

# Skal finne ut mye nytt om norske barn

Liten i Norge er en studie av hvilke faktorer som er med og påvirker barns utvikling fra svangerskapet og fram til 18-månedersalder. Studien vil gi oss mange nye svar på «hvorfør barn blir som de blir».



Foto: Privat

Av **Unni Vannebo Tranaas**, nasjonal prosjektkoordinator for Liten i Norge/ helsesøster

**H**ovedhensikten med Liten i Norge (LIN-studien) er å få mer kunnskap om variasjonen i norske barns tidlige utvikling, og hvilke forhold som fører til at barn slår inn på forskjellige utviklingsveier. Når vi får mer kunnskap, håper vi at det vil fremme tidlige tiltak, slik at når barn og foreldre trenger hjelp, vil de få det på et tidligere tidspunkt og at hjelpen er mer tilpasset den enkelte familie enn det som er tilfellet i dag.

Vitenskapelige ledere av studien er professor Lars Smith og dr. psychol Vibeke Moe. Undertegnede er nasjonal koordinator for undersøkelsen.

## Mye skal undersøkes

Vi vet at det er mange faktorer i svangerskapet som kan være med å påvirke barnets utvikling. Mødres kosthold, psykiske helse og hvordan de har det i sitt parforhold i svangerskapet, er eksempler på noe av det vi ønsker svar på. Vi vil også se på om og hvordan, foreldres mulige vonde barndomsopplevelser kan virke inn på deres barns utvikling.

Vi vet også for lite om hvordan barns eventuelle psykiske vansker kan komme til syne tidlig i spedbarnsalder, og derfor er dette et viktig fokus i LIN-studien. Manglende kunnskap kan føre til at fagpersoner blir usikre på hva de skal se etter og når de skal agere, noe som igjen kan gjøre at barn i risikogrupper ikke får hjelp tidlig nok.

For at henvisningene til andre fagpersoner skal bli mer presise (noe som

etterspørres i spesialisthelsetjenesten), trengs det altså mer kunnskap om hvordan små barn utvikler seg over tid. I tillegg trengs det flere systematiske metoder som kan hjelpe helsesøstre med å sette fokus på hva som er viktige områder i barnets utvikling, slik at eventuell skjevutvikling kan beskrives mer presist. Dette vil igjen føre til at barn som trenger det vil kunne få hjelp tidligere; mange henvisninger i dag blir avslått på grunn av at de er mangelfullt beskrevet.

## Forskningsassistenter

I studien møter familien den samme forskningsassistenten ved alle undersøkelsestidspunktene. Forskningsassistentene er helsesøstre som er betalt av prosjektet. I de tilfellene hvor familien rekrutteres tidlig i svangerskapet, vil forskningsassistenten møte mor og far to ganger i svangerskapet (ved svangerskapsuke 16 og 26). I tillegg får foreldrene tilsendt spørreskjema hjemme på mail tre ganger i svangerskapet (ved svangerskapsuke 20,32 og 36).

## Fedrenes rolle

Far er i dagens samfunn en viktig person i barnets hverdag. Til tross for det, mangler vi studier om fedrenes rolle og betydning for barns utvikling. I LIN-studien legger vi opp til at fedrene deltar på alle tidspunktene på lik linje med mødrene i den grad det er praktisk mulig å få til.

Etter at barnet er født, møter forskningsassisten-



Foto: Colourbox

ten familien ved 6 uker, og igjen ved 6, 12 og 18 måneder. Det gjøres blant video-opptak av samspill mellom foreldre og barn.

### Kosthold

En annen viktig del av studien er å kartlegge kostholdet. Vi vet at det har stor betydning for barnet hva mor spiser og drikker i svangerskapet, men også dette vet vi ennå for lite om. Vi ønsker å se på om mors kosthold i svangerskapet og etter at barnet er født kan påvirke hennes psykiske helse og barnets utvikling. Denne delen av studien foregår gjennom et samarbeid med Nasjonalt institutt for ernærings- og sjømatforskning (NIFES) i Bergen.

Det er befolkningsstudier som har antydnet at sjømat beskytter mot fødselsdepresjon. Dette ønsker vi mer kunnskap om. I tillegg skal vi se på den mulige betydning av sjømat for barnets sosiale og kognitive utvikling. Sjømat er en god kilde til marine omega 3-fettsyrer, vitamin D, jod og vitamin B12. Ved at vi møter familiene flere ganger, gjør kartlegging av både mor, far og barn, og foretar observasjoner av utvikling og samspill, får vi en god dybde og bredde i studien.

### Gjennomføring

Studien skal gjennomføres ved ni helsestasjoner i Norge. Disse er Tromsø, Høylandet, Namsos, Østbyen bydel i Trondheim, Ulset bydel i Bergen, Straume helsestasjon i Fjell kommune, Frogner og Østensjø bydel i Oslo og Lørenskog. Jordmødre rekrutter gravide de møter til første undersøkelse i svangerskapet, deler ut en brosjyre og gir informasjon til forskningsassistentene om gravide som ønsker å delta i studien.

I skrivende stund er over 390 gravide mødre og kommende barn inkludert i studien og rekrutteringen skal holde fram til 1. september 2012. De første barna er født og har allerede rukket å bli 6 uker. Familier som deltar vil hjelpe til med å skaffe fram viktig kunnskap om hva som påvirker barnets



**SUNN BABY:** Mors kosthold etter at barnet er født kan ha betydning for både mors og juniors helse. Foto: Colourbox.

utvikling. De vil samtidig få en ekstra tett og god oppfølging gjennom svangerskap og fram til studien er gjennomført. Det som skiller LIN-studien fra andre store oppfølgingsundersøkelser, som stort sett bare er basert på spørreskjema-data, er at vi i LIN også foretar direkte observasjon og testing av barna, med blant annet gjentatt observasjon av samspill mellom foreldre og barn.

Alle data legges direkte inn på en sikker sone ved hjelp av et datasystem utviklet av datafirmaet Conformat. På den måten har vi mulighet til å se på resultater fortløpende gjennom hele prosjektperioden.

Studien finner sted i alle fire helseregioner. Den foregår i regi av Nasjonalt kompetansenettverk for sped- og småbarns psykiske helse. Studien er støttet av Norges Forskningsråd. Både norske og internasjonale samarbeidspartnere er knyttet til studien.

Det er stor interesse knyttet til denne undersøkelsen, og vi vil komme tilbake med mer informasjon etter hvert. ■