

# Sosial kompetanse i et forebyggende helseperspektiv

*Hvordan innvirker De Utrolige Årenes skoleprogram  
på utvikling av barns samarbeidsferdigheter?*

Oddbjørn Løndal

Masteroppgave innen helsefag. Psykisk helse, HEL-3902, høst 2015



# Abstract

## Bakgrunn

Sentrale data til denne masteroppgaven er hentet fra en omfattende evalueringsstudie ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge Nord (RKBU Nord), UiT Norges arktiske universitet. Studien omhandler kompetanseheving for lærere via De Utrolige Årenes (DUÅs) skoleprogram og bygger på pre- og postregistreringer angående et utvalg av barn i 1. - 3. klasse der  $n^1 = 1140$ . Halvparten av barna hadde lærere som fikk intervensjonen og halvparten var kontrollgruppe og fikk «treatment as usual<sup>2</sup>». Datainnsamlingsperioden var 2009 – 2014.

## Metode

Studien hadde et matchet kontrollgruppedesign<sup>3</sup>. Det ble rekruttert skoler fra alle fem helseregionene i Norge. Skolestørrelse og lokalisering i forhold til region, by og land ble matchet både for intervensjon<sup>4</sup>- og kontrollgruppen<sup>5</sup> og predikerer at dataene er representative for norsk skole. Elever ble valgt ut til studien på bakgrunn av en randomisering<sup>6</sup>.

Datamaterialet er innhentet fra kontaktlærere via det standardiserte kartleggingsverktøyet Social Skills Rating System (SSRS) for lærere. Benyttet versjon var angående barn 1. – 7. klasse (SSRS-T). De benyttede data er ti utsagn fra subskala<sup>7</sup> for barns samarbeidsferdigheter i verktøyet.

Utvalget av informanter var statistisk tilnærmet likt for intervensjons- og kontrollgruppen. Statistisk testing viser at det var ubetydelige forskjeller mellom gruppene før intervensjonen startet (pre-måling). Etter analyse av samvariasjon<sup>8</sup> i dataene; ble datasettet vurdert å ha en reell statistisk styrke tilsvarende  $n = 650$ , med en liten varians fra utsagn til utsagn i kartleggingsverktøyet. Høyeste samvariasjon for ett enkelt utsagn var på 17 %. Dataene ble derfor analyserte i en *lineær mixed models-analyse*<sup>9</sup> i statistikkprogrammet SPSS<sup>10</sup>.

## Resultat

Etter endt intervensjon (post-måling) viste analysene signifikant<sup>11</sup> forskjell mellom intervensjons- og kontrollgruppen for tre av utsagnene. Fem av utsagnene viste grensesignifikante<sup>12</sup> forskjeller, mens de to resterende utsagnene skilte seg ubetydelig fra kontrollgruppen.

## Konklusjon

Hovedtrenden i studien viser at barn ved skoler som mottok DUÅs skoleprogram hadde en bedre utvikling av samarbeidsferdigheter i løpet av intervensjonsperioden sammenliknet med barna ved skoler i kontrollgruppen.

---

1)  $n$ : Totalt antall barn i studien.

2) Treatment as usual: Et ordinært tilbud.

3) Matchet kontrollgruppedesign: Grupper tilpasset hverandre.

4) Intervensjonsgruppe: Gruppen av de som mottar spes. tilbud.

5) Kontrollgruppe: Sammenligningsgruppe som ikke mottok det nye tilbudet.

6) Randomisering: Tilfeldig utvelgelse av informanter.

---

7) Subskala: Underkategori i et kartleggingsskjema.

8) Samvariasjon: Flere data varierer avhengig av hverandre.

9) Mixed-models analyse: Statistisk analysemodell. Omtales grundig i kapittel 5.

10) SPSS: Statistisk analyseverktøy for sosialfaglige studier.

11) Signifikante forskjeller: Betydningsfulle forskjeller.

12) Grensesignifikant: I grenseområdet til signifikante forskjeller.

# Innholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	5
<b>1.0 Innledning</b> .....	6
1.1 Bakgrunn .....	6
1.1.1 Definisjon av begreper .....	8
1.1.2 Foreløpige beskrivelser av konseptet <i>De Utrolige Årene</i> .....	9
1.1.3 Innledende beskrivelser av samarbeidsstudien .....	9
1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål .....	11
1.3 Samfunnets forventninger til forebyggende psykisk helsearbeid i skolen .....	11
1.4 Kjent nytteverdi av sosial kompetanse .....	12
1.5 Tidlig intervensjon eller behandling? .....	12
1.5.1 <i>Trening fremmer sosial utvikling</i> .....	14
1.6 Kostnad – nytteverdi av tidlig innsats .....	15
1.7 Overføringsverdi av kunnskap .....	16
1.8 Mobbing i et psykisk helseperspektiv .....	17
1.8.1 <i>Sammenhengen mellom sosial kompetanse og mobbing</i> .....	18
1.9 Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen .....	19
1.10 Sosiale ferdigheter må også læres .....	19
1.11 Sammenhengen mellom sosial kompetanse og faglig læring på skolen .....	21
1.12 Forventninger om mer forskningsbasert praksis .....	22
1.13 Tiltak i skolen for å fremme god psykisk helse .....	23
1.14 Trenger vi strukturerte opplæringsprogrammer? .....	24
<b>2.0 Forskningsstand; forebyggende helsearbeid i skolen</b> .....	26
2.1 Nye ferdigheter læres best i en kombinasjon mellom teori og praksis .....	26
2.2 Hva skaper den god læringen? .....	26
2.3 Lærende fagfolk og lærende organisasjoner .....	27
2.4 Implementering av strukturerte modeller .....	28
2.5 Forskningsstand for tiltak innen sosial- og emosjonell kompetanse .....	28
2.6 Forskning på strukturerte programmer i norsk skole .....	29
2.7 Tidligere forskning på DUÅs skoleprogram .....	30
2.8 Behov for mer forskning på universalforebyggende tiltak .....	31

<b>3.0 Intervensjonen</b>	32
3.1 Teorigrunnlaget for DUÅs skoleprogram	32
3.2 Opplæring via en strukturert modell	33
3.3 Intensjonen med programmet	34
3.4 Gjennomføring av intervensjonen	35
<b>4.0 Forskningsmetode</b>	36
4.1 Design for systemrettede tiltak i skolen	36
4.2 Hovedstudien for DUÅs skoleprogram	37
4.2.1 <i>Motivasjon til deltakelse</i>	38
4.2.2 <i>Utvelgelse av skoler til hovedstudien</i>	39
4.3 Design for <i>samarbeidsstudien</i>	40
4.4 Målinger	40
4.4.1 <i>Standardiserte kartleggingsverktøy</i>	40
4.4.2 <i>Metode for datainnsamling til hovedstudien</i>	40
4.4.3 <i>Metode for datainnsamling til samarbeidsstudien</i>	41
4.4.4 <i>Forventede resultater i samarbeidsstudien</i>	42
<b>5.0 Analyse</b>	44
5.1 Avklarende analyser i datainnsamlingsperioden	44
5.2 Klargjøring av datafiler og forberedende analyser	44
5.3 Analysemetoder i <i>samarbeidsstudien</i>	45
5.3.1 <i>Samvariasjon</i>	45
5.3.2 <i>Beregning av designeffekt</i>	46
5.3.3 <i>Valg av analyseverktøy</i>	47
<b>6.0 Resultater</b>	48
6.1 Beskrivende data	48
6.2 Effektanalyse	50
<b>7.0 Diskusjon</b>	51
7.1 Drøftinger i forhold til forskningsspørsmålene	51
7.1.1 <i>Hva forteller samarbeidsstudien?</i>	51
7.2 Er funnene relevante for norsk skole?	53
7.3 Er funnene relevante for å fremme god psykisk helse	54
7.4 Nytteverdi for skolefaglig læring	55
7.5 Mulige svakheter i <i>hovedstudien</i>	55

7.5 Mulige svakheter i <i>samarbeidsstudien</i> .....	56
<b>8.0 Krav til søknader og etiske vurderinger</b> .....	57
<b>9.0 Oppsummering</b> .....	59
9.1 Hovedfunn i <i>samarbeidsstudien</i> .....	59
9.2 Generelle betraktninger .....	59
9.3 Utviklingspotensiale for DUÅs skoleprogram.....	60
9.4 Ny forskning.....	60
- <b>Litteraturliste</b> .....	62
- <b>Vedlegg</b>	
o Vedlegg nr. 1: Kartleggingsskjema; Social Skills Rating System (SSRS).....	70
o Vedlegg nr. 2: Subskalaer; Social Skills Rating System, lærerversjon 1. – 7. klasse.....	71
o Vedlegg nr. 3: Meldeskjema til Regional etisk komite Nord (REK Nord) .....	72
o Vedlegg nr. 4: Godkjenning med forbehold av søknad til REK Nord.....	79
o Vedlegg nr. 5: Generelle forskningsetiske retningslinjer.....	81

## Forord

Jeg vil først takke *Regionalt kunnskapssenter for barn og unge Nord, psykisk helse og barnevern (RKBU Nord)* ved *UiT Norges arktiske universitet*, som har gitt meg tilgang til data fra *Evalueringsstudien for De Utrolige Årenes (DUÅs) skole- og barnehageprogram*, samt at instituttet har gitt meg mulighet til å benytte arbeidstid til å gjennomføre masterprogrammet og til å slutføre denne oppgaven.

En stor takk til statistiker Bjørn Helge Handegaard, RKBU Nord, UiT som har hjulpet meg med statistikken og svart på utallige spørsmål.

Professor Jürgen Kasper, *Institutt for helse og omsorg (IHO)*, *UiT* har vært hovedveileder og hjulpet meg til å holde tråden, slik at jeg har gått grundig inn i oppgavens analyser og ikke fordypet meg for mye i sideliggende temaer.

Jeg vil også takke professor May Britt Drugli, *Regionalt kunnskapssenter for barn og unge Midt-Norge (RKBU Midt-Norge)*, *Norsk teknisk-naturvitenskapelig universitet (NTNU)*. Hun har både vært pådriver for å få meg i gang med studiene, samt en god drøftingspart og støtte underveis.

Jeg setter stor pris på at familie, venner og kollegaer har vist forståelse når jeg har prioritert studier fremfor sosiale sammenkomster, oppussing av hus og andre gjøremål i denne perioden.

Tusen takk!

Oddbjørn Løndal, Tromsø, oktober 2015

## 1.0 Innledning

I søk på internett via Google etter søkeordene *sosial kompetanse* og *social competence* kom det opp et utall treff innen et bredt spekter fra inn- og utland. Treffene gjaldt både barn, ungdom, voksne, barnehage, skole, utdanning, arbeidsliv, foreningsliv, familieliv, vennskap, politikk, helse, etc. Det var lett å få en forståelse av at sosial kompetanse er en gruppe ferdigheter som verdsettes høyt i ulike kulturer og i de fleste settinger.

I tilsvarende søk på søkeordene *samarbeid* og *cooperation* var det enda flere treff. Ved å skimme gjennom et utvalg forskningsartikler, hjemmesider, avisinnlegg, stillingsannonser, kontaktannonser, etc., ble det tydelig at samarbeidsferdigheter ikke bare er ønskelig, men fremstilles som helt nødvendige ferdigheter i menneskelig samhandling.

Tematikken berører både helse, trivsel og læring, og gav grunnlag for et forskningsarbeid i skjæringspunktet mellom opplæring i skole og forebyggende psykisk helsearbeid.

### 1.1 Bakgrunn

De siste årene har bevisst arbeid i forhold til sosial kompetanse blitt løftet frem som et nyttig tiltak for bedret folkehelse i Norge. Blant annet har en omfattende utbygging av barnehager delvis vært begrunnet i forebyggende helsearbeid og deriblant utvikling av sosial kompetanse (Folkehelseinstituttet, 2011). Forebyggende psykisk helsearbeid i barnehage og småskole vurderes som viktig. Det hevdes at satsing på dette området kan gi betydelige personlige og samfunnsmessige gevinster i fremtiden (Holte, 2013). Tiltak som settes inn tidlig i barns liv kan forebygge skeivutvikling og spare samfunnet for store kostnader og for sparte lidelser for enkeltmennesker (Goodman & Scott, 2012).

Denne oppgaven inneholder analyser av et kvantitativt materiale som har målt utvikling av sosial kompetanse før og etter en manualbasert skoleintervensjon, samt utviklingen i en tilsvarende kontrollgruppe i samme tidsperiode. Det er ett spesifikt område innen sosial kompetanse som er valgt ut som fokusområde i oppgaven. Dette gjelder utviklingen av barnas samarbeidsferdigheter i skoletiden i løpet av intervensjonsperioden. Forskningsdataene som er benyttet er hentet fra det omfattende forskningsprosjektet; *Evalueringstudien av De Utrolige Årenes skole og barnehageprogram*<sup>13</sup> og berører både helsefag, psykologi og pedagogikk og det benyttes derfor forskningsartikler og øvrig litteratur fra alle disse fagområdene. Videre i oppgaven betegnes den fullstendige evalueringstudien som *hovedstudien*, mens analyse av

---

13) Evalueringstudien for De Utrolige Årenes skole- og barnehageprogram: Forskningsprosjekt som evaluerer The Incredible Years skole- og barnehagerettede tiltak.

materialet som denne oppgaven omhandler, betegnes som *samarbeidsstudien*. Utfyllende informasjon om prosjektet følger under.

Begrunnelse for å bruke tid på tematikken sosial kompetanse og samarbeidsferdigheter er blant annet at Opplæringslova (1998) presiserer at skolen skal tilrettelegges på en slik måte at den gir best mulig nytteverdi for alle barns læring, danning og trivsel. Jfr. loven er det en grunnleggende forutsetning for læring og danning at barn har det godt både på skolen og hjemme, og at de skal mestre å samhandle både med hverandre og med de skoleansatte. Verdens helseorganisasjon (WHO) hevder at skolen er den beste arenaen for å forebygge uhelse og fremme god helse (WHO, 2015). For å sikre at disse målene oppnås, må skolen drive målrettet forebyggende helsearbeid som en del av undervisningen (Nordahl, 2010). I NOU 2014:7 *Elevenes læring i fremtidens skole* beskrives hvordan læring bør skje i de kommende tiårene. Ulike samarbeidsferdigheter omtales som en viktig forutsetning både for personlig utvikling og utvikling av samfunnet forøvrig. Folkehelseinstituttet (2011:1) skriver at skolene skal være en utstrakt arena for forebyggende psykisk helsearbeid. I Prop.106 L (2012-2013) *Endringer i barnevernloven* omtales sosial kompetanse som en beskyttelsesfaktor for barn som har opplevd omsorgssvikt som vold, overgrep eller annen overlast. Det tas til orde for at barna må lære ferdigheter på skolen, som er bredere enn bare det skolefaglige og setter fokus på en utvikling som ivaretar barnet som hele mennesker (Glavin & Lindbäck, 2014).

På lik linje med at helsesøstre er tilknyttet skolene for vaksinasjon, seksualundervisning, etc. og at rådgiver snakker med ungdom om fremtidsvisjoner, utdanningsvalg, etc.; skal skolen også prioritere tid til universalforebyggende psykisk helsearbeid og deriblant jobbe målrettet for å styrke barnas sosiale kompetanse. *Veileder for skolen; «Utvikling av sosial kompetanse»* fremhever viktigheten av dette (Utdanningsdirektoratet, 2005).

Med bakgrunn i denne dokumentasjonen, er det relevant å se nærmere på fenomenet sosial kompetanse i et psykisk helseperspektiv og drøfte hvordan sosial kompetanse kan gi ringvirkninger til barns læring både for livet generelt og deres faglige utvikling i skolen.

Tidligere forskning har vist at gode samarbeidsferdigheter er betydningsfullt i forhold til utvikling av god psykisk helse og for å forebygge uhelse (Hattie, 2009). En ser at barn og unge som sliter i samhandling med andre, har en overhyppighet i forhold til å utvikle atferdsvansker og kommer lettere i konflikt med omgivelsene sine enn barn som ikke sliter med dette (Larsson et al., 2008). Barn som har ferdigheter i å opprette og pleie vennskap med andre og kan tilpasse seg i store grupper har det bedre på skolen enn de som sliter i samhandlingen (Ogden, 2009).



### 1.1.1 Definisjon av begreper

For å sikre en felles forståelse; er det hensiktsmessig å definere noen sentrale begreper som blir brukt videre i oppgaven.

**Sosial kompetanse:** Weissberg og Greenberg (1998) betegner sosial kompetanse som barnas evne til å utvikle et samspill mellom tanke, følelse og atferd; for å mestre de sosiale oppgavene i livet og for å kunne utvikle seg på en god måte.

**Samarbeid:** Betegnelse for at to eller flere personer arbeider sammen med et felles fokus og for å løse en felles oppgave. Det er en organisert gjensidig avhengighet imellom partene og dette fører til utvikling innen sosiale ferdigheter (Stensaasen & Sletta, 1989).

**Psykisk helse:** Defineres av Verdens helseorganisasjon (WHO) som en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan jobbe på en fruktbar og produktiv måte og kan bidra overfor andre i samfunnet (WHO, 2015).

**Universalforebygging:** Betegnelsen for tiltak som gis til et utvalg av normalbefolkningen; for eksempel en hel skoleklasse, med tanke på å forebygge utvikling av helseplager som en viss del av elevene statistisk sett er i risiko for å utvikle (Folkehelseinstituttet, rapport 2011:1).

**Forebyggende helsearbeid:** Betegnelsen av målrettede tiltak rettet mot befolkningen generelt, for å redusere sjansen for at helseplager oppstår eller utvikler seg (Folkehelseinstituttet, rapport 2011:1).

**Tidlig intervensjon:** Betegnelsen av å sette inn tiltak enten før- eller helt ved begynnende tegn på vansker (Prop.106 L, 2012 -2013).

**Risikofaktor:** Beskrive av en indre eller ytre sårbarhet for å utvikle en eller flere vansker. For eksempel er det en økt risiko for å utvikle angst hvis en vokser opp under dårlige omsorgsbetingelser (Killén, 2000).

**Beskyttelsesfaktor:** Betegnelse av hva som beskyttende mot en kjent eller ukjent sårbarhet skal utvikle eller forverre seg (Goodman & Scott, 2012). For eksempel er det en beskyttelsesfaktor for barn med ADHD å trene på sosiale ferdigheter i ung alder. Dette hjelper dem til å gjøre bedre sosiale valg i livet enn uten slik trening (Sosialstyrelsen, 2014).

**Resilience:** Når en beskyttelsesfaktor blir forankret i individet selv og vedkommende klarer seg godt, til tross for mange risikofaktorer, betegnes dette som individets resilience, - altså individets motstandsdyktighet mot belastninger (Goodman & Scott, 2012).

Videre i oppgaven skal de ovennevnte begrepene oppfattes ut fra denne forståelsen.

### **1.1.2 Foreløpige beskrivelser av konseptet De Utrolige Årene**

Programserien Incredible Years (IY) er et gruppebasert konsept som er utviklet av professor Carolyn Webster-Stratton og hennes team ved University of Washington, Seattle, USA over en tidsperiode på ca. 35 år. Per i dag består programserien av 14 ulike programmer som er tilrettelagt for målgruppen barn i alderen 0 – 12 år og benyttes i arbeid med foreldre, fagfolk og med barna selv i mange land rundt om i verden.

IYs programserie bygger på en bred internasjonal forskningsportefølje, deriblant flere norske studier. Siden 1999 har programmer fra IYs programserie vært i bruk i Norge under samlebetegnelsen De Utrolige Årene (DUÅ). DUÅ-programmene som først ble tatt i bruk i her hjemme rettet seg mot kliniske grupper i BUP med fokus på behandling av atferdsvansker hos barn i alderen i 3 – 8 år. Tilbudet var tilrettelagt for foreldre i form av foreldreveiledning og i noen tilfelle tilbud også barna. Per i dag utgjør DUÅ i Norge en programserie som inneholder åtte ulike programmer og dekker aldersspennet 0 – 12 år. Programmene er tilrettelagt for ulike målgrupper som spenner seg fra universalforebyggende- og indikerte tiltak i kommunene, - til behandling i spesialisthelsetjenesten (DUÅs hjemmeside, 2015). Foreldreprogrammene er tilrettelagt for å fremme gode foreldreferdigheter og støtte tilknytning og god samhandling mellom foreldre og barn. De skole- og barnehagerettede programmene har som mål å styrke ansatte i skole og barnehage angående gruppe- og klasseledelse og stimulere til godt klasse-/gruppemiljø i skole, SFO og barnehage. Barneprogrammene (Dinosauruskolen<sup>14</sup>) har hovedvekt på utvikling av sosiale-, emosjonelle- og problemløsningsferdigheter. Alle programmene har som mål å styrke barns empati og egenverd, styrke problemløsningsferdigheter og samarbeid, forebygge atferds- og sosiale vansker, samt at behandlingsprogrammene skal bidra til å avhjelpe utviklede atferds- og sosiale vansker (DUÅs hjemmeside, 2015). Opplæring og veiledning av de voksne som er rundt barnet i det daglige vektlegges høyt for å kunne støtte barnets i dets utvikling. Barn med ADHD og deres foreldre har gjennom forskning rapportert om god nytteverdi av DUÅs behandlingsprogrammer via foreldreveiledning og barnegrupper (Larsson et.al. 2008). Oversetting, kvalitetssikring og drift av DUÅs ulike programmer har vært finansiert av Helsedirektoratet, siden programmer fra programserien ble tatt i bruk i Norge i 1999 (DUÅs hjemmeside, 2015).

### **1.1.3 Innledende beskrivelser av *samarbeidsstudien***

Denne oppgaven tar for seg forskningsdata fra ett av de konkret programmene; The Incredible Years (IY) Teacher Classroom Management Training. I Norge har programmet fått navnet De

---

<sup>14</sup> Dinosauruskole: To ulike varianter av sosial kompetanseprogram for barn. Er del av konseptet De Utrolige Årene (DUÅ). Programmene er utviklet av The Incredible Years. Opplæring gis i Norge via landets RKBUEr.

Utrolige Årenes (DUÅs) skole- og barnehageprogram. Siden det bare er skoledata som benyttes i denne oppgaven, omtales programmet som DUÅs skoleprogram. Fellesbetegnelsen *skole* benyttes både for skole og SFO.

DUÅs skoleprogram ble av en norsk ekspertgruppe klassifisert som lovende, med bakgrunn i den strukturelle oppbyggingen, krav til implementeringskvalitet og basert på tidligere internasjonal forskning (Utdanningsdirektoratet, 2006). Det ble derfor anbefalt at programmet skulle prøves ut og evalueres i en norsk kontekst.

Det finnes internasjonal forskning som viser god nytteverdi av DUÅs skoleprogram under gitte betingelser. Forskningen viser blant annet at skoleansatte benytter mer positivt støttende tiltak, blir mindre straffende og mindre hårdhendt overfor elevene etter deltakelse i intervensjon. Videre at barna viser mindre atferdsvansker på skolen etter at deres skolepersonale har deltatt i opplæringsprogrammet (Reid, Webster-Stratton & Hammond, 2003).

Dataene som blir behandlet i denne oppgaven kommer fra ansatte i skole som jobber med barn i alderen 5 – 8 år, - altså barn i 1. – 3 klasse.

Per i dag analyseres de innhentede dataene fra *hovedstudien* i forhold til mange ulike aspekter og deriblant en bredere analyse av sosial kompetanse enn i denne oppgaven. Det forventes flere publiseringer fra *hovedstudien* i løpet av det kommende halvåret og enda flere de påfølgende årene.

Med bakgrunn i gjennomgangen over, er det relevant å sjekke ut i hvilken grad dette konkrete skoleprogrammet kan innvirke på barns utvikling av sosiale kompetanse og spesielt innen samarbeidsferdigheter her i Norge. Det er også ønskelig å drøfte sannsynligheten for at intervensjonen kan innvirke på mottakende barns psykiske helse på kort og lang sikt. Hovedfokus i litteratursøket har vært på universalforebyggende psykososiale helsetiltak tilrettelagt for barn i skole, men berørte også tiltak i barnehage, indikerte helsetiltak og behandlingstiltak. Hovedmålet med litteratursøkene har vært i finne studier og litteratur som belyser utprøvde strukturerte modeller for forebyggende psykisk helsearbeid i skolen, - med spesiell fokus på sosial kompetanse og samarbeidsferdigheter.

## 1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

Sosial kompetanse i et forebyggende helseperspektiv: *Hvordan innvirker De Utrolige Årenes skoleprogram på utvikling av barns samarbeidsferdigheter?*

### Forskningsspørsmål:

- Hva er de statlige forventningene til forebyggende psykisk helsearbeid i skolen og hva sier forskningen om dette?
- Vil et strukturert opplæringsprogram for ansatte i skolen stimulere til bedre utvikling av elevenes samarbeidsferdigheter sammenlignet med en tilsvarende kontrollgruppe?
- Er det noen samarbeidsferdigheter som utvikler seg mer enn andre som følge av intervensjonen, - og i så tilfelle hvilken?

Tema til diskusjon på bakgrunn analysene i studien:

- Vil eventuelle målbare endringer i barnas samarbeidsferdigheter kunne få betydning for hvordan de samhandler med de voksne og andre barn på skolen?
- Vil eventuelle målbare endringer i samarbeidsferdigheter kunne bidra til redusert mobbing på skolen?
- Vil funnene kunne predikere en annen utvikling av psykiske helse for barna i intervensjonsgruppen sammenliknet med barna i kontrollgruppen?

## 1.3 Forventninger til forebyggende psykisk helsearbeid i skolen

Jfr. Pasientrettighetsloven (1999) skal alle i Norge kunne forvente lik rette til gode helsetjenester, uavhengig av hvor en bor og hvilke helseregion en sogner til. Det er et fellesansvar mellom Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet å legge til rette for tidlig intervensjon og gode universalforebyggende tiltak for å fremme god psykisk helse i norske skoler (Utdanningsdirektoratet 2012). Dette vektlegges også i *St.meld. nr. 16, (2002-2003) Resept for et sunnere Norge, Folkehelsepolitikken* og i rapporten *Forebyggende innsats i skolen* (Utdanningsdirektoratet, 2006).

