

CAST - Center for Anvendt
Sundhedstjenesteforskning og
Teknologivurdering

J. B. Winsløvs Vej 9B, 1. sal
5000 Odense C

Tlf.: 6550 1000
Fax: 6550 3880

Forældrenes vurdering af deres barns adfærd

Pilotstudie om anvendelsen af spørgeskemaer til
identificering af eventuel problemadfærd hos 3 til 8 årige børn

April 2008

Charlotte Horsted
Mette Birk-Olsen

Kolofon

Titel	Forældrenes vurdering af deres barns adfærd
Forfatter	Pilotstudie om anvendelsen af spørgeskemaer til identificering af eventuel problemadfærd hos 3 til 8 årige børn Charlotte Horsted og Mette Birk-Olsen
Institutnavn	CAST – Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering
Forlagets navn	Syddansk Universitet, Indkøbsafdelingen
Udgivelsesdato	April 2008
Trykkested	Syddansk Universitets Trykkeri
ISBN nr.	978-87-90923-22-8

Indholdsfortegnelse

1.	Indledning og formål	1
2.	Udvælgelses- og screeningsinstrumenter	3
2.1.	<i>Eyberg Child Behavior Inventory</i>	4
2.2.	<i>Strengths and Difficulties Questionnaire</i>	6
2.3.	<i>Child Behavior Checklist</i>	8
2.4.	<i>Valg af måleinstrument til pilotstudiet</i>	9
3.	Metode.....	11
3.1.	<i>Deltagere og gruppesammensætning</i>	11
3.2.	<i>Dataindsamling</i>	12
3.2.1.	Spørgeskemaundersøgelse til forældrene.....	12
3.2.2.	Interview af forældrene	13
3.2.3.	Interview af gruppeledere.....	14
4.	Dataanalyse.....	15
5.	Resultater	16
5.1.	<i>Interview med gruppeledere</i>	16
5.1.1.	Indhold af ECBI/SDQ	16
5.1.2.	Scoring af ECBI/SDQ.....	17
5.1.3.	Anvendelighed	17
5.2.	<i>Interview med forældre</i>	18
5.2.1.	Udlevering af spørgeskemaer.....	18
5.2.2.	Læse/forstå spørgeskemaerne.....	18
5.2.3.	Udfyldelse af spørgeskemaerne.....	18
5.3.	<i>Spørgeskemaundersøgelsen – ECBI og SDQ besvarelsenerne</i>	19
5.3.1.	ECBI-resultater.....	20
5.3.1.1	Adfærdsproblemer hos barnet.....	20
5.3.1.2	Graden af adfærdsproblemer	25
5.3.2.	SDQ- resultater	28
5.3.2.1	Styrker og svagheder hos barnet.....	28
5.3.2.2	Graden af vanskeligheder	31
5.3.3.	Sammenhæng mellem ECBI og SDQ.....	34
6.	Konklusion.....	37
7.	Perspektivering.....	39
8.	Litteraturliste	41
Bilag A.	Resultater af pilotundersøgelsen.....	43

Tabeloversigt

Tabel 1.	Gruppering af barnets grad af adfærdsproblemer ud fra intensitetsscorens værdi (norske normværdier)	5
Tabel 2.	Beregning af vanskelighedsscoren samt undergrupper for adfærdsproblemer.....	6
Tabel 3.	Opdeling af barnets problemer ift. de enkelte scoringer (engelske cut-off værdier)	7
Tabel 4.	Opdeling af barnets problemer ift. de enkelte scoringer (norske cut-off værdier).....	7
Tabel 5.	Antal skemaer i pilotstudiet herunder antal skemaer med forskellig rækkefølge af hhv. SDQ og ECBI først	13
Tabel 6.	Mors og far vurdering af barnet oftest forekommende adfærdsproblemer	22
Tabel 7.	Mors og far vurdering af barnets sjældnere forekommende adfærdsproblemer	24
Tabel 8.	Gruppering af børnenes grad af adfærdsproblemer ud fra intensitetsscorens værdi (mors vurdering) ..	25
Tabel 9.	Gruppering af børnenes grad af adfærdsproblemer, aldersjusteret (situationer, hvor der haves både mors og fars vurderinger)	26
Tabel 10.	Intensitet og problemscore, ECBI	27
Tabel 11.	Mors og fars vurdering af barnets svagheder	29
Tabel 12.	Mors og fars vurdering af barnets styrker.....	30
Tabel 13.	Mors og fars vurdering af vanskelighedernes betydning for barnets og familiens hverdag	31
Tabel 14.	Normal eller unormal adfærd? - mors og fars vurdering af barnet ved SDQ (engelske værdier)	32
Tabel 15.	Vanskeligheds- og indvirkning-på-scoren, SDQ.....	33
Tabel 16.	Aldersjusteret ECBI og SDQ vanskelighedsscoren (engelske værdier, mors vurdering af barnet)	35
Tabel 17.	Aldersjusteret ECBI og SDQ vanskelighedsscoren (norske værdier, mors vurdering af barnet).....	36

1. Indledning og formål

Ikast Kommune (nu Ikast-Brande kommune), Herning Kommune, Aalborg Kommune og Holstebro Kommune har siden 2003 samarbejdet omkring implementeringen af *De Utrolige År* (herefter DUÅ) i Danmark. DUÅ er et amerikansk manual-baseret program, kaldt *The Incredible Years*, udviklet af professor ved University of Washington, Carolyn Webster-Stratton. Programmet anvendes til forebyggelse og behandling af børn i alderen 3-8 år, som har en udadreagerende og grænseafprøvende adfærd. DUÅ består af flere forskellige programmer målrettet forældre, børn og lærere. I foråret 2006 startede de første danske forældre med DUÅ i form af forældreprogrammet, *Basic*, som er det første og grundlæggende forældreprogram ud af rækken af tre forældreprogrammer, som bygger ovenpå hinanden. En evaluering af forældrenes tilfredshed efter de første 3 runder af forældreprogrammet viser, at forældrene er meget positive overfor programmet og at de har reduceret de problemer, de oplevede med deres barn (1). Børneprogrammet, *Dinosauruskolen*, tilbydes i Danmark fra efteråret 2007 i 8 kommuner.

Udvælgelsen af deltagere til DUÅ, og sammensætningen af grupper sker afhængig af barnets køn, alder og grad af adfærdsproblemer. Til vurdering af barnets adfærdsproblemer eksisterer forskellige instrumenter, hvorigennem systematisk information om forskellige egenskaber og symptomer hos det enkelte barn indsamles. Det skelnes mellem tre forskellige anvendelsesmuligheder, og ét instrument kan ofte anvendes til flere formål.

- a. Udvælgelsesinstrument, dvs. til identificering af høj-risiko børn, der kan indgå i forebyggelsesprogrammer.
- b. Screeningsinstrument, dvs. til vurdering i forbindelse med identificering af børn med adfærdsproblemer (diagnose og behandling). Instrumenter kan dog ikke udgøre det eneste grundlag for en sådan vurdering, men derimod anvendes som "første trin".
- c. Effektmålingsinstrument, dvs. til brug i undersøgelse af, hvilken effekt en given forebyggende indsats eller behandling har haft på barnets adfærd.

En litteraturgennemgang af forskningen i DUÅ viser, at der anvendes flere forskellige instrumenter til måling af børns grad af adfærdsproblemer (2;3). Det er især følgende tre instrumenter, som anvendes: *Eyberg Child Behavior Inventory* (ECBI), *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) og *Child Behavior Checklist* (CBCL). Alle tre instrumenter anvendes både som udvælgelses-, screenings- og effektmålingsinstrument.

Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk Universitet (CAST) indgår i et samarbejde med Ikast-Brande Kommune, Herning Kommune og Holstebro Kommune om gennemførelsen af et pilotstudie med fokus på anvendelsen af instrumenter til udvælgelse og screening af danske familier til DUÅ. Pilotstudiet omhandler udelukkende familier som deltager i forældreprogrammet, *Basic*, men det vurderes at studiets resultater ligeledes vil kunne anvendes til udvælgelse og screening af børn til DUÅs børneprogrammer, samt andre familieprogrammer i eller udenfor DUÅ.

2. Udvalgte- og screeningsinstrumenter

På baggrund af henholdsvis en litteraturgennemgang af forskningen i DUÅ (2), og viden om igangværende forskning i DUÅ¹, er udvalgt følgende tre egnede måleinstrumenter til screening; *Eyberg Child Behavior Inventory*, *Strengths and Difficulties Questionnaire*, og *Child Behavior Checklist*.

Instrumenterne er alle udviklet i USA, og ikke altid oversat og standardiseret til dansk brug. En oversættelse af et instrument kræver en oversættelse fra originalsproget (typisk amerikansk) til dansk, og derefter en tilbageoversættelse til originalsproget. Hver oversættelsesprocedure skal foretages af to oversættere, der a) ikke kender instrumentet i forvejen, b) har originalsproget, som modersmål, c) taler flydende dansk, og d) foretager oversættelsen uafhængig af hinanden. Efter hver oversættelsesrunde foretages en sammenligning af oversættelsen, således at der tages højde for misforståelser, uoverensstemmelser og uklarheder mv. En standardisering af instrumentet til danske forhold kræver et større arbejde, da der på baggrund af et repræsentativt udsnit af befolkningen, skal udregnes normværdier for, hvornår et barn eksempelvis kan betragtes som behandlingskrævende.

Dette afsnit vil beskrive de tre udvalgte instrumenter i form af:

- a. spørgeskemaets opbygning og indhold
- b. grundlag for beregning af en specifik score for graden af barnets adfærdsproblemer til identificering af:
 - i. gruppen af *behandlingskrævede* børn med mange adfærdsproblemer
 - ii. gruppen af børn med *moderate* adfærdsproblemer
 - iii. gruppen af børn med *risiko* for at få adfærdsproblemer

Barnets grad af adfærdsproblemer beregnes ved en samlet score for hvert udfyldt spørgeskema, der kan fortælle hvilken af de tre grupper barnet tilhører. Værdierne for hvornår et barn indgår i en gruppe angives ved en cut-off værdi, som beregnes på forskellige måder afhængig af måleinstrument og land. En cut-off værdi angiver skæringspunktet for hvornår et barn indgår i den ene gruppe frem for den anden. En måde at angive cut-off værdien på, er at angive en percentil-værdi for hvor stor en andel af børn i en population, der scorer blandt de højeste dvs. en angivelse af hvilke børn, der har de største problemer. Udregnes eksempelvis en percentil på 90, viser denne, at et barn med en score over 90 percentilen scorer blandt de 10% højeste, eller at 90% af børnene scorer lavere end dette barn. En anden måde at udregne værdien for, hvornår et

barn defineres som behandlingskrævende eller ej, er via en T-værdi². Denne beregningsmåde bliver primært anvendt i amerikanske studier.

2.1. Eyberg Child Behavior Inventory

Eyberg Child Behavior Inventory (herefter ECBI) er et spørgeskema bestående af 36 forskellige beskrivelser af adfærd hos et barn (4)³. Skemaet anvendes til vurdering af børn i aldersgruppen 2-16 år, og skemaet udfyldes af begge barnets forældre uafhængigt af hinanden. Forældrene skal, for hver af de 36 beskrivelser, svare på to spørgsmål med følgende svarmuligheder:

Spørgsmål A:

- Hvor ofte forekommer følgende adfærd hos dit barn?

Svarmuligheder for spørgsmål A:

- 1) *aldrig*
- 2) *sjældent*
- 3) *af og til*
- 4) *ofte*
- 5) *altid*

Spørgsmål B:

- Er denne adfærd et problem for dig?

Svarmuligheder for spørgsmål B

- 1) *ja*
- 0) *nej*

Besvarelserne bygger på barnets nuværende situation og resulterer i to skalaer. Spørgsmål As resultater vises i *intensitetsskalaen* (I), og spørgsmål Bs resultater vises i *problemskalaen* (P).

Intensitetsskalaen kan have en værdi mellem 36 (forældrene har svaret *aldrig* på alle spørgsmålene) til 252 (forældrene har svaret *altid* på alle spørgsmålene). *Problemskalaen* kan have en værdi mellem 0 (forældrene har svaret *nej* på alle spørgsmålene) til 36 (forældrene har svaret *ja* på alle spørgsmålene). Cut-off værdien til gruppering af barnet sker efter beregnede normværdier og bygger alene på intensitetsscoren. Der findes ingen

¹ Udvalgte nationale hjemmesider omhandlende DUÅ fra USA, England, Norge, Canada og New Zealand.

² T-værdierne udregnes ved en standardiseret lineær transformation af hver skalas råscore

³ Skemaet er udviklet af en amerikansk professor i psykologi ved University of Florida, Sheila M. Eyberg

danske normværdier, men derimod norske normværdier, som anvendes til at inddele børnene i følgende gruppering (5;6)⁴:

- a. behandling (børn med mange adfærdsproblemer)
- b. indikeret forebyggelse (børn med begyndende eller moderate adfærdsproblemer)
- c. selekteret forebyggelse (børn med risiko for at få adfærdsproblemer)

Der er beregnet norske normer for grupperingen af barnets grad af adfærdsproblemer, og normværdierne er angivet i Tabel 1.

Tabel 1. Gruppering af barnets grad af adfærdsproblemer ud fra intensitetsscorens værdi (norske normværdier)

Barnets alder	Behandlingskrævende	Indikeret forebyggelse	Selekteret forebyggelse
< 4 år	≥ 129	114 – 128	< 114
5 år	≥ 122	109 – 121	< 109
6 år	≥ 128	111 – 127	< 111
7 år	≥ 121	107 – 120	< 107
8 år	≥ 120	104 - 119	< 104

Kilde: <http://www.deutroligearene.no/articles/View.aspx?aid=19&pid=0>, samt foredrag v/Willy-Tore Mørch, professor ved Universitetet i Tromsø, 8. januar 2007 i Ikast.

I vurderingen af det enkelte barn vil den højeste af mors eller fars score ligge til grund for grupperingen af det enkelte barn.

Problemscoren indgår ikke i scoringen, men anvendes derimod til at nuancere resultatet af intensitetsscoren. Dette sker ved, at tjekke overensstemmelse (samsvar) mellem intensitetsskala og problemskala, samt ved at lade svarene i problemskalaen indgå som grundlag for samtale/drøftelse med familien.

ECBI er oversat til dansk under navnet *Eybergs registrering af adfærd hos børn* (3)⁵. Skemaet distribueres fra det amerikanske forlag PAR, Psychological Assessment Resources, INC. Der kræves tilladelse og licenser fra forlaget på \$1,36 per skema⁶, hvorfor skemaet ikke må distribueres uden aftale med forlaget, og dermed ikke må gengives i sin fulde version i denne rapport.

