



Universitetet
i Stavanger

FAKULTET FOR UTDANNINGSVITSKAP OG HUMANIORA

MASTEROPPGÅVE

Studieprogram:

MUTMAS

Master i utdanningsvitenskap -
spesialpedagogikk

Vårsemesteret, 2018

Open

Forfatter: Kjersti Helle Furset

.....
(signatur forfatter)

Veileder: Klara Øverland, Nasjonalt senter for læringsmiljø og atferdsforskning

Tittel på masteroppgåva: Ivaretaking av elevar med psykisk sjuke foreldre - Korleis arbeider ulike yrkesgrupper i skulen for å fylgje opp og legge til rette for desse elevane?

Engelsk tittel: Caring for pupils with parents who have mental health problems - How do different professions in school work to follow up and facilitate these pupils?

Emneord:

Elevar med psykisk sjuke foreldre

Konsekvensar for elevane

Oppfylgning og tilrettelegging i skulen

Ulike yrkesgrupper si meistring i arbeidet

Ordantal: 39 917
+ vedlegg/anna: 6 vedlegg

Stavanger, 12.juni 2018
dato/år

*Du vet
når du sitter inne
om vinteren
og en solstråle utenfra
Plutselig
og overraskende
treffer kinnnet ditt
gjennom glasset
og gjør deg varm
et øyeblikk?
Blikket ditt var den solstrålen
Da du så
meg
Den Dagen*

Anne Kristine Bergem

FORORD

Stavanger, juni 2018

Etter ein interessant, lærerik, utfordrande, og til tider overveldande og frustrerande periode kan eg endeleg seie meg ferdig med masteroppgåva mi. Då eg bestemte meg for tema for masteroppgåva valde eg eit tema eg kunne relativt lite om, men som eg var interessert i, og som eg gjerne ynskte å lære meir om. Etter kvart som eg har jobba med denne oppgåva, og har fått meir kunnskap om emnet, kjenner eg at hjartet mitt stadig bankar sterkare for denne elevgruppa. Eg har lært mykje om verdien av at desse elevane blir sett, lagt til rette for, og anerkjent, for at dei kan få ein best mogleg skulekvardag med så gode føresetnader for læring og meistring som mogleg.

Gjennom arbeidet med denne oppgåva har eg hatt mange gode støttespelarar. Først og fremst må eg takke dei flinke og engasjerte informantane mine for at dei ynskte å stille opp og dele av sine erfaringar og kunnskap. Samtalane med informantane har verkeleg vore spanande og lærerike, og utan desse sju flinke yrkesutøvarane hadde det ikkje vore mogleg for meg å fullføre oppgåva.

Vidare må eg takke rettleiaren min, Klara Øverland ved Læringsmiljøsenderet, for konstruktive tilbakemeldingar, tips og råd. Ikkje minst må eg takke for oppmuntrande ord. Det har vore til stor hjelp for ein stressa student.

Takk til flotte medstudentar og gode venninner, for gode samtalar, råd og tips, og for oppmuntring undervegs. Og sist, men ikkje minst må eg takke familien min for støtte, for oppmuntrande ord og for at dei alltid har trua på meg.

Kjersti Helle Furset

SAMANDRAG

Tema for denne studien er skulen sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre. I studien har eg forsøkt å belyse fylgjande problemstilling:

Korleis arbeider ulike yrkesgrupper i skulen for å fylgje opp og legge til rette for elevar som har psykisk sjuke foreldre?

For å svare på problemstillinga har eg undersøkt kva erfaringar dei ulike yrkesgruppene har frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre, kva tiltak dei har gode erfaringar med og kva erfaringar dei har i forhold til eiga meistring i dette arbeidet.

For å belyse problemstillinga har eg gjennomført semi-strukturerte intervju med sju yrkesutøvarar med ulik yrkesbakgrunn som alle hadde erfaring frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre.

Resultata frå studien viste at dette er ei sårbar elevgruppe, trass i at ein del av desse elevane ser ut til å klare seg bra på skulen. Det verka som at den enkelte yrkesutøvar er engasjert, og har eit ynskje om å ivareta desse elevane best mogleg. Samstundes ser det ut til at systemarbeidet kring desse elevane ikkje alltid fungerer. Fleire av yrkesutøvarane opplever arbeidet med desse elevane utfordrande, då dei manglar relevant formell kompetanse. Verdien av at desse elevane blir sett og anerkjent vart særskilt understreka av informantane i studien. For at desse elevane skal bli best mogleg ivaretatt i skulen verkar det også til å vere av avgjerande verdi at det tverrfaglege samarbeidet fungerer. Helsesøster kan truleg spele ei nøkkelrolle i arbeidet med desse elevane.

Innhold

1.0 INNLEIING	1
1.1 Bakgrunn for val av tema	1
1.2 Føremålet med studien, problemstilling og forskningsspørsmål	2
1.3 Omgrepsavklaring	3
1.4 Tidlegare forskning	3
2.0 TEORI	4
2.1 Psykiske vanskar og lidingar	5
2.1.1 Definisjon av omgrepa psykisk helse og psykiske vanskar og lidingar	5
2.1.2 Ulike typar psykiske vanskar og lidingar	5
2.2 Barn med psykisk sjuke foreldre	8
2.2.1 Førekomst	8
2.2.2 Korleis påverkast desse barna?	9
2.2.3 Reaksjonar hjå barna	17
2.2.4 Konsekvensar for barna	18
2.2.5 Resiliens: Meistrings- og beskyttelsesfaktorar	21
2.3 Oppfylging og tilrettelegging for elevar med psykisk sjuke foreldre	23
2.3.1. Skulen sitt mandat	23
2.3.2 Elevar som har psykisk sjuke foreldre	24
2.3.3 Resiliens i skulen: Meistrings- og beskyttelsesfaktorar	24
2.3.4 Oppfylging på systemnivå	25
2.3.5 Relasjonskompetanse og handlingskompetanse	29
2.3.6 Klasseleiing	30
2.3.7 Tilpassa opplæring	32
2.3.8 Verktøy og program til bruk i skulen	32
2.4 Ulike yrkesgrupper si meistring i arbeidet	33
2.4.1 Stress og meistring	34
3.0 METODE	36
3.1 Metodisk tilnærming	36
3.2 Fenomenologi	37
3.3 Intervju som metode	38
3.4 Utval	39
3.5 Gjennomføring av intervju	41
3.5.1 Semi-strukturert intervju	42

3.5.2 Intervjuguide	42
3.5.3 Innsamling av data	43
3.6 Analyse og omarbeiding av data	44
3.7 Validitet og reliabilitet.....	46
3.8 Forskingsmetodiske styrkar og svakheiter	48
3.9 Forskingsetiske utfordringar og vurderingar	48
4.0 RESULTAT	49
4.1 Om dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre.....	50
4.1.1 Omfang	50
4.1.2 Informasjon	51
4.1.3 Konsekvensar for elevar som har psykisk sjuke foreldre	53
4.1.4 Kva behov for oppfylging og tilrettelegging har elevar som har psykisk sjuke foreldre?	59
4.2 Om metodar og tiltak som nyttast for desse elevane	62
4.2.1 Oppfylging	62
4.2.2 Tiltak	63
4.2.3 Skule – heim – samarbeidet	66
4.2.4 Tverrfagleg samarbeid	66
4.3. Om dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar knytt til eiga meistring i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre	70
4.3.1 Meistring	70
4.3.2 Støtte	71
4.3.3 Yrkesutøvarane sine ressursar i arbeidet.....	72
4.3.4 Yrkesutøvarane sine utfordringar i arbeidet.....	73
5.0 DRØFTING	75
5.1 Dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre.....	75
5.2 Metodar og tiltak som nyttast for desse elevane.....	81
5.3 Dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar knytt til eiga meistring i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre	88
6.0 KONKLUSJON	91
7.0 FORSLAG TIL VIDARE FORSKING	94
8.0 LITTERATURLISTE	95
9.0 VEDLEGG	102
Vedlegg 1 – Kvitteing frå NSD	102

Vedlegg 2 – Informasjonsskriv.....	105
Vedlegg 3 – Samtykkjeerklæring	107
Vedlegg 4 – Samtykkjeerklæring 2	108
Vedlegg 5 – Intervjuguide	109
Vedlegg 6 – Oversikt over kategoriar.....	111

1.0 INNLEIING

1.1 Bakgrunn for val av tema

Det har blitt meir fokus på psykisk helse og psykisk sjukdom dei seinare åra, og stadig fleire står fram og fortel sine historier, og kjempar for meir openheit om psykiske vanskar. Det er ingen tvil om at dette har gjort at søkjelyset i større grad har blitt retta mot den gruppa i befolkninga som har slike vanskar. Sjølv om det har skjedd ei utvikling på dette området, har det derimot vore langt mindre fokus på barn med psykisk sjuke foreldre i skulesamanheng, og korleis desse barna blir ivarettatt. I løpet av tida som student har dette blitt ei gruppe eg har fått stor interesse for, og som eg har ynskt å lære meir om.

I fylgje ein rapport frå Folkehelseinstituttet var det i 2011 heile 410 000 barn som hadde ein eller to foreldre med psykiske vanskar, noko som svarar til om lag 37,3 % av alle barn. Ein kan dermed slå fast at det totalt sett er veldig mange barn som veks opp med foreldre som har psykiske vanskar. Alvorsgrada på vanskane vil sjølvsagt variere, og langt i frå alle desse barna har foreldre som har vanskar i så sterk grad at det påverkar barna og deira liv (Torvik & Rognmo, 2011, s.26). Men i nokre tilfelle kan vanskane vere av ein slik art at det påverkar barna, og korleis dei fungerer i kvardagen. Det gjer at desse elevane kan bli ein del av ei sårbar elevgruppe i skulen. Barn som veks opp med psykisk sjuke foreldre er blant anna i risikosona for å sjølve utvikle psykiske lidingar eller andre vanskar (Torvik & Rognmo, 2011, s.40), noko som viser at dette er ei sårbar barnegruppe som kan få alvorlege vanskar seinare i livet.

I «Prinsipp for opplæringa» tilknytt Læreplanen for Kunnskapsløftet vert det slått fast at alle barn som kjem til skulen skal lære nye ting, utvikle seg, vere nysgjerrige og utforske ting dei interesserer seg for. Dei skal utvikle venskap, samarbeide med andre, føle at dei bidreg til fellesskapet og oppleve meistring (Utdanningsdirektoratet, 2015b). Men for nokre av dei barna som har psykisk sjuke foreldre kan dette vere vanskeleg. Vanskane dei opplever på heimebane kan nok i mange tilfelle også bidra til å påverke korleis desse barna fungerer i skulekvardagen. Vanskane vil nok ha mange moglege uttrykk, og variere frå elev til elev. Kanskje kan nokre få vanskar med å skape gode relasjonar til medelevar og lærarar? Andre kan kanskje ha utfordringar med sjølve skulesituasjonen? Ein del av desse barna vil truleg kunne vere lite mottakelege for læring? Kanskje er kvardagen deira uføreseieleg og prega av lite struktur, og kanskje har dei bekymringar og vonde tankar som tek fokuset bort frå læring? Om dette er

tilfelle, vil det for desse barna kunne vere vanskeleg å fokusere på bokstavar, tiarvener og å fylgje dei fastsette klassereglane. For at desse elevane skal ha ei god oppleving av skulekvardagen, og oppleve meistring og fagleg og sosial utvikling, er dei avhengige av å møte engasjerte yrkesutøvarar i skulen som ser dei. Dei er avhengige av å møte yrkesutøvarar som tek utgangspunkt i elevane sine individuelle føresetnader, samstundes som at dei støttar elevane til deltaking i fellesskapet.

Men desse elevane sine utfordringar kan kanskje gjere det utfordrande for dei som arbeider i skulen å klare å leggje til rette, og fylgje opp elevane på ein slik måte at dei blir mottakelege for læring og kan fungere best mogleg i skulekvardagen? Nokre av dei spørsmåla eg sit med handlar om kor godt rusta yrkesutøvarane i skulen eigentleg er til å fylgje opp desse elevane? Kva veit dei om kva konsekvensar det kan få for elevane å vekse opp med psykisk sjuke foreldre? Og korleis arbeider ulike yrkesgrupper for å fylgje opp og legge til rette for desse elevane?

1.2 Føremålet med studien, problemstilling og forskingsspørsmål

I denne studien ynskjer eg å sjå nærmare på korleis ulike yrkesgrupper i skulen arbeider for å fylgje opp og leggje til rette for elevar som har psykisk sjuke foreldre. Føremålet med denne studien er å rette søkjelyset mot ei sårbar elevgruppe som det tidlegare ikkje har vore retta så mykje fokus mot. Eg håpar at eg ved å rette søkjelyset mot denne elevgruppa kan bidra til å auke forståinga for denne sårbare gruppa med elevar.

Det overordna tema for oppgåva er «Skulen sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre». Med utgangspunkt i dette temaet har eg valt fylgjande problemstilling:

Korleis arbeider ulike yrkesgrupper i skulen for å fylgje opp og legge til rette for elevar som har psykisk sjuke foreldre?

Eg vil forsøke å svare på denne problemstillinga ved å stille fylgjande forskingsspørsmål:

- 1) Kva erfaringar har dei ulike yrkesgruppene i skulen frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre?
- 2) Kva tiltak har dei ulike yrkesgruppene i skulen gode erfaringar med?
- 3) Kva erfaringar har dei ulike yrkesgruppene i skulen i forhold til eiga meistring i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre?

1.3 Omgrepsavklaring

I problemstillinga og i forskingsspørsmåla nyttar eg omgrepet *psykisk sjuke foreldre*. Omgrepet *psykisk sjuk* vil eg nytte som eit samleomgrep på ulike typar og ulike grader av psykiske vanskar. Dette er eit vidt omgrep, og bruken av omgrepet har vore omdiskutert. Det vert stilt spørsmål ved om ein i stor nok grad klarar å skilje mellom individet og den tilstanden psykisk sjukdom er, når ein nyttar dette omgrepet, eller om ein tenkjer at tilstanden er ein del av identiteten til individet (Aamodt & Aamodt, 2005, s. 16). Eg har derimot ikkje funne eit omgrep som er betre eller like dekkande. Difor vel eg å nytte dette omgrepet i oppgåva mi, men eg vil gjennom heile oppgåva tydeleggjere at psykisk sjuk er ein tilstand eit individ kan oppleve å vere i, individet *er* derimot ikkje tilstanden.

I fylgje Folkehelseinstituttet er det vanleg å skilje mellom *psykiske vanskar* og *psykiske lidingar*. Når ein nyttar dette skiljet ser ein på *psykiske vanskar* som ei lettare og mindre belastande form for psykisk sjukdom enn *psykiske lidingar* (Folkehelseinstituttet, 2011). Når dei ulike yrkesgruppene i skulen møter barn som har psykisk sjuke foreldre, og som kan ha vanskar og utfordringar på grunn av dette, kan dei ikkje skilje mellom vanskar og lidingar. Dei må ta omsyn til den enkelte elev, dei behova den enkelte elev har, og dei reaksjonane eleven viser, heilt uavhengig av kva type vanskar foreldra har, og alvorsgrada på desse vanskane. For å forenkla vil eg difor nytte omgrepa *psykisk sjukdom*, *psykisk sjuk*, *psykiske vanskar* og *psykiske lidingar* som samleomgrep, og alle omgrepa vil bli brukt om kvarandre.

Når eg skal vise til dei elevane som er i fokus i prosjektet har eg valt å nytte omgrepa *barn/elevar med psykisk sjuke foreldre* og *barn/elevar som har foreldre med psykiske vanskar*. Også omgrepet *Barn som pårørande ved psykisk sjukdom* vil bli nytta. Desse omgrepa vil bli brukt om kvarandre. Også dette er vide omgrep, og det er viktig å vere merksam på at omgrepa her vert nytta for å forenkla. Barn med psykisk sjuke foreldre er ikkje ei homogen gruppe. Det er ei mangfaldig gruppe med individ som skil seg frå kvarandre på ei rekkje områder. Dei har derimot til felles at dei har foreldre med psykiske vanskar. Difor vel eg å nytte desse to omgrepa som samleomgrep på denne gruppa av elevar.

1.4 Tidlegare forskning

Barn med psykisk sjuke foreldre var lenge ei gløymd gruppe, men i den seinare tid har det skjedd ei utvikling på dette området, i fylgje Raundalen og Schultz (2006, s.27). Sjølv om ein i større grad har retta søkjelyset mot barn som har foreldre med psykiske vanskar i seinare tid,

har det ikkje vore retta særleg mykje fokus på desse barna i skulekonteksten. Nokre studiar har derimot sett nærmare på dette. Ei av studiane er multisenterstudien *Barn som pårørende* som var gjennomført av Akershus universitetssjukehus HF i samarbeid med fleire andre sjukehus, senter og organisasjonar. Føremålet med denne studien var å gi ny kunnskap om barn som har foreldre som er pasientar i spesialisthelsetenesta og deira situasjon. I prosjektet hadde ein blant anna fokus på desse barna sine subjektive beskrivingar av eigen situasjon, og deira egne erfaringar. I tillegg såg ein nærmare på korleis foreldra opplevde situasjonen for seg og sine barn. Resultata av studien viste at barn og unge med psykisk sjuke foreldre skåra si psykiske helse relativt likt andre barn og unge (Ruud et.al, 2015, s. 9). Men funn frå studien viste også at barn og unge med psykisk sjuke foreldre beskreiv at dei hadde lågare livskvalitet enn det barn og unge i befolkninga elles gjorde. Det viste seg derimot at foreldra hadde ei oppfatning av at barna sin livskvalitet var betre enn det barna sjølve rapporterte (Ruud et.al, 2015, s.9). Funna i studien viste også at i dei tilfella der foreldre slit med sjukdom, fekk skulen oftast informasjon frå foreldra, eller frå barna sjølve. Lærarane rapporterte at den største utfordringa for elevar med sjuke foreldre var at dei verka slitne og bekymra (Ruud et.al, 2015, s.91-92).

I den svenske studien «Barn och unga som utövar omsorg», som byggjer på intervju med fire ungdommar som har utøvd omsorg overfor foreldre eller søsken, ser ein også på korleis dette påverkar deira skulegang. I denne studien kjem det fram at fleire av ungdommane har halde seg heime frå skulen fordi dei følte at dei måtte ta hand om sine foreldre. I tillegg hadde fleire av ungdommane heldt seg heime fordi dei ikkje orka å gå til skulen. Samstundes verka skulen til å vere eit friområde for fleire av ungdommane, eit område der dei kunne fokusere på noko anna enn det som føregjekk på heimebane (Nordenfors & Melander, 2016, s.36-37).

2.0 TEORI

I dette kapitlet presenterer eg teori som er relevant for temaet. Eg vil starte med å definere omgrepa *psykisk helse*, *psykiske vanskar* og *psykiske lidingar*. Vidare vil eg gje ei kort oversikt over ulike typar psykiske vanskar. I den neste delen av kapitlet vil eg rette fokus mot barn med psykisk sjuke foreldre. Eg vil sjå nærmare på statistikk over tal barn som har psykisk sjuke foreldre, korleis desse barna blir påverka og kva konsekvensar det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha for desse barna. Deretter vil eg rette fokus mot korleis ein bør arbeide med oppfølging og tilrettelegging for desse barna i skulen. I siste del av kapitlet vil eg presentere teori som kan knytast til yrkesgruppene si meistring i arbeidet.

2.1 Psykiske vanskar og lidningar

2.1.1 Definisjon av omgrepa psykisk helse og psykiske vanskar og lidningar

I fylgje definisjonen til Verdens Helseorganisasjon viser omgrepet *psykisk helse* til ein tilstand der ein opplever at ein har det bra. Ein opplever at ein kan verkeleggjere sitt eige potensial og meistre stress og vanlege belastningar i kvardagen. I tillegg er ein motivert for arbeid, og ein føler at ein klarar å delta og bidra i samfunnet (World Health Organization, 2014). Omgrepet *psykisk helse* nyttast vanlegvis som eit samleomgrep, og kan delast inn i fylgjande tre underomgrep: *psykisk velvære*, *psykiske plagar* og *psykiske lidingar* (Berg, 2012, s.24). I denne oppgåva vil fokuset vere retta mot dei to sistnemnde.

Vår psykiske helse er ikkje statisk, den vil stadig vere i forandring, og den påverkast av ei rekkje ulike faktorar. Det er heller ikkje skarpe skilje mellom dei ulike psykiske tilstandane, overgangen mellom «sjuk» og «frisk» kan vere glidande. Mange vil i løpet av livet vere i gjennom periodar der dei av ulike årsaker har det vanskeleg, og dette vil påverke deira psykiske helse (Berg, 2012, s. 24). Mange menneske kan oppleve korte eller lengre periodar i livet der dei har *psykiske vanskar* eller *lidingar*. Sidan omgrepet *psykisk sjukdom* er så vidt, kan det vere vanskeleg å få tak på kva som ligg i det. Skiljet mellom *psykiske vanskar* og *psykiske lidingar* kan gjere dei mange dimensjonane i omgrepet *psykisk sjukdom* tydelegare. Difor vel eg likevel å ta ein kort gjennomgang på skilnaden mellom *psykiske vanskar* og *psykiske lidingar*.

I fylgje Folkehelseinstituttet viser omgrepet *psykiske lidingar* til tilstandar som opplevast som så belastande for mennesket at gitte diagnostiske kriterier er tilfredsstilt. Omgrepet *psykiske vanskar* viser også til tilstandar som opplevast som belastande for mennesket, men som regel i langt mindre grad enn ved *psykiske lidingar*. Ved *psykiske* vanskar er ikkje symptoma så alvorlege at det kan stillast diagnosar. Både *psykiske vanskar* og *psykiske lidingar* kan påverke korleis ein fungerer i kvardagen, og kan ofte bidra til redusert livskvalitet. Men ofte vil *psykiske lidingar* påverke ein person si åtferd, tankar og følelsar i større grad enn *psykiske vanskar* vil (Folkehelseinstituttet, 2015, s.2).

2.1.2 Ulike typar psykiske vanskar og lidingar

Ulike psykiske lidingar vil påverke mennesket sitt funksjonsnivå (Kvelling, 2015, s.198). Korleis, og i kva grad vil avhenge av type vanske og alvorsgrada på vanskane. Det er viktig å understreke at det finst mange ulike psykiske vanskar, og det finst mange ulike grader av slike vanskar. I denne oppgåva kan ikkje alle dekkast, men eg vil rette fokus på dei typane av psykiske vanskar

med høgast førekomst. Eg vil her gi ei kort oversikt over nokre av dei vanlegaste psykiske sjukdomane. Eg vil også kort seie noko om korleis dei ulike psykiske vanskaner vil kunne påverke barna. I kapittel 2.2.4, «konsekvensar for barna» vil eg ta ein meir grundig gjennomgang av kva konsekvensar det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha for barn, og for deira skulekvardag, uavhengig av kva psykiske vanskar eller lidingar foreldra har.

Angst er ei samlenemning for ulike tilstandar der eit menneske opplever frykt, utan at det tilsynelatande er noko grunn til det, og viser seg ofte ved ein kombinasjon av psykiske og somatiske symptom (Snoek & Engedal, 2017, s.108). Angst kan vere spesifikk, eller den kan vere meir generell og altomfattande (Rosenvinge, 2011a, s. 217-219).

Konsekvensar for barnet: Personar med angstlidingar kan ha ein tendens til å forvente at negative ting vil skje, eller at situasjonar vil ha negative utfall. Desse førestillingane kan foreldre uttrykkje overfor barnet (Moore, Whaley, Sigman, 2004, s. 475). Forelderen kan på den måten overføre eigne førestillingar og tankar til sitt barn. Studiar har vist at angstsymptom hjå foreldre kan henge tett saman med angstsymptom hjå barna (Burstein, Ginsburg & Tein, 2010, s. 904). Det vil seie at mange av dei barna som veks opp med foreldre med angst står i fare for å sjølve utvikle angst. Skulekvardagen kan bli meir utfordrande for dei barna som i stor grad er redde, engstelege, og eventuelt har andre symptom på angst.

Depresjon er ei stemningsliding som viser seg ved endringar i humør og stemning. Symptom vi variere ved alvorsgrad, men vanlege symptom på depresjon er redusert sjølvfølelse og sjølvtilit, pessimisme, tungsinn, irritabilitet og tap av glede og interesser (Snoek & Engedal, 2017, s. 96-97). Ein kan seie at ein depresjon «forandrar» fargane i tilværet til dei med denne lidinga. Tilværet kan føllast grått og håplaut. Dei som er deprimerte grublar ofte mykje, og går langt i å bebreide seg sjølv, og dei får ofte skyldfølelse for hendingar dei ikkje kan klandrast for (Rosenvinge, 2011b, s. 227).

Konsekvensar for barnet: Personar som slit med depresjon kan ha vanskar med å vere kjenslemessig til stades for sine barn. Samspelet mellom forelder og barn kan dermed bli lite føreseieleg for barnet. Det fører til at barnet gjerne bruker mykje energi på å få kontakt med sin forelder, og nyttar gjerne mindre hensiktsmessige strategiar for dette. Dette kan bli ein negativ spiral då den sjuke forelderen kan oppleve desse forsøka på kontakt som mas, bråk og utagering. Faren er stor for at forelderen då reagerer negativt på barnet sine forsøk på kontakt (Sundfær, 2012, s.120-121). Studiar har også vist at barn som veks opp med deprimerte mødre har ein signifikant større risiko for å sjølve utvikle depressive symptom, og andre emosjonelle vanskar,

i forhold til barn som har mødre utan slike vanskar (Goodman et al, 2011, s.1). Dersom barna til dømes utviklar slike vanskar vil det kunne påverke deira moglegheit for å fungere i skulekvardagen.

Personlegdomsforstyrningar «...kan defineres som *mangler i selv-utviklingen*», [...] som først og fremst kommer til uttrykk i forstyrrelser i *relasjonen til andre mennesker*» (Rosenvinge, 2011c, s.235). Ved slike forstyrningar er personleg vesen og væremåte avvikande. Ei personlegdomsforstyrning treng ikkje nødvendigvis å vere kronisk, men det viser seg at slike lidingar opptreir meir stabilt, enn mange andre lidingar gjer (Rosenvinge, 2011c, s. 235).

Konsekvensar for barnet: Dersom ein person har ei personlegdomsforstyrning kan det føre til at han¹ blir kjenslemessig lite tilgjengeleg og har ei åtferd som er lite føreseieleg. Personar med personlegdomsforstyrningar kan også oppføre seg fiendtleg overfor barnet. Alt dette vil kunne påverke barnet si tilknytning til forelderen (Dutton, Denny-Keys & Sells, 2011, s. 271). Det å vekse opp med ein forelder med ei personlegdomsforstyrning kan dermed føre til at barnet veks opp i eit utrygt tilvære, og barnet kan vekse opp med ei generell kjensle av utrygghet. Denne utryggheta kan barnet ta med seg til skulen, og det vil kunne gjere skulekvardagen meir utfordrande for barnet.

Psykosar karakteriserast ved forstyrningar i ein person si realitet- og verkelegheitsoppfatning. Dei som er i ein psykotisk tilstand forstår og tolkar seg sjølv og omgjevningane på ein måte som ikkje stemmer overeins med andre menneske si forståing og tolking. Personar som er psykotiske har ofte ei oppfatning av seg sjølv og omgjevningane som er fordreia, og prega av kaos og lite samanheng (Rosenvinge, 2011d, s. 261).

Konsekvensar for barnet: Dersom eit barn veks opp med ei mor eller ein far som tidvis er psykotisk, kan det vere ein fare for at foreldra inkluderer barnet i deira tankeverden. Dei forstyrra tankane, fortolkingane og realitetsoppfatningane kan då smitte over på barnet. Det er også ein fare for at barnet kan bli skremt av åtferda til forelderen (Sundfær, 2012, s. 121). Det å vekse opp med foreldre som tidvis er psykotiske kan dermed føre til at barnet blir engsteleg, og utrygt. Elevar som er redde og utrygge kan få vanskar med å fungere i skulekvardagen.

Når det gjeld rusproblematikk og psykiske vanskar vil eg kome inn på temaet, men det vil ikkje bli utdjupa som eige tema. Både i forskning og i faglitteratur vert den høge komorbiditeten mellom psykisk sjukdom og rusproblematikk ofte trekt fram. Dette blir til dømes framheva i

¹ Av praktiske årsaker har eg valt å nytte hankjønn når eg viser til ein elev, ein forelder, ein informant, ein lærar og liknande.

rapporten «Psykisk helse i Norge», utgitt av Folkehelseinstituttet i januar 2018 (Reneflot, et al., 2018, s.106). Også i rapporten «Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser», blir det poengtert at ein ofte kan finne både psykiske lidingar og alkoholmisbruk i dei same familiane (Torvik & Rognmo, 2011, s.42).

Som ein ser vil alle desse sjukdomane medføre ulike symptom som kan påverke korleis personen tenker, handlar og reagerer. Dette vil igjen kunne påverke dei personane personen med psykiske vanskar har nære relasjonar til, til dømes egne barn. Dersom eit barn har ei mor eller ein far med psykisk sjukdom, vil dette kunne vere ganske gjennomgripande for dette barnet sitt liv, og det vil kunne påverke barnet på mange områder. Det vil også kunne påverke korleis barnet fungerer i skulekvardagen. Det er viktig at dei yrkesgruppene som arbeider i skulen har kunnskap om ulike psykiske vanskar, og korleis dei ulike vanskane kan påverke barna, og deira skulekvardag. I tillegg er det viktig at yrkesutøvarane i skulen er bevisst den høge komorbiditeten mellom psykisk sjukdom og rusproblematikk. Den seier oss at mange av dei barna som har psykisk sjuke foreldre truleg også opplever rusmiddelmissbruk i familien. Dette er noko som kan tenkast å gje desse barna ytterlegare belastningar.

2.2 Barn med psykisk sjuke foreldre

2.2.1 Førekost

I Rapporten frå Folkehelseinstituttet som vart vist til i innleiinga, kom det fram at det i 2011 var heile 410 000 barn som hadde minst ein forelder med psykiske vanskar. Dette vil seie at det dette året var om lag 37,3% av alle barn som hadde ein eller to foreldre med psykiske vanskar eller lidingar. I den same rapporten er det utarbeida ei oversikt som viser oppsummering av resultata frå undersøkinga som er utgangspunkt for rapporten. Her skil dei mellom tre grader av psykiske lidingar, diagnostiserbart, moderat - alvorleg og alvorleg, og tabellen viser talet på, og andelen av, barn som har foreldre med psykiske lidingar innanfor dei tre kategoriane (Torvik & Rognmo, 2011, s.26). Denne oversikta ser slik ut:

	Psykiske lidelser (%)	Alkoholmisbruk (%)	Totalt (%)
Diagnostiserbart	410 000 (37,3)	90 000 (8,3)	450 000 (40,5)
Moderat eller alvorlig	260 000 (23,1)	70 000 (6,5)	290 000 (26,5)
Alvorlig	115 000 (10,4)	30 000 (2,7)	135 000 (12,2)

(Torvik & Rognmo, 2011, s. 26)

Oversikta viser at 260 000 (23,1 %) barn har foreldre med lidningar som kan kategoriserast som moderate til alvorlege. Lidningar som er kategorisert på dette nivået har ei slik alvorgrad at det kan gå ut over korleis personen fungerer i det daglege, noko som også i større eller mindre grad vil kunne påverke barna. I tillegg viser oversikta at 115 000 (10,4 %) barn har foreldre med alvorlege psykiske lidningar. Dette er lidningar som i stor grad vil kunne påverke barna (Torvik & Rognmo, 2011, s.26). Som tabellen viser har også alkoholmisbruk vore i fokus i denne studien. Forskarane har også forsøkt å finne eit tal på kor mange barn totalt som har foreldre med psykisk sjukdom eller som misbrukar alkohol. Her har forskarane måtte tatt omsyn til den høge komorbiditeten mellom psykisk sjukdom og alkoholmisbruk. Som tala i oversikta viser, ser vi ei sterk overlapping av psykiske lidningar og alkoholmisbruk. Som forskarane påpeikar, vil ein i betydelig grad kunne finne psykiske vanskar og alkoholmisbruk i dei same familiane (Torvik & Rognmo, 2011, s. 23). Oversikta viser høge tal, og det gir eit signal om at det sit mange barn i norske klasserom som har erfaringar med psykisk sjukdom i nær familie. Det er viktig at dei ulike yrkesgruppene som arbeider i skulen er bevisst på denne statistikken. I tillegg er det viktig at desse yrkesgruppene har kunnskap om korleis desse barna kan bli påverka av å vekse opp med psykisk sjuke foreldre.

2.2.2 Korleis påverkast desse barna?

Barn vil i relativt liten grad ha moglegheit til å påverke eigne rammevilkår, og oppveksten deira vil påverkast av sosioøkonomiske forhold, i tillegg til familien si historie, sosiale ressursar, helse og livsstil. Desse faktorane vil påverke barna si utvikling, og dersom bestemte risikofaktorar er til stades kan det bidra til negativ utvikling for desse barna (Berg, 2012, s. 29).

Av de mulige risikofaktorene barn kan bli utsatt for, må nok psykiske lidelser hos en av foreldrene sies å være en av de alvorligste. Det kan faktisk være snakk om en dobbeltrisiko: For det første har vi muligheten for at tilstanden er arvelig og derfor overføres fra en generasjon til den neste, og for det andre kan den føre med seg uheldige opplevelser i hjemmet som en følge av unormal oppførsel fra foreldrenes side og forstyrrede relasjoner.

(Schaffer & Bureid, 2000, s.205)

Dette sitatet understrekar at det å vekse opp med foreldre som har psykiske vanskar kan medføre ein alvorleg risiko for negativ utvikling. Fleire forskarar har retta søkjelyset mot dette, og undersøkt kor høg risikoen er for negativ utvikling faktisk er for desse barna. I rapporten «Barn

av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser» vert det slått fast at barn som har foreldre som har psykiske lidingar eller misbrukar alkohol, har dobbel så høg risiko for å oppleve negativ utvikling i livet, enn det andre barn har (Torvik & Rognmo, 2011, s.33). I ein engelsk kohortstudie frå 2001, basert på over 14.000 barn, kjem det fram at barn av foreldre med psykiske lidingar har høgare risiko for å oppleve mishandling og omsorgssvikt enn det andre barn har (Sidebotham & Golding, 2001, s.1193-1194). Vidare har Dean med fleire (2010, s.828.) gjennomført ein studie der dei fylgde over 800 000 barn fødde mellom 1980 og 1994 i Danmark. Forskarane ynskte å undersøke om barn med psykisk sjuke foreldre hadde større sjanse for å sjølv utvikle psykisk sjukdom. Resultata viste at risikoen for at barn med psykisk sjuke foreldre utviklar psykiske vanskar og lidingar, er høgare enn den er for barn som har foreldre utan denne typen vanskar. Det vert understreka at det å ha to foreldre som er psykisk sjuke, utgjer ein større risiko enn dersom berre ein av foreldra er psykisk sjuk.

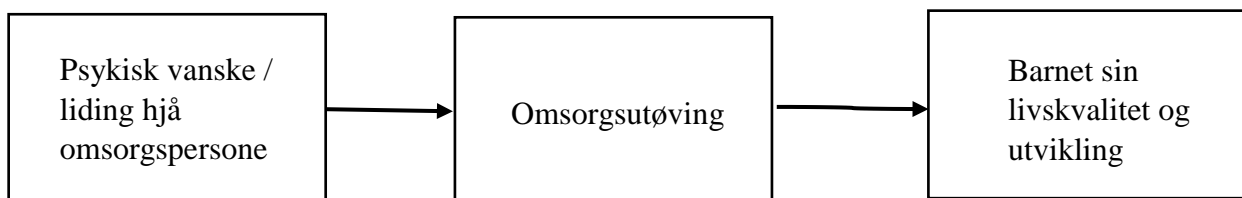
Desse tala seier oss at barn som veks opp med psykisk sjukdom hjå foreldre er ein del av ei sårbar barnegruppe. utfordringar knytt til psykisk sjukdom hjå foreldre, kan være sær gjennomgripande, og påverke barn på mange måtar. Dei vanskane og utfordringane barn står overfor på heimebane, vil dermed kunne påverke skulekvardagen til desse barna, og korleis dei klarar seg både fagleg og sosialt. For at dei som arbeider i skulen skal vere rusta til å møte desse barna, er det difor viktig at dei har kunnskap om korleis desse barna kan bli påverka av foreldra sin sjukdom. For å forstå korleis barn med psykisk sjuke foreldre kan bli påverka, er det enkelte omgrep som er sær sentrale. Eg vil no gå nærmare inn på nokre av desse omgrepa for å sjå på kva rolle ulike faktorar spelar for korleis psykisk sjukdom hjå foreldre kan påverke barn.