Offentlige styringsdokumenter er klare på at norsk skole har et formelt ansvar for å fremme barns psykiske helse sammen med andre instanser som jobber til beste for barn og unge. *St.meld. nr. 16, (2002-2003)*, slår fast at skolen skal bidra til mestring og skal være en positivt bidragsyter til barnas fysiske og psykiske helse. I *Kunnskapsløftet* (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2006) står det at barn og unge trenger god psykisk helse og gode

sosiale ferdigheter for å yte deres beste på skolen, - både sosialt og faglig. Det er presisert at skolen har et ansvar for å benytte målrettede tiltak for å fremme disse målene.

## **1.4 Kjent nytteverdi av sosial kompetanse**

Sosial kompetanse vurderes å ha en sterk forebyggende verdi i forhold til sosiale plager og psykiske lidelser (Folkehelseinstituttet, 2011 og WHO, 2015). Dette er på grunn av at sosial kompetanse påvirker hvordan en tenker, føler seg og hvilke valg en foretar seg både alene i samhandling med andre (St.meld.nr.16, 2002 2003). Helsedirektoratets prosjekt *Psykisk helse i skolen* har gjennom en årrekke satt tematikken på dagorden og lagt til rette for kurs og kompetanseheving for fagfolk som jobber til beste for barn på ulike nivåer i samfunnet (Psykisk helse i skolen, 2015).

Det foregår en kontinuerlig debatt i Norge angående hvor stort fokus som skal være på forebyggende arbeid og deriblant barnas utvikling av sosial kompetanse. Noen hevder at dette er hjemmets anliggende og at skolen hovedsakelig skal konsentrere seg om å lære elevene konkrete skolefag. Andre mener at sosial kompetanse og psykisk helse er så viktig for allmenndannelsen at fokus på dette bør gjennomsyre hele skolehverdagen (Norsk psykologforenings hjemmeside, 2013).

I rapport 2014/9; *Psykisk helse i skolen* (Lødding & Vibe, 2014) behandles temaet psykisk helse bredt utfra en omfattende spørreundersøkelse blant ca. 2000 lærere og ca. 500 skoleledere. De fleste uttalte at de ønsket å jobbe mer med temaet psykisk helse i skolen, men sa samtidig at de følte seg for lite kompetente på området. Rapporten konkluderer med følgende:

*Det kan tyde på at det i dagens skole er «ildsjelene» blant lærere som bidrar mest, og at det derfor kan være tilfeldig hvordan elever med psykiske vansker blir møtt på skolen* (Lødding & Vibe, 2014).

## **1.5 Tidlig intervensjon eller behandling?**

Veileder for forebyggende helsearbeid (Veileder 15 – 1162, 2005) stiller krav om at tilbudene til befolkningen i Norge skal være av god kvalitet. Som vist over, er det stor sprik i hva fagfolk mener er gode tiltak. For enkeltelever kan det få store følger både på kort og lang sikt hvis samfunnet ikke kjennet nytteverdien av tiltakene som benyttes (NOU 2015:2). Det kan i verste fall føre til at barn sliter med psykiske vansker over tid, får mangelfull skolegang og utdanning,



blir rusavhengige, blir uføre eller faller utenfor samfunnet på andre måter (Thorkildsen, 2015). Hvis så skjer; taper Norge både menneskelige og økonomiske ressurser på grunn av dette (St.meld. nr. 16, 2002-2003).

Aarre (2010) stiller spørsmålstegn ved organiseringen av det psykiske helsevernet i Norge i dag. Med ståsted i voksenpsykiatrien stiller han spørsmålstegn ved om prioriteringene er gode nok. Han argumenterer for å snu pengestrømmen fra behandling i helsevesenet, til mer oppmerksomhet på befolkningens livskvalitet og å hjelpe dem til et mest mulig meningsfullt liv i stedet for fokus på det syke. Fagmiljøene innen førstelinjetjenester som helsestasjon, barnevern, skole, SFO og barnehage møter daglig utfordringer knyttet til barn, unge og foreldres psykiske helseproblemer (Folkehelseinstituttet, 2011). Samtidig uttaler forskere og faggrupper at samfunnets satsing på området må gi mer ønsket nytteverdi enn i dag; ved å fremme god helse og forebygge uhelse der barna er i det daglige (Norsk psykologforening, 2014).

Tidligere barne- og likestillings- og inkluderingsminister, Inga Marte Thorkildsen kom nylig ut med bok. Hun fremhever at Norge må over på en systematisk jobbing for tidligst mulig å oppdage og hjelpe barn som har det vanskelig, i stedet for at vi dag ofte behandle konsekvensene i ettertid (Thorkildsen, 2015). Hun skriver at mange av barna som i dag venter på behandling i BUP<sup>15</sup> er symptombarer for forhold som har vært belastende i barnas omgivelser over lang tid og derfor har ført til de psykiske vanskene. Hun fremhever at Norge må komme bort fra at disse barna er avhengige av tilfeldige ildsjeler i barnehagen, skolen, SFO for å få hjelp tidlig. Hun fremhever at det må satses systematisk og at ny kunnskap må inn i utdanningsinstitusjonene for å forebygge at vasker oppstår, samt å oppdage og hjelpe de barna som lever i risiko (Thorkildsen, 2015). Noen av ferdighetene hun mener vil være gode forebygging, er å utdanne fagfolk som målrettet bygger tillit til barna og som styrker barns kompetanse i å snakke om vanskelige tema, samt at barn lærer å støtte og hjelpe hverandre hvis de har det vanskelig.

Evjen, Kjelland & Øyen (2012) skriver om tiltak innen voksenpsykiatrien og rusomsorgen. De peker på at mange innen denne gruppen sliter i sosiale sammenhenger og trenger målrettet sosial ferdighetstrening i voksen alder. Dette dokumenterer behovet for gode og velutprøvde tiltak tidligere i livet, i stedet for å vente til vanskene utvikler seg, blir omfattende og kostbare både personlig og samfunnsøkonomisk. De påpeker at det er store menneskelige kostnadene ved å slite psykisk over tid og at dette kan gi ringvirkninger til fysiske plager og i verste fall

---

15) BUP: Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

tidlig død. Merleau Ponthy (1977) har skrevet mye om sammenhengen mellom psykiske belastninger og fysiske plager. Han var tidlig til å hevde at det er en nær forbindelse mellom psyke<sup>16</sup> og soma<sup>17</sup> og at dette må tas med i vurderingene både i behandlende- og forebyggende helsearbeid. Nyere forskning dokumenterer aspekter av dette, og viser at barn som har opplevd psykiske traumer i barndommen sliter med flere fysiske lidelser senere i livet og har en kortere gjennomsnittlig levealder sammenliknet med de som ikke har vært utsatt for tilsvarende belastninger (Forskning.no, 2015).

### **1.5.1 Trening fremmer sosial utvikling**

I følge Polanyi (2000) tilegner alle seg kunnskap både gjennom formelle og uformell settinger. Kunnskap lært via opplæringsinstitusjoner eller i opplæringsprogrammer kan betegnes som formell kunnskap, mens læring via generelle erfaringer eller mer tilfeldige erfaringer kan kalles uformell kunnskap. Begge kategoriene vil i utgangspunktet kunne være personlig kunnskap, men noe av dette vil kunne betegnes som taus kunnskap. Taus kunnskap vil si at en ikke kan redegjøre for den, men likevel benytter den i ulike sammenhenger (Polanyi, 2000). En kan si at Banduras (1996) begrep *modellering* i noen tilfeller kan være en form for taus kunnskap. Det vil si at en etterligner betydningsfulle andre uten nødvendigvis stille spørsmåltegn ved tanken bak handlingen. I mange tilfeller er taus kunnskap en berikelse og representerer en faglig kunnskap, som hver enkelt har lært via erfaringer i det daglige i møte med betydningsfulle andre (Bandura, 1996). I andre tilfeller kan den tause kunnskapen være en trussel mot åpne og faglig gode vurderinger eller føre til at kunnskapen blir individuell og ikke enhetlig. Dette kan for eksempel forekomme i en personalgruppe, der noen innehar og benytte gode tilnærminger til barna, mens kollegaer på samme skolen ikke innehar den samme kunnskapen og ferdighetene og derved benytter uhensiktsmessige arbeidsmodeller eller tilnærminger som utføres galt (Bergkaste et al., 2009). I mangel på samlende arbeidsmodeller kan en organisasjon bli faglig fragmentert i stedet for å jobbe ut fra en felles plattform (Nordahl, 2005). Som Bandura (1996) viste i sin forskning, skjer den gode modelleringen via at erfarne kollegaer eller veiledere både viser konkret, forklarer hvorfor og relaterer kunnskapen til tidligere kjent kunnskap hos den som skal lære. Dette fører til en felles forståelse og en felles praksis, og kollegaer vil da i neste omgang kunne jobbe ut fra en felles forståelsesramme og strategi.

---

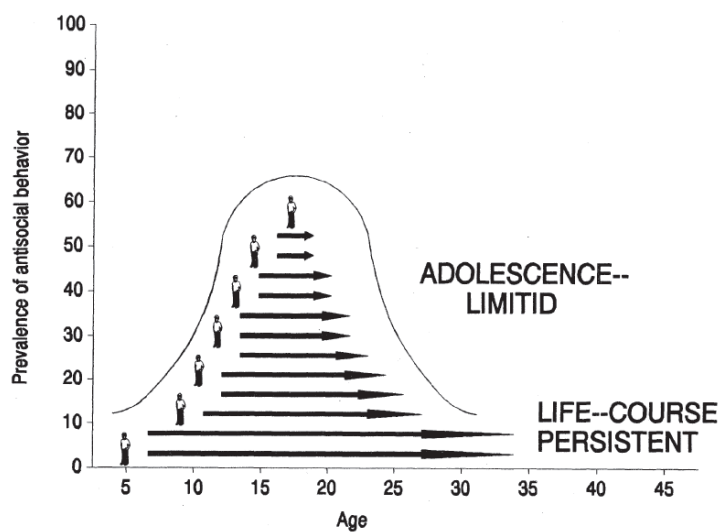
16) Psyke: menneskesinnet

17) Soma: menneskets fysiske kropp

## 1.6 Kostnad – nytteverdi av tidlig innsats

I modellen under viser Moffitt et al. (1994) utviklingen av antisosiale handlinger sett i et langtidsløp; fra nesten nyfødt og opp til ca. 35 år.

Modellen viser at forekomsten av regelbrytende handlinger har en overhyppighet i ungdomsårene, men at en god barndom predikerer at færre unge får vanskene og at oppståtte vansker for denne gruppen gjerne går over tidlig i voksenlivet. Antisosial atferd i tidlig barndom predikerer derimot store vansker gjennom hele livet; hvis tilstrekkelig hjelp ikke settes inn på et tidlig stadium.



Figur 1.1: Utvikling av antisosial atferd fra barne- til voksenalder  
Kilde: Moffitt et.al, 1994

Moffitts longitudinelle forskning på New-Zealand indikerer at tidlig intervensjon både er menneskelig- og samfunnsmessig god investering. Det samme hevder den amerikanske økonomiforskeren James Heckman (2006) gjennom sine teorier på området. Han fikk Nobelpris i økonomi for dette arbeidet i år 2000.

Assisterende direktør ved Folkehelseinstituttet; Arne Holte (2013) viser til bred forskning som dokumenterer at manglende satsing på godt forebyggende psykisk helsearbeid koster den norske stat mange milliarder kroner i året både på helse-, sosial-, arbeids- og utdanningsbudsjettene. En dansk evaluering viser at bred satsing på fire utvalgte forskningsbaserte tiltak rettet mot barn og unge i Danmark ville hatt stor kostnad- nytteverdi. The Incredible Years (IY) sitt foreldreveiledningsprogram (DUÅ) var ett av programmene som ble evaluert i denne studien og som skårer høyt i forhold til kostnad-nytteverdi (Rambøll, 2012).

## 1.7 Overføringsverdi av kunnskap

I 2002 – 2004 ble det gjennomført en norsk randomisert kontrollert studie<sup>18</sup> (RCT) angående DUÅs gruppebaserte foreldreveiledningsprogram og DUÅs barneprogram (Dinosaurskole i smågruppe<sup>19</sup>) (Larsson et al., 2008). Dinosaurskole i smågruppe er et målrettet tilbud til barn der en av målsettingene er utvikling av sosial kompetanse. Tiltakene var rettet mot diagnostiserte barn i alderen 3 – 8 år. Det var begrenset kontakt mellom barne- og ungdomspsykiatrien (BUP), der gruppetilbudet ble gitt og barnas skole eller barnehage i løpet av intervensjonsperioden. Intervensjonsgruppen besto av barn med ulike vansker; som opposisjonelle atferdsvansker, atferdsforstyrrelser, og sammensatte atferds- og sosiale vansker. Mange av barna hadde sammensatte vansker, der blant annet engstelse, tvangstrekk, ADHD, konsentrasjonssvikt og lærevansker var noe av disse (Larsson et al., 2008). Foreldrene og ansatte i barnas skole og barnehage bidro i evalueringen og fylte ut et batteri av standardiserte kartleggingsverktøy<sup>20</sup>. De rapporterte om barnas utvikling på ulike områder både før, etter og i ett-års oppfølging etter intervensjonen. Kartlegging av sosial kompetanse var en av ferdighetene som ble målt. Foreldrenes skåringer viste en signifikant endring i sosial kompetanse ved målingen direkte etter avsluttet intervensjon. Den største utviklingen av sosial kompetanse var når foreldrene hadde deltatt på DUÅ-foreldreveiledning og barna hadde gått på Dinosaurskole i smågruppe (Drugli, 2007). Skole- og barnehageansattes rapportering viste også en økning av sosial kompetanse blant barna i intervensjonsgruppen i skole og barnehage direkte etter avsluttet tiltaket. Den positive utviklingen opprettholdt seg hjemme i ett-års oppfølgingen, mens i skole og barnehage ble effekten borte i løpet av det første året. Ved oppfølgingskartlegging fem år etter, skåret foreldrene fortsatt barnas utvikling på dette området signifikant bedre enn skårer for kontrollgruppen. Skolene var da ikke del av oppfølgingsstudien lenger, siden utviklingen ett år etter hadde viste at overføringsverdi fra klinikk til skolen var tapt. Dette predikerte samme resultat ved senere målinger.

Det ble gjennomført en evaluering av tilsvarende programmer og målgruppe i Danmark noen år etter (Rambøll, 2011). Med bakgrunn i erfaringene fra den norske RCT-studien, la danskene inn noe mer direkte kontakt mellom skole/barnehage og gruppetilbyder i løpet av intervensjonsperioden (Rambøll, 2011). De voksne som jobbet med barna på skolen og i barnehagen fikk mer informasjon om barnas DUÅ-tilbud enn i Norge, samt noe veiledning innen tematikken som foreldre og barn gjennomgikk i DUÅ-opplæringen. Dette gav bedre nytteverdi i skolene og barnehagene direkte etter intervensjonen enn i den norske studien. Samtidig viste evalueringen at resultatene i sosial kompetanse også i Danmark falt i skolen og

---

18) Randomisert kontrollert studie (RCT): En kvantitativ studie der deltakere er trukket tilfeldig angående om de får intervensjonen eller blir med i kontrollgruppe.

19) Dinosaurskole i smågruppe: Indikert sosial kompetansetrening for barn. Er en del av DUÅs programserie.

20) Standardisert kartleggingsverktøy: Et kartleggings skjema som har vært prøvd ut tidligere i forhold til et spesifikk formål og har vist god nytteverdi. Har gjerne blitt standardisert via utprøving i forskning.

barnehage etter avsluttet intervensjon, mens resultatene opprettholdt seg i stor grad hjemme (Rambøll, 2011).

Funnene i de to ovennevnte studiene viser at målrettet opplæring av barn utenfor skolen har liten eller begrenset nytteverdi for den settingen hvis kontakten mellom de to arenaene er begrenset. Det er å anta at personalet i skolene og barnehagene ikke kunne nok om tilbudet som barna mottok i klinikk, til å kunne støtte barnas ny-erhvervede ferdigheter. Når sosiale ferdigheter ikke blir etterspurt og tilstrekkelig verdsatt i barnas skole/barnehage, slutter barna å benytte kunnskap siden ferdighetene ennå ikke er internaliserte (Drugli, 2007). Andre studier har vist tilsvarende resultater og flere forskningsprosjekter har konkludert med at kunnskap og ferdigheter en ønsker skal være tilstede i skolen, må læres og etterspørres i denne settingen over tid (Sørli & Ogden, 2015). På bakgrunn av disse studiene, argumenterte Sosial- og helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet (*Forebyggende innsats i skolen*, 2006) for å undervise i skolen i denne type tematikk for å kunne forvente varig forebyggende nytteverdi.

## 1.8 Mobbing i et psykisk helseperspektiv

Studier viser at barn som blir mobbet i barndommen har en forhøyet risiko for både psykiske og fysiske vansker senere i livet (Olweus, 1994). Dette er på grunn av at mobbing gjerne oppleves som traumatisk og kan sette varige spor i kroppen, noe som kan bli mer og mer hemmende etter hvert som tiden går (NOU 2015:2, *Å høre til. Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*). Mobbing er betegnelse for at et individ eller en gruppe systematisk opplever gjentakende trakassering eller plaging fra andre (Olweus, 1994). Norske skoler er forpliktet til å ha en plan for å forhindre at mobbing skjer i skoletiden og på vei til og fra skolen. Det skal også finnes en plan på hver skole angående hvordan mistanke eller bekreftet mobbing skal håndteres (NOU 2015:2). I dag kan skolene selv i stor grad velge hvordan de vil jobbe med dette (Opplæringsloven, 1998). Noen skoler benytter egne utarbeidede planer, andre bruker semi-strukturelle tiltak<sup>21</sup>, mens andre igjen benytter strukturerte planer eller forskningsbaserte programmer<sup>22</sup>. Det predikerer at kvaliteten blir svært ulik.

NOU 2015:2 omtaler aspekter angående mobbing i bred forstand og betegner skolen som en viktig arena for å forebygge fenomenet. Samtidig er det kjent at skolen også kan utgjøre en risikofaktor for å bli mobbet (Olweus, 1994). Dette henger sammen med om det er en ivaretagende kultur ved skolen, om det finnes aktive tiltaksplaner for å håndtere mobbing eller om det ikke gjør det. Likeledes er det avgjørende om personalet opptrer respektfullt overfor

---

21) Semi-strukturelle tiltak: Tiltak som følger en viss struktur, men der rekkefølgen i tiltaket ikke er avgjørende for nytteverdien.

22) Forskningsbaserte programmer: Et strukturert tiltak som gjennom tidligere forskning har vist seg som nyttig for den målgruppen det er beskrevet for.

23) Psykososialt skolemiljø: Betegnelse for hvordan elever og ansatte har det seg imellom på skolen.



elevene eller om de er rollemodeller for det motsatte (Ogden, 2015). NOU 2015:2 tar for seg hva som er gode virkemidler for å utvikle et trygt psykososialt skolemiljø<sup>23</sup>. I den forbindelse omtales sosial kompetanse som en viktig beskyttelsesfaktor for å unngå at mobbing oppstår og utvikler seg.

### **1.8.1 Sammenheng mellom sosial kompetanse og mobbing**

På gruppebasis finnes det noen særtrekk hos henholdsvis de som mobber og de som blir mobbet. En som mobbes har i mange tilfeller noe reduserte sosiale ferdigheter og dette er en risikofaktor for å bli mobbet. De blir lettere hengt ut eller avvist av jevnaldrende. Manglende sosiale ferdigheter innvirker også på hvordan de håndterer slike belastninger (Olweus, 1994). Barn som påfører andre fysiske og psykiske belastninger ved å mobbe, er også i forhøyet risiko for å utvikle helseplager (Olweus, 1994). De viser gjennom sine handlinger at de mangler viktige mellommenneskelige ferdigheter. De handler gjerne trakasserende for å hevde seg i forhold til andre (Reid et al., 2003). Det er kjent at mange av disse barna selv har vært mobbet eller har levd under sviktende omsorg over tid, og derved ikke har hatt optimale sosiale utviklingsmuligheter (Mørch & Raundalen, i Oppvekstrapporten 2013). De manglende sosiale ferdighetene reduserer evne til å gjøre sosialt gode valg og de vil kunne oppleve utestengelse og/eller straff (Goffman, 1990). Dette reduserer igjen deres muligheter til å få sunne venner og opprette gode relasjoner til andre (Kazdin & Whitley, 2006). En opphopning av slike vansker predikerer økt risiko for omfattende vansker senere i livet (Moffitt (auth), Weitekamp et.al, 1994).

NOU 2015:2 presenterer flere forslag til tiltak mot mobbing og anbefaler at det utarbeides fastlagte rutiner for hvordan mobbeforebygging av skal foregå. Det anbefales at kommuner skal bli pålagt å benytte nyutviklede strukturerte rutiner og tiltak til formålet, eller å benytte allerede eksisterende programmer med dokumentert virkning for målgruppen. DUÅs skoleprogram nevnes i den sammenhengen, som ett av flere tiltak som kan være aktuelt for denne type forebyggende mobbetiltak. Dette er begrunnet i at programmet er forskningsbaserte og har vært vurdert av databasen Ungsinn.no (2015) som et potensielt virksomt tiltak for å styrke det psykososiale miljøet i skolen. Ungsinn er en nøytral og statlig finansiert nettportal som klassifiserer tiltak for barn og unge i forhold til dokumentert nytteverdi, samt beskriver hvilke målgrupper og vansker tiltakene er tilrettelagt for.

---

23) Psykososialt skolemiljø: Betegnelse for hvordan elever og ansatte har det seg imellom på skolen.

## 1.9 Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen

Dårlig psykisk helse predikerer reduserte skoleresultater (Nordahl, 2005). Å mestre skolen er sentralt i forhold å redusere antall risikofaktorer og å bidra til generell bedring av psykisk helse og forebygge uhelse (Vinnerljung, et al., 2007). Det er dokumentert at barn med god sosial kompetanse finner seg lettere til rette i skolen og dette genererer bedret psykisk helse (Sørli & Ogden, 2015). God psykisk helse predikerer altså at barna får utnyttet sine evner på en best mulig måte (Modin et al., 2011).

Rapport 2011:1 fra Folkehelseinstituttet, benytter begrepet *Helsefremmende skoler* og definerer dette som et miljø der elever ikke blir mobbet, hvor alle er en del av fellesskapet med jevnaldrende, og et sted der de mestrer skolearbeidet. Rapporten påpeker at det finnes flere programmer som jobber for god psykisk helse i skolen. Rapporten anbefaler at disse tas i bruk og forskes mer på i forhold til nytteverdi. Rapporten berører også begrepet *samarbeid* og fremhever at et samarbeidende skolemiljø er helsefremmende fordi det stimulerer til positiv atferd og vennskap. Med bakgrunn i statlige føringer om økt kunnskap om *helsefremmende skoler* og *samarbeidende skolemiljø*, er det interessant å se mer på disse aspektene.

## 1.10 Sosiale ferdigheter må også læres

De seneste årene har det vært en kraftig økning av henvisninger av barn til BUP, som sliter med ulike psykiske plager (Oppvekstrapporten 2013). Det er ikke kjent om dette fullt og helt er resultat av økt prevalens<sup>24</sup> eller om det er et resultat av at BUP har åpnet opp for en større andel av befolkningen enn tidligere.

Oppvekstrapporten 2013 viser uansett at det var gutter 7 – 12 år som hyppigst ble henvises til behandling i BUP i 2013, med en andel på 24 %. Hovedgrunnen for henvisningene var mistanke om diagnostiserbar trasslidelser, atferdsforstyrrelse og ADHD. Det er kjent via forskning at sosial kompetanse er forebyggende i forhold til store plager med denne type vansker (Sørli & Ogden, 2015). Sosialt kompetente barn med ADHD har et lavere lidelsestrykk enn de som har lav sosial kompetanse (Sosialstyrelsen, 2014). Det er kjent at sosial kompetanse også er forebyggende i forhold til internaliserende vansker. Dette kan forklares med at barn med sosial kompetanse har lettere for å opprette og pleie vennskap, har lettere for å snu en negativ tankestrøm, er mindre utsatte for å bli misforstått eller avvist og så videre (Webster-Stratton & Raid, 2009).

---

24) Prevalens: Beskrivelse av hvor hyppig et fenomen forekommer

Solveig Osborg Ose (2015) skriver i en kronikk om barn som faller utenfor systemet tidlig i livet og som fortsetter å slite videre i oppveksten, - og som etter hvert får store hjelpebehov og blir omfattende brukere av NAV. Hun skriver at årsaken til vanskene gjerne er kjent allerede i tidlig barndommen og stiller spørsmål ved hvorfor det gjerne ventes med å sette inn tiltak til vanskene har blitt omfattende og lammende.

Tabellen under viser hvordan risiko- og beskyttelsesfaktorer innvirker på det enkelte individet og på samfunnet på ulike nivåer. Den viser at risiko- og beskyttelsesfaktorer henger sammen i cluster<sup>25</sup> og må derfor løses i sammenheng. Ved risikofaktorer knyttet til skolen, må skolen være en aktiv part for å påvirke til at begynnende belastninger ikke utvikler seg til spesifikke vansker (Folkehelseinstituttet, 2011). Hvis det norske hjelpeapparatet i større grad hadde forholdt seg til denne kunnskapen, vil trolig køen til NAV blitt kortere.

