



Høgskolen i **Hedmark**

Lene Sagstuen
Kandidatnummer 437

Fordypningsoppgave 4HFORD1

«Like barn prater best» – Samtalegrupper som
metode for barn som opplever foreldrenes
samlivsbrudd

Antall ord: 5488
Veileder: Anne Trollvik

HELSØ 2014

Vår 2016

Samtykker til utlån hos høgskolebiblioteket

JA NEI

Samtykker til tilgjengeliggjøring i digitalt arkiv Brage

JA NEI

Innhold

Sammendrag	5
1. Introduksjon	6
1.1 Presentasjon av tema	6
1.2 Oppgavens hensikt	7
1.3 Problemstilling	
1.4 Sentrale begreper	7
1.4.1 Samlivsbrudd	7
1.4.2 Gruppeprogrammer	7
1.5 Avgrensning	8
2. Bakgrunn	8
2.1 Skilsmisens konsekvenser for barn	8
2.2 Resiliens og mestring	9
2.3 Skolehelsetjenestens rolle	10
2.4 Gruppeintervensjon	10
2.5 Helse og salutogenese	11
2.6 Helsefremmende arbeid	11
3. Metode	12
3.1 Framgangsmåte	13
3.2 Metodediskusjon	16

4. Resultat	
4.1 Opplevelse av fellesskap	21
4.2 Emosjonelle aspekter	21
4.3 Forholdet mellom barn og foreldre	22
4.4 Gruppeleder og skolehelsetjenestens rolle	23
5. Diskusjon	23
5.1 Opplevelse av fellesskap	23
5.2 Skolehelsetjenesten og gruppeleders rolle	24
5.3 Forholdet mellom barn og foreldre	25
5.4 Opplevelse av sammenheng og mestring	26
5.5 Etske betraktninger	27
6. Konklusjon	28
Litteraturliste	29
Tabeller	
Tabell 1 PICO-skjema	13
Tabell 2 Oversikt over søk	15
Tabell 3 Oversikt over inkluderte artikler og resultater	19

Sammendrag

Tittel: «Like barn prater best - Samtalegruppe som metode for barn som opplever samlivsbrudd»

Bakgrunn: Forekomsten av skilsmisser er høy både i Norge og resten av verden. Studier viser at barn og unge som opplever samlivsbrudd har større risiko for psykososiale problemer enn andre barn. Samtalegrupper for barn med skilte foreldre er en metode benyttet internasjonalt siden 1980 tallet. I skolehelsetjenesten møter helsesøsteren mange barn med skilte foreldre, og har viktig rolle i det helsefremmende arbeidet.

Hensikt: Hensikten med oppgaven er å studere hvilken betydning gruppeintervensjon har for barn og unge som opplever samlivsbrudd. Målet er å øke helsesøsters kunnskap om hvordan samtalegrupper kan redusere negative psykososiale konsekvenser og fremme mestring hos barn og unge som opplever samlivsbrudd hos foreldrene.

Problemstilling: Hvordan kan gruppetiltak i skolehelsetjenesten fremme mestring hos barn og unge som opplever foreldrenes samlivsbrudd?

Metode: Oppgaven er et litteraturstudie med søkeperiode fra oktober 2015 til mai 2016 i databasene SweMed+, Cochrane Library, Chinal, PDQ-Evidence, PsycNet og PubMed

Resultat: Funn viser at opplevelsen av fellesskap er sentralt i gruppeintervensjon. Opplevelse av felles identitet kan gi barna økt forståelse for bruddet, styrke og evne til å håndtere emosjonelle problemer og forbedre kommunikasjon med foreldre.

Konklusjon: Funn i studier basert både på kvalitative og kvantitative metoder, tyder på at gruppeintervensjon for skilsmissebarn kan bidra til opplevelse av fellesskap, styrke emosjonelle forhold og forbedre kommunikasjon med foreldre og barn. Viktige faktorer som kan knyttes til anerkjente mestringsstrategier. Gruppelederens erfaring og kunnskap har en viktig betydning for effekten av metoden. Resultater tyder på mangelfull forskning basert på kvalitative data. Fremtidig forskning bør ha økt fokus på langtidseffekter og i større grad være basert på barnas egne beskrivelser av opplevelser og erfaring rundt foreldrenes samlivsbrudd.

Nøkkelord: Skilsmisse, barn, gruppe, intervensjon, mestring

1. Introduksjon

1.1 Presentasjon av tema

Forekomsten av skilsmisser er høyt både i Norge og resten av verden, og svært mange samlivsbrudd rammer familier med barn. Tall fra SSB viser at i 2014 opplevde omlag 14000 norske barn at gifte foreldre skilte seg (Statistisk Sentralbyrå, 2015). Det finnes ikke tilsvarende, fersk statistikk over samlivsbrudd for samboere, men tall hentet fra 1999 viste at så mange som 21400 barn opplevde at samboende eller gifte foreldre flyttet fra hverandre (Statistisk sentralbyrå, 2001). Tall fra 2016 viser at hvert fjerde barn under 18 år bor i en annen familiekonstellasjon enn hos begge foreldre (Statistisk sentralbyrå, 2016).

Folkehelse rapporten 2014 om «Helse hos barn og unge» viser til studier som knytter samlivsbrudd og sammenheng mellom psykiske helseplager hos barn, skoleproblemer og frafall i skolen (Folkehelse rapporten, 2014). Folkehelse meldingen 2015 fra Helse og Omsorgsdepartementet bygger på grunnlaget om at god helse legges tidlig, med fokus på gode oppvekstvilkår og tidlig hjelp for forebygging og for å fremme god psykisk helse på lik linje med arbeid for fysisk helse. I meldingen betegnes god helse som å mestre livets utfordringer og nevner spesielt barn og unges muligheter til mestring og utvikling. (Meld. St. 19, 2014-2015).

Helsestasjon og skolehelsetjenesten er en del av kommunens lovpålagte forbyggende- og helsefremmende tjenester (Helse og omsorgstjenesteloven, § 3, 2011), og i framtidig rolle som helsesøster kommer jeg til å møte mange skilsmissebarn og familiene deres her. Som helsesøsterstudent har jeg derfor blitt nysgjerrig på hvilke konsekvenser samlivsbrudd kan ha for barna og, hvordan jeg som helsesøster kan ivareta familier og spesielt de barna som opplever skilsmisse.

1.2 Oppgavens hensikt

Hensikten med oppgaven er å studere hvilken betydning gruppeintervensjon har for barn og unge som opplever samlivsbrudd. Målet er å øke helsesøstres kunnskap om hvordan samtalegrupper kan redusere negative psykososiale konsekvenser og fremme mestring hos barn og unge som opplever samlivsbrudd hos foreldrene.

1.3 Problemstilling

Valg av problemstilling tar utgangspunkt det store antallet barn som opplever foreldrenes samlivsbrudd, samt studier som viser barn og unges økte risiko for psykososiale problemer knyttet til dette (Størksen, 2006). Gruppeintervensjon er et utbredt tiltak for å imøtekomme utfordringene, og skolehelsetjenesten har en viktig rolle i dette arbeidet. Oppgavens problemstilling er derfor følgende:

Hvordan kan gruppetiltak i skolehelsetjenesten fremme mestring hos barn og unge som opplever foreldrenes samlivsbrudd?