2.2.2.1 Foreldrefungering

Foreldrefungering seier noko om i kva grad foreldra fungerer i kvardagen. Dette vil spele ei vesentleg rolle for korleis og i kva grad barna vil bli påverka. Eit grunnleggjande behov for barn er å oppleve at verda rundt dei verkar trygg og føreseieleg. I oppveksten treng barn foreldre som gir dei tryggleik, stabilitet, store mengder omsorg og vilkårslaus kjærleik. Dei fleste barn får dette behovet dekkja. Men når sjukdom rammar familien, er risikoen til stades for at barna ikkje lenger får dekkja dette behovet i like stor grad. Dersom ein av, eller begge foreldra blir sjuke, kan barn oppleve at mykje endrar seg, både i familiesituasjonen og i kvardagen. Barna kan til dømes oppleve at foreldra endrar tenkemåte og åtferd, og at foreldra lettare uttrykkjer ulike følelsar. I tillegg kan dei oppleve at kvardagen blir mindre stabil og føreseieleg

(Bøckmann & Kjellevoid, 2015, s.255). Dette kan påvirke barna, deira oppfatning av seg sjølv og familien, og korleis dei fungerer i kvardagen.

Det er derimot langt i frå slik at menneske som har ein psykisk sjukdom automatisk vil utøve dårlig omsorg overfor sine barn, men risikoen for at dette skjer er til stades (Kohl, Jonson-Reid & Drake, 2011, s.315-316). Det er ikkje den psykiske vansken i seg sjølv som påvirkar barnet. Det er derimot åtferda til personen og den omsorgsutøvinga han utøver som vil kunne påvirke barnet sin livskvalitet og utvikling (Kvello, 2015, s. 198). Figuren nedanfor illustrerer korleis psykiske vanskar hjå foreldre kan påvirke barnet sin livskvalitet og utvikling gjennom den omsorga forelderen utøvar overfor barnet:



(Attgjeve frå Kvello, 2015, s. 198)

Det vil seie at i kva grad, og korleis, barnet blir påverka av mor eller far sin psykiske sjukdom vil vere avhengig av den omsorga forelderen eller foreldra utøver. Til dømes viser forskning at korleis foreldra fungerer sosialt og korleis dei responderer på barnet sine utspel, kan vere avgjerande for deira foreldrefungering, i større grad enn det symptoma på psykisk sjukdom i seg sjølv er (Berg-Nielsen, Vikan & Dahl, 2002, s.529). Dette understrekar at det i stor grad er kvaliteten på samspelet mellom barnet og den sjuke forelderen som avgjer i kva grad barnet blir påverka av sjukdomen.

Vidare vil ei rekkje andre faktorar vere med å bestemme i kva grad barnet blir påverka av foreldra sine vanskar. Blant anna vil ulike typar psykiske vanskar og lidingar påvirke barnet på ulike måtar. På same måte vil ulike symptom på psykisk sjukdom og ulike alvorsgrader av psykisk sjukdom kunne vere avgjerande for korleis, og i kva grad, barnet blir påverka. Tidspunktet for når sjukdommen viser seg kan også vere ein avgjerande faktor. Det vert også påpeika at i kva grad den forelderen med psykiske vanskar får støtte i barneomsorga, også vil vere med å avgjere i kva grad barnet blir påverka (Kvello, 2015, s. 198; Killén, 2013, s.84).

Sidan psykisk sjukdom i stor grad kan påvirke omsorgsutøvinga kan desse barna stå i fare for å bli utsett for omsorgssvikt i dei tilfella der forelderen fungerer dårleg i kvardagen.

«Omsorgssvikt er en vedvarende manglende evne eller vilje hos omsorgspersonene til å møte barnets grunnleggende fysiske, emosjonelle, psykiske og/eller medisinske behov. [...] Den manglende omsorgen kan påvirke barnets helse og utvikling i alvorlig grad» (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2018).

2.2.2.2 Epigenetikk – samspel mellom biologi og miljøfaktorar

For å forsøke å gi eit bilete på korleis barn utviklar seg, og kva faktorar som påverkar denne utviklinga, er det utvikla ei rekkje ulike teoriar og modellar. Ein av dei mest kjende modellane som omhandlar dette er Bronfenbrenner sin modell, som vart omtalt som ein utviklingsøkologisk modell då den vart presentert på 1970-talet (Bronfenbrenner, 1979, s.21). Etter kvart har Bronfenbrenner utvikla både teorien og modellen sin, og han omtalar den no som ein bioøkologisk modell (Bronfenbrenner, 2001, s.6963). Bronfenbrenner legg vekt på ei heilskapleg tilnærming til korleis individet utviklar seg, og modellen gir eit bilete på ulike biologiske og miljømessige faktorar som påverkar utviklingsprosessen. Modellen byggjer på ei forståing av at individet ikkje utviklar seg uavhengig av den konteksten det veks opp i. Utviklinga skjer gjennom ein gjensidig påverknad mellom individ og miljø. Den bioøkologiske modellen består difor av fire element: *prosess, person, kontekst og tid* (Tetzchner, 2012, s.54).

Det første elementet vert omtalt som *proksimale prosessar*, og er hovudgrunnlaget for den utviklinga barnet går igjennom. Dette elementet omfattar samhandlinga mellom individ og omgjevnader, både andre menneske og verknadsfulle objekt. Undervegs i utviklingsprosessen blir denne samhandlinga gradvis meir kompleks etter kvart som barnet med alderen får auka kapasitet. Dei *proksimale prosessane* vil difor også auke i takt med utviklinga til barnet (Tetzchner, 2012, s. 54). Det neste elementet, *personen*, viser til individet, og individuelle skilnader på sentrale områder, til dømes biologisk, emosjonelt og kognitivt. I modellen vert det vektlagt at individuelle, personlege eigenskapar vil bidra til å avgjere korleis barnet påverkar og blir påverka av miljøet. Desse personlege eigenskapane vil dermed kunne bidra til individuelle skilnader i utviklinga (Tetzchner, 2012, s.54).

Konteksten er det elementet som omfattar miljøet kring barnet. Eit viktig element i denne modellen er at miljøet ikkje vert sett på som ei isolert eining, men som ulike einingar delt opp i fire ulike nivå. Bronfenbrenner understrekar at det vil gå føre seg gjensidige påverknadsprosessar mellom dei ulike nivåa i miljøet, og alle nivåa vil kunne påverke individet i større eller mindre grad (Bronfenbrenner, 1979, s.21-22). Modellen er bygd opp av *mikro-, meso-, ekso- og makrosystem*. Det første nivået i modellen er *mikrosystem*. Dette er nivået der

barnet sjølv er til stades, møter andre menneske, og skapar relasjonar til sine omgjevnader (Bronfenbrenner, 1979, s.22; Tetzchner, 2012, s.55). Dei andre systema *mesosystemet*, *eksosystemet* og *makrosystemet* er delar av miljøet der barnet sjølv ikkje er til stades, men som likevel kan påverke utviklinga til barnet, både direkte og indirekte (Tetzchner, 2012, s. 55). Det siste elementet i modellen er *tid*, som er knytt til dei ulike nivåa, og som blant anna viser til barnet si utviklingstid. For at utvikling skal kunne skje må samhandling førekomme jamleg, over ein lengre periode (Tetzchner, 2012, s. 55).

Medan forskarar tidlegare ofte diskuterte om det var genetisk arv eller miljøpåverknader som avgjorde barn og unge si utvikling, er det i dag derimot få forskarar som meiner at det berre er ein av dei nemnte faktorane som avgjer utviklinga. Fokuset har i den seinare tid stadig blitt retta meir mot samspelet mellom genetisk arv og miljøpåverknad, noko til dømes utviklinga av Bronfenbrenner sin modell understrekar. Det vert påpeika at desse faktorane påverkar kvarandre, og er samstundes avhengige av kvarandre. Dei to faktorane, miljøpåverknader og genetisk arv kan jobbe både med kvarandre og mot kvarandre (Berg- Nielsen, 2010, s.75).

Nyare forskning har vist at miljøpåverknadar kan ha sterk innverknad på genane. Men genane er bestemt frå før fødselen, og vil ikkje kunne endrast i løpet av livet. Påverknad frå miljøet vil dermed ikkje kunne endre genane. Miljøpåverknader vil derimot kunne bidra til å avgjere kva gen som kjem til uttrykk. For sjølv om ein har arva eit gen, betyr ikkje det at det automatisk blir aktivert (Rutter, 2012, s.397-398). Om eit gen vert aktivert eller ikkje, bestemast i stor grad av påverknadar frå miljøet. På bakgrunn av miljøpåverknadar kan eit gen bli «skrudd av» eller «skrudd på» (Rutter, 2012,s.392). Ein nyttar omgrepa *epigenetikk* og *epigenetiske prosessar* for å forklare korleis dette samspelet mellom gen og miljøpåverknader føregår. Omgrepet *epigenetikk* viser med andre ord til eit system som bestemmer kva gen som skal kome til uttrykk, og kva gen som blir liggande latente. Det vil seie at opplevingar og erfaringar vil kunne påverke «genuttrykket» (Berg-Nielsen, 2010, s.76).

Dette betyr at eit barn kan ha ei medfødt sårbarheit, utan at sårbarheita treng å komme til uttrykk. Om barnet derimot vert utsett for uheldig miljøpåverknad, kan denne sårbarheita bli aktivert (Shanahan & Hofer, 2005, avsnitt 56). Dersom barn med ei medfødd sårbarheit opplever negative miljøpåverknader, er risikoen stor for at dette barnet opplever negativ utvikling. Barn med robuste gen, vil truleg ikkje bli påverka av det negative miljøet på same måte. Men negative miljøpåverknader kan også hindre at positive, robuste gen blir aktiverte. På same måte kan gode miljøpåverknader hindre at sårbare gen kjem til uttrykk (Berg-Nielsen, 2010, s.77). Tabellen nedanfor illustrerer samspelet mellom gen og miljø:

Gen		Tidlege miljøfaktorar	
		Gode	Dårlige
		<i>Robuste</i>	Barnet utfaldar seg, og ressursar finn sitt uttrykk
<i>Sårbare</i>	Barnet si sårbarheit «søv», og blir verande i denne tilstanden	Barnet si sårbarheit blir openbar	

(Attgjeve frå Berg- Nielsen, 2010, s. 77).

På grunn av medfødde gen vil enkelte barn vere meir sårbare enn andre, og andre barn vil vere meir robuste. Til dømes vil barn vere ulike med tanke på biologisk risiko, intelligens, temperament og helsetilstand. Dette fører til at barn vil reagere ulikt på miljøpåverknadar. Dei barna som har ein biologisk risiko vil vere særskilt avhengige av gode oppvekstvilkår for å unngå negativ utvikling (Berg, 2012, s. 29). Dette gir grunn til å tenke at risikoen for negativ utvikling for barn som veks opp med psykisk sjuke foreldre er størst for barn som allereie har ei medfødd sårbarheit. Det vil vidare vere dei barna som har ei medfødd sårbarheit som vil ha størst behov for gode, positive miljøpåverknadar for å unngå negativ utvikling.

Ein veit at miljøpåverknadar tidleg spelar ei stor rolle for eit barn si utvikling. Dette indikerer også at miljøet på skulen vil kunne vere ein avgjerande påverknadsfaktor for barna si utvikling i skulealder. Om elevane som kjem til skulen blir møtt med gode, trygge rammer, omsorg og kjærleik vil det kunne bidra til å gje elevane gode vern for gena. Det vil vere positivt for alle elevar, uavhengig av om dei biologisk sett er sårbare eller robuste.

2.2.2.3 Utviklingspsykologi

«Utvikling er [...] en livslang prosess som styres, reguleres og påvirkes i et samspill av biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer, der det er en gjensidig påvirkning mellom menneskene og miljøet» (Håkonsen, 2003, s. 97). Utviklingspsykologi handlar om å forklare og forstå desse endringsprosessane. Blant anna rettar utviklingspsykologi fokuset mot dei endringane som skjer i måten barn og unge føler, tenker og opplever på etter kvart som dei blir eldre. Gjennom heile oppveksten utviklar barnet seg, og det lærer stadig å meistre meir samansette og krevjande oppgåver på alle utviklingsområder. Etter kvart som barnet veks vil det til dømes skje store endringar knytt til barnet si tankeverksemd og kjensleliv. Samspelet

med andre personar og objekt i omgjevnadane vil også gradvis endre seg (Askland & Sataøen, 2013, s.12-13).

Barn er unike, og ulikskapar i utviklinga vil i stor grad førekomme. Samstundes er det også mange fellestrekk som kjenneteiknar den utviklingsprosessen barn går igjennom. Det er ei rekkje kunnskapar og ferdigheiter ein forventar at barna skal utvikle på gitte alderstrinn for at ein skal kunne rekne utviklinga som aldersadekvat (Tetzchner, 2012,s.24). I denne utviklingsprosessen er det ei rekkje milepælar ein forventar at barn skal nå innanfor dei ulike utviklingsområda. Men også her vil det sjølvsagt vere ulikskapar blant barna, då enkelte barn vil tileigne seg kunnskapar og ferdigheiter på eit seinare tidspunkt enn andre. Dersom utviklinga derimot i stor grad skil seg frå det ein forventar, og ser på som normalt, snakkar ein om avvikande utvikling (Tetzchner, 2012, s.19).

Det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre vil kunne påverke korleis barna utviklar seg gjennom oppveksten. Barn er individ, men dei utviklar seg i miljø. Difor vil dei opplevingane dei får som barn kunne påverke dei, og prege deira utvikling vidare i livet. Ein teori som seier noko om dette er Erikson sin teori om den psykososiale utviklinga. Denne teorien beskriv korleis sosiale fenomen påverkar mennesket i løpet av livet, og legg til grunn at menneska si utvikling går føre seg periodevis. Kvar periode inneber eit vendepunkt der moglegheitene for vekst og utvikling er store, men der mennesket samstundes er sårbart. Målet er at mennesket kjem seg gjennom kvar periode ved å tileigne seg positive kvalitetar. Blant vendepunkta som blir trekt fram i teorien til Erikson er barnet si utvikling av ei generell kjensle av tillit eller mistillit i løpet av sitt første leveår. Vidare vil det å utvikle evne til å mestre vere ein viktig del av utviklinga når barnet kjem i skulealder (Hagen & Nysæter, 2004, s.37-40).

Det å vekse opp med foreldre som har psykiske vanskar vil kunne påverke barnet si utvikling i kritiske periodar som dei som er nemnt ovanfor. Spedbarn er til dømes avhengige av å tileigne seg erfaringar frå samspelet med nære omsorgspersonar som gir dei ein grunnleggjande tillit til omverda. Om dei ikkje får moglegheit til å tileigne seg slike positive erfaringar, til dømes grunna psykisk sjukdom hjå foreldre, blir det vanskeleg å utvikle ein slik grunnleggjande tillit. Det å utvikle evne til å mestre kan også vere vanskeleg for dei barna som veks opp med psykisk sjuke foreldre. Desse barna kan få opplevingar og erfaringar som er vanskelege å mestre for eit lite barn. Det kan føre til at desse barna blir ekstra sårbare, og at dei på eit tidleg tidspunkt mistar trua på egne evner til å mestre (Bugge & Røkholt, 2009, s.13-14).

2.2.2.4 Tilknytning og samspel

Mennesket er eit sosialt vesen, som lærer og utviklar seg i samspel med andre. Difor er dei relasjonane barnet har til andre menneske avgjerande for kva føresetnader barnet får for utvikling, og korleis denne utviklinga vil gå føre seg (Tetzchner, 2012, s.541). I samband med barn si utvikling og relasjonar til andre, snakkar ein ofte om *tilknytning*. «Tilknytning handler om kvaliteten på det emosjonelle båndet mellom personer som er viktige for hverandre» (Kvelling, 2015, s.82).

Tidleg i utviklinga byrjar barn å danne relasjonar til andre menneske, og tilknytning handlar om utvikling av kjensler overfor andre (Tetzchner, 2012, s.541). For små barn er tryggleik det viktigaste av alt. Barn er avhengige av sine omsorgspersonar for å overleve, og difor vil dei heilt frå fødselen av forsøke å sikre nærleik og omsorg hjå nære omsorgspersonar. Dei vil forsøke å halde seg nær ein eller nokre få omsorgspersonar for å sikre eigen tryggleik (Brandtzæg, Torsteinson & Øiestad, 2017, s.15-16). Omgrepet *tilknytingsåtfærd* vert ofte nytta for å beskrive åtfærd til barnet når det forsøker å få ein omsorgsperson til å utøve omsorg (Jacobsen, 2016, s. 126).

Tilknytning heng også tett saman med utforsking. For å utvikle seg har barn behov for omsorg og beskyttelse, samstundes som dei har behov for å vere sjølvstendige, undersøke verda, og meistre ulike oppgåver. På bakgrunn av forskning om tilknytning har «Tryggleikssirkelen» blitt utvikla. Den viser korleis dei to grunnleggjande behova, tilknytning og utforsking heng tett saman. Barn treng at dei vaksne omsorgspersonane kan representere både ei trygg hamn og ein trygg base. Ei trygg hamn der dei kan få nærleik, trøyst og støtte, og ein trygg base som utgangspunkt for sjølvstendig utforsking (Brandtzæg et al., 2017, s.18). Barn treng vaksne som er «større, sterkere, klokere og gode», som er i stand til å vurdere når det er mogleg å fylgje barnet sitt behov, og når det er naudsynt å setje grenser (Brandtzæg et al, 2017, s.40). Foreldre som har utfordringar knytt til psykisk sjukdom kan ha vanskar med å vere ei trygg hamn og ein trygg base for barna sine, noko som kan påverke tilknytninga mellom barn og forelder. Dette kan også påverke korleis barnet vil fungere i samspel med andre på seinare tidspunkt. I samspelet med dei første tilknytingspersonane vil barnet etablere «indre arbeidsmodellar». Dei «indre arbeidsmodellane» er mentale representasjonar knytt til deira tidlege erfaringar med samspel. Desse erfaringane tek barnet med seg inn i samspel med andre menneske. Difor vil tidleg tilknytning kunne påverke korleis barnet fungerer seinare i livet (Drugli, 2012, s. 26). Barnet vil i starten i utgangspunktet føretreke ein eller to omsorgspersonar, men etter kvart som barnet veks til vil til dømes læraren også kunne bli ein viktig tilknytingsperson (Jacobsen, 2016, s.128).

Det er vanleg å skilje mellom fire ulike tilknytingsmønster. Kva type tilknytingsmønster som etablerast mellom eit barn og ein vaksen avgjerast av kvaliteten på samspelet mellom dei to (Smith, 2002, s. 85). Den tilknytninga eit barn har til ein vaksen kan dermed kategoriserast innanfor ein av desse fire kategoriane: trygg tilknytning, usikker - unnvikande tilknytning, usikker – ambivalent tilknytning og desorganisert tilknytning. Barn med ei trygg tilknytning får behovet for tryggleik og nærleik dekkja, samstundes som at det er rom for at barnet får utforske på eiga hand. Dette gir gode føresetnader for positiv utvikling (Drugli, 2012, s. 23). Barn som opplever å ikkje få desse behova dekkja kan utvikle meir usikre tilknytingsmønster.

Dersom eit barn veks opp med foreldre som er psykisk sjuke vil det kunne påverke den tilknytninga barnet har til sine foreldre. Desse barna kan stå i fare for å utvikle usikre tilknytingsmønster, og kanskje også tilknytingsvanskar. Det vil kunne påverke korleis barnet utviklar seg, og korleis barnet fungerer i skulekvardagen. Barn med trygg tilknytning har vist seg å ha betre føresetnader for å fungere godt sosialt på skulen, noko som også vil kunne påverke barnet sine føresetnader for fagleg læring og meistring (Miles & Stipek, referert i Drugli, 2012, s. 27). Det er difor viktig at dei yrkesutøvarane som møter desse elevane har kunnskap om tilknytning og tilknytingsvanskar. Dette kan gjere dei betre rusta til å møte elevane og dei behova dei har (Drugli, 2012, s. 21).

2.2.3 Reaksjonar hjå barna

«Jeg roper så høyt jeg kan med øynene mine» (Bergem, 2014, s.81). Dette sitatet kan truleg vere passande for mange av dei barna som har psykisk sjuke foreldre. Det har vist seg at mange av desse barna av ulike grunnar er tause om det dei opplever på heimebane. Mange barn og unge har eit sterkt ynskje om å ikkje skilje seg ut på skulen, dei ynskjer å vere slik som «alle» andre. For dei barna som veks opp med meir eller mindre unormale heimeforhold kan dette ynsket vere særskilt sterkt. Dette kan vere ei av årsakene til at desse elevane ofte er tause om det dei opplever heime (Sundfær, 2012, s.110). I tillegg er barn ofte veldig lojale mot sine foreldre, noko som også kan bidra til at det er vanskeleg for dei å seie noko om heimesituasjonen, og om foreldra sine vanskar (Skagestad & Klette, 2008, s.55).

I skulen, på same måte som på andre arenaer, kan det ofte bli slik at dei barna som tydeleg trer fram på ulike måtar, også er dei barna som får mest merksemd. Difor er det viktig å vere merksam på at det er langt frå alle barn som tydeleg viser at dei har det vanskeleg. Som nemnt er barna ofte tause om heimesituasjonen. Dei kan også vere flinke til å skjule følelsane sine.

Dermed kan enkelte barn som har det vanskeleg, likevel oppfattast som lykkelege og veltilpassa (Glistrup, 2014, s. 47-48).

2.2.4 Konsekvensar for barna

Kva konsekvensar kan psykisk sjukdom hjå foreldre ha for barn og unge? I dette kapittelet vil eg gi ei oversikt over moglege konsekvensar på eit generelt grunnlag. Konsekvensar for barna si læring og deira sosiale og emosjonelle utvikling vil særskilt bli vektlagt, då dette er sentrale utviklingsområder som vil vere viktige for korleis dei fungerer i skulen. Det er viktig å understreke at dette er *moglege* konsekvensar. Det er ikkje automatisk slik at desse konsekvensane blir gjeldande for alle barn som veks opp med psykisk sjuke foreldre. Om det enkelte barn vil oppleve konsekvensar som dette er som nemnt tidlegare avhengig av ei rekkje faktorar.

I dei tilfella der den sjuke forelderen fungerer dårleg i kvardagen, kan han mangle kapasitet til å ta seg av barn og familie. Der dette er tilfelle er det mange barn som går inn i ei vaksenrolle, og mange av desse barna tek ansvar både for den sjuke forelderen, og familien elles (Vallesverd, 2014, s. 11). Kva konkrete omsorgsoppgåver desse barna får ansvar for vil kunne variere, både når det gjeld type oppgåve, og omfanget av det ansvaret barna har. Det er også stor forskjell på om barnet hjelper til litt, eller om det nærmast har hovudansvar for desse oppgåvene (Vallesverd, 2014, s.12). I rapporten «Young Carers in the UK – the 2004 report» delast desse barna sine omsorgsoppgåver inn i fyljande seks kategoriar: 1) Husarbeid, 2) Generell pleie, 3) Personleg hygiene, 4) Emosjonell støtte, 5) Omsorg for søsken og 6) «Anna» som til dømes viser til oppgåver knytt til hushald og administrasjon (Dearden og Becker, 2004, s. 7)

Denne inndelinga viser at det er stor variasjon i dei oppgåvene barna kan ta på seg, eller eventuelt få tildelt. Medan mange barn og unge bidreg med husarbeid, er det fleire av desse oppgåvene som ikkje passar seg for barn. Vallesverd (2014, s. 13) trekkjer også fram at mange av desse barna ofte forsøker å beskytte dei andre i familien mot vonde opplevingar eller skade. Nokre av desse oppgåvene er utvilsamt for store, for krevjande og for belastande for eit barn, og dette vil i stor grad kunne påverke barna sjølve, og korleis dei fungerer i kvardagen og på skulen. Barna kan føle meistring for at dei klarar å handtere dette ansvaret, og dei kan også få positive tilbakemeldingar frå andre på det dei gjer. Men dette kan fort bli eit ansvar som er alt for stort for eit barn å handtere. Difor kan det at barnet tidleg går inn i denne vaksenrolle bidra til at barna over tid tek på seg for mykje ansvar, dei kan bli overbelasta, og sjølve utvikle psykiske lidingar (Snoek & Engedal, 2017, s. 30).

I teksten «Prisen for beste birolle», samanliknar Bergem (2014) biroller i film og i verkelegheita. På film skal den som har birolla gjere sitt beste for at den som har hovudrolla kan gjere det best mogleg. Barn som utøver omsorg for sine foreldre kan reknast som innehavarar av biroller i det verkelege liv, eit liv der den sjuke forelderen har hovudrolla. Medan biroller på film får prisar, heider og ære, er situasjonen heilt noko anna for barn som utøver omsorg. Veldig mange av desse barna har opplevd at verken dei sjølve eller den innsatsen dei har lagt ned for sine foreldre, har blitt sett. Bergem (2014) seier det slik:

Innsatsen til disse unge menneskene har nok snarere hatt en pris. Prisen kan være å ikke være hovedrolleinnehaver i sitt eget liv. Med en syk forelder i hovedrollen kan det bli liten plass til det. Som omsorgsgivere kan unge mennesker ha få anledninger til å kjenne på egne behov og ønsker.

(Bergem, 2014, s.31).

Barn som veks opp med foreldre med psykiske vanskar, kan oppleve at foreldra oppfører seg lite føreseieleg, at dei er ustabile og har dårleg impuls kontroll. Dette kan vere særskremmande, og det kan skape mykje frykt. Barna kan bli redde for å gjere eller seie noko feil, og for å unngå dette overvakar dei stadig foreldra og deira sinnsstemning. Dette tek mykje energi, og er slitsamt for barna. Dei må heile tida vere på vakt, og får ikkje eingong senka skuldrane i sin eigen heim (Bergem, 2014, s. 77). Ved å leve i ein lite føreseieleg kvardag kan desse barna få eit stort behov for å analysere og tolke dei signala andre menneske sender. Dette kan føre til at dei blir opptekne av, og bevisst, andre menneske sine behov, men i liten grad egne behov (Førland, 1994, s. 23).

Sjølv om det dei siste åra har blitt retta meir merksemd mot psykisk helse og psykisk sjukdom, vil nok mange oppleve at temaet psykiske vanskar og lidingar framleis kan vere ganske tabubelagt. Det kan føre til at det i enkelte familiar blir lite snakka om eventuelle psykiske vanskar hjå dei vaksne. Det kan bli ei ekstra belastning for barnet dersom det ikkje blir snakka om sjukdommen heime (Sundfær, 2012, s. 123-124).

2.2.4.1 Konsekvensar for læring

Når ein snakkar om elevane sine læreføresetnader viser ein til deira funksjonsnivå på alle utviklingsområder. Omgrepet «læreføresetnader» omfattar både det fysiske/motoriske, det kognitive og det sosiale og emosjonelle. I tillegg omfattar omgrepet elevane sine tidlegare erfaringar og kunnskapar, deira interesser og motivasjon, den sosiale og kulturelle bakgrunnen

og heimeforholda deira. Når elevane kjem til skulen vil deira bakgrunn og erfaringar påverke læreføresetnadane deira. Det vil påverke kor mottakelege elevane vil vere for undervisning og i kva grad dei har moglegheiter for å lære og meistre (Berg, 2012, s. 32).

Det å vekse opp med foreldre som har psykiske vanskar vil kunne påverke barna si læring. Barn som lever med belastningar over tid, kan til dømes få problem med merksemd og konsentrasjon, og dei kan utvikle uro og åtferdsproblem (van der Kolk, referert i Sundfær, 2012, s.108). Det kan difor vere vanskeleg for dei å halde fokus på det skulefaglege. Mange av dei har også mange bekymringar. Dei tenkjer mykje på situasjonen heime, og på korleis det går med foreldra medan dei er på skulen (Sundfær, 2012, s.109 - 110). For dei barna som opplever dette vert det naturlegvis vanskeleg å fokusere på skulearbeidet, og det vil kunne påverke deira moglegheiter for læring.

Foreldre som har utfordringar på grunn av psykiske vanskar eller lidingar kan ha vanskar med å fylgje opp barnet sin skulegang. Dette får gjerne størst innverknad på barna ved at foreldra kan ha vanskar med å fylgje opp lekser og skulearbeid (Sundfær, 2012, s. 110-111). Dersom støtta heimanfrå på dette området er tilnærma fråverande, vil barnet kunne gå glipp av viktig repetisjon og mengdetrening på viktige kunnskapsområder. Det kan også påverke i kva grad eleven føler han meistrar skulen og skulekvardagen. I verste fall går manglande støtte heimanfrå utover eleven si faglege utvikling, og skuletrivsel. Det er naturleg å tenke at denne utfordringa kan bli større etter kvart som elevane kjem opp på høgre klassetrinn, då dei faglege krava og krava til sjølvstendig arbeid gradvis aukar (Sundfær, 2012, s.141-142).

2.2.4.2 Konsekvensar for sosial og emosjonell utvikling

Det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre vil også kunne påverke barna både sosialt og emosjonelt. Som nemnt går nokre av desse barna inn i ei omsorgsrolle i tidleg alder. Difor set kanskje nokre av dei eigne behov til side for å hjelpe foreldra på ulike måtar. Alle barn har behov for å kunne vere saman med vener, leike, prate saman med andre på eigen alder, og berre vere barn. Men sidan mange av desse barna set eigne behov til side, kan dette bli nedprioritert. Det ansvaret barna har på heimebane, og den omsorgsrolla dei har tatt, eller blitt tildelt, kan også bidra til at dei ikkje har overskot til å delta i sosialt samspel (Eide & Rohde, 2009, s.200-201). Barn som veks opp under belastande forhold over tid kan få vanskar med emosjonell nærleik og tillit (van der Kolk, referert i Sundfær, 2012, s. 108). Dette vil også kunne gjelde dei barna som veks opp med psykisk sjuke foreldre. Desse barna kan ha fått erfaringar i barndommen som gjer det vanskeleg for dei å ha tillit til andre. Dette vil igjen kunne gjere at

dei har vanskar med å opprette gode relasjonar til andre, og å vidare klare å oppretthalde desse relasjonane.

For barn som veks opp med foreldre som har psykiske vanskar kan situasjonen på heimebane følast lite føreseieleg og verke uoversiktleg. Det kan føre til at barna får eit behov for kontroll og oversikt over situasjonen, og dei kan difor bruke mykje tid og krefter på å analysere korleis foreldra har det. Også dette kan bidra til at barna manglar overskot til å delta i sosialt samspel. På grunn av heimesituasjonen kan dei også vegre seg for å ta vener med heim. Nokre barn kan oppleve at sjukdommen bidreg til at foreldra har ei åtferd dei ikkje ynskjer at venene skal sjå. Andre barn kan vegre seg for å ta med vener heim fordi dei ikkje ynskjer å vise fram ein heim prega av kaos og rot. Alt dette kan igjen føre til at ein del av desse barna isolerer seg, og blir einsame (Eide & Rohde, 2009, s.200-201). Mange barn bur også slik til at dei er avhengig av skyss for å kunne møte vener, eller for at dei skal kunne delta på ulike fritidsaktivitetar. Dersom ikkje foreldra sjølve har kapasitet til å fylgje opp barna på desse områda ved til dømes å hente og bringe, og leggje til rette for besøk, kan det bli vanskeleg for desse barna å delta.

Det viser seg også at mange barn med psykisk sjuke foreldre ikkje får god nok informasjon. Dersom barna ikkje får informasjon kan dei sjølve byrje å leite etter forklaringar på kva som føregår. Nokre av dei kan då byrje å klandre seg sjølve for at mor eller far er sjuk. Difor kan ein del av desse barna slite med skuldkjensle på grunn av situasjonen (Eide & Rohde, 2009, s.200-201). Å gå rundt å kjenne på dårlig samvit og skuldkjensle over lengre tid kan tenkast å slite på barnet.

Det er med andre ord ingen tvil om at det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha konsekvensar for barna på ei rekkje områder. Men det er også ein del faktorar som kan fungere beskyttande på desse barna, og i samband med dette snakkar ein ofte om *resiliens*.

2.2.5 Resiliens: Meistrings- og beskyttelsesfaktorar

Michael Rutter (1999) definerer *resiliens* på fylgjande måte:

The term refers to the phenomenon of overcoming stress or adversity. That is, put in more operational terms, it means that there has been a relatively good outcome for someone despite their experience of situations that have been shown to carry a major risk for the development of psychopathology. The focus is strictly on relative resistance to psychosocial risk experiences.

(Rutter, 1999, s.119 - 120).

Omgrepet *resiliens* viser altså til fenomenet der personar som har vore utsett for hendingar som inneber ein risiko for negativ utvikling og psykososiale vanskar, trass denne risikoen meistrar å utvikle seg positivt, og tilpasse seg tilværet. *Resiliens* er ein prosess, og kan førekomme ein gong, eller fleire gonger. For enkelte kan det vere ein vedvarande prosess gjennom store delar av oppveksten. For å kunne snakke om resiliens er det ein føresetnad at barnet har vore utsett for ein risiko som kan medføre problem og vanskar (Olsen & Traavik, 2010, s.27 -28). Psykiske helsevanskar hjå foreldre kan vere ein slik risiko.

Som vist ovanfor viser forskning at barn som veks opp med psykisk sjuke foreldre har større risiko for å utvikle ulike typar vanskar enn barn som ikkje har psykisk sjuke foreldre. Men det er veldig sjeldan sjukdomen åleine som aukar risikoen for desse barna, det vil vere mange faktorar som spelar inn. Det er difor viktig å vere bevisst på at veldig mange av desse barna klarar seg bra, både i oppveksten og seinare i livet (Rådet for psykisk helse, 2004, s.14).

Killén (2013) trekkjer fram beskyttande faktorar som kan bidra til at barn som lever i vanskelege livssituasjonar klarar seg bra. Ho påpeikar blant anna at barn i vanskelege livssituasjonar treng trygg tilknytning til nokon utanfor familien. For barn med psykisk sjuke foreldre må det ikkje nødvendigvis vere til personar utanfor familien. For desse barna handlar det først og fremst om å ha ei trygg tilknytning til nokon andre enn den eller dei av foreldra som er sjuke. Det kan vere personar i familien, eller andre personar barnet kjenner, til dømes vaksne på skulen (Grinde, 2004, s. 14; Killén, 2013, s. 187).

I kva grad desse barna får hjelp og støtte til å meistre sin livssituasjon best mogleg, vil også vere avgjerande for korleis dei klarar seg vidare i livet. Å hjelpe og støtte dei til å meistre sin livssituasjon handlar til dømes om å lære dei strategiar som vil vere nyttige for dei i kvardagen. Strategiar som kan gi dei kjensle av at dei meistrar livet og situasjonane dei står i (Killén, 2013, s. 199).

Dersom desse faktorane er til stades for barn med psykisk sjuke foreldre, kan ein seie at dei fungerer som beskyttande faktorar. Motsett vil dei same faktorane fungere som risikofaktorar dersom dei ikkje er til stades. Om ikkje desse faktorane er til stades kan barnet stå i fare for å utvikle vanskar på grunn av psykisk sjukdom i nær familie. Kunnskap om beskyttande faktorar er difor viktig og verdifull for dei ulike yrkesgruppene i skulen som skal arbeide med å fylgje opp og leggje til rette for elevar med psykisk sjuke foreldre. Det er viktig kunnskap som kan seie noko om kva som er viktig for desse elevane, kva dei treng, og kva ein kan byggje vidare

på i skulen. Eg vil no rette fokuset mot kva ulike yrkesgrupper i skulen må ta omsyn til i møtet med dei elevane som har psykisk sjuke foreldre.

2.3 Oppfylging og tilrettelegging for elevar med psykisk sjuke foreldre

I denne delen av oppgåva vil eg ha fokus på oppfylging og tilrettelegging for elevar i skulen som har psykisk sjuke foreldre. Eg vil sjå nærmare på skulens mandat, kva behov elevane kan ha og kva som er viktig i møte med desse elevane. Her vil eg rette eit særskilt fokus på samarbeid med hjelpeinstansar og samarbeid med heimen. I tillegg vil verdien av relasjonskompetanse, klasseleiing og tilpassa opplæring bli vektlagt. Til slutt vil eg ta ein kort gjennomgang av verktøy og program som kan nyttast i arbeidet med desse elevane.

2.3.1. Skulen sitt mandat

Ivaretaking av barn som pårørende er heimla i Helsepersonellova § 10a: «*Helsepersonell skal bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at barnets forelder eller søsken er pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade*» (Helsepersonellova, 1999, §10a). Det er med andre ord helsepersonell som har det overordna ansvaret for å ivareta mindreårige barn som har foreldre med psykisk sjukdom. Men sjølv om ikkje skulen har eit lovfesta konkret ansvar for å fylgje opp denne barnegruppa, og for å gi dei informasjon, har også skulen og yrkesgruppene der eit ansvar for desse barna.

I Noreg har alle barn lovfesta plikt til grunnskuleopplæring (Opplæringslova, 1998, §2-1), og dei aller fleste barn får denne opplæringa på offentlege grunnskular. Det vil seie at dei yrkesgruppene som arbeider i skulen møter eit mangfald av barn og unge. Det å møte dette mangfaldet av elevar, sjå dei, anerkjenne dei og gi dei ei best mogleg opplæring er ein del av skulen sitt mandat. Skulen sitt mandat blir konkretisert i opplæringslova, i forskriftene til lova og i dei ulike delane av Læreplanen for Kunnskapsløftet. Alt dette legg dermed føringar for skulen, og det arbeidet som blir gjort der. Særskilt seier føremålsparagrafen i Opplæringslova noko om skulen sitt mandat:

Opplæringa i skole og lærebedrift skal, i samarbeid og forståing med heimen, opne dører mot verda og framtida og gi elevane og lærlingane historisk og kulturell innsikt og forankring. [...]. Elevane og lærlingane skal utvikle kunnskap, dugleik og holdningar for å kunne meistre liva sine og for å kunne delta i arbeid og fellesskap i samfunnet. Dei

skal få utfalde skaparglede, engasjement og utforskartrøng.[...]. Skolen og lærebedrifta skal møte elevane og lærlingane med tillit, respekt og krav og gi dei utfordringar som fremjar danning og lærelyst. Alle former for diskriminering skal motarbeidast.

