



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

Barn som pårørerende av foreldre med en psykisk lidelse.

Lisa Aimee England

Totalt antall sider inkludert forsiden: 37

Molde, 23.05.2023



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§16 og 36.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert, jf. høgskolens regler og konsekvenser for fusk og plagiat	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Personvern

Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht.

Personopplysningsloven skal meldes til Norsk senter for forskningsdata, NSD, for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av NSD?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven: x

Helseforskningsloven

Dersom prosjektet faller inn under Helseforskningsloven, skal det også søkes om forhåndsgodkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK, i din region.

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Ingrid J. Hogstad

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjennelse.

Opgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å

gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering: ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)? ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over? ja nei

Dato: 23.05.2023

Antall ord: 8007

Forord

Formålet med bacheloroppgaven er å sette fokus på temaet barn i skolen som har pårørende av foreldre med en psykisk lidelse. Det har vært svært lærerikt å arbeide med denne oppgaven, og jeg håper oppgaven kan være til nytte for andre som arbeider med barn i skolen som har foreldre med en psykisk lidelse.

Ønsker å rette en stor takk til samboer, familie og veileder som har bidratt med gode ord og inspirasjon.

Begynnelsen

*Gi barnet rett
til å leke og lære
til å drømme og forme
leve og være
bare der, hvor barn
kan føle seg trygge
gror det som de gamle
kalte for lykke*

- Carl Scharnberg (1990)

Sammendrag

Tema: Barn som pårørende av foreldre med en psykisk lidelse i skolehverdagen.

Bakgrunn: Barn som er pårørende av foreldre som har en psykisk lidelse i skolen kan ofte blir omtalt som de «usynlige barna». I mange tilfeller opplever barna omsorgssvikt av sine foreldre, og det kan da være en risiko for at barna selv kan utvikle psykiske lidelser. Å ivareta disse barna i skolen er derfor svært viktig.

Problemstilling: Hva kjennetegner behovene til elever som har en forelder med psykisk sykdom, og hvordan kan disse behovene møtes i skolen?

Hensikten: Hensikten med bachelor oppgaven min er å belyse hvordan man kan ivareta barn som er pårørende av forelder med en psykisk lidelse i skolen, hvilke behov har de og hvordan kan de ansatte på skolen møte de behovene.

Metode: Litteraturstudie er brukt som metode, og det er brukt 3 fagfelleverderte artikler.

Konklusjon: Barn som har foreldre med en psykisk lidelse i skolen har ulike behov avhengig av alder og situasjon. Det er derfor viktig at de ansatte i skolen ser det helhetlige bilde av barnet og hva det spesifikke barnet har behov for. Noen barn har ikke behov for ekstra støtte og hjelp, mens andre barn kan ha behov for et mer omfattende støtteapparat rundt seg. I noen tilfeller kan det være aktuelt å samarbeide med andre instanser der foreldrene ikke evner sin omsorgsrolle. Et godt samarbeid mellom hjem og skole er det viktigste for barnet.

Abstract

Topic: Children as next of kin of parents with a mental disorder in everyday school life.

Background: Children who are next of kin of parents who have a mental disorder at school can often be referred to as the "invisible children". In many cases, children experience neglect by their parents, and there may then be a risk that the children themselves may develop mental disorders. Looking after these children in school is therefore very important

Issue: What characterises the needs of students who have a parent with mental illness, and how can these needs be met in school?

Objective: The purpose of my bachelor's thesis is to shed light on how to take care of children who are next of kin of a parent with a mental disorder in school, what needs do they have and how can the staff at the school meet those needs.

Method: Literature review is used as a method, and 3 peer-reviewed articles have been used.

Conclusion: Children whose parents have a mental disorder in school have different needs depending on their age and situation. It is therefore important that school staff see the overall picture of the child and what the specific child needs. Some children do not need extra support and assistance, while other children may need a more extensive support system around them. In some cases, it may be appropriate to cooperate with other agencies where the parents are unable to fulfil their caregiving role. A good cooperation between home and school is the most important thing for the child.

Innhold

1.0	Innledning	1
1.1	Avgrensninger	2
2.0	Temaets relevans for vernepleier	2
3.0	Metode	2
3.1	Litteraturstudie som metode	3
3.2	Litteratur	3
3.3	Resultater av funn.....	4
3.4	Kvalitetssikring av litteratur	6
3.5	Kildekritikk	6
3.6	Vitenskapelig perspektiv	7
3.7	Forforståelse	7
4.0	Modeller	8
4.1	Toleransevinduet	8
4.2	Transaksjonsmodellen	8
5.0	Litteratur og forskningsartikler	10
5.1	Del 1 – Hva kjennetegner barnas behov som pårørende av foreldre med en psykisk lidelse	10
5.1.1	Definisjon på psykisk lidelse	10
5.1.2	Barn som pårørende	10
5.1.3	Barnas påvirkning av foreldrenes psykiske sykdom.....	11
	Hva kjennetegner barnas behov	12
5.2	Del 2 – Hvordan møte barnas behov i skolen	13
5.2.1	Lovverket	13
5.2.2	Hvordan påvirker det barnas skolehverdag å ha en forelder med psykisk lidelse	13
5.2.3	Støtte og tilrettelegging i skolen	15
5.2.4	Tverrprofesjonelt samarbeid	16
5.2.5	Samarbeid mellom skole og hjem	17
6.0	Diskusjon/Analyse	18
6.1	Hva kjennetegner behovene til elever som har en forelder med psykisk sykdom?	18
6.2	Hvordan kan behovene til barn som pårørende møtes i skolen?	20

7.0	Konklusjon.....	23
------------	------------------------	-----------

8.0 Innledning

«Det å være barn – det er noe vi har erfaring med alle sammen. Vi har minner og fornemmelser knytta til barndommen; vi husker episoder, mennesker og steder.»

(Gulbrandsen 2017, 15).

Barn som bor med foreldre med en psykisk lidelse blir ofte beskrevet som de usynlige barna. Hvem er disse barna, og hvorfor er de usynlige? Mange voksne vet hvem de er, men er usikker i hvordan de skal imøtekomme barna. De usynlige barna kan være barn som ikke våger å vise seg frem eller hvordan de føler seg (Masten 2006).

Jeg har lenge interessert meg for psykisk helse, spesielt innenfor barns påvirkning av å ha en forelder med psykiske lidelser. Barn som pårørende til foreldre med psykiske lidelser ble valgt ut som tema fordi det er et tema jeg mener bør forskes mer på. Hovedfokuset er på barna i skolen, hva som kjennetegner deres behov, og hvordan disse behovene kan møtes i skolen. I Norge er det beregnet at nesten en halv million barn, eller 410 000 (37,3%) barn mellom 0-18 år tilhører familier der minst en av foreldrene har en psykisk lidelse eller misbruker rusmidler. Omkring 115 000 barn, eller 10,4 % barn har foreldre som lider av en alvorlig grad av psykiske lidelser (Dyregrov, Haugland & Ytterhus 2012). Ifølge Dyregrov, Haugland og Ytterhus (2012) viser forskning til at barn som bor sammen med foreldre med psykiske lidelser, har en større risiko for å utvikle sosiale og emosjonelle utfordringer. Barn har ikke forståelsen til å forstå at deres situasjon er unormal, og ungdommer som er lojale mot foreldrene sine, kan bidra til å gjøre det vanskelig for helsepersonell å få innsyn i situasjonen (Dyregrov, Haugland & Ytterhus 2012). En skole skal være et sted for alle barn og unge, uavhengig av alder, situasjon og bakgrunn. Barnets omsorgspersoner i skolen er et av barnets viktigste nettverk. Et viktig grunnlag for god utvikling og læring, er trygghet, tilhørighet, trivsel og anerkjennelse (Dyregrov, Haugland & Ytterhus 2012).

Bacheloroppgaven er bygd på systematisk litteratursøk. Oppgaven inneholder en beskrivelse av metode, resultat av funn fra 3 forskningsartikler, teoridel, litteraturdel, analyse/drøfting og konklusjon.

8.1 Avgrensninger

Aldersgruppen oppgaven fokuserer på er skolebarn i grunnskolen 6-13 år, spedbarn og småbarn og ungdom er utelukket. Oppgaven fokuserer ikke på en spesifikk psykisk sykdom hos foreldrene, men generelle psykiske lidelser hvor foreldrene har redusert omsorgsevne. Dersom det blir nevnt en spesifikk diagnose er dette brukt som et eksempel. I oppgaven er de ansatte på skolen primært ment som vernepleier, men kan også være lærere eller andre profesjoner. Oppgaven handler om hvordan de alle sammen kan bidra med å ivareta barnas behov.