1.4 Sentrale begreper

1.4.1 Samlivsbrudd

I oppgaven sidestilles samlivsbrudd mellom gifte og samboende foreldre. Begrepene brukes om hverandre.

1.4.2 Gruppeprogrammer

For å imøtekomme barn og unges utfordringer knyttet til samlivsbrudd er det utarbeidet flere programmer for gruppeintervensjon for barn og familier. Mange norske kommuner tilbyr slike tiltak. Det mest omtalte er PIS, «Plan for implementering av samtalegrupper for skilsmissebarn» (Reestz & Eng, 2013). «Vanlig men vondt» er et lignende program benyttet i Kristiansandsområdet (Wongraven, 2015). «Den vandrende tryllestav» er et program som i hovedsak benyttes på familievernkontor i landet (Langerud Tvedten og Sann, 2008).

Internasjonalt er det utarbeidet mange gruppeprogram for skilsmissebarn. Amerikanerne var

først ute med slike program på 1980 tallet, de ble etter hvert svært populære og spredte seg videre til Europa og resten av verden og er i stadig utvikling. Et av de mest kjente programmene er CODIP, Children of Divorce Intervention Program (Grych og Finchham, 1992). Oppgavens begrensede omfang gjør det ikke mulig å seg inn i alle programmene. Men jeg ønsker å innhente forskning om gruppetiltak generelt, og vurdere eventuelle sammenfallende elementer i forskningen knyttet til programmene, sett opp mot problemstillingen i oppgaven.

1.5 Avgrensning

Barnas alder og utvikling ved skilsmisse kan ha betydning for risiko, mestring og tilnærming (Haaland, 2002). I oppgaven velger jeg å inkludere studier som omhandler barn i grunnskolealder, det vil si fra 6-16 år og av begge kjønn, da det er denne gruppen barn som omfattes av skolehelsetjenesten. Studier som innebefatter barn fra spesielt risikoutsatte familier i tillegg til skilsmisse, slik som psykiske problemer, vold og rus er bevisst utelatt. Noen studier viser til gruppeintervensjon som inkluderer gruppemøter for både foreldre og barn, i denne oppgaven ønsker jeg å se på programmer som retter seg spesielt mot barn. Gruppeprogrammene innhold kan ha betydning for resultatet, men oppgavens omfang gjør at dette ikke blir vurdert i dette studiet.

2. Bakgrunn

2.1. Skilsmisens konsekvenser for barn

Forskeren Amato har i sine studier funnet forskjeller mellom barn som har opplevd samlivsbrudd og andre barn. Oppsummering av funn viser at atferdsproblemer, akademiske problemer, lav selvfølelse, problemer knyttet til psykologisk og sosial tilpasning, er mere utbredt hos barn som opplever skilsmisse. (Amato, 2001; Amato og Keith, 1991). Norske studier fra Hemilsenteret i Bergen bekrefter at disse funnene også gjelder norske forhold (Størksen, 2006)

Størksen viser også til studier som skiller mellom skilsmisens kortvarige krisereaksjoner og mere langvarige konsekvenser for barna helt fram til voksen alder. Funn viser at barna har

økende grad av psykososiale problemer, angst og depresjoner også inn i ungdoms og voksenlivet. Det er likevel slik at de aller fleste barna som opplever samlivsbrudd klarer seg bra. Men på grunn av den høye forekomsten av skilsmisser vil barn i risiko likevel utgjøre en stor gruppe i samfunnet (Størksen, 2006).

2.2 Resiliens og mestring

Amato beskriver ulike stressende hendelser som settes i gang under skilsmisseprosessen. Hvordan dette påvirker barna avhenger av ulike beskyttende faktorer som er til stede hos barn og deres familier. Beskyttende faktorer kan være barnas egen personlige evne til å bearbeide, forstå og skape mening i situasjonen, familiemedlemmer som støtter og hjelper barnet, samt økonomiske ressurser (Amato, 2000). Noen barn klarer seg godt til tross for at de utsettes for situasjoner som innebærer risiko for å utvikle problemer eller avvik. Å klare seg til tross for risiko betegnes som resiliens. Mestring skiller seg likevel fra resiliens og er i større grad basert på læring (Borge, 2009).

Mestringsbegrepet er sammensatt og kan være vanskelig å definere. Innen helse snakker vi ofte om individorienterte og sosialorienterte mestringsstrategier. Opplevelse av mestring er avhengig av både av de egenskaper som ligger hos den enkelte og relasjon og samspill mellom individet og den situasjonen vedkommende befinner seg i (Olson, 2013).

Bandura introduserte mestring via begrepet «Self-efficacy», som kan oversettes til mestringsforventninger, hvor individets tro på muligheten til å mestre er avgjørende for resultatet. I Banduras mestringssteori knyttes forventningen om å mestre til tidligere erfaring, observering av andre, det vil si å sammenligne seg med andre det er naturlig å sammenligne seg med, verbal overbevisning; hjelp, støtte og oppfordring fra andre og emosjonelle forhold og personlig tolkning av egne prestasjoner (Klepp og Aarø, 2009)

2.3 Skolehelsetjenestens rolle

I Veileder til Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten nevnes samtalegrupper som en del av helsesøsters arbeidsmetoder. Målet er at barn og unge i samme situasjon treffes, utveksler erfaringer, får innsikt og forståelse og hjelp for å mestre de utfordringer de står ovenfor (Helsedirektoratet, 2004). Slike grupper er ikke en lovpålagt oppgave, men opp til den enkelte kommune å gjennomføre. Helsesøsters viktigste oppgave som gruppeleder vil være å få fram alle deltakeres meninger slik at de føler seg hørt og respektert, samt fremme følelsen av likeverd i gruppen (Kvarme, 2009).

Helsesøster har en unik mulighet til å treffe alle barn og unge i skolen uavhengig av sosiale forskjeller. Likevel er det slik at helsesøster har få faste konsultasjoner med barn og deres familier etter skolestart (Helsedirektoratet, 2004). Helsesøster blir ikke nødvendigvis informert om samlivsbrudd, og for å nå ut til barn og unge i risiko er helsesøster avhengig at barn og familier selv tar kontakt, og en god dialog og tverrfaglig samarbeide med lærere, fastlege eller andre instanser som samarbeider med barnet og deres familier.

2.4 Gruppeintervensjon

Bruk av grupper er en vel anvendt metode i helsesøstertjenesten og kan defineres som en samling individer som påvirker hverandre i et sosialt samspill. Målet for deltakerne i samtalegrupper i skolen er økt mestring og myndiggjøring ved å lære av hverandres erfaringer gjennom diskusjon, refleksjon og å styrke det sosiale nettverket. (Kvarme, 2009). Grunntanken med gruppearbeid er at medlemmene i gruppen både kan hjelpe seg selv og hverandre ved å dele erfaringer, følelser og opplysninger. Gruppelederens viktige funksjon er å anerkjenne og stimulere de ressurser som er innad i gruppen, og å fremme gruppeprosessen med forståelse for gruppe medlemmenes problemer, behov, ressurser og atferd (Heap, 2006).

2.5 Helse og salutogenese

Mange har forsøkt å gi en god definisjon på helse. I nyere tid er det blitt vanlig å se på helsebegrepet som noe mere enn fravær av sykdom. Antonovsky knytter helse til opplevelse av mestring og velvære. I følge Antonovsky er helse en prosess hvor man befinner seg på en skala mellom to poler, helse og uhelse (Antonovsky, 2012).