(Opplæringslova, 1998, § 1-1).

I Opplæringslova § 9a-2 heiter det vidare: «*Alle elevar har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring*» (Opplæringslova, 1998, §9a-2).

Som det blir understreka i lovverket gjeld dette alle elevar som kjem til skulen, uavhengig av deira ressursar, behov og utfordringar. Sjølv om yrkesgruppene som arbeider i skulen ikkje har eit lovfesta ansvar for å konkret informere og fylgje opp dei elevane som har psykisk sjuke foreldre, har dei eit ansvar for å fylgje dei opp og leggje til rette for dei på skulen. Det inneber blant anna å leggje til rette for fagleg og sosial utvikling, for skuletrivsel, og for at skulekvardagen skal bli best mogleg.

2.3.2 Elevar som har psykisk sjuke foreldre

I gjennomgangen ovanfor kjem det tydeleg fram at det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan påverke eit barn på mange ulike måtar. Konsekvensane kan vere komplekse og mangfaldige, og barna kan få opplevingar og erfaringar som blir særskild gjennomgripande, og som gir utslag på ei rekkje områder i deira liv. Det er viktig at dei ulike yrkesgruppene i skulen tek omsyn til dette når dei skal leggje til rette for, og fylgje opp desse elevane.

Som tidlegare påpeika er barn med psykisk sjuke foreldre ei mangfaldig gruppe. Desse barna har ulike føresetnader, og ulike behov, og det vil variere kor påverka barna blir av foreldra sin sjukdom. På bakgrunn av dette er det vanskeleg å snakke om konkrete tiltak som vil passe for alle barn med psykisk sjuke foreldre. Difor må dei yrkesutøvarane som arbeider i skulen og som møter desse barna dagleg vere bevisst på å møte barna der dei er, og lage tiltak tilpassa det enkelte barn sitt behov. Det er likevel slik at enkelte tiltak og tilnæringsmåtar har vist seg å vere nyttige for alle barn med psykisk sjuke foreldre, uavhengig av kva vanskar foreldra har, og korleis dette påverkar barnet (Kvelling, 2015, s. 210). Eg vil no gå gjennom nokre konkrete tiltak som kan vere viktig å leggje vekt på i møte med desse elevane.

2.3.3 Resiliens i skulen: Meistrings- og beskyttelsesfaktorar

Skule og helsestasjon har ei sentral rolle i forbindelse med resiliens. For å leggje til rette for ei resilient utvikling bør ein styrke dei forholda som kan verke beskyttande på eleven, og eventuelt

førebyggje eller redusere omfanget av eventuelle risikofaktorar (Olsen & Traavik, 2010, s.107). For å kunne hjelpe desse barna best mogleg er det av avgjerande verdi at ein på eit tidleg tidspunkt identifiserer elevar som har vanskar. Når det gjeld barn med psykisk sjuke foreldre vil kanskje familiesituasjonen og eventuelle vanskar på bakgrunn av den i enkelte tilfelle vere kjent for skulen, dersom skulen har fått informasjon om dette. Andre gongar kan det vere skulen som oppdagar at elevane har vanskar, og at det kan skuldast situasjonen i heimen. Når ein har identifisert elevar som har vanskar er det viktig at ein også identifiserer desse elevane sine ressursar, og kartlegg kva risikofaktorar og kva beskyttande faktorar som er til stades i og rundt barnet. Tidleg identifisering og kartlegging vil gje moglegheit til å setje inn gode, effektive tiltak på eit tidleg tidspunkt. Dersom det går lang tid før eit barn får god, adekvat hjelp, vil behovet for meir intense, ressurskrevjande, og meir langvarige tiltak kunne auke (Arnesen & Sørli, 2010, s. 89).

2.3.4 Oppfølging på systemnivå

For at denne elevgruppa skal få eit positivt møte med skulen, er det viktig at både enkeltindivid i ulike yrkesroller i skulen står klare for å møte dei, men også at skulen som organisasjon på systemnivå er godt nok rusta til å ivareta desse elevane. Det inneber blant anna at samarbeidet mellom skule og heim, og samarbeidet mellom ulike hjelpeinstansar må fungere til fordel for barnet. For å understreke verdien av samspelet mellom individnivå og systemnivå vil eg først seie noko om oppfølging på systemnivå.

Når det gjeld oppfølging på systemnivå, er det naturleg å trekkje fram Bronfenbrenner sin modell, då denne modellen tydeleggjer korleis individet påverkar og blir påverka av ulike delar av miljøet rundt seg (Bronfenbrenner, 1979, s. 21–22). Som nemnt ovanfor er mikrosystemet det nivået der individet sjølv er til stades, og møter andre menneske. På dette nivået er familien den viktigaste arenaen, men når barnet kjem i skulealder vil også skulen vere ein sentral arena. I mesosystemet finn vi relasjonen mellom dei ulike arenaane i mikrosystemet. Til dømes vil samarbeidet mellom skule og heim vere ein del av mesosystemet.

I eksosystemet finn vi som nemnt dei arenaane der barnet sjølv som oftast ikkje er til stades (Bronfenbrenner, 197, s. 25). På dette nivået vil vi blant anna finne ulike instansar som til dømes PP-tenesta, BUP og barneverntenesta. Trass i at barnet som oftast ikkje sjølv er til stades på dette nivået vil dei instansane som høyrer til her likevel kunne påverke barnet både direkte og indirekte. Til dømes vil desse instansane kunne påverke eleven direkte fordi instansane samarbeider med skulen om å setje i verk, og gjennomføre, tiltak retta mot eleven. Instansane

vil også kunne påvirke elevane indirekte dersom instansane gir rettleiing og råd til skulen (Nasjonale digitale læringsarena, 2017). For å skape ei heilskapleg oppfylging av eleven er det viktig at dei ulike instansane på dei ulike nivåa, til dømes skule og PP-tenesta, samarbeider tett. Det er viktig at alle yrkesutøvarar frå ulike instansar som arbeider med å fylgje opp elevane, har ei felles forståing og arbeider mot det same målet for at oppfylgingsarbeidet skal lykkast (Holst-Jæger, 2018, s. 203).

2.3.4.1 Skule – heim – samarbeid

Samarbeidet mellom heim og skule er lovfesta i Opplæringslova § 1-1 der det vert understreka at opplæringa for barn og unge på skulen skal skje i «samarbeid og forståing med heimen» (Opplæringslova, 1998, § 1-1). At dette samarbeidet er viktig, vert også understreka i «Prinsipp for opplæringa» i Læreplanverket for Kunnskapsløftet. Her vert det påpeika at skule-heim-samarbeidet spelar ei viktig rolle for å skape gode vilkår for læring og utvikling for den einskilde elev, men også for å skape eit godt læringsmiljø i elevgruppa og på skulen generelt (Utdanningsdirektoratet, 2015b).

I multisenterstudien «Barn som pårørande» vart blant anna barna sin trivsel på skulen kartlagt. Her skulle barna sjølv rapportere om eigen trivsel på skulen. Barna skulle her blant anna ta omsyn til i kva grad dei hadde vore glade på skulen, om dei hadde hatt gode relasjonar med læraren, og i kva grad dei hadde meistra skulearbeidet. Vidare skulle høvesvis ein sjuk forelder, og ein annan forelder rapportere deira oppfatning av barna sin trivsel på skulen. Det viste seg at foreldra rapportere høgare trivsel for sine barn, enn det barna sjølv gjorde. Dette vil seie at i mange familiar der minst ein av foreldra er sjuke, er dei vaksne meir optimistiske for barna sin skulegang, enn det som viser seg å vere realiteten. Dei vaksne har slik sett mindre innsikt i barna sin skulegang, enn det som er ynskjeleg for å skape gode rammer rundt barnet si læring og utvikling. Dette understrekar verdien av eit tett og godt samarbeid mellom heim og skule. Skule-heim-samarbeidet kan bidra til at foreldra får eit meir reelt bilete av eigne barn sin situasjon i skulen. Samstundes kan meir og betre kontakt mellom heim og skule bidra til betre forståing mellom partane, noko som igjen kan bidra til at barna får ein betre skulekvardag (Ruud et.al, 2015, s. 79)

Det er med andre ord ikkje til å kome vekk frå at eit godt skule-heim-samarbeid er viktig for at elevane skal få ein god skulekvardag, og det er av stor verdi i arbeidet med å leggje til rette for den einskilde elev si utvikling og meistring. Målet for skule-heim-samarbeidet er at foreldre og lærarar skal gjere kvarandre gode og saman støtte eleven si utvikling og meistring

(Samnøy,2015,s. 12-13). Men i enkelte tilfelle kan det av ulike grunnar vere utfordrande å skape eit godt samarbeid med foreldra. Det kan til dømes vere utfordrande å klare å skape eit godt skule-heim-samarbeid i dei tilfella der foreldre er psykisk sjuke, fordi mange prøver å skjule sine psykiske vanskar. Det kan føre til at dei let vere å møte opp på dei arenaane der målet er at skule og heim skal samarbeide, som til dømes på foreldremøter, utviklingssamtalar og liknande (Berglyd, 2003, s.53). Ofte kan det vere slik at dei foreldra læraren har mest behov for å snakke med, ikkje møter opp (Westergård, 2012, s. 165-166). Sidan det er på møter og arenaer som dette mykje av grunnlaget for eit godt samarbeid blir lagt, kan det vere utfordrande å skape ein god dialog med desse foreldra om dei ikkje møter opp.

2.3.4.2 Samarbeid med hjelpeinstansar – tverrfagleg samarbeid

Når elevane kjem til skulen vil dei møte ulike yrkesgrupper som har ulike arbeidsoppgåver knytt til arbeidet med å leggje til rette for fagleg og sosial meistring og utvikling for elevane. Lærarar og spesialpedagogar er blant dei yrkesgruppene elevane vil ha mest kontakt med den tida dei er elevar i grunnskulen. Men ein del av dei barna som har psykisk sjuke foreldre vil også kunne ha behov for oppfylgning frå ulike hjelpeinstansar. For at eleven skal få ei best mogleg oppfylgning og tilrettelegging er det viktig at skulen samarbeider tett med desse hjelpeinstansane. I samband med dette samarbeidet vert det ofte snakka om *tverrfagleg* samarbeid. Eit *tverrfagleg* samarbeid er når yrkesgrupper med ulik fagleg bakgrunn arbeider saman for å nå eit felles mål (Glavin & Erdal, 2013, s. 25). Målet med det tverrfaglege samarbeidet er at personar med ulik fagleg bakgrunn og dei ulike instansane skal hjelpe, støtte og utfylle kvarandre på ein måte som kjem barnet og familien til gode (Drugli, 2008, s. 155).

Viktige samarbeidsaktørar i det tverrfaglege arbeidet omkring barn og unge med psykisk sjuke foreldre vil til dømes kunne vere skulehelsetenesta, PP-tenesta, BUP –psykisk helsevern for barn og unge, og barnevernstenesta. Eg vil no kort presentere nokre av dei mest sentrale samarbeidspartnarane skulen vil kunne dra nytte av i eit tverrfagleg samarbeid i samband med oppfylgning av denne elevgruppa. Det er viktig å understreke at det er langt i frå alle elevar som har psykisk sjuke foreldre som har behov for oppfylgning frå skulen sine samarbeidsinstansar. Det er likevel viktig at dette samarbeidet fungerer til det beste for dei elevane som treng det.

Skulehelsetenesta – Helsesyster

Ein av dei viktigaste samarbeidspartnarane for skulen i arbeidet med barn som har psykisk sjuke foreldre er helsesøster og skulehelsetenesta. Alle kommunar har i fylgje Helse- og

omsorgstenestelova § 3-2 eit lovpålagt ansvar for å tilby helsefremjande og førebyggjande tenester til sine innbyggjarar. Det inneber at kvar kommune skal tilby tenester på helsestasjon og gjennom skulehelsetenesta (Helse- og omsorgstenestelova, 2011, § 3-2). Skulehelsetenesta skal samarbeide med skulen om å gjennomføre tiltak som fremjar eit godt psykososialt og fysisk arbeids- og læringsmiljø for alle elevar. I tillegg skal skulehelsetenesta kunne bidra med hjelp og støtte, gjennom til dømes undervisning i gruppe, i full klasse eller på foreldremøter, dersom skulen ynskjer det (Glavin, 2018, s. 260).

Pedagogisk-psykologisk teneste

Pedagogisk-psykologisk teneste er ein sentral hjelpeinstans for skulen i arbeidet med å leggje til rette for likeverdig og inkluderande opplæring for alle elevar (Holst-Jæger, 2018, s. 173). PP-tenesta er lovpålagt, og i Opplæringslova § 5-6 vert PP-tenesta sitt ansvarsområde beskrive: «Tenesta skal hjelpe skolen i arbeidet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å leggje opplæringa betre til rette for elevar med særlege behov. Den pedagogisk-psykologiske tenesta skal sørgje for at det blir utarbeidd sakkunnig vurdering der lova krev det» (Opplæringslova, 1998, § 5-6). I enkelte tilfelle kan det vere naudsynt å kople på PP-tenesta for å gi ekstra hjelp og støtte til nokre av dei elevane som har foreldre med psykiske vanskar, då desse elevane kan utvikle ulike vanskar grunna deira heimesituasjon. For å få tips og råd kan skulen ta kontakt og drøfte saker anonymt før det eventuelt sendast ei formell tilvising. Ved ei tilvising vil PP-tenesta utforme ei sakkunnig vurdering (Holst- Jæger, 2018, s. 177-180). Vidare kan PP-tenesta bidra til å setje i verk tiltak retta mot enkeltelevar, på klassenivå, på trinnivå eller på skulenivå (Holst-Jæger, s. 202-203).

BUP – Psykisk helsevern for barn og unge

Psykisk helsevern for barn og unge (BUP) er ein del av spesialisthelsetenesta og er eit tilbod som rettar seg mot barn og unge, og deira familiar (Zahl-Olsen, 2018, s. 208). Nokre av dei elevane som veks opp med psykisk sjuke foreldre kan utvikle vanskar av ei slik alvorsgrad at dei kan ha nytte av å få behandling på BUP. Det er derimot viktig å vere bevisst at i dei tilfella der barn veks opp med psykisk sjuke foreldre er det ofte ikkje eleven som har vanskar, då vanskane kjem av utfordrande heimeforhold. I desse tilfella bør det difor kontinuerlig vurderast om tilvising til BUP er løysinga. Uansett er det ynskjeleg at dei vanskane som barn og unge opplever skal løysast på lågast mogleg nivå, og før eleven eventuelt tilvisast til BUP er det viktig at andre relevante utreiingar og tiltak, til dømes hjå PPT eller i skulehelsetenesta, i størst mogleg grad er gjennomført (Helsedirektoratet, 2008, s. 25).

Barnevernstenesta

I dei tilfella der foreldra sine vanskar blir så store at dei har vanskar med å utøve god nok omsorg overfor barna, vil det vere aktuelt å kople inn barnevernet. Barnevernet si hovudoppgåve er å gje barn og unge med utfordrande eller vanskelege oppvekstforhold naudsynt omsorg og hjelp (Kvaran, 2018, s. 233). Barnevernet kan setje i verk ulike hjelpetiltak for å støtte familien. I samband med dette er barnevernet avhengig av samarbeid med andre instansar, som til dømes skule og PPT for å få informasjon om situasjonen til det enkelte barn og den enkelte familie, og for å sikre barnet oppfylgning (Kvaran, 2018, s. 234). I enkelte tilfelle vil det vere naudsynt at barnevernet vurderer om det er tilstrekkeleg å hjelpe familien i form av aktuelle støttetiltak eller om det vil vere naudsynt å gi barnet ein annan omsorgssituasjon (Snoek & Engedal, 2017, s.31).

I samarbeidet mellom skule og ulike hjelpeinstansar spelar *teieplikta* ei sentral rolle. Teieplikta skal blant anna bidra til å sikre og ivareta menneske sin personlege integritet, og er viktig for å skape eit tillitsforhold mellom fagpersonar og dei menneska dei møter i sitt arbeid. Alle har teieplikt etter § 13 i forvaltningslova (Forvaltningslova, 1967, § 13). I tillegg vil enkelte yrkesgrupper, til dømes tilsette i barnevernet og i helse-og omsorgstenesta vere underlagt teieplikt som gjeld særskilt for deira yrkesprofesjon (Barnevernlova, 1992, § 6-7; Helse- og omsorgstenestelova, 2011, §12-1). Desse yrkesutøvarane har dermed ei teieplikt som på enkelte områder er meir omfattande enn den generelle teieplikta forankra i forvaltningslova.

2.3.5 Relasjonskompetanse og handlingskompetanse

Det å utvikle ein god relasjon til dei barna ein møter er ein viktig del av arbeidet til yrkesutøvarane i skulen. Det er av avgjerande betydning for at yrkesutøvarane skal kunne hjelpe elevane, og for at dei skal ha moglegheit til å leggje til rette for den einskilde elev. Det er viktig at dei ulike yrkesgruppene har god relasjonskompetanse, slik at dei kan møte og samhandle med elevane på ein føremålstenleg og bra måte (Røkenes & Hanssen, 2012, s.9-10). Å ha relasjonskompetanse inneber «...at man er bevisst på hvordan man selv reagerer og oppfører seg i samspill med ulike elever, og at man kan tilpasse egen adferd til de ulike elevenes behov» (Drugli, 2012, s 47). Det å sjå elevane, og deira behov, og å møte den enkelte elev på bakgrunn av dette er difor viktig.

Elevane som har psykisk sjuke foreldre er sårbare, og det vert framheva at utviklingsfremjande samspel er ein føresetnad for positiv utvikling for dei barna som er i sårbare livssituasjonar

(Buchanan, Flouri & Brinke, 2002, s.525). Sjølv om det vert påpeika at positive samspel ikkje alltid er tilstrekkeleg for å sikre positiv utvikling, er dette likevel ein faktor som må vere til stades dersom positiv utvikling skal vere mogleg. Desse barna har ofte eit særskilt behov for å inngå i nære og støttande relasjonar med vaksne dei møter i barnehage og skule (Drugli, 2008, s. 15). Som vist i kapittel 2.2.5 er det å ha ei trygg tilknytning til ein annan vaksen enn den sjuke forelderen ein viktig resiliensfaktor for desse barna (Killén, 2013, s. 187). Dette er ein avgjerande faktor for at barn i sårbare livssituasjonar skal klare seg bra. Yrkesutøvarane som arbeider i skulen kan vere slike viktige vaksne, og dei kan difor spele ei viktig rolle for desse elevane (Gilligan, 1998; Lynch & Cicchetti, referert i Veland, 2011, s.137). Ved å ha god relasjonskompetanse, å møte elevane der dei er, og tilpasse åtferda til dei ulike behova dei har, kan dei tilsette i skulen bli viktige vaksne for desse elevane. Dei kan gjere ein forskjell for dei elevane som er i sårbare livssituasjonar.

I tillegg til å ha god relasjonskompetanse er det også viktig at dei ulike yrkesgruppene utviklar god handlingskompetanse. Omgrepet *handlingskompetanse* viser til ei form for kompetanse som gjer at ein kan gjere noko *for* eller *med* andre menneske (Røkenes & Hanssen, 2012, s.11). Retta mot skulekonteksten inneber dette at dei yrkesutøvarane som arbeider der må ha kompetanse til å handle føremålstenleg i dei situasjonane dei kjem opp i. Dei må blant anna ha instrumentelle ferdigheiter og kunnskap som til dømes gjer dei i stand til å setje i verk konkrete tiltak, evaluere tiltaka og jobbe kontinuerlig for framgang og utvikling hjå den einskilde elev.

Når det gjeld barn i sårbare livssituasjonar, til dømes barn med psykisk sjuke foreldre vil ein viktig del av handlingskompetansen til yrkesgruppene i skulen vere å vere open for å verkeleg møte eleven der han er, fange opp dei signala eleven gir, og handle på bakgrunn av desse signala (Drugli, 2008, s. 34-35). Dette er viktig både for at elevane skal få hjelp så tidleg som mogleg, men også for å gi elevane trua på at det er hjelp å få. Dersom elevane går på skulen kvar dag utan å føle at dei vaksne ser dei, og deira behov, er faren stor for at eleven mistar trua på at nokon kan hjelpe. Dette kan føre til ytterlegare belastningar i ein allereie vanskeleg situasjon.

2.3.6 Klasseleing

Trass i at elevar som veks opp med foreldre som har psykiske vanskar er sårbare enkeltindivid som har behov for å bli sett for den dei er, er det viktig å hugse på at desse elevane også er ein del av ei større elevgruppe i skulen. Det er viktig at dei yrkesutøvarane som møter desse elevane jobbar for å skape eit godt sosialt miljø der alle blir inkludert. Dette er viktig for alle elevar, men kan vere særskilt viktig for dei elevane som i utgangspunktet er sårbare. Dette er ein viktig

del av det ein ofte omtalar som klasseleiing. Klasseleiing inneber blant anna «...at læreren har kunnskap om de forholdene som fremmer god faglig og sosial læring, og bevisst jobber for å skape et læringsmiljø hvor disse elementene i størst mulig grad er til stede» (Bergkastet, Dahl & Hansen, 2010, s. 13).

Yrkesutøvarane som arbeider i skulen må difor ta utgangspunkt i dei faktorane dei veit fremjar god fagleg og sosial læring, og byggje vidare på desse. I samband med dette står blant anna autoritativ klasseleiing særst sentralt. Tidleg på 1970-talet utvikla Baumrind ein modell som skilde mellom ulike oppsedingsstilar. I denne modellen vart ulike måtar foreldre kunne utøve oppseding av sine barn på, kategorisert i fire hovudgrupper. I modellen vart særskilt den autoritative oppsedingsstilen trekt fram. Denne oppsedingsstilen er karakterisert av høg grad av varme og høg grad av kontroll, og var i fylgje Baumrind den stilen som gav barna eit best mogleg utgangspunkt for positiv utvikling (Baumrind, 1971, s.100). Modellen har i seinare tid også blir knytt til lærarrolla, og den type klasseleiing læraren utøver. På same måte som ved foreldra sin oppsedingsstil, er det den autoritative lærarstilen som vert flagga som eit ideal. Den autoritative læraren møter elevane med høg grad av varme og samstundes høg grad av kontroll (Roland, 2011, s. 25). Sjølv om det her er snakk om den autoritative lærar, vil det same naturlegvis også kunne gjelde andre yrkesutøvarar som møter elevane i skulen.

For å kunne møte elevane med høg grad av varme er det å ha evne til å utvikle gode relasjonar med elevane, og å sjå den enkelte elev særst viktig. Det å møte elevane med høg grad av kontroll inneber til dømes å gjere skuledagen føreseieleg for elevane. Dette kan blant anna gjerast ved å leggje til rette for at skuledagen er prega av struktur, gjennom klåre reglar og rutinar, og tydelege forventningar til elevane og deira oppførsel (Ogden, 2015, s. 136-139). Dette vil vere ein føresetnad for å skape eit godt læringsmiljø.

Vidare er ein viktig del av klasseleiing å arbeide for at alle elevane blir sosialt inkludert, og at alle er ein del av fellesskapet. I kapittel 2.2.4.2, om konsekvensar for sosial og emosjonell utvikling, kom det tydeleg fram at dei elevane som har psykisk sjuke foreldre kan vere i ein sårbar posisjon i forhold til det sosiale miljøet i elevgruppa, og det å inngå i relasjonar med andre. Det er difor viktig at yrkesutøvarane som arbeider i skulen har fokus på sosial kompetanse, og oppøving av sosiale ferdigheiter for alle elevar. Dette er heilt sentralt for å sikre sosial inkludering av alle elevar i elevgruppa, for å unngå at nokon blir utstøtt, og for å gi elevane verktøy som gjer dei godt rusta til å fungere godt sosialt saman med andre (Ogden, 2015, s. 256 -257). Undersøkingar har vist at sosial kompetanse også påverkar utvikling av problemåtferd, og at eit styrka fokus på utvikling av sosial kompetanse og sosiale ferdigheiter

i tillegg kan verke førebyggjande (Ogden, 2015, s. 241). Ved å kontinuerlig arbeide med sosial kompetanse i elevgruppa vil ein kunne leggje til rette for eit sosialt miljø der gode sosiale verdiar og inkludering står i fokus. Dette gir eit godt utgangspunkt for eit miljø der uynskt åtferd og mobbing mellom elevane i liten grad førekjem. For elevar som i utgangspunktet er i ein sårbar posisjon vil dette vere ekstra viktig.

2.3.7 Tilpassa opplæring

Tilpassa opplæring er eit omgrep som står sentralt i viktige styringsdokument for skulen, og omgrepet vert framheva både i lovverk og i læreplanar. Til dømes beskriv Opplæringslova §1-3 den enkelte elev sin rett til tilpassa opplæring: «Opplæringa skal tilpassast evnene og føresetnadene hjå den enkelte eleven, lærlingen, praksisbrevkandidaten og lære kandidaten» (Opplæringslova, 1998, § 1-3). I den generelle delen av læreplanen for Kunnskapsløftet kan vi vidare lese fylgjande:

Utgangspunktet for oppfostringa av elevane er deira ulike personlege føresetnader, sosiale bakgrunn og lokale tilhør. Opplæringa skal tilpassast til kvar einskild. Større likskap i resultat blir skapt gjennom ulikskap i den innsats som blir retta mot kvar einskild elev. Breidd i dugleik blir skapt ved å stimulere ulike interesser og anlegg hos elevane.

(Utdanningsdirektoratet, 2015a, s.2)

Tilpassa opplæring handlar i stor grad om å sjå den einskilde elev der han er, for å prøve å støtte eleven mot vidare læring, utvikling og meistring. For å skape best moglege føresetnader for den einskilde elev er det heilt avgjerande at læraren ser og tek omsyn til forskjellar mellom elevane, både fagleg og relasjonelt (Stray & Stray, 2014, s. 56). Dette vil vere viktig for alle elevar, men for dei elevane som har utfordringar på heimebane, vil dette kunne vere avgjerande for at det skal skje ei resilient utvikling.

2.3.8 Verktøy og program til bruk i skulen

Utvalet av program og tiltak til bruk i skulen som rettar seg spesifikt mot barn og unge som har foreldre med psykiske vanskar, verkar til å vere sær avgrrensa. Dei fleste program som er utvikla og som har psykisk helse som fokusområde ser ut til å vere retta mot barn som sjølve har psykiske vanskar. Det er derimot utvikla ei rekkje program og tiltak som på eit meir generelt grunnlag har som føremål å fremje god psykisk helse hjå elevane, og/eller førebygge psykiske

vanskar og lidingar. *Zippy's venner* er eit slikt program som er utvikla for bruk i barneskulen, frå første til fjerde klasse. Det er eit helsefremjande og førebyggjande tiltak som har som mål å fremje god psykisk helse og førebygge emosjonelle problem. Ved bruk av programmet ynskjer ein å lære barn å identifisere og snakke om kjensler, meistre problem og utfordringar dei møter i kvardagen, og å støtte andre som har det vanskeleg. Ein ynskjer vidare at bruk av programmet skal fremje empati og samarbeid, og at det skal gjere barn betre i stand til å handtere konflikhtar (Neumer, Mathiasen & Bjørknes, 2018, s. 1-2).

Det vitenskaplege tidsskriftet *Ungsinn* har sett på effekten av dette programmet. Som mål på kor effektivt eit tiltak er, nyttar *Ungsinn* ein skala med seks evidensnivå, frå 0 til 5. Tiltak og program vert klassifisert innanfor eitt av desse evidensnivåa. Evidensnivå 0 viser til at tiltaket ikkje har vist seg å ha effekt, medan evidensnivå 5 er det høgste, og signaliserer at det er sterkt dokumentert at det gitte tiltaket har hatt effekt (Eng, 2017). Konklusjonen deira er at *Zippy's venner* er eit tiltak der effekten av programmet på ei rekkje områder er tilfredsstillande dokumentert. Blant anna har programmet vist seg å ha effekt på fylgjande områder: betre skulemiljø og akademiske prestasjonar, auka meistring for elevane og reduksjon av mobbing. På bakgrunn av dette har *Ungsinn* klassifisert programmet på evidensnivå 4 (Neumer et al., 2018, s. 11).

Psykologisk førstehjelp er eit anna program som er utvikla for barn og unge i alderen 8-18 år. Programmet består av eit førstehjelpsskrin som inneheld materiell som barn og unge kan bruke åleine, eller saman med ein vaksen. Førstehjelpsskrina kan til dømes nyttast i samtalar om vanskelege tema, eller som rettleia sjølvhjelp. Dette programmet kan blant anna nyttast i skulen, eller på helsestasjonen. Det har ikkje vore forska på effekten av dette tiltaket, så det vitenskaplege tidsskriftet *Ungsinn* har klassifisert programmet på evidensnivå 2. Det vert dermed vurdert at det er sannsynleg at dette tiltaket har effekt (Neumer, 2013, s. 2).

2.4 Ulike yrkesgrupper si meistring i arbeidet

Elevar med psykisk sjuke foreldre er ein del av det store elevmangfaldet yrkesgruppene som arbeider i skulen møter dagleg. Det å leggje til rette for desse elevane, og å gi dei den oppfylginga dei treng i skulen, kan vere utfordrande for yrkesgruppene som arbeider der. I kva grad yrkesgruppene som arbeider i skulen opplever at dei er i stand til å handtere dette vil vere avhengig av ei rekkje faktorar. To av faktorane som her kan spele inn er stress og meistring. Stress og meistring heng tett saman, og det er difor av avgjerande verdi at ein har ein grunnleggjande forståing for begge omgrepa.

2.4.1 Stress og meistring

«*Psychological stress is a particular relationship between the person and the environment that is appraised by the person as taxing or exceeding his or her resources and endangering his or her well-being*» (Lazarus & Folkman, 1984, s. 19). Stress kan dermed forståast som ein tilstand som oppstår når samspelet mellom individ og miljø bidreg til at personen opplever ytre påverknader, og vurderer at desse ytre påverknadane vil kunne overgå hans eller hennar ressursar, og eventuelt true kjensla av velvære. Det å stå overfor utfordrande situasjonar som ein er usikker på om ein klarar å handtere kan dermed føre til stress. Stress oppstår med andre ord i samspelet mellom individet si subjektive oppleving av situasjonen og av egne ressursar, og dei forventningane og krava som blir stilt frå miljøet. Dersom det er lite samsvar mellom oppleving av egne ressursar og krav frå miljøet vil dette kunne føre til stress. Dersom det derimot er meir samsvar mellom krav og ressursar, vil yrkesutøvarane kunne oppleve meistring (Samdal, Wold, Harris & Torsheim, 2017, s. 9).

Meistring kan definerast som: «*...constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person*» (Lazarus & Folkman, 1984, s. 141). Meistring blir dermed sett på som ein prosess der mennesket klarar å handtere situasjonar og krav som opplevast krevjande, på ein vellykka måte. Meistring kan forståast som ein reaksjon på å ha handtert situasjonar som vart opplevd som stressande. I tillegg handlar meistring om å ha positive forventningar om å handtere dei situasjonane ein står overfor, og som ein vil møte seinare (Bandura, 1977, s. 193).

Erfaringar frå stressande situasjonar kan dermed føre til meistring, eller eventuelt til stressreaksjonar som kan gi belastning, enten fysisk eller psykisk (Samdal, Wold, Harris & Torsheim, 2017, s. 7). Korleis utfallet blir er avhengig av ei rekkje faktorar, særskilt korleis individet vurderer situasjonen, og egne moglegheiter for å meistre. Forholdet mellom dei forventningane og krava som vert stilt frå omgjevnadane og dei ressursane individet opplever at det har, er grunnlaget for det Lazarus og Folkman (1984) omtalar som «*cognitive appraisal*», ei kognitiv vurdering. Kognitiv vurdering er ein mental prosess der menneske vurderer moglegheitene for å meistre situasjonar dei møter eller som dei forventar å møte. Når mennesket gjer ei kognitiv vurdering vurderer det to faktorar. Først og fremst vurderer individet om kravet truar kjensla av velvære, fysisk eller psykisk. Deretter vurderer ein kva ressursar ein har tilgjengeleg for å møte dette kravet (Sarafino, 2006, s. 63-64). Når ein står overfor ein potensiell stressande situasjon forsøker mennesket først å vurdere korleis situasjonen påverkar eiga kjensle av velvære. Dette vert omtala som den *primære vurderinga*, der mennesket vurderer om

situasjonen er irrelevant, positiv eller stressande (Lazarus & Folkman, 1984, s. 32-33). Slike vurderingar må yrkesgruppene i skulen gjere mange gongar i løpet av ein arbeidsdag. Skulekvardagen er hektisk, og yrkesutøvarane må ta stilling til ei rekkje både føresette og uføresette hendingar. Når situasjonar oppstår må yrkesutøvarane vurdere situasjonen, og korleis den påverkar dei og deira arbeid.

Korleis yrkesutøvarane handterer situasjonen vil deretter bli bestemt av den *sekundære vurderinga*. I ei sekundær vurdering må mennesket vurdere eigne ressursar, og eigne moglegheiter og føresetnader for å handtere situasjonen. Mennesket gjer kontinuerlig sekundære vurderingar i all samhandling, og i alle situasjonar, men denne vurderinga vert tydelegare når ein står overfor situasjonar som ein vurderer som potensielt stressande. Då vil ein i større grad måtte vurdere eigne ressursar, og moglegheiter for å handtere situasjonen (Sarafino, 2006, s. 64). Korleis yrkesutøvarane i skulen vurderer eigne ressursar og moglegheiter for å handtere situasjonar som oppstår, vil påverke korleis dei handlar og handterer desse situasjonane.

Dei ressursane som vil påverke menneske si evne til å meistre kan delast inn i seks hovudkategoriar: Helse og energi, positive haldningar, evne til problemløysing, sosiale evner, sosial støtte og materielle ressursar (Lazarus og Folkman, 1984, s. 157 -164). For dei yrkesutøvarane som arbeider i skulen vil truleg alle desse ressursane påverke deira evne til å meistre i større eller mindre grad. Til dømes vil det å ha positive haldningar kunne bidra til at dei i større grad har trua på eiga evne til å meistre dei utfordringane dei møter. Dette kan påverke deira reelle evne til å meistre sitt arbeid. Vidare vil både sosiale evner og sosial støtte kunne påverke yrkesutøvarane si evne til å meistre. Å oppleve sosial støtte frå andre medarbeidarar, og frå leiinga kan vere heilt avgjerande for at yrkesutøvarane meistrar dei utfordringane dei står overfor. Samstundes vil truleg personar med gode sosiale evner kunne ha lettare for å samarbeide med andre, noko som også kan vere ein fordel for å meistre arbeidet ein skal gjere. Dette vil særskilt vere ein viktig faktor i skulen, der samarbeid på team og tverrfagleg samarbeid legg grunnlaget for mykje av arbeidet som blir gjort.

Det er viktig å vere bevisst at individet si subjektive oppleving av ressursar, krav og stress ikkje er statisk, den kan endrast. Til dømes kan yrkesgruppene si oppleving av eigne ressursar endrast dersom dei opplever at dei får støtte i arbeidet. Samstundes vil ei eventuell justering av dei krava og forventningane som blir stilt frå miljøet kunne endre yrkesgruppene si oppleving av situasjonen (Samdal, Wold, Harris & Torsheim, 2017, s. 5). Slike tiltak kan bidra til å senke grada av stress, og auke føresetnadane for meistring.

3.0 METODE

I dette kapittelet vil metodiske val og refleksjonar bli gjort greie for. Eg vil her presentere korleis eg gjennom val av metode har forsøkt å svare på problemstillinga mi og dei forskingsspørsmåla som ligg til grunn for prosjektet. Difor vil eg her utdjupe val av metodisk tilnærming, og fokuset vil vere på fenomenologi og intervju som metode. Deretter vil eg beskrive prosessen knytt til gjennomføring av intervju, og analyse og tolking av data. I tillegg vil forskingsetiske refleksjonar, og forhold knytt til reliabilitet og validitet bli trekt fram.

3.1 Metodisk tilnærming

«En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener formålet, hører med i arsenalet av metoder» (Aubert, 1985, s. 196). Ein metode er med andre ord eit hjelpemiddel vi kan nytte for å få svar på dei spørsmåla vi stiller oss, og eit hjelpemiddel vi kan nytte for å få ny og auka kunnskap. Ved hjelp av ein vald metode får vi samla inn informasjon som gjer oss i stand til å undersøke og belyse gitte spørsmål. Det er viktig at ein vel ein metode som faktisk bidreg til at ein får svar på dei spørsmåla ein har stilt (Dalland, 2015, s. 111-112). I dette tilfellet ynskte eg å få svar på problemstillinga «*Korleis arbeider ulike yrkesgrupper i skulen for å fylgje opp og legge til rette for elevar som har psykisk sjuke foreldre?*». Val av metode måtte difor skje på bakgrunn av denne problemstillinga.