<b>BESKYTTELSESFAKTORER OG RISIKOFAKTORER</b>			
	<i>Nivå</i>	<i>Beskyttelsesfaktorer</i>	<i>Risikofaktorer</i>
<b>Miljørelaterte Faktorer</b>	Samfunn	Sosial kapital (samfunn som er preget av gjensidig tillit, sosial støtte og samhold)	Sosial ulikhet Ikke fullført skolegang Arbeidsledighet Marginalisering og dårlig integrering av innvandrere og flyktninger
	Lokalsamfunn Nærmiljø Bomiljø Arbeidsmiljø Barnehage Skole	Sosial integrasjon Mulighet til utfoldelse, bruk av egne evner og kontroll over egen livssituasjon	Ressursfattige lokalsamfunn med lite sosial samhandling Bomiljøer med ustabil befolkning og liten grad av sosial integrasjon Mobbing og andre forhold som øker sosial isolasjon og marginalisering Dårlig læringsmiljø i barnehage og skole Belastende arbeidsmiljø
	Gruppe, sosialt nettverk/ familie, venner, naboer og andre relasjoner	Sosial støtte Aktivering	Sosial isolasjon, lite støttende sosialt nettverk Kroniske belastninger og negative livshendelser, konflikter Overgrep, mishandling
<b>Individrelaterte faktorer</b>		Individuelle mestringsressurser Positive temperamentstrekk	Lav selvfølelse, manglende opplevelse av kontroll over egen livssituasjon og manglende evne til mestring Sårbar personlighet Helsefarlig livsstil Somatisk sykdom og medfødte funksjonshemninger

Figur nr. 1.2 Beskyttelses- og risikofaktorer på ulike sosiale nivåer  
Kilde: Rapporten 2011:1 «Bedre føre var», Folkehelseinstituttet

25) Cluster: Gruppe av informanter som har noen fellestrekk.

Når en ser på beskyttelsesfaktorene, vil en kjenne igjen at flere av punktene kan sorteres under begrepet samarbeid. Det er betydningsfullt å pleie barnas resilience (beskyttelsesfaktorer) for å veie opp for kjente risikofaktorer. Ut fra at skolen er en arena der alle barn har naturlig tilhørighet, er det hensiktsmessig og samfunnsmessig besparende at skolen er en sentral aktør for å bidra i å styrke beskyttelsesfaktorene (Goodman & Scott, 2012).

Glavin & Lindbeck (2014) skriver at når barn begynner på skolen, så møter de et komplekst sosialt system som de må lære å forholde seg til og håndtere. Dette er krevende prosesser som mange barn sliter med og de trenger målrettet hjelp til å lære det. Glavin & Lindbeck hevder at økt bruk av gode forebyggende tiltak i skolen kunne ha redusert behovet for spesialundervisning, henvisning til PPT, BUP, etc. Det kunne vært interessant å regnet på hvor mye forebyggende innsats en kunne satt inn i barnehage, skole og helsestasjon, ved omdisponering av pengene fra tyngre tiltak og over til universalforebyggende tilbud for de yngste barna. Thorlildsen (2015) løfter også opp denne problemstillingen i sin bok.

Thomas Nordahl (2005) hevder at skoleansatte trenger kompetanseheving innen støttende klasseledelse for å bli en viktigere aktør i dette arbeidet. Sørli & Ogden (2015) viser gjennom ny forskning at personalgrupper bør lære slike ferdigheter i en kombinasjon mellom teoretisk kunnskap, praktiske øvelser og systematisk bruk i egen skole for at dette skal endre skolekulturen betydningsfullt.

## **1.11 Sammenheng mellom sosial kompetanse og faglig læring på skolen**

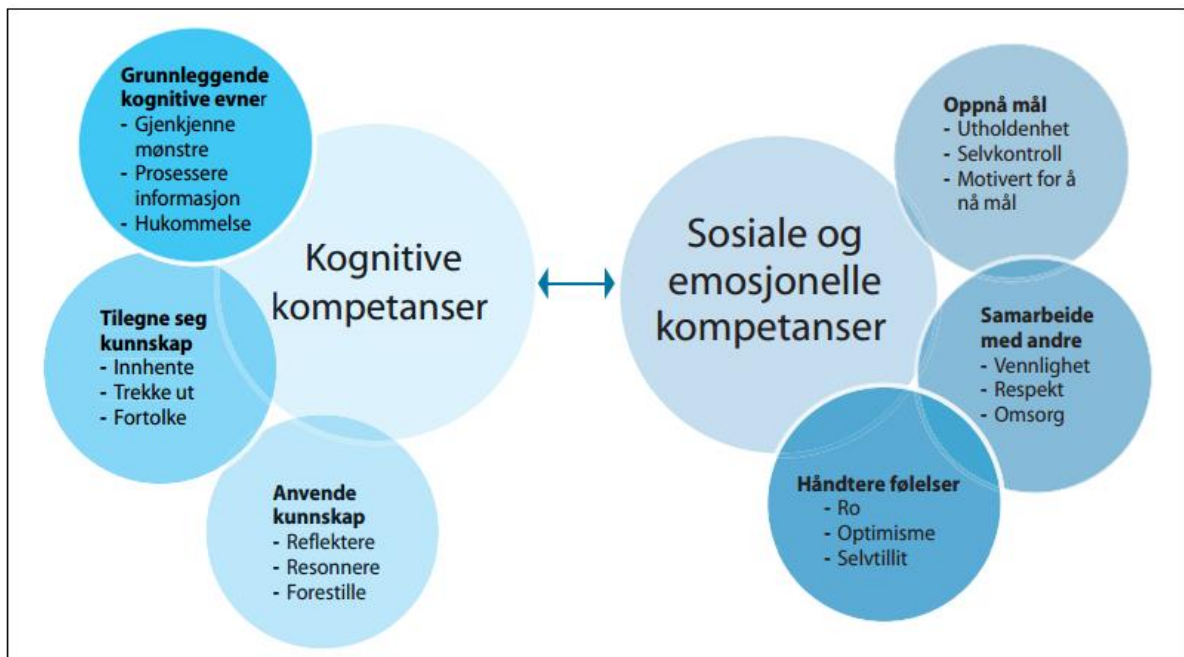
Thomas Nordahl (2010) vektlegger at nyere forskning viser en sammenheng mellom barns sosiale ferdigheter og deres psykiske helse og evne til faglig og praktisk læring. Samarbeidende og motiverende prosesser mellom ansatte på skolen og med foreldre og elevene er viktig for å skape trivsel for barna og stimulere til lærelyst.

*Kunnskapsløftet* (Kunnskapsdirektoratet, 2006) fremhever at samarbeid er sentralt både for faglig læring og sosial tilhørighet på skolen. I Opplæringsloven (1998) heter det at elevene skal lære samarbeidsferdigheter på skolen. I NOU 2014:7: *Elevers læring i fremtidens skole* står det at skolen bør ha som kompetansemål at barn skal lære sosial kompetanse og derved også samarbeidsferdigheter. Bak disse gjentakende prioriteringene, ligger det til grunn en omfattende samfunnsøkonomisk og psykologisk forskning. Det er dokumentert at sosial kompetanse øker sjansene for gode faglige skolerresultater, bedre muligheter i arbeidslivet; samt

at sosial kompetanse er positivt i forhold til å utvikle nære relasjoner som vennskap, samliv, etc. (Webster-Stratton, 2005).

Det benyttes mange ulike tiltak i landets skoler og barnehager for at barna skal utvikle gode sosiale ferdigheter. Samtidig er kvaliteten av tiltakene svært ulike og nytteverdien blir derfor tilsvarende variabel (Drugli, 2012).

Modellen under er hentet fra det internasjonalt prosjektet Education and Social process, OECD 2014 og gjengitt i NOU 2014:7. Den viser interaksjonen mellom kognitiv kompetanse og sosial og emosjonell kompetanse; der disse ferdighetene påvirker og forsterker hverandre gjensidig. Det vil si at god kompetanse på det ene området er nyttig for å øke kompetansen på det andre, - og at dette kan gi en positiv «flipper-effekt<sup>26</sup>». Med det menes at mestring på begge sider forsterker hverandre gjensidig om og om igjen og summen blir en samlet bedre utvikling enn hvis en bare fokuserte på det ene området. Økning i ferdigheter innen vennlighet, respekt, omsorg, etc. fører til at det er lettere å gjenkjenne mønstre, fortolke, etc.



Figur nr. 1.3 Kognitiv- og sosial- og emosjonell kompetanse påvirker hverandre gjensidig  
Kilde: NOU 2014:7, Elevenes læring i fremtidens skole.  
Hentet fra OECD 2014, Educational and Social progress

## 1.12 Forventninger om mer forskningsbasert praksis

De fleste nyere styringsdokumenter fra staten stiller forventninger om at tiltak som benyttes i norske skoler skal være kunnskapsbaserte. Ett eksempel på det er mobberapporten NOU 2015:2. Begreper som evidensbasert, forskningsbasert eller kunnskapsbasert benyttes hyppig i

26) Flipper effekt: at to fenomener gjensidig forsterker hverandre.



slike dokumenter. Begrepene sier noe om graden av dokumentert nytte for sluttbruker; altså en kjent nytteverdi for barna eller ungdommene. Barna har krav på den best kjente praksisen både når det gjelder helsetilbud og undervisning (Psykisk helse i skolen, 2015). Dette fordrer at fagfeltet er oppdatert og tar i bruk metoder med dokumentert nytteverdi for det en ønsker å fremme (Ogden, 2015). Metoder for kreftbehandling har blitt videreutviklet de siste årene. Det samme gjelder kunnskap innen matematikk. Få hadde godtatt kreftbehandling fra 90-tallet hvis en kjente til nyere og bedre behandlingsformer. Det samme gjelder opplæring i matematikk etter at ny kunnskap om dyskalkuli gav bedre prognose for barnas læring i faget. På samme måte har befolkningen krav på den best kjente praksisen i forhold til å fremme barns psykiske helse (Lauritzen, 2015). Det har skjedd mye innen forskning og fagutvikling de siste årene på dette området. Samtidig er det kjent at mange skoleansatte ikke føler seg oppdaterte eller kvalifiserte på området (Lødding & Vibe, 2014).

### **1.13 Tiltak i skolen for å fremme god psykisk helse**

I mange tilfeller er det vanskelig å vite hvilke barn som er i risiko for å utvikle vansker. Derfor er det hensiktsmessig i gi universalforebyggende tiltak til store grupper for å fremme generell god helse og forebygge uhelse (Holte, 2013). Et annet aspekt er at universalforebyggende tiltak anses som mindre stigmatiserende for barn som sliter, enn bruk av for eksempel «pull out-modeller». «Pull out-modell» er en betegnelse for å plukke ut og gi spesielle tiltak til barn i forhøyet risiko eller til barn som har utviklet konkrete vansker (Bouck, 2006). I Norge er det tilrettelagt mange universalforebyggende modeller for skole, SFO og barnehage. Noen benyttes for å styrke alle barna i forhold til kunnskap, holdninger og spesifikke ferdigheter; som i neste omgang kan redusere risikoen for utvikling av spesifikke vansker (Ogden, 2012). Et allment kjent universalforebyggende folkehelseiltak<sup>27</sup> er fysisk fostring i skolen. Tilbudet gis til alle barna i skolen, i stedet for å gi det bare til de som har forhøyede verdier på Body Mass Index; BMI og derved kan betegnes som overvektige. Det vil si at man kjenner til at tiltaket er bra for alle barna, men er spesielt betydningsfullt for de som er i en kjent eller ukjent risikogruppe. Dette er en tilnærming som støtter Aarres (2010) syn angående å bygge opp under det friske i mennesket i stedet for å fokusere på det syke. De fleste universalforebyggende tiltak i skolen, bygger på de samme prinsippene (Folkehelseinstituttet, 2011).

---

27) Folkehelseiltak: Tiltak som har til formål å fremmer god helse for den allmenne befolkningen.

## 1.14 Trenger vi strukturerte opplæringsprogrammer?

Topor et.al. (2006) hevder at relasjonen er det viktigste i alle tiltak innen psykisk helsearbeid og at de ulike metodene derfor er underordnet. Han hevder at mangelfullt fokus på relasjoner i møte mellom mennesker kan hindre en god generell utvikling eller tilfriskning etter sykdom. Andre vektlegger at godt dokumenterte arbeidsmodeller må benyttes i tillegg til å jobbe med relasjonene, for å sikre kvalitet i det psykiske helsearbeid i Norge (Fandrem et al., 2013).

Formålet med målrettede intervensjoner i norske skoler er at de ansattes handlinger skal bli mer gjennomtenkte, hensiktsmessige og sosiale, - og at dette skal gi direkte nytteverdi for elevene (Ogden & Amlund-Hagen 2008). For å optimalisere læringen av en ønsket tiltaksmodell, må det skje en kognisjon. Vedkommende må altså bli bevisst på at kunnskap deles, hva som er hensikten med den nye arbeidsformen og at det er mulighet for å øve inngående på den nye kunnskapen (Bandura, 1996).

Kunnskapsløftet beskriver hvordan utviklingsarbeid bør bygges opp i et moderne skolesystem:

*I lærende organisasjoner legges det til rette for fleksibilitet i arbeidsmåter og organiseringsformer, og for kompetanseutvikling og kunnskapsspredning gjennom læring i det daglige arbeidet. Utstrakt bruk av samarbeid er et viktig virkemiddel for at kompetanse og kompetanseutvikling ikke skal privatiseres, men kan deles og videreutvikles i arbeidsfellesskapet* (Utdanning- og forskningsdepartementet, 2006).

Dette argumenterer for at de ansatte i skolen skal ta i bruk mer samarbeidende arbeidsformer som legger til rette for bruk av nye og mer strukturerte arbeidsmodeller, samt at den beste læringen skje i nær relasjon til den daglige arbeidssituasjonen.

I DUÅs foreldreveiledningsprogrammer jobbes det målrettet for å stimulere til relasjonsbygging og god samhandling mellom foreldre og barn. Dette skjer via hyppig ros, oppmuntring og støtte; noe som motiverer barna til prøve nye utfordringer og til å forholde seg mer til foreldrenes forventninger og krav (Webster-Stratton, 2007). DUÅ-foreldreveiledning har via norsk- og internasjonal forskning vist god nytteverdi. I en studie som ligger til grunn for rapport til Department for Education i England (2010), fremkommer det at arbeidsformene i DUÅs foreldreprogram påvirket til å forbedre barnas sosiale samhandling og viser samtidig positiv utvikling for barnas leseferdigheter (Beckett, et al., 2010). Tiltaket viser signifikante forbedringer av barnas leseferdigheter, sammenlignet med en kontrollgruppe. DUÅ-

foreldreveiledning gir faktisk bedre nytteverdi på dette området enn flere spesifikke lesetreningsprogrammer (Goodman & Scott, 2012). Dette er ikke en dokumentasjon på at DUÅ-foreldreveiledning fokuserer mye på lesetrening, men viser derimot at barn trenger å bli sett, støttet og vist tillit til; for å bli rolige, motiverte, konsentrerte og komme i læringsmodus. Foreldreveiledningen bidrar altså til at barna kommer i posisjon til å kunne ta imot undervisning. Goodman & Scott (2012) skriver at det er lite nyttig med spesialundervisning hvis barnet er ukonsentrert eller motvillig til å samarbeide med personalet. De hevder at det derfor må satses mer på psykososiale tilbud i skolen.

Sturla Fossum (2008) viste i sin doktorgrad at barn samarbeider mer med foreldrene sine og følger flere av deres oppfordringer etter at foreldrene hadde deltatt på DUÅ-foreldreveiledning. Det vil si at barna ble mer mottakelige for blant annet å bli lest for og å gjøre lekser. Barna ønsket altså å samarbeide med foreldrene om dette når foreldrene møtte dem med relasjonsbygging, tydelighet, respekt og samarbeid. Tilsvarende har blitt vist i studier om PMTO-foreldreveiledning<sup>28</sup> (Askeland et al, 2014).

Mye av teorigrunnet og mange av virkemidlene som er benyttet i DUÅs og PMTOs foreldreveiledning, er også i bruk i DUÅs skoleprogram. En kan derfor forvente tilsvarende nytteverdier for det tiltaket.

## **2.0 Forskningsstand; forebyggende helsearbeid i skolen**

Det finnes mye nyere internasjonal og norsk forskning på forebyggende psykisk helsearbeid for barn og unge. Noe av forskningen tar for seg hvordan hele personalgrupper i skolen kan opparbeide kunnskap som gir målbar påvirkning for barn i en skolesituasjon. Andre tiltak retter seg mot enkeltbarn i skolen eller mot indikerte tilbud i for eksempel PPT eller BUP.

### **2.1. Ny kunnskap læres best i en kombinasjon mellom teori og praksis**

Teoretisk læring alene har begrenset nytteverdi for å fremme sosial samhandling; mens kognitiv læring kombinert med gjentatte praktiske øvelser gir betydelig mer nytteverdi (Webster-Stratton, 2005). En kan sammenligne læring av sosiale kompetanse med innlæring av andre sammensatte ferdigheter; som for eksempel å sykle eller å stå på ski. En kan få et visst bilde av det nye man skal lære via å lese om det eller få det fortalt, men hvis det skal læres inngående og tas i bruk på en fleksibel og god måte, må det øves systematisk over tid og med mange gjentakelser. Det samme gjelder for sosiale ferdigheter og deriblant sosial kompetanse (Glavin & Lindbäck, 2014). Skal man lære å samarbeide, må man samhandle med andre i naturlige settinger, praktisere ny kunnskap og oppleve nytteverdien av dette (Webster-Stratton & Reid, 2009).

Barn som har spesifikke vansker eller som lever i omgivelser med et forhøyet antall risikofaktorer, vil ha ekstra nytte av at skolen jobber målrettet med utvikling av sosiale ferdigheter (Drugli, 2012). Dette kan være barn med utfordringer som psykiatriske diagnoser, psykisk syke foreldre, marginale omsorgsbetingelser, språkvansker, kognitive vansker, barn i innvandrerfamilier, etc. (Herman et.al., 2014).

### **2.2 Hva skaper den gode læringen?**

Den newzealandske forskeren John Hattie har via en stor metaanalyse<sup>29</sup> sett på hva som er viktig for å fremme god læring i skolen. Han har sammenstilt 800 studier angående tiltak i skole og foretatt systematiske analyser av dokumenterte nytteverdier (Hattie, 2009). Dette er verdens største utdanningsstudie som ser på hvordan de faglige resultatene hos elevene kan forbedres. Hattie fremholder at fagutvikling blant lærere og systematisk arbeid i selve lærings situasjonen er en viktig forutsetning for å lykkes med å forbedre dagens skole. Han dokumenterer at god kontakt og interaksjon mellom lærer og elev, samt at læreren inviterer til direkte samarbeid med elevene er noen av de viktigste faktorene for god læring (Hattie, 2009). Et sentralt aspekt som

---

29) Metaanalyse: En systematisk gjennomgang og sammenstilling av mange ulike forskningsresultater innen et avgrenset og sammenlignbart emne.

Hattie fremholder, er nytteverdien av å lære av gode rollemodeller. Bandura (1996) fremholder at denne læringen er relevant i alle aldre, men spesielt potent i tidlige barneår. Samtidig gjelder modellering som nyttig arbeidsform også mellom eldre barn, mellom elev og lærer og mellom lærere. Hattie (2009) har gjennom sin forskningen dokumentert at læringsmiljøet i klassen og ellers på skolen er avgjørende for hvordan elevene opplever å være der. Læringsmiljøet påvirker elevenes tro på seg selv og lysten til å lære, som igjen kan knyttes tett til hvordan de har det på skolen. Skolen innvirker altså direkte på barnas psykiske helse, som igjen påvirker deres faglig læring.

Hattie (2009) vektlegger at barn med gode problemløsningsferdigheter har en styrke i forhold til læring på skolen. Han viser at arbeidsmodeller der eleven problemløser sammen, de lærer aller best. Når barn vurderer egen styrke og utfordringer i samarbeid med læreren, har dette en stor betydning både for trivsel og læring (Hattie, 2009). Metaanalysen viser at jobbing i smågrupper er utviklende på mange måter. Dette utvikler spesifikke samhandlingsferdigheter og påvirker selvfølelsen til barn i ung alder. Hattie (2009) fremholder at den beste læringen skjer når grupper er sammensatt med tanke på et samarbeidsfokus, på tvers av ferdigheter og der mulighet for læring via gode rollemodeller er et aspekt i gruppearbeidet (Hattie, 2009).

Ovennevnte metaanalyse har hovedfokus på faglig læring som sluttproduktet, men Hattis forskning forteller også mye mer. Blant annet at virksomme psykososiale arbeidsmodeller for utvikling av empati, omsorg, kameratveiledning, problemløsning, samarbeid, selvinstruksjoner er viktige faktorer for den faglige læringen (Hattie, 2009). Ut fra dette kan en konkludere med at gode undervisningsmodeller for skolen, også må ivareta sentrale elementer i barnas trivsel, allmenndanning og deres psykiske helse. Samlet sett viser analysen at samarbeidsferdigheter vurderes som viktig for all type læring og fungering.

### **2.3 Lærende fagfolk og lærende organisasjoner**

May Britt Drugli (2007) har dokumentert at sosial kompetanse bør fokuseres direkte i skolen og barnehagen for å oppnå nytteverdi der. Dette forklares med at barn ikke kan være bærer av ny kunnskap alene, men at de ansatte ved skolen må se og etterspørre barnets nyervervede strategier for at disse skal vedvare og videreutvikle seg. Det er kjent at arbeidsmetoder som bare noen få ansatte i hver skole kjenner inngående, er sårbar i f.h.t. oppfølging over tid og derved også sårbare i f.h.t. vedvarende nytteverdi (Ogden, 2015). Det vil si at en ved lærerbytte kan forvente at barns positive utvikling innenfor et gitt område kan stagnere eller gå tilbake,

hvis elevene selv ikke har internalisert ny kunnskap og at ny lærer ikke fokusere på denne. Det vil si at i en modell der alle på en skole går gjennom den samme opplæringen, vil en kunne forvente en mer robust forankring enn i «pull-out modell» (Bouck, 2006).

## **2.4 Implementering av strukturerte modeller**

Sørli & Ogden (2014) hevder at flere trenger å lære hvordan kunnskapsbaserte arbeidsmodeller kan tas i bruk i det daglige livet i klasserommet og på skolen for øvrig. Forskning har vist at kursing av enkeltansatt i liten grad fører til betydningsfull praksisendring i skole eller barnehage (Grepperud, 2014). Det må opplæres tilstrekkelig mange rollemodeller for at kulturen skal endre seg i en organisasjon (Badura, 1996). Rørvik (2009) fremhever at enhver god ide må oversettes til dem som skal benytte den før det kan oppnås god implementering. Først da vil personalet støtte ideen og gjøre den til sitt eget. På bakgrunn av evaluering av TIBIR<sup>30</sup> i Norge, påpeker Gomez et al. (2014) at riktig implementering av tiltak er avgjørende for nytteverdien. Det vil si at tiltaket blir gjennomført slik utvikler har beskrevet det og som via tidligere forskning har vist seg nyttig. Selv det beste tiltaket kan bli unyttig hvis det er implementert på en dårlig eller uhensiktsmessig måte (Ertesvåg, 2012).

Sentrale suksessfaktorer for opplæring av skolepersonell, til beste for alle elevene ved en skole, er altså at opplæringen gis til hele personalgrupper i en kombinasjon mellom teoretisk og praktisk læring. Den bør inneholde konkret ferdighetstrening, samt at det gjennomføres oppfølgingsveiledninger over tid etter endt grunnopplæring (Ogden, 2015).

## **2.5 Forskningsstand for tiltak innen sosial og emosjonell kompetanse**

Det finnes spesifikke metaanalyser som vurderer tiltak som skal fremme sosial og emosjonell kompetanse (Durlak et al., 2011). Durlaks artikkelen tar for seg forskning på 213 skole- og barnehagebaserte programmer. Forskingen viser at mange av programmene har signifikant bedre nytteverdi enn ordinære skoletilbud på dette området. Artikkelforfatterne fremholder samtidig at programmenes nytteverdi er avhengig av om at det blir gjennomført etter intensjonene og er implementert<sup>31</sup> på en god måte (Durlak et al., 2011).

---

30) TIBIR: Forkortelse av «Tidlig innsats for barn i risiko». Er et lavterskeltilbud rettet mot familier med små barn. Opplæring gis via Atferdssenteret.

31) Implementering: Iverksetting, forankring og målrettet støtte til nye tiltak.

## 2.6 Forskning på strukturerte programmer i norsk skole

I Norge har det vært gjennomført systematisk opplæring i skoler innen programmene Olweus-programmet, Zero, PALS, Connect, Respekt, LP-modellen m.fl. Listen er ikke utfyllende.

Alle disse opplæringsprogrammer er for skoleansatte. De to førstnevnte er spesifikke opplæringsprogrammer for å forebygge og håndtere mobbesituasjoner. De øvrige er opplæringsprogrammer for å fremme god klasseledelse, et positiv læringsmiljø og god samhandling på skolen og som derigjennom også påvirker faktorer som kan føre til mobbing.

En evaluering fra *Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU)* (Lødding & Vibe, 2010) konkluderte med at en rekke programmer som skulle påvirke til redusert mobbing i norske skoler ikke hadde større nytteverdi enn «treatment as usual». Hovedfokus i evalueringen var å se på reduksjon av mobbing blant barna i enhetene. Evalueringsdesignet<sup>32</sup> som NIFU benyttet avdekket ikke betydningsfull nytteverdi av de evaluerte programmene. Det har senere vært fremmet kritikk mot denne evaluering siden den ikke tok hensyn til hvordan programmene var implementerte i de ulike organisasjonene (Ertesvåg, 2012). Ertesvåg hevder at evalueringsdesignet medførte at evalueringen i realiteten var en gjennomsnittsmåling av skoler som hadde mottatt den første grunnopplæring, men som ikke sa noe om bruk og oppfølging etterpå. Det vil si at både skoler som hadde mottatt opplæringen uten å pleiet det videre og andre skoler som hadde jobbet bredt og grundig med programmet over tid ble vurdert under ett. Resultatene ble da en gjennomsnittlig lav nytteverdi og derved ikke noe bedre enn øvrig praksis i skolen. Sigrun Ertesvåg (2012) hevder at studien er irrelevant siden implementeringskvaliteten ikke er et av de sentrale parameterne i evalueringsdesignet. En evaluering utført av NOVA v/Eriksen et al. (2014), evaluerte stort sett de samme programmene i forhold til mobbing, men hadde et mer finmasket design og fanget opp mer nyanserte opplysninger i forhold til implementerings- og oppfølgingskvalitet. I denne studien ble det dokumentert at alle de evaluerte programmene hadde bedre nytteverdi enn «treatment as usual». Evalueringen viste samtidig betydningsfulle forskjeller mellom programmene og det var Olweusprogrammet ble vurdert å ha størst nytteverdi spesielt i forhold til mobbing.