9.0 Temaets relevans for vernepleier

I følge utdannings- og forskningsdepartementet (2005) er det overordnede målet for helse- og sosialfagutdanningen å utdanne yrkesutøver som har mennesket i fokus, og planlegger, organiserer og gjennomfører tiltak i samarbeid med tjenestemottakere og ytterligere tjenesteytere.

«Vernepleierutdanningen har sin forankring i en helhetlig integrert kompetanse basert på helsefag, sosialfag, juss, pedagogikk og psykologi» (Fellesorganisasjonen). En vernepleier har kunnskap innen helse, diagnoser, tilrettelegging, selvbestemmelse og inkluderingspedagogikk, i tillegg til å ha egenskaper til å gjenkjenne om elevene er mottagelig for læring. Dette gjør at vernepleieren er en viktig profesjon i et tverrfaglig samarbeid om en elev (Fellesorganisasjonen 2017). En vernepleier skal være brukerorientert, ha kunnskap og kvalifikasjoner til å håndtere miljøarbeid i samspill med mennesker som har psykiske og sosiale vansker (Vernepleier). Vernepleiere som jobber på skolen, kan møte barn som har foreldre som er psykisk syke. Vernepleieren kan bidra med å dekke de emosjonelle og sosiale behovene barna mangler.

10.0 Metode

I dette kapittelet har jeg redegjort for hvilke metoder jeg har valgt å bruke for å svare på problemstillingen min. Jeg skal presentere en oversikt og resultater av litteratursøk, og hvordan jeg har kvalitetssikret disse. Til slutt er det fremstilt egen forforståelse og eventuelle feilkilder under litteratursøk.

10.1 Litteraturstudie som metode

Min bacheloroppgave er en litteraturstudie, som er brukt som metode. Det er benyttet en systematisk metode for å samle inn informasjon og kunnskap for å svare på min problemstilling (Thidemann 2015). Oppgaven inneholder relevante fagfelleverderte forskningsartikler, teori og litteratur som er brukt for å svare på problemstillingen. Jeg har kartlagt hvilke litteraturer, teorier og forskningsartikler i ulike databaser som er relevant innenfor emnet, både nasjonalt og internasjonalt.

Databasene som er primært brukt er Idunn og Oria. Jeg anser disse databasene som sikre kilder. Jeg har brukt ord på både engelsk og norsk under kartleggingen for å utvide søket. Søkeordene som er benyttet er: barn som pårørende, psykiske lidelser, barn med utfordringer i skolen, foreldre med psykiske lidelser, parents with mental illness, children with difficulties in school. Søkeordene er brukt i kombinasjon med trunkeringstegn for å sikre at begrepene ble riktig oppfattet av søkemotorene.

10.2 Litteratur

Før og under utførelsen av oppgaven har jeg funnet litteratur fra pensumlitteraturen til vernepleierstudiet, fått tips til annen relevant litteratur av veileder, og funnet artikler som er relevante for temaet. I tillegg har jeg brukt andre bacheloroppgaver og studier innenfor emne for å finne inspirasjon til struktur og litteratur.

Under søkene har jeg funnet flere relevante litteraturer og artikler, men også irrelevante med tanke på avgrensninger i oppgaven. Jeg ønsket å finne informasjon i litteratur og forskningsartikler om hva som kjennetegner barnas behov, hvordan skolen kan ivareta barna, barn som pårørende sine utfordringer i skolen og deres opplevelse av å ha en forelder med en psykisk lidelse.

Temaet barn som pårørende av foreldre med en psykisk lidelse virker å interessere mange, og det er en del tilgjengelig litteratur, forskning og artikler både nasjonalt og internasjonalt og hvilke behov de barna har. Men det har vært utfordrende å finne forskningsartikler som belyser den siste delen i problemstillingen min «... *hvordan kan disse behovene møtes i skolen*». Jeg har derfor valgt å ta bruk relevant teori og litteratur for å svare på den delen.

10.3 Resultater av funn

1 Referanse	Kristensen, Kjersti Bergum, Camilla Lauritzen og Charlotte Reedtz (09. Mars 2022). <i>Support for children of parents with mental illness: An analysis of patients health records</i>
Hensikt	Vise frem resultater fra en undersøkelse om «barneprat» av foreldre og barn, hvor forelderen er psykisk syke. Hensikten med undersøkelsen var å inkludere barna i forelderens psykiske helse og opprettholde kontakt med barna som ønsket det videre.
Metode	I studien ble det brukt både kvantitative og kvalitative metoder. Det var samlet inn 424 elektroniske pasientjournaler fra pasienter som var innlagt for psykisk sykdom mellom 2010-2015.
Resultat	Flere barn gav tilbakemelding om at de synes det var bra å bli inkludert og ønsket videre kontakt og støtte med institusjonen, mens noen barn ønsket ikke kontakt. Noen foreldre ønsket ikke å involvere barna, i frykt for å gjøre barna bekymret.
Relevans for studien og kildekritikk	Undersøkelsen ble gjennomført i Norge, og viser frem foreldrenes og barnas initiativ til å bli inkludert i foreldrenes psykiske helse. Studien undersøker hvilke behov barna har for mer støtte og inkludering. Jeg får et innsyn i barnas reaksjoner på inkludering av foreldrenes psykiske helse og

2 Referanse	Maybery, Darryl, Andrea Reupert, Melinda Goodyear, Rani Ritchie og Peter Brann (17. Desember 2014). <i>Investigating the strengths and difficulties of children from families with a parental mental illness.</i>
Hensikt	Studien forsker på to grupper barn, hvor den ene gruppen bor sammen med en forelder som har en psykisk sykdom, mens den andre gruppen bor med foreldre uten psykisk sykdom. Undersøkelsen er gjennomført med et SQD – skjema (Strengths and difficulties questionnaire). Barna som deltok var

	mellom 5 – 13 år, i tillegg til noen som ikke hadde en spesifisert alder.
Metode	<p>Det er brukt kvantitativ metode under gjennomførelsen av studien.</p> <p>Deltagerne i studien er inndelt i tre grupper:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CC - Barn som bor med foreldre <i>med</i> en psykisk sykdom • CNC – barn som bor med foreldre <i>uten</i> psykisk sykdom. • VC – Barn som bor med foreldre <i>med</i> en psykisk sykdom, men har tidligere deltatt på et intervensjonsprogram for barn og foreldre, hvor barna har mulighet til å lære om foreldrenes psykiske sykdom.
Resultat	<p>Resultatet varierte stort mellom gruppene. CNC gruppen hadde en vesentlig lavere score enn de to andre gruppene (CC) innenfor emosjonelle utfordringer, vanskeligheter og hyperaktivitet.</p> <p>Av foreldrene i CC gruppen, svarte 75% at de ikke trodde at deres psykiske lidelse hadde en påvirkning på barnet.</p>
Relevans for studien og kildekritikk	<p>Studien gir ett innsyn i hvilke konsekvenser barn kan oppleve av å bo sammen med en forelder som er psykisk syk, hvilken risiko det det kan medføre og hvor viktig det er med oppfølging av barna i slike situasjoner.</p> <p>Ifølge forfatterne er undersøkelsen representert av et større antall mødre enn fedre som har gitt respons. I tillegg er undersøkelsen blitt gjennomført med et mindre antall barn.</p>

3 Referanse	<p>Thrana, Hilde Marie og Bente Heggem Kojan (November 2020). <i>Barn i kontakt med barnevernet: Betydningen av å anerkjenne skolen som en del av barnets omsorgsmiljø.</i></p>
Hensikt	<p>Anerkjenne skolesituasjonen til barn som er involvert i barnevernet. Økt forståelse for barnets helhetlige omsorgsmiljø. Etablere team rundt barna og utprøving av arbeidsmåter i et tverrprofesjonelt samarbeid og eventuelt iverksette tiltak.</p>
Metode	<p>Kvalitative intervjuer av 10 barn og 9 foreldre.</p>

Resultat	I intervjuene kom det frem at barnas sosiale situasjon var vanskelig å ta tak i alene, det ble ofte foreldrene og barnas problem. I resultatet ser man en klar sammenheng mellom skole og hjemmet, der det som har skjedd i hjemmet påvirker barnas skolehverdag, og omvendt. Videre viste resultatet at teamet som hadde både tiltak hjemme og i skolen hadde et bedre utbytte enn de tiltakene som kun ble gjort i skolen
Relevans for studien og kildekritikk	Selv om studien er ment til barnevernets arbeid med barn i skolen, er denne forskningsartikkelen relevant å ta med på grunn av at studien er avgrenset til barnets skolemiljø, som min bacheloroppgave fokuserer på. Studien bygger på at et samarbeid mellom skolen og barnevern, og hvilken betydning det har for barna å oppleve inkludering og sosial verdsatt i skolen.