Antonovskys salutogene teori beskriver ulike stressorer som påvirker helsen. Menneskets holdninger og evne til å takle disse som er avgjørende for hvor man befinner seg på skalaen mellom helse og uhelse. Teorien belyser menneskenes motstandskraft mot negative påvirkning av helsen og Antonovsky introduserte begrepet OAS «opplevelse av sammenheng». Antonovsky beskriver tre viktige komponenter i sin teori. Begriplighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 2012).

2.6 Helsefremmende arbeid

Det helsefremmende arbeidet skiller seg fra det sykdomsfokuserte helsearbeidet for å forebygge sykdom og skader. Helsefremmende arbeid kan defineres som den prosess som gjør folk i stand til å bedre og bevare sin helse og har sitt utspring fra Ottawa-charteret i 1986 (Mæland, 2005). Helsefremmende tiltak er en viktig del av helsesøstertjenesten, og har som hensikt å fremme livskvalitet, gi overskudd og muligheter for å kunne ivareta egen helse. Barn og unge som opplever foreldrenes skilsmisse er i utgangspunktet friske. Med kunnskap om den risiko barna utsettes for ved samlivsbrudd bør helsefremmendetiltak rettes mot ressurser og muligheter for å styrke barnas egenskaper og muligheter for å mestre de utfordringer barnet står ovenfor. Samtalegrupper for barn som opplever foreldrenes skilsmisse har som hensikt å fremme barnas muligheter til å mestre en vanskelig livssituasjon og er derfor viktig i skolehelsetjenestens helsefremmende arbeid (Kvarme, 2009).

3. Metode

3.1 Framgangsmåte

Oppgaven er en litteraturstudie og bygger derfor i sin helhet på kunnskap og erfaring som er gjort gjennom andres empiri og tidligere forskning. Aveyard forklarer et litteraturstudie som dekkende granskning og tolkning av litteraturen som finnes på et bestemt område eller om et bestemt tema (Aveyard, 2010).

Gjennom systematiske søk i tilgjengelige databaser har jeg søkt etter publisert forskning innenfor valgte tema. Utgangspunktet for søkene er et PICO skjema satt opp ut fra oppgavens problemstilling. Via Ordnett og SweMed+ fant jeg viktige norske og engelske søkeord, og i søkedatabasene fant jeg aktuelle MeSH-termer for søkene. Bibliotekar ved skolen har også bidratt i søkeprosessen. Relevante engelske søkeord som divorce, child, kids, children of divorce, group, cope og intervention og norske ord: skilsmisse, barn, gruppe, mestring, intervensjon samt ulike kombinasjoner av disse. Jeg har valgt å utelate søkeord som helsesøster og skolehelsetjeneste da dette i stor grad begrenset treffene. Bruk av gruppeintervensjon er tverrfaglig og relevant forskning kan omhandle andre aktuelle yrkesgrupper og sosiale institusjoner. PICO-skjema er presentert i Tabell 1. PICO-skjema.

Tabell 1. PICO-skjema

P	I	C	O
Pasient/Brukergruppe	Intervensjon Tiltak	Sammenligne tiltak med evt. andre	Utfall
Skilsmissebarn, barn som opplever samlivsbrudd	Samtalegruppe Gruppeintervensjon	Ingen	Mestring
BARN UNGE SKILSMISSE SAMLIVSBRUDD CHILD KID CHILDREN OF DIVORCE DIVORCE	GRUPPE INTERVENSJON GROUP INTERVENTION		MESTRING COPE

Jeg har kvalitetssikret og begrenset søkene til fagfelleverderte artikler publisert med norsk, svensk, dansk, eller engelsk språk basert på forskning i Europa eller Nord-Amerika. Tidsperioden for søkeprosessen er fra oktober 2015 til mai 2016. Forholdsvis lang tidsperiode mellom første søk og videre arbeid med oppgaven, gjorde at jeg valgte å

gjennomgå alle søk på nytt i mai 2016.

Som student har jeg tilgang til ulike databaser både via skolens bibliotek og gjennom Helsebiblioteket. Søkene startet i SweMed+, i håp om å finne noe norsk eller skandinavisk forskning på område. Med tanke på relevans til praksis vil forskning rundt de norske gruppeprogrammene være av størst interesse. Databasen oversatte også de norske søkeordene til riktige engelske termer. Søk i denne databasen ga kun ett relevant treff. Artikkelen av Egge og Glavin (2014) treffer oppgavens problemstilling godt og etter vurderingskriteriene inkluderes denne i oppgaven.

Tidligere, frie søk i databasene ga mange treff på studier om aktuelle tema, og for å få en god oversikt over tidligere forskning fortsatte videre søk etter oppsummerte forskningsartikler publisert etter år 2000. Først Cochrane Library, videre Chinal, PDQ-Evidence, PsycNet og PubMed. Oppsummert forskning er rapporter hvor forfatterne har gått systematisk frem for å finne, vurdere og oppsummere tidligere forskning om et tema. Resultatet kalles en systematisk oversikt (Nortvedt, 2008). Via disse søkene fant jeg flere oversiktsstudier. Stathakos og Roehres metaanalyse fra 2003 inkluderes, da treff på nyere oversiktsstudier i mindre grad er relatert til helsefremmende faktorer (Stathakos og Roehrle, 2003).

For å kunne sette meg grundigere inni forskernes ulike metoder bak den oppsummerte forskningen, søkte jeg videre etter enkeltstudier, primærstudier i samme databaser. Den amerikanske forskeren Pedro-Caroll har publisert mye forskning rundt valgte emne, og et av hans studier inkluderes i oppgaven (Pedro-Caroll og Cowen, 1985). I fare for å miste nyere enkeltstudier søkte jeg videre på publikasjoner fra de siste 15 år, og en nyere nederlandsk studie inkluderes (Pellerboer-Gunnink, Van der Valk, Branje, Van Doorn og Decovic, 2015). Oversikt over søk er presentert i Tabell 2. Oversikt over søk

Tabell 2. Oversikt over søk

Database	Dato søk:	Søkeord	Antall treff	Relevante treff	Inkluderte artikler
SweMed+	26.05.16	Skilsmisse* AND Barn*	1	1	1
Cochrane Library	26.05.16	Child* Divorce* Group*	40	8	
		Child* Divorce* Group* Cope*	2	2	1
PDQ-Evidense	26.05.16	Child* Divorce* Groupe*	8	3	0
Cinahl	14.05.16	Child* AND Divorce *AND Group *AND	2	0	0
	14.05.16	+ intervention AND	17	2	
		Child* Divorce* Group* Cope*	4	1	0
PsykNet/ Psyk Aricles	26.05.16	Child* OR Kids AND Divorce AND Group AND Cope* AND	78	4	1 (A)
		Divorce* Child* Intervention*	195	14	1 (B)
PubMed	14.05.16	Child AND Divorce AND Group AND Cope	63	8	0

3.2 Metodediskusjon

Utvelgelse av studier er gjort ved å lese artiklenes abstrakter for å vurdere relevans opp mot oppgavens problemstilling. Utvalgte studier ble så gjennomlest i sin helhet for grundigere evaluering av kvalitet og validitet. Jeg har valgt å bruke Nasjonalt Kunnskapssenters sjekklister tilpasset den forskningsartikkelen som vurderes (Kunnskapssenteret, 2014).