Det ble nylig publisert fra studie angående PALS-programmet (Sørli & Ogden, 2015). Forskningen viser at programmet har god nytteverdi for å redusere problematferd mellom barna og gir en positiv innvirkning på barnas generelle faglige læring i skolen (Sørli & Ogden, 2015). Opplæringsstruktur for programmene som er nevnt over, lignende mye på strukturen for DUÅs

---

32) Evalueringsdesign: Oppbyggingen av et evalueringsstudie.

skoleprogram. Det vil si kursing av alle ansatte ved hver skole og at det benyttes en mer eller mindre strukturert oppfølging av de ansatte etterpå.

## 2.7 Tidligere forskning på DUÅs skoleprogram

Samfunnsstrukturene fra land til land er ulike og forskning kan derfor ikke med sikkerhet overføres fra ett land til et annet uten å foreta repliserende studier<sup>33</sup>. Det vil si at hovedprinsippet er at forskning på like tiltak og med like metode til tross for gode evalueringresultater i ett land, må gjentas i det aktuelle landet der det skal benyttes; for å være sikker på at nytteverdien er gyldig også i den nye settingen. Noen nasjoner er likevel likere i sine samfunns- og skolestruktur og kan dra tilnærmet direkte nytteverdi av forskning fra for eksempel nabolandet. For eksempel er strukturene i de nordiske landene nokså like og forskning innen ett av landene kan i stor grad legges til grunn som dokumentasjon også i de andre nordiske landene (Rambøll, 2012).

Internasjonal forskning på DUÅs skoleprogram viser at målrettet bruk av programmet fremmer sosiale ferdigheter og gir bedre nytteverdi enn ved bruk av mindre systematiske modeller eller ingen spesifikke arbeidsmodeller. I en studie fra USA ble det dokumentert signifikante forskjeller mellom en intervensjons- og kontrollgruppe før og etter gjennomføring av DUÅs skoleprogram (Webster-Stratton, 2012). Studier fra Irland (McGilloway et al., 2010) og Wales (Hutchings et al. 2013) viser det samme.

De fleste av studiene angående DUÅs skoleprogram har hatt en annen design enn den norske *hovedstudien* og har i hovedsak vært en skolebasert modul i tillegg til et klinisk tilbud. Opplæring i DUÅs skoleprogram ble gitt til de skoleansatte som jobbet tettest med barn som var henviste til behandling i hjelpeapparatet; og der foreldrene mottok DUÅs foreldreveiledning. Ved noen tilfeller deltok barnet var på DUÅs barnegruppe; Dinosauruskole i smågruppe. Det vil si at de som jobbet tettest rundt det henviste barnet fikk opplæringen innen DUÅ-konseptet, for bruk i skolen eller barnehagen (McGilloway et al, 2010). Studiene viste at DUÅs skoleprogram var et nyttig supplerende tiltak for å hjelpe barna i forhold til diagnostiserte atferds- og sosiale vansker, samt i forhold til sentrale mellommenneskelige ferdigheter og deriblant sosiale ferdigheter.

De mest sammenlignbare designet er den walisisk studien (Hutchings et al., 2013). Studien er statistisk svakere enn den norske (omtales under), siden antall informanter var relativt liten sett i en statistisk sammenheng angående universalforebyggende tiltak;  $n = 107$ . Derfor er det et

---

33) Repliserende studier: Å gjennomføre en studie etter samme mal som en tidligere gjennomført studie.



nybrottsarbeid å se på DUÅs skoleprogram som et universalforebyggende tiltak i stor skala, slik det blir gjort i den norske evalueringsstudien. Samtidig gir den walisiske studien signaler om sannsynlig nytteverdi også for en universalpopulasjon og på hvilke områder. Studien viste signifikante forskjeller mellom intervensjons- og kontrollgruppen etter endt intervensjon, og funnene viser at de skoleansatte som mottok opplæringen brukte mindre negative samhandlingsstrategier og økte sine positive samhandling i møtet med barna etter gjennomført opplæring (Hutchings et al., 2013). Endringene var signifikante sammenliknet med skoleansatte i kontrollgruppen. Intervensjonen påvirket også til at barna i intervensjonsgruppen viste større fremgang i sosiale-, emosjonelle-, konsentrasjons- og akademiske ferdigheter enn kontrollgruppen. (Hutchings, et al., 2013).

## **2.8 Behov for forskning på universalforebyggende tiltak i skolen**

Det er mange ubesvarte spørsmål innen arbeid med psykiske helse i skolen og fagfeltet trenger ny kunnskap (Thorkildsen, 2015). Dette gjelder også innen spesifikke områder som utvikling av barns sosial kompetanse og hvordan skolen kan stimulere til at slike ferdigheter utvikler seg (Ertesvåg, 2012).

Dette underbygger at programmer som DUÅs skoleprogram må prøves ut og evalueres under nordiske forhold. DUÅs skoleprogram bygger på mange av de samme grunnteoriene som de tidligere omtalte DUÅ-programmene og for de omtalte forskningsbaserte skoleintervensjonene. Derfor finnes det indikasjoner som øker sannsynligheten for god nytteverdi, men en eventuell sikkerhet kan bare dokumenteres via eksperimentell forskning.

Med bakgrunn i ovennevnte kunnskap om liten generaliseringseffekt fra tiltak i BUP til daglig samhandling i skolen; ønsket Helsedirektoratet utprøving av DUÅs skoleprogram i Norge. De ønsket programmet som et universalforebyggende tiltak og se på eventuell forebyggende psykisk-helseeffekt og eventuell påvirkning til barnas generelle trivsel og læring i skolen. Dette var bakgrunnen for tilrettelegging, utprøving og forskning på DUÅs skoleprogram i Norge (DUÅs hjemmeside, 2015). RBUPene<sup>34</sup> ved UiT og NTNU fikk i oppdrag å utføre forskningsprosjektet.

---

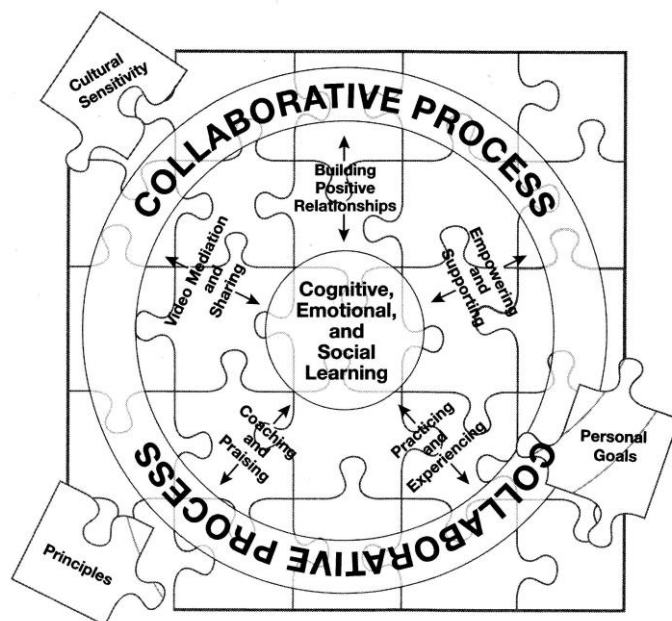
34) RBUPene: *Regionsenter for barn og unges psykiske helse*. I region Nord, Midt og Vest har disse sentrene også blitt kompetansesenter også for barnevern og har derfor fått betegnelsen *Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – psykisk helse og barnevern*; forkortet RKBUE.

## 3.0 Intervensjonen

### 3.1 Teorigrunnlag for DUÅs skoleprogram

DUÅs programserie bygger på en bred plattform av kjente teorier (Webster-Stratton, 2011 -II). Dette er teorier om selvhverdelse og læring fra rollemodeller (Bandura, 1986), kognitive- og interaktive læringsmetoder (Piaget & Inhelder, 1962), teorier om hjernens utvikling (Belsky, 2007), sosial læringsteori (Patterson, Reid & Dishion, 1992), teorier om håndtering av sinne, negativ tenking og bygging av foreldres selvrespekt og selvtillit (Beck, 1979; D’Zurilla & Neuzu, 1982; Jacobson & Margolin, 1979) og tilknytnings og relasjonsteori (Bowlby, 1980, Ainsworth, 1974).

I alle DUÅ-programmene er arbeidsmodell *the collaborative learning process* sentral (Webster-Stratton, 2012 -I). Den representerer en samarbeidende arbeidsform, der hjelper/lærer og den som mottar hjelp sammen deler av sin kunnskap og erfaring og lærer gjennom dette i en gjensidig dialog. Modellen under viser hvordan de ulike elementene griper inn i hverandre.



Figur nr. 3.1 En samarbeidende læringsprosess  
Kilde: Webster-Stratton, 2012 -I)

Arbeidsmodellen står i motsetning til en ekspert – klienttilnærming, der eksperten forteller klienten hva som er riktig eller galt (Webster-Stratton & Herbert, 1993). Flere av de sentrale arbeidsverktøyene som er en del av modellen, omtales senere i dette kapittelet.

## 3.2 Opplæring via en strukturert modell

DUÅs skoleprogram, er en kursrekke på 42 timer for alle ansatte i en skole. I skoleversjonen er programmet tilrettelagt for de som jobber med barn i alderen 5 – 8 år. Med noen få tilrettelegginger kan programmet benyttes opp til 7. klasse.

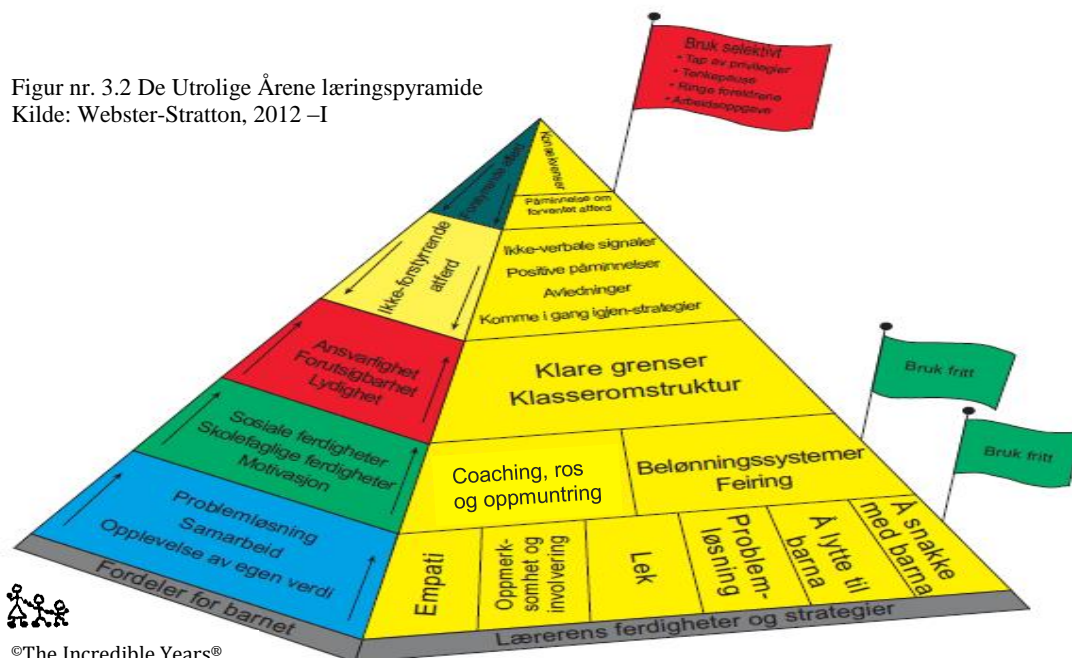
Intervensjonen er temabasert, følger en fastlagt ramme og tar opp følgende komponenter fra gang til gang:

- Workshop 1: Relasjonsbygging via pro-aktive fagfolk
- Workshop 2: Oppmerksomhet, ros og oppmuntring
- Workshop 3: Belønnings- og motivasjonssystemer
- Workshop 4: Å redusere negativ atferd via å overse uønskede handlinger og å re-dirigere
- Workshop 5: Å redusere negativ atferd via logiske og arrangerte konsekvenser
- Workshop 6: Emosjonell regulering, sosiale ferdigheter og problemløsning

(Webster-Stratton, 2012 –II)

Figuren under er en visualisering av intervensjonen som en pyramide, der oppbygging og vektning av tematikken også fremkommer.

Figur nr. 3.2 De Utrolige Årene læringspyramide  
Kilde: Webster-Stratton, 2012 –I



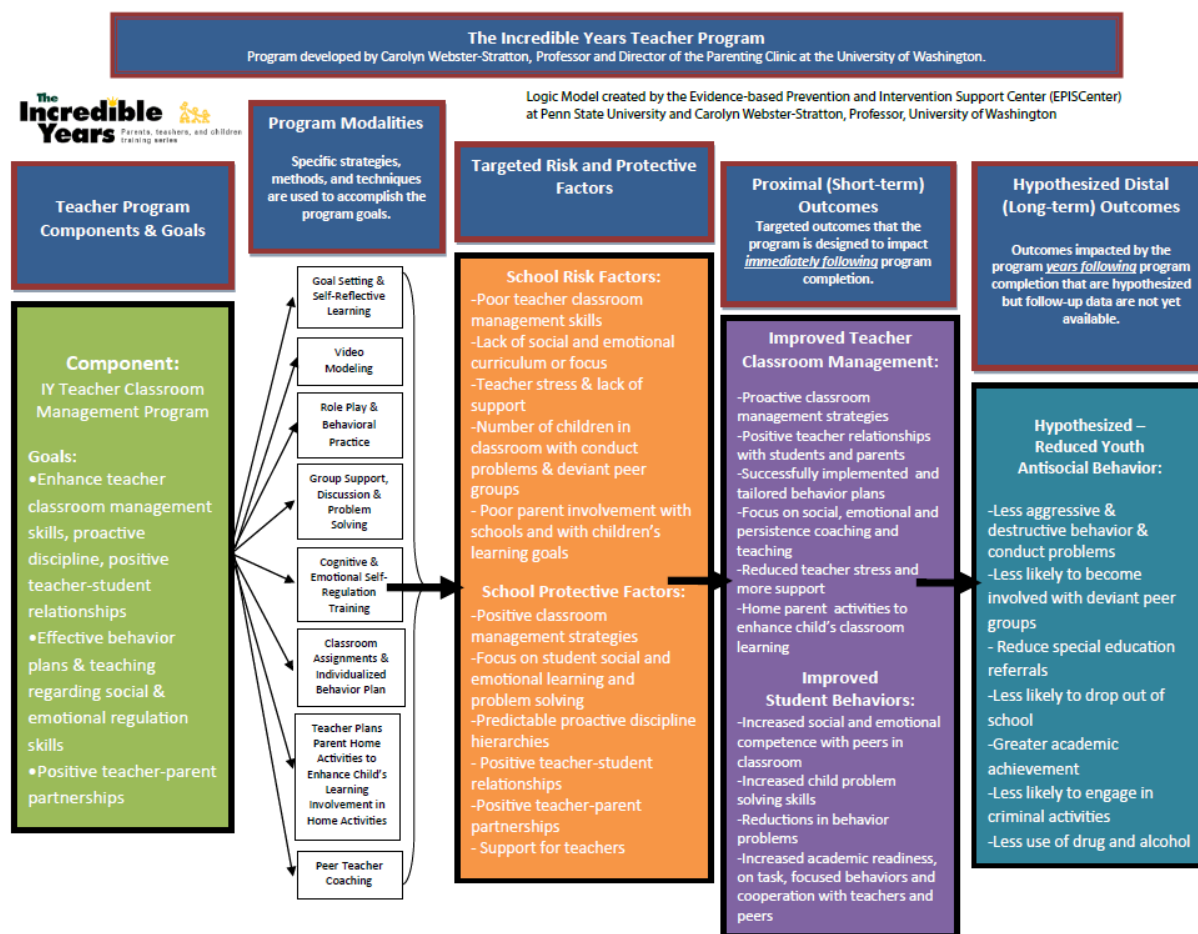
Nederste halvdel av pyramiden representerer fundamentet i programmet og fokuserer på at god samhandling med barn bygger på en sterk og god relasjon. Lenger opp i pyramiden kommer de

mer regulerende tiltakene som struktur, tydelige rammer og konsekvenser av egne handlinger. Pyramiden smalner inn rundt sistnevnte temaene og initierer en mer selektiv og forsiktig bruk av disse virkemidlene kontra de nederst i pyramiden (Webster-Stratton, 2011 -I).

### 3.3 Intensjonen med programmet

Intensjonen med opplæringen er utvikling av en felles faglig plattform i en hel personalgruppe, bevisstgjøring av allerede benyttet praksis i sin skole, samt at de ansatte skal lære og å ta i bruk nye kunnskapsbaserte virkemidler i klasserommet og for øvrig på skolen (Webster-Stratton, 2011 –I).

Ønskede resultater for barna er å fremme deres selvbilde, at de trives på skolen, at de får venner, at de med spesielle behov får målrettet hjelp, at de viser omtanke for hverandre, å redusere barns opposisjon og utagering mot medelever og ansatte, å fremme samarbeid mellom skole og hjem, samt at barna kommer i læringsposisjon og kan yte sitt beste på skolen (Webster-Stratton, 2011 -I).



Figur nr. 3.3 Modell angående intensjoner og virkemidler i DUÅs skoleprogram  
Kilde: The Incredible Years hjemmeside, 2015

Modellen over viser programmets oppbygging, vektning av virkemidler, hvordan dette innvirker på sentrale risiko- og beskyttelsesfaktorer, samt hva som er ønsket nytteverdi på kort og lang sikt. Som modellen viser, benytter programmet et bredt sett av tilnærminger i løpet av opplærings- og oppfølgingsperioden. Intervensjonen retter seg mot å styrke relasjonene mellom elev og lærer, målrettet styrke beskyttelsesfaktorer og redusere risikofaktorer for å utvikle vansker.

### **3.4 Gjennomføring av intervensjonen**

I intervensjonsgruppene har opplæringen vært gjennomført over et halvt til ett skoleår. Gruppestørrelsen for hver opplæringsgruppe var mellom 10 – 25 ansatte. Kortere og hyppigere samlinger har vært mulig, så fremt det totale timetallet ble gjennomført og med jevn spredning av kursdagene innenfor den avsatte tidsperioden og øvrig modell ble fulgt.

Opplæringen har vært ledet av to trenede gruppeledere, som i hovedsak har vært ansatte i kommunale støttetjenester som PPT, pedagogiske veiledningsteam eller lignende. Jfr. modell for *The collaborative learning process*, har deltakerne fått møte temaene i workshopene gjennom muntlig presentasjon, videovignetter til diskusjon, definering av ulike prinsipper, konkrete øvelser, diskusjoner i smågrupper, veiledning, personlige målsettinger, samt via delte erfaringer og utdelt skriftlig materiale (Webster-Stratton, 2012 –II).

Mellom hver kursdag har personalet lese litteratur, hatt gruppearbeid på sin arbeidsplass, jobbet målrettet for å prøve ut ny kunnskap i personalgruppen og i klasserommet, samt fått veiledning fra sine trenede gruppeledere (Webster-Stratton, 2012 -II). Betegnelsen trenede gruppeledere var definert som at alle hadde relevant utdanning i forhold til arbeid rettet mot skole, de hadde deltatt på en tre-dagers oppstartsworkshop for dette spesifikke programmet, de hadde ledet minst ett fullverdig gruppeforløp av DUÅs skoleprogram før deltakelse i studien, samt hadde mottatt langsgående veiledning fra offentlig godkjent veileder(e) i programmet ut fra en standardisert modell.

## 4.0 Forskningsmetode

Som følge av Helsedirektoratet satsing og finansiering, var det hensiktsmessig å bygge opp et design som gav mulighet for å se på mange ulike aspekter av DUÅs skoleprogram (Vedlegg 3, Mørch, 2008). En forskergruppe bestående av medlemmer fra Universitetet i Tromsø, UiT og Norges teknisk- naturvitenskaplige universitet (NTNU) utarbeidet designet for forskningsprosjektet.

### 4.1 Design for systemrettede tiltak i skolen

Et forskningsdesign er en grundig skissert plan for hvordan et prosjekt skal gjennomføres og hvordan data skal samles inn og analyseres (Bjørndal & Hofoss, 2004). Betegnelsen *systemrettet* indikerer at tiltaket er tiltenkt å påvirke de indre prosessene i skolen og nå ut til alle barna.

Det finnes ulike former for forskning, evaluering og kunnskapsinnhenting. Disse kan plasseres i et evidenshierarki<sup>35</sup> som beskriver arbeidsform og gyldigheten i informasjonsinnhenting. De eksperimentelle studiene via metaanalyser rangeres høyest i hierarkiet, mens rapporter fra ekspertkomitéer og klinisk erfaring fra respekterte autoriteter plasseres nederst (Pilot & Beck, 2008). Evidenshierarkiet er gradert i en skala fra 1 til 7 med flere underkategorier der nivå 1 betegnes som gullstandard<sup>36</sup>. Evidenshierarkiet er nyttig når en skal velge design og vurdere hva en ønsker svar på i en studie. Den reelle gyldigheten for design og metode vil variere ut fra hva en ønsker å få besvart (Bjørndal & Hofoss, 2004).

For å se på barnas utvikling i skolen innen et spesifikt område, kan det benyttes ulike tilnærminger avhengig av hva en ønsker å skaffe kunnskap om. Hvis formålet er å bli kjent med barns tanker om skolehverdagen sin og få vite inngående hvordan de har det, vil en kvalitativ tilnærming være å foretrekke. Da kan noen utvalgte barn intervjues og detaljerte fortellinger kan komme frem og belyse problemstillingen (Malterud, 2003). Hvis en ønsker å få et mer nyansert bilde av situasjonen, kan observasjon i et utvalg klasserom og i ulike typer skoler være mest formålstjenlig (Tjora, 2012).

Hvis en derimot ønsker å finne opplysninger som kan generaliseres fra en gruppe til å være gyldig for en hel populasjon, må en kvantitativ tilnærming benyttes. Det vi si at en må opp i et antall informanter og en fordeling som er representativ for denne populasjonen (Bjørndal &

---

35) Evidenshierarki: En rangering av ulike forskningsmetode i forhold til pålitelighet i materialet.

36) Gullstandard: En metode som regnes som den mest pålitelige.

Hofoss, 2004). Samlende for begrepet kvantitative studier er at en kan foreta statistiske analyser av materialet og prøve å forstå sammenhenger ut fra disse. I de fleste tilfeller er det ønskelig å randomisere<sup>37</sup> informantene i slike studier.

## 4.2 Hovedstudien for DUÅs skoleprogram

For å gi et helhetlig bilde av *hovedstudien* som datamaterialet til masteroppgaven er hentet fra; presenteres dette først, før design og metode for *samarbeidsstudien* presenteres.

For *hovedstudien* var formålet å se på generaliserbare endringer på bakgrunn av intervensjonen og da ble en kvantitativ metode vurdert som det mest formålstjenlige. Studien hadde et kvasi-eksperimentelt matchet kontrollgruppedesign<sup>38</sup> og er jfr. Pilot & Beck (2008) et design med høy pålitelighet. Hvordan matchingen skjer er likevel avgjørende. Skolestørrelse og lokalisering i forhold til by og land, samt region ble matchet mellom intervensjons- og kontrollgruppen. En kan derfor gå ut fra at dataene er representative for skoler i Norge.

Utvelgelse av hvilke konkrete barn som skulle kartlegges ble randomisert både for intervensjons- og kontrollgruppen og representerer et tilfeldig utvalg barn, slik at eventuelle ulikheter etter intervensjonen skulle kunne tilskrives opplæringen som ble gitt.

Det fullstendige datasettet består av en bred pre- og postkartlegging i forhold til 1140 barn i barneskole; alder 5 – 8 år. Materialet ble innsamlet i tidsperioden 2009 – 2014.

Opplysninger som ble samlet inn fra standardisert kartlegging var følgende: utvikling i barnas sosial kompetanse, forekomst av atferdsvansker blant barna, informasjon om elev – lærerrelasjon, samarbeid mellom skole og hjem, opplysninger om gruppe-/klasseledelse, internt samarbeid ved skolene og ansattes trygghet i forhold til sin rolle ved skolen. Dette ble gjort via en pre – post kartlegging både for intervensjons- og kontrollgruppen.

I tillegg til det standardiserte kartleggingsbatteriet, ble det også innsamlet bakgrunnsinformasjon som opplysninger som kjønn, fødselsdato, etnisitet, språk, antall elever i klassene, hvor mange timer den aktuelle læreren hadde den aktuelle eleven, hvor lenge og hvor godt lærer kjente eleven, samt om eleven hadde spesiell tilrettelegging på skolen.

---

37) Randomisering: En tilfeldig trekning av hvem som blir informant i en studie eller hvilke type informant.

38) Kvasi-eksperimentelt matchet kontrollgruppedesign: Et kvantitativt studie der noen variabler er matchet for å få tilnærmet like grupper. Gruppesammensetningen er mer påvirket enn ved et RCT.

Skjematisk var designet utformet som følger:

	<b>Pre-utfylling</b>	<b>Intervensjon</b>	<b>Post-utfylling</b>
<b>Intervensjonsgruppen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle ansatte i klassetrinn 1. – 3. ved skole og SFO ved den aktuelle skolen fyller ut et standardisert kartleggingsbatteri.</li> <li>• Kontaktlærer fyller i tillegg ut et mer omfattende kartleggingsbatteri for inntil syv tilfeldig utvalgte elever i hver klasse.</li> <li>• Foreldre til de samme syv tilfeldig utvalgte elever nevnt over, fyller også ut et begrenset kartleggingsbatteri angående barnet sitt.</li> </ul>	Kursrekke á 42 timer fordelt på seks til ni kursdager over seks til ti måneder. Arbeidskrav mellom samlingene; samt mellomveiledning for alle tilsatte ved skolen og SFO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle ansatte i klassetrinn 1. – 3. ved skole og SFO ved den aktuelle skolen fyller ut et standardisert kartleggingsbatteri.</li> <li>• Kontaktlærer fyller i tillegg ut et mer omfattende kartleggingsbatteri for inntil syv tilfeldig utvalgte elever i hver klasse.</li> <li>• Foreldre til de samme syv tilfeldig utvalgte elever som over, fyller også ut et begrenset kartleggingsbatteri angående barnet sitt.</li> </ul>
<b>Kontrollgruppen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samme prosedyre som i ovennevnte grupper.</li> </ul>	Treatment as usual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samme prosedyre som i ovennevnte grupper.</li> </ul>

Figur nr. 4.1: Design for samarbeidsstudien

#### 4.2.1 Motivasjon til deltakelse

Skolene som deltok i intervensjonen fikk gratis opplæring og veiledning for sine ansatte. Skolene som bidro som kontrollenheter, fikk et kompetansehevingstilskudd avhengig av skolens elevantall.