10.4 Kvalitetssikring av litteratur

For å kvalitetssikre litteratur som er funnet har jeg sett på alderen til litteraturen og avgrenset til at forskningsartiklene ikke er eldre enn 10 år. Om litteraturen er en eldre versjon kan den være utdatert, og det vil da være mer hensiktsmessig å finne en nyere artikkel med ny forskning på området.

I artikler som er funnet er det sjekket om artikkelen er en forsknings artikkel og hvem forfatter er for å finne ut om forfatteren er kjent innenfor faget/emnet. En annen viktig ting som redegjort, er å sjekke om forskningsartiklene er fagfelleverdert. «En fagfelleverdert artikkel en artikkel som er vurdert og godkjent av to eller tre upartiske, anonyme eksperter innenfor fagfeltet» (Utdanningsforskning 2016). Når ekspertene er anonyme, sikrer det at bedømmingen er uavhengig og upartisk. (Utdanningsforskning 2016).

10.5 Kildekritikk

Jeg har lest mange artikler, litteratur og teorier igjennom prosessen, men ikke nødvendigvis tatt valgt å bruke alt jeg har lest. Etter hvert har jeg funnet en sammenheng mellom funnene mine, som gjorde det enklere å forstå hvordan jeg kunne ta de i bruk for å svare på min problemstilling. Selv om søkene etter artikler er avgrenset til

«fagfelleverdert», har jeg forsiret meg om at de faktisk er det ved å sjekke kravene til nettsiden de originalt ble lagt ut på.

I litteratur- og teori delen og resultater av forskningsartikler har jeg forsøkt å gjenfortelle teksten slik det er beskrevet uten å komme med egne tolkninger og meninger. Ettersom at det er jeg som har valgt ut hva som skal være med, vil det kunne være med å prege oppgaven i form av min forforståelse. I oppgaven er det presentert litteratur, teori og forskning som jeg har funnet relevante, men det kan derimot finnes annen relevant teori om temaet som ikke har blitt med i oppgaven.

10.6 Vitenskapelig perspektiv

Min oppgave er sett ut ifra et hermeneutisk og fenomenologisk syn. Barn som pårørende i skolen kan være en usynlig og sårbar gruppe (Moen 2009). Dermed er det viktig at skolen forsøker å møte barna på deres premisser og forutsetninger for at de skal kjenne på en trygghet når de er på skolen.

For å bedre kunne forstå oss selv eller andre kan humanvitenskap hjelpe (Dalland 2017). Hermeneutikk og fenomenologi kan brukes sammen eller enkeltvis. Hermeneutikk er en fortolkningslære. Fortolkning innebærer at man prøver å finne en mening i noe, eller belyse noe som i utgangspunktet er uklart (Dalland 2017). Fenomenologi er læren om fenomenene. Det er et fenomen som fremtoner det som blir vist eller kommer til syne, *det som sansene oppfatter* (Dalland 2017). Hvert enkelt barn har sitt unike syn på sine opplevelser, derfor er det viktig for meg å ha et hermeneutisk og fenomenologisk syn som oppgaven baseres på.

10.7 Forforståelse

Jeg har valgt å skrive om dette temaet på grunnlag av egen interesse. Jeg har selv erfaring fra å være barn som pårørende, og dette kan være med å prege oppgaven. Egne opplevelser av å ikke bli sett eller ivaretatt på skolen har bidratt til min interesse, for å fremme hvor viktig det temaet er.

Min egen forforståelse av hvordan det påvirker barn å ha en forelder med en psykisk lidelse er at opplevelsen er individuelt, noen barn kan håndtere det bedre enn andre barn. Det som kan være en viktig og avgjørende faktor for barnets opplevelser kan være om barnet har en trygg omsorgsfull voksen i hverdagen, i tillegg til den forelderen som har en

psykisk sykdom. Dersom barnet ikke har en trygg voksen omsorgsperson i hverdagen, kan opplevelsen og oppveksten til barnet påvirkes i en negativ retning. I oppveksten er det viktig at barn får lov til å være barn, og ikke ha et omsorgsansvar for en voksen. Barn kan ofte være lojale mot sine omsorgspersoner/foreldre og vil handle deretter. Barna kan ta på seg skyld for hva som har skjedd og vil gjøre alt for å unngå at forelderen havner i en dårlig sykdomsperiode. Dette kan være svært belastende for et barn og kan ha negative konsekvenser resten av barndommen og videre ut i voksenlivet.

11.0 Modeller

I denne delen av oppgaven er det presentert to modeller, toleransevinduet og transaksjonsmodellen som begge. Modellene viser hvordan jeg som vernepleier kan ivareta og imøtekomme barnas behov i skolen ved bruk av modellene.

11.1 Toleransevinduet

Toleransevinduet er en modell som beskriver over – og underaktivisering, og hvordan man kan håndtere følelser og regulering (Thorkildsen 2022). Barn som opplever å komme «utenfor» vinduet kan kjenne på en vond følelse, og det vil da være viktig å hjelpe barnet «inn» i vinduet. Når man skal hjelpe et barn med vonde følelser er det viktig å være til stede, nær og rolig rundt barnet og skape trygghet med andre metoder enn ord (Thorkildsen 2022). De ansatte på skolen kan for eksempel ta i bruk sanser, pusten eller i lek sammen med barnet. Det er ikke alltid nødvendig med samtaler eller refleksjon om utfordringene når barnet er utenfor vinduet sitt. Barna lærer ulike metoder om hvordan de kan få det bedre, med å ta i bruk ulike øvelser med kroppen eller pusten. Det er mange ulike metoder man kan ta i bruk, det viktigste er å finne en metode som fungerer for barnet (Thorkildsen 2022)

11.2 Transaksjonsmodellen

«Transaksjonsmodellen beskriver hvordan utviklingsprosessen best forstås som et gjensidig, komplekst og dynamisk samspill mellom kjennetegn ved barnet og barnets miljø over tid» (Drugli 2017).

Transaksjonsmodellen er en modell laget av Sameroff, og brukes til å forstå utviklingen hos barn (Drugli 2017). Ifølge Drugli (2017) har modellen intensjon å beskrive de avanserte metodene som bidrar til at utviklingen, gjennom livet, er positive eller negative. Faktorer som det biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle bidrar i utviklingen hos barnet. Biologi er en viktig del når barnet er lite, mens miljøets rolle spiller en større og større del jo eldre barnet er. Modellen baserer seg på en utveksling hvor alle parter er en aktiv bidragsyter i et samspill (Drugli 2017). Barnet og dets miljø vil stadig være i forandring og tilpasse seg hverandre. Ingen barn er like, dermed vil påvirkningen av miljøet påvirke barna ulikt. Når en voksen håndterer et barn ut ifra barnets forutsetning, har den voksne blitt påvirket og regulert seg etter barnet. Dette er en transaksjon mellom to eller flere parter (Drugli 2017). Det er viktig å få frem at det er den voksnes ansvar å passe på at utviklingen i samspillet med et barn er positivt, og at behovene til barnet blir møtt (Drugli 2017). Videre skriver Drugli (2017) at det er den voksne som skal tilpasse seg etter behovene til barnet, ikke motsatt.

Et barns utvikling forandrer seg i løpet av barndommen, og en kan ikke vite hvordan barnet utvikler seg i fremtiden (Drugli 2017). Utviklingen kan endre seg når ulike hendelser forandrer miljøet rundt barnet, for eksempel en alvorlig sykdom hos barnet eller foreldre. En slik hendelse kan bidra til at utviklingen går i en negativ retning. Under slike omstendigheter når et barn har det vanskelig, er det viktig å snu utviklingen i en positiv retning, ved å iverksette tiltak rundt barnet. Tiltaket kan endre den negative utviklingen i en positiv retning, og gjøre en markant forskjell i barnets liv (Drugli 2017). Når barnet opplever positive hendelser i miljøet, kan det bidra til en positiv utvikling. Dette kan for eksempel være at barnet får positive relasjoner til voksne omsorgspersoner på skolen (Drugli 2017). Et stille og begrenset barn i møte med en omsorgsperson som ser barnets behov og sammen utvikler en positiv relasjon, kan bidra til at barnet føler «åpner» seg og føler seg trygg sammen med den voksne. Barn som har hatt en negativ utvikling, har behov for positive situasjoner i miljøet for å snu utviklingen i en positiv retning (Drugli 2017).