⁴ <http://www.deutroligearene.no/articles/View.aspx?aid=19&pid=0>

⁵ Rapporter kan ikke rekvireres, men foreligger hos det amerikanske forlag PAR – *Psychological Assessment Resources, INC.*, som dokumentation for oversættelsen.

⁶ Sats per. 1. januar 2007.

2.2. Strengths and Difficulties Questionnaire

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) er et spørgeskema med fokus på barnets stærke og svage sider (7)⁷. Skemaet indeholder 25 udsagn om barnets adfærd efterfulgt af et spørgsmål om hvorvidt barnet har vanskeligheder ift. følgende fire områder: følelser, koncentration, adfærd, og/eller samspil med andre mennesker (7). Angives det, at barnet har vanskeligheder ift. disse fire områder, skal der svares på yderligere syv uddybende spørgsmål om vanskelighedernes hyppighed, indvirkning på barnets humør samt betydning for barnets og familiens hverdag. Skemaet udfyldes af forældrene samt evt. af den pædagog eller lærer, der kender barnet bedst. Dette gør det muligt at sammenligne forældrenes og pædagogens/lærerens vurdering af barnet. Besvarelserne bygger på barnets opførsel inden for de sidste 6 måneder eller indeværende skoleår. Besvarelserne af spørgsmålene resulterer dels i en *vanskelighedsscore* og en *indvirkning-på-score*.

Vanskelighedsscoren bygger på besvarelserne af de 25 udsagn, der hver især vurderes ud fra kategorierne *passer ikke*, *passer delvist* eller *passer godt*. Vanskelighedsscoren kan inddeles i fem undergrupper: a) følelsesmæssige symptomer, b) adfærdsproblemer, c) hyperaktivitet, d) problemer med jævnaldrende, og e) prosociale evner. Den totale vanskelighedsscore består af scorerne fra alle skalaerne med undtagelse af scoren for prosociale evner, mens hver undergruppe består af scoringen af 5 spørgsmål.

Scoringen sker ved at give hvert svar en værdi: For spørgsmålene nr. 1-6, 8-10, 12-13, 15-20, 22-24 værdisættes svarene som følgende: *Passer ikke* = 0, *passer delvist* = 1, og *passer godt* = 2. For spørgsmålene 7, 11, 14, 19, 21 og 25 værdisættes svarene modsat, dvs.: *Passer ikke* = 2, *passer delvist* = 1, og *passer godt* = 0. Totalscoren varierer alt efter scoren, men jo lavere score, jo færre eller ingen vanskeligheder/problemadfærd hos barnet og omvendt. Tabel 2 viser hvilke spørgsmål, der indgår i beregningen af de enkelte scorer, samt hvilke scorer der udgør den minimale og maksimale værdi.

Tabel 2. Beregning af vanskelighedsscoren samt undergrupper for adfærdsproblemer

Score	Spørgsmålsnummer	Minimal værdi	Maksimal værdi
Vanskelighedsscore	2-3, 5-8, 10-16, 18-19, 21-25	10	30
Følelsesmæssige symptomer	3, 8, 13, 16, 24	0	10
Adfærdsproblemer	5, 7, 12, 18, 22	2	8
Hyperaktivitet	2, 10, 15, 21, 25	4	6
Problemer med jævnaldrene	6, 11, 14, 19, 23	4	6
Prosociale evner	1, 4, 9, 17, 20	0	10

⁷ Skemaet er udviklet af en engelsk professor i psykologi ved King's College i London, Roberg Goodman.

Indvirkning-på-scoren bygger på besvarelsene af fem af de 7 uddybende spørgsmål om vanskelighedernes indvirkning på og betydning for barnets hverdag. Hvert spørgsmål besvares med svarkategorierne: *slet ikke*, *kun lidt*, *ret meget* og *virkelig meget*, hvor de to første kategorier har værdien 0, mens de to efterfølgende har hhv. værdien 1 og 2. Scoren varierer mellem 0 og 10, hvor 0 angiver, at vanskelighederne *slet ikke* har betydning eller *kun lidt* betydning for barnets hverdag, og 10 angiver, at vanskelighederne har *virkelig meget* betydning for barnets hverdag.

Tabel 3 og Tabel 4 viser grupperinger af barnets grad af problemer for de enkelte skalaers scoring. Det drejer sig om følgende tre grupper: *normalt*, *grænseområde* og *unormalt*. Tabel 1 viser de originale engelske cut-off værdier, og Tabel 4 viser de norske.

Tabel 3. Opdeling af barnets problemer ift. de enkelte scoringer (engelske cut-off værdier)

Vanskelighedsscoren	Normalt	Grænseområde	Unormalt
	0 – 13	14 – 16	17 – 40
Følelsesmæssige symptomer	0 – 3	4	5 – 10
Adfærdsproblemer	0 – 2	3	4 – 10
Hyperaktivitet	0 – 5	6	7 – 10
Problemer med jævnaldrende	0 – 2	3	4 – 10
Prosocial adfærdsscore	6 – 10	5	0 – 4
Indvirkning-på-scoren	0	1	2-10

Kilde: <http://www.sdqinfo.com/ScoreSheets/e1.pdf> (16. november 2007)

Tabel 4. Opdeling af barnets problemer ift. de enkelte scoringer (norske cut-off værdier)

Vanskelighedsscoren	Normalt	Grænseområde	Unormalt
	0 – 14	15– 17	18 – 40
Følelsesmæssige symptomer	0 – 4	5	6 – 10
Adfærdsproblemer	0 – 3	4	5 – 10
Hyperaktivitet	0 – 5	6	7 – 10
Problemer med jævnaldrende	0 – 3	4	5 – 10
Prosocial adfærdsscore	6 – 10	5	0 – 4
Indvirkning-på-scoren	0	1	2-10

Kilde: (8)

Det er kun en tilnærmelsesvis metode for at opfange adfærdsproblemer som fremkommer ved at se på vanskelighedsscore og de enkelte undergrupper heraf. Kombinationen af *vanskelighedsscoren* og *indvirkning-på-score* kan dog øge sikkerheden, men den er stadig ikke perfekt, da der kan være forskel afhængigt af land (jf. forskellen mellem de to tabeller), alder og køn. En britisk undersøgelse af 5-10årige børn har vist,

at værdierne for om et barn er behandlingskrævende eller ej, er en samlet vanskelighedsscore på 17 for drenge og 15 for piger (9). Undersøgelser indikerer endvidere, at scorerne er afhængige af børnenes alder.

SDQ er oversat til dansk under navnet *Spørgeskema om barnets styrker og vanskeligheder (SDQ-Dan)* (10;11). Der kræves ingen tilladelser eller licenser for at anvende skemaet. Skemaet kan ses/downloades fra følgende hjemmeside <http://www.sdqinfo.com> (28. marts 2008).

2.3. Child Behavior Checklist

Child Behavior Checklist (CBCL) er et spørgeskema indeholdende spørgsmål om barnets interesser, venner og skolefærdigheder samt en liste med 112 egenskaber om barnet adfærd (12). For hver af de 112 egenskaber vurderes om egenskaben *ikke passer, passer til en vis grad eller nogen gange, eller passer godt eller ofte*. Skemaet udfyldes af forældrene, og besvarelserne bygger på barnets adfærd nu eller inden for de sidste 6 måneder. Besvarelserne af listen med de 112 egenskaber tildeles en værdi fra 0 til 2, der lægges sammen. Ud over en samlet score for alle besvarelserne, kan der ligeledes dannes følgende seks skalaer; a) eksternalisering⁸, b) internalisering⁹, c) symptomer på adfærdsforstyrrelser, d) ADHD-symptomer, e) depressionssymptomer, og f) symptomer på social afgang.

Skalaerne dannes ved at lægge svarene på udvalgte egenskaber sammen. Den samlede CBCL-score kan have en værdi mellem 0 (forældrene har svaret *passer ikke* på alle spørgsmålene) og 232 (forældrene har svaret *passer godt eller ofte* på alle spørgsmålene eksklusiv to egenskaber, der ikke indgår i den samlede score). Amerikanske studier anvender en cut-off værdi på 64, dvs. at børn, der har en samlet score på 64 eller derover indikerer, at barnet har behandlingskrævende adfærdsproblemer.

Skemaet er oversat til dansk under navnet *CBCL/Spørgeskema om barnets adfærd (forældreskema) 4-16 år* (13). Der findes flere versioner af skemaet målrettet barnets alder, dog findes der kun én dansk version for børn i alderen 4-16 år. Anvendelsen af det danske CBCL-skema kræver tilladelse og licens fra den danske CBCL-distribution, *Det børnepsykiatriske Hus, Odense Universitetshospital*, og det koster kr. 5 per skema¹⁰.

⁸ Afspejler barnets belastningsgrad på adfærdsmæssige problemer som kriminell og aggressiv adfærd

⁹ Afspejler barnets belastningsgrad i forhold til følelsesmæssige vanskeligheder som angst, depression, tilbageslukkethed og somatiske problemer.

¹⁰ Sats per 1. januar 2006.

2.4. Valg af måleinstrument til pilotstudiet

Det er af yderste relevans for pilotstudiet, at der kan indsamles valide og reliable (pålidelige) informationer. De data, der indsamles, kan aldrig blive bedre end de instrumenter, der er brugt for at frembringe disse. I pilotstudiet vil indgå to af de omtalte instrumenter: ECBI og SDQ. Følgende begrundet valget af disse to måleinstrumenter herunder fra valget af CBCL.

CBCL kan opfattes som en gylden standard for screening af børn med problemer, og anvendes bl.a. i den hollandske DUÅ-forskning. Ulempen ved CBCL er, at det er et spørgeskema med mange spørgsmål/udsagn.

Studier har vist, at der er en tæt sammenhæng mellem SDQ og CBCL (14-17). SDQ har den fordel ift. CBCL, at det er et spørgeskema med få spørgsmål, hvilket øger forældrenes accept af måleinstrumentet, dvs. deres motivation for at besvare spørgsmålene (14). En af ulemperne ved SDQ er, at det måske ikke opfanger alle nødvendige nuancer omkring barnets adfærd og vanskeligheder, som i visse situationer kan være påkrævet for at få det fulde billede af barnets situation.

I et studie er den tyske SDQ-version og CBCL anvendt på hhv. en stikprøve af børn med en ICD-10 diagnose, og en stikprøve af børn uden problemer. Studiet viser følgende resultater (15):

- høj sammenhæng (korrelation) mellem vanskelighedsscorene for hhv. SDQ og CBCL, samt mellem relevante subskalaer – et resultat, der underbygges i andre studier (14-17)
- SDQ er bedre end CBCL til at sondre mellem grupper af børn med en ICD-10 diagnose sammenlignet med børn uden problemer – et resultat, der ikke ses i andre studier (14)
- hverken CBCL eller SDQ er gode til at skelne mellem forskellige forstyrrelsestyper - uanset om der er tale om børn med en ICD-10 diagnose eller ej – måleinstrumenterne bør derfor ikke anvendes som diagnoseredskab.

Studier viser, at SDQ er et anvendeligt screeningsinstrument, når der skal sondres mellem børn med eller uden klinisk forstyrrelser (14;15). Der er ikke noget, der tyder på at SDQ har lavere validitet/gyldighed end CBCL. Hvis spørgsmål om almindelige symptomer så som tvangstanker, hallucinationer eller seksuelle problemer findes vigtige i screeningen, da kan CBCL være at foretrække, da sådanne spørgsmål ikke indgår i SDQ.

ECBI og SDQ er begge anvendt som screeningsinstrumenter i DUÅ-forskningen. ECBI anvendes i den norske forskning (5), mens SDQ anvendes i England og Portugal. Der findes ingen danske værdier for, hvornår et barns adfærd betragtes som

behandlingskrævende, som moderat eller som værende i risikogruppen for udvikling af adfærdsproblemer, dvs. hvilken værdi barnet skal score på ECBI eller SDQ for at få tilbudt DUÅ, som hhv. behandling eller forebyggende indsats. Norske ECBI-værdier, og engelske (og til dels også norske) SDQ-værdier vil derfor indgå i et dansk studie.

3. Metode

Pilotstudiet er et sammenligningsstudie, hvor der dels sker en sammenligning af de to screeningsinstrumenters resultater (ECBI og SDQ), samt en sammenligning af forældrenes vurdering af barnet. Derudover foretages en kortlægning af gruppeledernes og forældrenes opfattelse af skemaet i form af et fokusgruppinterview med gruppelederne, og telefoninterview med udvalgte forældre.

3.1. Deltagere og gruppesammensætning

Rekruttering af forældre til DUÅ sker typisk via henvisning fra sundhedspleje, dagpleje, vuggestue eller børnehave. Gruppelederen af DUÅ foretager ligeledes en vurdering af om familien vil kunne gennemføre programmet.

I februar/marts 2007 startede 3. runde af forældreprogrammet, *Basic* med hhv. to hold i Holstebro Kommune og Ikast-Brande Kommune, og ét hold i Herning Kommune og Aalborg Kommune. Alle forældre skulle inden programmets start udfylde et spørgeskema indeholdende ECBI og SDQ.

Erfaringer fra Norge viser, at forældregrupperne bør sammensættes således, at der i en gruppe er forældre til børn med¹¹:

- Variation i barnets køn og alder
- Lighed i barnets grad af adfærdsforstyrrelsen dvs. at forældre til børn med tilsvarende ECBI-scoringer kommer i samme gruppe
- Variation i familieegenskaber (ex stressniveau, personlige problemer, konfliktniveau).

Det bør her bemærkes, at nærværende undersøgelse viser, at kommunerne hovedsagelig anvender resultatet af ECBI til sammensætningen af hold. Det er således ikke alle kommuner, der har gjort brug af SDQ. Ligeledes har en kommune også taget hensyn til geografi og egenskaber hos familier, for at kunne sammensætte hold med en god gruppedynamik, og hvor gruppemøderne afholdes tæt på familiernes bopæl. Ud over anvendelse af ECBI, som screenings- og udvælgelsesinstrument, vil alle fire kommuner ligeledes anvende ECBI til effektmåling i form af en før- og efter-måling af barnets adfærdsproblemer hhv. før og efter forældrenes deltagelse i programmet. I denne rapport har der dog kun været sat fokus på ECBI og SDQ som screeningsinstrumenter.

¹¹ <http://www.deutroligarene.no/articles/View.aspx?aid=19&pid=0>, samt foredrag v/Willy-Tore Mørch, professor ved Universitetet i Tromsø, 8. januar 2007 i Ikast

3.2. Dataindsamling

Dataindsamlingen består dels af et spørgeskema til forældrene samt en række interview med forældre og gruppeledere.