Uavhengig av om skoler mottok intervensjon eller var kontrollskole, fikk de ansatte med mest arbeidsbelastning i forhold til studien, en kompensasjon ved pre- og post-utfylling. Dette var henholdsvis kr 1.000,- for den ansvarlige lederen ved skolen, som organiserte og motiverte sine ansatte til å bidra i studien. Kontaktlærere som fylte ut kartleggingskjema for elever før og



etter intervensjonsperioden fikk kr 500,-. Det var lik utbetaling etter pre- og postutfylling. Det ble ikke ført kontroll med hvordan skolene benyttet tildelt kompetansehevingstilskudd, siden dette ikke ble vurdert som betydningsfullt for studien.

#### **4.2.2 Utvelgelse av skoler til *hovedstudien***

Utvelgelsen av intervensjons- og kontrollskoler skjedde i form av at kommuner som ønsket opplæring i programmet meldte sin interesse. Så fremt de innfridde prosjektets krav til implementering ut fra et detaljert spørreskjema og oppfølgende dialog med prosjektledelsen, fikk de lært opp gruppeledere og bidro med data. I prosjektperioden var det en forutsetning at alle skoler som fikk opplæring i programmet, også bidro med forskningsdata. Det var en forutsetning at minst 80 % av personalet støttet at DUÅs skoleprogram skulle benyttes ved deres skole før opplæring var aktuelt.

Rekrutteringsmodellen for kontrollgruppen var todelt i løpet av studien; der den ene varianten var ventelisteskoler før de mottok opplæringen. Det vil si at de fikk *treatment as usual* i en ett-års venteperiode. Den andre varianten av kontrollgruppen var rekruttert på bakgrunn av konkrete forespørsler til utvalgte kommuner ut fra hensyn til geografisk spredning og matching i forhold til de deltakende intervensjonsskolene. De ansatte i alle disse kontrollskolene fikk bare *treatment as usual*.

Eksklusjonskriteriene for deltakelse i intervensjons- eller kontrollgruppe var hvis skoler hadde mottatt opplæring innen sammenlignbare programmer eller tiltaksmodeller, som kunne påvirke muligheten for valide opplysninger. Dette kunne for eksempel være mottatt opplæring i andre skoleomfattende programmer med samme opplæringsintensjon. Inkludering av slike skoler ville ført til at eventuell målinger like gjerne kunne forklares i det andre tiltaket, og ikke i intervensjonen som dette prosjektet skulle måle. Slike skoler fikk derfor ikke anledning til å delta i studien.

Begrunnet i antatt samvariasjon<sup>39</sup> i datamaterialet, ble det vurdert som uhensiktsmessig at samme lærer skulle fylle ut kartlegging for mer enn syv barn i hver klasse. Dette siden flere utfyllinger av samme lærer i realiteten ville bringe lite nytt inn i datasettet (Snijgers & Bosker, 1999). Dette omtales senere i oppgaven.

På bakgrunn av forventet samvariasjon, ble det i løpet av prosjektperioden bestemt å rekruttere flere skoler og inkludere flere informanter i studien enn først skissert i REK-søknaden (se vedlegg nr. 3, Søknad til Regional etisk komite Nord).

---

39) Samvariasjon: At hele eller deler av innhentet data variere avhengig av hverandre.

### 4.3 Design for *samarbeidsstudien*

*Samarbeidsstudien* mottok ferdig bearbejdede data fra hovedstudien etter at datainnsamlingen var sluttforert og materialet var klargjort i ferdige og anonymiserte filer. Det vil si at mastergradskandidaten ikke hadde pavarirkningsmulighet pa hovedstudiens design.

Datamaterialet som ble valgt ut til bruk i *samarbeidsstudien*, var opplysninger fra kartleggingsverktoyet Social Skills Rating System for larer til barn i 1.til 7. klasse. Dette verktoyet malar elevenes bruk av sosial kompetanse pa skolen. Det var opplysninger angaaende elevenes utvikling av samarbeidsferdigheter fra pre- til post-utfylling som ble benyttet i *samarbeidsstudien*. Materialet ble analysert via det databaserte statistikkprogrammet SPSS<sup>40</sup>.

## 4.4 Malinger

### 4.4.1 Standardiserte kartleggingsverktoy

For a sikre statistisk palitelige funn og samtidig kunne sammenlikne ulike studier, er det hensiktsmessig a benytte standardiserte kartleggingsverktoy (Klaussen & Rasmussen, 2013). Det vil si at verktoyene har vart brukt i tidligere studier bade internasjonalt og i Norge og vist seg relevant og palitelig for det som skal males. Det er ogsa en stor fordel hvis verktoyene er normerte<sup>41</sup> under norske forhold (Klaussen & Rasmussen, 2013). For skolestudier sikrer dette at en har normdata<sup>42</sup> som er gyldig for den norske barnebefolkningen og for norsk skolestruktur.

### 4.4.2 Metode for datainnsamling til *hovedstudien*

Ut fra ovennevnte hensyn, valgte forskergruppen for *hovedstudien* et kartleggingsbatteri<sup>43</sup> av ulike standardiserte verktoyer som tappet onsket informasjon og som hadde vart brukt i tidligere sammenlignbar forskning internasjonalt og til en viss grad i Norge.

Elevenes kontaktlarere fylte ut sporrskjemaene for og etter intervensjonen for inntil syv tilfeldig valgte barn i sin klasse. Kontaktlarere i kontrollgruppen fylte ut tilsvarende skjema for samme antall elever og innenfor samme tidsramme som intervensjonsgruppen. Tidsrammen for pre-maling var utfylling innen en fastlagt dato pa hosten og for post-maling ved avslutning av samme skolear. Informantene i bade intervensjons- og kontrollgruppene ble pa minnet om utfyllingen i samme grad. Randomiseringen skjedde ved RKBU Nord, UiT, via et godkjent dataprogram for dette formalet.

---

40) SPSS (Statistical Package of the Social Sciences): Et hyppig benyttet computerbasert statistikkprogram som benyttes i analysearbeid under kvantitative studier innen sosialfaglig forskning.

41) Normert: At et kartleggingsverktoy er normert; betyr at det har vart provd ut i en stor gitt gruppe og som har gitt informasjon om hvordan et fenomen fordeler seg i denne gruppen. Dette blir en norm for tilsvarende grupper.

42) Normdata: Det finnes tidligere forskningsinformasjon som er representativ for en gitt gruppe; en norm.

43) Kartleggingsbatteri: Et utvalg av flere supplerende kartleggingsskjema som benyttes i en og samme studien.

Andre ansatte ved skolene fylte ut en kartlegging av egen praksis, samt at skolens ledelse gav demografiske opplysninger.

#### **4.4.3 Metode for datainnsamling til *samarbeidsstudien***

I *samarbeidsstudien* er det utvalgte påstander fra Grasham & Elliots kartleggingsverktøyet Social Skills Rating System (1990) for skoleansatte, versjon 1. – 7. klasse som gir grunnlag for analysene (vedlegg nr. 1). Det benyttede kartleggingsverktøyet omtales heretter som SSRS-T.

SSRS-T er mye brukt i internasjonal forskning og viser god treffsikkerhet i forhold til å måle sosiale ferdigheter hos barn og unge i skole (Gresham & Elliott, 1990). SSRS-T inneholder 30 ulike utsagn og har to ulike skalaer. Den ene er en firedelt hyppighetsskala; som viser *hvor ofte* læreren vurderer hver enkelt utsagn som betegnende for elevens væremåte på skolen. Den andre er en tredelt viktighetsskala; som viser *hvor viktig* læreren synes innholdet i hver enkelt utsagn er (se figur nr. 4.2, under).

##### Verktøyets kategorier

Utvelgelseskriteriet for de konkrete utsagnene som ble benyttet i *samarbeidsstudien* fra SSRS-T, ble gjort på bakgrunn av standardiserte kategorier som foreligger for kartleggingsverktøyet. Fordeling av kategoriene har fremkommet som resultat av tidligere forskningsprosjekter der kartleggingsverktøyet har blitt benyttet (Van der Oord et al., 2005). Utsagnene har fordelt seg i tre ulike kategorier av opplysninger, heretter omtalt som subskalaer (Van der Oord et al., 2005). De tre subskalaene representerer ferdigheter som er relaterte til begrepene *samarbeid*, *selvhevdelse* og *selvkontroll*. Bare hyppighetsskårene i subskala for *samarbeid* benyttes i denne oppgaven. Denne skalaen utgjør til sammen 10 ulike utsagn (Gresham & Elliott, 2011). Den tredelt subskalaen for viktighet av de ulike ferdighetene benyttes ikke.

Følgende utsagn fra SSRS-T var grunnlag for det videre arbeidet:

#### **Utsagn om barnet fra subskala for *Samarbeidsferdigheter***

- Utsagn nr. 8: Bruker ledig tid (fritid) på en konstruktiv/positiv måte
- Utsagn nr. 9: Fullfører arbeidsoppgaver i timene i tide
- Utsagn nr. 15: Bruker tiden konstruktivt mens han/hun venter på hjelp
- Utsagn nr. 16: Gjør skolearbeidet riktig/korrekt
- Utsagn nr. 20: Følger dine beskjeder (instruksjoner)
- Utsagn nr. 21: Rydder arbeidsmateriell og utstyr etter seg
- Utsagn nr. 26: Lar seg ikke distrahere av andre elever når han/hun arbeider i timene
- Utsagn nr. 27: Holder uoppfordret pulten/arbeidsplassen ryddig
- Utsagn nr. 28: Følger med når du (kontaktlærer) snakker til klassen
- Utsagn nr. 29: Skifter lett fra en aktivitet til en annen i klassen/timene

#### **Kontaktlærer har skåret barna etter følgende påstander i de to ulike skalaer**

Hvor ofte (benyttet i <i>samarbeidsstudien</i> )	Hvor viktig (ikke benyttet i <i>samarbeidsstudien</i> )
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aldri</li><li>• Av og til</li><li>• Ofte</li><li>• Svært ofte</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ikke så viktig</li><li>• Viktig</li><li>• Svært viktig</li></ul>

Figur nr. 4.2: (Utsagn fra subskala for samarbeidsferdigheter, SSRS-T, 1. – 7. klasse)

#### **4.4.4 Forventede resultater i *samarbeidsstudien***

En måtte forvente små endringer for de ulike utsagnene, siden de fleste barna i en ordinær norsk skole fungerte relativt godt på disse områdene, allerede før intervensjonen. Da er det gjennomsnittlige utviklingspotensialet lite, selv om enkelte barn kan oppnå en betydelig utvikling i løpet av intervensjonen (Sørli & Ogden, 2015). Med disse forventningene som bakteppe, ville studien trenge et stort materiale for å kunne finne eventuell målbar utvikling som var til å stole på. Utdypes under.

Ut fra tematikken det jobbes med i DUÅs skoleprogram, kunne en forvente utvikling av elevenes samarbeidsferdigheter etter at lærerne hadde gjennomgått opplæringen. Dette på bakgrunn av at andre programmer med tilsvarende tematikk og arbeidsmodeller gjennom forskning har vist målbar nytteverdi for elevene ved skolen (Sørli & Ogden, 2015). Det samme har vært tilfelle i utenlandske evalueringer av DUÅs skoleprogram (Webster-Stratton, 2005,

Hutchings et al., 2013, McGilloway et al, 2010)). Ut fra disse opplysningene, var det forventet en større positive endring fra pre- til post-utfylling for intervensjonsgruppen enn for kontrollgruppen. Slik tematikken er vektet i programmet, var det forventet størst utvikling for følgende utsagn: nr. 9, 15, 16, 20, 21, 28 og 29, mens utsagn nr.16 om faglig utvikling berøres i mindre grad i opplæringen og en kunne derfor forvente mindre målbar utvikling for dette områdene. Utsagn nr. 8 er formulert slik at det kan forstås på to ulike måter; både som at eleven benyttet ledig tid i skoletimene på en konstruktiv måte *eller* at eleven benyttet sin fritid utenfor skolen på en konstruktiv måte. Siden utsagnet kunne føre til sprikende tolkning av utfyller, kunne det også forventes sprikende eller utelatt svar. Med bakgrunn i tidligere forskning på programmet, var det forventet signifikante forskjeller på noen av de ti påstandene (Hutchings et al., 2013).

## 5.0 Analyse

I et så stort datamateriale som dette, er det mye som kan analyseres og det er rom for å gå i dybden på utvalgte tema. Forskergruppen for *hovedstudien* vil foreta de brede analysene angående barnas utvikling av sosial kompetanse. Forskere holder nå på med analysene av de dataene fra *hovedstudien* og de første sentrale artiklene er forventet publiserte i 2016.

### 5.1 Avklarende analyser i datainnsamlingsperioden

Tidlig i prosjektperioden ble det gjort en foreløpig beregning av samvariasjonen innad i dataene for å kalkulere hvor mange informanter ( $n$ ) som trenges for å gjøre valide analyser innen denne målgruppen. Samvariasjonen ble sjekket ut som en usikker faktor, siden standard feil blir større ved høy grad av samvariasjon i dataene. Beregningene ble gjort på bakgrunn av at hver lærer fylte ut kartleggingsverktøyer for inntil syv av sine elever. De foreløpige analysene bekreftet at det var samvariasjon innad hos hver utfyller og dette påvirket i utgangspunktet til reduksjon i statistisk styrke i materialet. Feilmargin minker hvis en øker antall deltakere i en studie (Bjørndal & Hofoss, 2004). Det vil si at studien trengte en høyere  $n$  enn først antatt, for å kunne gi informasjon som var tilstrekkelig pålitelig. Begrunnet i dette, besluttet forskergruppen å øke antall informanter i forhold til det som først var bestemt og REK ble informert om dette.

### 5.2 Klargjøring av datafiler og forberedende analyser

Medio 2014 var alle dataene i studien samlet inn og alt var ferdig punchet ved nyttår 2014/2015. Statistikkprogrammet SPSS ble vurdert som egnet analyseverktøy ut fra programmets dokumenterte nytteverdi og stabilitet.

De påstandene som manglet utfylling enten før eller etter intervensjonen var med i gruppeinterne analyser (pre- eller post-analyse), men ble tatt ut av materialet før sammenlignende test ble kjørt mellom pre- og postskårer.

For 36 elever var det bytte av lærer mellom pre- og post-utfylling. Dette ble vurdert som en mulig feilkilde, siden ulike lærere kan vurdere samme elev og samme utsagn ulikt. Ved nærmere ettersyn, viste det seg imidlertid at denne mulige feilkildene utjevnet hverandre ved lik spredning for disse elevene både i kontroll og intervensjonsgruppen og det ble derfor ikke en forstyrrende faktor. Ut fra denne kontrollanalysen, kunnet en beholde alle disse dataene gjennom effektanalysen.

De to rekrutteringsmodellene for kontrollgruppen (venteliste-kontroll- og matchet kontrollgruppe) er foreløpig ikke statistisk kontrollerte i forhold til hverandre, men det er ingen kjente grunner til at de skulle være signifikant ulike. Kontrollgruppen ble derfor sett under ett i *samarbeidsstudien*. Før endelige analyser i *hovedstudien*, vil disse to gruppene bli statistisk sjekket opp imot hverandre for å kontrollere dette enda grundigere.

### **5.3 Analysemetoder i *samarbeidsstudien***

Utsagnene angående samarbeidsferdigheter i SSRS-T har blitt statistisk analyserte og utover i oppgaven blir det forsøk på å trekke generaliserbare konklusjoner ut av funnene, vurdere hva funnene kan og ikke kan belyse, peke på noen mulige feilkilder, samt vurdere behov for supplerende evalueringer på dette området.

#### **5.3.1 Samvariasjon**

I gjennomsnitt fylte hver kontaktlærer i studien ut registreringer for 5,5 elever. Før analysene ble gjennomført, ble det vurdert hva som var de avhengige og de uavhengige variablene i materialet. Dette var viktig for å kunne vurdere styrken i datasettet og derved kunne finne de reelle kausale sammenhengene<sup>45</sup> (Bjørndal & Hofoss, 2004).

For å vurdere graden av avhengighet i dataene for alle de ti ulike utsagn, ble det først beregnet grad av samvariasjon. Deretter ble det gjort beregning av designeffekt. Designeffekt er en beregning av i hvilken grad studiens design innvirker på statistisk styrke i datasettet (Snijgers & Bosker, 1999). Det vil si en beregning av hvor stor betydning det utgjør at hver lærer i gjennomsnitt fylte ut kartlegging for så mange som 5,5 elever.

Samvariasjon er et mål på hvor mye av den totale variasjonen som er mellom alle lærerne og hvor mye av variasjonen som er innad i cluster av relasjonen enkeltlærer-elever. Hvis det er stor grad av variasjon i utfyllingene mellom alle lærere og liten variasjon innen hver enkeltlærers utfyllinger, så vil samvariasjonen være høy. I tabellen under kommer dette til uttrykk i siste kolonne via at lave tall indikerer lav-, mens høye tall indikerer høy samvariasjon.

---

45) Kausale sammenhenger: Sammenhenger som har ha en direkte innvirkning på hverandre, i motsetning til tilfeldige sammenhenger.

<b>Beregnet samvariasjon for de 10 ulike påstandene innen samarbeidsferdigheter</b>			
	Mellom alle lærerne	Innen samme lærer	Samvariasjon
Utsagn nr. 8	0,0791	0,5041	0,1357
Utsagn nr. 9	0,0179	0,4470	0,0385
Utsagn nr. 15	0,0572	0,4909	0,1043
Utsagn nr. 16	0,0278	0,3636	0,0710
Utsagn nr. 20	0,0339	0,3310	0,0929
Utsagn nr. 21	0,0589	0,3964	0,1293
Utsagn nr. 26	0,0629	0,7152	0,0809
Utsagn nr. 27	0,0557	0,4495	0,1103
Utsagn nr. 28	0,0165	0,3710	0,0426
Utsagn nr. 29	0,0944	0,4544	0,1720

Figur nr. 5.1 Samvariasjon innen samarbeidsferdighetene, SSRS-T

Tabellen viser at samvariasjonen i de ulike påstandene varierer fra verdien 0,038 som er ca. 4 % og opp til verdien 0,17 som er 17 % samvariasjon. Det vil si at alle utfyllingene i utsagn nr. 29 fra én lærer er 17 % likere hverandre, sammenliknet med den totale mengden av utfyllinger i utsagn nr. 29 fra alle informantene. Det vil si at alle de elevene som er nøstet<sup>46</sup> til én lærer ligner til en viss grad på hverandre. 17 % er likevel ikke en veldig høy og betydningsfull grad av samvariasjon (Snijgers & Bosker, 1999), men vi valgte uansett å gjøre korrigeringer i forhold til dette.

### 5.3.2 Beregning av designeffekt

Ved samvariasjonen i dataene er det hensiktsmessig å beregne hva den reelle designeffekten er for de ulike utsagnene.

Formel for beregning av designeffekt:

$$1 + (\text{gjennomsnittlig antall barn per lærer} - 1) \times \text{samvariasjon} = \text{designeffekt}$$

Utrekning eksemplifiseres via utsagn nr. 29:  $1 + (5,5 - 1) \times 0,17 = 1,76$

Dette viser at for utsagn nr. 29 reduseres den totale styrken i dataene med en faktor på 1,76. Det fører til at statistisk styrke for denne påstanden reduseres som følger;  $1140:1,76 = 648$ . Det vil si at en får en statistisk justering fra eksakt  $n = 1140$  til en reell  $n = 648$  for utsagn nr. 29. Et antall på 648 elever ivaretar fortsatt en godt grunnlag for å utføre pålitelige statistiske analyser for et universalstudie som dette materialet representerer (Snijgers & Bosker, 1999).

46) Informanter nøstet i hverandre: Grupper av informanter og klienter som har noen felles utgangspunkt.



### 5.3.3 Valg av analyseverktøy

På bakgrunn av den kjente samvariasjonen (nevnt over) ble det valgt å gjøre effektanalysene via lineær mixed models<sup>47</sup>. Denne analysemodellen tar hensyn til en kjent avhengighet i dataene og tar derved høyde for samvariasjon. Mixed modellens foretar regresjonsanalyse etter at statistisk styrke er korrigert. Forenklet kan en si at analysemodellen omregner samvariasjon på en slik måte at man gjennomfører analyser med en reell statistisk styrke i dataene i stedet for beregninger ut fra eksakt antall elever i studien, slik en ville ha gjort i en t-test via en ordinær regresjonsanalyse.

For å sjekke hvor store ulikheter som fremkom mellom en ordinær t-test og en mixed models-analyse, ble dataene analyserte med begge analysemodellene som en kvalitetskontroll. Den ordinær t-testen kom ut med mer betydningsfulle forskjeller mellom intervensjons- og kontrollgruppen på alle de ti utsagnene, sammenlignet med bruk av mixed models som analyseverktøy. Resultatene i ordinær t-test signaliserte altså en større effekt av DUÅ-programmet enn ved mixed models-analyse. Dette må anses som et falskt positivt resultat på grunn av avhengigheten i deler av dataene. Hovedargumentet for å velge mixed models framfor en ordinær regresjonsanalyse, blir da at data er tydelig hierarkisk strukturert med elever nøstet i lærer. Det vil si at alle elevene som én lærer har fylt ut for er avhengige data og har noen likhetstrekk. Disse opplysningene forsvarete valget av mixed models som analysemodell og viser at funnene da blir mest pålitelige (Snijgers & Bosker, 1999).

Det ble gjennomført effektanalyse for hver enkelt av de ti utsagnene; der en statistisk beregnet sannsynligheten for at eventuelle ulikhetene mellom de to gruppene etter intervensjon har oppstått ved en tilfeldighet. Det ble benyttet et signifikansnivå på 5 %, som tilsvarer en p-verdi  $< 0,05$  i analysene. Det vil si at sjansen er 5 % eller mindre for at resultatene har oppstått på grunn av en tilfeldighet. Begrepet grensesignifikans vil også bli benyttet for funn med p-verdi  $< 0,10$ . Det vil si at sjansen er mindre enn 10 % for at resultatene har oppstått ved en tilfeldighet.

---

47) Lineær mixed models: Statistisk analysemodell som tar hensyn til avhengige data. Lineær mixed models korrigerer for dette i sine analyser.

## 6.0 Resultater

Tabellen under viser hvor mange barn (*n*) som deltok i studien med både pre- og postutfyllinger og antall utfyllinger for hver enkelt utsagn, samt hvor mye manglende data det var på de ulike utsagnene.

### Oppsummerende informasjon om benyttede data

SSRS-T: Utsagn fra subskala for samarbeidsferdigheter	Pålitelighet		Manglende data		Total	
	N	Prosent	N	Prosent	N	Prosent
8: Bruker ledig tid (fritid) på en konstruktiv/positiv måte	1120	98,2%	20	1,8%	1140	100,0%
9: Fullfører arbeidsoppgaver i timene i tide	1136	99,6%	4	0,4%	1140	100,0%
15: Bruker tiden konstruktivt mens han/hun venter på hjelp	1131	99,2%	9	0,8%	1140	100,0%
16: Gjør skolearbeidet riktig/korrekt	1133	99,4%	7	0,6%	1140	100,0%
20: Følger dine beskjeder (instruksjer)	1127	98,9%	13	1,1%	1140	100,0%
21: Rydder arbeidsmateriell og utstyr etter seg	1133	99,4%	7	0,6%	1140	100,0%
26: Lar seg ikke distrahere av andre elever når han/hun arbeider i timene	1130	99,1%	10	0,9%	1140	100,0%
27: Holder uoppfordret pulten/arbeidsplassen ryddig	1127	98,9%	13	1,1%	1140	100,0%
28: Følger med når du snakker til klassen	1133	99,4%	7	0,6%	1140	100,0%
29: Skifter lett fra en aktivitet til en annen i klassen/timene	1126	98,8%	14	1,2%	1140	100,0%

Figur nr. 6.1 Oppsummerende data, SSRS-T

Verdiene er angitt både i antall og prosent. Høyeste prosent manglende data for ett utsagn er nr. 8 med 1,8 %. Dette er utsagnet der spørsmålet var litt utydelig og frafall av data var forventet. Frafall er likevel innenfor et akseptabelt nivå i forhold til å få pålitelige funn i en statistisk analyse (Snijgers & Bosker, 1999).

### 6.1 Beskrivende data

Eventuelle ulikheter på pre-data mellom intervensjons- og kontrollgruppen ville vært en feilkilde og fått konsekvenser for analysen og påfølgende resultater. Derfor tas beskrivende data med for å vise at gruppene er tilnærmet like både i antall og i skårer for de ulike påstandene. En ser at kontrollgruppen er litt større enn intervensjonsgruppen, men dette er så begrenset at det ikke påvirker utfallet. Begge gruppene bruker hele skalaen fra minimum (1) til maksimum (4). Det er nyanseforskjeller i gjennomsnittsskårene<sup>48</sup> mellom kontroll- og intervensjonsgruppen innad i utsagnene, men disse er så små at de ikke er betydningsfulle (ikke signifikante forskjeller).

48) Gjennomsnittsskårer: Gjennomsnittsverdien for alle dataene i en utvalgt gruppe.