12.0 Litteratur og forskningsartikler

Får å kunne svare på min problemstilling «*Hva kjennetegner behovene til elever som har en forelder med psykisk sykdom, og hvordan kan disse behovene møtes i skolen?*» har jeg delt opp kapittelet i 2 hoveddeler med hver sine underkapitler.

12.1 Del 1 – Hva kjennetegner barnas behov som pårørende av foreldre med en psykisk lidelse

12.1.1 Definisjon på psykisk lidelse

Psykiske lidelser kan være så mangt. «Psykiske lidelser er en samlebetegnelse for sykdommer og tilstander som påvirker tanker og følelser» (Malt 2022). Psykiske lidelser hos voksne oppleves ulikt, og kombineres ofte mellom faktorer fra arv og miljø. Dermed vil noen med en psykisk lidelse oppleve en endring i sin egen atferd, men ikke alle (Malt 2022). Det er vanlig blant befolkningen å ha en form for psykiske plager eller lidelser. I løpet av et år vil 1 av 6 og 1 av 4 personer ha kriteriene for en psykisk lidelse (Tesli 2023). Det er vanlig å skille mellom psykiske plager og psykiske lidelser. I denne oppgaven er fokuset på barna som har foreldre som har en psykisk lidelse. En psykisk lidelse har en varighet over tid og oppfyller kriteriene til en bestemt diagnose, som for eksempel angst, depresjon, ADHD, schizofreni og bipolar. En psykisk lidelse medfører ofte tap av funksjoner, dette kan være i jobb, familie eller skole. Noen har ikke behov for oppfølging av helsetjeneste, mens andre trenger kontinuerlig oppfølging (Tesli 2023).

12.1.2 Barn som pårørende

Barn som er pårørende til foreldre med en psykisk lidelse, har et fellestrekk; de alle har foreldre som er psykisk syke innenfor en av de tre samlekategoriene: somatisk syke, psykisk syke og rusmiddelavhengige. Foruten om dette er det ikke sikkert de har så mye til felles. Barna er ulik i alder, personlighet, utvikling og evner (Dyregod, Haugland og Ytterhus 2012). Barn som pårørende av foreldre med en psykisk sykdom bør bli sett på som en heterogen gruppe, det betyr en gruppe som er ulik eller uensartet.

Videre hevder Dyregod, Haugland og Ytterhus (2012) at hver enkel familie og ved hvert enkelt barn må fokuset være på både ressurser og sårbarhet hos barnet, foreldrene, familien og nettverket, og hvilket hjelpeapparat som familien har. Det er i tillegg vesentlig å se på skolesituasjon, venner av barnet og slekt for å kunne få et dypere innsikt av oppvekstsituasjonen (Dyregrov, Haugland & Ytterhus 2012). Foreldrenes psykiske sykdom må også vurderes om det har en påvirkning på deres omsorgsevne. I møte med barn som pårørende som opplever utfordringer er det viktig å fokusere på positiv fungering, ferdigheter og vekst (Dyregrov, Haugland & Ytterhus 2012).

Likevel er det viktig å presisere at det er en stor andel av barna som det går fint med, tross risiko (Osen et al. 2019).

Foreldre kan være bekymret for at barna skal ta skade av deres psykiske lidelser, eller om den kan arves (Snoek 2017). Mange foreldre synes det er et vanskelig tema å snakke om, men det vil ofte oppleves som en lettelse dersom behandlingsstedet oppretter en dialog om barna og barnas opplevelse. Det kan være en stor belastning for et barn å vokse opp med en forelder som er psykisk syk, og noen lidelser kan være arvelige, noe som bekymrer foreldrene (Snoek 2017). En risikofaktor hos foreldre med en psykisk lidelse er at barna kan bli psykisk syke selv, det er derfor viktig med et godt støtte apparat for å ivareta barn som pårørende. Dette kan for eksempel være i skolen, som denne oppgaven tar for seg (Snoek 2017).

12.1.3 Barnas påvirkning av foreldrenes psykiske sykdom

Den psykiske lidelsen i seg selv er ikke skadelig for barna, men det er i hvilken grad foreldrene håndterer foreldrerollen som er avgjørende (Svalheim og Steffenak 2016). Det er ulike forhold som kan ha en innvirkning på foreldrenes omsorgsrolle og hvordan de håndterer denne. De barna som er mest utsatt for foreldre med en negativ omsorgsevne er de foreldrene med en alvorlig psykisk lidelse, lite nettverk og et stort behov for helse – og omsorgstjenester (Svalheim og Steffenak 2016). Mangel på nettverk og støtte kan øke risikoen for at barn tar en rolle som omsorgsgiver ovenfor forelderen. Det vil føre med at barna vil få belastende arbeid hjemmet for å hjelpe forelderen (Svalheim og Steffenak 2016).

I punkt 3.4 viser jeg til studien gjennomført av Maybery et.al. (2014) der deltagerne er inndelt i grupper for å svare på SDQ - skjema, gruppen er delt inn i barn med psykisk syke foreldre og barn foreldre uten psykisk sykdom. Resultatet av skjemaet viser konsekvensen det har for barn å vokse opp med en forelder med en psykisk sykdom.

I studien forteller 75% av foreldrene i CC gruppen at de ikke trodde at deres psykiske sykdom hadde noen påvirkning på barna. Studien viser derimot i resultatet at barna i CC – gruppen scoret vesentlig lavere på SDQ – skjemaet enn barna med foreldre uten psykisk sykdom. CC gruppen scoret høyere på områder innenfor hyperaktivitet, emosjonelle symptomer og totale vanskeligheter (Maybery et. al. 2014).

Barn som bor sammen med foreldre som er psykisk syke har ofte bekymringer knyttet til den psykisk syke forelderen, og muligheten er større for at de utvikler psykiske, sosiale og atferdsmessige problemer sammenlignet med andre barn som bor med friske foreldre (Helsedirektoratet 2017). Foreldre med psykisk lidelse har ulik omsorgsevne og ulike måter å innta foreldrerollen, og barna vil ha et ulikt oppvekstmiljø (Helsedirektoratet 2017).

Hva kjennetegner barnas behov

Barnet arver gener fra sine biologiske foreldre, ikke egenskaper som atferd eller psykologiske mønstre. Den genetiske arven kan derimot ha en påvirkning på barnets sannsynlighet for å utvikle seg i en bestemt retning (Tetzchner 2013).

Barnets utvikling og miljø blir påvirket allerede fra fosterstadiene igjennom biologi.

Barnets biologiske mor er barnets eneste kilde til næring, i tillegg til at mors ernæring og generelle helse påvirker barnets opptak til næring og vekst (Tetzchner 2013).

Sterke emosjoner hos biologisk mor kan ha en påvirkning på barnets fostermiljø. Under sterke påvirkninger av slike emosjoner blir det autonome nervesystemet aktivert hos barnet, som over en lengere periode kan føre til at barnet tilføres mindre næring, økt hjerte frekvens og blir stresset. (Tetzchner 2013). Ifølge Tetzchner (2013) viser forskning til en sammenheng mellom angst hos mor og den nyfødtes temperament, og i senere alder reaksjoner på atferdsvansker og oppmerksomhet.

Redusert omsorgsevne har innvirkning på et barns atferd, emosjonelle – og fysiske funksjoner og prestasjoner i skolen (Hauken 2017). Barnas behov for emosjonell og sosial støtte varierer etter alder og foreldrenes omsorgsevne. Men alle barna har behov for gode

opplevelser og pause fra foreldrenes sykdom (Hauken 2017). Emosjonsregulering og oppmerksomhet er to grunnfunksjoner som er en del av barnets utvikling. De begge er med i utviklingen av samspillet i miljøet og påvirkes kognitive og emosjonelle prosesser (Jacobsen 2010). I løpet av barnets utvikling og barndom er det foreldrene og andre nære voksne som familie, barnehage eller skole som støtter og bistår barnet med emosjonsregulering. Emosjonsregulering og oppmerksomhet er avhengig av hverandre (Jacobsen 2010). Dersom barnet ikke har fått den hjelpen eller støtten det har behov for i samsvar med sin utvikling kan det medføre at barnets mangelfulle emosjonsregulering oppfattes som kroppslig uro. Dermed vil den kroppslige uroen ha fokus, og fokuset mot oppmerksomhet er ikke til stede, barnet vil da virke mindre vitalt (Jacobsen 2010).