3.2.1. Spørgeskemaundersøgelse til forældrene

For alle forældre, der ønsker at indgå i forskningsprojektet, skulle der udleveres et spørgeskema indeholdende de to screeningsinstrumenter, ECBI og SDQ. Begge forældre skulle udfylde skemaet uafhængigt af hinanden. Tanken var, at skemaerne skulle sendes til forældrene inden de overhovedet kom i kontakt med familiebehandleren.

Udgangspunktet for dataindsamlingen var endvidere, at forældrene besvarede de to screeningsinstrumenter i forskellig rækkefølge, således at halvdelen af forældrene besvarede ECBI først, mens den anden halvdel besvarede SDQ først. Dvs. at der skulle uddeles to forskellige skemaer tilfældigt blandt forældrene, dog skulle et forældrepar have samme type skema.

Udleveringen af skemaerne er dog foregået forskelligt i de fire kommuner. I to kommuner har sundhedsplejerske og/eller familiebehandler udleveret skemaet ved det første møde med familien. Skemaet er udleveret efter at familien har fået besked om, at de er med i DUÅ, men før holdinddelingen er foretaget. Forældrene har dog siddet og udfyldt spørgeskemaet uden familiebehandlerens tilstedeværelse.

En kommune har opdelt skemaet ift. de to instrumenter, og har udsendt ECBI-skemaet til forældrene, inden deres første møde med forældrene, hvorefter SDQ-skemaet er blevet udleveret ved starten af deres første møde med forældrene. ECBI-skemaet er dermed udleveret inden familierne har fået besked om de er med i DUÅ, og har dermed dannet grundlag for om familien kom med i DUÅ samt holdinddelingen. Kommunen har ligeledes oprettet en venteliste for de familier, som havde den laveste ECBI-score, da der har været flere familier end der var plads på holdene.

Kun én kommune har erfaringer med at udsende ECBI-spørgeskemaet til forældrene. De vurderer, at der ikke er nogen problemer i at sende skemaet ud til forældrene og bede dem udfylde det uden mundtlig vejledning eller mulighed for at stille spørgsmål. Deres erfaringer er, at alle skemaer er blevet besvaret og returneret. Der er kun to tilfælde, hvor der er sket misforståelser i forhold til udfyldelsen af skemaerne. Dette i form af ét tilfælde, hvor forældrene havde udfyldt ét skema for flere børn, samt ét tilfælde, hvor forældrene har udfyldt et skema sammen.

En kommune tilbyder udelukkende forældreprogrammet som en forebyggende indsats til forældre til børn med risiko for adfærdsproblemer eller med begyndende adfærdsproblemer. Forældrene er udtaget via pædagogerne eller opslag og information om DUÅ i udvalgte institutioner (vuggestuer/børnehaver). Her er ECBI-skemaet udleveret efter at familien har fået besked om, at de er med i DUÅ, og har været til et indtag-interview. Antallet af indsamlede skemaer samt rækkefølgen på de to måleinstrumenter fremgår af Tabel 5.

Tabel 5. Antal skemaer i pilotstudiet herunder antal skemaer med forskellig rækkefølge af hhv. SDQ og ECBI først

<i>Skema</i> Kommune	<i>Kun ECBI</i> (antal)	<i>Antal SDQ- ECBI</i> (antal)	<i>Antal ECBI- SDQ</i> (antal)	<i>Skemaer ialt*</i> (antal)
Holstebro	1	-	18	19
Ikast-Brande	1	2	9	12
Aalborg	5			5
Herning	1	10	7	18
I alt	8	12	34	54

*) Hvert skema indeholder både mors og fars vurdering af barnet.

Alle skemaer er anonymiseret så den enkelte familie eller det enkelte barn ikke kan identificeres.

3.2.2. Interview af forældrene

En udvalgt gruppe på fem forældrene er 3-4 uger efter de har udfyldt spørgeskemaerne blevet telefoninterviewet om deres opfattelse af spørgeskemaerne. Forældre er udvalgt blandt forældre fra to af de fire deltagende kommuner. Alle forældre, som har udfyldt skemaerne, sagde ja til at blive ringet op og deltage i telefoninterviewet. Gruppelederen har, efter accept fra forældrene, videregivet navn og telefonnummer til CAST, som foretog telefoninterviewene. Interviewene er foretaget over 4 dage i marts 2007 hhv. i dag- og aftentimerne.

Udvælgelsen af forældre skete, så der så vidt muligt indgik:

- i) enlige og par
- ii) forskellige køn for hhv. forældre (mor, far) og barn (dreng, pige), og
- iii) forskellige aldersgrupper (barnets alder)

Af de udvalgte forældre var 2 enlige mødre, og 3 i parforhold. I forbindelse med de forældre, der var i parforhold, blev der i et tilfælde talt med barnets mor, og to tilfælde

med barnets far. Der indgik forældre til 4 drenge og 1 pige med en aldersfordeling på 3, 5, 6 og 7 år.

3.2.3. Interview af gruppeledere

Udvalgte gruppeledere for de fire kommuner har deltaget i et fokusgruppeinterview om deres erfaringer med anvendelsen af instrumenterne, ECBI og SDQ til gruppering af forældre til forældreprogrammet, *Basic*. Interviewet blev afholdt 12. marts 2007 i Herning med seks deltagere fra de fire deltagende kommuner. Alle deltagerne er DUÅ-gruppeledere hhv. fra kommunens sundhedsplejerske eller familiebehandlingscenter, og de har alle været helt eller i meget stor grad involveret i udleveringen og anvendelsen af skemaerne. Interviewet varede ca. 1½ time.

4. Dataanalyse

Datamaterialet er analyseret ud fra følgende statistiske test:

- Sammenhæng mellem resultaterne af de forskellige måleinstrumenter (ECBI og SDQ) (korrelationsanalyse)
- Sammenhæng mellem resultaterne af mors/fars besvarelse for hvert måleinstrument (ECBI og SDQ) (korrelationsanalyse)

Derudover er der foretaget sammenligninger af det beregnede talmateriale fra måleinstrumenterne med de vurderinger og informationer, som interviewene har affødt.

Analysernes resultater indeholder følgende vurderinger ift. valg af måleinstrumenter til screening:

- Test af anvendelsen af ECBI og SDQ som screeningsinstrument til henvisning til DUÅ-programmet (korrelationsanalyse af de to instrumenter)
- Vurdering af om screeningsinstrument kan indgå i henvisningen og dermed kunne indgå som en del af beslutningsgrundlaget i forhold til om en given behandling eller forebyggende indsats skal tilbydes eller ej
- Vurdering af anvendeligheden af hhv. de norske og engelske cut-off værdi til danske forhold, dvs. om værdien for hvornår barnet skal tilbydes DUÅ-forældreprogrammet er brugbar

5. Resultater

5.1. Interview med gruppeledere

Følgende beskriver nogle af de generelle tendenser, som kom frem i fokusgruppeinterviewet med gruppelederne. Resultaterne er inddelt i følgende temaer:

- 1) Indhold af ECBI/SDQ
- 2) Scoring af ECBI/SDQ
- 3) Anvendelighed

5.1.1. Indhold af ECBI/SDQ

Enkelte ord og spørgsmål har skabt forståelsesproblemer:

- der har været behov for en afklaring af følgende ordets betydning: ”bordskik”, ”letsindig” og ”distrahere” i ECBI, og ”vældigt” i SDQ
- spørgsmålet i SDQ om ”barnet har vanskeligheder på et eller flere områder: det følelsesmæssige område, koncentration, adfærd, samspil med andre mennesker” – har været svære for forældrene, at svare på fordi det har været svært at vide hvad disse områder omfatter.

Visse gruppeledere vurderer at ECBI-skemaet virker, som værende mere målrettet de 5-6årige frem for 3-4årige. Bl.a. ved spørgsmål om ”huslige pligter”, ”er langsom” og har ”vanskeligt ved at koncentrere sig”, som opleves værende mere målrettet ældre børn. Enkelte forældre havde problemer med svarkategorierne i ECBI, hvor der i enkelte tilfælde ikke er nogen overskrift mellem svarkategorierne - ex mellem ”Ofte” og ”Sjældent”, hvor der er to steder, hvor man kan sætte et kryds, jf. nedenstående oversigt over svarmulighedernes angivelse i ECBI.

	Hvor ofte forekommer ”følgende” hos dit barn?						
	Aldrig	Sjældent	Af og til	Ofte	Altid		
”Spørgsmålet”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nogle gruppeledere havde indtryk af, at forældrene havde lettere ved at udfylde ECBI-skemaet end SDQ-skemaet, hvilket bl.a. skyldes at spørgsmålenes formuleringer er vanskeligere i SDQ end i ECBI især den del i SDQ-skemaet der vedrører *indvikling-på-spørgsmålene*. Gruppelederne oplever generel stor velvilje fra forældrene til at udfylde skemaerne samt deltage i forskningen.

Enkelte af gruppelederne kan godt lide, at SDQ-skemaet også har positive spørgsmål (ex prosocial adfærd) i modsætning til ECBI-skemaet, der kun fokuserer på negativ adfærd.

5.1.2. Scoring af ECBI/SDQ

Gruppelederne fandt, at det er meget let at score ECBI-skemaet samt foretage opdelingen i forebyggelse og behandling jf. den vejledning de har modtaget. Gruppelederne fandt det interessant, at de i nogle tilfælde oplevede forskel mellem deres egen umiddelbare vurdering af familier og ECBI-scoren. De havde både oplevet tilfælde, hvor forældrene scorede højere end forventet (værre problemer end forventet), og tilfælde, hvor forældrene scorede lavere end forventet (mindre problemer end forventet). Ligeledes har gruppelederne været optaget af forskellene mellem mor og far.

I Herning, hvor gruppelederne endvidere har sammenlignet SDQ og ECBI, har man i et enkelt tilfælde oplevet, at begge forældre har scoret deres barns adfærd højt på SDQ, men hvor der er afvigende besvarelse på ECBI. Her har morens besvarelser givet barnets adfærd en høj ECBI-score, mens farens besvarelser har medført en lav ECBI-score.

Inddelingen af hold i hhv. forebyggende indsats og behandling kan skabe nogle gråzoner for, hvornår et barn skal i den ene eller anden gruppe, såfremt deres score indikerer at de ligger lige på kanten. I de fire kommuner har holdets størrelse dog været med til at afgøre dette. Holdinddelingen er blevet i forhold til fordelingen af ECBI-scoringerne for den udvalgte gruppe af børn.

Gruppelederne har bemærket, at de familier, som er visiteret til DUÅ via sundhedsplejen, typiske scorer mindre sammenlignet med de børn visiteret til DUÅ via et familiebehandlingssted.

5.1.3. Anvendelighed

Gruppelederne ser ECBI-skemaerne, som et godt værktøj til den første kommunikation med familien, idet skemaet giver et godt billede af familien og de problemer forældrene har med barnet. Gruppelederne i Holstebro Kommune har anvendt skemaet i deres forberedelse inden mødet med familien og har følt sig godt klædt på til mødet.

Gruppelederne har oplevet at skemaet er med til at lette familiens beskrivelse af de problemer, de oplever med barnet, samt at de får øje på evt. forskelle mellem deres egen og deres ægtefælles oplevelse af barnet. Forældrene kommer til at diskutere nogle ting, og de får fokus på barnets forskellige typer af problemer, samt hhv. mors og fars opfattelse af problemet.

5.2. Interview med forældre

Følgende beskriver nogle af de generelle tendenser, som kom frem i interviewene med forældrene. Resultaterne er inddelt i følgende temaer:

- 1) udlevering af spørgeskemaer
- 2) læse/forstå spørgeskemaerne
- 3) udfylde spørgeskemaerne

5.2.1. Udlevering af spørgeskemaer

Ingen af forældrene kan skelne det ene skema fra det andet, når de skal huske hvordan skemaet så ud. En nævner dog, at det ene skema var lettere at besvare end det andet. Vedkommende kan dog ikke huske hvilket skema der var tale om, til trods for at skemaerne blev distribueret på to forskellige måder, hhv. udsendt (ECBI) og udleveret (SDQ).

5.2.2. Læse/forstå spørgeskemaerne

Alle forældrene har været positive over at de har skullet svare på spørgsmålene. En nævner, at hun generelt er imod spørgeskemaer, men at hun selvfølgelig har svaret på skemaet. Hun nævner, at hun har svært ved at læse, men at hun har haft hendes mand til at hjælpe med at læse spørgsmålene op for hende. En far nævner, at spørgsmålene var lidt svære at forstå, idet det krævede koncentration at læse spørgsmålene og svare på dem, men at de generelt ikke var problematisk at besvare. Han nævner eksempelvis ordet ”stjæle”, hvor det kan være vanskeligt at forstå hvad der menes. Er det at stjæle, at tage noget fra en butik, eller er det at tage noget fra en ven, eller er det at tage noget slik i skabet uden at spørge om lov? I dette tilfælde havde han og kone svaret forskelligt på spørgsmålet, da de havde defineret det at stjæle forskelligt.

Hovedparten af forældrene mener, at spørgsmålene var lette at forstå indholdet af. En mor nævner dog, at det var svært at isolere svarene omkring ét barn, da hun havde flere børn, hvor hun oplevede problemer.

5.2.3. Udfyldelse af spørgeskemaerne

Alle mener, at spørgsmålene har været til at svare på, herunder at kunne bruge de svarkategorier, som indgår i skemaerne. Enkelte kan dog ikke huske om de havde problemer med at svare ud fra de angivne kategorier. Ingen af forældrene mener, at der har manglet nogle spørgsmål, eller at der har været for mange spørgsmål i forhold til forskellige emner/områder.

Halvdelen af forældre synes, at skemaerne var alderssvarende ift. deres barns alder. Enkelte nævner dog, at der var nogle spørgsmål, som ikke var relevant eksempelvis omkring skolen, samt at der var nogle spørgsmål som ikke var alderssvarende. Forældre finder dog ikke disse spørgsmål forstyrrende for deres besvarelse af skemaet. En forælder nævner, at denne bredde i skemaet er nødvendigt, da det er en bred målgruppe, som DUÅ retter sig mod, både problemmæssigt og aldersmæssigt. Han finder derfor ikke, at det er forstyrrende for besvarelsen af skemaet. De spørgsmål, som han fandt irrelevant har han sprunget over.

To forældre (en mor og en far) vurderede ikke, at skemaet gjorde en forskel ift. at sætte ord på barnets problemer, mens to andre forældre (en far og en mor) mener, at skemaet har gjort det lettere at sætte ord på barnets problemer, og dermed har været en hjælp. Ligeledes nævner en far, at det har været interessant at sammenligne hans svar med sin konens svar. Det var med til at styrke dem ift. at kortlægge problemstillingen, samt at spørgsmålene var udgangspunkt for diskussioner eksempelvis om forskellige definitioner af ord.