## Beskrivende data for pre-utfyllinger

SSRS-T:		N	Gjennom-		SE	95% konfidens- intervall for gjennomsnittet		Min	Max
			snitt	sd		Nedre grense	Øvre grense		
<b>Utsagn for samarbeidsferdigheter</b>									
<i>8: Bruker ledig tid (fritid) på en konstruktiv/positiv måte</i>	Kontroll	581	2,9	0,8	0,03	2,8	2,9	1	4
	Intervensjon	539	2,8	0,7	0,03	2,8	2,9	1	4
	Total	1120	2,9	0,8	0,02	2,8	2,9	1	4
<i>9: Fullfører arbeidsoppgaver i timene i tide</i>	Kontroll	590	3,2	0,8	0,03	3,1	3,2	1	4
	Intervensjon	546	3,1	0,8	0,03	3,0	3,1	1	4
	Total	1136	3,1	0,8	0,02	3,1	3,2	1	4
<i>15: Bruker tiden konstruktivt mens han/hun venter på hjelp</i>	Kontroll	585	2,6	0,8	0,04	2,6	2,7	1	4
	Intervensjon	546	2,6	0,8	0,04	2,5	2,6	1	4
	Total	1131	2,6	0,8	0,03	2,6	2,7	1	4
<i>16: Gjør skolearbeidet riktig/korrekt</i>	Kontroll	589	3,3	0,7	0,03	3,3	3,4	1	4
	Intervensjon	544	3,3	0,7	0,03	3,2	3,3	2	4
	Total	1133	3,3	0,7	0,02	3,3	3,3	1	4
<i>20: Følger dine beskjeder (instrukser)</i>	Kontroll	588	3,4	0,7	0,03	3,3	3,4	1	4
	Intervensjon	539	3,3	0,7	0,03	3,2	3,4	1	4
	Total	1127	3,3	0,7	0,02	3,3	3,4	1	4
<i>21: Rydder arbeidsmaterieell og utstyr etter seg</i>	Kontroll	588	3,1	0,8	0,03	3,1	3,2	1	4
	Intervensjon	545	3,1	0,7	0,03	3,0	3,1	1	4
	Total	1133	3,1	0,8	0,02	3,1	3,2	1	4
<i>26: Lar seg ikke distrahere av andre elever når han/hun arbeider i timene</i>	Kontroll	587	2,6	0,8	0,04	2,5	2,7	1	4
	Intervensjon	543	2,6	0,8	0,03	2,5	2,6	1	4
	Total	1130	2,6	0,8	0,02	2,5	2,6	1	4
<i>27: Holder uoppfordret pulten/arbeidsplassen ryddig</i>	Kontroll	586	2,9	0,9	0,04	2,8	3,0	1	4
	Intervensjon	541	2,9	0,8	0,03	2,8	3,0	1	4
	Total	1127	2,9	0,8	0,03	2,9	2,9	1	4
<i>28: Følger med når du snakker til klassen</i>	Kontroll	589	3,2	0,7	0,03	3,2	3,3	1	4
	Intervensjon	544	3,2	0,7	0,03	3,1	3,3	1	4
	Total	1133	3,2	0,7	0,02	3,2	3,3	1	4
<i>29: Skifter lett fra en aktivitet til en annen i klassen/timene</i>	Kontroll	583	3,1	0,8	0,03	3,0	3,2	1	4
	Intervensjon	543	3,0	0,8	0,03	2,9	3,0	1	4
	Total	1126	3,0	0,8	0,02	3,0	3,1	1	4

Figur nr. 6.2 Beskrivende pre-data, SSRS-T

Standardavviket (sd) er en betegnelse for spredning av skårene. Som vi ser er varierer stadardavviket mellom 0,7 til 0,8 for begge gruppene. De konkrete skårene fordeler seg noe skeivfordelt i forhold til hyppighetsskalaen med gjennomsnitt opp imot 3; på en skala fra 1 -

4. Informantene i begge gruppene fordeler seg tilnærmet jevnt innenfor 95-persentilen med normale haler både over og under gjennomsnittet.

Vi ser at standardfeil (SE) er av en viss størrelse. Samtidig er det derfor lineær mixed models benyttes, så det er foretatt tiltak i forhold til dette. Samlet sett viser pre-data at gruppene er tilnærmet like og at fordelinger av pre-skårer er det samme. Dette gir svar på at det er meningsfullt å gjennomføre en effektanalyse og kunne regne eventuelle funn som pålitelige.

## 6.2 Effektanalyse

Som det fremkommer i kolonnen *forskjell mellom gruppene* i tabellen under; har alle påstandene en ulik utvikling fra pre- til post for kontrollgruppen kontra intervensjonsgruppen. Dette vises via at alle verdiene har negative fortegn, noe som indikerer at intervensjonsgruppen har en bedre utvikling enn kontrollgruppen. P-verdien viser at tre utsagn; nr. 9, 20 og 21 kommer ut med signifikante\* forskjeller mellom gruppene ved post-utfylling. Dette vises ved at verdiene er under 0,05; altså at sjansen er under 5 % for at resultatene har oppstått som følge av en tilfeldighet.

### Forskjell mellom gruppene for de ti utsagnene i effektanalyse mellom pre- og post-måling:

SSRS-T; utsagn i subskala for samarbeidsferdigheter	Forskjell mellom gruppene fra pre til post	p-verdi
8: Bruker ledig tid (fritid) på en konstruktiv/positiv måte	-0,11	0,065**
9: Fullfører arbeidsoppgaver i timene i tide	-0,09	0,038*
15: Bruker tiden konstruktivt mens han/hun venter på hjelp	-0,08	0,130
16: Gjør skolearbeidet riktig/korrekt	-0,08	0,053**
20: Følger dine beskjeder (instruksjoner)	-0,10	0,025*
21: Rydder arbeidsmateriell og utstyr etter seg	-0,13	0,010*
26: Lar seg ikke distrahere av andre elever når han/hun arbeider i timene	-0,11	0,066**
27: Holder uoppfordret pulten/arbeidsplassen ryddig	-0,10	0,061**
28: Følger med når du snakker til klassen	-0,04	0,306
29: Skifter lett fra en aktivitet til en annen i klassen/timene	-0,11	0,057**

Figur nr. 6.3 Forskjell mellom gruppene etter intervensjon, SSRS-T, \*Signifikante forskj., \*\*Grensesignifikante forskj.

Utsagn nr. 8, 16, 26, 27 og 29 kan betegnes som grensesignifikante\*\* siden verdier er under 0,1, - altså at det er under 10 % sjanse for at resultatene har oppstått på grunn av en tilfeldighet. De resterende to utsagnene; nr. 15 og nr. 28 viser ubetydelig forskjell mellom intervensjons- og kontrollgruppen.

## 7.0 Diskusjon

Som nevnt over er dataene hentet fra et universaltiltak der mange barn allerede før intervensjonen hadde høy grad av sosial kompetanse, - og deriblant gode samarbeidsferdigheter. Dette fremkommer av gjennomsnittsskårene på pre-data. Det var derfor forventet små forskjeller mellom intervensjons- og kontrollgruppa etter intervensjonen. Gjennomsnittsskårene for gruppene før intervensjonen fordelte seg mellom verdiene 2,6 – 3,3, - der 1 er laveste og 4 er høyeste skåre. Det vil si at en gjennomsnittsskåre på 3,3 gav svært begrensede muligheter for positive endringer. Utsagn nr. 28 er et eksempel på dette, der skårer ved pre-registrering hadde en gjennomsnittsverdi på 3,2 (Se figur nr. 6.3). Med dette som bakteppe, er det forståelig at utsagn nr. 29 ikke viser noen utvikling fra pre- til post-kartlegging.

De fleste funnene er i tråd med det som var forventet, på bakgrunn av tematikken i DUÅs skoleprogram. Unntakene er at utsagn nr. 16, der utviklingen var bedre enn antatt og helt ned mot signifikant nivå. Det er mulig dette er påvirket av det samme som tidligere studier har vist, at når en jobber bevisst med å bedre samarbeidet mellom elev og lærer, så øker barnas motivasjon også for den faglige læringen. Utsagn nr. 15 har en mindre utvikling enn forventet. Utviklingspotensialet var relativt stort siden gjennomsnittsskåren var 2,6 før intervensjon. Det er mulig at resultatet er påvirket av at barna i denne aldersgruppen har stort behov for å røre seg, og når det er lite som skjer og de må vente, så er det lett for å bli avledet og derved bli betegnet som relativt lite samarbeidende.

### 7.1 Drøftinger i forhold til forskningsspørsmålene

Statlige dokumenter fra ulike departementer og direktorater viser tydelige forventninger til forebyggende psykisk helsearbeid blant barn og unge gjennom de siste 20 årene. Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003) «*Resept for et sunnere Norge. Folkehelsepolitikken*», var sentral i å stille disse forventningene. Skolen har jevnlig vært nevnt som en viktig og egnet arena for denne type arbeid. Mobberapporten NOU 2015:2 «*Å høre til*», stiller enda tydeligere krav på dette området enn hva som har vært vanlig tidligere. WHO har pekt på at skolen er en egnet instans for forebyggende psykisk helsearbeid, siden dette er en arena som kan nå alle barn og unge.

De siste årene har bitt tydeligere hvilke type tiltak statlige myndigheter foretrekkes. Tiltakene skal fortrinnsvis ha vært forsket på og ha vist seg nyttige for målgruppen og for det formålet det skal avhjelpe. Begreper som kunnskapsbasert og forskningsbasert har bitt sentralt. Det

finnes mye internasjonal og en del norsk forskning på området og dokumentasjonen er tydelig: Å jobbe målrettet og etter godt utprøvde modeller har en større nytteverdi enn når enkeltansatt skal ha ansvar for dette alene, eller at skolene utarbeider egne lokale varianter for å avhjelpe et behov. I tiden fremover må vi derfor teste ut de tiltakene som tas i bruk og avsløre hva som er nyttig og hva som ikke er bedre enn «treatment as usual».

### **7.1.1 Hva forteller *samarbeidsstudien*?**

En skal være forsiktig med å dra dyptgående slutninger fra studier der en inkluderer et signifikansnivå opptil 10 %. Samtidig er trenden så tydelig at den bør rapporteres. Sammenfall av at tre utsagn viser signifikante endringer, at mange utsagn kommer innenfor grensesignifikant nivå, og at alle ti utsagnene viser en trend i retning av at intervensjonen er nyttig, støtter at dette bør rapporteres som et smalt men lovende resultat.

En kan konkludere med at studien viser en trend i retning av at DUÅs skoleprogram innvirker positivt på barnas samarbeidsferdigheter på skolen, - spesielt i forhold til kontaktlæreren sin. Analysene viser ikke en tydelig trend i forhold til at en spesiell type samarbeidsferdigheter utvikler seg mer enn andre, men påstandene fordeler seg i to grupper. Dette er samarbeid med læreren sin versus samarbeid i klasserommet generelt. Den første kategorien virker å skille seg mest positivt ut.

#### Tema til diskusjon på bakgrunn av funnene

Utsagnene i SSRS-T for samarbeidsferdigheter, virker å være mest egnet for å oppdage utvikling i elevenes samarbeid med læreren sin og i mindre grad i forhold til å avdekke samarbeid med medelever. Riktignok vil flere av utsagnene også dekke samarbeid mellom elevene, men det er relativt lite fokus i skjemaet på interaksjon mellom barna i denne subskalaen.

Selv om at DUÅs skoleprogram ikke er et spesifikt mobbeforebyggende program, kan en forvente at økte samarbeidsferdigheter i klassen, vil innvirke til redusert forekomst av mobbing. Det er begrunnet i at elevene trolig forholder seg mer positivt til hverandre når samhandlingen med læreren blir bedre. En kan da forvente reduksjon av negative samhandlingsformer. Hvis læreren etter opplæringen aktivt inviterer mer til samarbeid, legger merke til samarbeid mellom elevene og fokuserer på at dette er viktig, fremstår vedkommende som en positiv rollemodell (Bandura, 1996). Det kan trolig gi en forebyggende effekt også i forhold til mobbing.

At lærerne opplever barna som mer samarbeidende etter at han/hun har deltatt på DUÅ-opplæringen, predikerer at vedkommende kan ha endret sin måte å møte barna på. Det er kjent via forskning at barn trives bedre på skolen når samarbeidet med lærer fungerer og det er et godt klima i klassen (Hattie, 2009). Dette kan predikere at barna får en bedre hverdager på skolen etter at læreren deres har deltatt på intervensjonen, som igjen vil innvirke positivt på deres psykiske helsen.

Det er vanskelig å vurdere hvilke deler av DUÅs skoleprogram som innvirker mest til økte samarbeidsferdigheter. Det er likevel naturlig å tenke at den samarbeidede læringsstilen (*the collaborative learning process*), som er sentral i programmet, innvirker til dette, sammen med de andre relasjonsskapende tiltakene i programmet. At de skoleansatte gjennom kurset får økt fokus på sin rolle som positiv rollemodell, samtidig som vedkommende systematisk blir oppfordret til å etterspørre barnas tanker, ideer og kreativitet, fremmer trolig barnas lyst til å samarbeide (Webster-Stratton, 2012 –I).

## **7.2 Er funnene relevante for norske skoler?**

Funnen som er signifikante eller i grensesignifikante, vurderes som relevante i en norsk skolehverdag for barn i 1. – 3. klasse. Dette fordi samfunnet per i dag bygger mye på at folk i alle aldre skal samarbeide og at dette er et viktig læringsmål i skolen. Temaet samarbeid fokuseres i barnehagen, skolen, i foreningslivet, i arbeidslivet og i familien (NOU 2014:7). Prosjektarbeid er en viktig arbeidsform i skolen og dette etterspørres også i arbeidslivet. I NOU 2014:7 fremheves følgende:

*Kommunikasjon og samarbeid er viktig kompetanse ettersom arbeidslivet har blitt mer internasjonalt og oppgavene i arbeidslivet mer komplekse. Samarbeid mellom arbeidstakere med ulik faglig bakgrunn har blitt mer vanlig i dag enn tidligere og vil bli vanligere.*

Selv en liten positiv utvikling mellom gruppene i en universalpopulasjon som denne, kan være betydningsfull, siden små endringer i tidlig barndom kan gi store utslag på lang sikt. Resultater fra DUÅs universaltilbud i helsestasjon på 2000-tallet, viste at små forskjeller mellom intervensjons- og kontrollgruppen har vedvart og forsterket seg ved fire-års oppfølgingskartlegging (Reedtz & Klest, 2015). Et longitudinelt prosjektet for prematurfødte barn ved Universitetssykehuset i Nord-Norge, har vist at en begrenset intervensjon like etter fødsel gir betydningsfull nytteverdi sammenlignet med kontrollgruppen 9 år etter intervensjonen er avsluttet (Landsem et al., 2015).

Et liten, men målbar differanse i samarbeidsferdigheter i 1. – 3. klasse vil kunne være betydningsfull på sikt. Det vil si at barn som får økt samarbeidskompetanse i ung alder, trolig vil søke mer samarbeid i det daglige fremover enn kontrollgruppen. Det kan generere ny lyst og nye muligheter til å samarbeide med folk rundt seg. Dette kan både komme av at det oppleves som givende å samarbeide fordi det har vært trent på dette i skolen, at læreren har fremstått som en bevisst rollemodell for samarbeid og at personalet over tid har satt pris barnas bestrebelse. Barna opplever trolig selv at de har en positiv utvikling på området, samt at fremgang er en bekreftelse på at samarbeid nytter. Det vil si at intervensjons- og kontrollgruppen kan få ulike forløp på sikt, som følge av intervensjonen. En kan forvente at økte samarbeidsferdigheter genererer mer samarbeid, - som igjen genererer nye samarbeidserfaringer.

Praktisk problemløsning er et sentralt tema i DUÅs skoleprogram (se temaene på s. 33). Definisjon av problemløsning er at barna skal lære å løse både dagligdagse og krevende utfordringer sammen, eller løse konflikter mellom flere involverte parter (Webster-Stratton, 2012 -II). For at problemløsning skal skje, må altså barna samarbeide. At dette problemløsning settes på dagsorden i de første skoleårene, kan man anta vil påvirke til utviklede ferdigheter på sikt. At skoleansatte underviser, er rollemodell og systematisk etterspør barnas egne problemløsningsferdigheter i stedet for at de ansatte selv løser problemene for barna, vil også kunne stimulere til økt samarbeid mellom elevene på sikt (Webster-Stratton & Reid, 2009).

### **7.3 Er funnene relevante for å fremme god psykisk helse?**

Folk flest bruker flere timer i døgnet sammen med andre nå enn i tidligere ti-år, via å være mer i organisert aktiviteter som barnehage, skole, SFO, jobb, fritidsaktiviteter, etc. (Frønes, 2011). De som sliter i samhandlingen kan derfor få større problemer i livet enn hva som har vært tilfelle tidligere (Frønes, 2011). Dette kan føre til mer ulikheter i befolkningen og at de som opplever å falle utenfor det ordinære systemet kan få psykiske vansker. Det er kjent at utenforskap<sup>49</sup> er en risikofaktor i forhold til utvikling av psykiske vansker. At barn systematisk får øve på å samarbeide med andre, kan være med på å utjevne slike forskjeller.

Reell brukermedvirkning fokuseres som en viktig faktor i de fleste sammenhenger og fremheves i helsevesenet som nyttig i en tilfriskningsprosess innen psykisk helsevern. Det blir hevdet at medvirkning gir opplevelsen av å bli lyttet til og derved en opplevelse av å ha reell påvirkning på sin egen situasjon (Seikkula, 2000). Dette kan en også tenke er relevante drivere for bedret psykisk helse.

---

49) Utenforskap: En betegnelse for å ha noen særtrekk som medfører at en faller utenfor gruppen av den gjennomsnittlige befolkningen.



Det kan diskuteres om det er behov for et universaltiltak rettet mot å styrkede barnas samarbeidsferdigheter, når de gjennomsnittlige ferdighetene er så høy som vist i *samarbeidsstudien*. Samtidig viser tallene at barn med vesentlige vansker i disse klassene gjør betydningsfull fremgang. Det er usikkert hvor mange av disse barna som ville blitt fanget opp hvis de skoleansatte ikke jobbe med dette ut fra spesifikk forebyggende arbeidsmodell og skulle tilby et indikert tilbud i stedet. Goffmans teorier (1990), argumenterer for universaltilbudene, for å unngå stigmatisering av de som har spesifikke vansker på ett eller flere områder, eller som er i risiko for å utvikle slike vansker.

#### **7.4 Nytteverdi for skolefaglig læring**

Glavin & Lindbäck (2014) hevder at sosial kompetanse er en viktig forutsetning for faglig læring. Det vil si at økt sosial kompetanse gir økt akademisk læring. NOU 2014:7 viser til forskning som har dokumentert dette. Hattie (2009), Durlak et al. (2011), Nordahl (2005), med flere har dokumentert at sosial kompetanse og læring henger tett sammen. Mye av samarbeidsferdighetene som måles via SSRS-T, representerer elevens samarbeid med læreren. Hatti (2009) har vist i sin metaanalyse at denne samarbeidsrelasjonen er viktig for å oppnå all type læring.

Siden samarbeid via problemløsning er et av elementene i DUÅ-programmet, kan en forvente at dette gir positive resultater for klasse- og læringsmiljøet. Modin et al., (2010) har gjennom sin forskning vist at å lykkes på skolen genererer mestring i samfunnet forøvrig.

#### **7.5 Mulige svakheter i hovedstudien**

Det kan sees på som en svakhet i studien at intervensjonsskoler ikke ble randomiserte, men plukket ut på bakgrunn av innmeldt interesse. En randomisering kunne sikret at utvalget i gruppene ikke var påvirket av noen form av subjektive valg og derfor hadde vært statistisk likere hverandre enn det som var tilfelle nå. Samtidig viste de statistiske analysene ingen vesentlige forskjeller mellom gruppene i pre-karleggingen (se figur nr. 6.1, s. 49).

Det kan ansees som uheldig at det i løpet av studien har vært justert på strategiene for datainnsamlingen, eksempelvis to ulike modeller for rekruttering til kontrollgruppen. Det er imidlertid sjekket manuelt angående forskjeller mellom disse to gruppene og vesentlige forskjeller kunne ikke påvises. Samtidig kunne dette med fordel ha vært gjort via statistisk analyser for å være helt sikker. Dette blir gjort i forbindelse med hovedanalysene<sup>50</sup>.

---

50) Hovedanalysene: Analyser i forbindelse med *hovedstudien*.

Økning av antall deltakere og derved også forlengelse av hele prosjektperioden var også en endring som skjedde underveis. Det er likevel liten grunn til å tro at dette har påvirket resultatene i vesentlig grad, siden slike endringer påvirker både intervensjons- og kontrollgruppen likt, og eventuelle endringer i skolepolitikk eller lignende i løpet av prosjektperioden har berørte gruppene like mye.

Det er alltid en usikkerhet knyttet til om registrerte funn vil vedvare eller ikke, etter at en intervensjon er avsluttet. Som den ovennevnte kliniske DUÅ-studien viste (s. 16), var det målbare endringer i skolen ved post-kartleggingen for prosjektet, men disse resultatene ble borte til ett-års oppfølgingen (Larsson et al., 2008). Det ligger ikke oppfølgingskartlegging inne i designet for *hovedstudien* og en vil derfor aldri få svar på om funn gir en langtidseffekt.

## **7.6 Mulige svakheter i *samarbeidsstudien***

Valg av design og gjennomføringen av *samarbeidsstudien* ble bestemt etter at rammene for *hovedstudien* var satt og datainnsamlingen var fullført. Det vil si at dette var rammefaktorer som mastergradskandidaten ikke kunne påvirke.

Det må ansees som en svakhet for studien at det per i dag ikke finnes normdata for at endringer i enkeltutsagn innen de ulike samarbeidsferdighetene i SSRS-T, er betydningsfullt for utvikling av samarbeidsferdigheter generelt.

Longitudinelle studier<sup>51</sup> er alltid å foretrekke, spesielt i forhold til universaltiltak, siden en da får flere måletidspunkter og en kan derved se langtidseffekter (Bjørndal & Hofoss, 2004). Studier viser at oppfølgingskartlegging ett år etter en intervensjon er en mer stabil prediktor enn målinger direkte en etter intervensjon (Gomez et al., 2014). *Samarbeidsstudien* ville derfor vært sterkere hvis designet inneholdt oppfølgingskartlegging, for eksempel ett år etter avsluttet intervensjon og aller helst flere de kommende årene.

---

51) Longitudinell studie: Studie der det er gjentatte oppfølgingsmålinger etter avsluttet intervensjon; for å følge med på om eventuelle resultater vedvarer, svekker seg eller får en bedret utvikling på sikt.

## 8.0 Krav til søknader og etiske vurderinger

Siden materialet som er benyttet i dette masterprosjektet er del av et større forskningsprosjekt; var det ikke behov for en egen søknad til Regional etisk komite; REK<sup>52</sup> (REK, 2015). Nødvendige tillatelser forelå og det finnes gode systemer for datalagring og behandling av anonymiteten ved *RKBU Nord, UiT* (se vedlegg nr. 3 og 4). Justeringer i søknad ble innsendt til REK før oppstart av *hovedstudien* jfr. kommentarer i godkjenningsbrev for prosjektet. Det har vært muntlig dialog mellom prosjektledelsen for *hovedstudien* og REK i forbindelse med mindre justeringer i løpet av prosjektperioden. De samlede endringer i design i løpet av prosjektperioden rapporteres inn til REK i forbindelse med *hovedstudien*s slutføring, analyser og før publiseringer.

Dataene for *samarbeidsstudien* ble ikke tilgjengelig for analyse før de var anonymiserte. Antallet informanter (*n*) i studien er så stort at det er umulig å gjenkjenne opplysningene slik de forelå når mastergradskandidaten fikk materialet. Det ble derfor ikke sendt melding til REK om dette delprosjektet, noe som er i tråd med etiske retningslinjer (REK, 2015).

I *hovedstudien* ble det gitt noen goder til enheter, ledere og kontaktlærere som bidro. Det kan stilles spørsmål ved om deltakende enheter lot seg påvirke i noen grad av dette. Samtidig ble det gitt goder til begge gruppene via at intervensjonsgruppen fikk DUÅ-opplæringen og at kontrollgruppen fikk et tilskudd til annen kompetanseheving i skolen. I generelle forskningsetiske retningslinjer (vedlegg nr. 5) står det at forskning skal foregå mest mulig nøytralt og minst mulig påvirket av forskningsprosjekter (REK, 2015). Størrelsesorden på motivasjonstiltakene i denne studien var innenfor det en kan vurdere som etisk forsvarlige og de individuelle belønningene ble vurdert som likeverdige for begge gruppene. Det vil si at noen skoler/ansatte trolig opplevde DUÅ-opplæringen som mest motiverende, mens andre skoler/ansatte trolig opplevde tilskuddet til annen kompetanseheving som viktigere.

Ut fra det arbeidet skolene og enkeltlærerne har lagt ned, ble det vurdert som samsvar mellom de ekstra arbeidsoppgavene studien medførte og godene som har vært ytte til bidragsyterne. Likeledes ble det konkludert med at intervensjons- og kontrollgruppen har mottatt tilsvarende goder i samsvar med deres bidrag til å skaffe ny kunnskap til fagfeltet.

Mastergradskandidaten jobbet selv innen De Utrolige Årene ved RKBU Nord, UiT under arbeidet med masteroppgaven. Det kan tenkes at dette kan ha farget noen av vurderingene i *samarbeidsstudien*. Samtidig er dette en kvantitativ studie som bygger på statlige

---

52) REK: Regional etisk komité

styringsdokumenter, forskningslitteratur og data behandlet via statistiske analyser og rom for tendensiøse tolkninger er begrenset. Bruk av et standardisert kartleggingsverktøy (SSRS-T) og et anerkjent statistikkprogram (SPSS) minimerer muligheten for at analysene kan bli påvirket av tilknytning mellom den konkrete intervensjonen og forskeren. Det fullstendige datamaterialet er også lagret og vil kunne etterprøves hvis noen ønsker det. Minimums lagringstid for data i denne type studie er fem år etter publisering.