12.2 Del 2 – Hvordan møte barnas behov i skolen

12.2.1 Lovverket

§9 A-2. Retten til et trygt og godt skolemiljø. Alle barn har rett til et trygt og godt skolemiljø som skal bidra til å fremme helse, trivsel og læring (Opplæringsloven, §9 A-2, 1998).

§ 9 A-4. Aktivitetsplikt for å sikre at elever har eit trygt og godt psykososialt skolemiljø. Alle ansatte på skolen skal passe på og sørge for at alle elever har et godt skolemiljø. Dersom en elev ikke har et godt skolemiljø, skal rektoren varsles og saken skal undersøkes (Opplæringsloven, §9 A-4, 1998).

§ 5-6. Pedagogisk-psykologisk tjeneste. Alle kommuner og fylkeskommuner skal ha et tilbud om pedagogisk-psykologisk tjeneste. Tjenesten skal hjelpe skoler med å tilrettelegge for elever med særlig behov (Opplæringsloven, §5-6, 1998).

12.2.2 Hvordan påvirker det barnas skolehverdag å ha en forelder med psykisk lidelse

Det har vært utfordrende å finne teori om hvordan dette temaet påvirker barnas skolehverdag.

Ofte er familien det viktigste stedet for barnet, men skolen og venner spiller også en stor rolle i barnets liv (Djup 2021). «Skolen er ikke bare et sted for læring, det er et sted for tilhørighet, identitetsutvikling og felleskap» (Djup 2021). I tillegg er skolen et viktig fristed hvor barn som har det vanskelig og sårt hjemme, kan få en pause. Barn som vokser opp uten å ha utfordringer i voksen alder tross risikofaktorer under oppveksten har ofte nære omsorgspersoner som bryr seg om dem. Dette kan for eksempel være om den andre forelderen ikke har psykiske lidelser, eller et sterkt bånd til en eller flere ansatte på skolen (Masten 2006).

Barn tilbringer mye av hverdagen sin på skolen og vil i de aller fleste tilfellene anse dette som et trygt sted å være (Haugland, Ytterhus og Dyregrov 2012). Barn kan oppleve psykologiske og emosjonelle virkninger, og sosiale utfordringer ved å oppleve foreldrenes diagnose og sykdomsforløp. Mange barn deler at de har vondt i magen eller hodet, har allergier og utslett, eller andre symptomer. I motsetning til de barna som ikke ønsker å snakke om utfordringene, men heller holder tanker og bekymringer for seg selv. (Haugland, Ytterhus og Dyregrov 2012). Barn kan oppleve å miste matlyst som fører til nedsatt energinivå, mens noen opplever hyppigere sykdom). De kan oppleve å få problemer med søvn og konsentrasjonsvansker som kan påvirke skolehverdagen (Haugland, Ytterhus og Dyregrov 2012). Når barn har en forelder med en psykisk lidelse kan de ofte føle en omsorgsplikt ovenfor forelderen og da skyve seg bort fra venner som kan føre til sosiale utfordringer i skolen (Haugland, Ytterhus og Dyregrov 2012).

Emosjonsregulering spiller en stor rolle i grunnlaget for utviklingen av den sosiale kompetansen (Jacobsen 2010). Mangelfulle ferdigheter innen emosjonsregulering kan føre til at personen får utfordringer med å tilpasse seg i form av overkontrollerte eller ubalanserte emosjonsuttrykk, og kan dermed ha utfordringer i sitt sosiale miljø og tilpasning i skolen (Jacobsen 2010). Et barn som har utfordringer med sine egne emosjonelle reaksjoner har ofte en liten fleksibel emosjonsregulerende atferd, som kan føre til utfordringer i relasjoner med andre og seg selv (Jacobsen 2010).

12.2.3 Støtte og tilrettelegging i skolen

Skolen er et viktig sted for barn og unge, det er et sted de har tilgang på sosial kontakt, struktur og få en meningsfull dag. Ansatte på skolen kan bidra med å støtte og innlede felleskap gjennom emosjonelt nærvær, tilrettelegging og kunnskap om barn som pårørende sine behov og reaksjoner (Djup 2021).

Ifølge Kvello (2010) har barn som bor med psykisk syke foreldre hyppige vansker med tilpasning, lav prestasjon i skolen, fravær og atferdsvansker. Videre forteller han at tilpasning i skolen er veldig viktig, og viser til tre hovedmål:

1. Prestasjoner i skolen knyttet opp til elevens nivå. Lite motivasjon, vansker og bekymringer kan føre til lavere ytelse.
2. Tilpasning i forhold til atferd, som betyr å rette seg etter forventinger og regler.
3. Trivsel, barnet bør oppleve å bli akseptert og sosialt inkludert.

(Kvello 2010).

Gode relasjoner mellom barna og ansatte på skolen er svært viktig for barn som pårørende, der hjemmesituasjonen er vanskelig, for å kunne unngå utvikling av problemer (Kvello 2010). Godt samarbeid kan forebygge fravær, og lav prestasjon i skolen (Kvello 2010). Intervjuer gjort av barn og foreldre i studien til Thrana og Kojan (2020), og funn fra teamsamarbeid viser at det er behov for tiltak som gjennomføres både i hjemmet og i skolen. Et godt samarbeid med foreldrene er kjernen for å kunne komme i mål med tiltak som blir iverksatt rundt barnet (Thrana og Kojan 2020).

Igjennom studier er det vist at barn og unge med psykisk syke foreldre har behov for støtte, rådgivning og informasjon (Trondsen og Rabbe 2015). I studiene har flere barn har gitt tilbakemelding om at de ofte må håndtere familiesituasjoner alene, med lite til ingen informasjon og ingen å dele det med. Det er utfordrende å fange opp barn som har en vanskelig livssituasjon, ungdommer oppsøker sjeldent kontakt med helsetjenester for hjelp (Trondsen og Rabbe 2015).

Omsorgsgivere i skolen kan bidra med å være en emosjonell og sosial støtte til barna når de er på skolen. Å møte barnas emosjonelle behov kan blant annet innebære å være en samtalepartner, lytte og oppmuntre barnet i ulike situasjoner (Hauken 2017). Barnets sosiale behov i skolen kan være å gjøre ting barnet har glede av, for eksempel sosiale eller

fysiske aktiviteter (Hauken 2017). Lek har en stor rolle i barnets utvikling, og er med på å bidra til å øke utviklingsprosessen, deriblant motorikk, sanser, emosjonsuttrykk, empati, turtaking, konsentrasjon, kognitive prosesser, fantasi og kreativitet (Jacobsen 2010). Å leke sammen med et barn gir mulighet til å innlede følelsesladde temaer, kjenne på omsorg, glede i lek, i tillegg til emosjonsregulering og endring av holdninger. I samhandling igjennom lek mellom en voksenperson og barn kan gi barnet en mulighet til å formidle seg (Jacobsen 2010). I samhandling med barn er det viktig å fokusere på hvilket stemmebruk, oppmerksomhet og kroppsspråk man velger å bruke, god kommunikasjon med barnet er avgjørende i slike situasjoner. Barnets språk formidles igjennom lek, og har dermed en kommunikativ mening og et sosialt innhold (Jacobsen 2010). For at et barn skal utvikle en bedre emosjonsregulering, må det i første steg oppleve å bli forstått, bekreftet og anerkjent. Det er avgjørende å skape en felles oppmerksomhet som et utgangspunkt i en relasjon som skal være trygg for barnet (Jacobsen 2010).

12.2.4 Tverrprofesjonelt samarbeid

En bredere profesjonell kompetanse i skolen, er med på å øke sjansen for at barn med ulike utfordringer blir fanget opp. Det er et stort behov for et helhetlig tjenestetilbud og samarbeid mellom profesjoner når de skal samarbeide sammen med et barn med særskilte behov (Magnus 2010).