5.3. Spørgeskemaundersøgelsen – ECBI og SDQ besvarelserne

Der blev modtaget data vedrørende 54 børn fra følgende kommuner (jf. tabel 5, s. 10):

- Ikast-Brande (12 børn)
- Aalborg (5 børn)
- Herning (18 børn) og
- Holstebro (19 børn)

Data indeholdt information om børn, der decideret var behandlingskrævende, samt om børn, der havde brug for en forebyggende indsats. Analysegruppen har ikke haft kendskab til, hvilke af børnene, der har tilhørt hvilke af grupperne.

I alt indgår besvarelser fra hhv. 52 mødre og 38 fædre på ECBI spørgsmålene. Heraf bestod:

- 16 af besvarelserne kun af mors vurdering
- 2 af besvarelserne kun af fars vurdering
- 36 af besvarelserne både af mors og fars vurdering

Der er modtaget besvarelser fra hhv. 46 mødre og 35 fædre i forbindelse med SDQ spørgsmålene. Heraf bestod:

- 11 af besvarelserne kun af mors vurdering
- 35 af besvarelserne både af mors og fars vurdering

Forældrenes besvarelser på de enkelte spørgsmål i ECBI og SDQ er gengivet i Bilag A.

Om de børn, der indgår i pilotstudiet kan det siges, at mere end to tredjedele er drenge (i alt 37 børn). Drengene er i gennemsnit 4,5 år (s.d. 1,6; min 2, max 8) og pigerne i gennemsnit 4,8 år (s.d. 1,8; min 3, max 8). Der er ikke statistisk signifikant forskel på alderen mellem drengene og pigerne ($p=0,753$)¹².

5.3.1. ECBI-resultater

Forældrenes vurdering af barnet ud fra ECBI-skemaet præsenteres i de følgende afsnit. Første afsnit 5.3.1.1 ser på forældrenes besvarelser af de enkelte spørgsmål, mens afsnit 5.3.1.2 ser på den samlede vurdering af graden af adfærdsproblemer hos barnet.

5.3.1.1 *Adfærdsproblemer hos barnet*

Mødrene vurderer i højere grad end fædrene adfærdsproblemer hos deres barn, og der er ofte tale om, at det er forskellige adfærdsproblemer, som hhv. mor og far vurderer som ofte forekommende eller sjældent forekommende. Tabel 6 og 7 viser en rangordning af hhv. mors og far vurdering af hvilke adfærdstyper de mener, forekommer hhv. hyppigst og mest sjældent hos deres barn, og hvorvidt de ser det som et problem.

Mødre oplever i højere grad end fædrene at adfærdsproblemerne sker hyppigt. **De 10 adfærdsproblemer, som mødrene mener, er de mest hyppigt forekomne**, ses hos mellem 36-61% af mødrene, mens det tilsvarende er gældende for 21-34% af fædrene (se den grå markering i Tabel 6).

Begge forældre oplever hyppigt, at barnet *bliver vredt når han/hun ikke får sin vilje* (61% af mødrene og 34% af fædrene), at barnet *får raserianfald* (42% af mødrene og 34% af fædrene), og at barnet *afbryder andre* (41% af mødrene og 32% af fædrene). Mødrene oplever ligeledes at barnet *opfører sig trodsigt, når han/hun bliver bedt om at gøre noget* (44%), at barnet *let kommer til at græde* (43%), og at barnet *er langsomt når han/hun skal gøre sig klar til natten* (39%), mens disse adfærdsproblemer ikke opleves så ofte hos fædrene (hhv. 16%, 16% og 8%). Adfærdsproblemer, som forældrene tilnærmelsesvis i lige høj grad oplever, er at barnet *er langsom eller trækker tiden ud ved måltider* (26% af fædrene og 27% af mødrene), at barnet *har dårlig bordskik* (24% af fædrene og 23% af mødrene), og at barnet *er overaktiv eller rastløs* (21% af fædrene og 33% af mødrene).

¹² Ikke-parametrisk t-test (Mann Whitney-U).

Det er de samme typer af adfærdsproblemer, som hhv. mødre og fædre anser som problematiske. De adfærdstyper som forældrene ser, som de mest problematiske er, at barnet *opfører sig trodsigt når han/hun bliver bedt om at gøre noget* (89% fædre og 84% mødre), at barnet *bliver vredt når han/hun ikke får sin vilje* (76% fædre og 88% mødre), at barnet *nægter at adlyde indtil han/hun trues med straf* (86% mødre og 84% fædre). Enkelte adfærdsproblemer opleves af mødrene som værende mere problematiske end af fædrene. Det drejer sig om at barnet *afbryder andre* (77% mødre og 51% fædre), at barnet *hyler og skriger* (74% mødre og 55% fædre), og at barnet *skændes med forældre om regler* (69% mødre og 60% fædre), og at barnet *er overaktiv eller rastløs* (69% mødre og 51% fædre).

Tabel 6. Mors og far vurdering af barnet oftest forekommende adfærdsproblemer

Spørgsmål	Mors vurdering af barnet						Fars vurdering af barnet					
	Svar	Hvor ofte forekommer dette hos dit barn?			Er dette et problem for dig?		n	Hvor ofte forekommer dette hos dit barn?			Er dette et problem for dig?	
		n	Aldrig/ Sjældent	Sjældent/ af og til/ ofte	Ofte/ altid	Nej		Ja	Aldrig/ Sjældent	Sjældent/ af og til/ ofte	Ofte/ altid	Nej
Udsagn												
Bliver vred når han/hun ikke får sin vilje	52	4%	35%	61%	12%	88%	38	3%	63%	34%	24%	76%
Søger konstant opmærksomhed	51	12%	31%	57%	41%	59%	38	19%	55%	26%	43%	57%
Opfører sig trodsigt når han/hun bliver bedt om at gøre noget	52	10%	46%	44%	16%	84%	38	2%	82%	16%	11%	89%
Kommer let til at græde	51	14%	43%	43%	47%	53%	38	16%	68%	16%	43%	57%
Får raserianfald	52	14%	44%	42%	32%	68%	38	13%	53%	34%	32%	68%
Afbryder andre	51	14%	45%	41%	23%	77%	38	18%	50%	32%	49%	51%
Nægter at adlyde indtil han/hun trues med straf	52	14%	46%	40%	14%	86%	38	13%	66%	21%	16%	84%
Er langsom om at gøre sig klar til natten	51	30%	31%	39%	53%	47%	38	18%	74%	8%	75%	25%
Skændes med søskende	40	29%	33%	38%	43%	57%	35	23%	48%	29%	44%	56%
Er langsom når han/hun skal have tøj på	52	10%	54%	36%	42%	58%	38	8%	58%	34%	40%	60%
Hylér og skriger	52	15%	54%	31%	26%	74%	38	18%	69%	13%	45%	55%
Skændes med forældre om regler	51	33%	33%	34%	31%	69%	38	18%	69%	13%	40%	60%
Er overaktiv eller rastløs	51	14%	53%	33%	31%	69%	38	18%	61%	21%	49%	51%
Overholder ikke hjemmets regler af sig selv	49	18%	49%	33%	32%	68%	35	23%	68%	9%	31%	69%
Har dårlig bordskik	51	24%	53%	23%	37%	63%	38	13%	63%	24%	42%	58%
Er langsom eller trækker tiden ud ved måltider	52	27	46%	27%	54,0%	46,0%	38	26%	48%	26%	74%	26%

Note: Forældrenes besvarelser af, hvor ofte en adfærd forekommer hos deres barn, er samlet i tre grupper: a) **aldrig/sjældent**, der omfatter alle forældre, der har svaret *aldrig* eller *aldrig/sjældent*, b) **af og til**, der omfatter alle forældre, der har svaret *sjældent/af og til*, *af og til*, eller *af og til/ofte*, og c) **ofte/altid**, der omfatter alle forældre, der har svaret *ofte/altid* eller *altid*. For den fulde oversigt, se Bilag A.

I modsætning til forældrenes vurdering af de mest forekommende adfærdsproblemer, hvor mødrene i højere grad end fædre vurderer at adfærdsproblemer hos deres barn forekommer hyppigt, så er forældre meget enige om, at der er en række adfærdsproblemer, som forekommer sjældent eller aldrig. **De 10 adfærdsproblemer, som forældrene mener, er de mindst forekommende**, ses hos mellem 37-86% af mødrene, mens det tilsvarende er gældende for 39-100% af fædrene (se Tabel 7).

Begge forældre oplever sjældent eller aldrig, at barnet *stjæler* (86% af mødrene og 100% af fædrene), at barnet *ødelægger legetøj og andre ting* (71% af mødrene og 66% af fædrene), at barnet *slås med jævnaldrene venner* (65% af mødrene og 69% af fædrene), at barnet *tisser i sengen* (62% af mødrene og 68% af fædrene), at barnet *slår forældrene* (53% af mødrene og 63% af fædrene), og at barnet *lyver* (60% af mødrene og 53% af fædrene). Mødrene oplever i mindre grad end fædrene, at barnet aldrig eller sjældent *er letsindig med legetøj og andre ting* (45% mødre og 19% fædre), og at barnet aldrig eller sjældent *ikke kan fuldføre opgaver eller projekter* (39% mødre og 26% fædre).

Det er de samme typer af adfærdsproblemer, som hhv. mødre og fædre ser som uproblematisk, hvilket oftest netop skyldes at de er ikke-eksisterende. De adfærdstyper som forældrene ser, som de mest uproblematisk hos deres barn er, at barnet *stjæler* (92% fædre og 90% mødre), og at barnet *ødelægger legetøj og andre ting* (78% fædre og 72% mødre). Enkelte adfærdsproblemer opleves af fædrene som værende mere uproblematisk end mødrene. Det drejer sig om at barnet *tisser i sengen* (94% fædre og 84% mødre), at barnet *slås med jævnaldrene venner* (87% fædre og 70% mødre), at barnet *har vanskeligt ved at koncentrere sig om mere end en ting af gangen* (83% fædre og 62% mødre), at barnet *er langsom til at gøre sig klar til natten* (75% fædre og 53% mødre), at barnet *er langsom eller trækker tiden ud ved måltider* (74% fædre og 54% mødre), og at barnet *let bliver distraheret* (70% fædre og 51% mødre).

Tabel 7. Mors og far vurdering af barnets sjældnere forekommende adfærdsproblemer

Spørgsmål	Mors vurdering af barnet						Fars vurdering af barnet						
	Hvor ofte forekommer dette hos dit barn?				Er dette et problem for dig?		Hvor ofte forekommer dette hos dit barn?				Er dette et problem for dig?		
	Svar	N	Aldrig/ Sjældent	Sjældent/ af og til/ ofte	Ofte/ altid	Nej	Ja	N	Aldrig/ Sjældent	Sjældent/ af og til/ ofte	Ofte/ altid	Nej	Ja
Udsagn													
Stjæler	50	86%	12%	2%	90%	10%	37	100%			92%	8%	
Ødelægger legetøj og andre ting	51	71%	23%	6%	72%	28%	38	66%	34%		78%	22%	
Slås med jævnaldrene venner	51	65%	33%	2%	70%	30%	38	69%	26%	5%	87%	13%	
Tisser i sengen	50	62%	16%	22%	84%	16%	38	68%	24%	8%	94%	6%	
Lyver	50	60%	28%	12%	62%	38%	37	54%	46%		67%	33%	
Slås med søskende	51	49%	27%	24%	50%	50%	36	39%	47%	14%	49%	51%	
Slår forældrene	51	53%	35%	12%	56%	44%	38	63%	37%		74%	26%	
Er letsindig med legetøj og andre ting	47	45%	38%	17%	58%	42%	38	19%	65%	16%	54%	46%	
Kan ikke fuldføre opgaver eller projekter	49	39%	47%	14%	60%	40%	38	26%	69%	5%	76%	24%	
Er næsvis eller fræk overfor voksne	51	37%	39%	24%	41%	59%	38	40%	47%	13%	61%	39%	
Har vanskeligt ved at koncentrere sig om mere end en ting af gangen	51	22%	43%	35%	62%	38%	38	16%	68%	16%	83%	17%	
Har svært ved at underholde sig selv	51	33%	49%	18%	59%	41%	38	40%	50%	10%	76%	24%	
Kan kun bevare opmærksomheden i kort tid af gangen	51	35%	39%	26%	56%	44%	38	34%	47%	19%	65%	35%	
Skændes med jævnaldrene venner	48	35%	57%	8%	54%	46%	37	40%	57%	3%	69%	31%	
Er langsom om at gøre sig klar til natten	51	30%	31%	39%	53%	47%	38	18%	74%	8%	75%	25%	
Er langsom eller trækker tiden ud ved måltider	52	27%	46%	27%	54%	46%	38	26%	48%	26%	74%	26%	
Bliver let distraheret	52	21%	46%	33%	51%	49%	38	18%	66%	16%	70%	30%	

Note: Forældrenes besvarelser af, hvor ofte en adfærd forekommer hos deres barn, er samlet i tre gruppen: a) **aldrig/sjældent**, der omfatter alle forældre, der har svaret *aldrig* eller *aldrig/sjældent*, b) **af og til**, der omfatter alle forældre, der har svaret *sjældent/af og til*, *af og til*, eller *af og til/ofte*, og c) **ofte/altid**, der omfatter alle forældre, der har svaret *ofte/altid* eller *altid*. For den fulde oversigt, se Bilag A.

5.3.1.2 Graden af adfærdsproblemer

Der eksisterer, som allerede nævnt, endnu ikke danske normtal, der kunne anvendes i forbindelse med analysen af ECBI resultaterne. Der er derfor gjort brug af de norske normtal herfor.

De norske normer for grupperingen af barnets grad af adfærdsproblemer, jf. Tabel 1 og Tabel 4, afhænger blandt andet af barnets alder. I den følgende Tabel 8 er de norske normtal for ECBI anvendt for at se, hvordan de danske børn, der indgår i pilotundersøgelsen, har fordelt sig. Der er her anvendt mødrenes vurdering af barnet.

Tabel 8. Gruppering af børnenes grad af adfærdsproblemer ud fra intensitetsscorens værdi (mors vurdering)

Barnets alder	Behandlingskrævende	Indikeret forebyggelse	Selekteret forebyggelse	I alt
	Antal (procent)	Antal (procent)	Antal (procent)	Antal
< 4 år	14 (47%)	10 (33%)	6 (20%)	30
5 år	3 (60%)	2 (40%)	0	5
6 år	9 (100%)	0	0	9
7 år	3 (60%)	1 (20%)	1 (20%)	5
8 år	3 (100%)	0	0	3
Total	32 (62%)	13 (25%)	7 (13%)	52

Bemærk: Procentværdierne angiver rækkeprocenten

Kommunerne har anvendt ECBI til holdinddelingen af børn visiteret til DUÅ, således at børn med de højeste scorer samles på ét hold, mens børn med lavere score samles på et andet hold, så vidt det har været mulig afhængig af antallet af hold i den enkelte kommune.