Som en del av oppgaven har jeg sett nærmere på forskernes valg av studiedesign, samt hvilke forskningsmetoder som er mest relevante for å besvare problemstillingen. Dalland beskriver metode som et redskap i møte med noe vi vil undersøke. Valg av metode vil være avgjørende for å kunne gi gode data og belyse spørsmålet på en faglig interessant måte. Vi skiller mellom kvalitative, kvantitative eller en blanding av disse metodene. Kvantitative studier gir data i form av mange og målbare undersøkelsesenheter, innhentet med spørreskjema eller ustrukturerte observasjoner. Kvalitative metoder baseres på undersøkelser med færre deltagere, men grundigere datainnhenting, gjennom intervjuer eller strukturerte, systematiske observasjoner for å fange opp meninger og opplevelser (Dalland, 2012).

Ut fra en slik definisjon av metoder, vil forskning som beskriver barnas følelser, opplevelser, erfaring og mestring med deltagelse i grupper, trolig besvares best med innsamling og analyse av kvalitative data. Sett i et vitenskapsteoretisk perspektiv bygger kvalitative teorier på en fortolkning, hermeneutikk og menneskelig erfaring, fenomenologi (Thornquist, 2003). Overraskende har det vist seg svært vanskelig å finne slik forskning. Systematiske søk viser imidlertid at det er gjennomført en rekke effektstudier av de ulike gruppeprogrammene basert på kvantitative metoder med bruk av evaluering i spørreskjema som fylles ut av lærere, gruppeledere, foreldre og barn. To enkeltstudier i oppgaven er eksempler på slike studier, Perdro-Caroll og Cowens artikkel (1985), samt studien av Pelleboer-Gunnink et.al. (2015).

I kvantitative studier måles effekt gjennom rangering av forhåndsdefinerte utsagn, eller påstander og deltakerne har i liten grad mulighet for egne beskrivelser og uttrykk. Det kan være en svakhet i oppgaven at flere av studiene er basert på slik kvantitativ forskning. Det kan likevel være en styrke at disse studiene har langt flere deltagere, og derfor gir oss en større mengde data fra et bredere utvalg. Studienes styrke er at de også inkluderer datainnsamling før og etter intervensjonstiltaket, samt sammenligning med kontrollgruppe.

Pedro-Carroll og Cowen (1985) viser også til sitater fra deltagere i studien. Det kommer ikke fram hvem som har snakket med deltakerne og de er tilfeldig referert i artikkelen. Det kan likevel være et tegn på at forskerne ser at kvantitative data blir mangelfulle for å beskrive følelser og opplevelser, og viser til siterte utsagn for å utfylle sine data (Pedro-Carroll og Cowen, 1985)

Mangelen på kvalitative studier gjør det nødvendig å se om resultater fra den kvantitative forskningen kan gi svar på om analyse av effektmåling kan knyttes til mestring hos deltakerne. Det vil være av betydning hvilke effekter som måles, og hvordan disse kan knyttes opp mot eventuelle faktorer knyttet til barnas mestring av skilsmisse. I Pedro-Carroll og Cowens (1985) studie rangeres ulike mål for emosjonelle følelser, opplevelse av å delta i gruppen og utfall knyttet til kommunikasjon med foreldre, viktige faktorer som kan knyttes til Banduras mestringsprosess (Klepp og Aarø, 2009). I den nederlandske studien måles også effekter som emosjonelle følelser og kommunikasjon med foreldre. Svakheten er likevel at disse emosjonelle følelsene ikke utdypes nærmere (Pelleboer-Gunnink, 2015).

Søk viser at svært mye av forskningen er gjennomført på 1980 og 1990 tallet da skilsmissestatistikkene viste svært høye tall i USA Skilsmissestatistikkene både i Norge og internasjonalt fortsatt er høye, det viser at tidligere studier er like aktuelle i dag (Grych & Fincham, 1992). Det kan likevel tenkes at utvikling i samfunnet generelt kan ha betydning for relevans i artiklene.

En eldre amerikansk studie er inkludert i oppgaven. Forskeren Pedro-Carroll er en anerkjent amerikansk forsker og har gjennomført en rekke studier rettet mot CODIP-programmene, med ulike utvalg og målgrupper både i alder, etnisitet og bosted (Pedro-Carroll, 2005). Inkluderte forskningsartikkel er inkludert da utvalget er relevant sammenlignet med norske barn i skolealder (Pedro-Carroll og Cowen, 1985). CODIP-programmet blir fortsatt brukt i store deler av verden, og vurderes derfor som relevant også for forskning i dag. I den oppsummerte forskningsartikkelen sammenlignes også resultater fra Pedro-Carrolls studier opp mot studier basert på andre gruppeprogrammer (Stathakos og Roehrlé, 2003).

Ved å inkludere studien av Pelleboer-Gunnink fra 2015 tilføres et studie basert på nyere data, rettet mot et godt utprøvd og implementert gruppeprogram. Forskningen har et helsefremmende fokus og inkluderer et utvalg som er rekruttert uavhengig av i hvor grad de hadde vanskeligheter knyttet til skilsmissen (Pelleboer-Gunnink, 2015).

Internasjonale ulikheter i familieforhold, samfunnsstruktur og tilgang til sosiale tjenester kan

ha betydning for forskningen. Gruppeprogrammene er likevel rettet mot barn i skolen, og i den vestlige del av verden kan vi si at slike forhold være nært sammenlignbare.

Effektstudiene baserer seg på data validert både fra gruppeledere, lærere, foreldre og barn. Styrken er at dette kan gi et mere helhetlig bilde av gruppeprogrammenes betydning. Det er likevel en svakhet i oppgaven at de fleste artiklene inneholder data fra spørreskjema. Flere studier basert på kvalitativ datainnsamling ville ha vært en styrke for å evaluere barnas egne følelser og tanker om å delta i skilsmissegrupper.

Oversikt over inkluderte artikler er presentert i Tabell 3 Oversikt over inkluderte artikler og resultater.

4. Resultater

Tabell 3. Oversikt over inkluderte artikler og resultater

Forfatter, Utgivelsesår, og land	Hensikt:	Metode/Studiedesign:	Utvalg:	Resultat:	Styrke/ Svakhet i studien
<p>Egge, H., Glavin, K.</p> <p>2014, Norge</p> <p><i>Hvorfor det hjelper ungdom å delta i skilsmissegrupper.</i></p> <p>(SWEMED+)</p> <p>Publisert i: Tidsskriftet sykepleien</p>	<p>Å beskrive ungdoms egne opplevelser av hvorfor samtalegrupper hjelper</p>	<p>Grounded theory, er brukt i analysen. Datainnsamlingen og analysen går parallelt. Underveis utvikles teoretiske begreper som bekrefte ut fra datasamling og analyse</p> <p>Kvalitativ metode</p> <p>7 Fokusgruppeintervjuer</p>	<p>28 elever, 14-16 år</p> <p>14 gutter, 14 jenter</p> <p>Fra 6 skoler i tre norske kommuner</p> <p>Rekruttert via helsesøstre i skolehelsetjenesten</p>	<p>Ny kjerneteori: Opplevelse av <i>felleskap</i> bidro til økt trygghet og selvtillit, opplevelse av økt påvirkningskraft og kontroll over eget liv, økt forståelse for foreldre og steforeldre og evne til å se det positive aspektet ved skilsmissen</p>	<p>Styrke: Relevans til praksis, metodisk kvalitet sett opp mot forskningsspørsmål</p> <p>Svakhet: Ingen oppfølgingsdata eller kontrollgrupper</p> <p>Lite utvalg</p>
<p>Stathakos, P. og Roehrl, B.</p> <p>The effectiveness of Intervention Programmes for Children of Divorce – A metaanalysis</p> <p>(PsyvNet B)</p> <p>Publisert i International Journal of Mental Health Promotion</p>	<p>Metaanalyse av generell effektivitet av intervensjonsprogrammer for skilsmissebarn.</p>	<p>Oppsummert utvalg av tidligere forskning,</p> <p>Basert på søk i databasene PsycINFO og Psycindex</p> <p>Sekundærforskning</p> <p>Tyske forskere</p>	<p>Utvalg av tidligere publisert forskning fra 1970-2001</p> <p>23 studier inkludert</p>	<p>Studiene metodiske kvalitet, og undersøkelsesmetoder er avgjørende for resultatene i studiene.</p> <p>Viktige faktorer som påvirker effekten av gruppeintervensjonen</p> <p>Middels mange møter, en godt opplæring av gruppeleder, middels store grupper på samme alder, kort periode siden skilsmissen.</p>	<p>Styrke: Detaljert og omfattende søkestrategi, klare inklusjons kriterier, sammenstilling av resultater i metaanalyse og kvalitativt beskrivelse av resultater.</p> <p>Svakhet: eldre, få målepunkter</p>