Thrana og Kojan (2020) beskriver i sin studie at samarbeidet mellom ansatte i skolen, barnevernet og ulike instanser er avhengig av en åpen og god dialog for at tiltakene rundt barnet skal ha en god effekt. Teamene som arbeidet alene med sitt område hadde ikke like god effekt av tiltakene som de teamene med et komplett valg av profesjoner og flere områder som de fokuserte på, for eksempel i skolen og hjemmet (Thrana og Kojan 2020). Et eksempel på dette var når et av teamene hadde leksehjelp som tiltak på skolen, men de manglet et samarbeid med barnevernet om å inkludere situasjonen i hjemmet til barnet (Thrana og Kojan 2020). Resultatene fra deres undersøkelse har vært blandet, noen av teamene manglet oppmøte fra ulike instanser som påvirket resultatene av tiltaket (Thrana og Kojan 2020). Men flere deltagere var samstemte om at samarbeidsrelasjonene var blitt bedre, og det resulterte i en økt helhetlig forståelse for livssituasjonen til barna (Thrana og Kojan 2020). I tillegg viste det seg at skolen og barnevernet i liten grad ikke forstyrrer hverandre sine områder, som fører til at utfordringene til et barn blir ført over til

foreldrene, ofte fordi det kan oppleves utfordrende å prate om sosiale vansker barnet har i skolen (Thrana og Kojan 2020).

De ansatte i skolen bør ha tilstrekkelig med kompetanse til å ivareta barna som har et negativt miljø i hjemmet. Et bedre helhetlig tverprofesjonelt samarbeid rundt barna kan bidra til at situasjonen endrer seg i en positiv retning (Thrana og Kojan 2020). Som nevnt viser Thrana og Kojan (2020) i sin undersøkelse at når flere instanser samarbeider rundt et barns utfordringer både hjemme og i skolen øker sjansen for at tiltaket er mer effektivt.

12.2.5 Samarbeid mellom skole og hjem

Elever som har foreldre med en psykisk lidelse har en større risiko for å utvikle psykiske plager selv, det er viktig at foreldre som ikke evner rollen som forelder får støtte og oppfølging (Major et. al. 2011). Major et.al (2011) påpeker at ett tett samarbeid mellom skolen og foresatte er viktig for å fremme helse og det forebyggende arbeidet.

Barn som har foreldre med en psykisk lidelse har en økt risiko for å utvikle emosjonelle, kognitive og negative atferds vansker (Kristensen et. al. 2022). Støtte, inkludering og informasjon om foreldrenes psykiske helse kan bidra til at barna får et bedre liv (Kristensen et. al. 2022). Studien *Suport for children of parents with mental illnes: An analysis of patients health records* har som formål å gi støtte og informasjon til barn som har foreldre med en psykisk lidelse (Kristensen et. al. 2022).

I studien var det 78 deltagende pasienter med til sammen 157 mindreårige barn totalt, hvor 62 (39%) barn deltok i barnesnakk intervensjonen, mens 95 (61%) barn deltok ikke selv om deres foreldre deltok (Kristensen et. al. 2022). Flere barn gav tilbakemelding om at de var glade for å få informasjon om deres foreldres psykiske sykdom, derimot noen barn ønsket ikke informasjon eller ha kontakt med tjenestetilbudet. I noen tilfeller ønsket ikke foreldrene at barna skulle ha innsikt i deres helsetilstand, de begrunnet det med at de ikke ønsket at barna skulle være bekymret (Kristensen et. al. 2022).

I studien var det mange barn som hadde det vanskelig hjemme hvor en av foreldrene hadde vært psykisk syk over en lengre periode. Flere barn hadde opplevd skremmende episoder hjemme, som førte til at de ofte var stresset. Studien viser til at åpenhet rundt psykisk helse er viktig, og at flere barn satte pris på å bli informert og inkludert (Kristensen et. al. 2022).

I intervjuene gjort av Thrana og Kojan (2020) i sin studie informerte foreldrene om hvorfor barna hadde utfordringer, et av de utfordringene var psykisk sykdom hos foreldre.

Resultatene viser en klar sammenheng mellom skole og hjemmet, hvor det som har skjedd hjemme påvirker skolehverdagen til barnet, og omvendt (Thrana og Kojan 2020).

Under forskningen samarbeidet Thrana og Kojan (2020) med foreldre, men også barnevernet, PPT og skolen. Forskningen hadde som hensikt å øke forståelsen og bevisstheten i skolehverdagen til barna. De satte inn konkrete tiltak når barnet var på skolen og hjemmet. Resultatene viste at teamet som hadde tiltak både hjemme og på skolen hadde en bedre nytte enn tiltakene som kun ble gjort i skolen (Thrana og Kojan 2020). I rapporten «bedre føre var» (Major et. al. 2011) mener de at hvordan hjemmesituasjonen er påvirker barnas psykiske helse. «Et godt oppvekstmiljø i familier med omsorgsfulle og kompetente foreldre fremmer barns psykiske helse.» (Skogen et. al. 2018, 14). God støtte fra foreldre og nære omsorgspersoner har en positiv innvirkning på barnas livskvalitet (Major et. al. 2011).

13.0 Diskusjon/Analyse

I dette kapitlet har jeg drøftet de ulike teoriene og artiklene jeg har funnet. Under drøftingen har jeg tatt utgangspunkt problemstillingen min *«hva kjennetegner behovene til elever som har en forelder med psykisk sykdom, og hvordan kan disse behovene møtes i skolen?»*

13.1 Hva kjennetegner behovene til elever som har en forelder med psykisk sykdom?

Barn som pårørende av foreldre med en psykisk lidelse kan oppleve oppveksten på ulike måter, avhengig av alder, nettverk, situasjon og foreldrenes lidelse.

Mange foreldre synes at deres psykiske lidelse er et vanskelig tema å snakke om (Maybery et. al. 2014). I studien av Maybery et.al (2014) fortalte 75% av foreldrene til barna som deltok i undersøkelsen at de ikke trodde barna ble påvirket av deres psykiske lidelse. På en annen side hevder Tetzchner (2013) at studier viser til en sammenheng mellom angst hos mor og den nyfødtes væremåte, og i senere alder på barnet i form av atferdsvansker og konsentrasjonsvansker.

Som nevnt tidligere scoret barna som bodde med en psykisk syk forelder lavere innenfor emosjonelle utfordringer, vanskeligheter og hyperaktivitet, enn de barna som bodde med en forelder uten en psykisk lidelse på SDQ – skjemaet i studien til Maybery et al. (2014). I en annen studie av Kristensen et.al (2022) fortalte flere foreldre at de ikke informerte barna om deres psykiske helse for at de ikke skulle bli bekymret eller redd. Dette støttes opp av Snoek (2017) som hevder at det kan være en stor belastning for et barn å vokse opp med en forelder som er psykisk syk, og noen lidelser kan være arvelige, noe som bekymrer foreldrene (Snoek 2017). Barna i studien gav tilbakemelding om at de var glade for å bli inkludert i foreldrenes psykiske sykdom og ønsket videre kontakt. Derimot noen barn ønsket ikke informasjon eller videre kontakt med tjenesten (Kristensen et. al. 2022). Alle barn som har foreldre med en psykisk lidelse har behov for støtte, rådgivning og informasjon (Trondsen og Rabbe 2015).

Det å ha en forelder med en psykisk lidelse kan medføre stor bekymring hos barnet, i tillegg til at de selv kan utvikle psykiske problemer (Svalheim og Steffenak 2016). Dette kan være et resultat av at foreldrene ikke evner sin foreldrerolle, og at barna blir den som overtar omsorgsrollen. Samtidig er det viktig å presisere at det ikke er den psykiske lidelsen i seg selv som er skadelig for barna, men det er i hvilken grad foreldrene evner omsorgsrollen som er av betydning (Svalheim og Steffenak 2016). Snoek (2019) hevder at det å vokse opp med en forelder som er psykisk syk kan være svært belastende for et barn. Risikoen for at barnet selv får en psykisk sykdom er høyere enn hos barn som bor med foreldre som ikke er psykisk syke (Snoek 2017). Barn som bor med foreldre med en psykisk lidelse har en økt risiko for å utvikle psykiske, sosiale og atferdsmessige utfordringer i sammenligning med andre barn som bor med foreldre uten en psykisk sykdom (Helsedirektoratet 2017). Ifølge Dyregrov et. al. (2012) har barna som bor med foreldre med en psykisk lidelse ulike måter å håndtere situasjoner på, noen får fysiske smerter som vondt i magen eller hodet, mens andre barn blir tilbaketrukkne og stille. Det finnes ingen fasit svar på hvordan man kan fange opp barn som har det vanskelig (Dyregrov et. al. 2012).