ECBI resultaterne viser, at

- ca. 62% af børnene, der har indgået i DUÅ og hvor forældrene har besvaret ECBI, har været behandlingskrævende
- Knap 44% af børnene, der har været behandlingskrævende har været fire år eller derunder
- ca. en fjerdedel af børnene har behov for en indikeret forebyggende indsats
- ca. 13% af børnene har behov for en selekteret forebyggende indsats

At der er relativt mange, der ifølge ECBI ”kun” har behov for en forebyggende indsats stemmer overens med kommunernes vægtning – flere hold har haft fokus på forebyggelse og ikke behandling.

I efterfølgende Tabel 9 ses hhv. mors og fars vurderinger af adfærdsproblemerne ud fra intensitetsscoren for de børn, hvor både mor og far simultant har vurderet barnet med ECBI. Vurderingerne er aldersjusterede. Det ses, at der umiddelbart er forskel på mødrenes og fædrenes vurdering af barnets grad af adfærdsproblemer - især når der er tale om mindre grader af adfærdsproblemer (indikeret i forhold til selekteret forebyggelse). Fædrene vurderer i højere grad end mødrene børnene som havende mindre adfærdsproblemer. Dette afspejles i, at der er 30% af mødrene, hvor besvarelsene på ECBI placerer barnets behov som ”indikeret forebyggelse” sammenholdt med fædrenes 17%. Omvendt ser det ud vedrørende ”selekteret forebyggelse”.

Tabel 9. Gruppering af børnenes grad af adfærdsproblemer, aldersjusteret (situationer, hvor der haves både mors og fars vurderinger)

Vurdering	Behandlingskrævende	Indikeret forebyggelse	Selekteret forebyggelse	I alt
	Antal (procent)	Antal (procent)	Antal (procent)	Antal
Mors	20 (56%)	11 (30%)	5 (14%)	36
Fars	21 (58%)	6 (17%)	9 (25%)	36

I den efterfølgende tabel 10 vises hhv. mødernes og fædrenes vurdering af intensiteten af børnenes adfærd, og hvor stort et problem, det er for forældrene. Resultaterne i tabellen er inddelt i to overordnede kolonner ”Alle vurderinger” og ”Både mor og far har vurderet det samme barn”. Det skyldes, at ikke alle børn både er vurderet af mor og far.

I tabellen er angivet gennemsnitsværdier for intensitetsscoren og problemscoren. Intensitetsscoren kan have en værdi mellem 36 (forældrene har svaret *aldrig* på alle spørgsmål) og 252 (forældrene har svaret *altid* på alle spørgsmål) - dvs. jo lavere værdi, jo færre adfærdsproblemer. Tabellen viser intensitetsscorer mellem 126-143, hvorfor der (gennemsnitligt set) ikke er tale om børn med mange og hyppige adfærdsproblemer. Problemscore kan have en værdi mellem 0 (forælderen har svaret *nej* i alle spørgsmål) og 36 (forælderen har svaret *ja* i alle spørgsmål), dvs. jo højere værdien er, jo flere adfærdsproblemer vurderer forælderen som problematiske. Tabellen viser problemscorer mellem 13,4-18,7, hvorfor der (gennemsnitligt set) ikke er tale om meget problematiske adfærdsproblemer hos børnene.

Tabel 10. Intensitet og problemscore, ECBI

Vurdering	Resultater: Alle vurderinger		Resultater: Både mor og far har vurderet det samme barn ^{*)}	
	Intensitetsscore Gns. = gennemsnit (antal)	Problemscore Gns. = gennemsnit (antal)	Intensitetsscore Gns. = gennemsnit (antal)	Problemscore Gns. = gennemsnit (antal)
Alle børn				
Mor	Gns. 138,8 (52)	Gns. 17,4 (52)	Gns. 136,9 (36)	Gns. 17,1 (36)
Far	Gns. 129,6 (38)	Gns. 15,3 (38)	Gns. 128 (36)	Gns. 14,88 (36)
Drenge				
Mor	Gns. 136,8 (35)	Gns. 17,4 (35)	Gns. 136,6 (26)	Gns. 17,6 (26)
Far	Gns. 128,5 (28)	Gns. 14 (28)	Gns. 126 (26)	Gns. 13,4 (26)
Piger				
Mor	Gns. 143 (17)	Gns. 17,5 (17)	Gns. 137,6 (10)	Gns. 16 (10)
Far	Gns. 133,4 (10)	Gns. 18,7 (10)	Gns. 133,4 (10)	Gns. 18,7 (10)

*) Der er 16 tilfælde, hvor kun moren har besvaret ECBI. Disse er ikke med i denne vurdering. Ligeledes er der 2 tilfælde, hvor der kun foreligger data fra fædre. Disse er ikke med i denne vurdering.

Vurderinger af alle børn, der indgår i pilotstudiet viser, at der er¹³:

- Sammenhæng mellem intensitets- og problemscoren, når det gælder mors ($r_s=0,766$; $p=0,000$, $N=52$), og fars ($r_s=0,766$; $p=0,000$, $n=38$) vurdering på "alle børn" i pilotstudiet
- Sammenhæng mellem intensitets- og problemscoren, når det gælder mors ($r_s=0,707$; $p=0,000$, $N=35$) og fars ($r_s=0,821$; $p=0,000$, $n=28$) vurdering af drengebørn
- Sammenhæng mellem intensitets- og problemscoren, når det gælder mors vurdering af pigebørn ($r_s=0,735$; $p=0,001$, $n=17$)
- Der er ikke signifikant sammenhæng mellem intensitet og problemscoren for fædrenes vurdering ifht. vurderingen af pigebørn ($r_s=0,519$; $p=0,125$, $n=10$)

Vurderinger, hvor både mor og far har vurderet det samme barn viser, at der er¹⁴:

- Forskel på mors og fars vurdering af "alle børn" mht. intensitetsscoren ($p=0,024$), og tilnærmelsesvis mht. problemscoren ($p=0,061$)¹⁵

¹³ Er vurderet ved Spearmans Rho, der er en korrelationsanalyse. En korrelationsanalyse afdækker om der er sammenhæng mellem to variable, og hvor stærk den sammenhæng er. Når der her tales om sammenhæng mellem to variable, drejer det sig her om, at hvis forældrene har scoret højt på intensitetskalaen, så scorer de også højt på problemskalaen (positivt sammenhæng mellem variablene). Hvorvidt sammenhængen er signifikant eller ej, afhænger af p-værdien. Normalvis siger man, at noget er signifikant hvis p-værdien er under 5%, dvs. hvis $p \leq 0,05$.

¹⁴ Der er foretaget Wilcoxon's Rank signifikant test (et ikke-parametrisk test for 2 relaterede stikprøver. Er det ikke-parametriske alternativ til parvis t-test).

¹⁵ Den statistiske analyse er signifikant på et 10% signifikansniveau.

- Der er forskel på mors og fars vurdering mht. drengebørn, både mht. intensitets- og problemscoren (hhv. $p = 0,013$ og $p = 0,006$)
- Der er ikke forskel på mors og fars vurdering mht. pigebørn. Det gælder både intensitets- og problemscoren. Det bemærkes, at denne vurdering er gjort på kun 10 børn (hhv. $p = 0,646$ og $p = 0,444$)

5.3.2. SDQ- resultater

Forældrenes vurdering af barnet ud fra SDQ-skemaet præsenteres i de følgende afsnit. Afsnit 5.3.2.1 ser på forældrenes besvarelser af de enkelte spørgsmål om barnets styrker og svagheder, mens afsnit 5.3.2.2 ser på barnets grad af vanskeligheder samt disses eventuelle indvirkning på barnets og familiens hverdag.

5.3.2.1 Styrker og svagheder hos barnet

Forældrene er generelt enige om hvilke styrker og svagheder de ser hos deres barn. Tabel 11 og Tabel 12 viser hhv. en oversigt over hvilke svagheder og styrker, som mor og far vurderer hos deres barn.

De svagheder som typisk gør sig gældende for de børn, som indgår i studiet (mor og far har svaret at udsagnet passer godt/ikke passer godt på barnet) er, at barnet er *rastløs*, *”overaktiv”*, *har svært ved at holde sig i ro i længere tid* (53% fædre og 48% mødre), at barnet ofte *har raserianfald eller let bliver hidsig* (52% fædre og 50% mødre), og at barnet *konstant sidder uroligt på stolen, har svært ved at holde arme og ben i ro* (37% mødre og 47% fædre). Der ses ligeledes forskelle i forældrenes vurdering af børnene. Mødrene vurderer i højere grad, at barnet *kommer bedre ud af det med andre voksne end med andre børn* (17% mødre og 3% fædre).

Tabel 11. Mors og fars vurdering af barnets svagheder

Udsagn	Svar	Mors vurdering			Fars vurdering				
		N	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt	N	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Har ofte raserianfald eller bliver let hidsig		46	6%	44%	50%	34	9%	39%	52%
Er rastløs, "overaktiv", har svært ved at holde sig i ro i længere tid		46	17%	35%	48%	34	9%	38%	53%
Tænker sig om før han/hun handler		46	39%	59%	2%	34	32%	68%	0%
Sidder konstant uroligt på stolen, har svært ved at holde arme og ben i ro		46	37%	26%	37%	34	24%	29%	47%
Er ofte ked af det, trist eller har let til gråd		46	24%	43%	33%	35	34%	40%	26%
Er nem at distrahere, mister let koncentrationen		46	19%	48%	33%	35	23%	37%	40%
Gør tingene færdige, er god til at koncentrere sig		46	28%	54%	18%	34	26%	59%	15%
Er utryk og klæbende i nye situationer, bliver nemt usikker på sig selv		46	39%	37%	24%	34	29%	44%	27%
Er bange for mange ting, er nem at skræmme		46	48%	35%	17%	35	57%	34%	9%
Kommer bedre ud af det med voksne end med andre børn		46	59%	24%	17%	34	73%	24%	3%
Klager ofte over hovedpine, ondt i maven eller kvalme		46	70%	15%	15%	35	67%	21%	12%
Gør for det meste, hvad der bliver sagt		46	13%	78%	9%	35	6%	86%	8%
Bekymre sig om mange ting, virker ofte bekymret		46	67%	22%	11%	35	68%	29%	3%
Bliver mobbet eller drillet af andre børn		45	62%	27%	11%	35	74%	20%	6%
Lyver eller snyder ofte		46	50%	39%	11%	35	45%	49%	6%
Kommer ofte i slagsmål eller mobber andre børn		46	48%	41%	11%	35	63%	31%	6%
Er lidt af en enspænder, leget mest alene		46	65%	26%	9%	35	57%	37%	6%
Stjæler fra hjemmet, i skolen eller andre steder		46	91%	7%	2%	34	94%	6%	0%

Forældrene vurderer barnets styrker meget ens, når der er tale om, at barnet har *mindst en god ven* (85% mødre og 82% fædre), at barnet er *god mod mindre børn* (82% mødre og 79% fædre), og at barnet *generelt er vellidt af andre børn* (50% mødre og 54% fædre).

Mødrene vurderer i højere grad end fædrene, at barnet *ofte af sig selv tilbyder at hjælpe andre* end fædrene gør (41% mødre og 35% fædre), og at barnet *prøver at hjælpe, hvis nogen slår sig, er kede af det eller skidt tilpas* (48% mødre og 34% fædre).

Tabel 12. Mors og fars vurdering af barnets styrker

	Mors vurdering				Fars vurdering			
	N	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt	N	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Har mindst én god ven	46	6%	9%	85%	34	9%	9%	82%
Er god mod mindre børn	45	5%	13%	82%	34	3%	18%	79%
Er generelt vellidt af andre børn	46	13%	37%	50%	35		46%	54%
Prøver at hjælpe, hvis nogen slår sig, er kede af det eller skidt tilpas	46	11%	41%	48%	35	9%	57%	34%
Tilbyder ofte af sig selv at hjælpe andre (forældre, lærere, andre børn)	46	31%	28%	41%	34	6%	59%	35%
Er hensynsfuld og betænksom overfor andre	46		61%	39%	34	9%	51%	40%
Er god til at dele med andre børn (slik, legetøj, blyanter)	46	9%	56%	35%	34	9%	59%	32%

Hovedparten af forældrene vurderer, at deres barn har vanskeligheder (mindre, tydelige eller alvorlige) med deres adfærd, koncentration, følelser og samspil med andre mennesker (i alt 87% mødre og 83% fædre). Det er ofte vanskeligheder, som har stået på i mere end et år (68% mødre (n=40) og 76% fædre (n=29)). Disse forældre har svaret på en række spørgsmål om, hvordan disse vanskeligheder kommer til udtryk i barnets og familiens hverdag (se Tabel 13).

Tabel 13. Mors og fars vurdering af vanskelighedernes betydning for barnets og familiens hverdag

Er barnet ulykkelig eller ked af disse vanskeligheder?				
	<i>Slet ikke</i>	<i>Kun lidt</i>	<i>Ret meget</i>	<i>Virkelig meget</i>
Mor (n=40)	18%	45%	25%	12%
Far (n=29)	14%	54%	25%	7%
Påvirker disse vanskeligheder barnets dagligdag?				
	<i>Slet ikke</i>	<i>Kun lidt</i>	<i>Ret meget</i>	<i>Virkelig meget</i>
Derhjemme				
Mor (n=40)	3%	40%	47%	10%
Far (n=29)	3%	31%	66%	
I barnets forhold til venner?				
Mor (n=40)	23%	30%	42%	5%
Far (n=29)	14%	55%	21%	10%
Mht. indlæring i skolen?				
Mor (n=27)	37%	41%	11%	11%
Far (n=24)	50%	21%	13%	17%
I forbindelse med fritidsaktiviteter?				
Mor (n=35)	34%	34%	26%	6%
Far (n=26)	27%	61%	12%	
Er disse vanskeligheder en belastning for dig eller familien som helhed?				
	<i>Slet ikke</i>	<i>Kun lidt</i>	<i>Ret meget</i>	<i>Virkelig meget</i>
Mor (n=39)		23%	62%	15%
Far (n=29)	3%	28%	66%	3%

Forældrene vurderer, at barnets vanskeligheder påvirker barnets hverdag *ret meget* eller *virkelig meget* derhjemme (57% mødre og 66% fædre), og i barnets forhold til venner (47% mødre og 31% fædre). Vanskelighederne er for mange forældre en belastning (*ret meget* eller *virkelig meget*) for dem selv eller familien som helhed (77% mødre og 69% fædre).