## 9.0 Oppsummering

*Samarbeidsstudien* er et bidrag til utvidet kunnskap om utvikling av sosiale kompetanse blant barn i 1. – 3. klasse, i forhold til det som fantes tidligere. Samtidig er studien del av en større hele, som til sammen vil gi et bredere bilde enn hva denne studien dekker alene. Samlet sett kan *hovedstudien* og *samarbeidsstudien* være med på å påvirke fremtidige metodevalg rettet mot forebyggende psykisk helsearbeid i skolen.

### 9.1 Hovedfunn i *samarbeidsstudien*

Det mest markante i denne studien er at tre utsagn viser signifikante forskjeller for intervensjonsgruppen sammenlignet med kontrollgruppen. Videre at fem utsagn viser grensesignifikante forskjeller mellom gruppene etter endt intervensjon. Summen av påstander viser en trend i retning av at *De Utrolige Årenes skoleprogram* bidrar til en positiv utvikling av barns samarbeidsferdigheter i en skolesetting.

### 9.2 Generelle betraktninger

Angående kunnskap lært via DUÅs skoleprogram; kan det forventes at denne vil vedvare siden de ansatte skal ha jevnlig oppfølgingsveiledning etter avsluttet opplæring. Kjent kunnskap om implementering av tiltak, viser at når lært kunnskap og praksis repeteres og etterspørres med jevne mellomrom, øker sjansen for at de lærte arbeidsmodellene følges opp etter at en grunnopplæringen er avsluttet (Gomez et al., 2014.). At nytilsatte blir opplært i samme arbeidsmodell i ettertid, påvirker til det samme. DUÅs skoleprogram inneholder disse implementeringselementene og opprettholdelse av ny kunnskap hos de ansatte er derfor realistisk.

Funnene fra *samarbeidsstudien* kan kanskje bli enda mer interessant etter at publikasjoner fra *hovedstudien* blir presentert neste år og de påløpende årene. Det vil si at de samlede funnene fra *hovedstudien* og *samarbeidsstudien* kan bidra til opplysningene i denne studien blir opprettholdt som faglig nyhet også en stund etter at den er ferdigstilt.

### 9.3 Utviklingspotensiale for DUÅs skoleprogram

*Samarbeidsstudien* har omhandlet ringvirkninger fra skoleansatte til elev, etter at de ansatte har mottatt en spesifikk opplæring. Per i dag bruker en del skoler også egne opplæringsprogram for barn i skolen for å styrke enkeltelevers sosiale- og emosjonelle kompetanse. Programmer som *Zippys venner*<sup>53</sup> og *DUÅs Dinosaurskole i klasserom, SFO og barnehage*<sup>54</sup> ville trolig gi en ekstra forebyggende nytteverdi sammen med DUÅs skoleprogram. *Dinosaurskole i smågruppe* som styrkingstiltak for barn som trenger ekstra mye øving er et annet og mer indikert alternativ. En kvalitativ studie av Kari Bang Thorsrud (2013) dokumenterte at Dinosaurskole i smågruppe gav god nytteverdi i forhold til sosial kompetanse ved målrettet bruk i småskolen.

### 9.4 Ny forskning

Det hadde vært interessant å gjort analyser av de samme ti utsagnene igjen, men da bare angående de elevene som ved pre-kartlegging skåret lavest på påstandene. En kunne for eksempel sett utviklingen for elevene som lå utenfor 90-percentilen. Det vil si de 10 % av elevene som ble skåret dårligere enn dette på de spesifikke sosiale ferdighetene. Siden utgangspunktet deres ville vært relativt lavt, ville utviklingspotensialet vært betydelig større for den gruppen, enn slik normalutvalget i *samarbeidsstudien* forelå. En kunne derfor forventet tydeligere dokumentert nytteverdi for en slik gruppe. Dette er spesielt relevant, siden tidligere forskning på andre DUÅ-programmer har vist en trend i retning av at de barna som har størst behov også er de som viser den største fremgangen etter endt intervensjon (Larsson et al., 2008).

En oppfølgingskartlegging kunne trolig gi svar på om utvikling innen subskalaen for *samarbeid* også gir positive ringvirkninger til de andre to subskalaene; *selvhevdelse* og *selvkontroll*. En kunne tenke seg at i et samarbeidende klassemiljø vil det være lettere for usikre eller generte barn å tør og ta ordet eller å opptre fremfor gruppen, kontra en gruppe der graden av samarbeid er mindre. Likeledes kan det tenkes at det er lettere å oppnå selvkontroll i en gruppe der medelevene og lærer er innstilte på samarbeid, kontra i et mer konfronterende og mindre samarbeidende klima. Det ville også vært spennende å sett på om positiv utvikling innen én subskala ville hatt større betydning enn utvikling i en av de andre subskalaene.

Som nevnt over er det flere aspekter ved *hovedstudiens* design som kunne vært gjort annerledes. Med det som bakteppe kunne det vært spennende å satt opp en ny studie angående DUÅs skole- og barnehageprogram der erfaringene fra denne studien ble tatt inn når nytt design skulle bestemmes. Blant annet kunne det vært satt opp som et RCT-studie for å sikre tilfeldig

---

53) Zippys venner: Universalforebyggende sosialt kompetanseprogram for skolen levert av *Voksne for barn*

54) Dinosaurskole i klasserom, SFO og barnehage: Universalforebyggende sosialt kompetanseprogram levert av *RKBUEne* i Norge.

deltakelse på flere nivåer. Det kunne også vært interessant å observere utviklingen i intervensjons- og kontrollskolene i tillegg til å bruke kvantitative data. Da kunne en supplert med mer nyanserte opplysninger til de statistiske analysene. Å ha snakket med barna selv kunne også ha bidratt til utfyllende informasjon om deres opplevde nytteverdi av lærernes kursing.

Et siste prosjekt som kunne vært spennende å innhente forskningskunnskap om er kombinasjonen av DUÅs skoleprogram og programmet *Dinosaurskole i klasserom, SFO og barnehage*. Da kunne en fått sammenlignet resultatene i *hovedstudien* med en kombinert intervensjon der både de skoleansatte og elevene selv fikk et tilbud. Siden Dinosaurskoleprogrammet jobber spesifikt med ferdighetstrening innen sosial og emosjonell kompetanse for barna, skulle en forvente supplerende nytteverdi av dette programmet.

At forskere fra ulike fagfelt har løftet frem sosial kompetanse som en viktig forutsetning for å lykkes på skolen, berører en de store sammenhengene i oppvekst, helse og trivsel og dette er definitivt et område det bør forskes mer på i fremtiden.

## Litteraturliste

- Ainsworth, M., (1974). *Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals*. In M.Richards (Ed.), *The integration of the child into the social world*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Askeland E., Apeland A & Solholm (2014), *PMTO Foreldretrening for familier som har barn med atferdsvansker*, Oslo: Gyldendal akademiske
- Aarre, T.F. (2010), *Marifest for psykisk helsevern*, Oslo: Universitetsforlaget
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thoughts and action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bjørndal, A. & Hofoss, D. (2004). *Statistikk for helse- og sosialfagene*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Beck, A.T., (1979). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York: New American Library.
- Beckett, C., Beecham, J., Doolan, M., Ford, T., Kallitsoglou, A., Scott, S. & Sylva, K., with the HCA study teams\*, (2012). *Which type of parenting programme best improves child behaviour and reading? The Helping Children Achieve trial, Department for Education, UK*.
- Belsky, J. Barnes J. Melhuish, E., (2007). *The National Evaluation of Sure Start, - Does Area-Based Early Intervention Work?* Bristol: The Policy Press.
- Bergkastet, I., Dahl, L., Hansen, K.A., (2009). *Elevenes læringsmiljø – lærens muligheter. En praktisk håndbok i relasjonsorientert klasseledelse*. Oslo: Universitetsforlaget
- Bouck, E.C., (2006), *Spotlight on Inclusion: What Research and Practice is Telling the Field*, Electronic Journal for Inclusive Education, Vol. 1, No. 10 (Spring/Summer 2006)
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Loss sadness, and depression*. New York: Basic Books.
- D’Zurilla, T.J. & Neuzu A, (1982). *Social problem-solving in adults*. In P.C. Kendall (Ed), *Advances in cognitive behavioral research and therapy*. (Vol. 1). New York: Academic Press.
- Drugli, M.B., (2012), *Relasjonen lærer og elev, -avgjørende for elevenes læring og trivsel*, Oslo: Cappelen Damm akademisk
- Drugli, M.B., (2007), *Young children treated because of ODD/CD: conduct problems and social competence in day-care and school settings*. Doctoral theses at NTNU, 2007:8
- Durlak, J.A., Weisbert, R.P., Dymnicki A.B and Taylor R.D, Schellinger K.B (2011) *The Impact of Enhancing Students’ Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions* Child Development, January/February 2011, Volume 82, Number 1, Pages 405–432



- Eriksen, I.M., Hegna, K., Bakken, A., Lyng, S.T., (2014). *NOVA Rapport 15/2014. Felles fokus En studie av skolemiljøprogrammer i norsk skole*. Oslo og Akershus: NOVA
- Ertesvåg S., (2012), *Leiing av endringsarbeid i skulen*, Oslo: Gyldendal Norske forlag
- Evjen, R., Kjelland, K.B. & Øyen, T. (2012). *Dobbelt OPP. Om psykiske lidelser og rusmisbruk*. Oslo: Universitetsforlaget
- Fandrem, H., Fuglestad, O.L., Løge, I.K., Roland, P., Westergård, E., (2013). *Barn i utfordringer*. Oslo: Fagbokforlaget
- Frønes, I. (2011). *Moderne barndom*, Oslo: Cappelen Damm
- Glavin, P. & Lindbäck, S.O., (2014). *Å undervise i sosial kompetanse*. Oslo: Universitetsforlaget
- Goodman, R. & Scott, S. (2012). *Child and Adolescent Psychiatry*. West-Sussex: Wiley-Blackwell
- Goffman, E. (1990) *Stigma; notes on the management of spoiled identity*. New York: Simon & Chuster, Inc.
- Gomez, B., Grønlie, A. Arnesen, Kristiansen D.K., Richardsen, K. (2014) *Implementering av tidlig innsats for barn i risiko (TIBIR). Fra teori til praksis*, Oslo: Atferdssenteret
- Grepperud, I. (2014). *Fra utdanning til arbeid. En analyse av utdanningsprogrammet «De utrolige årene» med utgangspunktet i forskning om «transfer av læring»*. Masteroppgave, UiT Norges arktiske universitet
- Gresham, F. M. & Elliott, S. N. (1990). *Social Skills Rating System. Manual*. Circle Pines: American Guidance Service. MN, USA
- Gresham, F. M., Vance M.J., Cooc C.R, Elliott, S. N., (2011). *Compability of the Social Skills Rating System to the Social Skills ImprovementSystem: Content and Psychometric Comparisons Across Elementary and Secondary Age Levels*. School Psychology Quaterly, Vol. 26, No 1, 27 - 44
- Heckman, James J. (2006). *Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children, Science, 312(5782): 1900-1902*.
- Hattie, J. (2009). *Visible Learning. A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement*. New York: Routledge
- Herman, K.C., Reinke, W.M, Frey, A.J, Shepard, S.A. (2014). *Motivational Interviewing in Schools Strategies for Engaging Parents, Teachers, and Students*. New York: Springer Publishing Company, LLC
- Holte, A. (2013). *Psykiske lidelser i folkehelseperspektiv: Hvor står vi? Hvor går veien videre? Hva bør være psykologenes rolle?* Power-point tilgjengelig fra: [http://dua.uit.no/wp-content/uploads/2013/10/Arne-Holte\\_Folkehelse Troms%C3%B8-Psyforeningen-februar-2013.pdf](http://dua.uit.no/wp-content/uploads/2013/10/Arne-Holte_Folkehelse_Troms%C3%B8-Psyforeningen-februar-2013.pdf) [Lastet ned 30.september 2015]

Hutchings, J., Martin-Forbes, P., Daley D., Williams, M.E., (2013), *A randomized controlled trial of the impact of a teacher classroom management program on the classroom behavior of children with and without behavior problems*, Journal of School Psychology, Volume 51, Issue 5, Pages 571–585

Jacobson, N.S. & Margolin G., (199). *Marital therapy: Strategy based on social learning and behavioral as exchange principles*. New York: Brunner/Masel.

Kazdin, A.E. & Whitley, M.K. (2006) *Comorbidity, case complexity, and effects of evidence-based treatment for children referred for disruptive behavior*. J Consult Clin Psychol. 2006 Jun;74(3):455-67.

Killén, K., (2000). *Barndommen varer i generasjoner*. Forebygging er alles ansvar. Oslo: Kommuneforlaget

Klaussen, T & Rasmussen, L.-M.P. (2013). *Psychometric Validity and Reliability of the Social Skills Improvement System-Rating Scale (SSIS-RS)*, Master thesis in psychology. Tromsø: University of Tromsø.

Landsem, I.P.<sup>1,2\*</sup>, Handegård, B.H<sup>3</sup>, Ulvund, S.E.<sup>3,4</sup>, Kaaresen, P.I.<sup>1,2</sup> & Rønning, J.A.<sup>1,2</sup> (2015). *Early intervention influences positively quality of life as reported by prematurely born children at age nine and their parents; a randomized clinical trial*. Health and Quality of Life outcomes.

Larsson, B., Fossum, S., Clifford, G., Drugli, M.B., Handegaard, B.H. & Mørch, W.T, (2008). *Treatment of oppositional defiant and conduct problems in young Norwegian children*. Eur Child Adolesc Psychiatry (2009) 18:42–52

Lauritzen, C. (2015) [Er det viktig at hjelpen virker?](#) BarnsBeste fagblogg, [Lastet ned 1.oktober 2015]

Lødding, B. & Vibe, N. (2010), *NIFU-rapport 48/2010*. «Hvis noen forteller om mobbing....», Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning, Oslo: NIFU

Malterud, K. (2003), *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur AB

McGilloway, S., Hyland, L., NiMhaille, G., Lodge, A., O'Neill, D., Kelly, P., Leckey, Y., Bywater, T., Comiskey, C., Donnelly, M., (2010) *A Summary Report prepared for Archways, Positive classrooms, Positive children. A Randomised Controlled Trial to investigate the effectiveness of the Incredible Years Teacher Classroom Management programme in an Irish context (Short-Term Outcomes)*, Tilgjengelig fra: <http://67.199.123.90/library/items/Positive-classrooms-Archways-TCM-Report-2011.pdf>, [Lastet ned 30.september 2015]

Merleau-Ponty, M. (1977). *Adventures of the Dialectic*, Northwest University Press

Modin, B.<sup>1</sup>, Ostberg, V, Toivanen, S., Sundell, K. (2011) *Psychosocial working conditions, school sense of coherence and subjective health complaints. A multilevel analysis of ninth grade pupils in the Stockholm area*. Journal of Adolescence, Volum 34, issue 1, 2011, page 129 - 139

Moffitt, T.E. (Auth.), Weitekamp, E.G.M., Kerne, H.-J., (1994) *Cross-National Longitudinal Research on Human Development and Criminal Behavior*, Springer Science+Business Media, B.V.

Mørch W.T. & Raundalen, M. (2013). *Generasjonsoverføring av barneverntjenester*. I oppvekstrapporten 2013. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. s. 156 – 161.

Nordahl, T. (2010): *Eleven som aktør. Fokus på elevens læring og handlinger i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget

Nordahl, T. (2005). *Læringsmiljø og pedagogisk analyse. En beskrivelse og evaluering av LP-modellen*. NOVA Rapport 19/05, Oslo.

Ogden, T., (2012). *Klasseledelse. Praksis, teori og forskning*. Oslo: Gyldendal Norske forlag

Ogden, T., & Amlund-Hagen, K. (2008). *Treatment effectiveness of Parent Management Training in Norway; A randomized controlled trial of children with conduct problems*. Journal of Consulting and Clinical Psychology

Ogden, T. (2011), *Sosial ferdighetsopplæring for barn og ungdom*, Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 48, nummer 1, 2011, side 64-68, Tilgjengelig fra: [http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=132793&a=2](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=132793&a=2), [Lastet ned 30. september 2015]

Ogden, T. (2009): *Sosial kompetanse og problematferd i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Ogden, T. (2015): *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Olweus, Dan (1994). *Bullying at School: Basic Facts and Effects of a School Based Intervention Program*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, Volume 35, Issue 7, pages 1171–1190

Ose, S., Osborg (2015). Tilgjengelig fra: <http://www.velferd.no/unge-utenfor-har-falt-mellom-flere-stoler.5744775-228060.html>, Magasinet velferd, Oslo, [Lastet ned 30. september 2015]

Patterson, G., Reid J. & Dishion T, (1992). *Antisocial boys: A social interactional approach*, (Vol. 4). Eugene, OR: Castalia Publishing.

Piaget, J. & Inhelder B., (1962). *The Psychology of the Child*. New York: Basic Books.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2008). *Nusing research. Generating and assessing evidence of nursing practice* (8<sup>th</sup> ed) Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott, Williams & Wilkins.

- Rambøll Management Consulting (2011), *Evaluering af De Utrolige År – Slutrapport*. København: Rambøll Management
- Rambøll Management Consulting (2012), *Afrapportering. Analyse af de økonomiske konsekvenser på området for udsatte børn og unge*. København: Rambøll Management
- Reedtz, C., & Klest, S. (2015). *Four years follow up study regarding Norwegian universal IY groups*. In press.
- Reid M.J., Webster-Stratton C., Hammond M. (2003), *Follow-Up of Children Who Received the Incredible Years Intervention for Oppositional-Defiant Disorder: Maintenance and Prediction of 2-Year Outcome*, Behavior Therapy 34,471-491.
- Rørvik, K.A. (2009). *Trender og translasjoner – ideer som former det 21. århundrets organisasjon*. Oslo: Universitetsforlaget
- Seikkula, J. (2000). *Åpne samtaler*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Snijders, Tom A.B., Bosker, Roel J. (1999). *Multilevel Analysis: An Introduction to Basic and Advanced Multilevel Modeling*. London: Sage Publishers.
- Stensaas, S. & Sletta, O. (1989). *Gruppeprosesser. Læring og samarbeid i grupper*. Oslo: Universitetsforlaget, s. 17 -118.
- Socialstyrelsen (2014) *ADHD Guide til De Utrolige År*, Odense: Sosialstyrelsen
- Sørлие, M.A., & Ogden, T. (2014). *Mindre problematferd i grunnskolen? Lærervurderinger i et 10-års perspektiv*. Norsk pedagogisk tidsskrift, 98, 190–202
- Sørлие, M.A., & Ogden, T. (2015). *School Wide Positive Behavior Support-Norway: Impact on Problem Behavior and Classroom Clima*. International Journal of School & Educational Psychology, 00, 1-16.
- Thorkildsen, I.M., (2015), *Du ser det ikke før du tror det*. Bergen: Vigmostad og Bjørke forlag
- Thorsrud, K.B., (2013) *Dinosaurskole i smågruppe. Et tiltak for å redusere problematferd hos enkeltelever i klasserommet*. Masteroppgave, Universitetet i Oslo.
- Tjora, H. (2012), *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*, Oslo: Gyldendal akademiske
- Topor, A., Borg, M., Mezzina, R., Sells, I.M. & Davidson, L. (2006). Others: The role of family, friends and professionals in the recovery process. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, nr. 1, s. 17 – 37.
- Van der Oord, S., Van der Meulenb, E.M., Prinsa, P.J.M., Oosterlaanc, J. Buitelaard, J.K., Emmelkamp, P.M.G. (2004). *A psychometric evaluation of the social skills rating system in children with attention deficit hyperactivity disorder*.

Vinnerljung B., Hjern A., Ringbäck Weitoft G., Franzén E., Estrada F. (2007), *Children and young people at risk (Chapter 7)*, International Journal for Social Welfare. 2007:16, s.163–S202

Webster-Stratton. C. (2007). *De utrolige årene – en foreldreveileder*. Oslo: Gyldendal akademiske.

Webster-Stratton. C., (2012 -I), *Collaborating with Parents to Reduce Children's Behavior Problems*. Seattle: Incredible Years Inc.

Webster-Stratton. C., (2012 -II), *Incredible Teachers, Nurturing Children's Sosial, Emotional, and Academic Competence*. Seattle: Incredible Years Inc.

Webster-Stratton. C., (2005). *Hvordan fremme sosial og emosjonell kompetanse hos barn*. Oslo: Gyldendal akademiske.

Webster-Stratton. C., (2011 -I). *Manual for skole og barnehageprogrammet*. Seattle: Incredible Years, Inc.

Webster-Stratton. C., (2011 -II). *The Incredible Years. Partents, Teachers and Children's Training Series. Program Content, Methods, Research and Dissemination*. Seattle: Incredible Years, Inc.

Webster-Stratton, C., & Reid, J. M. 2009. In C. E. Schaefer (Ed.), *Play therapy for preschool children* (pp. 245-273). Washington, DC: American Psychological Association.

Webster-Stratton, C., & Herbert, M. (1994), *Trouble Families – Problem Children. Working with Parents: A Collaborative Process*. Chichester: John Wiley and Sons Ltd.

Weissberg, R.P. & Greenberg, M.T. (1998). School and community competence-enhancement and prevention programs. I W. Damons, I. E. Siegel & K. A. Renninger (red.), *Handbook of Child Psychology: Vol 5. Child Psychology in Practice, 5<sup>th</sup> ed*. New York: John Wiley.

## Offentlige publikasjoner

Helse- og omsorgsdepartementet (2003), *St.meld. nr. 16 (2002-2003), Resept for et sunnere Norge, Folkehelsepolitikken*. Tilgjengelig fra: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/20022003/stmeld-nr-16-2002-2003-.html?id=196640> , [Lastet ned 12.mai 2014].

Kunnskapsdepartementet (2014), NOU 2014:7, *Elevenes læring i fremtidens skole. Et kunnskapsgrunnlag*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/e22a715fa374474581a8c58288edc161/no/pdfs/nou201420140007000dddpdfs.pdf> [Lastet ned 4.april 2015].

Kunnskapsdepartementet (2006), *Kunnskapsløftet. Læreplan for grunnskolen og videregående opplæring (LK06)*,

Tilgjengelig fra: <http://www.norway.gr/PageFiles/372262/Kunnskapsloftet.pdf>, [Lastet ned 18.mai 2014].

NOU 2015:2. *Å høre til. Virkemidler for et tryggere psykososialt skolemiljø*, Oslo: Departementets sikkerhets- og serviceorganisasjon Utdannings- og forskningsdepartementet.

Utdanningsdirektoratet (2006), *Forebyggende innsats i skolen, Rapport fra forskergruppe oppnevnt av utdanningsdirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet om problematferd, rusforebyggendearbeid, læreren som leder og implementeringsstrategier*. Oslo: Utdanningsdirektoratet.

Utdanningsdirektoratet (2005). Veileder for skolen, *Utvikling av sosial kompetanse. Læringsmiljø*, [Lastet ned 30.september 2015].

Veileder 15 – 1162 (2005), *Og bedre skal det bli! Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten*, Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

## Lovverk

Opplæringslova, (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* [Online]. Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>, [Lastet ned 30. september 2015]

Pasientrettighetsloven (1999). *Lov om pasient – og brukerrettigheter, kapittel 3* [Online]. Tilgjengelig fra: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62/KAPITTEL\\_3#§3-1](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62/KAPITTEL_3#§3-1) [Lastet ned 30.september 2015]

## Nettressurser

De Utrolige Årenes hjemmeside (2015). Tilgjengelig fra <http://dua.uit.no/> , [Lastet ned 5. april 2015]

Forskning.no (2015). Tilgjengelig fra: <http://forskning.no/2015/02/barndommen-slar-tilbake> , [Lastet ned 27. september 2015]

Forskningsetiske komiteer (REK). Tilgjengelig fra: [https://helseforskning.etikkom.no/ikbViewer/page/forside?\\_ikbLanguageCode=n](https://helseforskning.etikkom.no/ikbViewer/page/forside?_ikbLanguageCode=n) [Lastet ned 30.september 2015]

Norsk psykologforening (2013). *Forebygging for barn og unge nytt hovedsatsingsområde*. Tilgjengelig fra: <http://www.psykol.no/Foreningen/Nyheter-og-aktuelt/Aktuelt/Forebygging-for-barn-og-unge-nytt-hovedsatsingsomraade> [Lastet ned 27. september 2015]

Norsk psykologforening (2014). *Anbefaler fattigdomsbekjempelse mot psykisk uhelse*. Tilgjengelig fra: <http://www.psykol.no/Foreningen/Politikk/Forebygging-for-barn-og-unge/Anbefaler-fattigdomsbekjempelse-mot-psykisk-uhelse> [Lastet ned 30. september 2015]

Psykisk helse i skolen (2015). Tilgjengelig fra: <http://www.psykiskhelseiskolen.no/> , [Lastet ned 6. mai 2015]

The Incredible Years hjemmeside (2015). Tilgjengelig fra: <http://incredibleyears.com/> , [Lastet ned 30. september 2015]

Ungsinns hjemmeside (2015). Tilgjengelig fra: <https://www.ungsinn.no/> , [Lastet ned 30. september 2015]

Verdens helseorganisasjons hjemmeside angående skole. Tilgjengelig fra: [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/en/](http://www.who.int/school_youth_health/en/), [Lastet ned 27. september 2015]

Ungsinns hjemmeside (2015). Tilgjengelig fra: <https://www.ungsinn.no/> , [Lastet ned 30. september 2015]

Verdens helseorganisasjons hjemmeside angående skole. Tilgjengelig fra: [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/en/](http://www.who.int/school_youth_health/en/) , [Lastet ned 27. september 2015]



## Vedlegg nr. 1: Social Skill Rating System (SSRS-T), lærerskjema, 1. - 7. klasse

### Sosial kompetanse

Dette spørreskjemaet er laget for å måle hvor ofte eleven tar i bruk sosiale ferdigheter, og hvor viktig du mener at disse ferdighetene er for ditt arbeid i klassen. Vurdering av problematferd og funksjonsnivå i skolen inngår også.

Les hvert av utsagnene nedenfor og tenk på elevens atferd nå om dagen. Bestem deg for hvor ofte du mener eleven gjør det som står beskrevet.

Du skal også ta stilling til hvor viktig du mener hver av handlingene (eller ferdighetene) er for elevens utvikling.