Under oppveksten kan det være av stor betydning om de har tilgang til nære omsorgspersoner rundt seg for å klare seg som voksne, som for eksempel en frisk forelder i tillegg til den psykisk syke eller øvrig familiemedlemmer (Masten 2006). Det er derimot avgjørende for hvordan barna vil håndtere situasjonen ut ifra hvordan foreldrene evner sin

omsorgsrolle ovenfor barna (Svalheim og Steffenak 2016). Ulike diagnoser og ulike situasjoner er med på å påvirke foreldrenes omsorgskapasitet, hvor det er de barna med foreldre med en alvorlig psykisk lidelse uten et godt nettverk som har den høyeste risikoen for å utvikle egne psykiske utfordringer (Svalheim og Steffenak 2016). Dersom et barn ikke får hjelp eller støtte på sine behov under oppveksten kan det føre til at barnet har utfordringer med emosjonsregulering. Barn som har utfordringer med emosjonsregulering er ofte urolig, vansker med å tilpasse seg og sosialisere med andre (Jacobsen 2010).

13.2 Hvordan kan behovene til barn som pårørende møtes i skolen?

Det er flere faktorer som spiller en viktig rolle for hvordan det påvirker barn å ha en forelder med en psykisk lidelse (Svalheim og Steffenak 2016). Men hvordan kan de ansatte på skolen bidra til å ivareta disse barna når de er på skolen?

Alle barn som er på skolen har rett til et trygt og godt skolemiljø som bidrar til å fremme deres helse trivsel og læring (Opplæringsloven, §9 A-2, 1998).

Ifølge Dyregrov et. al. (2012) kan barn som pårørende oppleve psykologiske og emosjonelle virkninger som vondt i magen eller hodet, allergier eller andre symptomer, mens andre barn holder tanker og bekymringer for seg selv. Tanker, bekymringer, konsentrasjonsvansker og indre smerte fra hjemmet tar barna med seg gjennom skolehverdagen, det er da spesielt viktig at skolen har kunnskap nokk til å ta vare på barnets behov på en god og forberedt måte (Djup 2021). I likhet med Djup (2021), hevder Kvello (2010) at barn som bor med foreldre med en psykisk lidelse har hyppigere vansker. Derfor er det viktig at barn som har utfordringer med å regulere sine emosjoner får støtte etter sine behov, fra en trygg voksen (Jacobsen 2010) I skolen kan barn gjennom lek bidra med å styrke sin utviklingsprosess som motorikk, sanser, emosjonsuttrykk, empati, turtaking, konsentrasjon, kognitive prosesser, fantasi og kreativitet. Å leke sammen med et barn kan bidra til at barnet føler på omsorg og glede, i tillegg bli bedre på å regulere sine emosjoner og holdninger (Jacobsen 2010).

En modell er Sameroffs transaksjonsmodell som baserer seg på en utveksling og samhandling mellom to eller flere parter (Drugli 2017). Når den ansatte på skolen er i et

samspill med et barn er det den voksnes ansvar å passe på at utvekslingen går i en positiv retning hvor behovene til barnet blir møtt. I følge Drugli (2017) er det den voksne som skal tilpasse seg barnets behov og ikke motsatt. Når et barn har foreldre med en psykisk lidelse hvor miljøet rundt barnet forandrer seg og barnet har det vanskelig, kan det føre til at utviklingen går i en negativ retning (Drugli 2017). I skolen kan de voksne bidra med å snu utviklingen i en positiv retning ved å iverksette tiltak etter barnets behov. Positive relasjoner og hendelser kan være eksempler på tiltak (Drugli 2017). I sammenligning med toleransevinduet, er denne med på å bidra til en positiv utvikling hos barnet i form av trygge relasjoner og hendelser etter barnets behov (Thorkildsen 2022).

Ved bruk av toleransevinduet når barnet er «utenfor» vinduet sitt, kan barn som er utrygge foretrekke å bare være sammen eller oppleve noe sammen. Ofte kan bruk av kroppen ved ulike øvelser som pusteteknikk eller tygge isbiter, eller andre øvelser bidra til å finne nye teknikker for å komme tilbake inn i vinduet (Thorkildsen 2022). Ved å samhandle med et barn igjennom lek, kan barnet få ha en mulighet til å formidle seg, fordi språk formidles gjennom lek (Jacobssen 2010). Det første steget for at et barn skal få utviklet en bedre emosjonsregulering er å bli møtt med opplevelsen av å bli forstått, anerkjent og bekreftet (Jacobsen 2010).

Skolen kan være et fristed for barn som har det vanskelig hjemme (Djup 2021). Skolen har behov for å være informert om situasjonen for å kunne imøtekomme barnets utfordringer (Djup 2021). Det er i midlertidig viktig å huske på at skolen ikke skal behandle barna, men kan derimot været med å bidra til å forebygge at de utvikler egne psykiske problemer (Osen et al 2019). Videre hevder Osen et al. (2019) at forebygging kan gjøres igjennom samtaler om hvordan de opplever situasjonen, gi barnet støtte og trygghet. Dette samsvarer med studien av Kristensen et. al (2022) der flere barn gav tilbakemelding om at det var fint med samtale og støtte. Barna i studien ble inkludert i foreldrenes psykiske sykdom og fikk muligheten til å komme med egne tanker og spørsmål (Kristensen et. al. 2022). Resultatet i studien av Mayberry et al. (2014) viser til hvor viktig det er med et godt samarbeid med hjemmet til barnet, for å kunne informere foreldrene om hvordan barnet selv blir påvirket og opplever situasjonen. Selv om skolen kan bidra med å fremme barnets utvikling i en positiv retning, ligger selve kjernen i samarbeid mellom skolen og hjemmet for at et tiltak som angår barnet skal komme i mål (Thrana og Kojan 2022). Trondsen og Rabbe (2015) hevder at flere barn opplever at de må håndtere familiesituasjoner på egenhånd og lite til

ingen å dele dette med. I tillegg oppsøker barna sjeldent kontakt med helsetjenester for å få hjelp (Trondsen og Rabbe 2015).

I Thrana og Kojan (2020) sin undersøkelse om barn i barnevernet og deres samarbeid med skolen, nevner de at et samarbeid mellom skolen, barnevernet og ulike instanser er avhengige av en åpen og god dialog for at et tiltak skal kunne ha best mulig utfall for barnet. Det vises i resultatet, hvor tiltaket rundt barnet ble påvirket negativt av manglende oppmøte fra ulike instanser. Teamene med ulike profesjoner som hadde godt oppmøte og samarbeidet med skolen og hjemmet til barnet hadde bedre utbytte av tiltaket enn de teamene uten samarbeid med andre instanser og fokus kun på skolen (Thrana og Kojan 2020). Djup (2021) har som nevnt hevdet at barna tar med seg bekymringer, konsentrasjonsvansker og indre smerter fra hjemmet. Og på skolen kan dette vises frem i form av vansker med å tilpasse seg, lave prestasjoner, fravær og atferdsvansker. Dermed er det svært viktig med tilpasning for barnet i skolen (Kvello 2010). Kvello (2010) skriver videre at skolen kan bidra til en fremgang hos barnet igjennom tre hovedmål; Prestasjoner i skolen kan tilrettelegges etter elevens nivå, skolen kan tilrettelegge for barnets atferd og at barnet skal oppleve trivsel, aksept og bli sosialt inkludert i skolehverdagen. Et godt tverrprofesjonelt samarbeid i skolen er viktig for å fremme barns utvikling (Thrana og Kojan 2020). Dette samsvarer med Magnus (2010) som skriver at det er viktig med et helhetlig tjenestetilbud og samarbeid mellom ulike profesjoner i samhandling med et barn for at barnet med ulike utfordringer blir fanget opp og ivaretatt etter sine behov.

14.0 Konklusjon

Hva kjennetegner behovene til elever som har en forelder med psykisk sykdom, og hvordan kan disse behovene møtes i skolen?