Innanfor forskingsteori er det vanleg å skilje mellom *kvalitative* og *kvantitative* metodar. *Kvalitative* og *kvantitative metodar* har ein del fellestrekk, samstundes som dei på mange områder er svært forskjellige. Begge dei to metodane har sine styrkar og svakheiter (Neuman, 2013, s. 16-17). Dette må ein vere bevisst på når ein skal velje kva metode ein skal nytte. Som Thagaard (2013, s. 19) påpeikar, har ulikskapane mellom dei to metodane konsekvensar både for sjølve forskingsprosessen og korleis resultata frå forskinga vert vurdert. Målet med denne studien var å få innsikt i ulike yrkesgrupper i skulen sine erfaringar frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Difor var det naturleg å velje ei kvalitativ tilnærming. *Kvalitative* metodar er hensiktsmessig i dei tilfella der ein ynskjer å auke forståinga av sosiale fenomen (Thagaard, 2013, s.17). Ved å nytte *kvalitative* metodar får forskaren moglegheit til å gå i djupna, og samle inn mykje informasjon og opplysningar frå eit lite utval (Dalland, 2015, s. 112-113).

3.2 Fenomenologi

Fenomenologi inneber at ein forsøker å: «forstå sosiale fenomen ut fra aktørenes egne perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av informantene, ut fra den forståelse at den virkelige virkeligheten er den mennesker oppfatter» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45). Sidan det var dei personlege erfaringane og dei subjektive tankane til dei ulike yrkesgruppene i skulen eg ynskte å få tak i, var det naturleg å velje ei fenomenologisk tilnærming til datainnsamlinga.

«Fenomenologien tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen, og søker å oppnå en forståelse av den dypere meningen i enkeltpersoners erfaringer» (Thagaard, 2013, s. 40). Målet mitt med dette prosjektet var å finne ut kva erfaringar ulike yrkesgrupper i skulen hadde frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre, og å få vite noko om kva tiltak som vart nytta for å fylgje opp desse elevane i skulen. I tillegg ynskte eg å få vite noko om kva meistringserfaringar dei ulike yrkesutøvarane hadde frå dette arbeidet. Ved å nytte ei fenomenologisk tilnærming retta eg fokus mot den enkelte informant, og dei erfaringane informanten hadde kring dette arbeidet. Eg fekk med dette snakke med dei yrkesutøvarane som er ute i feltet, og som arbeider med dette i det daglege, og eg fekk innsikt i deira tankar og erfaringar. Dette er menneske som har opparbeida seg verdifull kunnskap og kompetanse og som har konkrete erfaringar frå dette arbeidet. Ved at desse yrkesutøvarane sa seg villige til å dele av sin kompetanse og sine erfaringar, kunne eg få betre innsikt i, og forståing for, det arbeidet som blir lagt ned i skulen for å fylgje opp og leggje til rette for elevar som har psykisk sjuke foreldre.

Ved bruk av ei fenomenologisk tilnærming er det også viktig at forskaren har reflektert over egne erfaringar og eiga førforståing (Thagaard, 2013, s. 40). Ein må vere bevisst korleis eiga førforståing kan påverke gjennomføringa av studien. Sidan eg har valt eit tema som eg hadde lite kunnskap om på førehand, opplevde eg at mi eiga førforståing var noko avgrensa. Nokre tankar om temaet hadde eg likevel, og før eg byrja å fordjupe meg i dette temaet tenkte eg på elevar med psykisk sjuke foreldre som ei sårbar elevgruppe. Mi oppfatning var at dette var ei elevgruppe det var lite fokus på, men som grunna heimesituasjonen kunne trenge at yrkesutøvarane som arbeider i skulen ser dei, og legg til rette for dei. Eg opplevde uansett at det for min del var nysgjerrigheit og eit ynske om å lære meir om dette temaet som dominerte mi førforståing. Det gjorde at eg opplevde det som naturleg å vere open, undrande og spørjande i møte med mine informantar. Dette vert trekt fram som særskilt viktig ved ei fenomenologisk tilnærming (Thagaard, 2013, s.40).

Noko av kjernen i den fenomenologiske tilnærminga er at ein kan samanlikne erfaringane til informantane, for å leite etter fellestrekk. Eventuelle fellestrekk frå ulike informantar sine beskrivingar av erfaringar og subjektive tankar, vil kunne bidra til å utvikle ei meir generell forståing for fenomenet som vert undersøkt (Thagaard, 2013, s. 40). Ved å nytte ei fenomenologisk tilnærming til datainnsamlinga kunne eg i analysen undersøke om eg fann fellestrekk i dei ulike yrkesgruppene sine personlege erfaringar og subjektive tankar. Eventuelle fellestrekk kunne bidra til å skape ei djupare forståing for korleis ulike yrkesgrupper arbeider for å leggje til rette for elevar som har psykisk sjuke foreldre, kva tiltak som har vist seg å ha god effekt i skulen i dag, og korleis dei ulike yrkesgruppene ser på eiga meistring i dette arbeidet.

3.3 Intervju som metode

Eit kvalitativt forskingsintervju er ein profesjonell samtale der kunnskap blir konstruert i interaksjon eller samspel mellom deltakarane i samtalen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 22). Det kvalitative forskingsintervjuet eignar seg bra dersom ein ynskjer å få innsikt i menneske sine følelsar, tankar, meiningar og erfaringar (Thagaard, 2013, s. 95). I dette tilfellet ynskte eg å få innsikt i informantane sine tankar og erfaringar kring arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Ved å nytte intervju som metode fekk eg moglegheit til å høyre den enkelte informant sine personlege erfaringar, og tankar, kring dette temaet.

I fylgje Kvale og Brinkmann (2015, s.137), har ei kvalitativ intervjuundersøking sju fasar: tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, analysing, verifisering og rapportering.

Tematisering: På dette stadiet må ein formulere føremålet med studien, og stille fylgjande sentrale spørsmål: *kvifor, kva og korleis*.

Kvifor-spørsmålet er knytt til føremålet med studien, og handlar om kvifor ein har valt det emnet og den problemstillinga ein har (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 139-140). Eg valde dette emnet fordi eg ynskte å rette søkjelyst mot ei sårbar elevgruppe det tidlegare har vore lite fokus på. Ved å gjere det ynskte eg å bidra til auka kunnskap og forståing for temaet. *Kva*-spørsmålet er retta mot det å avklare emnet som skal undersøkast. Ein skal her klargjere grunnlaget for undersøkinga. Det inneber blant anna å utvikle teoretisk forståing for emnet, og ha kunnskap om, og forståing av viktige omgrep. For å kunne hente inn data som gir grunnlag for ny kunnskap er det av avgjerande verdi at ein stiller relevante spørsmål. For å kunne stille relevante spørsmål vil det igjen vere viktig å ha kunnskap om emnet som skal undersøkast

(Kvale & Brinkmann, 2015, s. 141). I mitt prosjekt handla det om kunnskap om psykiske vanskar og lidingar generelt, og om barn som pårørande ved psykisk sjukdom. Kunnskap om korleis barna kunne bli påverka av det å ha minst ein forelder med psykiske vanskar, og kunnskap om kva konsekvensar dette kunne ha for barna, var også viktig. Til sist var kunnskap om korleis ein kan fylgje opp og leggje til rette for desse barna i skulen også sentral. *Korleis-* spørsmålet omhandlar val av metode for undersøkinga (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 140). I dette prosjektet har eg valt å nytte ei kvalitativ tilnærming, og semi-strukturert intervju som metode. Eg meiner det er denne metoden som er mest hensiktsmessig å nytte for å få svar på problemstillinga og forskingsspørsmåla eg har sett som utgangspunkt for dette prosjektet.

Planlegging: På dette stadiet må ein ta omsyn til, og vurdere alle dei sju fasane i intervjuundersøkinga og planlegge prosjektet ut i frå det. Dette må gjerast før ein går i gang med sjølve intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 137). I dette prosjektet handla denne fasen blant anna om å klargjere problemstilling og forskingsspørsmål, utarbeide intervjuguide, finne informantar, og å planlegge sjølve intervjuet. I tillegg handla det om å velje korleis resultatane skulle analyserast, og presenterast.

Dei andre fasane vil eg beskrive nærmare seinare i metodekapittelet, der det fell naturleg.

3.4 Utval

I kvalitativ metode er det vanleg å nytte eit såkalla *strategisk utval*. Det vil seie at ein vel informantar som ein meiner har kvalifikasjonar eller eigenskapar som gjer at dei kan bidra med noko til studien (Thagaard, 2013,s.60). Det var også dette eg hadde som utgangspunkt då eg skulle velje informantar til studien min. Eg ynskte først og fremst å intervjuje ulike yrkesgrupper i skulen som hadde erfaring frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre, for å få informasjon om deira erfaringar frå dette arbeidet. Eg ynskte at det skulle vere ulike yrkesgrupper som alle arbeider tett med elevane, men som har ulike ansvarsoppgåver i arbeidet som føregår i skulen. Med bakgrunn i dette såg eg føre meg å intervjuje lærarar, spesialpedagogar og helsesystrer for å få innsikt i deira erfaringar frå dette arbeidet. I tillegg ynskte eg å intervjuje nokon som hadde arbeidd med barn som pårørande på andre arenaar. Dette for å få eit generelt bilete av temaet.

Det kan vere ei utfordring å finne deltakarar til kvalitative forskingsprosjekt, då ein del av dei temaa som blir tatt opp i desse studiane kan oppfattast som personlege og nærgåande (Thagaard, 2013,s. 61). Då eg byrja arbeidet med å rekruttere informantar opplevde eg at det var vanskeleg

å finne informantar som ynskte å stille opp i ein studie som dette. For å få kontakt med aktuelle informantar til studien valde eg først å rette ein formell førespurnad til rektorar på ei rekkje tilfeldig utvalde skular. Eg kontakta rektorar både via e-post og telefon, med førespurnad om rektor ved den aktuelle skulen hadde moglegheit til å vidareformidle informasjon om prosjektet til sine tilsette, og å setje meg i kontakt med eventuelle informantar. Responsen viste seg å vere liten. Fleire av rektorane forklarte at dei tilsette på skulen ikkje hadde kapasitet til å delta i mastergradsprosjekt som dette. Andre sa at dei hadde lite erfaring med elevar med psykisk sjuke foreldre, og at dei ikkje kunne delta på grunn av det. Det var også mange av dei skulane eg kontakta som eg ikkje fekk noko tilbakemelding frå, noko eg tolka som at dei ikkje ynskte å delta i studien. Eg klarte å rekruttere nokre informantar på denne måten, men ikkje så mange som eg trengde for å gjennomføre prosjektet.

Difor måtte eg nytte meg av andre måtar å rekruttere informantar på. Eg snakka med vener og kjente, som hjelpte meg med å sette meg i kontakt med aktuelle informantar. Eg fekk også tips frå rettleiar om personar som kunne vere aktuelle. På bakgrunn av dette er utveljinga av informantar basert på tilgjengelegheit. Informantane er valt ut på bakgrunn av at dei har stilt seg til disposisjon, og sagt seg villige til å delta. I denne studien har eg difor eit såkalla *tilgjengelegheitsutval*. Eit *tilgjengelegheitsutval* er ei form for strategisk utval. Deltakarane har framleis kvalifikasjonar og eigenskapar som gjer at dei kan bidra med noko i studien, men deira deltaking er basert på tilgjengelegheit (Thagaard, 2013,s. 61).

Då eg starta prosjektet ynskte eg å leggje desse inkluderingskriteria til grunn for utveljinga av informantar blant yrkesgruppene i skulen:

- Informanten har erfaring frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre
- Informanten har arbeidd i skulen eller i tilknytning til skulen i minst 5 år.
- Informanten arbeider per dags dato i barneskulen, trinn 1- 7, og har gjort dette dei 5 siste åra.

Då det viste seg at det var vanskeleg å få informantar som ynskte å delta i prosjektet, valde eg å gå vekk frå kravet om at informantane skulle arbeide i barneskulen. Eg har reflektert kring dette, og eg har konkludert med at det å ha informantar frå ulike trinn i grunnskulen kan vere interessant og verdifullt. Eg har difor valt å sjå grunnskulen under eitt. Nokre av dei som var interessert i å stille til intervju understreka at dei hadde lite erfaring frå arbeid med barn med psykisk sjuke foreldre, dei hadde til dømes berre møtt nokre få elevar som dei visste hadde foreldre med psykiske vanskar. Eg vart gjort merksam på at det å intervjuje personar som ikkje

hadde noko særleg erfaring også kunne gje meg verdifull informasjon. Eg valde difor å inkludere desse informantane i prosjektet mitt, og dermed gjekk eg delvis vekk frå kravet om erfaring. Eg vil likevel understreke at alle informantane har erfaring frå arbeid med elevar som har foreldre med psykiske vanskar, men kor stor erfaringsbakgrunn dei har varierer.

På bakgrunn av denne utveljinga består utvalet mitt av fylgjande informantar:

- Lærer 1
- Lærer 2
- Spesialpedagog
- Helsesøster 1
- Helsesøster 2
- Behandlar i psykisk helsevern: Arbeider innan psykisk helsevern, og er spesialisert i arbeid med barn som pårørande
- Familieterapeut: arbeider på ulike måtar tett med barn som pårørande, også inn mot skulen i samarbeid med helsesøster.

Alle informantane arbeider på ulike skular, fordelt utover eit stort geografisk område. Dei fleste informantane arbeider på barnetrinnet, men ein av lærarane arbeider ved ein ungdomsskule. Alle informantane som arbeider i skuleverket har fleire års erfaring i yrket. Informanten som har arbeidd kortast tid i tilknytning til skulen har arbeidd i 6 år, medan informanten som har lengst erfaring, har 34 års erfaring frå yrket. Informantane som arbeider med barn og unge som pårørande på andre arenaar, har også lang erfaring frå arbeid med barn og unge. Alle yrkesutøvarane som har delteke i studien har både erfaring, kunnskap og kompetanse på dette feltet, og på bakgrunn av det har dei gitt meg innsikt i dette temaet. Det er difor eit bevisst val at eg har kalla dei informantar. Av omsyn til anonymitet vil alle informantane bli omtalt som hokjønn.

3.5 Gjennomføring av intervju

Intervjuing er det tredje stadiet i ei intervjuundersøking i fylgje Kvale og Brinkmann (2015, s.137). Dette stadiet handlar om å gjennomføre intervjuet med utgangspunkt i ein intervjuguide. Den som skal gjennomføre intervjuet må ha reflektert kring kva kunnskap ein søker, og korleis intervjuet kan nyttast for å få ny innsikt og etablere ny kunnskap. For å få svar på mine forskingsspørsmål valde eg å gjennomføre eit semi-strukturert intervju, med utgangspunkt i ein intervjuguide eg hadde utarbeida på førehand.

3.5.1 Semi-strukturert intervju

Eit semi-strukturert intervju gir både intervjuar og informant klare rammer for intervjuet, ved at det er bestemt og tydeleggjort kva tema ein skal innom. I tillegg får ein som intervjuar starthjelp ved at ein har forslag til spørsmål ein kan stille. Samstundes gir det semi-strukturerte intervjuet den som intervjuar moglegheit til å gjere endringar når det gjeld rekkjefølgje på spørsmål, og korleis spørsmåla blir formulert. Intervjuaren har også moglegheit til å byggje vidare på dei svara informantane gir, og kan stille nye spørsmål med utgangspunkt i informantens sine tidlegare svar (Kvale & Brinkmann, 2015, s.156-157).

Eg ynskte å gjennomføre eit semi-strukturert intervju fordi eg meinte det ville vere hensiktsmessig for å få svar på dei spørsmåla eg har lagt til grunn for prosjektet. Som ein intervjuar med relativt lite erfaring tykte eg at det var trygt å på førehand ha ei oversikt over tema og viktige spørsmål vi skulle innom i løpet av intervjuet. Ved å ha denne oversikta sikra eg at eg fekk svar på spørsmål innanfor dei temaa eg på førehand hadde bestemt. Samstundes fekk eg moglegheit til å byggje vidare på svara til informantane mine, og eg fekk også moglegheit til å stille oppfylgningsspørsmål. Det bidrog til at eg kunne få meir utdjupande svar på einskilde spørsmål. På denne måten fekk eg viktig og nyttig informasjon som eg ikkje ville fått dersom eg berre hadde stilt dei spørsmåla eg hadde bestemt på førehand.

3.5.2 Intervjuguide

Som utgangspunkt for intervjuar utarbeidde eg ein intervjuguide (Vedlegg 5). Eg nytta den same intervjuguiden som utgangspunkt for alle intervjuar, uavhengig av kva yrke informanten hadde. Eg gjorde likevel enkelte små justeringar før og under kvart intervju slik at spørsmåla eg stilte var tilpassa den einskilde informant, og informantens sin yrkesbakgrunn. Dette for å få mest mogleg informasjon frå den enkelte yrkesutøvar.

Thagaard (2013, s. 110-111) påpeikar at starten av intervjuet, særskilt dei fyrste minutta, er av avgjerande verdi. På dette tidspunktet etablerer ein kontakt med informanten, og på dette stadiet er det særskilt viktig at den som intervjuar viser respekt og interesse for den informanten fortel. For å skape tillit mellom intervjuar og informant, kan det vere lurt å byrje intervjuet med enkle og nøytrale spørsmål, som informanten ikkje vil ha problem med å svare på. Dette kan til dømes vere spørsmål om utdanning og yrkeserfaring. For å skape tillit, valde eg å starte intervjuet med å innhente bakgrunnsinformasjon om den eg intervjuar. Første del av intervjuguiden bestod difor

av spørsmål om utdanning, yrkeserfaring og erfaring med temaet barn med psykisk sjuke foreldre.

Vidare valde eg å strukturere intervjuguiden med utgangspunkt i forskingsspørsmåla mine. Intervjuguiden vart difor strukturert etter desse tre hovudtemaa:

- 1) Dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre.
- 2) Tiltak dei ulike yrkesgruppene har gode erfaringar med.
- 3) Dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar knytt til eiga meistring i arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre.

Ved å nytte intervjuguiden sikra eg at alle informantane var innom dei same temaa.

3.5.3 Innsamling av data

Når ein skal gjennomføre eit kvalitativt forskingsintervju kan ein intervjuje enkeltpersonar eller grupper. Det vanlegaste er å intervjuje enkeltpersonar (Thagaard, 2013, s. 99). Det har også eg valt og gjere i mitt prosjekt. Ved å gjennomføre intervjua individuelt sikra eg at eg fekk den enkelte informant sine subjektive tankar og erfaringar, utan at eg risikerte at svara til informanten vart påverka av andre informantar. Seks av intervjua vart gjennomført på arbeidsplassen til informanten. Det sjuande intervjuet vart av praktiske årsaker gjennomført som eit telefonintervju. Alle intervjua vart difor gjennomført i eit miljø som var kjent for informantane.

Alle informantane hadde fått tilsendt informasjon om intervjuet før sjølve gjennomføringa. Før intervjua starta gav eg likevel informantane ytterlegare informasjon om prosjektet. Eg innhenta også samtykke frå informanten til å nytte lydopptakar under gjennomføringa av intervjuet. Eg presiserte at eg ynskte å ta opp lyd for at eg ikkje skulle gå glipp av viktig informasjon under intervjuet, og for å sikre at eg skulle kunne gje att korrekt informasjon i ettertid. Det vart også presisert at lydopptaket berre var til eige bruk når eg skulle transkribere det, og at ingen andre ville få tilgang til lydfila. Alle informantane samtykka til at eg kunne nytte lydopptakar under gjennomføringa av intervjuet.

I tillegg måtte informantane også signere to samtykkeskjema i forbindelse med gjennomføringa av intervjuet. Informanten måtte skrive under eitt skjema for å samtykke til deltaking i prosjektet (Vedlegg 3). Informantane måtte også skrive under på eit skjema der dei samtykka til at indirekte identifiserande personopplysningar om dei kunne brukast i den publiserte

oppgåva. Det var her snakk om opplysningar om til dømes yrke og arbeidserfaring (Vedlegg 4).

Robson (2002, s. 274) påpeikar at måten personen som skal gjennomføre intervjuet oppfører seg på, vil vere avgjerande for kor mykje informasjon informantane vil vere villige til å gi. Det er difor viktig når ein gjennomfører eit intervju at ein:

- Lyttar meir enn ein pratar sjølv.
- Stiller tydelege og direkte spørsmål på ein måte som ikkje gjer at informanten føler seg pressa eller trua til å svare.
- Stiller spørsmåla på ein måte som ikkje leiar informanten til å svare på ein bestemt måte.
- Har det kjekt, eller i alle fall let det sjå ut til at ein har det kjekt.

(Robson, 2002, s. 274).

Eg forsøkte å vere bevisst på alt dette under gjennomføringa av intervjua. Eg var oppteken av å vere spørjande og open, og i størst mogleg grad la informantane føre ordet. Sidan eg har valt eit tema eg ikkje hadde noko særleg kunnskap om på førehand, fall dette seg naturleg.

Før gjennomføringa, og i informasjonen til informantane hadde eg sett ei tidsramme for intervjuet på 45-60 minutt. Dei fleste intervjua vart gjennomført innanfor denne tidsramma.

3.6 Analyse og omarbeiding av data

Transkribering handlar om å gjere intervjumaterialet klart for analyse (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 137). For å klargjere datamaterialet for analyse måtte eg difor transkribere lydfilene over til skriftleg tekst. Eg byrja å transkribere så kort tid etter gjennomføringa av intervjuet som mogleg. Dette for at eg skulle hugse mest mogleg frå gjennomføringa, til dømes generelle inntrykk og oppleving av kroppsspråk og non- verbale uttrykk. Eg ynskte at dette skulle bidra til at eg kunne få gode og fylldige transkripsjonar.

Eg valde først å transkribere relativt ordrett, og ganske tett opp mot munnleg språk. Sjølv om eg gjorde enkelte språklege justeringar, transkriberte eg slik at dialekta til den enkelte informant kom godt fram, og eg sikra at til dømes pausar, nøling, vektlegging av enkelte ord og liknande vart ein del av transkripsjonen. Før sitata vart brukt i oppgåva omarbeidde dei til formelt skriftspråk. Ved å nytte eit formelt skriftspråk følte eg at meiningsinnhaldet i det informantane sa kom betre fram. Å nytte eit meir formelt skriftspråk bidreg også til at sitata vert enklare å

lese, og dei blir meir forståelege for lesaren. Alle sitat som blir formidla i den publiserte oppgåva er omarbeidd til nynorsk. Dette er gjort for å ivareta anonymiteten til informantane.

Analysering er den fasen der ein skal analysere og tolke dei empiriske funna. Ein må her velje kva metode ein vil nytte for å analysere dei intervjua ein har gjennomført. Dette må bestemast på bakgrunn av kva tema undersøkinga omhandlar, og kva føremålet med undersøkinga er. Vidare vil sjølve intervjumaterialet vere med å bestemme kva metode som vil høve best å nytte for analysering (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 137).

Då eg skulle analysere datamaterialet ynskte eg å nytte ei form for analyse som retta fokuset på meininga i det informantane hadde sagt. Dette var eit naturleg val då målet med prosjektet var å få innsikt i ulike yrkesutøvarar sine tankar og erfaringar kring gitte tema. Eg valde difor å nytte ei temasentrert analytisk tilnærming då eg skulle analysere datamaterialet. Å nytte ei temasentrert analytisk tilnærming inneber at ein «...studerer informasjon om hvert tema for alle deltakerne. Et hovedpoeng er å gå i dybden på de enkelte temaene. Sammenligning av informasjon fra alle deltakerne kan gi en dyptgående forståelse av hvert enkelt tema» (Thagaard, 2013, s. 181).

På bakgrunn av dei tre forskingsspørsmåla som la grunnlaget for utforminga av intervjuguiden, kunne eg dele datamaterialet inn i tre hovudtema: 1) dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre, 2) tiltak dei ulike yrkesgruppene har gode erfaringar med og 3) dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar knytt til eiga meistring i arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Ved å nytte ei temasentrert analyse kunne eg dermed rette fokus mot desse hovudtemaa i datamaterialet, og samanlikne svara informantane hadde gitt på spørsmål innanfor kvart hovudtema.

Kvale og Brinkmann (2015, s. 232) påpeikar at den første fasen i ei intervjuanalyse inneber å lese heile intervjuet, slik at ein får eit bilete av heilskapen i det enkelte intervju. Eg byrja difor med å lese nøye gjennom transkripsjonen av kvart enkelt intervju. Deretter tok eg føre meg intervjua med utgangspunkt i dei tre hovudtemaa datamaterialet var kategorisert i. Eg gjekk gjennom alle spørsmål under kvart hovudtemaa, og laga matriser som viste kva den enkelte informant hadde svart på spørsmålet. Eg føretok så ei *meningsfortetting* som inneber å «...uttrykke temaet som dominerer den naturlige meningsenheten, så enkelt og klart som mulig» (Kvale og Brinkmann, 2015, s.232). Dette gjorde eg ved at eg komprimerte informantane sine svar, og trakk ut den sentrale meininga. Det vart då lettare å samanlikne svara til informantane. Med utgangspunkt i dei tre hovudtemaa valde eg fire hovudkategoriar til kvart

forskingsspørsmål. Nokre av hovudkategoriane hadde også underkategoriar. Dette er dei kategoriane som gjennom analysen har skilt seg ut, og som eg har opplevd som mest sentrale for å få belyst problemstillinga mi. Oversikt over inndelinga av dei ulike kategoriane ligg som vedlegg (Vedlegg 6).

Grunna omfanget av dette prosjektet har eg gjort eit utval av funn. Eg har valt ut dei spørsmåla frå intervjuguiden som eg meiner er mest relevante for å svare på problemstillinga mi. Desse spørsmåla knytte eg til ein av dei utvalde kategoriane eg har vist til ovanfor. Dei mest sentrale resultatata frå studien vil bli presentert i kapittel 4 – Resultat.

3.7 Validitet og reliabilitet

Verifisering handlar om å undersøke kvaliteten på dei empiriske funna ein har fått etter å ha gjennomført ei intervjuundersøking. Validitet og reliabilitet er sentrale omgrep i samband med dette (Kvale & Brinkmann, 2015, s.137).

Reliabilitet viser til kor pålitelege dei dataa ein har samla inn er, og handlar difor i stor grad om nøyaktigheit. Det er knytt til kor nøyaktige dei innsamla dataa er, kva data ein brukar, korleis dataa er samla inn, og korleis dataa er analysert og omarbeida. Det er ulike måtar å undersøke reliabilitet på, men dersom til dømes fleire ulike forskarar undersøker det same fenomenet, og fleire av forskarane får same resultat, tyder det på høg reliabilitet (Johannesen, Tufte & Christoffersen, 2016, s. 36-37). Eit viktig spørsmål knytt til reliabilitet er om eg i dette prosjektet har samla inn data, og presentert funna på ein måte som gjer at lesaren får tillit til forkinga, og reknar den som påliteleg. For å sikre høg reliabilitet er metodisk refleksjon viktig. Det er viktig at forskaren gjer greie for korleis prosjektet er gjennomført, og at han reflekterer kring eiga forking. Det handlar om å overtyde lesaren om at forkinga er godt gjennomført, og at resultatata dermed er pålitelege (Thagaard, 2013, s. 203). For å styrke reliabiliteten har eg forsøkt å gi gode, fyldige beskrivingar av korleis eg har kome fram til resultatata i dette prosjektet. Eg har forsøkt å tydeleggjere for lesaren kva metode eg har valt, korleis eg har samla inn, analysert og omarbeida data, og korleis forskingsprosessen har gått føre seg.

Validitet handlar om i kva grad den valde metoden er eigna til å undersøke det den er meint å undersøke (Kvale & Brinkmann, 2015, s.276). Validitet er vidare knytt til kor gyldig forkinga, og dei resultatata ein har fått er (Thagaard, 2015, s.23). Validering handlar om å undersøke eventuelle feilkjelder, og er på mange måtar ein kvalitetskontroll på den studien ein har gjennomført. Validering kan knytast opp mot dei sju fasane i ei intervjuundersøking (Kvale &

Brinkmann, 2015, s.278-279). Det er dermed ein prosess som må gå føre seg gjennom heile forskingsprossessen.

I denne studien er validitet knytt til spørsmålet om eg gjennom dette prosjektet, og i rapporteringa av det, faktisk svarar på problemstillinga mi. Hensikta med denne studien var å undersøke kva erfaringar ulike yrkesgrupper har frå arbeid med å fylgje opp og legge til rette for elevar som har psykisk sjuke foreldre. For å styrke validiteten har eg forsøkt å velje den metoden som ville gi eit best mogleg utgangspunkt for å belyse problemstillinga. Ved å gjennomføre semi-strukturerte intervju med ulike yrkesutøvarar ville eg få innsikt i akkurat desse yrkesutøvarane sine tankar og erfaringar kring dette temaet. Eg vurderte at dette kunne gjere meg i stand til å svare på problemstillinga.

For å styrke validiteten forsøkte eg å planlegge studien grundig. Frå planleggingsfasen og til sjølve gjennomføringa har eg derimot måtte gjere nokre endringar undervegs. Då eg starta å arbeide med denne studien opplevde eg at det var utfordrande å finne informantar, noko som gjorde at eg måtte gjere endringar med tanke på samansettinga av utvalet. Dette kan påverke validiteten, men ikkje nødvendigvis negativt. Det at eg har intervjuet fleire yrkesutøvarar med ulik yrkesbakgrunn enn det eg hadde tenkt på førehand, har bidrege til at eg fått belyst temaet frå fleire sider.

Ved at eg nytta ein semi-strukturert intervjuguide som utgangspunkt for intervjuet, fekk eg moglegheit til å stille oppfylggingsspørsmål og eventuelt be informantane om å utdjupe tidlegare svar. Dette gjorde at eg kunne få ei djupare og betre forståing for den informasjonen informantane gav meg. Dette kan ha bidrege til at eg har fått eit betre utgangspunkt for å svare på problemstillinga, noko som kan bidra til å styrke validiteten. Samstundes må det påpeikast at eg på førehand hadde lite erfaring med å gjennomføre intervju, noko som også kan påverke validiteten i studien. Naturleg nok følte eg meg tryggare etter kvart som eg hadde gjennomført dei første intervju, noko som kan ha påverka korleis intervjuet vart gjennomført, og korleis eg stilte spørsmål.

Korleis forskaren gjennomfører analyse og tolking av data er særst sentralt for validiteten i studien. Spørsmålet er om eg som forskar gjennom analyse og tolking av data verkeleg har forstått kva mine informantar har sagt og meint, og om eg har tolka deira utsegner slik dei var tenkt. I analyseprosessen forsøkte eg å vere open, og samstundes kritisk til egne tolkingar med hensikt om å styrke validiteten. Det må likevel påpeikast at eg har gjennomført all analyse og tolking åleine, noko som kan svekke validiteten i studien. For å styrke validiteten kunne eg latt

andre forskarar vurdert mine analysar med eit kritisk blick (Thagaard, 2013, s. 205). Grunna omfanget av dette prosjektet, særskilt tidsmessig, har eg ikkje hatt moglegheit til å gjere dette.

3.8 Forskingsmetodiske styrkar og svakheiter

Ved å intervjuje ulike yrkesgrupper i dette prosjektet har eg fått nyttig informasjon frå ulike yrkesutøvarar med ulik fagleg bakgrunn. Eg har intervjuja både yrkesutøvarar som arbeider i skulen, og yrkesutøvarar som arbeider med barn som pårørande på andre arenaar. Dette gjer at eg kan belyse temaet frå ulike sider, og samanlikne erfaringane til ulike yrkesgrupper. Eg har samstundes fått eit innblikk i korleis samarbeidet mellom dei ulike yrkesgruppene fungerer. Ved å vidare nytte semi-strukturerte intervju har eg fått moglegheit til å fylgje opp interessant informasjon som eg kanskje ikkje hadde fått dersom eg berre stilte spørsmål som var utarbeida på førehand.

Det er samstundes viktig å vere merksam på at eg i denne oppgåva ikkje har fått førstehandsinformasjon frå dei personane som har utfordringar knytt til psykisk sjukdom. Eg har heller ikkje fått informasjon direkte frå dei elevane som har foreldre med psykiske vanskar. Informasjonen som kjem fram i denne oppgåva er informasjon eg har fått gjennom å snakke med menneske som i det daglege arbeider i skulen, og som jobbar med å fylgje opp og legge til rette for alle elevar, også dei elevane som har psykisk sjuke foreldre. Eg har også fått informasjon frå informantar som arbeider meir direkte med barn som pårørande. Ved at eg har henta inn informasjon frå desse personane, har eg ikkje har fått konkret informasjon om eventuelle diagnosar eller spesifikk informasjon om enkelttilfelle. Informasjonen som kjem fram i denne oppgåva er gitt på eit generelt grunnlag, med bakgrunn i mine informantar sine erfaringar. Det er også viktig å påpeike at dei yrkesutøvarane som har delteke i studien både har kompetanse på området og engasjement for temaet. Det er dermed viktig å understreke at det truleg er fleire innfallsvinklar til temaet som denne oppgåva ikkje dekkjer. Andre yrkesutøvarar kan ha andre opplevingar og erfaringar frå arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre.

3.9 Forskingsetiske utfordringar og vurderingar

Det er mange forskningsetiske utfordringar å ta omsyn til når ein skal gjennomføre eit forskingsprosjekt, og ein må gjere ei rekkje forskningsetiske vurderingar. Tidleg i planleggingsfasen av dette prosjektet såg eg at det kunne vere aktuelt å samle inn indirekte personopplysningar om informantane, som til dømes informasjon om arbeidsplass kopla med

opplysningar om yrke, alder og kjønn. Difor var prosjektet meldepliktig til Norsk senter for forskingsdata (NSD) (Norsk senter for forskingsdata, 2018). Allereie i denne fasen der eg skulle melde prosjektet måtte eg gjere fleire etiske vurderingar, til dømes knytt til innsamling og lagring av data. Prosjektet vart meldt inn og godkjent hjå NSD. Godkjenning frå NSD ligg som vedlegg (Vedlegg 1).

I gjennomføringa av dette prosjektet har eg difor fylgt anbefalte retningslinjer frå NSD, i tillegg til dei forskningsetiske retningslinjene Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitskap og humaniora (NESH) har utarbeida (NESH, 2016). NESH trekkjer til dømes fram *informert samtykkje* og *konfidensialitet* som viktige etiske retningslinjer ein må ta omsyn til i gjennomføringa av eit forskingsprosjekt.

Informert samtykkje betyr at deltakarane i studien har fått grundig informasjon om kva forskingsprosjektet går ut på, og kva det inneber å delta i forskingsprosjektet. I tillegg betyr informert samtykkje at deltakarane deltek frivillig, og at dei veit at dei kan trekkje seg frå forskingsprosjektet når som helst (NESH, 2016, s. 14-15). Informantane fekk både skriftleg og munnleg informasjon om prosjektet, om frivillig deltaking og deira rett til å trekke seg. Informantane har også signert eit samtykkeskjema (Vedlegg 3).

Konfidensialitet inneber at forskaren skal respektere deltakarane sitt privatliv, og forskaren kan difor ikkje formidle forskingsresultat på ein måte som gjer at informantane kan identifiserast (NESH, 2016, s.16-17). Eg har forsøkt å vore merksam på eventuelle utfordringar knytt til mogleg identifisering, og eg har jobba kontinuerlig med å anonymisere mine informantar og den informasjonen dei har gitt meg.

4.0 RESULTAT

I dette kapittelet vil først empiriske funn knytt til dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre, bli presentert. Deretter vil eg presentere dei empiriske funna som seier noko om kva tiltak og metodar som vert nytta for å fylgje opp og legge til rette for desse elevane. Til sist vil funna knytt til dei ulike yrkesgruppene si meistring i dette arbeidet bli presentert.

Eg har valt å rette fokus på dei empiriske funna frå intervju med informantar som arbeider i skulen. Dette valet er tatt på bakgrunn av problemstillinga mi, og at hovudfokuset i dette prosjektet er ulike yrkesgrupper som arbeider i skulen, og deira erfaringar. Dei empiriske funna frå intervju med informantar som arbeider med barn som pårørande på andre arenaar, vil nyttast

som supplerande informasjon, der denne informasjonen er vurdert som verdifull for dei fokusområda eg har valt for oppgåva.

4.1 Om dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre

4.1.1 Omfang

Informantane som arbeider i, og i tilknytning til skulen fekk spørsmål om dei kunne anslå eit omtrentleg tal på kor mange elevar med psykisk sjuke foreldre dei har møtt i løpet av si karriere. I tillegg fekk informanten som arbeider i psykisk helsevern spørsmål om omfanget av barn som veks opp med psykisk sjuke foreldre. Dette for å forsøke å få eit reelt bilete på omfanget av elevar med psykisk sjuke foreldre i skulen.

Lærer 1:

«Nei, det vil eg tru at eg ikkje har, sant...men eg veit om [...] spesifikt som eg veit, ja, har fått informasjon om... men elles kan ein jo berre gjette, men det blir berre gjetting»

Spesialpedagog:

«Det er vanskelig å seie, fordi at dei fortel jo ikkje det, sjølv, ikkje sant. Sånn at det er jo berre sånn at ein «sensar» at her er det eitt eller anna i heimeforholda som gjer at...eg veit i alle fall, sånn heilt sikkert at det er ein...der problemet har vore oppe i dagen.. [...] men resten er heilt skjult. Men eg veit...det må jo vere fleire...»