5.3.2.2 Graden af vanskeligheder

Vanskelighedsscoren bygger, som nævnt, på besvarelserne fra de 25 udsagn, og kan inddeles i fem undergrupper, jf. Tabel 2 og Tabel 3. Endvidere kan der ud fra vanskelighedsscoren – og scoren på de fem undergrupper – kategoriseres, om børnene ligger indenfor den sontring der hedder det 'normale' eller 'unormale' adfærdsområde, eller om de befinder sig i grænseområdet mellem 'normal' og 'unormal' adfærd.

Ifølge mødrenes vurdering af barnet via SDQ ses i efterfølgende Tabel 14, at 41% af børnene er vurderet, som havende en 'unormal' adfærd. Ifølge fædrenes vurdering drejer det sig om 38%. Ses der på scoren af de fem undergrupper viser pilotstudiet at mange af børnene har adfærdsproblemer. Ca. halvdelen eller derover, scorer "normalt" mht. følelsesmæssige symptomer, hyperaktivitet, problemer med jævnaldrene, og prosocial adfærd.

Tabel 14. Normal eller unormal adfærd? - mors og fars vurdering af barnet ved SDQ (engelske værdier)

	Normalt Antal (procent) Gennemsnit = gns	Grænseområde Antal (procent) Gennemsnit = gns	Unormalt Antal (procent) Gennemsnit = gns
Totale vanskeligheder	Score = 0 - 13	Score = 14 - 16	Score = 17 - 40
Mor	N=12 (26%) Gns 9,5	N=15 (33%) Gns 14,9	N=19 (41%) Gns 20,1
Far	N=11 (31%) Gns 8,9	N=11 (31%) Gns 15,2	N=13 (38%) Gns. 20,3
Følelsesmæssige symptomer	Score = 0 - 3	Score = 4	Score = 5 - 10
Mor	23 (50%)	10 (22%)	13 (28%)
Far	21 (60%)	5 (14%)	9 (26%)
Adfærdsproblemer	Score = 0 - 2	Score = 3	Score = 4 - 10
Mor	9 (20%)	9 (20%)	28 (61%)
Far	10 (28,6%)	3 (9%)	22 (63%)
Hyperaktivitet	Score = 0 - 5	Score = 6	Score = 7 - 10
Mor	20 (44%)	8 (17%)	18 (39%)
Far	17 (48%)	2 (6%)	16 (46%)
Problemer med jævnaldrende	Score = 0 - 2	Score = 3	Score = 4 - 10
Mor	30 (65%)	3 (7%)	13 (28%)
Far	23 (66%)	5 (14%)	7 (20%)
Prosocial adfærdsscore	Score = 6 - 10	Score = 5	Score = 0 - 4
Mor	35 (76%)	8 (17%)	3 (7%)
Far	26 (74%)	4 (12%)	5 (14%)
Indvirkning-på	Score = 0	Score = 1	Score = 2-10
Mor	15 (33%)	6 (13%)	25 (54%)
Far	14 (40%)	6 (17%)	15 (43%)

I den efterfølgende tabel 15 vises hhv. mødrenes og fædrenes vurdering af vanskelighedsscoren og indvirkning-på-scoren. Resultaterne i tabellen er inddelt i to overordnede kolonner "alle vurderinger" og "både mor og far har vurderet det samme barn". Det skyldes, at ikke alle børn er vurderet af både mor og far.

I tabellen er angivet gennemsnitsværdier for vanskelighedsscoren og indvirkning-på-scoren. Vanskelighedsscoren kan have en værdi mellem 0 og 40, og jo lavere score, jo færre eller ingen vanskeligheder hos barnet. Indvirkning-på-scoren kan have en værdi mellem 0 og 10, jo lavere score, jo færre eller ingen indvirkning har barnets vanskeligheder på barnets og forældrenes dagligdag.

Tabel 15. Vanskeligheds- og indvirkning-på-scoren, SDQ

Vurdering	Resultater: Alle vurderinger		Resultater: Både mor og far har vurderet det samme barn ^{*)}	
	Vanskeligheds- scoren	Indvirkning-på- scoren	Vanskeligheds- scoren	Indvirkning-på- scoren
Alle børn	Gennemsnit = gns (antal)	Gennemsnit = gns (antal)	Gennemsnit = gns (antal)	Gennemsnit = gns (antal)
Mor	Gns = 15,6 (46)	Gns = 2 (46)	Gns = 15,8 (34)	Gns = 2 (34)
Far	Gns = 14,9 (34)	Gns = 1,6 (34)	Gns = 14,9 (34)	Gns = 1,6 (34)
Drenge				
Mor	Gns = 15,6 (31)	Gns = 2,1 (31)	Gns = 15,3 (25)	Gns = 1,9 (25)
Far	Gns = 13,7 (25)	Gns = 1,5 (25)	Gns = 13,7 (25)	Gns = 1,5 (25)
Piger				
Mor	Gns = 15,7 (15)	Gns = 1,7 (15)	Gns = 17,1 (9)	Gns = 2,3 (9)
Far	Gns = 18,3 (9)	Gns = 2 (9)	Gns = 18,3 (9)	Gns = 2 (9)

*) Der er 11 tilfælde, hvor kun moren alene har besvaret SDQ. Disse er ikke med i denne vurdering.

Vurdering af alle børn i pilotstudiet viser, at der er¹⁶:

- Sammenhæng mellem vanskeligheds- og indvirkning-på-scoren, når det gælder mors ($r_s = 0,428$; $p = 0,003$; $N=46$), og fars ($r_s = 0,391$; $p = 0,022$; $N=34$) vurdering på ”alle børn” i pilotstudiet
- Sammenhæng mellem vanskeligheds- og indvirkning-på-scoren, når det gælder mors ($r_s = 0,426$; $p = 0,017$, $N=31$) og fars ($r_s = 0,554$; $p = 0,004$; $N=25$) vurdering af drengebørn
- Ingen sammenhæng mellem vanskeligheds- og indvirkning-på-scoren, når det gælder mors ($r_s = 0,341$; $p = 0,214$; $N=15$) og fars ($r_s = 0,487$; $p = 0,184$; $N=9$) vurdering af pigebørn

¹⁶ Er vurderet ved Spearmans Rho, der er en korrelationsanalyse. En korrelationsanalyse afdækker om der er sammenhæng mellem to variable, og hvor stærk den sammenhæng er. Når der her tales om sammenhæng mellem to variable, drejer det sig her om, at hvis forældrene har scoret højt på intensitetskalaen, så scorer de også højt på problemskalaen (positivt sammenhæng mellem variablene). Hvorvidt sammenhængen er signifikant eller ej, afhænger af p-værdien. Normalvis siger man, at noget er signifikant hvis p-værdien er under 5%, dvs. hvis $p \leq 0,05$.

Vurdering af børn, hvor det både er mor og far, der har vurderet det samme barn viser, at der er¹⁷:

- Ingen forskel på mors og fars vurdering af ”alle børn” mht. vanskelighedsscoren ($P = 0,378$) og indvirkning-på-scoren ($P = 0,317$)
- Ingen forskel på mors og fars vurdering mht. drengebørn, både mht. vanskelighedsscore ($P = 0,146$) og indvirkning-på-scoren ($p = 0,452$)
- Ingen forskel på mors og fars vurdering mht. pigebørn. Det gælder både vanskelighedsscore ($P = 0,719$) og indvirkning-på-scoren ($P = 0,180$). Det bemærkes, at denne vurdering er gjort på kun 10 børn

5.3.3. Sammenhæng mellem ECBI og SDQ

Der ses en sammenhæng mellem ECBI's intensitetsscore og SDQ's vanskelighedsscore både for fædrene $r_s=0,692$ ($p=0,000$) og for mødrene $r_s=0,465$ ($p=0,001$). *Dvs., at de to vurderingsinstrumenter er positivt og signifikant korrelerede. Dette betyder, at hvis et barn vurderes som havende problemer på ved besvarelser på det ene instrument (høj score), vil dette barn sandsynligvis også opnå høj score ved vurdering med det andet instrument.* Der er ikke fuldstændig perfekt korrelation. At der ikke er perfekt korrelation betyder også, at man ikke med 100% sikkerhed kan sige, at man opnår samme resultat ved begge vurderingsinstrumenter, hvilket er forventeligt, da de to instrumenter vurderer lidt forskelligt, samt stiller forskellige spørgsmål – og stiller spørgsmålene på forskellig vis.

Hvis der ses på, hvorvidt de to instrumenter fremkommer med samme resultat mht. om barnets adfærd er unormalt/behandlingskrævende (mors vurdering, engelske cut-off værdier anvendt), da ses i tabel 16, at knap 41% af børnene (18 i alt) er vurderet som værende 'unormale' med SDQ og 61% (27 børn) er vurderet som værende behandlingskrævende ved ECBI. Knap 34% er ved SDQ vurderet værende i grænseområdet og ved ECBI er en fjerdedel vurderet som havende behov for en indikeret forebyggende indsats. En fjerdedel er ved SDQ vurderet som værende indenfor det 'normal' adfærdsområde, dvs. de er ikke behandlingskrævende, og 14% er ved ECBI vurderet som havende brug for en selekteret forebyggende indsats. Der ses derfor en tendens til at ECBI vurderer børnene til at have flere adfærdsproblemer end SDQ.

¹⁷ Der er foretaget Wilcoxon's Rank signifikant test (et ikke-parametrisk test for 2 relaterede stikprøver. Er det ikke-parametriske alternativ til parvis t-test).

Sammenlignes de to vurderinger ved hhv. ECBI og SDQ (Tabel 16 og Tabel 17) ses at ca. halvdelen af børnene, kan være ”fejlvurderet” enten med det ene eller det andet instrument. Værst må man sige det er i de situationer, hvor barnet vurderes som værende ’normal’ ved SDQ-vurderingen, men behandlingskrævende ved ECBI-vurderingen. Dette er tilfældet for ca. 1 ud af 9 af børnene, der er vurderet ved begge instrumenter.

Tabel 16. Aldersjusteret ECBI og SDQ vanskelighedsscoren (engelske værdier, mors vurdering af barnet)

ECBI, aldersjusteret	SDQ: Vanskelighedsscoren (mor), engelske cut-off værdier			Total Antal (procent)
	Normalt Antal (procent)	Grænseområde Antal (procent)	Unormalt Antal (procent)	
Behandlingskrævende	5 (11%)	8 (18%)	14 (32%)	27 (61%)
Indikeret forebyggelse	3 (7%)	4 (9%)	4 (9%)	11 (25%)
Selekteret forebyggelse	3 (7%)	3 (7%)	0 (0%)	6 (14%)
Total	11 (25%)	15 (34%)	18 (41%)	44 (100%)

Om der anvendes engelske værdier, eller norske værdier for, hvornår barnet kan betragtes som værende behandlingskrævende eller ’unormalt’ har også indflydelse på, om der opnås ”samme resultater” ved de to instrumenter. Hvor den nedre grænse for, hvornår barnet betragtes som ”unormal” er 17 ved de engelske værdier, er den 18 ved de norske. Det betyder, at der er færre, der bliver vurderet værende ’unormale’ ved de norske værdier end ved de engelske, og dermed at de norske normværdier tegner et ”bedre” billede af barnet. I vores tilfælde betyder det dog også, at der er flere, der muligvis er blevet ”fejlvurderet”, hvis der sammenlignes med resultaterne opnået ved ECBI.

Man skal dog være varsom og passe på med at ”overfortolke” krydstabellernes resultater. Hvor SDQ vurderer børnene i spektret normal adfærd – unormal adfærd, så vurderer ECBI børnene fra selekteret forebyggelse (der eksistere adfærdsproblemer, om end mindre), til behandlingskrævende adfærdsproblemer. Gradsinddelingen for adfærdsproblemer er således ikke 100% sammenlignelige.

Tabel 17. Aldersjusteret ECBI og SDQ vanskelighedsscoren (norske værdier, mors vurdering af barnet)

ECBI, aldersjusteret	SDQ: Vanskelighedsscoren (mor), norske cut-off værdier			Total Antal (procent)
	Normalt Antal (procent)	Grænseområde Antal (procent)	Unormalt Antal (procent)	
Behandlingskrævende	5 (11%)	10 (23%)	12 (27%)	27 (61%)
Indikeret forebyggelse	5 (11%)	4 (9%)	2 (5%)	11 (25%)
Selekteret forebyggelse	3 (7%)	3 (7%)	0 (0%)	6 (14%)
Total	13 (29%)	17 (39%)	14 (32%)	44 (100%)

For tilsvarende resultater for fædrenes besvarelser henvises til bilag A.

6. Konklusion

Der er fordele og ulemper ved både ECBI og SDQ. Interviewene med gruppelederne og forældrene viser, at der generelt har været stor velvilje fra forældrenes side til at udfylde spørgeskemaerne. Vurderingen er dog, at ECBI har været lettere for forældrene at udfylde end SDQ, hvilket skyldes formuleringen af spørgsmålene, som vurderes at være vanskeligere i SDQ end i ECBI. En ulempe ved ECBI er dets fokus på negativ adfærd. Her vinder SDQ skemaet stor indpas blandt især gruppelederne, da det også indeholder positive spørgsmål.

I det oprindelige oplæg til opdragsgiver var der lagt op til, at SDQ og ECBI skulle sammenlignes med gruppelederens henvisning til DUÅ-forældreprogrammet uafhængigt af screeningsinstrumentets score. Tanken var, at gruppelederne skulle gøre, som de ville have gjort, såfremt de ikke havde haft et instrument at vurdere barnets adfærd ud fra. Dette viste sig dog vanskeligt at få gennemført i praksis, da man netop oftest valgte at anvende det udfyldte ECBI-skema som et redskab til at tale ud fra i den første kommunikation med familien. Man fandt, at forældrenes svar på ECBI gav et godt billede af familien og de problemer forældrene havde med barnet, hvorfor man følte sig godt forberedt til det første møde. Det er derfor vanskeligt at sige noget om, hvilket af de to instrumenter, der er bedst, dvs. hvilket af de to instrumenter er bedst til at klassificere børnene ”korrekt”.

En sammenligning af de to instrumenter ECBI og SDQ viser, at man ikke nødvendigvis opnår samme henvisningsmønster med de to instrumenter. Man kan risikere, at barnet med det ene instrument klassificeres som havende en normal adfærd, mens barnet ved det andet instrument klassificeres som havende behov for behandling. Dette kan både skyldes cut-off værdierne samt den måde spørgsmålene er blevet stillet på og dermed tolket/besvaret af forældrene.

Analyserne viser, at instrumenterne overordnet er signifikant og positivt korrelerede med hinanden (høj score på det ene instrument vil for det meste også betyde at forældrenes vurdering med det andet instrument også vil afføde en høj score). Korrelationen er højest ved fædrenes vurdering af børnene.