<p>Pedro-Caroll, J.L., Cowen, E.I</p> <p>1985</p> <p><i>The children of divorce intervention program: An investigation of the efficacy of a school-based prevention program</i></p> <p>Cochrane Library</p> <p>Publisert i Journal of Consulting and Clinical Psychology</p>	<p>Evaluerer effekt av CODIP-gruppeprogram</p>	<p>Kvantitativ studie,</p> <p>Kontrollgruppe,</p> <p>Data rapportert av lærer, elev, foreldre, gruppeleder</p> <p>Inkluderer før og etter test.</p> <p>Individuell vurdering av dataanalysen</p>	<p>72 barn,</p> <p>4-6 klasse,</p> <p>Skolebasert program CODIP of Children of divorce intervention program, (nytt program, modifisert fra CSG))</p> <p>Utvalg: Amerikanske hvite, middelklasseelever</p>	<p>Gruppeintervensjon har en positiv effekt på barna, viktige komponenter er kombinasjon av støtte og kompetansebygging.</p> <p>Data fra lærere: barna viste redusert sjenerhet og engstelse, bedre skoleprestasjoner, økt omgjengelighet, frustrasjonstoleranse, evne til følge regler og selvtillit.</p> <p>Foreldre og lærere: rapporterte som fra lærere, i tillegg at barna viste redusert skyldfølelse og økt evne til å redusere personlige problemer</p> <p>Barn: rapporterte om mindre selvbredelse, mindre angst.</p>	<p>Svakhet: eldre studie, ikke tilfeldig utvalg, mangler etiske vurderinger, lite utvalg</p> <p>Styrke: anerkjente forskere, kontrollgruppene, klart formål beskrevet,</p>
<p>Pelleboer-Gunnink, H., van der Valk, S., Branje, J.T, Van Doorn, M., Decovic, M.</p> <p>2015</p> <p>Effectiveness and Mederators of Preventive Intervention Kids in Divorce Situations:</p> <p>A randomized Controlled Trial</p> <p>PsykNet (A)</p> <p>Publisert i Journal of Family Psychology</p>	<p>Evaluerer effekt av KIDS-gruppeprogram,</p> <p>Undersøke hvilke elever det er mest effektivt for, med tanke på kjønn, tid siden brudd og grad av foreldrekonflikt</p>	<p>Randomisert kontrollert studie,</p> <p>Kvantitativ metode</p> <p>4 vurderinger, før test, etter test og oppfølging 6 og 12 måneder etter avsluttet gruppe</p> <p>Vektlagt på økologisk validitet og multi-informanter: far, mor, barn</p>	<p>156 elever.</p> <p>80 elever i eksperimentell gruppe</p> <p>76 elever i kontrollgruppe</p> <p>KIDS gruppeprogram:</p> <p>Kids in divorce situations</p>	<p>KIDS kan redusere emosjonelle problemer og forbedre kommunikasjon mellom foreldre og barn.</p> <p>Kan forebygge negative konsekvenser både på kort og lang sikt.</p> <p>Vanskelig å finne bestemte moderatorer, da gruppeprogrammene når ut til alle i risiko.</p>	<p>Styrke: nyere studie, fokus på helsefremming ikke sykdom,</p> <p>Svakhet; Få målepunkter, lite utvalg til å være RCT, utdyper ikke emosjonelle problemer</p>

4.1 Opplevelse av fellesskap

Egge og Glavin presenterer en kjernekategori i sin studie: Opplevelse av fellesskap, hvor røttene i fellesskapet utgjøres av støtte, identifisering og åpenhet. Resultatet fra deres studie viser at det viktigste for elevene er å få kjennskap til og møte andre elever i samme situasjon som dem selv. De unge angir at felles identitet i gruppen hvor egne følelser og opplevelser bli normalisert og ufarliggjort når de deles med andre som har opplevd det samme. Elevene i studien oppfattet at hensikten med studien var å få snakke ut om det som var vanskelig. Enighet om moralsk taushetsplikt og at alle skulle bidra inn i gruppen virket understøttende på deltakerne (Egge og Glavin, 2014).

I Pedro-Caroll og Cowens studie viser barnas validering at de opplever det som nyttig å delta i gruppe, nettopp for å slippe å stå alene, gruppen ga mulighet for å dele felles følelser, problemer og erfaringer med likesinnede som ga opplevelse av felles bånd i gruppen. Både foreldre og elever rangerer opplevelsen av fellesskapet som positiv. Forskerne oppsummerer en kombinasjon både av fellesskapets støtte og utvikling av nye ferdigheter hos barna som sannsynlig viktige faktorer for effektiv gruppeintervensjon (Pedro-Caroll og Cowen, 1985).

4.2. Emosjonelle aspekter

I studien av Egge og Glavin (2014) viser i sin resultater hvordan barna gjennom opplevelse av fellesskapet utvikler ny innsikt og holdninger som gir økt trygghet og selvtillit, økt påvirkningskraft og kontroll over eget liv, økt forståelse av foreldre/steforeldre og evne til å se det positive ved samlivsbruddet (Egge og Glavin, 2014).

I studiet av Pedro-Caroll og Cowens (1985) blir effekten av gruppetiltaket evaluert både av foreldre, lærere, gruppeledere og barna selv. Data fra barn som deltok i gruppene blir sammenlignet med kontrollgruppen. Læreren vurderte at elevene som gjennomførte programmet viste forbedring ved mindre grad av sjenanse og engstelse, læringsproblemer og generelle skoleproblemer. Både lærere og gruppeledere rapporterte om at elevene viste større grad av samlet kompetanse, samt mere spesifikke ferdigheter som selvsikkerhet, økt frustrasjonstoleranse, omgjengelighet med andre og evne til å følge regler. Både foreldre og gruppeledere rapporterte om at barna viste mindre grad av bebreidelse og skyld og økt evne til å løse personlige problemer sammenlignet med barn i kontrollgruppen. Barna selv

rapporterte om betydelig mindre angst og negativ selvfølelse og mindre grad av negativ holdning til skilsmissem. Til tross for funn av mange positive effekter av gruppeprogrammet mener forskerne at deres studier ikke er godt nok til å fastslå mere langvarige og stabile resultater hos barna (Pedro-Carroll og Cowen, 1985).