Helsesøster 2:

«Eg tenker at det er nesten umogleg å anslå, fordi at eg har nok møtt veldig mange utan å vite om det, fordi at det er veldig sjeldan, i alle fall i skulesamanheng, at nokon seier noko om foreldre sine psykiske helseplagar, eller eventuelle diagnosar»

Behandlar i psykisk helsevern:

«Dei ungane, dei er der. Dei er i kvar einaste klasse»

Tala yrkesutøvarane anslø, varierte i stor grad frå yrkesutøvar til yrkesutøvar, uavhengig av yrkesbakgrunn. Medan nokre sa at dei har visst om nokre få konkrete tilfelle, sa den eine yrkesutøvaren at talet på saker ho har vore borti med denne problematikken er tosifra, ho har erfaring frå om lag 10 til 15 konkrete saker. Yrkesutøvarane påpeika at desse tala viser til saker

der dei har fått konkret informasjon om utfordringane barnet og familien står overfor, og at dette difor er dei tilfella dei med sikkerheit kan seie at dei har hatt erfaring med. Fleire av yrkesutøvarane, uavhengig av yrkesbakgrunn, understreka derimot at det er vanskeleg å anslå eit eksakt tal på kor mange barn med denne utfordringa dei faktisk har møtt. Dei forklarte at dei trur dei har møtt elevar som har hatt slike utfordringar på heimebane, utan at dei har visst det. Nesten alle yrkesutøvarane påpeikar at dette er ei type utfordring som det er lite openheit kring, og at dei difor sjeldan får informasjon. Informanten som arbeider i psykisk helsevern understreka derimot at desse elevane finst i kvar einaste klasse.

4.1.2 Informasjon

Lærarar, spesialpedagog og helsesøstrer fekk spørsmål om korleis dei har fått informasjon om at elevane har foreldre med psykiske vanskar. Dei fekk spørsmål om dei har fått informasjon frå høvesvis eleven sjølv, den sjuke forelderen eller den andre forelderen.

Lærer 1:

«...då kom den andre forelderen og gav informasjon om situasjonen»

«[...] ein far som sa sjølv han streva med blant anna...ja, han hadde ein del ting på det psykisk helse-spekteret då. Og var open om det, han klarte ikkje å komme på foreldremøter og sånn...»

Lærer 2:

«Berre når dei (elevane) har vore innanfor systemet allereie [...] når dei har kome i fosterheim eller sånne ting, sånn at skulen allereie veit. Då er det lettare for dei å prate om det, for då er det på ein måte oppdaga, det er ute i dagen, det er ikkje noko dei skal skjule lenger, og då er det nok lettare for dei å prate enn når dei jobba med å halde det hemmeleg»

Spesialpedagog:

«Stort sett via barna sjølv... Det er jo noko med åtferda deira som gjer at eg spør «er det greitt heime?», og då, liksom, «ja, mamma orkar ikkje så mykje», «mamma ligg mykje på sofaen»...»

Helsesøster 1:

«Det er veldig tilfeldig korleis vi får vite om det [...] Det er gjerne visst vi kjem i kontakt med barn...vi har jo av og til sånn samtale med dei, at vi snakkar om «korleis har du det?» [...] og så kan det vere i dei situasjonane at det blir fanga opp, eller det kan vere når det er ein konkret samtale med eit barn som treng litt oppfølging av forskjellige årsaker, så kan vi tilfeldigvis få vite det»

Helsesøster 2:

«Eg har erfaring frå oppfølging av barn der eg har blitt oppmoda av for eksempel ein forelder om å ha samtale med barnet, og så kjem det fram gjennom både barnet og den foreldereren som har tatt kontakt at den andre foreldereren...samlivsbrot her då...har ei psykisk lidning»

Eg bad også yrkesutøvarane om å utdjupe, og forklare kva dei meiner er årsaka til at skulen i liten grad blir informert dersom foreldre har psykiske vanskar. Dette spørsmålet fekk også behandlar i psykisk helsevern.

Helsesyster 2:

«Eg trur dessverre at generelt i samfunnet er det framleis eit alt for stort tabu rundt psykisk sjukdom. [...] Og for lite kunnskap om kva psykisk sjukdom kan vere. Og så er det nok skambelagt, at foreldre føler at det som fylgjer med den lidinga er gjerne at dei ikkje fungerer sånn som dei skulle ynskje [...]. Og ein vil jo gjerne legge skjul på dei tinga som ein ikkje meistrar»

Behandlar i psykisk helsevern:

«Og så er det jo det med psykisk helse som er veldig skambelagt [...] Men vi, «utanomverden», ser på somatisk sjukdom, det er noko du får, medan psykisk sjukdom, det er noko du har på ein måte pådratt deg sjølv, du har ei så stor skyld i dei sjukdomane, og det er jo heilt feil»

Desse funna viser at yrkesutøvarane i stor grad hadde ulike erfaringar angående det å få informasjon når foreldre har psykiske vanskar. Det verkar generelt til å vere noko tilfeldig om yrkesutøvarane får informasjon, og korleis dei eventuelt får den informasjonen, noko også ein av informantane heilt tydeleg påpeika. Det var berre ein informant, den eine læraren, som hadde opplevd at den foreldereren som sjølv har vanskar har sagt noko angående eigen psykiske helse. Den eine helsesøstera påpeika at ho hadde opplevd liknande på førskuleundersøkingar og på helsestasjonen, men at dette har vore før barnet er i skulealder.

To av informantane har derimot opplevd at den andre forelderen på ulike måtar har gitt informasjon om situasjonen, enten ved å sjølv informere yrkesutøvarane, eller ved å be yrkesutøvarane samtale med barnet. Her var det skilnad mellom yrkesgruppene. Medan den eine læraren hadde erfaring med at den andre forelderen kom for å informere, hadde den eine helsesøstera erfaring med at forelderen bad henne snakke med barnet på grunn av utfordringar i heimesituasjonen. Fleire av informantane understreka at elevar sjeldan seier noko om sin heimesituasjon, eller sine foreldre og korleis dei fungerer i kvardagen. Likevel verka det til å vere det vanlegaste at yrkesutøvarane får informasjon frå eleven sjølv. Dette verka til å gjelde uavhengig av kva yrkesgruppe informantane tilhørte. Men i dei tilfella der informantane har fått informasjon frå eleven, verka det som at yrkesutøvarane til ei viss grad sjølv har måtte etterspørje informasjon. Dette var noko både spesialpedagogen og helsesøstrene påpeika. I tillegg forklarte den eine læraren at dei oftare fekk informasjon frå elevane dersom skulen allereie hadde informasjon om deira situasjon, til dømes dersom dei bur i fosterheim.

Fleire informantar påpeika at det er mykje skam knytt til psykisk helse og psykiske vanskar, og at dette kan vere med å forklare kvifor det ikkje vert snakka om. I tillegg var det fleire av informantane som påpeika at dei trudde at ei av årsakene til at elevane sjølv i liten grad seier noko, kan vere den sterke lojaliteten dei fleste barn føler overfor sine foreldre. Den informanten som arbeider i psykisk helsevern trur det at det framleis er tabu knytt til psykiske vanskar kan henge saman med det synet samfunnet har på psykisk sjukdom. Dette vil igjen kunne vere med å forklare kvifor yrkesgruppene i skulen i relativt liten grad blir informert.

4.1.3 Konsekvensar for elevar som har psykisk sjuke foreldre

Konsekvensar for fagleg meistring og utvikling

Yrkesutøvarane som arbeider i og i tilknytning til skulen fekk spørsmål om kva konsekvensar for fagleg meistring og utvikling dei hadde erfart at det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha for elevar. Dei informantane som arbeider med barn som pårørande fekk tilsvarande spørsmål.

Lærer 1:

«Eg har sett på nokre at dei har hatt ein utruleg kapasitet eigentleg, sånn fagleg, men den vart veldig sterkt avgrensa i periodar, for [...] akkurat som at dei ikkje hadde kapasitet til å ha det óg i hovudet. Så nokre gongar så glimta dei til og var veldig med i skulearbeidet, men andre gongar så var dei for opptekne av seg og sitt»

Lærer 2:

«Det som eg kan sjå på nokre av dei tilfella har jo vore...med negativt sjølvbilette [...] dei har veldig lita tru på seg sjølv...Litt engstelege, kan være...Så dei tør ikkje å prøve på det faglege, dei trekkjer seg tilbake, svarar «eg veit ikkje», for det er betre enn å skulle svare feil»

«...mange av dei er veldig flinke på skulen, for dei har vanvettig høge krav til seg sjølv, og nokre gonger så trur eg det går på at dei skal i alle fall klare å prestere der»

Spesialpedagog:

«Det å ha psykisk sjuke foreldre, det er jo ei usikkerheit i det. Ein veit jo aldri heilt dagsform og korleis dette kjem til å gå. Så det er klart at det bekymrar dei veldig. Det er mykje tankar som går på det. Så klart at det å ha konsentrasjonsvanskar og vanskar med merksemd kan jo komme av dét, like mykje som av andre ting»

«Eg ser at veldig mange barn er opptekne av det normalitetsomgrepet, det vanlege, det alle vanlege barn gjer...»

Helsesøster 2:

«Ein kan bekymre seg for mammaen eller pappaen, og det vil jo heilt klart kunne gå ut over skuletrivsel, over skuleprestasjonar, altså evna til å klare å konsentrere seg, få med seg ting...visst ein sitte berre på skulen og tenker på kva som skjer heime, eller korleis blir det når eg kjem heim så er det klart at det påverka»

Behandlar i psykisk helsevern:

«Eg tenker jo det å ha konsentrasjonen sin ein annan stad. Om du går frå ein sjuk person heime som ikkje du veit kva som skal skje... du veit ikkje kva slags sjukdom...kva som skjer...så har du ikkje full konsentrasjon. Du klarar ikkje å ta inn...du blir i en dårlig læresituasjon rett og slett»

Alle informantane uttrykte at dei har sett at desse elevane kan ha faglege utfordringar, som truleg kan koplast til utfordringane dei har på heimebane. Det informantane trekte fram som ein særskilt konsekvens av å vekse opp med psykisk sjuke foreldre var det at elevane kan få konsentrasjonsvanskar fordi dei har mykje å tenke på, og at dei dermed får mindre kapasitet til skularbeidet. Dette var noko yrkesutøvarar frå alle yrkesgrupper påpeika. I tillegg til at desse elevane kan ha vanskar med merksemd og konsentrasjon trekte den læraren som arbeidar på

ungdomsskulen særskilt fram at ein del av dei elevane ho har møtt har lite tru på seg sjølv og eigne ferdigheiter, og at dette ofte resulterer i vanskar med negativt sjølvbilete. Men trass i at det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha store konsekvensar for fagleg meistring og utvikling for enkelte elevar, vart det av den læraren som arbeider på ungdomsskulen påpeika at ein del av desse elevane har høge krav til eigne faglege prestasjonar, og at ein del klarar seg bra fagleg på skulen. Spesialpedagogen påpeika også at ho opplever at mange av desse barna er opptekne av at skuledagen skal vere mest mogleg normal, og at dei ynskjer i størst mogleg grad å gjere det same som det andre barn gjer.

Konsekvensar for sosial og emosjonell meistring og utvikling

Informantane fekk også spørsmål om kva konsekvensar for sosial og emosjonell meistring og utvikling dei har erfart at det kan ha for elevar å vekse opp med foreldre som har psykiske vanskar.

Lærer 1:

«...kunne ha ei sånn utagering ved at han sparka andre, han måtte liksom gjere det heilt utan at det var...sparking, sånne småting som du ikkje kunne sjå, men som andre klaga på....fordi han klarte ikkje å sette ord på følelsane sine»

Lærer 2:

«Mange av dei som eg har hatt har eit litt dårleg sjølvbilete [...] mange av dei slit med å tru på at nokon faktisk verdset dei for dei»

«Ein del av dei har vanskar for å ta kontakt med andre...nokon av dei har blitt veldig knytt til ein person, men det kan også skifte...for om det skjer eit eller anna der, så kan dei trekke seg ut [...]. Andre [...] skiftar vener fort fordi dei er ikkje vande til å være knytt til nokon...»

«Nokre av dei jobbar med ein sånn redsel for at dei også skal bli dårlege då...Eller «tenk om eg også blir sånn» [...] «eg skal aldri få barn, for tenk om eg ikkje klarar å være snill med mine barn» [...] Eg trur at dei tenkjer mykje meir...og tenkjer mykje meir på kva andre tenkjer om dei [...] sånn som andre ikkje bekymrar seg for, kanskje»

Spesialpedagog:

«Dei er godt likt, i alle fall dei som eg har treft, dei har ein fin posisjon i skulen, blant kameratane, fordi dei er veldig empatiske og omsorgsfulle, og dei som på ein måte stabiliserer for eksempel vennegjengar [...] men eg kan tenke meg at dei brukar mykje energi på å posisjonere, eller ha en god posisjon i... blant venene, fordi skulen ofte er fristaden».

«I alle fall dei eg har treft på, dei opplever eg som litt triste og tilbaketrekte barn. Og klart at, om du har ein konfliktfylt eller ein problemfylt kvardag heime, så har du ingenting å gi når du kjem på skulen. Dei er slitne, og så bruker dei kanskje skulen til å ta seg inn igjen til dei skal tilbake igjen»

Helsesøster 1:

«Det er jo oftast situasjonar som går på sjølvkjensle og sjølvbilete. Den type kjenslemessige uttrykk»

Helsesøster 2:

«Det blir ofte vanskeleg for dei å oppretthalde gode sosiale relasjonar visst at dei går å bekymrar seg mykje, og dreg det med seg over alt der dei er»

«Ein veit jo noko om at barn som veks opp med psykisk sjuke foreldre, dei kan jo ofte vere veldig tilpassa det miljøet dei lever i. Og det kan ein jo sjå igjen i skulen som sånne veldig greie «eg er ikkje eit problem for nokon»-elevar [...] Dei kan framstå som berre veldig flinke og greie og...men har det kanskje ikkje så godt inni seg, fordi at dei heile tida tilpassa seg miljøet sitt og ikkje får utforska kven dei sjølv er og kva er det deira behov tilseier, og kva er deira interesser»

Behandlar i psykisk helsevern:

«Det vi veit om desse ungane her, dei er jo sårbare, fordi dei har ustabile heimesituasjonar, og det dei ungane slit med, det er jo det «er det min skyld?», «var det meg som på ein måte gjorde at mamma eller pappa vart kjempesint eller kjempedeprimert?», «var eg den utløysande faktor?», «er det smittsamt?», «kan eg bli så sjuk også?».

Familieterapeut:

«Veldig ofte så har dei lite sånn kontakt med kva dei treng av eigne behov, kva dei har lyst til og sånn. Og at det ofte er eit lågt sjølvbilete og lite sjølvhevdande eigentleg. Eg syns mange av dei, spesielt jentene som eg har, blir ganske sånn usynlige»

«Dei lever jo i ein veldig sånn ustabilitet, og er ofte veldig engstelige for at sånne ting som krenkande bemerkningar og sånn, at det skal skje igjen [...] Dei blir veldig sensitive for andre sine kjensler, og korleis andre har det»

Desse funna frå studien viser at yrkesutøvarane opplever at det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha ei rekkje ulike konsekvensar for elevane si sosiale og emosjonelle utvikling og meistring. Både familieterapeuten og behandlar i psykisk helsevern påpeika at det å vekse opp i ein heim som tidvis kan vere prega av lite stabilitet gjer at desse barna fort kan bli engstelege, bekymre seg, og ha dårlig samvit og skuldkjensle. Dette samsvara også med mykje av det yrkesutøvarane i skulen fortalde. Informantar frå alle yrkesgrupper i skulen forklarte at dei opplevde ein del av desse barna som triste og tilbaketrekte. Læraren som arbeider på barneskulen hadde erfart at nokre av desse elevane har vanskar med å setje ord på eigne kjensler. Den læraren som arbeider på ungdomsskulen forklarte at ho hadde erfart at nokre av dei elevane ho hadde møtt jobba med ein redsel for at dei også skulle få psykiske vanskar. Både lærar og helsesøster påpeika også at ein del av desse elevane kan ha vanskar med å inngå i nære relasjonar med andre. Informantane meinte at dette blant anna kunne skuldast dårleg sjølvbilete og den mengda bekymringar nokre av desse elevane ber på.

Vidare påpeika både den eine helsesøstera og familieterapeuten at ein del av desse barna har lite kontakt med eigne behov. Mange av dei set eigne behov til side, tilpassar seg miljøet, og kan dermed bli ganske usynlege. Helsesøstera påpeika at det kan vere vanskeleg å oppdage desse elevane fordi dei ikkje gir uttrykk for at noko er gale. Spesialpedagogen hadde opplevd at ein del av desse elevane ofte er empatiske og omsorgsfulle, og at dei verkar til å vere godt likt blant medelevar. Deira personlege eigenskapar gjer at det ofte er desse barna som til dømes stabiliserer venegjengar. Ho påpeika derimot at dei truleg brukar mykje tid på å posisjonere seg i venegruppa, fordi at for mange av desse elevane er skulen ein slags fristad der dei har behov for å ha det så bra som mogleg.

Konsekvensar for skule-heim-samarbeidet

For å undersøke kva konsekvensar foreldre sin psykiske sjukdom kan ha på skule-heim-samarbeidet fekk yrkesutøvarane spørsmål om deira erfaringar frå samarbeidet med foreldre som har psykiske vanskar.

Lærer 2:

«Samarbeid har som regel gått greitt. Og ofte, mange av dei vi jobbar med, som vi veit det på, så er dei jo i fosterheim og då er det jo liksom ein annan heim då, som er klar over situasjonen, og det går veldig bra»

«Det opplever eg, at foreldre ikkje møter til utviklingssamtale, der vi tek kontakt og vi kan få svar som «er det naudsynt med samtale no?», «er det noko spesielt?». Og det er jo ikkje noko spesielt når vi har utviklingssamtale då, det er jo berre ei oppdatering til mor og far på eleven sitt ståstad. Dei møter kanskje litt sjeldnare på foreldremøter og sånne ting, det er ofte vi opplever fråvær derfrå»

Spesialpedagog:

«Det er vanskeleg ikkje sant, det er klart at når du aldri treffer mor eller far, fordi dei ikkje er tilgjengelege...»

Helsesøster 1:

«Erfaringa er jo at det er veldig nyttig og viktig å snakke med dei elevane, og foreldra óg. [...] Vanlegvis, når eg tek opp vanskelege ting, så syns eg oftast at foreldra reagerer positivt...at det er stort sett veldig positivt at vi tek kontakt, og tek det opp»

Helsesøster 2:

«Eg tenker jo heilt klart at det er ein del av dei foreldra her som kanskje ikkje møter til foreldremøte for eksempel, for dei har nok med seg sjølv og syns det er vanskelig å skulle møte på den type arenaar, fordi det er ein arena der du kanskje må delta, det blir stilt litt krav til deg. Men det kjem jo heilt an på kva som er utfordringa til den forelderen då»

«Klart at ein del av dei foreldra som strevar mykje vil jo ha veldig problem med å følgje opp barna sine heime også i forhold til lekser, og dialog med skulen om der er utfordringar»

Behandlar i psykisk helsevern:

«Dei foreldra vi aller helst skulle ynskje kom, dei kjem jo ikkje»

«Det at nokre av de sjukdomstypene ein har i psykiatrien har jo også mykje med fornektning å gjere. Det er jo på veldig mange sjukdommar det med fasade, men det med

at faktisk heile sjukdommen, eller deler av sjukdommen går på fornektning. Og då kan det jo vere vanskeleg å komme i dialog med dei foreldra»

Yrkesutøvarar i alle yrkesgrupper påpeika at ein vanleg konsekvens for skule-heim-samarbeidet er at foreldre i liten grad møter opp på dei arenaane der skule og heim skal leggje grunnlaget for eit samarbeid, til dømes på utviklingssamtalar og foreldremøter. Fleire yrkesutøvarar påpeika at dei har opplevd desse foreldra som lite tilgjengelege, og at det difor kan vere vanskeleg å kome i dialog med dei. Dette er også noko behandlar i psykisk helsevern påpeika. Ho forklarte at vanskane til foreldra ofte medfører fråvær i skule-heim-samarbeidet, og antyda at noko av årsaka til at det kan vere vanskeleg å kome i kontakt med desse foreldra er at dei fornektar sjukdomen og dei konsekvensane sjukdomen fører med seg. Fleire informantar forklarte også at foreldra kan ha vanskar med å fylgje opp skulegangen til eigne barn, med tanke på til dømes lekser. Samstundes påpeika både lærar og helsesøster at dei har positive erfaringar frå samarbeidet. Helsesøster understreka at ho som regel har ei positiv oppleving når ho tek kontakt med foreldre angående vanskelege eller utfordrande tema. Lærar viste til at mange av dei barna med psykisk sjuke foreldre som ho har møtt, har budd i fosterheim, og at samarbeidet med fosterheimen har fungert bra.

4.1.4 Kva behov for oppfylgning og tilrettelegging har elevar som har psykisk sjuke foreldre?

Fagleg oppfylgning og tilrettelegging

Eg ynskte å undersøke kva behov yrkesutøvarane hadde erfart at desse elevane kan ha med tanke på fagleg oppfylgning.

Lærar 2:

«Ikkje nødvendigvis spesielt fagleg, men heile tida stadfesting på at det dei gjer er riktig. Det er ofte at det er elevar som eg har måtte vore innom fleire gongar, som er flinke, men som likevel spør heile tida «er det riktig?» [...] «kan eg gjere det sånn?» endå dei på ein måte gjer det riktig heile tida, og dei gjer det dei skal, dei fylgjer instruksjonar... Dei treng ofte stadfesting då, dei tør ikkje å stole heilt på seg sjølv»

Spesialpedagog:

«Dei har jo veldig behov for å bli sett då»

Helsesøster 1:

«Dei trenger nok at nokon ser dei. At dei har nokon å snakke med, [...] men at dei får lov å være så vanlege som mogleg på skulen, men at dei blir sett om det er noko»

Informantar på tvers av yrkesgruppene hadde opplevd at noko av det viktigaste for dei elevane dei har møtt, var det å bli sett. Det vart både av lærar og helsesøster påpeika at dei opplevde at det var viktig at elevane fekk vere så vanlege som mogleg på skulen, og at dei også trengde å få merksemd for det faglege, på lik linje med andre elevar. Samstundes understreka dei at det er viktig at elevane blir sett om det er noko, til dømes om dei treng nokon å snakke med, eller om dei har behov for ekstra tilrettelegging i periodar. Læraren som arbeider på ungdomsskulen har opplevd at desse elevane i stor grad har behov for stadfesting på det arbeidet dei gjer, fordi ein del av dei har vanskar med å stole på seg sjølv.

Sosial- og emosjonell oppfylging og tilrettelegging

Eg spurte også informantane kva behov dei har erfart at elevar som veks opp med psykisk sjuke foreldre kan ha i forhold til sosial og emosjonell oppfylging. Familieterapeut og behandlar i psykisk helsevern fekk også spørsmål om kva erfaringar dei hadde på dette området.

Lærer 1:

«Det var liksom berre sånn med ein gong, og så ville dei helst at skulen skulle vere vanleg. At ikkje det skulle vere noko sånn styr med det. Men du kunne kanskje stille eit spørsmål innimellom, og så svarte dei, og så kjente du liksom at det var litt greitt for dei å få snakka litt, sånn innimellom»

Lærer 2:

«Vi har jo ofte eit tett samarbeid med desse elevane, for dei har jo ofte ein del tilleggsvanskar då, som kjem av at dei har kanskje budd under eit litt tøft miljø [...] så det blir mykje samtaler for å få skulekvardagen til å flyte...»

Helsesøster 2:

«Eg tenker at det er kjempeviktig for ungane å få informasjon når det skjer noko rundt foreldra. Noko som gjer at foreldra ikkje nødvendigvis oppfører seg heilt sånn som dei pleier [...] Og det å då informere, forklare på barna sitt nivå kva mamma eller pappa sin tilstand kan medføre, og at det er ein sjukdom.. og faktisk gi dei den type informasjon kan vere veldig lettande trur eg...»

Behandlar i psykisk helsevern:

«Det er jo ikkje sånn at desse ungane her treng eit heilt hjelpeapparat rundt seg, dei treng ein person, ein lærar som ser dei, og som veit at «Ola» har det ganske tøft heime»

Familieterapeut:

«...så, bekrefte kjenslene deira, og bere anerkjenne der dei er då...utan å liksom tenke at du skal...eg tenker sånn, av og til så får eg sånn "ja, men eg må...det må jo skje noko, eller"...Men det trur eg ikkje alltid at det er det som skal til...berre det å bli sett trur eg kan vere...det er i alle fall veldig mange av dei ungdommane som seier at det var det viktigaste»

Også innanfor det sosiale og emosjonelle hadde yrkesutøvarane opplevd at det viktigaste for dei elevane dei hadde møtt, var å bli sett. Dette samsvarar også både med familieterapeuten og behandlaren i psykisk helsevern sine erfaringar. Familieterapeuten forklarte at hennar oppfatning er at det ikkje alltid er ei lang rekkje tiltak som skal til, men at det å sjå elevane, og å anerkjenne og bekrefte dei kjenslene og tankane dei har, kan vere det viktigaste. Behandlaren i psykisk helsevern understreka at ein må vere bevisst at desse elevane ikkje nødvendigvis treng eit heilt hjelpeapparat. Det å ha ein lærar som ser dei og dei vanskane dei eventuelt har, og som bryr seg, tek seg tid til små samtalar, og fylgjer opp, er det viktigaste for desse barna.

Yrkesutøvarane hadde opplevd at dei elevane dei har møtt har hatt varierende behov for å samtale om eigen situasjon. Læraren som arbeider på barneskulen forklarte at hennar erfaring var at elevane i starten hadde behov for å samtale om situasjonen, men etter kvart ynskte dei at skulekvardagen skulle vere så vanleg som mogleg. Ho opplevde derimot at dersom ho spurte desse elevane om noko knytt til deira situasjon, så verka det som at dei tykte det var greitt å få snakka litt ein gang i blant. Hennar erfaring var også at nokre av desse elevane hadde behov for å få hjelp til å sette ord på eigne tankar og kjensler. Læraren som arbeider på ungdomsskulen hadde erfart at dei elevane ho har møtt har hatt behov for ein del samtalar for å gjere skulekvardagen best mogleg. Ho understreka at ein del av desse elevane har hatt ein del negative tankar om seg sjølv på grunn av situasjonen i familien. Den eine helsesøstera forklarte at hennar erfaring var at desse elevane har behov for informasjon. Ho har opplevd at det å gi alderstilpassa informasjon vil kunne vere lettande for barnet, og føre til mindre utrygghet.

4.2 Om metodar og tiltak som nyttast for desse elevane

4.2.1 Oppfølging

Eg stilte informantane spørsmål om korleis dei går fram dersom dei får informasjon om at ein elev har psykisk sjuke foreldre.

Lærer 1:

«Nei, altså, leiinga vart jo informert om situasjonen når eg fekk informasjon»

«Elevane fekk vite at vi visste om, at dei kunne komme til oss å snakke viss det var noko dei hadde lyst å snakke om»

Lærer 2:

«Hjå oss så er det leiinga på skulen. Vi melder frå dit, og så er det leiinga som på en måte tek og opprettar kontakt med dei nødvendige instansane, for det handlar om at vi som kontaktlærarar skal kunne fortsette å ha eit godt samarbeid med heimen»

Spesialpedagog:

«Vi brukar helsesøster mykje her»

Helsesøster 1:

«Då snakkar eg ikkje med lærarane, utan å ha snakka med foreldra fyrst. Så viss vi blir einige om at det er viktig å informere, så kan foreldra gjere det sjølv, eller dei kan be meg om det»

Helsesøster 2:

«Uansett kven som kjem med den informasjonen, så vil eg jo utforske det litt. Ta opp med foreldra [...] Komme i dialog, vere litt sånn detektiv og sjå...og vere på tilbodssida, altså, vise at her er nokon som kan «backe» opp litt og støtte, og forhåpentlegvis kunne tilby noko form for hjelp, visst at det er behov. Eventuelt berre avklare at dette er ikkje tilfelle, vi har det bra her, vi treng ikkje det»

Begge lærarane forklarte at noko av det fyrste dei gjer er å melde frå til leiinga. Læraren som arbeider på ungdomsskulen forklarte at på skulen der ho arbeider er det leiinga som tek saka vidare. Til dømes er det leiinga som opprettar kontakt med dei instansane ein opplever det som naudsynt å ta kontakt med. Dette for at lærarane skal kunne ha fokus på sitt ansvarsområde, og

kunne ha gode føresetnader for eit godt samarbeid med heimen vidare. Læraren som arbeider på barneskulen påpeika også at i tillegg til å ha ein tett dialog kring desse elevane, vart også elevane informert om at skulen og lærarane visste om situasjonen, slik at elevane kunne ta kontakt om dei følte behov for det.

Spesialpedagogen uttrykte at dei ofte nytta helsesøster dersom dei får informasjon om at elevar har psykisk sjuke foreldre. Informanten forklarte at helsesøster er ei god støtte i dette arbeidet. Ho har fylgt elevane frå dei var små, og har større innsikt i, og oversikt over, familiehistorikken enn det lærarar og spesialpedagog har. Lærarar og spesialpedagog kan difor snakke med helsesøster dersom dei er bekymra for ein elev, og dersom dei ser at behovet er der, kan helsesøster ta kontakt med foreldra for ein samtale. Spesialpedagogen understreka at ho meiner det er fint og nyttig å bruke helsesøster i dette arbeidet, fordi det kan vere mindre skummelt for foreldra at helsesøster tek kontakt, enn at skulen gjer det. Helsesøstrene uttrykkjer på si side at dersom dei får informasjon om at ein elev har foreldre som har psykiske vanskar vil dei først og fremst kontakte foreldra. Dei vil undersøke informasjonen nærmare, kome i dialog med foreldra, og deretter eventuelt informere skulen dersom dei bestemmer i fellesskap at det skal gjerast.

4.2.2 Tiltak

Fagleg oppfølging og tilrettelegging

Lærarar og spesialpedagog fekk spørsmål om kva faglege tiltak dei har hatt gode erfaringar med i oppfølginga av elevar som har psykisk sjuke foreldre. Sjølv om helsesøstrene, familieterapeuten og behandlar i psykisk helsevern ikkje i særleg stor grad arbeider direkte med fagleg oppfølging av elevane, fekk dei tilsvarande spørsmål fordi eg ynskte å høyre kva tiltak retta mot det faglege dei tenkte kunne vere hensiktsmessige:

Lærer 1:

«...dei visste kva vi skulle lære, og kva vi skulle gjere for å lære det ...så kunne du inn i mellom sjå litt gjennom fingrane med at dei ikkje alltid var så på hogget som du hadde forventet av dei, sant. Men samtidig så trur eg dei syns at det var greitt at du pusha dei litt. At dei óg vart sett i dei faglege situasjonane [...] Dei treng jo merksemd óg sant, óg på dei tinga som alle dei andre får merksemd på»

Lærer 2:

«Det einaste har gått på det med press. Så då har vi ofte tatt framvising i grupper, betre tid på innleveringar eller tid på prøver, framført berre for lærar, i periodar så kan dei ha fått mindre lekser..»

Spesialpedagog:

«Det er nettopp å passe på at dei heile tida.. at dei heng med. [...]. Eg er ganske mykje inne i klassen. Og så veit eg jo kven eg skal passe på. Eg veit der er nokre som strevar heime, og då er det viktig at eg er innom dei»

Helsesyster 2:

«Skulen bør jo vere litt på tilbodssida, sant. Spørje «kva tenker de?», «kva tenker eleven?» viss den er såpass stor at den kan ha nokre tankar rundt det [...]. Korleis kan vi hjelpe for at ting skal vere betre for dykk? I alle fall for ein periode, og så kan ein evaluere...Nokre elevar kan kanskje trenge at det er greitt om dei berre sit å jobba i sitt tempo, om dei ikkje får nødvendigvis gjort alle oppgåvene dei skal. At det på ein måte er sagt høgt, at det er greitt [..]. At ein kan senke lista litt, stille litt mindre krav ein periode»

Alle yrkesutøvarane som arbeider i skulen påpeika at det å senke presset og dei faglege krava kunne vere viktig i arbeidet med desse elevane. Fleire av yrkesutøvarane forklarte at dei hadde erfaringar med å tilpasse mengda med lekser for desse elevane. Læraren som arbeider på ungdomsskulen forklarte at ho ofte gjorde tilpassingar både i forhold til framføringar, innleveringar og prøver. Samstundes var det fleire yrkesutøvarar, frå ulike yrkesgrupper, som understreka at denne tilpassinga ikkje måtte gå for langt. Dei hadde erfart at elevane sette pris på å ta del i ein «normal» skulevardag der det vert stilt krav til dei på lik linje med andre elevar. Vidare vart tiltak knytt til tydeleg struktur i læringsarbeidet og tett oppfylging trekt fram av ulike yrkesutøvarar, på tvers av yrkesgruppe.

Sosial- og emosjonell oppfylging og tilrettelegging

Alle yrkesutøvarane som arbeider i, og i tilknytning til skulen fekk spørsmål om kva tiltak retta mot elevane si sosiale og/eller emosjonelle meistring og utvikling dei har hatt gode erfaringar med. Familieterapeut og behandlar i psykisk helsevern fekk spørsmål om kva tiltak dei tenker kan vere hensiktsmessige.

Lærar 1:

«Her på skulen så har vi Zippy's venner. Så, det syns eg på ein måte fungerer ganske greitt...å komme i dialog om mykje forskjellig...det at enkeltelevar kan kjenne litt på det at eg er ikkje åleine om å ha dei kjenslene...eg er ikkje åleine om å føle meg åleine, eller føle sagn eller..»

Lærer 2:

«Pass på at, i gruppearbeid i alle fall, plasser dei med ein dei er trygg på å jobbe med, som dei stolar på...og plasser dei gjerne med...det høyrer litt følt ut, men plasser dei gjerne med dei som enten er på same nivå, eller på litt lågare, ikkje plasser dei med nokon som er på same nivå og høgre, for då blir presset der igjen til å prestere...»

Spesialpedagog:

«Av og til så har vi sånn at viss vi ser nokre barn som strevar, og vi har mistanke om at det er noko med heimesituasjonen...[...] At vi berre rett og slett, alle lærarane er litt meir merksame mot [eleven] enn dei vanlegvis er. Så ser vi at harmonien på ein måte er tilbake litt. [Eleven] veit at skulen er ein trygg og god stad der han blir likt. Og så kan det gjenopprette då ein ubalanse heime»

Funna frå studien viser at nokre av dei tiltaka yrkesutøvarane nyttar er retta mot alle elevar på eit generelt grunnlag. Til dømes blir skulebaserte program som *Zippy's venner* og *Psykologisk førstehjelp* nytta på nokre av dei skulane der informantane arbeider. Den eine læraren hadde erfaring med bruk av *Zippy's venner*, medan eine helsesøstera nytta *Psykologisk førstehjelp*. Begge informantane uttrykte at dei opplevde desse programma som nyttige og effektfulle. I tillegg forklarte begge helsesøstrene at dei er inne i klassane på bestemte klassetrinn for å ha undervisning om både fysisk og psykisk helse. Særskilt den eine helsesøstera påpeika at ho har meir fokus på psykisk helse no enn tidlegare, då skulen har gitt tilbakemelding på at dei ynskjer dette. Yrkesutøvarane trekte også fram venegrupper, trivselsleiarar som arrangerer aktivitetar i friminutta og konkret arbeid med å trene sosial kompetanse som viktige tiltak. I tillegg påpeika både lærarar og helsesøster at dei nytta samtalegrupper, såkalla «jentegrupper» og «gutegrupper», som aktuelle tiltak som vert brukt både førebyggjande, og retta mot konkrete elevgrupper dersom det er grupper av elevar som har særskilte utfordringar.

I tillegg har fleire av yrkesutøvarane gode erfaringar med tiltak retta konkret mot den eleven som har vanskar. Som sitata frå informantane ovanfor viser, er dette tiltak som blant anna går på å gi elevane ekstra merksemd, og å forsøke å senke presset på elevane, også i sosiale situasjonar.

4.2.3 Skule – heim – samarbeidet

Yrkesutøvarane som arbeider i skulen fekk også spørsmål om tiltak knytt til skule-heim-samarbeidet.

Lærer 2:

«Vi er jo veldig på tilbodssida på dei heimane vi mistenker at det er noko, då»

Helsesøster 1:

«Då er det viktig trur eg å ha dialog med foreldra. For det er jo som regel to foreldre, og dei er ikkje sjuke begge to som regel»

Helsesøster 2:

«Eg tenker at generelt så er det jo ei viktig haldning frå skulen si side at ein stille med litt ope sinn, og litt sånn undrande, og med omsorg. Sånn at ein kan ta utgangspunkt i kvar enkelt»

På spørsmål om kva tiltak yrkesgruppene har hatt gode erfaringar med i samband med skule-heim-samarbeidet var det særskilt fire tiltak som utmerka seg. Først og fremst vart det av både av lærarar og helsesøstrer understreka at det er viktig å vere på tilbodssida overfor desse familiane. Vidare vart det understreka av fleire yrkesutøvarar at det er viktig å stille med eit ope sinn i samarbeidet med foreldra. Som yrkesutøvar bør ein føle seg fram slik at ein kan ta utgangspunkt i den enkelte familie sine behov, og ein bør vere spørjande og støttande.