Det er mange faktorer som har en betydning for om barn av psykisk syke foreldre blir påvirket under oppveksten, eller ikke. De aller fleste barna vil i noen grad bli påvirket, på ulike måter og ulik alvorlighetsgrad. Mye er avhengig av hvordan barnet klarer å møte utfordringene og hvilken støtte barnet har tilgjengelig fra skolen eller nære omsorgspersoner. Behovene til barn som har foreldre med en psykisk sykdom er ulike ut ifra alder og situasjon. Det er viktig å forsøke å se barnet ut ifra et helhetlig bilde og hva barnet har behov for. Barn av psykisk syke foreldre har ofte behov for støtte og trygghet, som de kan få hos en voksen omsorgsperson, for eksempel i skolen.

I tillegg til at de ansatte på skolen må være godt kjent med rollen sin, er det også viktig med godt samarbeid med foreldrene om ivaretagelsen av barnet. I tilfeller der det er mulig burde skolen og foreldrene samarbeide om tiltak for å bedre barnets situasjon og utfordringer knyttet til den psykisk syke forelderens. Samarbeid med andre instanser som barnevernet eller BUP kan være aktuelt dersom foreldrene ikke evner foreldrerollen og barna utvikler store utfordringer knyttet til foreldrenes psykiske lidelse. Et tverrprofesjonelt samarbeid kan bidra til et helhetlig og godt tilbud etter barnets behov. De ansatte skal ikke fungere som en psykolog, men med god støtte og ekstra hjelp på skolen kan dette bety mye for et barn, uavhengig alder.

Om barna og de ansatte på skolen, sammen har en god relasjon, kan de oppdage at barnet ikke har det så godt hjemme ved å lytte på hva barnets språk sier, både verbalt og nonverbalt.

Referanseliste

Dalland, Olav. 2017. *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal

Djup, Heidi Wittrup. 2021. *Skolens betydning når barn er pårørende*.

<https://www.skolelederforbundet.no/skolens-betydning-nar-barn-er-parorende/> Hentet. 19.04.2023.

Drugli, May Britt. 2017. *Liten i barnehagen*. Oslo: Cappelen Damm.

Dyregrov, Kari, Bente Storm Mowatt Haugland og Borgunn Ytterhus. 2012. *Barn som pårørende*. Oslo: Abstrakt

Fellesorganisasjonen. 2017. *Vernepleiere i skolen*. [Vernepleiere i skolen.pdf \(fo.no\)](#) Hentet 17.03.2023.

Fellesorganisasjonen. *Vernepleierens helsefagkompetanse*. [Vernepleiernes helsefagkompetanse - FO - Din fagforening](#) Hentet. 17.03.2023.

Gulbrandsen, Liv Mette. 2017. *Oppvekst og psykologisk utvikling. Innføring i psykologisk utvikling*. Oslo: Universitetsforlaget.

Hauken, May Aasebø. 2017. *Alle trenger støtte når mamma eller pappa er syk*.

<https://sykepleien.no/forskning/2017/11/alle-trenger-stotte-nar-mamma-eller-pappa-er-syk> Hentet 29.03.2023.

Helsedirektoratet. 2017. 8.2 *Forskning om barn som pårørende*.

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/parorendeveileder/arbeidsprosess-og-kunnskapsgrunnlag/forskning-om-barn-som-parorende> Hentet 13.03.2023.

Jacobsen, Karl og Birgit Svendsen. 2010. *Emosjonsregulering og oppmerksomhet*. Bergen: Vigmostad og Bjørke.

Kristensen, Kjersti Bergum, Camilla Lauritzen og Charlotte Reedtz. 2022. *Support for children of parents with mental illness: An analysis of patients health records.*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8959383/pdf/fpsyt-13-778236.pdf>

Kvello, Øyvind. 2010. *Barn i risiko – skadelige omgivelser.* Oslo: Gyldendal akademisk

Magnus, Peter. 2010. *Mellom grensedraining og samarbeid – en rolle for vernepleiere i grunnskolen?* <https://profesjon.no/wp-content/uploads/2012/09/112784ca49b06ef19e.pdf>

Hentet. 16.04.2023.

Major, Ellinor F., Odd S. Dalgard, Kristin S. Mathisen, Erik Nord, Solveig Ose. Marit Rognerud og Leif E. Aarø. 2011. *Bedre føre var ... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger.* [Bedre føre var - Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger - FHI](#) Hentet 03.04.2023.

Malt, Ulrik. 2022. *Psykiske lidelser.* [psykiske lidelser – Store medisinske leksikon \(snl.no\)](#) Hentet 02.04.2023.

Masten, A. S. (2006). Promoting resilience in development: A general framework for systems of care. *Promoting resilience in child welfare, 2.*

https://books.google.no/books?hl=no&lr=&id=sNFoU8ls7HgC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Promoting+resilience+in+development:+A+general+framework+for+systems+of+care.+Promoting+resilience+in+child+welfare,+2.&ots=TTeeTooOzT&sig=o31q--E1R0yc_lq8O3ioby8X-xo&redir_esc=y#v=onepage&q=Promoting%20resilience%20in%20development%3A%20A%20general%20framework%20for%20systems%20of%20care.%20Promoting%20resilience%20in%20child%20welfare%2C%202.&f=false Hentet 15.03.2023.

Maybery, Darryl, Andrea Reupert, Melinda Goodyear, Rani Ritchie og Peter Brann. 2014. Investigating the strengths and difficulties of children from families with a parental mental illness. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Advancement.*

<https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=Investigating+the+strengths+and+difficulties+of+children+from+families+with+a+parental+mental+illness.+Australian+e-Journal+for+the+Advancement+of+Mental+Advancement.&ie=UTF-8&oe=UTF-8>

Moen, Grete Lillian. 2009. *Barns møte med psykisk lidelse – en datters historie*. Oslo: Cappelen Damm.

Opplæringsloven. *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa av 17. Juli 1998 nr. 61*. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

Osen, Nina Lien. Relling, Marit. Overvik, Marit og Thorhild Glørstad. 2019. *Barne- og familiesamtaler når barn er pårørende – En praktisk håndbok for helsepersonell*. Oslo: Kommuneforlaget.

Skogen, Jens C., Otto R. F. Smith, Leif E. Aarø, Johan Siqveland og Simon Øverland. 2018. *Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2018/barn-og-unges-psykiske-helse-forebyggende-og-helsefremmende-folkehelseilta/> Hentet 17.03.2023.

Snoek, Jannike Englestad og Knut Engedal. 2017. *Psykatri for helse- og sosialfagutdanningen*. Oslo: Cappelen Damm.

Svalheim, Ann-Kjærsti og Anne Kjersti Myhre Steffenak. 2016. *Barneansvarliges rolle, knyttet til barn som er pårørende til foreldre med psykiske lidelser – en fenomenografisk studie*. Høgskolen i Hedmark: https://brage.inn.no/inn-xmlui/bitstream/handle/11250/2430629/Nordisk%20tidss%20helseforsk_2016_Svalheim.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tesli, Martin S. 2023. *Psykiske plager og lidelser hos voksne* <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/> Hentet.02.05.2023.

Tetzchner, Stephen Von. 2013. *Utviklingspsykologi*. Oslo: Gyldendal.

Thorkildsen, Siri L. 2022. *Toleransevinduet for barn*. RVTS. <https://rvtssor.no/aktuelt/402/toleransevinduet-for-barn/>

Thidemann, Inger Johanne. 2015. *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter- Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving*. Oslo: Universitetsforlaget.

Thrana, Hilde Marie, Bente H. Kojan. 2020. *Barn i kontakt med barnevernet. Betydningen av å anerkjenne skolen som en del av barnets omsorgsmiljø*.

https://www.researchgate.net/publication/342680991_Barn_i_kontakt_med_barnevernet
[Betydningen av a anerkjenne skolen som en del av barnets omsorgsmiljø](#)

Trondsen, Marianne V. og Agnes Rabbe. 2015. «Morild – Et internetbasert hjelpetilbud for barn og unge med foreldre med psykisk lidelse». I *Familier i motbakke på vei mot bedre støtte til barn som pårørende*. Bergen: Fagbokforlaget

Utdannings- og forskningsdepartementet. 2005. *Rammeplan for vernepleierutdanningen*. Oslo: Regjeringen.

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269377-rammeplan_for_vernepleierutdanning_05.pdf Hentet 03.01.2023

Utdanningsforskning. 2016. *Hva er en fagfelleurdert artikkel?*.

<https://utdanningsforskning.no/artikler/2016/hva-er-fagfelleurdert-artikkel/> Hentet 15.04.2023.

Vernepleier. *Vernepleier, hva er det?* [Hva er en vernepleier, og hva jobber de med?](#) Hentet 18.04.2023.