7. Perspektivering

At man har anvendt ECBI-scorene som adgangsgivende til en behandling eller forebyggende indsats, betyder dog også, at vi kun vanskeligt kan vurdere de norske cut-off værdier på danske børn. Er 4 årige i Danmark lige så adfærdsvanskelige som i Norge – eller måske værre? Og hvad med de 5, 6, 7 eller 8 årige? Og piger og drenge? Er der forskel? Studier viser, at der kan være forskel. Både mellem piger og drenge, ligesom der er forskel i scorerne de forskellige alderstrin imellem.

Om de norske ECBI cut-off værdier er brugbare på en dansk børnepopulation er fortsat uklart. Ses der på hhv. engelske og norske normtal, så ses der en forskel, hvilket har betydning for gruppering af børnene. I første omgang kan de norske normværdier anvendes som hjælp til vurderingen af barnet og familiens behov, og så lade samtalen med familien være afgørende for om familien/barnet skal have hjælp eller ej. Dette er dog nok mest relevant i de situationer, hvor barnet ligger i grænseområdet. ECBI vurderes som værende et brugbart instrument at have med i beslutningsgrundlaget i forhold til om en given behandling eller forebyggende indsats skal tilbydes eller ej. Herudover må gruppelederen vurdere, om de ud fra deres henvisningsmønster kan se, om det er nødvendigt at ændre værdierne. Det anbefales, at der på sigt udarbejdes danske normværdier opdelt på barnets alder og køn. Dette gøres ved at gennemføre en undersøgelse blandt et repræsentativt udsnit af alle danske børn i alderen 3-8 år eksempelvis i form af en stikprøve på 5.000 børn.

Begge instrumenter er anvendelige til at få et billede af hvilke adfærdsproblemer forældrene oplever med deres børn, og dermed anvendeligt som screeningsinstrument. Skemaets resultater kan indgå som forberedelse og grundlag for det første møde mellem gruppeleder og familie, da de begge kan hjælpe gruppelederen til at danne sig et billede af, hvilke problemer det er familien og barnet døjer med. Samtidig har forældre ligeledes forberedt sig til møde gennem besvarelsen af spørgsmålene, og skemaet har muligvis givet anledning til en dialog mellem forældrene om barnets problemer. Hvorvidt ECBI eller SDQ er det bedste screeningsinstrument, er ikke entydigt, og skal i høj grad bygge på en faglig vurdering. Gruppelederne er meget positive overfor ECBI, idet der tages udgangspunkt i adfærdsproblemerne, herunder hyppighed og omfang. Skemaerne er med til at hjælpe forældrene til at sætte ord på problemerne, samt at rette fokus på nøjagtig de problemer, som udgør et problem for forældrene. ECBI anvender cut-off værdier, der tager højde for børnenes alder, hvilket endvidere taler til fordel for en fremtidig anvendelse af ECBI. En ulempe ved at bruge ECBI i en daglig dansk kontekst

kan være prisen. ECBI koster \$1,36 per skema (sats pr. 1.januar 2007), hvorimod SDQ er gratis at anvende.

En anden overvejelse, der bør indgå i valg af screeningsinstrument, er om instrumentet skal indgå som et effektmålingsinstrument, dvs. man anvender instrumentet til at foretage en vurdering over tid. Det anbefales, at der i fremtiden foretages effektmåling i form af hhv. en før og flere efter-vurdering af barnets adfærd for derved at se om der er sket en ændring i barnets adfærd hhv. før og efter deltagelsen i DUÅ samt igen eksempelvis 3 og 6 måneder efter programmet er afsluttet. ECBI's vurderingsspektre er bredere end SDQ og har derfor muligvis lettere ved at opfange eventuelle ændringer over tid. Dette afhænger dog af en faglig vurdering af spørgsmålene med fokus på om det valgte instrument opfanger alle de faktorer, som det kan forventes at DUÅ vil kunne ændre.

8. Litteraturliste

- (1) Birk-Olsen M, Horsted C. Undersøgelse af forældres og gruppelederes vurdering af forældreprogrammet, *De Utrolige År - Basic*. Syddansk Universitet; 2008.
- (2) Birk-Olsen M, Horsted C. Litteraturgennemgang om "The Incredible Years". 2007.
- (3) Horsted C, Birk-Olsen M. Translation of the Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI) into Danish, PAR, Psychological Assessment Resources, INC. 2006. Ref Type: Unpublished Work
- (4) Eyberg SM, Pincus D. ECBI Eyberg Child Behavior Inventory. PAR Psychological Assessment Resources, Inc.; 1999.
- (5) Mørch T-W, Clifford G, Larsson B, Rypdal P, Tjeflatt T, Lurie J, et al. The Incredible Years. The Norwegian Webster-Stratton Programme. 1998-2004. Regionsenter for barn og unges psykisk helse, NTNU; Regionsenter for barn og unges psykisk helse, Universitet i Tromsø; Barnevernets utviklingscenter i Midt-Norge, NTNU SamfunnsforskningAS; 2004.
- (6) Horsted C. De norske normverdier for Eybergs registrering af adfærd hos børn, den såkaldte ECBI skala. 2006. Ref Type: Unpublished Work
- (7) Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology Psychiatry* 1997;38:581-6.
- (8) Rønning JA, Handegaard BH, Sourander A, Mørch W-T. The Strengths and Difficulties Self-Report Questionnaire as a screening instrument in Norwegian community samples. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2004;13:73-82.
- (9) Goodman R, Ford T, Simmons H, Gatward R, Meltzer H. Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. *British Journal of Psychiatry* 2000;177:534-9.
- (10) Obel C, Dalsgaard S, Stax H-P, Bilenberg N. Spørgeskema om barnets styrker og vanskeligheder (SDQ-Dan). Et nyt instrument til screening for psykopatologi i alderen 4-16 år. *Ugeskrift for Læger* 2003;165(5):462-5.
- (11) Obel C, Heiervang E, Rodriguez A, Heyerdahl S, Smedje H, Sourander A, et al. The Strengths and Difficulties Questionnaire in the Nordic countries. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2004;13(II):32-9.
- (12) Achenbach TM. Manual for the Child Behavior Checklist and 1991 profile. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry; 1991.

- (13) Bilenberg N. CBCL - og relateret materiale (TRF og YSR). Dansk version. Manual. Det børnepsykiatriske Hus, OUH; 2222.
- (14) Goodman R, Scott S. Comparing the strengths and difficulties questionnaire and the child behavior checklist: Is small beautiful? *Journal of Abnorm Child Psychology* 1999;27(1):17-24.
- (15) Klasen H, Woerner W, Wolke D, Meyer R, Overmeyer S, Kaschnitz W. Comparing the German versions of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu) and the Child Behavior Checklist. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2000;9(4):271-6.
- (16) Koskelainen M, Sourander A, Kaljonen A. The strengths and difficulties questionnaire among Finnish school-aged children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2000;9(4):277-84.
- (17) van Widenfelt BM, Goedhart AW, Treffers PDA, Goodman R. Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *European Child & Adolescent Psychiatry* 2003;12:281-9.

Bilag A. Resultater af pilotundersøgelsen

Dette bilags *første* afsnit vedrører forældrenes besvarelse af ECBI. I afsnittet sættes hhv. fokus på alle vurderinger (indeholder både besvarelser fra enlige mødre og fædre), samt en fokus på de besvarelser, hvor både mor og far har foretaget en vurdering af barnet. *Andet* afsnit vedrører forælderens besvarelse på SDQ. I afsnittet sættes hhv. fokus på det samlede datasæt (indeholder både besvarelser fra enlige forældre, og forældrepar), samt fokus på de besvarelser, hvor det udelukkende er forældrepar, der har foretaget en vurdering af barnet.

1. Vurdering via ECBI

1.1 Alle vurderinger

Tabel A viser frekvensfordelingen for alle forældrenes svar på ECBI spørgeskemaet. Der er, som allerede nævnt, lidt flere mødre end fædre, der har besvaret ECBI.

Tabel A. Oversigt over mors og fars besvarelse af ECBI (alle børn)

Spørgsmål	Hvor ofte forekommer dette hos dit barn?							Er dette et problem for dig?		
	Svar	Aldrig	Aldrig/ sjældent	Sjældent/ Af og til	Af og til	Af og til/ ofte	Oftel/ altid	Altid	Nej	Ja
Svarprocent										
		Er langsom når han/hun skal have tøj på								
Mor (n=52)	5,8%	3,8%	1,9%	40,4%	11,5%	25,0%	11,5%	41,7%	58,3%	
Far (n=38)		7,9%	2,6%	31,6%	23,7%	31,6%	2,6%	40,0%	60,0%	
		Er langsom eller trækker tiden ud ved måltider								
Mor (n=52)	11,5%	15,4%	15,4%	21,2%	9,6%	15,4%	11,5%	54,0%	46,0%	
Far (n=38)	5,3%	21,1%	15,8%	26,3%	5,3%	21,1%	5,3%	74,3%	25,7%	
		Har dårlig bordskik								
Mor (n=51)	3,9%	19,6%	11,8%	31,4%	9,8%	15,7%	7,8%	37,3%	62,7%	
Far (n=38)	2,6%	10,5%	15,8%	34,2%	13,2%	21,1%	2,6%	42,1%	57,9%	
		Nægter at spise den mad der serveres								
Mor (n=52)	7,7%	25,0%	3,8%	34,6%	13,5%	5,8%	9,6%	54,0%	46,0%	
Far (n=38)	2,6%	23,7%	15,8%	21,1%	18,4%	18,4%		61,1%	38,9%	
		Nægter at udføre huslige pligter når han/hun bliver bedt herom								
Mor (n=50)	8,0%	18,0%	8,0%	26,0%	12,0%	16,0%	12,0%	42,6%	57,4%	
Far (n=37)		24,3%	21,6%	18,9%	18,9%	16,2%		51,4%	48,6%	
		Er langsom om at gøre sig klar til natten								

Spørgsmål	Hvor ofte forekommer dette hos dit barn?							Er dette et problem for dig?		
	Svar	Aldrig	Aldrig/ sjældent	Sjældent/ Af og til	Af og til	Af og til/ ofte	Oftel/ altid	Altid	Nej	Ja
Svarprocent										
Mor (n=51)	5,9%	23,5%	7,8%	17,6%	5,9%	27,5%	11,8%	53,2%	46,8%	
Far (n=38)		18,4%	15,8%	39,5%	18,4%	5,3%	2,6%	75,0%	25,0%	
		Nægter at gå i seng til tiden								
Mor (n=52)	15,4%	17,3%	3,8%	21,2%	5,8%	25,0%	11,5%	46,0%	54,0%	
Far (n=38)	5,3%	23,7%	15,8%	31,6%	15,8%	2,6%	5,3%	61,1%	38,9%	
		Overholder ikke hjemmets regler af sig selv								
Mor (n=49)	4,1%	14,3%	6,1%	26,5%	16,3%	26,5%	6,1%	31,8%	68,2%	
Far (n=35)		22,9%	5,7%	45,7%	17,1%	5,7%	2,9%	31,4%	68,6%	
		Nægter at adlyde indtil han/hun trues med straf								
Mor (n=52)	3,8%	9,6%	3,8%	19,2%	23,1%	26,9%	13,5%	14,0%	86,0%	
Far (n=38)		13,2%	13,2%	26,3%	26,3%	18,4%	2,6%	15,8%	84,2%	
		Opfører sig trodsigt når han/hun bliver bedt om at gøre noget								
Mor (n=52)		9,6%	1,9%	28,8%	15,4%	34,6%	9,6%	16,0%	84,0%	
Far (n=38)		2,6%	18,4%	50,0%	13,2%	15,8%		10,5%	89,5%	
		Skændes med forældre om regler								
Mor (n=51)	17,6%	15,7%	9,8%	5,9%	17,6%	21,6%	11,8%	31,1%	68,9%	
Far (n=38)	2,6%	15,8%	10,5%	36,8%	21,1%	13,2%		39,5%	60,5%	
		Bliver vred når han/hun ikke får sin vilje								
Mor (n=52)		3,8%	5,8%	7,7%	21,2%	30,8%	30,8%	11,5%	88,5%	
Far (n=38)		2,6%		31,6%	31,6%	28,9%	5,3%	23,7%	76,3%	
		Får raserianfald								
Mor (n=52)	3,8%	9,6%	5,8%	19,2%	19,2%	28,8%	13,5%	32,0%	68,0%	
Far (n=38)	2,6%	10,5%	2,6%	36,8%	13,2%	31,6%	2,6%	31,6%	68,4%	
		Er næsvis eller fræk overfor voksne								
Mor (n=51)	5,9%	31,4%	13,7%	21,6%	3,9%	17,6%	5,9%	40,8%	59,2%	
Far (n=38)	2,6%	36,8%	7,9%	36,8%	2,6%	13,2%		60,5%	39,5%	
		Klynker								
Mor (n=52)	9,6%	7,7%	5,8%	26,9%	15,4%	26,9%	7,7%	41,7%	58,3%	
Far (n=38)	5,3%	18,4%	13,2%	23,7%	23,7%	15,8%		47,4%	52,6%	
		Kommer let til at græde								
Mor (n=51)	2,0%	11,8%	5,9%	25,5%	11,8%	31,4%	11,8%	46,8%	53,2%	
Far (n=38)	5,3%	10,5%	7,9%	55,3%	5,3%	15,8%		43,2%	56,8%	
		Hyler og skriger								
Mor (n=52)	3,8%	11,5%	5,8%	34,6%	13,5%	21,2%	9,6%	26,0%	74,0%	
Far (n=38)		18,4%	15,8%	26,3%	26,3%	13,2%		44,7%	55,3%	
		Slår forældrene								
Mor (n=51)	37,3%	15,7%	11,8%	19,6%	3,9%	11,8%		56,3%	43,8%	
Far (n=38)	36,8%	26,3%	13,2%	15,8%	7,9%			73,7%	26,3%	
		Ødelægger legetøj og andre ting								
Mor (n=51)	29,4%	41,2%	9,8%	5,9%	7,8%	5,9%		72,3%	27,7%	