I studiet av Pellerboer-Gunnink et.al. (2015) finner forskerne at gruppeprogrammet KIDS kan redusere emosjonelle problemer og forbedre kommunikasjonen mellom barn og foreldre. Studien definerer ikke hva som legges i emosjonelle problemer, men referer til i en fempunkts skala for emosjonell vurdering. Effekten for emosjonelle problemer er ikke stor, men funn i studien tyder på at KIDS kan ha betydning både på kort og lang sikt. Målinger som er gjennomført i oppfølgingstester etter 6 og 12 måneder viser dette (Pellerboer-Gunnink, 2015).

4.3 Forholdet mellom barn og foreldre

I den norske artikkelen viser resultater at barnas opplevelses av økt selvtillit og erfaring med å snakke med andre om sine problemer også ble overført til kommunikasjon med foreldre. Økt bevissthet på egne behov og ønsker ble i større grad formidlet til foreldrene, samtidig som de oftere ble hørt på hjemmebane. Oppmuntring og støtte innad i gruppen ga barna mot til å formidle sine meninger til foreldrene, for samtidig å få støtte i gruppen i etterkant. Å dele erfaringer om foreldres konflikter og problemer ga barna økt forståelse for samlivsbruddet, og evne til å se at nye familieforhold også kan være en positiv ressurs (Egge og Glavin, 2014).

En av hovedhensiktene med den nederlandske studien er å evaluere gruppeintervensjonens effekt på kommunikasjon mellom barn og foreldre. Barna rapporterte om en liten effekt på kommunikasjonen med far, mens mor rapporterte om moderat forbedring i kommunikasjonen med barna. Forskerne peker på at selv en liten effekt kan ha stor betydning sett i sammenheng med at KIDS-programmet er relativt kostnadseffektivt, ikke-indisert, rettet mot barn i skolen (Pelleboer-Gunnink, 2015).

Pedro-Carroll og Cowen viser i sin studie at foreldre rapporterer om mere verbale barn, større evne til å diskutere situasjonen direkte med foreldre og at dette har stor positiv virkning på hjemmeforholdene. Barna ble mere åpne, kjærlige og viste større forståelse for foreldrenes

brudd sammenlignet med barn som ikke deltok i programmet (Pedro-Caroll og Cowen, 1985).

4.4 Gruppeleder og skolehelsetjenestens rolle

Pedro-Caroll og Cowen (1985) understreker viktigheten av opplæring av gruppelederen, samt deres forståelse for hvordan skilsmisse kan påvirke barn og unge da dette er vesentlig for tilrettelegging og gjennomføring av gruppeprogrammene (Pedro-Caroll og Cowen, 1985). I Stathakos og Roehrles studie viser analysene at omfattende og grundig opplæring av gruppeledere vil lønne seg for kvaliteten av gruppeintervensjonen.

Pellerboer-Gunnink beskriver gruppelederens rolle som både å lede gruppen, men også kunne identifisere og ivareta de enkelte elevene som trenger individuell oppfølging. Lederen av gruppen må være oppmerksom på at alle elever får mulighet til å snakke om sine egne følelser, ikke bare vise empati for andre. KIDS programmet krever gruppeledere med minst bachelor-grad og at de jobber i kommunale institusjoner. Alle gruppeledere i studien hadde lang erfaring med gruppearbeid (Pellerboer-Gunnink, 1985).

5. Diskusjon

5.1 Opplevelse av fellesskap

En av grunntankene ved gruppeintervensjon er at deltakerne kan styrke sitt sosiale nettverk og støtte og hjelpe hverandre gjennom å dele erfaringer og opplevelser omkring et felles tema (Heap, 2005). Fellesskap vil derfor være sentralt for hvordan barna opplever nytten av å delta i gruppen. Funn fra både kvalitative og kvantitative metoder styrker denne tanken. Egge og Glavin (2014) presenterer opplevelsen av fellesskap som en kjernekategori i sin forskningen. På samme måte viser funn i Pedro-Caroll og Cowens (1985) studie at opplevelsen av fellesskapet er en viktig faktor for effekt av gruppesamtalene.

Til tross for den store utbredelsen av skilsmisser står mange barn alene med sin egne opplevelser og erfaringer rundt bruddet. Funn i studiene viser at det er først når barna kan

samles for å dele disse erfaringene med hverandre at det oppleves som en styrke å være flere i samme situasjon.

Stathakos og Roehrlé (2003) forsøker gjennom sin studie å finne svar på hvilke type grupper som har størst utbytte av intervensjonen. Gjennom metaanalyse av tidligere forskning viser studien at middels store grupper med jevn aldersfordeling og kort tid siden skilsmissen hadde størst effekt (Stathakos og Roehrlé, 2003).

Bakgrunn i disse funn bør være sentralt i gruppedannelsen for å legge til rette for størst mulig fellesskapsfølelse innad i gruppen. På den ene siden kan det tenkes at barna bør være mest mulig jevne i utvikling og alder. Men samtidig kan det tenkes at variasjoner innad i gruppen kan bidra til at ulike erfaringer og opplevelser kan bidra positivt for elevens utvikling. Barnas opplevelse av støttene og identifiserende fellesskap på den ene side, men samtidig å kunne høste læring av andres ulikheter og måter å takle skilsmissen på. Dette bekreftes også gjennom Heaps (2005) beskrivelse av gruppeprosessen, hvor deltakerne både skal dele følelser og opplysninger ved å sammenligne holdninger og erfaringer, men også kunne gi hverandre motforestillinger ved å utveksle ideer og løsninger.

5.2. Skolehelsetjenesten og gruppeleders rolle

Helsesøster i skolehelsetjenesten har en unik mulighet til å nå ut til alle skolebarn. Grupper for skilsmissebarn har etter hvert blitt et utbredt tilbud i mange kommuner i Norge og helsesøster i skolehelsetjenesten er ofte leder av disse gruppene. I en tjeneste med stor mangel på ressurser vil slik oppfølging i grupper være ressursbesparende ved å nå ut til mange elever samtidig. En oppfølgingsstudie til Pedro-Carroll og Cowens CODIP-studie viser at signifikant færre barn som hadde gjennomført gruppeprogrammet oppsøkte skolens helsekontor med somatiske symptomer, enn barn fra kontrollgruppen (Pedro-Carroll, 2005). Erfaringer gjennom praksis har vist at mange av de elevene som kommer på helsesøsters kontor har problemer som kan knyttes til foreldrenes skilsmisse, slik som magesmerter, utrygghet, tilpasningsproblemer og konflikter med foreldre.

Både den oppsummerte studien av Stathakos og Roehrlé (2003) og Pedro-Carroll og Cowens (1985) studie viser at betydningen av opplæring og erfaring hos gruppelederen er avgjørende for resultatet av intervensjonen. Helsesøster har gjennom sin fagkompetanse viktig og

relevant kunnskap om barn og deres utvikling. Det er likevel viktig at de som jobber med skilsmissegrupper gjennomgår det opplæringsmaterialet som er nødvendig for gjennomføringen av tiltaket. Å arbeide som helsesøster innebærer en forpliktelse til å holde seg faglig oppdatert og jobbe kunnskapsbasert utfra relevant forskning (Sosial og helsedirektoratet, 2004). Det kan være av betydning at opplæring og tilgang på nødvendig materiale er godt tilgjengelig for gruppeledere. Et omfattende og tidkrevende opplæringsprogram kan være til hinder i arbeidshverdag som ellers er preget av knapphet på tid og ressurser.