Fleire av yrkesutøvarane, på tvers av yrkesgrupper, hadde også erfart at det kan vere stor variasjon når det gjeld kor mykje oppfylging familiar med foreldre som har psykiske vanskar treng. Dei hadde derimot erfart at nokre familiar trengde tett oppfylging, og påpeika at det då var viktig å gi dei dette, til dømes ved å ta oftare kontakt med foreldra, og ved å gi hyppigare informasjon til heimen. Elles påpeika den eine helsesøstera at det er viktig å leggje til rette for god dialog med den andre forelderen då situasjonen sjeldan er slik at begge foreldra er sjuke.

4.2.4 Tverrfagleg samarbeid

Yrkesgruppene som arbeider i skulen fekk spørsmål om kva instansar dei har samarbeida med, og korleis dei opplever at dette samarbeidet har fungert. Familieterapeuten fekk spørsmål om korleis ho samarbeider med skulen, og behandlar i psykisk helsevern fekk spørsmål om kva instansar ho ser på som viktige i dette samarbeidet.

Lærer 1:

«Nokre instansar var nok meir nyttig for meg å ha kontakt med...nokre var flinkare til å vere tydeleg. Andre var veldig sånn svevande, sant...»

Lærer 2:

«Helsesøster har jo kontor på skulen ein dag i veka, ho er lett å få tak i, sosiallærer er jo hjå oss heile tida. Så det er på ein måte dei instansane det er lett å få tak i»

«Men elles så er det jo på en måte, det er ikkje kjempegod dialog sånn, og det ber på teieplikt begge vegar...Alle vegar, eigentleg. [...] Ja, og det same er jo med barnevern og sånne ting, for vi kan jo melde, men vi får jo aldri vite kva som vert gjort. [...] Og det er jo det som er vanskeleg, vi melder, men etter at vi har meldt, så får vi sjeldan vite noko meir» (Informanten fortel om samarbeid med instansar som PPT, BUP og barneverntenesta).

Spesialpedagog:

«Veldig bra. Ho (helsesøster) er på møter her kvar veke, og då tek vi opp desse tinga. Og då sit ho med den der familiehistorie-kjennskapen som ikkje vi har, og kan i alle fall seie noko om at det kan vere ting heime. Ho kan ikkje seie kva det er for noko, men ho kan fortelje at dette er ei historie som ho har fylgt sidan starten»

Helsesøster 1:

«Her syns eg det fungerer veldig greitt. Eg syns det er eit heilt supert samarbeid [...] Dei er veldig opne for samarbeid, føle eg»

Helsesøster 2:

«Det føle eg at vi samarbeider godt om her på skulen. No har eg vore her på skulen nokre år, sånn at eg kjenner dei og dei kjenner meg, familiare etter kvart, veit at det er eg som er helsesøster her»

«Eg føler kanskje at det er litt lite system. Altså at det blir litt tilfeldig. Og det er kanskje litt sånn at ein tenker at viss den eine parten er inne så er det greitt, då kan dei halde på den saka og jobbe med den saka, at då trengs kanskje ikkje meg inn i den saka. Og det kan vere litt vice versa tenke eg då. Og at skulen kanskje tenke litt sånn óg. Og det er for så vidt greitt. Men nokre gongar kunne det kanskje vore greitt å møtes og å

snakkast alle, for å få litt ulike vinklar på det då, vi har jo anna fagbakgrunn»
(Informanten fortel om samarbeidet med andre hjelpeinstansar)

«Eg trur dessverre at der, i nokre tilfelle, blir ein litt hindra av den teieplikta igjen. Fordi det handlar somme tider om foreldre som syns at ting er så sårt og vanskeleg når det går på foreldrerolla og foreldrefungering at dei vil ha minst mulig aktørar til å snakke om det her»

Behandlar i psykisk helsevern:

«...men om du hadde liksom fått helsesøster meir på bana... vi har jo ikkje noko link direkte til helsestasjonen. Men alle barn har ei helsesøster. Så, i dei tilfella ein treng meir oppfølging, så kanskje ein kunne brukt helsesøster som linken. Og eg veit jo at helsestasjonane, dei har jo jobb opp til her. Men det er jo noko med, kvar skal vi sette inn støtet. Og eg har klokke tru på helsestasjonen altså. Dei er veldig flinke, og gjer ein så god jobb»

Familieterapeut:

«Vi kjem innom skulen, vi veit ikkje kven vi skal snakke med, men helsesøster har sett opp en avtale eller to. For å komme inn i saker, så har ho kanskje invitert foreldre og sånne ting [...] Og då er det sånn at om helsesøster ikkje har ein familie eller en ungdom som eg snakkar med, så har ho kanskje ei samarbeidssak som vi har, noko som ho treng å drøfte, ei slags rettleiing som vi har»

Svara til yrkesutøvarane som arbeider i skulen viste at det var stor variasjon med tanke på kva hjelpeinstansar dei har samarbeida med i forbindelse med oppfølging av elevar med psykisk sjuke foreldre. Informantane gav uttrykk for at dei elevane med psykisk sjuke foreldre som dei har møtt, har hatt varierende behov med tanke på oppfølging frå ulike samarbeidsinstansar. I svara til yrkesutøvarane vart blant anna samarbeidsinstansar som helsesøster, sosiallærer, barne- og ungdomspsykiatrisk, PP-tenesta og barnevernet trekt fram.

Lærarar og spesialpedagog peika særskilt på samarbeidet med helsesøster som viktig, og yrkesutøvarane uttrykte at dei tykte dette samarbeidet stort sett fungerer bra. Det vart påpeika at helsesøster ofte er lett tilgjengeleg på skulen, og ofte har kjennskap til, og kunnskap om både barnet og familien på ein annan måte enn det skulen har. Helsesøstrene uttrykte at dei har opplevd at samarbeidet med skulen har fungert bra. Den eine helsesøstera trekte fram at ho har inntrykk av at skulen er open for samarbeid med henne, og at lærarane kjem til ho for å drøfte

saker. Den andre helsesøstera forklarte at sidan ho har arbeidd ved same skule nokre år, så kjenner både skulen og dei fleste foreldra henne godt, og ho kjenner dei, noko som gjer samarbeidet lettare. Både familieterapeut og behandlar i psykisk helsevern trekte også fram helsesøster som viktig i arbeidet med elevar som har foreldre med psykiske vanskar. Helsesøster er familieterapeuten sitt bindeledd inn mot skulen, og familieterapeuten samarbeider tett med helsesøster om å hjelpe dei ungdommane som treng oppfølging. Behandlar i psykisk helsevern påpeika også at helsesøster kan vere ein mogleg samarbeidspartner for dei i saker der barn som har foreldre med psykiske vanskar treng ekstra oppfølging i skulen. Informanten forklarte at i saker som dette kan kanskje helsesøster brukast som ein link mellom psykisk helsevern og skulen. Ho forklarte vidare at barn som pårørende er heimla i helsepersonellova, og sidan helsesøster er helsepersonell kan ein utnytte det lovverket som allereie er, ved å bruke henne som ein eventuell link mellom desse instansane.

Når det gjeld samarbeid med andre instansar som til dømes BUP og PP-tenesta, forklarte den eine læraren at ho har opplevd at dialogen mellom skule og hjelpeinstansane ikkje har vore særskilt bra. Hennar oppfatning er at skulen ofte får lite informasjon, og ho viser til teieplikta som ei forklaring på dette. Til dømes saknar informanten å få tilbakemelding etter at skulen eventuelt har meldt ei sak til barnevernet. Den andre læraren forklarte at ho har følt det meir nyttig å samarbeide med enkelte samarbeidsinstansar enn med andre. Ho har opplevd nokre samarbeidsinstansar som lite tydelege, noko som har bidrege til at ho ikkje har fått så mykje ut av samarbeidet. Vidare forklarte den eine helsesøstera at ho opplever at samarbeidet med enkelte andre samarbeidsinstansar kan vere tilfeldig, og prega av lite system. Ho utdjupa og forklarte at hennar oppfatning er at tverrfagleg samarbeid ikkje alltid blir vektlagt. Dersom ein instans er inne og arbeider opp mot ein elev hender det at ein ventar med å kople på andre instansar.

Den eine helsesøstera forklarte at det kan vere utfordrande å få samarbeidet til å fungere dersom foreldre ikkje gir samtykke til informasjonsutveksling. Grunna teieplikta blir det då vanskeleg for dei ulike instansane å dele viktig informasjon med kvarandre. Dette var også noko fleire av dei andre informantane peikar på. Fleire yrkesutøvarar sa at dei i enkelte tilfelle har ynskt å få meir informasjon om eleven sin situasjon, for å kunne gjere ein betre jobb. Samstundes var det fleire av informantane som påpeika at dei truleg har fått den informasjonen dei treng.

4.3. Om dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar knytt til eiga meistring i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre

4.3.1 Meistring

For å få eit inntrykk av yrkesutøvarane si meistring i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre stilte eg dei spørsmål om kor godt rusta dei ulike yrkesgruppene føler dei er til å møte desse barna. Informanten som arbeider i psykisk helsevern fekk spørsmål om kva ho meiner er viktig for å meistre arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre.

Lærer 2:

«Heilt klart betre no, enn det eg var for 12 år sida, men sjølvsagt...har masse eg kan lære endå [...] Jo lenger ein har jobba, jo større nettverk har du då, og instansar utanfrå som ein kan rådføre seg med, kontakte, men som nyutdanna lærer så er du ikkje der altså...ja, så det går jo på kompetanse»

Helsesøster 2:

«Eg kjenner i alle fall for kvart år som går og eg har vore her på skulen at eg kjenner meg meir rusta fordi eg har fått meir erfaring. Men eg kjenner samtidig óg at eg heile tida er sugen på meir kompetanse»

Behandlar i psykisk helsevern:

«Det å få relasjonskompetanse inn, det å få kompetanse om psykisk helse, og korleis den både fremjast og hemmast, det bør alle som jobbar med menneske ha kunnskap om. Det er på ein måte sånn basiskunnskap før du lærer all mogleg anna pedagogisk verktøy, du må ha den der basiskunnskapen»

Alle yrkesutøvarane som arbeider i skulen forklarte at dei føler seg greitt rusta til å møte elevar med psykisk sjuke foreldre i sitt arbeid. Dei understreka at dei i dag, etter nokre års erfaring i yrket føler seg betre rusta enn det dei gjorde då dei var nyutdanna, fordi dei etter kvart føler seg tryggare i si rolle. Begge lærarane og den eine helsesøstera påpeika likevel at dei alltid er interesserte i å få ny kunnskap om temaet, og om korleis ein bør møte desse elevane på best mogleg måte. I tillegg var det fleire av yrkesutøvarane som påpeika at dei etter nokre år i yrket var blitt tryggare på kvar dei kunne søke råd og hjelp ved ulike utfordringar, og at dette også gjorde at dei i dag føler seg betre rusta til å møte desse elevane. Informanten som arbeider som behandlar i psykisk helsevern påpeika at relasjonskompetanse og kunnskap om psykisk helse

er viktig for alle yrkesgrupper som arbeider med menneske. Ho meinte at kunnskap om dette kan gjere yrkesutøvarar betre rusta til å møte elevar med psykisk sjuke foreldre.

4.3.2 Støtte

Eg ynskte å finne ut i kva grad yrkesutøvarane i skulen har opplevd å få støtte i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Eg stilte dei difor spørsmål om dei får jamleg rettleiing i arbeidet. Men verken lærarar eller spesialpedagog har opplevd å få noko strukturert rettleiing i dette arbeidet. Begge helsesøstre deltek derimot på faste møter saman med andre helsesøstrer, og på desse møta har dei moglegheit til å ta opp saker og drøfte anonymt. Det vart understreka at det opplevast godt å ha ein slik møteplass å drøfte saker på, særskilt dersom ein opplever utfordrande saker det kan vere vanskelig å vite korleis ein skal handtere.

Vidare spurte eg yrkesutøvarane om dei har opplevd å få støtte frå leiinga.

Lærer 1:

«Eg følte eg fekk pålegg om å jobbe ekstra mykje. Støtte? Nei»

Lærer 2:

«Ja, leiinga hjå oss, vi er superheldige, dei står bak deg uansett, om dei så er ueinig med deg, men utad så står dei alltid bak deg, og dei støttar deg. Og dei stolar på at vi lærarane som er ute med elevane kan jobben vår, veit kva vi gjer, og når vi varslar så tek de det på alvor..»

Dei fleste yrkesutøvarane hadde opplevd å få støtte frå leiinga, noko dei opplevde veldig positivt. Ein av lærarane hadde derimot ved eitt tilfelle opplevd å få lite støtte frå leiinga. Ho opplevde å få pålegg om at teamet måtte arbeide hardare innanfor dei rammene dei allereie hadde.

Det siste spørsmålet eg stilte til informantane om støtte, er om dei har delteke på kurs om temaet barn som pårørande eller barn med psykisk sjuke foreldre.

Lærer:

«Nei...Det er ikkje noko tilbod som har blitt gitt til oss i alle fall [...] Det er jo behov for tenker eg, for korleis skal vi møte disse barna?»

Spesialpedagog:

«Nei, ikkje sånn spesielt. Eg har jo vore mykje på kurs omkring dette med traumar og vanskelige buforhold/heimeforhold, og alt som ligg i den pakken. Det å ha ein utfordrande livssituasjon då, for barna»

Helsesøster 2:

«Ja, eg var seinast sist veke på seminar om barn som pårørande, og det gjelder jo barn som pårørande i alle format, altså om det er psykisk helse eller fysisk sjukdom som gjere det»

Også her var det stor variasjon blant dei ulike yrkesutøvarane. Nokre hadde vore på kurs som generelt omhandla barn som har utfordrande livssituasjonar. Den eine helsesøstera hadde vore på kurs for helsepersonell som omhandla konkret barn som pårørande. Den eine læraren hadde ikkje fått tilbod om kurs om dette temaet, men meinte at behovet er til stades.

4.3.3 Yrkesutøvarane sine ressursar i arbeidet

Eg spurte informantane om kva ressursar dei har som kan kome elevane med psykisk sjuke foreldre til gode.

Lærer 2:

«Erfaring er vel det, på ein måte, som eg tek med meg etter så mange år, eg har gjort det her nokre gongar sjølv, og så er eg sånn at eg blir jo frykteleg glad i desse elevane eg har»

Spesialpedagog:

«Det er vel eigentleg blikket, for dei elevane som eg veit strevar litt og som har litt tunge dagar heime. Å prøve å møte dei der. Og også det med å hjelpe lærarane til å sjå dei moglegheitene som er hjå barna»

Helsesøster 2:

«Eg tenker jo at eg kan vere ein viktig bidragsytar med bakgrunn i at eg har kjennskap til psykisk helse. Og veit noko både om omfang og kva det kan medføre når ein har psykiske vanskar eller lidingar»

Fleire av informantane trakk fram fleire års erfaring i yrket som ein ressurs dei meiner kan kome desse elevane til gode. Til dømes påpeika den eine læraren at det at ho tidlegare har fylgt opp elevane med psykisk sjuke foreldre har gitt kompetanse som er ein styrke i hennar arbeid. Elles

trekte den eine læraren fram at ho er engasjert i elevane, både skulefagleg, og på andre områder, noko ho ser på som ein ressurs i arbeidet. Den andre læraren opplevde det at ho klarte å oppretthalde faste rammer for desse barna som ein ressurs i arbeidet. Begge lærarane forklarte vidare at dei forsøker å vere flinke til å lytte og til å ta seg tid til små, gode samtalar med elevane av og til. Dette opplevde dei som ein ressurs i sitt arbeid. Fleire av informantane trekte også fram eigen faglege bakgrunn som ein ressurs. Spesialpedagogen forklarte at hennar blikk for elevar som har det vanskeleg er ein ressurs, og at ho vil kunne bidra til å hjelpe lærarane å sjå dei moglegheitene som er hjå elevane. Den eine helsesøstera opplevde at hennar kompetanse om psykisk helse kan vere ein ressurs i arbeidet med desse elevane. Den andre helsesøstera forklarte at ho ser på eigen kompetanse knytt til det å kunne samtale med barn, og det at ho ikkje er redd for å ta kontakt med foreldre som ein styrke i eige arbeid.

4.3.4 Yrkesutøvarane sine utfordringar i arbeidet

Til sist spurte eg informantane kva dei opplever som dei største utfordringane dei står overfor i arbeidet med å fylgje opp, og legge til rette for dei elevane som har psykisk sjuke foreldre.

Lærer 1:

«Det er alltid det der med at du skulle gjerne fylgt opp absolutt alle på endå fleire områder enn det du klarar...»

Lærer 2:

«At alt du har er 60 studiepoeng med pedagogikk frå lærarskulen...vi har jo ikkje noko fagleg bakgrunn for å vite korleis vi skal vere i møte med elevar som har den utfordringa då. Det går jo mykje på omsorg og erfaring...for vi har jo ikkje noko kompetanse eigentleg på det feltet...»

«Ein skulle jo hatt meir tid til å prate med elevane om: «Korleis har dagen din vore?», «Korleis gjekk det, eg veit at du grua deg til det...» eller «gjekk det bra på...?»...den biten som du treng for å bygge gode relasjonar, den tida til å prate med elevane då, den er jo for liten...»

Spesialpedagog:

«Nei, det er klart at om dei kjem og er...altso, om dei er lei seg, ikkje sant, ofte så er dei jo det, i periodar så kan det vere tyngre for dei óg. Og det å så få tid til å sjå dei, og tid til å følgje dei opp og hjelpe dei. Samtidig som at...dei vil jo gjerne være vanlige, så

korleis skal du komme innpå og seie at «eg ser at du strevar»...Så, det er óg noko med den der...kor nært kan du gå...altso, dei set jo opp eit slags sånt vern eller beskyttelse...og det forstår ein jo...men difor så blir det også vanskeligare å trenge gjennom»

Helsesøster 1:

«..og så er det jo då, kva tid trenge det barnet meir...vurdere, kva tid trenge barnet noko anna, og meir. At den...det kan jo vere ei utfordring, som vi må heile vegen tenke på.. «No er det kanskje ikkje eg som skal snakke med det barnet lengre...»...»

Helsesøster 2:

«Så det har eg tenkt ein del på, den selekteringa, korleis skal vi sjå at okei, no er det nok her, no kan ikkje eg gjere noko meir eller no er ting greitt nok, no har det barnet det ok... og når skal ein tenke at nei, no bør vi kople på nokon andre»

«Eg skulle jo ynskje at vi hadde meir fokus på psykisk helse i skulen generelt. Altså, for å lære ungane om psykisk helse, og at vi sånn sett óg, med å gi dei meir kunnskap, kanskje kunne ha avdekka fleire som streva, og kunne gitt dei hjelp. Og sjølv sagt i sin tur óg kunne førebygge at dei får utfordringar, både i notid og i seinare tid»

Desse funna viste at dei ulike yrkesgruppene opplever ulike utfordringar knytt til arbeidet med dei elevane som har psykisk sjuke foreldre. Både lærarar og spesialpedagog uttrykte at mangel på tid er noko av det dei opplever som den største utfordringa i arbeidet med å fylgje opp desse elevane. Spesialpedagogen understreka derimot at det ikkje er eit mål i seg sjølv å heile tida gi dei ekstra oppfølging. Elles påpeika også den eine læraren at ho manglar relevant fagleg kompetanse for å møte desse elevane på ein hensiktsmessig måte. Spesialpedagogen var også inne på dette då ho forklarte at ho tykkjer at det kan vere utfordrande å vite korleis ein skal nærme seg desse elevane, då det kan vere vanskeleg å finne ein balanse mellom å vise støtte og la dei få vere «vanlege». Helsesøstrene påpeika at dei tykte den største utfordringa kan vere å vurdere når dei bør tilvise barn vidare til andre instansar, eller fagpersonar. Det vart understreka at dette kunne vere særskilt vanskeleg i dei sakene som vert oppfatta som diffuse. Dette kan til dømes vere saker der det vert gitt litt informasjon, men ikkje tilstrekkeleg til at ein veit sikkert kva som er årsaka til at barn har vanskar. Vidare påpeika den eine helsesøstera at ho tykkjer det er for lite fokus på psykisk helse generelt i skulen.

5.0 DRØFTING

I dette kapittelet vil dei empiriske funna eg har presentert i kapittel 4 bli drøfta i lys av teori og tidlegare forskning. Eg har valt å strukturere dette kapittelet på same måte som i kapittelet der dei empiriske funna vart presentert. Funn knytt til dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre vil difor bli drøfta først. Deretter vil eg drøfte funn knytt til metodar og tiltak som vert nytta i arbeidet med desse elevane. Til sist er det dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar knytt til eiga meistring i dette arbeidet som er fokus for drøftinga.

5.1 Dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre

Med utgangspunkt i det første forskingsspørsmålet var målet å få innsikt i kva erfaringar dei ulike yrkesutøvarane hadde frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Eg opplevde at det var viktig å få informasjon om kva konsekvensar yrkesutøvarane har opplevd at det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha for desse elevane, og kva behov elevane kan ha. Kva erfaringar hadde yrkesutøvarane med omfanget av elevar med psykisk sjuke foreldre? Og korleis hadde yrkesutøvarane fått informasjon i dei tilfella der dei har møtt elevar med foreldre som har psykiske vanskar?

Som vist i kapittel 2.2.1 viser den statistiske oversikta over førekomsten av barn som veks opp med psykisk sjuke foreldre høge tal. I 2011 var det heile 410 000 barn som hadde foreldre som i større eller mindre grad hadde psykiske vanskar (Torvik & Rognmo, 2011, s.26). Mange av desse barna er i grunnskulealder, og kjem dagleg til skulen. Alle yrkesutøvarane som har delteke i denne studien har erfaring frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Det er likevel verdt å påpeike at dei yrkesutøvarane som arbeider i skulen hadde relativt få konkrete erfaringar med saker der dei hadde fått informasjon om psykisk sjukdom hjå foreldre. At yrkesutøvarane hadde erfaring med relativt få konkrete saker, vert særskilt tydeleg dersom ein samanliknar talet på saker med tal år dei har arbeidd i yrket. Til dømes hadde fleire av yrkesutøvarane med over ti års yrkeserfaring berre visst om seks konkrete saker eller færre. Informanten som har heile 34 års yrkeserfaring forklarte at ho har visst om mellom ti og femten konkrete saker. Det at informantane har hatt erfaring med så få konkrete saker var eit overraskande funn. Med tanke på den høge statistikken vist til ovanfor, og det auka fokuset på psykisk helse og psykisk sjukdom elles i samfunnet dei siste åra, hadde eg til ei viss grad venta at yrkesutøvarane hadde meir erfaring på dette området. Dette funnet kan dermed kanskje seiast å vere urovekkande.

Den høge statistikken over barn som veks opp med psykisk sjuke foreldre vert også påpeika av Sundfær (2012) som seier fylgjande: «Man regner at det i hver skoleklasse i Norge sitter to-tre barn som lever med rus og/eller alvorlig psykisk sykdom i familien» (s.110). Også informanten som arbeider i psykisk helsevern påpeika at ein kan rekne med at det sit elevvar som har foreldre med psykiske vanskar, i større eller mindre grad, i kvart einaste klasserom. Det kan difor tenkast at ein stor del av dei elevane som har foreldre med psykiske vanskar er skjulte i skulen i dag.

Påstanden om at mange av elevane som har psykisk sjuke foreldre er skjulte i skulen, kan understrekast av at det var utfordrande å finne informantar som ynskte å stille opp i prosjektet. Det er truleg komplekse og mangfaldige årsaker til at det var mange som ikkje ynskte å delta. Samstundes var det mange som forklarte at dei hadde lite kompetanse på feltet barn som pårørande ved psykisk sjukdom, og at manglande erfaring var blant årsakene til at dei eller andre tilsette ved skulen ikkje hadde moglegheit til å delta. Dette kan gi inntrykk av at mange av desse elevane som har psykisk sjuke foreldre ikkje blir oppdaga eller sett i skulen i dag. Ei av årsakene til dette kan vere manglande informasjon til skulen om eleven sin heimesituasjon.

Funna frå undersøkinga viste at yrkesgruppene i skulen heller sjeldan får informasjon i dei tilfella der foreldre har psykiske vanskar. Dette var eit funn som gjorde seg gjeldande på tvers av yrkesgruppene. Det verka tilfeldig om yrkesutøvarane fekk informasjon, og også korleis dei fekk denne informasjonen. Som det kom fram i kapittel 4.1.2 var det berre den eine læraren som hadde opplevd at den sjuke forelderen sjølv hadde informert om situasjonen, medan to informantar hadde opplevd at den andre forelderen hadde gitt informasjon til skulen. Eit av dei tydelegaste funna var at yrkesutøvarane opplever det som uvanleg at elevane sjølve seier noko om situasjonen heime, og om foreldra sine eventuelle vanskar. Dette var noko fleire av yrkesutøvarane tydeleg understreka. Det verka som at yrkesutøvarane ofte må etterspørje denne informasjonen frå eleven dersom yrkesutøvarane har mistanke om at eleven har ein utfordrande heimesituasjon.

Resultata frå denne studien er basert på informasjon frå eit lite utval informantar, og det kan difor vere vanskeleg å samanlikne desse resultata med resultat frå større studiar. Det kan likevel vere interessant å undersøke om desse funna samsvarar med resultat frå tidlegare forskning. Om ein samanliknar resultata frå denne studien med resultata frå multisenterstudien «Barn som pårørande» som har vore vist til i kapittel 1.4, ser vi at resultata til ei viss grad samsvarar. Funn frå multisenterstudien viste at lærarane, i den grad dei fekk informasjon, som oftast fekk den frå den sjuke forelderen, den friske forelderen eller barnet sjølv (Ruud et.al, 2015, s. 91). Sjølv om informantane som har delteke i denne studien påpeikar at dei relativt sjeldan får

informasjon, er det desse tre partane også dei seier dei har fått informasjon frå. Men enkelte funn samsvarar ikkje. Medan det i multisenterstudien kom fram at det som oftast var den sjuke forelderen som gav informasjon, var ikkje dette tilfelle i denne studien.

Spørsmålet er då vidare kvifor skulen i så liten grad blir informert i dei tilfella der elevar har foreldre med psykiske vanskar? Fleire av informantane forklarte at deira erfaring er at psykisk sjukdom er eit tabubelagt tema det ofte er knytt mykje skam til. Dette gjer at psykisk sjukdom er noko det er vanskeleg å snakke om. Informantane meinte at dette kan vere noko av årsaka til at både foreldre og elevar vegrar seg for å informere skulen. Dette samsvarar også med det som beskrivast i noko av litteraturen som omhandlar psykisk sjukdom, og barn som pårørande. I gjennomgangen av teori i kapittel 2.2.4 vart det understreka at temaet psykisk sjukdom ofte blir lite snakka om. Om barn ikkje får informasjon kan dei bli gåande å gruble, og barna kan bruke mykje krefter på å skaffe seg informasjon på eiga hand. Sidan den informasjonen barna eventuelt tileignar seg sjølve ikkje er førstehandsinformasjon frå foreldra, kan barna lett bli feilinformert og misforstå. Det at mor eller far sine psykiske vanskar blir teia i hel i familien, kan også gi barna inntrykk av at det er mykje skam knytt til desse vanskane. Dette kan føre til at barna sjølv kjenner på kjensler knytt til skam (Sundfær, 2012, s.123-124). Nokre av barna kan då kanskje byrje å skamme seg over vanskane til forelderen, og den situasjonen familien er i. Slike kjensler kan gjere det vanskeleg for barna å snakke med nokon om det dei opplever, fordi dei er vande med at dette er noko det ikkje blir snakka om. At temaet framleis blir forbunde med tabu og skam gjer truleg at terskelen for å informere skulen er høg for både foreldre og elevar.

Men det kan også vere andre årsaker til at skulen ikkje får informasjon. Når det gjeld årsaker til at elevane ikkje seier noko, kan ein sjå dette i samanheng med teorien som vart gjennomgått i kapittel 2.2.3, der det vart understreka at barn som oftast kjenner ein sterk lojalitet til sine foreldre. Den sterke lojaliteten kan gjere det vanskeleg for dei å fortelje nokon om eventuelle vanskar og utfordringar i familien (Skagestad & Klette, 2008, s.55). Dette var også noko fleire av informantane i denne studien påpeika. Dei forklarte at deira erfaring er at barn sin lojalitet overfor sine foreldre er så sterk at den som oftast hindrar barna i å fortelje noko om heimesituasjonen.

Det at yrkesgruppene i liten grad får informasjon, gjer at det kan vere vanskeleg å oppdage dei elevane som får utfordringar på bakgrunn av at dei veks opp med foreldre som har psykiske vanskar. Det betyr kanskje at ein del av desse elevane ikkje får den oppfylginga dei treng? Desse elevane kan nok i enkelte tilfelle trenge tettare oppfylging då det å vekse opp med psykisk

sjuka foreldre kan ha ei rekkje konsekvensar for barna, blant anna i forhold til korleis dei fungerer i skulevardagen.

Alle informantane, uavhengig av yrkesbakgrunn, forklarte at deira erfaring er at det å vekse opp med psykisk sjuka foreldre kan ha konsekvensar for elevane si faglege meistring og utvikling. Dei fleste informantane påpeika at deira erfaring er at ein tydeleg konsekvens av å vekse opp med psykisk sjuka foreldre er det å få konsentrasjonsvanskar og nedsett kapasitet til skularbeid. Dette finn vi også støtte for i litteraturen, blant anna hjå van der Kolk, referert i Sundfær (2012, s.108) som påpeikar at barn som opplever belastningar som varer over tid står i fare for å utvikle vanskar med blant anna konsentrasjon og merksemd. Sundfær (2012, s.109-110) påpeikar vidare at bekymringane mange av desse elevane har, også kan påverke deira evne til å fokusere på skularbeidet. Nedsett konsentrasjonsevne og kapasitet til skularbeidet vil naturleg nok gå ut over det læringsutbyttet eleven får av opplæringa. Dette funnet gir eit signal om at desse elevane tidvis kan trenge tett fagleg oppfølging for å få eit tilfredsstillande læringsutbytte.

Læraren som arbeider på ungdomstrinnet understreka også at hennar oppleving var at ein vanleg konsekvens for desse elevane er at dei ofte har eit negativt sjølvbilete. Elevane har ofte lite tru på seg sjølv, eigne ferdigheiter og eiga evne til å meistre. Det var ingen av dei informantane som arbeider på barnetrinnet som så tydeleg påpeika at dei hadde erfart dette som ein konsekvens for desse elevane. Det kan difor stillast spørsmål ved om dårleg sjølvbilete og lite tru på eigne ferdigheiter er ein konsekvens som i større grad viser seg når barna blir eldre. Om ein ser dette i samanheng med teori om utviklingspsykologi er det ikkje utenkeleg at det er slik det faktisk er. I fylgje utviklingspsykologi skjer det gradvise endringar på ei rekkje utviklingsområder etter kvart som barn veks opp. I oppveksten vert barn i stand til å meistre stadig meir samansette og komplekse oppgåver, og barna si tankeverksemd og evne til forståing vil stadig utviklast (Askland & Sataøen, 2013, s.12-13). Barn som veks opp med psykisk sjuka foreldre kan difor truleg heilt frå tidleg barndom bekymre seg, og ha vanskar knytt til situasjonen i familien. Men det kan likevel tenkast at desse vanskane kan auke når barn blir eldre, då barn etter kvart som dei utviklar seg blir betre i stand til å forstå og reflektere kring den situasjonen dei er i.

På spørsmål om kva konsekvensar det å vekse opp med psykisk sjuka foreldre kan ha for elevane si sosiale og emosjonelle meistring og utvikling, trekkjer informantane stort sett fram teikn på internaliserte vanskar. Alle informantane, uavhengig av yrkesbakgrunn, beskriv blant anna at ein del av desse elevane kan bli triste og tilbaketrekte, at dei har mange bekymringar og

at dei ofte i liten grad har kontakt med egne behov. Også i litteraturen og i tidlegare forskning verka det til å vere mest fokus på internaliserte vanskar som konsekvens av å vekse opp med psykisk sjuke foreldre. Funna frå denne studien samsvarar med mykje av det ein finn i litteraturen om temaet. At desse barna ofte har mange bekymringar vert blant anna påpeika av Sundfær (2012, s.109) medan Førland (1994, s.23) forklarar at desse barna ofte er meir bevisste og opptekne av andre sine behov enn sine egne. Vidare har tidlegare forskning vist at barn som har foreldre med psykiske vanskar har større risiko for å sjølve utvikle psykiske vanskar, enn det barn med foreldre utan slike vanskar har (Dean et. al, 2010, s.828). Forskingsresultat viser til dømes at både angst og depresjon på mange måtar kan bli overført til neste generasjon, fordi barn med foreldre som har desse lidningane, også i mange tilfelle viser symptom på dei same lidningane som foreldra (Burstein, Ginsburg & Tein, 2010, s.904; Goodman et al, 2011, s.1).

Men kva med dei elevane som reagerer på andre måtar? Den eine læraren forklarte at ho hadde erfart at enkelte av desse elevane kunne opptre såkalla «skjult utagerande», fordi dei ikkje meistra å setje ord på egne kjensler. Ingen av dei andre informantane sa noko om eksterialiserte vanskar då dei forklarte kva konsekvensar dei har sett at det kan ha for elevar å vekse opp med psykisk sjuke foreldre. Men trass i at funna i denne studien ikkje seier noko om det, er det naturleg å tru at ein del av desse elevane reagerer med meir utagerande åtferd. Alle menneske er forskjellige, og vi skil oss frå kvarandre på ei rekkje områder, til dømes når det gjeld våre reaksjonsmønster. Difor vil det truleg vere store individuelle skilnadar på korleis elevane reagerer på det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre (Ruud et al., 2015, s. 85-87). Det er dermed lite truleg at alle elevar som veks opp med psykisk sjuke foreldre får internaliserte vanskar.

Basert på funna i denne studien kan det stillast spørsmål ved om yrkesutøvarane som arbeider i skulen faktisk ser elevane som strevar fordi dei veks opp med psykisk sjuke foreldre, og klarar å skilje desse elevane frå elevar som strevar på grunn av andre årsaker? Fleire av informantane påpeika at dei trudde dei hadde møtt fleire elevar med psykisk sjuke foreldre enn det dei har visst om. Dei trur at det er store mørketal når det gjeld elevar med psykisk sjuke foreldre i skulen i dag. Det kan difor tenkast at dei elevane som reagerer meir utagerande, og har eksteraliseringvanskar grunna psykisk sjukdom hjå foreldre, kan bli forveksla med elevar som strevar av andre årsaker. Det kan vere utfordrande å vite kva som er årsaka til dei vanskane enkelte barn har, då same symptom kan vise seg ved ulike vanskar. Til dømes kan ein del av dei elevane som har psykisk sjuke foreldre utvikle tilknytingsvanskar (Drugli, 2012, s.26). Symptoma på tilknytingsvanskar kan i fylgje Heide og Nicolaisen (2017, s.31) likne på

symptoma på ADHD. Det betyr at ADHD og tilknytingsvanskar kan vise seg ved same symptom, trass i at det er heilt ulike årsaker til desse symptoma. Dette er tankevekkande, og gir på mange måtar støtte til påstanden om at det kan vere fare for at dei elevane som har vanskar fordi dei veks opp med psykisk sjuke foreldre kan forvekslast med elevar som har vanskar av andre årsaker. For det første kan manglande informasjon til skulen tenkast å bidra til å auke risikoen for at ei slik forveksling skjer. For det andre kan det tenkast at kunnskap og kompetanse på området elevar med psykisk sjuke foreldre er av vesentleg verdi for å hindre at ei slik forveksling skjer. Verdien av kunnskap og kompetanse for å meistre arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre vil bli diskutert vidare i kapittel 5.3.

Funna frå studien viser altså at nokre av elevane som veks opp med psykisk sjuke foreldre kan oppleve vanskar på skulen, både i forhold til fagleg og sosial meistring og utvikling. Men det er også fleire av informantane som påpeika at mange av desse elevane klarar seg bra både fagleg og sosialt. I dei tilfella der personar som har vore utsett for belastande hendingar med risiko for negativ utvikling trass dette meistrar å utvikle seg positivt, snakkar ein ofte om resiliens (Rutter, 1999, s.119 – 120). Mange av dei barna som veks opp med psykisk sjuke foreldre gjennomgår truleg resiliensprosessar, for også i litteraturen vert det påpeika at mange av desse barna klarar seg bra (Rådet for psykisk helse, 2004, s.14). Det er ei rekkje faktorar som vil kunne verke beskyttande på desse barna, og som dermed vil auke sjansen for at resiliensprosessar førekjem (Killén, 2012, s. 187).

Informantane i denne studien, uavhengig av yrkesbakgrunn, forklarte at deira erfaring er at det største behovet desse elevane har, både fagleg og sosialt, er å bli sett. Blant anna understreka informanten som arbeider som familierapeut at hennar erfaring er at det å sjå elevane, og å anerkjenne og stadfeste dei kjenslene dei har, er det aller viktigaste. Ho meiner andre tiltak ikkje alltid er naudsynt.