Spørgsmål	Hvor ofte forekommer dette hos dit barn?							Er dette et problem for dig?		
	Svar	Aldrig	Aldrig/ sjældent	Sjældent/ Af og til	Af og til	Af og til/ ofte	Ofte/ altid	Altid	Nej	Ja
Svarprocent										
Far (n=38)		13,2%	52,6%	13,2%	18,4%	2,6%			78,4%	21,6%
		Er letsindig med legetøj og andre ting								
Mor (n=47)		12,8%	31,9%		27,7%	10,6%	17,0%		57,8%	42,2%
Far (n=38)		5,3%	13,2%	28,9%	18,4%	18,4%	15,8%		54,1%	45,9%
		Stjæler								
Mor (n=50)		74,0%	12,0%	8,0%	4,0%		2,0%		90,0%	10,0%
Far (n=37)		81,1%	18,9%						91,7%	8,3%
		Lyver								
Mor (n=50)		40,0%	20,0%	4,0%	20,0%	4,0%	10,0%	2,0%	62,2%	37,8%
Far (n=37)		16,2%	37,8%	16,2%	21,6%	8,1%			66,7%	33,3%
		Driller eller provokerer andre børn								
Mor (n=50)		12,0%	18,0%	10,0%	32,0%	2,0%	20,0%	6,0%	39,5%	60,5%
Far (n=37)		5,4%	13,5%	35,1%	21,6%	16,2%	8,1%		50,0%	50,0%
		Skændes med jævnaldrene venner								
Mor (n=48)		10,4%	25,0%	10,4%	35,4%	10,4%	6,3%	2,1%	53,8%	46,2%
Far (n=37)		5,4%	35,1%	18,9%	29,7%	8,1%	2,7%		69,4%	30,6%
		Skændes med søskende								
Mor (n=40)		16,7%	12,5%	10,4%	16,7%	6,3%	25,0%	12,5%	42,9%	57,1%
Far (n=35)		11,4%	11,4%	14,3%	17,1%	17,1%	25,7%	2,9%	43,8%	56,3%
		Slås med jævnaldrene venner								
Mor (n=51)		37,3%	27,5%	5,9%	23,5%	3,9%	2,0%		69,8%	30,2%
Far (n=38)		28,9%	39,5%	13,2%	13,2%		5,3%		86,5%	13,5%
		Slås med søskende								
Mor (n=51)		25,5%	23,5%	3,9%	13,7%	9,8%	21,6%	2,0%	50,0%	50,0%
Far (n=36)		19,4%	19,4%	22,2%	16,7%	8,3%	13,9%		48,6%	51,4%
		Søger konstant opmærksomhed								
Mor (n=51)			11,8%	7,8%	11,8%	11,8%	37,3%	19,6%	41,3%	58,7%
Far (n=38)			18,4%	10,5%	15,8%	28,9%	23,7%	2,6%	43,2%	56,8%
		Afbryder andre								
Mor (n=51)			13,7%	3,9%	25,5%	15,7%	23,5%	17,6%	22,9%	77,1%
Far (n=38)			18,4%	10,5%	36,8%	2,6%	26,3%	5,3%	48,6%	51,4%
		Bliver let distraheret								
Mor (n=52)		7,7%	13,5%	11,5%	21,2%	13,5%	13,5%	19,2%	51,1%	48,9%
Far (n=38)		2,6%	15,8%	15,8%	36,8%	13,2%	7,9%	7,9%	70,3%	29,7%
		Kan kun bevare opmærksomheden i kort tid af gangen								
Mor (n=51)		2,0%	33,3%	7,8%	17,6%	13,7%	7,8%	17,6%	56,3%	43,8%
Far (n=38)			34,2%	18,4%	18,4%	10,5%	13,2%	5,3%	64,9%	35,1%
		Kan ikke fuldføre opgaver eller projekter								
Mor (n=49)		4,1%	34,7%	10,2%	28,6%	8,2%	10,2%	4,1%	60,0%	40,0%
Far (n=38)		2,6%	23,7%	18,4%	31,6%	18,4%	5,3%		75,7%	24,3%

Spørgsmål	Hvor ofte forekommer dette hos dit barn?							Er dette et problem for dig?		
	Svar	Aldrig	Aldrig/ sjældent	Sjældent/ Af og til	Af og til	Af og til/ ofte	Oftel/ altid	Altid	Nej	Ja
Svarprocent										
	Har svært ved at underholde sig selv									
Mor (n=51)	3,9%	29,4%	9,8%	21,6%	17,6%	9,8%	7,8%	58,7%	41,3%	
Far (n=38)		39,5%	18,4%	28,9%	2,6%	10,5%		75,7%	24,3%	
	Har vanskeligt ved at koncentrere sig om mere end en ting af gangen									
Mor (n=51)	7,8%	13,7%	2,0%	33,3%	7,8%	13,7%	21,6%	62,2%	37,8%	
Far (n=38)		15,8%	31,6%	23,7%	13,2%	10,5%	5,3%	83,3%	16,7%	
	Er overaktiv eller rastløs									
Mor (n=51)	3,9%	9,8%	7,8%	27,5%	17,6%	17,6%	15,7%	31,3%	68,8%	
Far (n=38)		18,4%	18,4%	18,4%	23,7%	13,2%	7,9%	48,6%	51,4%	
	Tisser i sengen									
Mor (n=50)	50,0%	12,0%	2,0%	14,0%		2,0%	20,0%	83,7%	16,3%	
Far (n=37)	54,1%	13,5%	8,1%	5,4%	10,8%	5,4%	2,7%	94,1%	5,9%	

2. Vurdering via SDQ

2.1 Vanskelighedsscorens spørgsmål

SDQ er et spørgeskema, der sætter fokus på barnets stærke og svage sider. Det indeholder 25 udsagn om barnets adfærd. Besvarelserne på SDQ kan inddeles i en vanskelighedsscore og en indvirkning på score. En oversigt over forældrenes besvarelse af SDQ spørgsmålene, der anvendes til at beregne vanskelighedsscoren, kan ses af efterfølgende tabel B.

Tabel B. Forældrenes besvarelser af SDQ

Svar Svarprocent	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
	Er hensynsfuld og betænksom overfor andre		
Mor (n=46)		60,9%	39,1%
Far (n=35)	8,6%	51,4%	40,0%
	Er rastløs, "overaktiv", har svært ved at holde sig i ro i længere tid		
Mor (n=46)	17,4%	34,8%	47,8%
Far (n=34)	8,8%	38,2%	52,9%
	Klager ofte over hovedpine, ondt i maven eller kvalme		
Mor (n=46)	69,6%	15,2%	15,2%
Far (n=34)	67,6%	20,6%	11,8%
	Er god til at dele med andre børn (slik, legetøj, blyanter)		

Svar Svarprocent	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Mor (n=46)	8,7%	56,5%	34,8%
Far (n=34)	8,8%	58,8%	32,4%
Har ofte raserianfald eller bliver let hidsig			
Mor (n=46)	6,5%	43,5%	50,0%
Far (n=33)	9,1%	39,4%	51,5%
Er lidt af en enspænder, leget mest alene			
Mor (n=46)	65,2%	26,1%	8,7%
Far (n=35)	57,1%	37,1%	5,7%
Gør for det meste, hvad der bliver sagt			
Mor (n=46)	13,0%	78,3%	8,7%
Far (n=35)	5,7%	85,7%	8,6%
Bekymrer sig om mange ting, virker ofte bekymret			
Mor (n=46)	67,4%	21,7%	10,9%
Far (n=35)	68,6%	28,6%	2,9%
Prøver at hjælpe, hvis nogen slår sig, er kede af det eller skidt tilpas			
Mor (n=46)	10,9%	41,3%	47,8%
Far (n=35)	8,6%	57,1%	34,3%
Sidder konstant uroligt på stolen, har svært ved at holde arme og ben i ro			
Mor (n=46)	37,0%	26,1%	37,0%
Far (n=34)	23,5%	29,4%	47,1%
Har mindst én god ven			
Mor (n=46)	6,5%	8,7%	84,8%
Far (n=34)	8,8%	8,8%	82,4%
Kommer ofte i slagsmål eller mobber andre børn			
Mor (n=46)	47,8%	41,3%	10,9%
Far (n=35)	62,9%	31,4%	5,7%
Er ofte ked af det, trist eller har let til gråd			
Mor (n=46)	23,9%	43,5%	32,6%
Far (n=35)	34,3%	40,0%	25,7%
Er generelt vellidt af andre børn			
Mor (n=46)	13,0%	37,0%	50,0%
Far (n=35)		45,7%	54,3%
Er nem at distrahere, mister let koncentrationen			
Mor (n=46)	19,6%	47,8%	32,6%
Far (n=35)	22,9%	37,1%	40,0%
Er utryk og klæbende i nye situationer, bliver nemt usikker på sig selv			
Mor (n=46)	39,1%	37,0%	23,9%
Far (n=34)	29,4%	44,1%	26,5%
Er god mod mindre børn			
Mor (n=45)	4,4%	13,3%	82,2%
Far (n=34)	2,9%	17,6%	79,4%
Lyver eller snyder ofte			
Mor (n=46)	50,0%	39,1%	10,9%
Far (n=33)	45,5%	48,5%	6,1%

Svar Svarprocent	Passer ikke	Passer delvist	Passer godt
Bliver mobbet eller drillet af andre børn			
Mor (n=45)	62,2%	26,7%	11,1%
Far (n=35)	74,3%	20,0%	5,7%
Tilbyder ofte af sig selv at hjælpe andre (forældre, lærere, andre børn)			
Mor (n=46)	30,4%	28,3%	41,3%
Far (n=34)	5,9%	58,8%	35,3%
Tænker sig om før han/hun handler			
Mor (n=46)	39,1%	58,7%	2,2%
Far (n=34)	32,4%	67,6%	
Stjæler fra hjemmet, i skolen eller andre steder			
Mor (n=46)	91,3%	6,5%	2,2%
Far (n=34)	94,1%	5,9%	
Kommer bedre ud af det med voksne end med andre børn			
Mor (n=46)	58,7%	23,9%	17,4%
Far (n=34)	73,5%	23,5%	2,9%
Er bange for mange ting, er nem at skræmme			
Mor (n=46)	47,8%	34,8%	17,4%
Far (n=35)	57,1%	34,3%	8,6%
Gør tingene færdige, er god til at koncentrere sig			
Mor (n=46)	28,3%	54,3%	17,4%
Far (n=34)	26,5%	58,8%	14,7%

2.2 Indvirkning-på spørgsmålene

SDQ består endvidere af spørgsmål, der anvendes til at vurdere, ”hvor slemt, det står til”, dvs. hvor meget barnets adfærd påvirker deres forhold til andre/dem selv. Dette spørgsmål besvares kun af de forældre, der vurderer at barnet har vanskeligheder på et eller flere af følgende områder: følelsesmæssige områder, koncentration, adfærd, og samspil med andre mennesker (se første spørgsmål i tabel C).

Tabel C. Oversigt over forældrenes besvarelser af spørgsmål, der indgår i ’indvirkning på-scoren’

	Samlet set, mener du barnet har vanskeligheder på et eller flere af følgende områder. Det følelsesmæssige område, koncentration, adfærd, samspil med andre mennesker?			
	Nej	Ja, mindre vanskeligheder	Ja, tydelige vanskeligheder	Ja, alvorlige vanskeligheder
Mor (n=45)	13,3%	46,7%	37,8%	2,2%
Far (n=35)	17,1%	45,7%	37,1%	

Hvor længe har disse vanskeligheder stået på?				
	<i>Mindre end 1. mdr.</i>	<i>1-5 mdr.</i>	<i>6-12 mdr.</i>	<i>Mere end 1 år</i>
Mor (n=40)		2,5%	30%	67,5%
Far (n=29)		3,4%	20,7%	75,9%
Er barnet ulykkelig eller ked af disse vanskeligheder?				
	<i>Slet ikke</i>	<i>Kun lidt</i>	<i>Ret meget</i>	<i>Virkelig meget</i>
Mor (n=40)	17,5%	45%	25%	12,5%
Far (n=29)	14,3%	53,6%	25%	7,1%
Påvirker disse vanskeligheder barnets dagligdag?				
	<i>Slet ikke</i>	<i>Kun lidt</i>	<i>Ret meget</i>	<i>Virkelig meget</i>
Derhjemme				
Mor (n=40)	2,5%	40%	47,5%	10%
Far (n=29)	3,4%	31%	65,5%	
I barnets forhold til venner?				
Mor (n=40)	22,5%	30%	42,5%	5%
Far (n=29)	13,8%	55,2%	20,7%	10,3%
Mht. indlæring i skolen?				
Mor (n=27)	37%	40,7%	11,1%	11,1%
Far (n=24)	50%	20,8%	12,5%	16,7%
I forbindelse med fritidsaktiviteter?				
Mor (n=35)	34,4%	34,4%	25,7%	5,7%
Far (n=26)	26,9%	61,5%	11,5%	
Er disse vanskeligheder en belastning for dig eller familien som helhed?				
	<i>Slet ikke</i>	<i>Kun lidt</i>	<i>Ret meget</i>	<i>Virkelig meget</i>
Mor (n=39)		23,1%	61,5%	15,4%
Far (n=29)	3,4%	27,6%	65,5%	3,4%

3. Sammenligning af vurdering af barnet ved hhv. ECBI og SDQ

3.1 Fædrenes vurderinger

Følgende viser krydstabeller mellem ECBI og SDQ. Tabel D viser resultater, hvor engelske cut-off værdier er anvendt, og Tabel E viser resultater, hvor de norske cut-off værdier er anvendt. De fremkomne resultater er meget lig de resultater, mødrenes besvarelser fremkom med.

Tabel D. Aldersjusteret ECBI og SDQ vanskelighedsscoren (engelske cut-off værdier, fars vurdering af barnet)

ECBI, aldersjusteret	SDQ: Vanskelighedsscoren (far), engelske cut-off værdier			Total Antal (procent)
	Normalt Antal (procent)	Grænseområde Antal (procent)	Unormalt Antal (procent)	
Behandlingskrævende	2 (6,5%)	9 (29,0%)	9 (29,0%)	20 (64,5%)
Indikeret forebyggelse	4 (12,9%)	1 (3,2%)	(0%)	5 (16,1%)
Selekteret forebyggelse	4 (12,9%)	1 (3,2%)	1 (3,2%)	6 (19,4%)
Total	10 (32,3%)	11 (35,5%)	10 (32,3%)	31 (100,0%)

Tabel E. Aldersjusteret ECBI og SDQ vanskelighedsscoren (norske cut-off værdier, fars vurdering af barnet)

ECBI, aldersjusteret	SDQ: Vanskelighedsscoren (far), norske cut-off værdier			Total Antal (procent)
	Normalt Antal (procent)	Grænseområde Antal (procent)	Unormalt Antal (procent)	
Behandlingskrævende	5 (16,1%)	6 (19,4%)	9 (29,0%)	20 (64,5%)
Indikeret forebyggelse	5 (16,1%)	(0%)	(0%)	5 (16,1%)
Selekteret forebyggelse	4 (12,9%)	1 (3,2%)	1 (3,2%)	6 (19,4%)
Total	14 (45,2%)	7 (22,6%)	10 (32,3%)	31 (100,0%)