En god gruppeleder må være bevisst sin rolle som veileder, og ikke dominere i gruppen med sin væremåte og bidrag. Gruppelederens viktigste rolle er å sørge for at alle i gruppen blir hørt og sett, og at alle føler seg likeverdige i gruppen (Kvarme, 2009).

Gjennom gruppemøtene kan helsesøster identifisere de elever som også kan trenge ytterligere individuell oppfølging og eventuelt sette i gang andre nødvendige tiltak, eller henvise til andre instanser der dette er nødvendig. Skolehelsetjenesten er en naturlig arena for samtalegrupper. Likevel vil et godt tverrfaglig samarbeid være viktig for å rekruttere barna inn i gruppene og for videre oppfølging.

Pelleboer-Gunnink et.al (2015) hevder at gruppeintervensjon bør være et helsefremmende tiltak som rettes mot alle barn, uavhengig av om de opplever problemer knyttet til skilsmissen, mens tidligere studier i større grad retter intervensjonen mot barn som allerede har definerte problemer (Pelleboer-Gunnink et.al. 2015). Dette kan ses i sammenheng utviklingen fra det mere sykdomsfokuserte forebyggende helsearbeidet, som var langt mere vanlig ved utarbeiding av gruppeprogrammene på 1980 tallet, sammenlignet med dagens økte fokus på helsefremmende tiltak slik Antonovskys beskriver det i sin salutogene modell (Antonovsky, 2012).

5.3 Forholdet mellom barn og foreldre

I sin forskning viser Amato (2001) at forholdet mellom barn og foreldre som en viktig resilient faktor for barn som opplever foreldrenes skilsmisse. I studiet av Pelleboer-Gunnink et.al (2015) har forskerne sett spesielt på om gruppeprogrammet KIDS kan ha effekt på kommunikasjon mellom foreldre og barn. Mor og barn rapporterte om en betydelig

forbedring i kommunikasjon mellom dem, mens det var mindre målbar effekt i fars rapporterte kommunikasjon med barna. Barna anslo en liten forbedring i samme forhold. Sett i sammenheng med Amatos forskning, kan vi utfra denne studien si at dersom kommunikasjonsforholdet mellom barn og foreldre forbedres, vil dette være en viktig faktor for mestring. Amato viser i sin forskning at kommunikasjon med far og barn er særlig relevant, derfor vil selv en liten forbedring være av stor betydning som resilient faktor (Amato, 2001).

I studier og tiltak som inkluderer barn er det nødvendig at foreldre informeres og samtykker i deltagelse. Det kan også tenkes at slik informasjon kan ha innvirkning på deres samspill og kommunikasjon. Økt bevissthet rundt barnas opplevelser og kommunikasjon kan ha positiv effekt for samspillet. I framtidig forskning og utvikling av intervensjoner kan det derfor være av betydning å se på program som i større grad inkluderer foreldre.

5.4 Opplevelse av sammenheng og mestring.

Egge og Glavin knytter sin forskning direkte til Antonovskys salutogene teori om hvordan menneskets opplevelse av sammenheng i livet er avgjørende for å mestre belastninger (Egge og Glavin, 2014; Antonovsky, 2012). Studien viser at barn og unge kan oppleve økt sammenheng mellom forståelse, håndterbarhet og meningsfullhet gjennom deltagelse i samtalegruppe

Stathakos og Roehrle (2003) beskriver i sin oppsummerte forskning vanskeligheter med å validere og måle data knyttet til følelser, da slike data er vanskelig å stratifisere (Stathakos og Roehrle, 2003). Likevel viser funn både i Pedro-Caroll og Cowen (1985) og Pelleboer-Gunninks et.al (2015) forskning relevante verdier som kan knyttes til Bandoras mestringsteori. Viktige faktorer som å ha noen å sammenligne seg med, og å kunne hente støtte og hos andre som har opplevd det samme, samt kontrollere emosjonelle følelser er ifølge Bandura vesentlig for opplevelse av mestring (Klepp og Aarø, 2009).

Pedro-Caroll og Cowens funn viser at evaluering av kortsiktig gruppeprogram vanskelig kan måle mere varige og stabile faktorer som selvtillit og egen opplevelse av kompetanse. På samme måte kan det være rimelig å stille spørsmål om en mere varig mestringsfølelse bør evalueres i studier som måler effekt på lengre sikt

5.6 Etske betraktninger

Barn betegnes generelt som en utsatt gruppe og de som opplever foreldrenes samlivsbrudd er i tillegg utsatt for en stor psykososial belastning i en sårbar livsfase (Størksen, 2006). Studier som omhandler barn vil derfor kreve en stor grad av etisk bevissthet og hensyn hos forskerne.

Å delta i en samtalegruppe for barn som opplever skilsmisse innebærer også en viss risiko for belastning for barnet. Det kan tenkes at sårbare tema og følelser kommer tydeligere fram hos barna, men intervensjonen har som hensikt å hjelpe barna nettopp med å håndtere dette. Pedro-Caroll og Cowen (1985) påpeker likevel at det kreves faglig kunnskap, sensitivitet, empati og dyktig tilrettelegging fra gruppeledere som gjennomfører disse programmene. I de studier som omfatter kontrollgrupper, kan man også stille et etisk spørsmål om hvordan disse deltakerne blir ivaretatt. Deltakerne i kontrollgrupper kan rekrutteres via ventelister for deltagelse i program, og for slik å bli ivaretatt på et senere tidspunkt.

Forskningsmetoder vil også være av større betydning sett i et etisk perspektiv. Intervjuer og samtaler med barn krever at forskerne har god forståelse og kunnskap om etiske normer og verdier i samhandlingen med barn. Slike krav kan være en medvirkende årsak til at det er vanskelig å finne gode kvalitative studier om gitte tema.

I denne studien har jeg også sett på forskernes egne etiske vurderinger. Forskning på barn krever foreldrenes samtykke til å delta og alle enkeltstudier i denne oppgaven viser til dette. I Både i den amerikanske og nederlandske studien er deltakerne informert om studien muntlig og via brev, samt anonymisert i materialet. Egge og Glavins (2014) studie er i tillegg godkjent av Regional Etisk komite i Norge.

5. Konklusjon

Studier viser at barn som opplever foreldrenes samlivsbrudd sannsynligvis har større risiko for psykososiale problemer enn andre barn. Funn i studien viser at samtalegrupper som metode kan ha en helsefremmende betydning for barn og unges evne til å forstå, håndtere og mestre utfordringer knyttet til foreldrenes samlivsbrudd.

Resultater i studien viser at opplevelse av fellesskap og støtte fra barn som er i lignende situasjon er en sentral faktor. Funn tyder på at ved å dele opplevelser og erfaringer kan barn og unge oppleve en felles identitet og gi hverandre støtte, styrke evne til å håndtere emosjonelle problemer og forbedre evne til å forstå og kommunisere med foreldre. Sett opp mot kjente mestringsstrategier, kan dette være viktige faktorer for opplevelse av mestring.