Dette er også noko informanten som arbeider i psykisk helsevern heilt tydeleg påpeika då ho uttrykte fylgjande: *«Det er jo ikkje sånn at desse ungane her treng eit heilt hjelpeapparat rundt seg, dei treng ein person, ein lærar som ser dei, og som veit at «Ola» har det ganske tøft heime»*. Dette er eit paradoks med tanke på at funna frå studien samstundes har vist at det truleg er store mørketal når det gjeld elevar med psykisk sjuke foreldre, og at mange av desse barna er skjulte i skulen i dag. Årsakene til dette er truleg komplekse, men manglande informasjon til skulen, og lite fokus på temaet elevar med psykisk sjuke foreldre, kan sjå ut til å bidra til at det er vanskeleg å oppdage desse elevane. Det kan difor vere ein fare for at nokre av dei elevane som

kanskje har aller størst behov for å bli sett og forstått i skulen i dag, ikkje blir oppdaga i det heile.

Funna som er drøfta i avsnittet over gir signal om at det kanskje ikkje alltid er så mykje som skal til for å hjelpe desse elevane, for å støtte dei mot meistring og utvikling, og for å leggje til rette for at dei kan få ei god oppleving av skulekvardagen. Det å sjå elevane, og det å vise forståing for og anerkjenne dei og deira eventuelle utfordringar, verkar til å vere det viktigaste. Samstundes vil truleg enkelte av desse elevane trenge andre tiltak for å få eit godt utbytte av opplæringa i skulen. I neste delkapittel vil funn knytt til yrkesgruppene sine erfaringar kring tiltak bli drøfta.

5.2 Metodar og tiltak som nyttast for desse elevane

Korleis går yrkesutøvarane i skulen fram for å fylgje opp desse elevane? Og kva tiltak retta mot dei elevane som har foreldre med psykiske vanskar hadde yrkesutøvarane i skulen erfaring med? Eg ynskte å rette fokus på tiltak både mot det faglege, det sosiale og emosjonelle, og mot skule- heim- samarbeidet. Til slutt ynskte eg å få informasjon om yrkesutøvarane sine erfaringar med det tverrfaglege samarbeidet.

Korleis ein skal arbeide for å leggje til rette for, og fylgje opp desse elevane, må på mange måtar avgjerast på bakgrunn av kunnskap om den einskilde elev sine behov. Ulike elevar vil naturleg nok kunne ha behov for ulike tiltak. Samstundes er det truleg enkelte tiltak som vil kome alle desse elevane til gode, uavhengig av kva behov den einskilde elev har. Som vist i kapittel 2.2.5 er det fleire faktorar som kan verke beskyttande på barn i sårbare livssituasjonar (Killén, 2013, s.187). På eit generelt grunnlag vil det kunne vere nyttig om yrkesutøvarane som arbeider i skulen tek utgangspunkt i nokre av desse faktorane, og byggjer vidare på dei i arbeidet med desse elevane. Det å opparbeide trygg tilknytning til nokon utanfor familien har vist seg å vere særskild viktig for mange av dei elevane som veks opp med psykisk sjuke foreldre (Grinde, 2004, s.14; Killén, 2013, s.187). For desse elevane vil det difor vere av avgjerande verdi at yrkesutøvarane i skulen opptre som trygge vaksenpersonar som arbeider for å skape ein god relasjon til elevane. For barn i sårbare livssituasjonar er det viktig å møte «...voksne med store ører, voksne med store øyne og ikkje minst voksne med et stort hjerte som også er villige til å sette engasjement ut i aktiv handling» (Drugli, 2008, s. 13).

Elevar som har foreldre med psykiske vanskar er sårbare. Dei kan ha vanskar med å inngå i nære relasjonar med andre, og kan få ein sårbar posisjon i elevgruppa. Difor er det viktig at dei

møter tydelege vaksenpersonar i skulen som arbeider for å skape eit trygt og føreseieleg miljø (Ogden, 2015, s.136-139). Verdien av trygge vaksenpersonar, tydeleg klasseleiing og relasjonsbygging vart også påpeika av informantane i denne studien. Informantane understreka blant anna verdien av å skape tydeleg struktur i skulekvardagen, å engasjere seg i elevane og å ta seg tid til små samtalar med den einskilde elev.

Dei elevane som veks opp med psykisk sjuke foreldre kan stå i fare for å ikkje få tilstrekkeleg oppfylgning heimanfrå. Til dømes kan foreldra ha vanskar med å fylgje opp skulearbeid og lekser (Sundfær, 2012, s.110-111). I faglitteraturen blir det påpeika at barn som ikkje får dekkja behovet for utviklingsstøtte heime, i større grad er avhengige av at andre vaksne aktivt tek ansvar og engasjerer seg og støttar dei i deira utvikling. Desse barna kan til dømes trenge ekstra tilpassing og tettare oppfylgning enn andre barn (Drugli, 2008, s.15). Det er difor viktig at desse elevane møter yrkesutøvarar i skulen som viser at dei engasjerer seg i elevane, og at dei støttar elevane i læringsarbeidet. Når det gjeld tiltak retta mot fagleg meistring og utvikling var informantane som arbeider i skulen samstemte. Både lærarar, helsesøstrer og spesialpedagog påpeika at det å senke dei faglege krava, og å senke presset knytt til skulearbeidet kanskje er det viktigaste tiltaket. Funn knytt til konsekvensar og behov har blitt drøfta tidlegare, og funna viste at ein tydeleg konsekvens for desse elevane ofte kunne vere nedsett kapasitet til skulearbeid, og at elevane har eit særskilt behov for å bli sett. Dette viser at det her ser ut til å vere samanheng mellom kva konsekvensar yrkesutøvarane har opplevd at det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha for elevane si faglege meistring, kva behov dei opplever at elevane har og det tiltaket dei set i verk.

Det å senke dei faglege krava kan vere ei form for tilpassa opplæring for desse elevane. Ved å gjere dette signaliserer dei som arbeider i skulen at dei forstår at elevane kan ha det vanskeleg, og at dei anerkjenner elevane sine behov. Dette kan vere ei god støtte for dei elevane som grunna heimesituasjonen kan ha vanskar med å fokusere på skulearbeidet (Stray & Stray, 2014, s.73). Tilpassa opplæring kan også fungere beskyttande og førebyggande for desse elevane (Olsen & Traavik, 2010, s.116). Ved at elevane får oppgåver og utfordringar tilpassa deira nivå, kan dei få gode meistringsopplevingar, og slik kan dei få større tru på seg sjølve og egne ferdigheiter. Gode meistringsopplevingar, og større tru på egne ferdigheiter, kan fungere som ein beskyttande faktor for elevar i sårbare situasjonar (Killén, 2013, s.199). Det å få gode meistringsopplevingar på skulen, kan bidra til at elevane på eit meir generelt grunnlag får auka tru på egne føresetnader for å meistre, noko dei kan ta med seg til andre arenaar i livet.

Sjølv om alle informantane sa noko om verdien av det å senke det faglege presset, var det informanten som arbeider som lærar i ungdomsskulen som understreka dette tydelegast. Ho forklarte at ho har hatt god erfaring med å gjere tilpassingar både i forhold til prøver, innleveringar, og framføringar. Det kan difor tenkast at det å senke det faglege presset blir endå viktigare dess lengre elevane kjem i skuleløpet. Prøver, innleveringar og framføringar gjennomførast i langt større grad på ungdomsskulen, og set heilt andre krav til elevane når det gjeld fagleg meistring, og sjølvstendig arbeid, enn mykje av det læringsarbeidet som vert gjennomført på barneskulen gjer. Dersom ein samanliknar kompetansemåla i eit kva som helst fag i Læreplanen for Kunnskapsløftet, til dømes norsk, etter 2. årstrinn med kompetansemåla etter 10. årstrinn vert det tydeleg at dei faglege krava aukar undervegs i utdanningsløpet (Utdanningsdirektoratet, 2013). Høgare faglege krav kan føre til større press.

Tilpassa opplæring blir altså i litteraturen trekt fram som eit godt tiltak for desse elevane, og funna frå denne studien viser at yrkesutøvarane i skulen opplever tilpassa opplæring som viktig. Samstundes viser resultatane frå denne studien at fleire yrkesutøvarar understreka at denne tilpassinga ikkje må overdrivast. Informantane påpeika at ein ikkje må slutte å stille faglege krav til desse elevane, då det også er viktig å gi dei merksemd på det faglege, på lik linje med andre elevar. Dette kan vere med på å gi elevane ein så «normal» skulekvardag som mogleg, der dei får vere «vanlege», og i størst mogleg grad får gjere det andre elevar gjer. Dette samsvarar med det vi finn i faglitteraturen. Der vert det påpeika at trass i at ein i periodar senkar dei faglege krava til elevane, så må ein forsøke å motivere og støtte elevane til å delta i dei faglege læringsaktivitetane. Dette er viktig både for at dei skal få moglegheit til meistring og utvikling, men også for at dei skal få kjensla av å delta i læringsfellesskapet. For å gi elevane gode føresetnader for å meistre, er det viktig at yrkesutøvarane i skulen signaliserer at dei forventar at elevane meistrar, og at dei har trua på dei elevane dei møter. Det er difor viktig å ta utgangspunkt i eleven sine sterke sider, og fokusere på det eleven får til (Buli-Holmberg & Ekeberg, 2009, s.31).

I litteraturen vert det altså framheva at ein må finne ein balansegang mellom det å senke dei faglege krava, og det å støtte elevane si utvikling ved å stille faglege krav. Resultatane frå denne studien viser også at mange av desse elevane kan trenge både at dei faglege krava blir senka, samstundes som at dei har behov for å bli stilt krav til på lik linje med dei andre elevane. Det kan difor tenkast at det kan vere ein vanskeleg balansegang mellom å senke krava for elevane og samstundes gi dei merksemd på det faglege, og å til ei viss grad pushe dei i læringsarbeidet.

Funna i kapittel 4.2.2 om tiltak knytt til sosial og emosjonell utvikling og meistring, viste at mange av dei tiltaka dei ulike yrkesutøvarane nytta var på eit generelt grunnlag retta mot grupper av elevar, heile klassar eller trinn. Blant tiltaka informantane hadde erfaring med var venegrupper, samtalegrupper og å systematisk arbeide med trening av sosial kompetanse. Dette er tiltak som kan kome alle elevane til gode. Dei kan bidra til å auke elevane si kjensle av fellesskap og tilhøyrse, og kan bidra til å skape eit betre sosialt miljø i elevgruppa (Ogden, 2015, s.256-257). Det å vere ein del av eit trygt sosialt miljø er truleg essensielt for at skulen skal bli ein arena der denne elevgruppa kan senke skuldrane og slappe av. Mange av desse elevane får ikkje moglegheit til det på heimebane (Bergem, 2014, s. 77). Difor blir det endå viktigare at skulen blir ein arena som gir dei moglegheit til det. Tiltak som dette kan difor truleg vere særskilt viktige for denne elevgruppa.

Sett vekk i frå tiltak som til dømes å gi elevane ekstra merksemd, og å senke presset i sosiale situasjonar, var det ingen av informantane som sa noko om bruk av skulebaserte verktøy eller program som rettar seg konkret mot desse elevane. Det kan kanskje ha samanheng med at utvalet av skulebaserte tiltak retta mot dei elevane som har foreldre med psykiske vanskar verka til å vere avgrensa. Det verkar generelt til å vere lite litteratur å finne om konkrete skulebaserte tiltak og metodar som kan nyttast i dette arbeidet. Det ser ut til at ein del av dei programma som er utvikla, enten rettar seg mot barn som sjølv har psykiske vanskar, eller er utvikla til bruk på andre arenaar enn i skulen. Dei fleste verktøy og program som er utvikla til bruk i grunnskulen verkar derimot til å vere tiltak som på eit generelt grunnlag rettar seg mot alle elevar. Det var berre to av informantane, ein lærar og ei helsesøster, som forklarte at dei hadde erfaring med bruk av slike skulebaserte program. Læraren hadde nytta programmet *Zippy's venner*, medan helsesøstera hadde erfaring med *Psykologisk førstehjelp* i sitt arbeid. I fylgje det vitskaplege tidsskriftet *Ungsinn* har forskning vist at *Zippy's venner* er eit program som har hatt god effekt på ei rekkje områder, til dømes har det vist seg å kunne bidra til betre skulemiljø, og auka meistring for elevane (Neumer et al., 2018, s.11). Når det gjeld *Psykologisk førstehjelp* finst det ikkje forskning som seier noko om den faktiske effekten av programmet, men *Ungsinn* har vurdert at programmet sannsynlegvis har effekt (Neumer, 2013, s.2). Begge informantane i denne studien forklarte at dei hadde gode erfaringar med bruk av desse programma. Fordelen med bruk av slike program er at dei kan kome alle elevar til gode, uavhengig av kva utfordringar dei eventuelt har. Bruk av slike program kan truleg også bidra til å betre det sosiale miljøet ved at det gir elevane moglegheit til å øve opp gode sosiale ferdigheiter, og til å tileigne seg verktøy til bruk i sosialt samspel. Dette er viktig for alle elevar, men kan vere særskilt viktig for denne

elevgruppa då ein del av desse elevane kan vere i ein sosialt sårbar posisjon (Eide & Rohde, 2009, s.200-201; van der Kolk, referert i Sundfær, 2012, s.108).

I tillegg til tett fagleg, sosial og emosjonell oppfølging og tilrettelegging, er eit godt skule-heim-samarbeid viktig for å gi alle elevar eit godt utgangspunkt for læring og utvikling. Eit godt samarbeid mellom heim og skule kan bidra til å skape kontinuitet i miljøet rundt barnet. Det er ein fordel for barn at ulike arenaer i deira liv bindast saman, slik at omsorgsmiljøet rundt barnet blir føreseieleg og heilskapleg. At omsorgsmiljøet bør vere heilskapleg, betyr ikkje at alt skal vere likt på dei arenaane der barnet deltek, for reglar og rutinar vil kunne vere ganske forskjellige heime og på skulen. Det vesentlege er derimot at dei vaksne på dei ulike arenaane respekterer og aksepterer kvarandre, og er opne for dialog (Drugli, 2008, s.126). Dersom også til dømes forventningar til skularbeid og sosiale ferdigheiter, til ei viss grad samsvarar på dei ulike arenaane der barnet deltek, blir tilværet til barnet i større grad prega av tryggleik og føreseielegheit (Olsen & Traavik, 2010, s.199). Å oppleve kontinuitet og samanheng i livet er viktig for alle barn, men kan vere ein særskilt viktig føresetnad for at dei barna som veks opp med psykisk sjuke foreldre kan klare seg best mogleg (Killén, 2013, s.187). Dette understrekar kor viktig det er å skape eit godt samarbeid mellom skule og heim.

Resultata frå denne studien viste at yrkesutøvarar frå alle yrkesgrupper i skulen har erfart at det kan vere vanskeleg å skape eit godt samarbeid med heimen i dei tilfella der foreldre har psykiske vanskar. Yrkesutøvarane si erfaring var at det kan opplevast vanskeleg å komme i dialog med desse foreldra, blant anna fordi mange av dei ikkje møter opp på til dømes foreldremøter og utviklingssamtalar. Dette samsvarar med det ein finn i litteraturen om temaet. Der vert det understreka at mange foreldre med psykiske vanskar let vere å møte opp på møter og samtalar på skulen fordi dei forsøker å skjule sine vanskar. Det vert også påpeika at det enkelte gonger kan vere slik at dei foreldra yrkesutøvarane i skulen kjenner sterkast behov for å snakke med, i liten grad er tilgjengelege for samtalar (Berglyd, 2003, s.53; Westergård, 2012, s.165-166).

I faglitteraturen blir det understreka at det er skulen sitt ansvar å ta initiativ til, og leggje til rette for, eit godt samarbeid med foreldra. Det betyr at sjølv om det kan vere utfordrande å skape eit godt samarbeid med foreldra i desse tilfella, er det viktig at det frå skulen si side vert gjort ein ekstra innsats for å få dette til. I litteraturen blir det blant anna påpeika at skulen bør strekke seg langt for å få til eit samarbeid med dei foreldra som ikkje møter på foreldremøter, utviklingssamtalar og liknande. Kva tiltak ein bør nytte seg av, og korleis ein skal gå fram for å gjere dette, vil kunne variere ut i frå den enkelte familie sine ynskjer og behov (Westergård, 2012, s.166). Det er likevel nokre generelle prinsipp som må ligge til grunn frå skulen si side

for at det skal vere mogleg å skape eit godt samarbeid, uavhengig av kva ynskjer og behov den enkelte familie har.

Kva haldningar dei ulike yrkesgruppene har til foreldre, og samarbeid med foreldre, vil kunne påverke kvaliteten på det samarbeidet ein klarar å opprette. For å få til eit godt samarbeid med foreldre, er det av avgjerande verdi at yrkesgruppene er opne for samarbeid, og at dei ser på foreldra som ein ressurs i arbeidet med elevane (Drugli, 2008, s.123). Å ha ei ressursorientert tilnærming til foreldresamarbeid, inneber at yrkesgruppene i skulen har ei grunnleggjande haldning som gjer at dei ser på foreldra som ressurspersonar for eigne barn. Yrkesgruppene i skulen møter mange foreldre som er ulike på ei rekkje områder. Det er difor viktig at yrkesutøvarane forsøker å finne ut korleis den enkelte forelder er ein ressurs for sitt barn, og korleis ein kan utnytte denne ressursen, både i skule-heim-samarbeidet, og i eleven sitt læringsarbeid (Nordahl, 2007, s.84-85).

For å få til eit godt samarbeid står også tillit mellom partane heilt sentralt. For at foreldre skal få tillit til yrkesgruppene i skulen, og det arbeidet dei gjer der, er det viktig at foreldra blir møtt med respekt, openheit og oppriktig interesse frå yrkesutøvarane si side. Det tek tid å etablere tillit, men dette vil kunne vere med på å gi eit godt grunnlag for at relasjonen mellom foreldre og skule etter kvart kan bli tillitsfull (Drugli, 2008, s. 125). For å skape ein god relasjon mellom yrkesutøvar og foreldre, er det også viktig at foreldra blir møtt med anerkjenning og forståing for deira situasjon, og deira ynskjer og behov (Nordahl, 2007, s.132-133).

For å fylgje opp dei elevane som har psykisk sjuke foreldre, og som kanskje har utfordringar på bakgrunn av det, er det også viktig med eit godt samarbeid mellom ulike yrkesgrupper i skulen og mellom skulen og andre instansar. For læraren kan det til dømes vere vanskeleg å identifisere kva den enkelte elev har vanskar med, eller kva som er årsaka til desse vanskanene. Kunnskap om dette er ikkje ein del av læraren sin hovudkompetanse, og læraren kan dermed trenge hjelp til dette. Det er då viktig å kople på fagpersonar som har den kompetansen som trengs, og det er her det tverrfaglege samarbeidet kjem inn (Kreyberg, 2016, s.271). Det å ha god kjennskap til eigen kompetanse, og kor langt denne kompetansen strekker seg, er ein viktig del av det å vere ein profesjonell yrkesutøvar. Det er viktig å vite når det er naudsynt å kople på andre fagpersonar med anna kompetanse enn det ein sjølv har (Zahl-Olsen, 2018, s.212).

Informantane hadde erfaring frå samarbeid med ulike hjelpeinstansar, men både lærarar, spesialpedagog og behandlar i psykisk helsevern påpeika verdien av å nytte helsesøster i arbeidet med denne elevgruppa. Det kan tenkast at helsesøster kan ha ei nøkkelrolle i dette

arbeidet. Helsesøster møter alle elevane i skulen blant anna ved vaksinerings og gjennomføring av helseundersøkingar på gitte alderstrinn. Dette gir helsesøster god moglegheit til å identifisere vanskar hjå elevar, som kanskje er vanskelegare å oppdage på andre arenaar. Helsesøster får her moglegheit til å samtale med barna, og observere dei. Det er viktig at helsesøster har kunnskap om psykiske vanskar, om det å vere barn som pårørande, og at ho ikkje vegrar seg for å snakke om vanskelege og tabubelagde tema. Dette vil kunne bidra til at elevane får tillit til henne, slik at det vert enklare for dei å fortelje om korleis dei faktisk har det (Glistrup, 2014, s.43). Helsesøster vil kunne nyttast som støtte i konkrete saker om enkeltelevar og for grupper av elevar med særskilte behov. Elles vil helsesøster sin kompetanse vere nyttig på tverrfaglege møter og i ansvarsgruppemøter der ulike instansar jobbar konkret for å fylgje opp og leggje til rette for enkeltelevar (Glavin, 2018, s.269-273). Fleire av informantane påpeika at helsesøster har viktig kunnskap som blir sett på som ein ressurs. Dei forklarte også at ho ofte er lett tilgjengeleg på skulen, og at dette gjer samarbeidet lettare. Dei understreka at dette er blant årsakene til at dei ser på helsesøster som ein viktig samarbeidspartnar.

Når det gjeld samarbeid med andre instansar var det fleire av informantane som påpeika at deira erfaring er at samarbeidet kan vere tilfeldig og lite systematisk. Fleire informantar forklarte at dei har erfart at det kan vere utfordrande å skape ein god dialog mellom instansane. Dette funnet indikerer at systemarbeidet ikkje alltid fungerer optimalt. For at elevar som har psykisk sjuke foreldre skal få så gode føresetnader i skulen som mogleg, er det viktig at dette systemet fungerer. Bronfenbrenner (1979) sin modell kan nyttast for å illustrere dette systemarbeidet, og dei ulike hjelpeinstansane sin posisjon i forhold til kvarandre. Modellen illustrerer korleis elevane påverkar og blir påverka av ulike miljømessige faktorar (Bronfenbrenner, 1979, s.21–22). Medan skulen er ein del av mikrosystemet, finn vi skule-heim- samarbeidet i mesosystemet og ulike hjelpeinstansar i eksosystemet. For å ivareta elevar med psykisk sjuke foreldre best mogleg ser det ut til å vere særskilt viktig at det er god kommunikasjon mellom dei ulike systema. Det er viktig at alle som arbeider på dei ulike nivåa får tilstrekkeleg informasjon til å utføre sitt arbeid på ein måte som er til det beste for eleven. God nok kommunikasjon mellom dei ulike instansane ser dermed ut til å vere av avgjerande verdi for at dette systemarbeidet skal lykkast.

Fleire av informantane peika på teieplikta som ei årsak til at det kunne vere vanskeleg å oppretthalde god nok kommunikasjon mellom instansane. For at samarbeidet skal fungere, er det truleg ein føresetnad at alle har tilstrekkeleg kunnskap om teieplikta og om kva opplysningar teieplikta omfattar. Ved å ha god nok kunnskap om teieplikta, vil yrkesgruppene også kunne

opparbeide seg betre kunnskap om det handlingsrommet teieplikta gir (Driscoll, 2018, s.148-150). I samarbeidet mellom ulike instansar vil det å innhente samtykke til å dele informasjon som er underlagt teieplikta kunne bidra til at samarbeidet går lettare. Samtykket må innhentast frå den informasjonen gjeld. For barn opp til 15 år er det foreldra som må gi samtykke, barn over 15 år kan sjølve gi samtykke (Driscoll, 2018, s. 160). Fleire av informantane forklarte at dei har opplevd at det kan vere vanskeleg å få foreldre til å samtykke til informasjonsutveksling i dei tilfella der foreldre har psykiske vanskar. Kanskje er skam og tabu knytt til psykisk sjukdom ei medverkande årsak til dette?

I den seinare tid har det blitt retta meir fokus på moglegheitene for i større grad å nyttiggjere seg av fleirfagleg kompetanse i skulen. Til dømes har Utdanningsdirektoratet eit pågåande forskingsprosjekt, «Et lag rundt eleven - bruk av flerfaglig kompetanse i skolen», som blant anna skal undersøke korleis ulike yrkesgrupper kan bidra inn i skulen (Utdanningsdirektoratet, 2017). Kunnskapsoversikta «Et lag rundt læreren» er ein av rapportane som er utarbeida i tilknytning til dette prosjektet. Her kjem det fram at det å nytte seg av kompetansen til både sosialarbeidarar og helsearbeidarar i skulen, vil kunne ha ei rekkje positive effektar på elevane og deira meistring og utvikling (Utdanningsdirektoratet, 2016). Det kan tenkast at sårbare elevar, som til dømes elevar med psykisk sjuke foreldre, kan vere blant dei elevane som kan dra ekstra godt nytte av denne fleirfaglege kompetansen i skulen. Til dømes kan kanskje familieterapeutar ha mykje å bidra med i samarbeidet når elevar har psykisk sjuke foreldre? Familieterapeuten har i større grad eit familieperspektiv, og har kompetanse knytt til familiar i sårbare posisjonar. Dette er ein kompetanse som ein truleg vil kunne dra nytte av i eit tverrfagleg samarbeid i samband med elevar som har psykisk sjuke foreldre.

5.3 Dei ulike yrkesgruppene sine erfaringar knytt til eiga meistring i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre

Resultata som er presentert og drøfta ovanfor viser at det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha ei rekkje ulike konsekvensar for korleis barna tilpassar seg elevrolla, og korleis dei fungerer i skulekvardagen. For å kunne ivareta desse elevane verkar det difor til å vere viktig at yrkesutøvarane blant anna har kunnskap om psykisk sjukdom, og om kva konsekvensar det kan få å vekse opp med psykisk sjuke foreldre. Ikkje minst ser det ut til å vere viktig at yrkesutøvarane har kunnskap om gode tiltak dei kan setje i verk. Det verkar dermed til å vere av avgjerande betydning at yrkesutøvarane som arbeider i skulen har kunnskap og kompetanse på ei rekkje områder for at dei skal kunne ivareta desse elevane på ein god måte. Hensikta med

det siste forskingsspørsmålet var difor å undersøke dei ulike yrkesutøvarane sine erfaringar knytt til eiga meistring i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Kva var yrkesutøvarane si oppleving av meistring og av støtte i dette arbeidet? Kva ressursar opplever yrkesutøvarane at dei har i dette arbeidet, og kva utfordringar opplever dei?

Yrkesutøvarane som arbeider i skulen peika på erfaring som ein avgjerande faktor for deira oppleving av kor godt rusta dei er for å møte elevar som har foreldre med psykiske vanskar. Fleire av yrkesutøvarane forklarte at dei etter ein del år i yrket føler seg tryggare i si rolle, og at dei er tryggare på kvar dei kan søke støtte og hjelp. Dette bidreg til at dei føler seg betre rusta til å møte desse elevane no, enn det dei har gjort tidlegare. Den eine læraren understreka heilt tydeleg at ho ikkje følte seg godt nok rusta til å møte desse elevane då ho var nyutdanna, fordi det som nyutdanna lærar er mykje anna som tek fokus, det er mykje ein må lære seg, sette seg inn i, og forstå. Dette funnet kan sjåast i samanheng med Lazarus og Folkman (1984) sin stressmeistringsteori. I fylgje denne teorien vil til dømes yrkesutøvarane som arbeider i skulen oppleve meistring dersom det er ei viss grad av samsvar mellom dei utfordringane dei står overfor, og dei ressursane dei sjølve opplever at dei har tilgjengeleg. Dersom yrkesutøvarane derimot opplever at det vert stilt for høge forventningar og krav til dei, og at deira ressursar ikkje strekk til vil dette kunne føre til stress (Samdal, Wold, Harris & Torsheim, 2017, s. 9). Det kan tenkast at desse yrkesutøvarane opplever at det er større samsvar mellom utfordringar og ressursar i dag, etter dei har fått ein del erfaring og dei har opparbeida meir kompetanse på området. Det kan difor stillast spørsmål ved om erfaring i dette tilfellet er ein avgjerande føresetnad for å oppleve meistring.

Støtte frå leiinga og kompetanse er blant ressursane som kan påverke korleis yrkesutøvarane vurderer sine ressursar (Lazarus og Folkman, 1984, s. 157 -164). Funna i denne studien viser at dei fleste informantane har følt at dei har fått støtte frå leiinga. Ein informant hadde derimot erfart at denne støtta var fråværande. Dei informantane som har opplevd å få støtte verka til å meine at denne støtta var avgjerande for deira meistring av arbeidet. For å gjere yrkesutøvarane i skulen best mogleg rusta til å møte denne elevgruppa ser det ut til at det er avgjerande at yrkesutøvarane føler at dei har leiinga med på laget.

Det kan vere verdt å merke seg at desse yrkesutøvarane så tydeleg påpeikar verdien av erfaring. Kwart år er det mange nyutdanna lærarar som tek til å arbeide i skulen. Kva grunnlag har desse nyutdanna yrkesutøvarane for å kunne meistre arbeidet med å leggje til rette for desse elevane? Og ikkje minst, kva grunnlag har dei for å oppdage dei elevane som har vanskar som skuldast ein utfordrande heimesituasjon? Elevar med psykisk sjuke foreldre verkar til å vere eit tema

som i svært lita grad er vektlagt i lærarutdanninga og på masterstudiet i spesialpedagogikk. Lite fokus på dette temaet fører til at det kan bli vanskeleg for nyutdanna lærarar og spesialpedagogar å opparbeide seg særleg grad av kompetanse på området før dei tek til å arbeide i skulen. Det vert ofte sagt at det er først når ein byrjar å arbeide i skulen at ein verkeleg byrjar å opparbeide seg yrkeskompetanse, og at ein som yrkesutøvar i skulen eigentleg aldri blir utlært. Det er naturleg nok slik at ein må byrje ein stad for å opparbeide seg erfaring, kunnskap og kompetanse, men for desse elevane sin del hadde det truleg vore ein fordel om temaet elevar med psykisk sjuke foreldre hadde vore integrert i studieplanane for desse utdanningane. Yrkesutøvarane i skulen hadde då hatt moglegheit til å kunne byrje å opparbeide denne kompetansen før dei møter desse elevane i klasserommet.

For å få eit betre bilete av informantane si oppleving av meistring spurte eg om kva ressursar dei opplever at dei har i arbeidet med denne elevgruppa, og kva utfordringar dei står overfor. I fylgje Lazarus og Folkman (1984, s. 157-164) vil opplevinga av eigne ressursar vere avgjerande for om ein opplever meistring, eller stress, når ein står overfor ulike utfordringar. Då yrkesutøvarane skulle seie noko om eigne ressursar understreka dei først og fremst verdien av erfaring. Elles trekte dei fleste yrkesutøvarane som arbeider i skulen fram eigen yrkesfagleg kompetanse som ein av dei viktigaste ressursane dei har for å meistre dette arbeidet. Lærarane trakk til dømes fram at dei såg på eige engasjement for elevane, og eiga evne til relasjonsbygging og til å skape struktur i skulekvardagen som ressursar i arbeidet med denne elevgruppa. Spesialpedagogen forklarte at hennar ressursar i arbeidet er at ho har eit blikk for elevar som har det vanskeleg, og at ho med sin kompetanse kan hjelpe lærarane til å sjå dei moglegheitene som er hjå den einskilde elev. Vidare påpeika helsesøstrene at samtalekompetanse og kunnskap om psykisk helse var det dei opplevde som sine ressursar i arbeidet med desse elevane. Erfaring, kunnskap og kompetanse ser dermed ut til å førebyggje at yrkesutøvarane opplever stressreaksjonar i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre.

Desse funna viser at yrkesgruppene har kompetanse på ulike områder, og at alle yrkesutøvarane har ein spisskompetanse som vil kunne kome desse elevane til gode. Funna understrekar dermed kor viktig det er å etablere eit godt tverrfagleg samarbeid mellom ulike yrkesgrupper i skulen, og mellom skulen og andre samarbeidsinstansar. I eit tverrfagleg samarbeid vil personar med ulik fagleg bakgrunn, og ulik arbeidserfaring arbeide saman, og den enkelte yrkesutøvar vil kunne bidra med kunnskap og kompetanse inn i samarbeidet. I det tverrfaglege samarbeidet kan ein utnytte den kompetansen enkeltpersonar sit med, i tillegg til å utnytte den samla

kompetansen til yrkesutøvarane (Kinge, 2012, s.18). Det kan tenkast at dersom ein klarar å utnytte den kompetansen eit godt tverrfagleg samarbeid kan gi, kan det bidra til å gjere skulesystemet betre rusta til å fylgje opp denne elevgruppa.

Verdien av eit godt fungerande tverrfagleg samarbeid vart også understreka av dei funna som er knytt til informantane si oppleving av utfordringar i arbeidet. Både lærarar og spesialpedagog peika på mangel på formell fagleg kompetanse og for lite tid til å fylgje opp elevane godt nok, som det dei opplevde som dei største utfordringane i arbeidet. Yrkesutøvarane forklarte at dei hadde lite kunnskap om korleis dei bør vere i møte med desse elevane, og korleis dei kan støtte dei i skulekvardagen. Helsesøstrene forklarte at dei tykte det kunne vere vanskeleg å vite når det er tid for å tilvise barn vidare til andre fagpersonar. Desse resultatane viser at dei fleste informantane kjenner eit behov for rettleiing og meir kunnskap, for å bli betre rusta til å møte og fylgje opp dei elevane som har psykisk sjuke foreldre. Ved å opprette eit tverrfagleg samarbeid som fungerer kan ein skape eit samarbeidsforum der yrkesutøvarane kan få rettleiing og støtte i sitt arbeid. Det kan ha mange fordelar. Det kan truleg bidra til å gi yrkesutøvarane eit betre grunnlag for å avdekke eit heilskapleg bilete av komplekse og utfordrande saker (Glavin & Erdal, 2013, s. 22). Eit godt samarbeid kan truleg også bidra til å auke den enkelte yrkesutøvar sine føresetnader for å meistre arbeidet. Samarbeidet kan bidra til å auke kompetansen til den enkelte yrkesutøvar, samstundes som det kan gi støtte i arbeidet, noko som vil kunne gi yrkesutøvarane betre tru på eigne ressursar (Lazarus og Folkman, 1984, s. 157 - 164). Det kan difor tenkast at ansvarsgrupper, ressursteam eller rettleiingsteam kan vere nyttige tiltak i samband med oppfølging av desse elevane? Det vil gi yrkesutøvarane mogleikheit til å gi rettleiing, og få rettleiing av andre yrkesutøvarar med anna fagleg kompetanse enn det dei sjølv har.

6.0 KONKLUSJON

Føremålet med denne studien var å rette søkjelyset mot ei sårbar elevgruppe, og å belyse problemstillinga «*Korleis arbeider ulike yrkesgrupper i skulen for å fylgje opp og legge til rette for elevar som har psykisk sjuke foreldre?*». Intervju med sju yrkesutøvarar med ulike yrkesfagleg bakgrunn, har gitt eit innblikk i kva erfaringar yrkesutøvarane har frå arbeid med denne elevgruppa, kva tiltak dei har gode erfaringar med, og deira oppleving av eiga meistring i dette arbeidet.

Funna frå studien viser at omfanget av elevar med psykisk sjuke foreldre er vanskeleg å anslå. Mange av elevane med psykisk sjuke foreldre er truleg skjulte i skulen i dag. Det verkar som at yrkesutøvarane som arbeider i skulen relativt sjeldan får informasjon dersom elevar har psykisk sjuke foreldre, og det ser ut til at både elevar og foreldre vegrar seg for å informere skulen om eventuell psykisk sjukdom i familien. I fylgje informantane verkar det til å vere tilfeldig om skulen får informasjon, og eventuelt kven som informerer.

Erfaringa til informantane var at det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha ei rekkje ulike konsekvensar for elevane. Blant anna hadde informantane erfart at det kan vere vanskeleg å skape eit godt samarbeid med heimen då mange foreldre som har psykiske vanskar kan opplevast som lite tilgjengelege for samarbeid. Dette kan ha konsekvensar for korleis eleven fungerer i skulekvardagen, og i kva grad han får utbytte av opplæringa, då skule- heim – samarbeidet er essensielt for å gi elevane gode læreføresetnader. Elles vart konsentrasjonsvanskar og nedsett kapasitet til skulearbeid trekt fram som ein typisk konsekvens av det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre. Informantane påpeika også at ein del av desse elevane kan opplevast som engstelege, triste og tilbaketrekte. Mange av dei er omsorgsfulle og empatiske, og set egne behov til side. Funna understrekar at desse elevane er sårbare. Informantane hadde samstundes erfart at ein del av desse elevane ser ut til å ha eit stort ynske om å vere så «vanlege» som mogleg på skulen, og at mange av dei klarar seg bra både fagleg og sosialt.

Intervjua med yrkesutøvarane som arbeider i skulen gav inntrykk av at den enkelte yrkesutøvar er engasjert og oppteken av å ivareta desse elevane best mogleg. Informantane hadde erfaring med bruk av ulike tiltak, noko som på mange måtar signaliserer at val av tiltak ikkje i særleg stor grad er prega av systematikk. Samstundes verka det som at fleire av tiltaka informantane hadde erfaring med står i samanheng med dei konsekvensane desse elevane kan oppleve, og dei behova dei kan ha. Det å tilpasse opplæringa ved å til dømes senke presset og dei faglege krava som elevane vert stilt overfor, verkar til å vere eit viktig tiltak. Verdien av tett fagleg oppfølging og tydeleg struktur i skulekvardagen vart også understreka. Desse tiltaka kan truleg vere bra for elevar som kan slite med konsentrasjonsvanskar og nedsett kapasitet til skulearbeid. I tillegg understreka informantane verdien av å vere på tilbodssida i forhold til skule – heim – samarbeidet. Også her ser det ut til å vere samsvar mellom konsekvens og tiltak.

I forhold til sosial- og emosjonell oppfølging og tilrettelegging kom det fram at dei fleste tiltaka på eit generelt nivå retta seg mot grupper av elevar eller klassar. Informantane peika på bruk av venegrupper og samtalegrupper, og trening av sosial kompetanse som viktig. Tiltak som dette

vil truleg kome denne elevgruppa til gode, då ein del av desse elevane kan ha ein sårbar posisjon i elevgruppa, og slike tiltak kan bidra til å betre det sosiale miljøet i klassen. Ingen av yrkesutøvarane hadde erfaring med skulebaserte program retta spesifikt mot denne elevgruppa, men det har kanskje samanheng med at utvalet av slike program er avgrensa. Det å gi elevane ekstra merksemd og å senke det sosiale presset vart trekt fram som viktige tiltak retta konkret mot desse elevane.

Trass i at yrkesutøvarane verka dyktige og engasjerte, gir resultatane frå studien samstundes inntrykk av at systemarbeidet kring desse elevane ikkje alltid fungerer. Dei ulike yrkesgruppene har ulike arbeidsoppgåver, ulike ansvarsområder, og ulik grad av teieplikt. Dette medfører at det er skilnader i måten yrkesutøvarane går fram på dersom dei får informasjon om at elevar har foreldre med psykiske vanskar. Kven som mottar informasjonen vil dermed avgjere korleis saka blir teken vidare, og kven som sender eventuelle tilvisingar til aktuelle hjelpeinstansar. Fleire informantar påpeika at dei elevane dei har møtt har hatt varierende behov for oppfølging av hjelpeinstansar, men at samarbeidet i enkelte tilfelle har vore prega av lite systematikk og dårleg kommunikasjon. Teieplikt, og fråverande samtykke til informasjonsutveksling vart peika på som årsaker til dette. Informantane var i stor grad delte i synet på kva hjelpeinstansar det hadde vore nyttig å samarbeide med. Samstundes var dei fleste einige i at det ofte var særskildt verdifullt å samarbeide tett med helsesøster i dei tilfella der elevar har psykisk sjuke foreldre. Resultatane frå studien signaliserer at helsesøster kan spele ei nøkkelrolle i arbeidet med denne elevgruppa.

Når det gjeld yrkesgruppene sine erfaringar knytt til eiga meistring, viser resultatane frå studien at informantane understreka at erfaring er av avgjerande betydning for at dei opplever meistring i dette arbeidet. Å oppleve støtte frå leiinga verkar også til å vere viktig. Elles viser funna frå studien at det ser ut til at yrkesutøvarane som arbeider i skulen gjer så godt dei kan for å ivareta desse elevane, men at dei manglar relevant formell kompetanse på området, noko som gjer arbeidet utfordrande. Desse funna understrekar verdien av tverrfagleg samarbeid i arbeidet med desse elevane. Vidare knytte yrkesutøvarane eigne ressursar i arbeidet til eigen faglege kompetanse. Sidan lærarar, spesialpedagogar og helsesøstrer har ulik kjernekompetanse understrekar også dette funnet at tverrfagleg samarbeid er viktig. Tverrfagleg samarbeid ser dermed ut til å vere av avgjerande verdi for at denne elevgruppa skal bli best mogleg ivaretatt i skulen.

I fylgje informantane er det å bli sett, både fagleg og sosialt, det mange av desse elevane har størst behov for. Lagt ved denne oppgåva ligg det eit dikt skriva av Anne Kristine Bergem,

henta frå boka «I for store sko», som er ei samling av tekstar om barn i omsorgsroller. Sidan verdien av å bli sett så tydeleg vart understreka av informantane i denne studien er det truleg nokre ord frå dette diktet det er særskilt viktig at yrkesutøvarane som møter desse elevane har med seg i sitt daglege arbeid:

«Blikket ditt var den solstrålen da du så meg den dagen»

7.0 FORSLAG TIL VIDARE FORSKING

I denne studien har eg undersøkt kva erfaringar ulike yrkesgrupper som arbeider i, og i tilknytning til skulen har frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre, ved å intervju eit lite utval informantar. Sidan resultata frå denne studien er henta frå eit lite utval, kan dei ikkje generaliserast. Det vil difor kunne vere interessant å undersøke om dei funna som har kome fram i denne studien, også er representative for fleire. Samsvarar dei erfaringane informantane i dette prosjektet har med dei erfaringane andre yrkesutøvarar sit med? Det vil kunne vere interessant å intervju fleire lærarar, helsesøstrer og spesialpedagogar, og eventuelt andre yrkesgrupper som har erfaring frå arbeid med elevar med psykisk sjuke foreldre, for å samanlikne resultata. Dette vil kunne bidra til å gi ei betre forståing for kva konsekvensar det å vekse opp med psykisk sjuke foreldre kan ha for desse elevane, og kva behov dei kan ha som elevar i grunnskulen.

8.0 LITTERATURLISTE

- Arnesen, A. & Sørлие, M-A. (2010). Forebyggende arbeid i skolen. I E. Befring, I. Frønes & M-A. Sørлие (Red.), *Sårbare unge – Nye perspektiver og tilnærminger* (s.86-102). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Askland, L. & Sataøen, S.O. (2013). *Utviklingspsykologiske perspektiv på barns oppvekst* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Aubert, V. (1985). *Det skjulte samfunn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), s. 191-215. doi: 10.1037/0033-295X.84.2.191
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2018). *Omsorgssvikt*. Henta 03.05.18 frå https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Vern_mot_overgrep/Vold_og_overgrep_mot_barn_og_unge_med_funksjonsnedsettelse/Tegn_pa_vold_og_overgrep/Omsorgssvikt/
- Barnevernlova (1992). Lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 nr. 100. Henta 04.05.18 frå https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100/KAPITTEL_7#%C2%A76-7
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1), 1-103. doi: 10.1037/h0030372
- Berg, N.B.J. (2012). *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Berg – Nielsen, T.S., Vikan, A. & Dahl, A.A. (2002). Parenting related to child and parental psychopathology: a descriptive review of the litterature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 7(4), 529-552. doi: 10.1177/1359104502007004006
- Berg-Nielsen, T.S. (2010). Følsom, formbar og uferdig: Epigenetikk, utvikling av hjernen og stressbarhet. I E. Befring, I. Frønes & M-A. Sørлие (Red.). *Sårbare unge: nye perspektiver og tilnærminger* (s.75-85). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Bergem, A.K. (2014). Frita eller frata. I V.U. Vallestad & I.K. Thorsen (Red.). *I for store sko – En tekstsamling om barn i omsorgsroller*. Stavanger: Hertervig Forlag
- Bergkastet, I., Dahl, L. & Hansen, K.A. (2009). *Elevenes læringsmiljø – lærerens muligheter*. Oslo: Universitetsforlaget
- Berglyd, I.W. (2003). *Skole-hjem-samarbeid – avstand og nærhet*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Øiestad, G. (2017). *Se barnet innenfra: Hvordan jobbe med tilknytning i barnehagen*. Oslo: Kommuneforlaget
- Bronfenbrenner, U. (1979). *Ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts & London, England: Harvard University Press.

- Bronfenbrenner, U. (2001). The bioecological theory of human development. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (Red.), *International encyclopedia of the social and behavioral sciences* (Vol. 10, s. 6963-6970). New York: Elsevier
- Buchanan, A., Flouri, E. & Brinke, J.T. (2002). Emotional and behavioural problems and distress in adult life: risk and protective factors. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 36(4), s.521-527.doi: 10.1046/j.1440-1614.2002.01048.x
- Bugge, K. E. & Røkholt, E. G. (2009). *Barn og ungdom som sørger – Faglig støtte til barn og ungdom som opplever alvorlig sykdom eller død i nær familie*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Buli-Holmberg, J. & Ekeberg, T. R. (2009). *Likeverdig og tilpasset opplæring i en skole for alle*. Oslo: Universitetsforlaget
- Burstein, M., Ginsburg, G., & Tein, S. (2010). Parental Anxiety and Child Symptomatology: An Examination of Additive and Interactive Effects of Parent Psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(7), 897-909. doi: 10.1007/s10802-010-9415-0
- Bøckmann, K. & Kjellevoid, A. (2015). *Pårørende i helse- og omsorgstjenesten – En klinisk og juridisk innføring* (2.utg.). Bergen: Fagbokforlaget
- Dalland, O. (2015). *Metode og oppgaveskriving* (5.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Dean, K., Stevens, H., Mortensen, P., Murray, R., Walsh, E., & Pedersen, C. (2010). Full Spectrum of Psychiatric Outcomes Among Offspring With Parental History of Mental Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 67(8), 822-829. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2010.86
- Dearden, C. & Becker, S. (2004). *Young Carers in the UK – the 2004 report*. London: Carers UK.
- Driscoll, H. (2018). Taushetsplikten i arbeid med barn og unge. I B. Johannessen & T. Skotheim (Red.), *Barn og unge i midten – Tverrfaglig og tverretatlig arbeid i barn og unges oppvekst* (s. 148-172). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Drugli, M.B. (2008). *Barn som vekker bekymring* (2.utg.). Oslo: Cappelen Damm AS
- Drugli, M.B. (2012). *Relasjonen lærer og elev: avgjørende for elevenes læring og trivsel*. Oslo: Cappelen Damm AS
- Dutton, D., Denny-Keys, M., & Sells, J. (2011). Parental Personality Disorder and Its Effects on Children: A Review of Current Literature. *Journal of Child Custody*, 8(4), 268-283. doi: 10.1080/15379418.2011.620928
- Eide, G. & Rohde, R. (2009). *Sammen så det hjelper – Metoder i samtaler med barn, ungdom og familier*. Bergen: Fagbokforlaget
- Eng, H. (2017). *Om oppsummeringene*. Henta 23.03.18 frå https://ungsinn.no/post_artikkel/om-kunnskapsoppsummeringene/

- Folkehelseinstituttet. (2011). *Fakta om psykiske plager og lidelser hos voksne*. Henta 03.02.18 frå <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskhelse/psykiske-plager-og-lidelser-hos-vok/>
- Folkehelseinstituttet. (2015). Forekomsten av psykiske plager og lidelser i befolkningen - stabil eller i endring? (Presentasjon i pdf) Henta 25.01.18 frå <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/>
Direkte til pdf:
<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2015/forekomsten-av-psykiske-plager-og-lidelser-i-befolkningen---stabil-eller-i-endring-pdf.pdf>
- Forvaltningslova (1967). Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker av 10. februar henta 04.05.18 frå <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10>
- Førland, W. (1994). Psykiske lidelser – omsorgsevnen hos voksne, konsekvenser for barna. I *Sosialpsykiatri - fokus på barn : Et NOPUS-seminar i Oslo 13.-14. oktober 1994* (Vol. 2, 1994, NOPUS-Norge (trykt utg.)). Lørenskog: NOPUS.
- Glavin, K. (2018). Helsesøsters rolle i det tverrfaglige samarbeidet I skolen. I B. Johannesen & T. Skotheim (Red.). *Barn og unge i midten – Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst* (s. 254 – 278). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Glavin, K. & Erdal, B. (2013). *Tverrfaglig samarbeid I praksis – til beste for barn og unge i Kommune-Norge* (3.utg.). Oslo: Kommuneforlaget
- Glistrup, K. (2014). *Hvad børn ikke ved...har de ondt af – Bryd tavsheden* (3.utg.). København: Hans Reitzels Forlag
- Goodman, S. H., Rouse, M. H., Connell, A. M., Broth, M. R., Hall, C. M., & Heyward, D. (2011). Maternal Depression and Child Psychopathology: A Meta-Analytic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), 1-27. doi: 10.1007/s10567-010-0080-1
- Grinde, E. (2004). Mange barn av psykisk syke greier seg bra. I B. Riise (Red.) & K. Killén (fagleg bistand). *Barn av psykisk syke* (s. 14). Oslo: Rådet for psykisk helse
- Hagen, R. & Nysæter, T. E. (2004). *En liten innføring i personlighetspsykologi*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag
- Heide, B. & Nicolaisen, R. (2017) Den store stygge ulven – eller den reddende engel? *Spesialpedagogikk*. 2017(05). 28-33.
- Helsedirektoratet (2008). *Veileder for poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge*. Henta 27.04.18 frå <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/psykisk-helsevern-for-barn-og-unge-veileder-for-poliklinikker>
- Helse-og omsorgstenestelova (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr. 30. Henta 20.04.18 frå <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Helsepersonellova (1999). Lov om helsepersonell m.v. av 2. juli 1999 nr. 64. Henta 15.04.18 frå <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

- Holst – Jæger, J. E. (2018). Tett på i arbeidet for inkluderende, likeverdig og tilpasset opplæring – PP-tjenesten som en aktiv bidragsyter i arbeidet for barn og unge. I B. Johannesen & T. Skotheim (Red.), *Barn og unge i midten – Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst* (s.173 – 206). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Håkonsen, K.J. (2003). *Innføring i psykologi* (3.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Jacobsen, H. (2016). Barn med tilknytningsvansker – hvordan kan læreren være en ressurs? I E. Bru, E.C. Idsøe & K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget
- Johannesen, A., Tufte, P.A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5.utg.). Oslo: Abstrakt forlag AS
- Killén, K. (2013). *Barndommen varer i generasjoner – Forebygging er alles ansvar* (3. utg.). Oslo: Kommuneforlaget
- Kinge, E. (2012). *Tverretattlig samarbeid omkring barn – En kilde til styrke og håp?*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Kohl, P.L., Jonson-Reid, M. & Drake, B. (2011). Maternal mental illness and the safety and stability of maltreated children. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*. 35(5), p.309-318. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.01.006
- Kreyberg, E. (2016). Samarbeid når eleven har psykiske helseplager. I E. Bru, E.C. Idsøe & K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Kvaran, I. (2018). Barnevern og skole – samarbeid for barnets beste. I B. Johannesen & T. Skotheim (Red.), *Barn og unge i midten – Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst* (s. 231-253). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Kvellido, Ø. (2015). *Barn i risiko – skadelige omsorgssituasjoner* (2.utg.) Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company
- Moore, P., Whaley, S. & Sigman, M. (2004). Interactions Between Mothers and Children: Impacts of Maternal and Child Anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(3), 471-476. doi: 10.1037/0021-843X.113.3.471
- Nasjonal digital læringsarena. (2017). *Bronfenbrenners modell*. Henta 02.05.18 frå <https://ndla.no/nb/node/86795?fag=51>
- Neuman, W. L. (2013). *Social Research Methods: Pearson New International Edition: Qualitative and Quantitative Approaches* (Seventh edition, Pearson new international ed.). United Kingdom: Pearson Education M.U.A.
- Neumer, S-P. (2013). *Beskrivelse og vurdering av tiltaket Psykologisk førstehjelp*. Henta 23.03.18 frå <https://ungsinn.no/post/tiltak/psykologisk-forstehjelp/>

- Neumer, S-P., Mathiassen, B. & Bjørknes, R. (2018). Kunnskapsoppsummering og klassifisering av tiltaket Zippys venner – (2.utg.). *Ungsinn*, 1(2), 1-12. Henta 23.03.18 frå: https://ungsinn.no/post_tiltak_arkiv/zippys-venner-2-utg/
- Nordahl, T. (2007). *Hjem og skole – hvordan skape et bedre samarbeid?* Oslo: Universitetsforlaget
- Nordenfors, M. & Melander, C. (2016). *Barn och unga som utövar omsorg*. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga
- Norsk senter for forskingsdata (NSD). (2018). *Må jeg melde prosjektet mitt?* Henta 02.05.18 frå http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld_prosjekt/index.html
- Ogden, T. (2015). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Olsen, M. I. & Traavik, K. M. (2010). *Resiliens i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget
- Opplæringslova (1998). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa av 17. juli 1998 nr. 61. Henta 15.04.18 frå <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Raundalen, M. & Schultz, J-H. (2006). *Krisepedagogikk*. Oslo: Universitetsforlaget
- Reneflot, A., Aarø, L. E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K., Øverland, S. (2018). *Psykisk helse i Norge*, (Folkehelseinstituttet. Rapport Januar 2018). Henta 15.03.18 frå <https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/>
- Robson, C. (2002). *Real world research : A resource for social scientists and practitioner-researchers* (2nd ed.). Oxford: Blackwell.
- Roland, P. (2011). *Problematferd i skolen : Hvordan kan pedagoger håndtere aggressiv atferd?* [Brosjyre]. Stavanger: Senter for atferdsforskning, Universitetet i Stavanger.
- Rosenvinge, J.H. (2011a). Angstlidelser. I F. Svartdal (Red.), *Psykologi: I praksis*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Rosenvinge, J.H. (2011b). Depressive lidelser. I F. Svartdal (Red.), *Psykologi: I praksis*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Rosenvinge, J.H. (2011c). Personlighetsforstyrrelser. I F. Svartdal (Red.), *Psykologi: I praksis*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Rosenvinge, J.H. (2011d). Psykoser. I F. Svartdal (Red.), *Psykologi: I praksis*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119 -144. doi: 10.1111/1467-6427.00108
- Rutter, M. (2012). Gene–environment interdependence. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(4), 391-412. doi: 10.1080/17405629.2012.661174
- Ruud, T., Birkeland, B., Faugli, A., Hagen, K.A., Hellman, A. Hilsen, M....Weimand, B.M. (2015) *Barn som pårørende – Resultater fra en multisenterstudie*. Henta 05.01.18

frå: <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/barn-som-parorende-resultater-fra-en-multisenterstudie>

- Røkenes, O.H. & Hanssen, P-H. (2012). *Bære eller bryte – Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget
- Rådet for psykisk helse. (2004). *Barn av psykisk syke* [Brosjyre]. Oslo: Rådet for psykisk helse.
- Samdal, O., Wold, B., Harris, A. & Torsheim, T. (2017). *Stress og mestring*. Oslo: Helsedirektoratet. Henta 09.05.18 frå <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/stress-og-mestring>
Direkte til pdf: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1392/Stress%20og%20mestring%20IS-2655.pdf>
- Samnøy, S. (2015). *På samme lag – Samarbeid mellom hjem og skole*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Sarafino, E.P. (2006). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (5.utg.). New York: Wiley.
- Schaffer, H.R. & Bureid, G. (2000). *På barns vegne – Psykologiske spørsmål og svar om barns oppvekst*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Shanahan, M., & Hofer, S. (2005). Social context in gene-environment interactions: Retrospect and prospect. *Journals Of Gerontology Series B-Psychological Sciences And Social Sciences*, 60, 65-76. doi: https://doi.org/10.1093/geronb/60.Special_Issue_1.65
- Sidebotham, P., & Golding, J. (2001). Child Maltreatment in the "Children of the Nineties": A Longitudinal Study of Parental Risk Factors. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 25(9), 1177-1200. doi: [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00261-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00261-7)
- Skagestad, T & Klette, T. (2008) *Se meg! Å vokse opp med syke foreldre*. Oslo: Noras Ark
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Snoek, J.E. & Engedal, K. (2017). *Psykiatrici for helse- og sosialfagutdanningene* (4.utg.). Oslo: Cappelen Damm AS
- Stray, T. & Stray, I. E. (2014). Alle elever har behov for å bli forstått – Tilpasset opplæring sett i et differensiert relasjonsperspektiv. I M. Bunting (Red.), *Tilpasset opplæring – i forskning og praksis*. Oslo: Cappelen Damm AS
- Sundfær, Aa. (2012). *God dag, jeg er et barn. Om barn som lever med rus eller psykisk sykdom i familien*. Bergen: Fagbokforlaget
- Tetzchner, S. (2012). *Utviklingspsykologi* (2.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode* (4.utg.). Bergen: Fagbokforlaget

- Torvik, F.A. & Rognmo, K. (2011). *Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser*. (Rapport 2011:4). Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt
- Utdanningsdirektoratet (2013). *Læreplan i norsk (NOR1-05)*. Henta 06.06.18 frå <https://www.udir.no/kl06/NOR1-05>
- Utdanningsdirektoratet. (2015a). *Generell del av læreplanen*. Henta 07.04.18 frå <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/generell-del-av-lareplanen/innleiing/>
- Utdanningsdirektoratet. (2015b). *Prinsipp for opplæringa*. Henta 09.02.18 frå <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/prinsipper-for-opplaringen2/samarbeid-med-heimen/>
- Utdanningsdirektoratet. (2016). *Et lag rundt læreren*. Henta 04.05.18 frå <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/rapporter/et-lag-rundt-lareren/>
- Utdanningsdirektoratet. (2017). *Et lag rundt eleven - bruk av flerfaglig kompetanse i skolen*. Henta 04.05.18 frå <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/rapporter/et-lag-rundt-eleven---bruk-av-flerfaglig-kompetanse-i-skolen/>
- Vallesverd, V. U. (2014). Joda, vi har unge omsorgsgivere i Norge. I V. U. Vallesverd & I. K. Thorsen (Red.), *I for store sko* (s.10-18). Stavanger: Hertervig Forlag.
- Veland, J. (2011). Klarer skolen å inkludere de sosialt sårbare elevene? I U.V. Midthassel, E. Bru, S.K. Ertesvåg & E. Roland (Red.), *Sosiale og emosjonelle vansker: Barnehagens og skolens møte med sårbare barn og unge*. Oslo: Universitetsforlaget
- Westergård, E. (2012). Læreren i hjem-skole-samarbeidet. I M-B. Postholm, P. Haug, E. Munthe & R. Krumsvik (Red.). *Lærere i skolen som organisasjon* (s. 157 – 181). Kristiansand: Cappelen Damm Høyskoleforlaget
- World Health Organization. (2014). *Mental health: a state of well-being*. Henta 06.02.18 frå http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- Zahl-Olsen, R. (2018). Psykisk helsevern for barn og unge – BUP. I B. Johannessen & T. Skotheim (Red.), *Barn og unge i midten – Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst* (s. 207-230). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Aamodt, L.G. & Aamodt, I. (2005). *Tiltak for barn med psykisk syke foreldre*. Oslo: Regionsenter for barn og unges psykiske helse. Helseregion Øst og Sør.

9.0 VEDLEGG

Vedlegg 1 – Kvittering frå NSD



Klara Øverland
Postboks 8600 Forus
4036 STAVANGER

Vår dato: 29.01.2018

Vår ref: 57979 / 3 / H JT

Deres dato:

Deres ref:

Vurdering fra NSD Personvernombudet for forskning § 31

Personvernombudet for forskning viser til meldeskjema mottatt 21.12.2017 for prosjektet:

57979	<i>Ivaretaking av elever med psykisk sjuke foreldre i skulen: - Korleis arbeider ulike yrkesgrupper i skulen for å fylgje opp og legge til rette for elever som har psykisk sjuke foreldre?</i>
Behandlingsansvarlig	Universitetet i Stavanger, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Klara Øverland
Student	Kjersti Helle Furset

Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon finner vi at prosjektet er meldepliktig og at personopplysningene som blir samlet inn i dette prosjektet er regulert av personopplysningsloven § 31. På den neste siden er vår vurdering av prosjektopplegget slik det er meldt til oss. Du kan nå gå i gang med å behandle personopplysninger.

Vilkår for vår anbefaling

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon
- vår prosjektvurdering, se side 2
- eventuell korrespondanse med oss

Vi forutsetter at du ikke innhenter sensitive personopplysninger.

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke [endringer](#) du må melde, samt endringskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i [Meldingsarkivet](#).

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

Ved prosjektslutt 31.10.2018 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

Se våre nettsider eller ta kontakt dersom du har spørsmål. Vi ønsker lykke til med prosjektet!

Marianne Høgetveit Myhren

Håkon Jørgen Tranvåg

Kontaktperson: Håkon Jørgen Tranvåg tlf: 55 58 20 43 / Hakon.T.ranvag@nsd.no

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Kjersti Helle Furset, kjersti_h_f@hotmail.com



Du har opplyst i meldeskjema at utvalget vil motta skriftlig og muntlig informasjon om prosjektet, og samtykke skriftlig til å delta. Vår vurdering er at informasjonsskrivet til utvalget er godt utformet, men ber om at dato for prosjektslutt og anonymisering legges til. Vi forutsetter at informasjonsskrivet som sendes til rektorene ved skolene også distribueres til informantene som deltar.

Vi minner om at utvalget i kraft av sin stilling er underlagt taushetsplikt. Utvalget kan dermed ikke gi fra seg opplysninger om andre identifiserbare (verken direkte eller indirekte) enkeltpersoner. Intervjuet må gjennomføres slik at taushetsplikten overholdes. Det må utvises varsomhet ved bruk av eksempler, og vær oppmerksom på at ikke bare navn, men også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, f.eks. alder, kjønn, tid, sted og eventuelle spesielle hendelser/saksopplysninger. Dersom læreren har undervisningserfaring med under 5 elever, bør dette ikke fremgå. Vi anbefaler at intervjuer og informant før intervjuet drøfter hvordan taushetsplikten skal håndteres.

Personvernombudet forutsetter at du behandler alle data i tråd med Universitetet i Stavanger sine retningslinjer for datahåndtering og informasjonssikkerhet. Vi legger til grunn at bruk av mobil lagringsenhet er i samsvar med institusjonens retningslinjer.

Du har opplyst i meldeskjema at indirekte identifiserende personopplysninger publiseres. Personvernombudet har lagt til grunn at du innhenter samtykke fra den enkelte informanten til publiseringen. Vi anbefaler at hver enkelt informant får anledning til å lese og godkjenne sine opplysninger før publisering.

Prosjektslutt er oppgitt til 31.10.2018. Det fremgår av meldeskjema/informasjonsskriv at du vil anonymisere datamaterialet ved prosjektslutt. Anonymisering innebærer vanligvis å:

- slette direkte identifiserbare opplysninger som navn, fødselsnummer, koblingsnøkkel
- slette eller omskrive/gruppere indirekte identifiserbare opplysninger som bosted/arbeidssted, alder, kjønn
- slette lydopptak

For en utdypende beskrivelse av anonymisering av personopplysninger, se Datatilsynets veileder: <https://www.datatilsynet.no/globalassets/global/regelverk-skjema/veiledere/anonymisering-veileder-041115.pdf>

Vedlegg 2 – Informasjonsskriv

Stavanger, xx.xx.xx

Til rektor ved _____ skule

Hei!

Mitt namn er Kjersti Helle Furset og eg studerer master i Utdanningsvitenskap, med fagprofil spesialpedagogikk ved Universitetet i Stavanger. I løpet av våren 2018 skal eg skrive masteroppgåve om skulen sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Problemstillinga eg har valt er **«Korleis arbeider ulike yrkesgrupper i skulen for å fylgje opp og legge til rette for elevar som har psykisk sjuke foreldre?»**. I denne oppgåva er eg blant anna interessert i å finne ut kva erfaringar dei ulike yrkesgruppene har frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre, og kva tiltak dei ulike yrkesgruppene har gode og mindre gode erfaringar med. I tillegg ynskjer eg å finne ut noko om kva erfaringar dei ulike yrkesgruppene har i forhold til eiga mestring i dette arbeidet. I samband med denne oppgåva ynskjer eg å intervjuje lærarar, spesialpedagogar og helsesystrer i skulen for å høyre om deira erfaringar og deira synspunkt kring dette temaet. Eg sender difor denne førespurnaden til deg som rektor: Har nokon av lærarane og/eller spesialpedagogane som arbeider ved _____ skule tid og moglegheit til å stille som informantar? Og har eventuelt helsesystrer som er tilknytt skulen tid og moglegheit til å stille som informantar?

Eg ynskjer fortrinnsvis å intervjuje personar som har erfaring frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Eg ynskjer også at personane eg intervjuar har arbeidd i barneskulen eller i tilknytning til barneskulen i minst fem år, og at dei også per dags dato arbeider i, eller i tilknytning til barneskulen (trinn 1-7).

- Intervjua vil truleg ta ca 45-60 minutt.
- Det er frivillig å delta, og informanten vil når som helst kunne trekke seg frå prosjektet.
- All informasjon knytt til intervjua vil bli anonymisert, og informasjonen vil bli behandla konfidensielt. Informasjonen skal ikkje kunne sporast tilbake til den aktuelle skule eller informant.
- Dersom informanten godtek det, ynskjer eg å nytte lydopptakar under intervjuet. Dette for at eg ikkje skal gå glipp av viktig informasjon under intervjuet, og for at eg skal kunne gjengi korrekt informasjon i ettertid. Lydopptaka er kun til eige bruk når eg skal transkribere intervjuet.
- Prosjektet skal etter planen avsluttast seinast 31.10.18. Ved prosjektslutt vil datamaterialet bli anonymisert. Lydopptak vil då bli sletta, og indirekte personopplysningar vil bli omarbeida slik at dei ikkje kan knytast til enkeltpersonar.
- Informasjonen som kjem fram i intervjuet vil eg knyte opp til relevant teori, og saman vil informasjonen frå intervjuet og teorien forme oppgåva mi. Eg er ikkje ute etter

«rette» eller «gale» svar, men eg er interessert i å høyre den enkelte yrkesutøvar sine erfaringar og synspunkt på temaet.

- Dersom det er ynskjeleg kan eg sende det transkriberte intervjuet slik at informanten kan godkjenne det før informasjonen vert brukt i oppgåva mi.
- Dersom informanten godtek det vil det kunne vere aktuelt å nytte indirekte personopplysningar i den publiserte oppgåva. Dette gjeld til dømes informasjon om utdanning, yrke, alder og kjønn.
- Vi kjem saman fram til eit tidspunkt som passar for intervjuet. Dersom det er interesse blant dei tilsette på skulen tek de kontakt med meg på e-post eller telefon, og så avtalar vi saman eit tidspunkt som passar.

Ta gjerne kontakt om de har spørsmål, ynskjer meir informasjon eller dersom nokre av dei tilsette på skulen ynskjer å delta som informantar.

Med vennleg helsing

Kjersti Helle Furset

Student ved masterutdanninga i Utdanningsvitenskap - spesialpedagogikk ved Universitetet i Stavanger

E-post: _____

Telefon: _____

Vedlegg 3 – Samtykkjeerklæring

Samtykkjeerklæring

Eg har motteke informasjon om Kjersti Helle Furset sitt mastergradsprosjekt om ulike yrkesgrupper i skulen sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre, og eg ynskjer å delta. Eg er kjend med at intervjuar har teieplikt, og at all informasjon som kjem fram i intervjuet vil bli anonymisert og behandla konfidensielt. Eg er også kjend med at deltaking i dette prosjektet er frivillig, og at eg kan trekkje meg som informant til ei kvar tid undervegs i prosessen.

Dato og stad: _____

Signatur: _____

Vedlegg 4 – Samtykkjeerklæring 2

Samtykkje: Bruk av indirekte personidentifiserande opplysningar

Eg har motteke informasjon om Kjersti Helle Furset sitt mastergradsprosjekt om ulike yrkesgrupper i skulen sine erfaringar i møte med elevar som har psykisk sjuke foreldre. Eg samtykkjer med dette til at indirekte personidentifiserande opplysningar om meg kan nyttast i den publiserte oppgåva. Dette gjeld til dømes informasjon om utdanning, yrke, alder og kjønn.

Dato og stad: _____

Signatur: _____

Vedlegg 5 – Intervjuguide

Innleiing

- 1) Kor gammal er du?
- 2) Kva utdanning har du?
- 3) Kor mange års erfaring har du frå arbeid i skulen?
- 4) Kor mange barn med psykisk sjuke foreldre har du møtt i løpet av di karriere (ca)?
- 5) Kor mange barn med psykisk sjuke foreldre har du møtt det siste året?
- 6) Har du delteke på kurs om temaet «barn med psykisk sjuke foreldre»?
- 7) Der du arbeider, har de tilgjengelig informasjon om temaet «barn som pårørende»/
«Barn med psykisk sjuke foreldre»?

Kva erfaringar har dei ulike yrkesgruppene frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre?

- 8) Har du fylgt opp elevar som har psykisk sjuke foreldre?
- 9) Kva erfaringar har du frå arbeid elevar som har psykisk sjuke foreldre?
- 10) Korleis har du fått informasjon om at elevane har psykisk sjuke foreldre?
- 11) Kunne du sjå/merke det på elevane at det var noko som føregjekk på heimebane?
Kunne du sjå/merke det på foreldra?
- 12) Kva konsekvensar ser du at det kan ha for elevar å vekse opp med psykisk sjuke foreldre?
 - i.* Konsekvensar for elevens faglege mestring og utvikling?
 - ii.* Konsekvensar for elevens sosiale mestring og utvikling?
 - iii.* Konsekvensar for skule – heim – samarbeid?
- 13) Kva behov har du erfart at desse elevane har?
 - i.* Når det gjeld det faglege?
 - ii.* Når det gjeld det sosiale?
 - iii.* I skule – heim – samarbeidet?
- 14) Er det noko du har erfart er særskilt viktig å leggje vekt på arbeidet med desse elevane?
- 15) Kva utfordringar har du erfart i arbeidet med elevar med psykisk sjuke foreldre?
- 16) Kan det tenkast at du har møtt elevar som har psykisk sjuke foreldre, utan at du har visst det? Kvifor/ kvifor ikkje?

Kva tiltak har dei ulike yrkesgruppene gode og mindre gode erfaringar med?

- 17) Dersom du får informasjon om at ein elev har psykisk sjuke foreldre – korleis går du då fram?
- 18) Har du/de gode metodar for å fylgje opp elevar som har psykisk sjuke foreldre?
- 19) Korleis går du fram dersom du meiner at eleven bør henvisast til PPT? BUP?

- 20) Kva tiltak retta mot det faglege har du hatt gode erfaringar med når det gjeld elevar med psykisk sjuke foreldre?
- 21) Kva tiltak retta mot det faglege har du hatt mindre gode erfaringar med når det gjeld elevar med psykisk sjuke foreldre?
- 22) Kva tiltak retta mot det sosiale har du hatt gode erfaringar med når det gjeld elevar med psykisk sjuke foreldre?
 - i.* Individuelle tiltak
 - ii.* Tiltak retta mot klassen
- 23) Kva tiltak retta mot det sosiale har du hatt mindre gode erfaringar med når det gjeld elevar med psykisk sjuke foreldre?
 - i.* Individuelle tiltak
 - ii.* Tiltak retta mot klassen
- 24) Kva tiltak retta mot skule-heim- samarbeidet har du hatt gode erfaringar med når det gjeld elevar med psykisk sjuke foreldre?
- 25) Kva tiltak retta mot skule-heim- samarbeidet har du hatt mindre gode erfaringar med når det gjeld elevar med psykisk sjuke foreldre?
- 26) Korleis opplever du at samarbeidet med andre hjelpetenester har fungert?
- 27) Kva meiner du er viktig i dette samarbeidet?

Kva erfaringar har dei ulike yrkesgruppene i forhold til eigen mestring i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre?

- 28) Korleis opplever du å arbeide med desse barna?
- 29) Korleis opplever du di rolle i arbeidet med desse elevane?
- 30) Kor godt rusta føler du deg til å møte sårbare elevar/ elevar med psykisk sjuke foreldre?
- 31) I dei sakene der du har hatt ansvar for elevar med psykisk sjuke foreldre, opplevde du å få støtte frå leiinga?
 - i.* I kva grad og på kva måte?
- 32) Der du arbeider no, får de jamleg rettleiing i forbindelse med arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre?
- 33) Har du lært korleis du skal samarbeide med psykisk sjuke foreldre?
- 34) Har du nokon gong opplevd at foreldre har tråkka over dine grenser som lærar?
 - i.* Har du eventuelt snakka med nokon om dette i ettertid?
- 35) Kva ressursar tenkjer du at du har som kan kome desse elevane til gode?
- 36) Kva begrensingar tenkjer du at du har i arbeidet med desse elevane?

Avslutningsvis

- 37) Er det noko vi ikkje har snakka om som du ynskjer å trekkje fram?

Vedlegg 6 – Oversikt over kategoriar

Oversikt over kategoriar:

Forskings- spørsmål:	1) Erfaringar	2) Tiltak	3) Meistring
Kategoriar:	<i>Omfang</i>	<i>Oppfølging</i>	<i>Mestring</i>
	<i>Informasjon</i>	<i>Tiltak</i> - Fagleg - Sosialt og emosjonelt	<i>Støtte</i>
	<i>Konsekvensar</i> - Fagleg - Sosialt og emosjonelt - Skule-heim-samarbeidet	<i>Skule-heim- samarbeid</i>	<i>Ressursar</i>
	<i>Behov</i> - Fagleg - Sosialt og emosjonelt	<i>Tverrfagleg samarbeid</i>	<i>Utfordringar</i>

Kategoriane er utarbeida med utgangspunkt i dei tre forskingsspørsmåla:

- 1) Kva erfaringar har dei ulike yrkesgruppene i skulen frå arbeid med elevar som har psykisk sjuke foreldre?
- 2) Kva tiltak har dei ulike yrkesgruppene i skulen gode erfaringar med?
- 3) Kva erfaringar har dei ulike yrkesgruppene i skulen i forhold til eiga meistring i arbeidet med elevar som har psykisk sjuke foreldre?