Økt kunnskap og kompetanse om betydning av samtalegrupper er viktig for helsesøsters arbeid i skolehelsetjenesten og for andre tverrfaglige samarbeidspartnere. Studien viser at gruppelederens kompetanse sannsynligvis har betydning for effekten av gruppeintervensjon som metode.

Resultater i studien kan tyde på en mangelfull forskning basert på kvalitative metoder med data fra barn og unges egne beskrivelser og utsagn, og det kan være en svakhet i studien at flere av artiklene er basert på kvantitative data. Framtidig forskning bør også i større grad rettes mot langtidseffekter av gruppeintervensjon, da forhold som mestring og selvfølelse trolig kan vises i stabilitet på lengre sikt.

Litteraturliste

Amato, P.R. (2000). The Consequences of Divorce for Adults and Children. *Journal of Marriage and Family*, Vol 62(4), 1269-1287, 2000
DOI: [dx.doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.01269.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.01269.x)

Amato, P.R. (2001). Children of Divorce in the 1990s: An update of Amato and Keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, Vol 15(3), 2001, 355-370
DOI: [dx.doi.org/10.1037//0893-3200.15.3.355](https://doi.org/10.1037//0893-3200.15.3.355)

Amato, P.R. & Keith, B (1991). Parental divorce and well-being of children; a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, Vol 110 (1) , 1991, 26-46
DOI: [dx.doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.26](https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.26)

Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Aveyard, H. (2010). *Doing a Literature Review in Health and Social Care : A Practical Guide* (2nd Edition). Berkshire, GBR: Open University Press, 2010. ProQuest ebrary.
Nedlatet 22 november 2015 på:

<http://site.ebrary.com.ezproxy.hihm.no/lib/hedmark/reader.action?docID=10413319&ppg=1>

Borge, A.I.H. (2009). *Resiliens, Risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal

Egge, H., Glavin, K. (2014). Hvorfor det hjelper ungdom å delta i skilsmissegrupper. *Sykepleien Forskning* 2014; 9 (4) 332-9 Doi: 10.4220/sykepleienf.2014.0173

Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Folkehelsetilstanden (2014). *Folkehelse rapporten 2014*. Oslo: Norsk Folkehelseinstitutt
<http://www.fhi.no/artikler/?id=113742> (Nedlastet 6 november 2015.)

Grych JH. & Fincham F.D. (1992). Interventions for children og divorce: Toward greater intergration og reseach and action. *Psychological Bulletin* 1992;111:434-54.

DOI: 10.1037//0033-2909.111.3.434

Haaland, K.(2002). *Barnet i skilsmissen*. Oslo: Universitetsforlaget

Heap, K. (2005) *Gruppemetode for sosial- og helsearbeidere*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Helse og omsorgsdepartementet. Folkehelsemeldingen 2015. Meld.st.19, 2014-2015.

Lokalisert på: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/innsikt/folkehelsemeldingen--mestring-og-muligheter/id2403403/>

Helse- og omsorgstjenesteloven. Lov om kommunale helse og omsorgstjenester mm. (2011)

LOV-2011-06-24-30 §3(2011) Lokalisert på: <https://lovdata.no/forskrift/2003-04-03-450>

Klepp K., og Aarø, L.E. (Red.), (2009). *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Kunnskapssenteret, 2014. *Sjekklistor for vurdering av forskningsartikler*. Lokalisert på: <https://www.kunnskapssenteret.no> (Nedlastet 16.mai 2016)

Kvarme, L.G (2009). Ulike tilnæringsmetoder i praksis. Glavin, K., Helseth, S. og L. Gravdal Kvarme (red.), I *Fra tanke til handling. Metoder og arbeidsmåter i helsesøstertjenesten*.(s.259-269) Oslo:Akribe

Langerud Tvedten, K., Sann E. (2008) Den vandrende tryllestav. *Fokus på familien*. 04.2008 (Volum 36)

https://www-idunn-no.ezproxy.hihm.no/fokus/2008/04/den_vandrende_tryllestav_-_samtalegrupper_for_barn_etter_samlivsbrudd_eller_skilsmisse. (Nedlastet 16 mai 2016)

Mæland, J.G. (2005). *Forebyggende helsearbeid i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget

Nortvedt, M.W., Jamtvedt, G., Graverholt, B., Reinart, L.M. (2007) *Å arbeide og undervise kunnskapsbasert. En arbeidsbok for sykepleiere*. Oslo: Norsk Sykepleierforbund

Olsson, Ann Britt Sandvin, 2013. Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse. Nedlastet på <http://mestring.no>. (Nedlastet 26.mai 2016)

Pedro-Carroll, J.L. (2005). Fostering children's resilience in the aftermath of divorce: The role of evidencebased programs for children. *Family Court Review*, 2005, 43, 52-64.

Pedro-Carroll, J.L and Cowen E.L. (1985). The children of divorce intervention program: An investigation of the efficacy of a school-based prevention program *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 603-611

Pelleboer-Gunnink, Hannah A; Van der Valk, Inge E; Branje, Susan J. T; Van Doorn, Muriel D; Dekovic, Maja. (2015). Effectiveness and moderators of the preventive intervention kids in divorce situations: A randomized controlled trial. *Journal of Family Psychology*. Vol.29(5),2015 s. 799-805 DOI: [10.1037/fam0000107](https://doi.org/10.1037/fam0000107)

Reestz, C., Eng, H. (2013). *Beskrivelse og vurdering av tiltaket PIS*. Voksne for barn. Ungsinn. Nedlastet 30 oktober 2015 på: <https://www.ungsinn.no/post/tiltak/pis/> Sosial og helsedirektoratet, (2004)

Sosial og helsedirektoratet (2004). Kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, IS-1154, Veileder til forskrift av 3 april 2003 nr.450. Oslo: Sosial og helsedirektoratet

Stathakos, P. Roehrl, B. (2003). The effectiveness of Intervention Programmes for Children of Divorce - a Meta-Analysis. *International Journal of Mental Health Promotion*, 5:1,31-37.

DOI: [10.1080/14623730.2003.9721894](https://doi.org/10.1080/14623730.2003.9721894)

Statistisk sentralbyrå. SSB. Barn, familier og husholdning (2001). *Gjete kongens harer. Rapport fra arbeidet med å få samboerne mer innpasset i statistikken* <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/gjete-kongens-harer?fane=om> (Nedlastet 30 oktober 2015)

Statistisk sentralbyrå. SSB. Befolkningsstatistikk. Ekteskap og skilsmisser (2015).
<https://www.ssb.no/statistikkbanken/SelectVarVal/Define.asp?MainTable=BarnSkilsmis&KortNavnWeb=ekteskap&PLanguage=0&checked=true> (Nedlastet 30 oktober 2015)

Statistisk sentralbyrå. SSB. Familie og husholdning (2016).
<https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/familie/aar/2016-04-14> (Nedlastet 30 mai 2016)

Størksen, I, (2006). Voksne for barn. I Rapporten "Barn i Norge" 2006 – årsrapport, s. 35-43
http://idtjeneste.nb.no/URN:NBN:no-bibsys_brage_12323
<http://hdl.handle.net/11250/185252> (Nedlastet 20 november 2015)

Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget

Wongraven, O. (2015). Kristiansand kommune. Vanlig men vondt.
<https://kristiansand.kommune.no/barnehage-og-skole/planer-og-prosjekter/vanlig-men-vondt/> (Nedlastet 16.05.2016)