		HVOR OFTE				HVOR VIKTIG		
		Aldri	Av og til	Ofte	Svært ofte	Ikke så viktig	Viktig	Svært viktig
1	Kontrollerer sinnet sitt i konflikter med jevnaldrende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Presenterer seg uoppfordret for nye mennesker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Er kritisk til regler som kan virke urettferdige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Endrer egne meninger i konflikter for å oppnå enighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Reagerer egnet på gruppepress fra jevnaldrende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Omtaler seg selv i positive vendinger når det er egnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Inviterer andre til å bli med på aktiviteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Bruker ledig tid (fritid) på en konstruktiv/positiv måte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Fullfører arbeidsoppgaver i timene i tide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Har lett for å få venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Reagerer egnet på erting fra jevnaldrende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Kontrollerer sinnet sitt i konflikter med voksne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Tåler å få kritikk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Tar initiativ til samtaler med jevnaldrende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Bruker tiden konstruktivt mens han/hun venter på hjelp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Gjør skolearbeidet riktig/korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Sier i fra når han/hun mener at du har behandlet han/henne urettferdig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Godtar medelevers/kameraters forslag til aktiviteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Gir ros (komplimenter) til jevnaldrende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Følger dine beskjeder (instrukser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Rydder arbeidsmateriell og utstyr etter seg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Samarbeider uoppfordret med andre elever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Tilbyr seg å hjelpe medelever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Blir uoppfordret med i aktiviteter eller i elevgruppa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Reagerer egnet hvis han/hun blir dyttet eller slått av andre elever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Lar seg ikke distrahere av andre elever når han/hun arbeider i timene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Holder uoppfordret pulten/arbeidsplassen ryddig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Følger med når du snakker til klassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Skifter lett fra en aktivitet til en annen i klassen/timene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Kommer godt overens med personer som er annerledes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Teacher-Elementary

### Cooperation Subscale

8. The student will use free time in an acceptable way.
9. The student will finish classroom assignments within time limits.
15. The student will use time appropriately while waiting for help.
16. The student will produce correct schoolwork.
20. The student will follow the teacher's directions.
21. The student will put work materials and school property away properly.
26. The student will ignore distractions from classmates when doing class work.
27. The student will keep his or her desk clean and neat without being reminded by the teacher.
28. The student will pay attention to the teacher's instructions.
29. The student will make transitions from one classroom activity to another without wasting time or disrupting the class.
17. The student will appropriately tell the teacher when the student thinks he or she has been treated unfairly.
19. The student will compliment peers appropriately.
23. The student will volunteer to help peers with classroom tasks.
24. The student will join ongoing activities or groups appropriately and without prompting.

### Self-Control Subscale

2. The student will introduce herself or himself to new people without prompting from the teacher.
3. The student will appropriately question classroom rules that may be unfair.
6. The student will make positive statements about himself or herself at appropriate times and without boasting.
7. The student will ask others to join in activities.
10. The student will make friends easily.
14. The student will initiate conversations with peers.
1. The student will control her or his temper in conflict situations with peers.
4. The student will compromise in conflict situations with peers or adults by changing his or her own ideas to reach agreement.
5. The student will respond to peer pressure appropriately.
11. The student will respond to teasing from peers appropriately.
12. The student will control her or his temper in conflict situations with adults.
13. The student will receive criticism well.
18. The student will accept peer's suggestions for group activities.
22. The student will cooperate with peers without prompting.
25. The student will respond appropriately when other children push or hit him or her.
30. The student will accept and get along with people who are different.

# Meldeskjema

for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt  
(jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter)

## Kopi av innsendt meldeskjema

Prosjektnummer: 22269

<b>1. PROSJEKTTITTEL</b>			
Webster-Stratton's Incredible Years Teacher Classroom Management (TCM) progra. A matched control group design			
<b>2. BEHANDLINGSANSVARLIG INSTITUSJON</b>			
Institusjon: Universitetet i Tromsø			
Avdeling/fakultet: Det medisinske fakultet		Institutt: Institutt for klinisk medisin	
<b>3. DAGLIG ANSVARLIG</b>			
Navn(fornavn og etternavn): Willy-Tore Mørch			
Arbeidssted(avdeling/seksjon/institutt): Institutt for klinisk medisin Universitetet i Tromsø		Akademisk grad: Doktorgrad	Stilling: Professor
Adresse – arbeidssted:		Postnummer: 9037	Poststed: TROMSØ
Telefon: 77645854	Mobil: 90586722	Telefaks: 77755860	E-post: willy-tore.morch@uit.no
<b>4. VED STUDENTPROSJEKT</b> (studiested må alltid være samme som arbeidssted til daglig ansvarlig)			
Navn(fornavn og etternavn) på student:		Akademisk grad:	

Adresse – privat:		Postnummer:	Poststed:
-------------------	--	-------------	-----------

Telefon:	Mobil:	Telefaks:	E-post:
----------	--------	-----------	---------

## 5. FORMÅL MED PROSJEKTET

Problemstillinger, forskningsspørsmål, eller lignende.	Formålet er å undersøke effektene av "De utrolige årenes" Skolebarnehageprogram (Teacher Classroom Management, TCM, program) i Norge. Prosjektet er todelt, det ene retter seg mot grunnskolens 1-3 klasse, det andre mot barnehager. Skoledelen og barnehagedelen er beskrevet i samme protokoll som er vedlagt. Datainnsamlingen gjennomføres samtidig med det samme instrumentarmamentarium. Skoledelen av prosjektet har følgende problemstillinger: 1) Har TCM innvirkning på barna med de alvorligste atferdsproblemene og påvirkes deres sosiale kompetanse?, 2) Generaliseres forbedringer i skolen over til hjemmet? 3) Påvirker TCM foreldrenes involvering i skolen og har programmet en positiv effekt på skole-hjem samarbeidet? Forbedres den generelle uro i klassen av TCM? Har en forbedring i atferdsproblemer og generell uro i klassen skoleferdigheter i lesning og matematikk målt med de ordnede prøver som skolen administrerer. Barnehagedelen av programmet har følgende problemstillinger: 1) Påvirker TCM atferdsproblemer, internaliserende problemer og sosiale kompetanse i barnegruppen. Påvirker atferdsproblemer før intervensjonen mulige effekter? 2) generaliseres framgang i atferdsproblemer til hjem og hvordan påvirkes barnehage-hjem samarbeidet? 3) Fører TCM til forbedret kvalitet på barn-lærerrelasjonen og er det en sammenheng mellom eventuell forbedring og reduksjon i atferdsproblemer?
--	---

## 6. PROSJEKTOMFANG

<input type="checkbox"/> Enkelt institusjon	<input checked="" type="checkbox"/> Nasjonal multisenterstudie	<input type="checkbox"/> Internasjonal multisenterstudie
Angi øvrige institusjoner som skal delta: NTNU, Det medisinske fakultet. Inst. for nevromedisin, Regionsenter for barn og unges psykiske helse, RBUP Midt-Norge		

## 7. UTVALGSBESKRIVELSE

<p><u>Beskrivelse av utvalget.</u> Gi en kort beskrivelse av hvilke personer eller grupper av personer som inngår i prosjektet (f.eks. skolebarn, pasienter, soldater).</p>	<p>Skoledelen: Kontaktlærere for 1-3 klasse i barneskolen i et tilfeldig utvalg av skoler i nedslagsfeltet til PPT-kontorer over hele landet som har godkjente gruppeledere i DUÅ. Foreldre til sju tilfeldig utvalgte barn i hver klasse.</p> <p>Barnehagedelen: Avdelingsledere i et tilfeldig utvalg av barnehager i nedslagsfeltet til PPT-kontorer over hele landet som har godkjente gruppeledere i DUÅ. Foreldre til sju tilfeldig utvalgte barn fra disse barnehagene.</p>		
<p><u>Rekruttering og trekking.</u> Oppgi hvordan utvalget rekrutteres og hvem som foretar rekrutteringen/trekkingen.</p>	<p>DUÅ-administrasjonen i Tromsø inviterer alle skoler og barnehager i PPT-kontorenes nedslagsfelt. Påmeldte skoler godkjennes av DUÅ-kontoret på bakgrunn av informasjon om skolens/barnehagens ressurser og karakteristika. De sju barna fra hver klasse/barnehagegruppe blir tilfeldig valgt ut etter nummer-uttrekning fra liste med kodenummer. Kontaktlærerne/avdelingsledere foretar trekningen fra kodelisten som er satt opp fra prosjektledelsen.</p>		
<p><u>Førstegangskontakt.</u> Oppgi hvem som oppretter førstegangskontakt med utvalget.</p>	<p>Invitasjon fra DUÅ-kontoret i Tromsø.</p>		
<p>Oppgi alder på utvalget</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Barn (0-15 år)	<input type="checkbox"/> Ungdom (16-17år)	<input checked="" type="checkbox"/> Voksne (over 18 år)
<p>Antall personer som inngår i utvalget.</p>	<p>100 barn i hver gruppe (intervensjons og kontrollgruppe): Skoledelen: 200 barn Barnehagedelen 200 barn</p>		
<p>Dersom det inkluderes personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse, beskriv denne del av utvalget nærmere.</p>			
<b>8. INFORMASJON OG SAMTYKKE</b>			
<p>Oppgi hvordan informasjon til respondenter gis.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Det gis skriftlig informasjon. <input type="checkbox"/> Det gis muntlig informasjon.</p> <p>Redegjør for hvilken informasjon som gis</p>		
	<p><input type="checkbox"/> Det gis ikke informasjon. Forklar hvorfor det ikke gies informasjon.</p>		

<u>Samtykke</u> Innhentes samtykke fra den registrerte?NB. Se veiledning for krav til samtykke.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja Oppgi hvordan samtykke innhentes. Skriftlig samtykke fra foreldrene om at det kan innhentes informasjon om deres barn gjennom spørreskjemaer fyllt ut av lærer og av foreldre.
	<input type="checkbox"/> Nei Gi en redegjørelse for hvorfor det anses nødvendig å gjennomføre prosjektet uten samtykke fra respondenten.

## 9. METODE FOR INNSAMLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som skal benyttes	<input checked="" type="checkbox"/> Spørreskjema <input type="checkbox"/> Personlig intervju <input type="checkbox"/> Observasjon <input type="checkbox"/> Gruppeintervju <input type="checkbox"/> Psykologiske/pedagogiske tester <input type="checkbox"/> Medisinske undersøkelser/tester <input type="checkbox"/> Journaldata <input type="checkbox"/> Registerdata <input type="checkbox"/> Biologisk materiale <input type="checkbox"/> Utpøving av legemidler <input type="checkbox"/> Annen innsamlingsmetode, oppgi hvilken:
	Kommentar til metode for innsamling av personopplysninger: I tillegg til spørreskjemaer som fylles ut av hhv kontaktlærer/avdelingsleder og foreldre vil det innhentes standardskåre fra skolevurderinger fra 2 og 3 klassinger i matematikk og lesning fra hver skole, samt individuelle skårer for de tilfeldig utvalgte barna.

## 10. DATAMATERIALETS INNHOLD

Gjør kort rede for hvilke opplysninger som skal samles inn. Legg ved spørreskjema, intervjuguide, registreringsskjema e. a., som foreligger ferdig utarbeidet eller som utkast.	For skoledelen alene: Om skolemiljøet: Lærers reaksjonsmåter overfor elevene, Lærers mestringsforventninger, Skolens mestringskompetanse, problematferd i klasserommet, Problematferd i skolemiljøet/SFO, Klasseromsklima. Felles skole og barnehagestudiet: Om barnet: Lærer-barnrelasjoner, Sosial kompetanse, Barnets atferd, Barnets fungering, Samarbeid med foreldre, Fra foreldre: Barnets atferd hjemme, Foreldrenes involvering i skolen/barnehagen. Bare Barnehagestudiet: Strategier for håndtering av barnegruppen, Mestringsforventninger.	
Registreres det direkte personidentifiserende opplysninger?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, oppgi hvilke: <input type="checkbox"/> Navn, adresse, fødselsdato <input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer

<i>Registreres det indirekte identifiserende personopplysninger</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, oppgi hvilke:
<i>Behandles det sensitive personopplysning er?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, oppgi hvilke: <input type="checkbox"/> Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning. <input type="checkbox"/> At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling. <input checked="" type="checkbox"/> Helseforhold. <input type="checkbox"/> Seksuelle forhold. <input type="checkbox"/> Medlemskap i fagforeninger.
<i>Behandles det opplysninger om tredjeperson?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, hvordan blir tredjeperson informert om behandlingen? <input checked="" type="checkbox"/> Får skriftlig informasjon. <input type="checkbox"/> Får muntlig informasjon. <input type="checkbox"/> Blir ikke informert.

## 11. INFORMASJONSSIKKERHET

<i>Redegjør for hvordan datamaterialet registreres og oppbevares.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Direkte personidentifiserende opplysninger (spesifiser hvilke på punkt 10) erstattes med et referansenummer som viser til en manuell/elektronisk navneliste som oppbevares atskilt fra det øvrige datamaterialet.  Oppgi hvordan koblingsnøkkelen lagres og hvem som har tilgang til denne. Det blir tre lister: Liste for barna, foreldrene og lærere/personale. Listene lages ved at skolen/barnehagen får en tom kodeliste fra DUÅ-kontret. Kontaktpersonen ved skolen/barnehagen fyller inn barnas/foreldrenes/lærernes navn i listen. Listen oppbevares hos skolen/barnehagen	
	<input type="checkbox"/> Direkte personopplysninger lagres sammen med det øvrige materialet.  Oppgi hvorfor det er nødvendig med oppbevaring av direkte identifikasjonsopplysninger sammen med det øvrige datamaterialet:	
	<input checked="" type="checkbox"/> Annet  Spesifiser: Personopplysninger oppbevares ikke sammen med andre data. Dataene oppbevares i EUTRO. Utviklet av senioringeniør Hans-Henry Jacobsen: <a href="http://www2.uit.no/www/ansatte/organisasjon/ansatte/person?p_document_id=41656&amp;p_dimension_id=42111">http://www2.uit.no/www/ansatte/organisasjon/ansatte/person?p_document_id=41656&amp;p_dimension_id=42111</a> EUTRO er et datahåndteringsverktøy som ivaretar både dataadministrasjon og prosjektadministrasjon. Tilgang til EUTRO er begrenset til et fåtall personer pr. prosjekt, og hvilken rolle den enkelte har i prosjektet avgjør tilgangsnivået. Tilgang til EUTRO krever at det oppgis brukernavn og passord. Ved uttrekk av data fra EUTRO, kan EUTRO generere nye idnummer som gjør at forskeren ikke kan koble opplysninger i datafila til eventuelle navnelister m/id-kode som befinner seg på skolen eller i barnehagen.	
<i>Hvordan skal datamaterialet registreres og oppbevares?</i>  <i>Sett flere kryss dersom opplysninger registreres flere steder.</i>	<input type="checkbox"/> Fysisk isolert pc tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Pc i nettverksystem tilhørende virksomheten <input checked="" type="checkbox"/> Pc i nettverksystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Isolert privat pc <input type="checkbox"/> Privat pc tilknyttet Internett	<input type="checkbox"/> Lydopptak <input type="checkbox"/> Manuelt/papir <input type="checkbox"/> Annet: Hvis annen lagring, beskriv nærmere:  Behandles lyd/videopptak på pc?

	<input type="checkbox"/> Videoopptak/fotografi <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei
<i>Sikring av konfidensialitet.</i>	Beskriv hvordan datamaterialet er beskyttet mot at uvedkommende får innsyn i opplysningene? Må oppgi brukernavn og passord for å komme inn i EUTRO
<i>Vil prosjektet ha prosjektmedarbeidere som skal ha tilgang til datamaterialet på lik linje med daglig ansvarlig/ student?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Oppgi hvilke: Uttreksansvarlig er statistiker ved RBUP Nord.
<i>Innhentes eller overføres personopplysninger ved hjelp av e-post/internett/eksternt datanett?</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, beskriv hvilke opplysninger og hvilken form de har.
<i>Vil personopplysninger bli utlevert til andre enn prosjektgruppen?</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, til hvem:
<i>Skal opplysninger samles inn/bearbejdes ved hjelp av databehandler?</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Hvis ja, redegjør for hvem som skal samle inn data og hvilke data dette gjelder: Dataene overføres til Tromsø via Quest-back og importeres til EUTRO for oppbevaring og analyser.
<i>Hvis multisenterstudie:</i>	Redegjør for hvordan samarbeidet mellom institusjonene foregår. Hvem har tilgang til materialet og hvordan reguleres tilgangen: Det er én stipendiat ved hvert av de to Universitetene (Universitetet i Tromsø og NTNU). Hovedveileder for stipendiaten i Tromsø er i Tromsø og tilsvarende i Trondheim. De to veiledere og stipendiatene har tilgang på datamaterialet.
<b>12. VURDERING/GODKJENNING AV ANDRE INSTANSER</b>	
Er prosjektet fremleggelsespliktig for Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding/tillatelse. Prosjektet er godkjent av REK Nord-Norge
Dersom det anvendes biologisk materiale, er det søkt REK om opprettelse av forskningsbiobank?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding/tillatelse.
Er det nødvendig å søke om dispensasjon fra taushetsplikt for å få tilgang til data?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding/tillatelse. Dispensasjon ikke nødvendig
Er det nødvendig med melding til Statens legemiddelverk?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding/tillatelse. Ikke nødvendig med melding til Statens legemiddelverk

Andre	Angi hvem. <input checked="" type="checkbox"/> Ja Skoleleder (rektor) og barnehagestyrer. <input type="checkbox"/> Nei
<b>13. PROSJEKTPERIODE</b>	
Oppgi tidspunkt for når datainnsamlingen starter – <u>prosjektstart</u> samt tidspunkt når behandlingen av personopplysninger opphører – <u>prosjektslutt</u> .	Prosjektstart (ddmmåååå): 01.09.2009  Prosjektslutt (ddmmåååå): 31.12.2011
Gjør rede for hva som skal skje med datamaterialet ved <u>prosjektslutt</u> .	<input checked="" type="checkbox"/> Datamaterialet skal anonymiseres. Gi en redegjørelse for hvordan datamaterialet anonymiseres. Navnelister med koder ved skoler/barnehager makuleres.  <input type="checkbox"/> Datamaterialet skal oppbevares med personidentifikasjon Hvor skal datamaterialet oppbevares?  Gi en redegjørelse for hvorfor datamaterialet skal oppbevares med personidentifikasjon:
<b>14. FINANSIERING</b>	
Helsedirektoratet. Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Nord-Norge (RBUP Nord), Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Midt Norge (RBUP Midt)	
<b>15. TILLEGGSOPPLYSNINGER</b>	
Forutsetningene i REK's godkjenning er etterkommet	
<b>16. ANTALL VEDLEGG</b>	
Oppgi hvor mange vedlegg som legges ved meldeskjemaet.	11



Willy-Tore Mørch  
Det medisinske fakultet RBUP  
Universitetet i Tromsø.  
9037 TROMSØ

willy@fagmed.uit.no

Deres ref.:

Vår ref.: 200803705-7/MGA006/400

Dato: 17.12.2008

**P REK NORD 117/2008 EVALUERING AV "DE UTROLIGE ÅRENE" SKOLE- OG BARNEHAGEPROGRAM – PROSJEKTET GODKJENNES MED VILKÅR**

Vi viser til e-post av 11.12.2008 vedlagt reviderte versjoner av forespørsler datert 10. og 11. desember 2008.

Komiteen registrerer at antall datainnsamlingstidspunkt er redusert fra fire til to for barn i skole/barnehage og tar dette til etterretning.

I avsnittet "Hva skjer med informasjonen om deg?" er ordene "og prøver" nevnt både i forespørsel til foresatte for barn i barnehage og i forespørsel til foresatte for barn i skole/barnehage. Disse ordene må slettes da det ikke skal tas prøver.

Etter fullmakt er det fattet slikt

**vedtak:**

*Prosjektet godkjennes med vilkår*

Komiteen forutsetter at merknadene tas til følge og ber om å få tilsendt revidert pasientinformasjon merket med dato eller versjon nr.

Det forutsettes at prosjektet er godkjent av andre aktuelle instanser før det settes i gang. Prosjektet må forelegges komiteen på nytt, dersom det under gjennomføringen skjer komplikasjoner eller endringer i de forutsetninger komiteen har basert sin avgjørelse på. Komiteen ber om å få melding dersom prosjektet ikke blir slutført.

Vedtaket kan påklages av en part eller annen med rettslig klageinteresse i saken jf. fvl. §28. Klagefristen er tre uker fra det tidspunkt underretning om vedtaket er kommet fram til vedkommende part, jf. fvl. § 29. Klageinstans er Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, men en eventuell klage skal rettes til Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Nord Norge. Det følger av fvl. § 18 at en part har rett til å gjøre seg

**REGIONAL KOMITÉ FOR MEDISINSK OG HELSEFAGLIG FORSKNINGSETIKK, NORD-NORGE  
REK NORD**

Postadresse: TANN-bygget, Universitetet i Tromsø, N-9037 Tromsø  
telefon sentralbord 77 64 40 00 telefon ekspedisjon 77620758 e-post rek-nord@fagmed.uit.no  
www.etikkom.no

kjent med sakens dokumenter, med mindre annet følger av de unntak loven oppstiller i §§ 18 og 19. Se også <http://www.etikkom.no/REK/klage>.

Vennlig hilsen

May Britt Rossvoll  
rådgiver

# Generelle forskningsetiske retningslinjer

Forskning er av stor betydning – for enkeltmennesker, for samfunnet, og for global utvikling. Forskning er også en betydelig maktfaktor på alle disse nivåene. Av begge grunner er det vesentlig at forskning foregår på måter som er etisk forsvarlige.

## PRINSIPPER

- **Respekt.** Personer som deltar i forskning, som informanter eller på annen måte, skal behandles med respekt.
- **Gode konsekvenser.** Som forsker skal man etterstrebe at ens aktivitet har gode konsekvenser, og at mulige uheldige konsekvenser er akseptable.
- **Rettferdighet.** Et hvert forskningsprosjekt skal være rettferdig utformet og utført.
- **Integritet.** Forskeren plikter å følge anerkjente normer og å opptre ansvarlig, åpent og ærlig overfor kolleger og offentlighet.

- 1 Sannhetsbestrebelse.** Forskningsaktivitet er streben etter ny kunnskap med kritisk og systematisk etterprøving og fagfelleevaluering. Ærlighet, åpenhet, dokumenterbarhet og systematikk er grunnleggende forutsetninger for å nå dette målet.
- 2 Forskningens frihet.** Forskningsinstitusjoner skal bidra til å sikre forskerens frihet i valg av tema, metode, gjennomføring av forskning og publisering av resultater. Ved oppdragsforskning har oppdragsgiver i samarbeid med oppdragstager rett til å definere tema, problemstillinger og omfang av forskningsoppgaven. Oppdragsgiver skal ikke på en utilbørlig måte søke å påvirke metodevalg, gjennomføringen eller publisering.
- 3 Kvalitet.** Forskingen skal ha høy faglig kvalitet. Det stilles krav til at forsker og institusjon besitter nødvendig kompetanse, utformer relevante forskningsspørsmål, foretar egnet metodevalg og sørger for forsvarlig og hensiktsmessig prosjektgjennomføring ihht datainnhenting, databehandling og oppbevaring/lagring av materialet.
- 4 Frivillig informert samtykke.** Samtykke er hovedregelen ved forskning på mennesker eller på opplysninger og materiale som kan knyttes til enkeltindivider. Samtykket skal være informert, uttrykkelig, frivillig og dokumenterbart. Samtykke forutsetter samtykkekompetanse. Det må utvises årvåkenhet for å sikre reell frivillighet der deltaker står i et avhengighetsforhold til forsker eller er i en ufri situasjon.
- 5 Konfidensialitet.** De som gjøres til gjenstand for forskning, har i utgangspunktet krav på at personlig informasjon blir behandlet konfidensielt. Forskeren må hindre bruk og formidling av informasjon som kan skade enkeltpersonene det forskes på. Uten hensyn til taushetsplikt har man en rettslig plikt til å avværge alvorlige straffbare handlinger. Forskeren må ta stilling til når og på hvilken måte deltakeren skal informeres om begrensninger i taushetsplikten.
- 6 Habilitet.** Habilitet dreier seg om å unngå sammenblandinger av roller og relasjoner som kan gi rimelig mistanke om interessekonflikter. Åpenhet om relevante roller og relasjoner som forskeren inngår i, skal avklares overfor kolleger, forskningsdeltakere, finansieringskilder og andre relevante aktører.
- 7 Redelighet.** Forskeren har et ansvar for egen forsknings troverdighet. Fabrikking, forfalskning, plagiering og liknende alvorlige brudd på god vitenskapelig praksis er ikke forenlig med slik troverdighet.
- 8 God henvisningsskikk.** Forskere skal følge god henvisningsskikk som sikrer krav til etterprøvbare og gir grunnlag for videre forskning.
- 9 Kollegiale forhold.** Forskere skal vise hverandre respekt. De skal avklare og følge god praksis for dataeierskap og –deling, forfatterskap, publisering, fagfelleevaluering og samarbeid for øvrig.
- 10 Institusjonens ansvar.** Etisk ferdseil er ikke bare enkeltforskerens ansvar, men også forskningsinstitusjonens. Institusjonen er ansvarlig for å sikre etterlevelse av god vitenskapelig praksis og for å etablere mekanismer for håndtering av mistanke om brudd på forskningsetiske normer.
- 11 Tilgjengeliggjøring av resultater.** Forskningsresultater skal som hovedregel tilgjengeliggjøres. Åpenhet om forskningsfunn er viktig for å sikre etterprøvbare, for å gi noe tilbake til forskningsdeltakere og samfunnet for øvrig, og for å sikre en dialog med offentligheten. Slik kommunikasjon er også en demokratisk funksjon.
- 12 Samfunnsansvar.** Forskere har et selvstendig ansvar for at forskningen vil kunne komme forskningsdeltakere, relevante grupper eller samfunnet til gode, og for å unngå at den gjør skade. Beslutninger om forskning skal ta hensyn til kunnskap om at utvikling av et forskningsfelt kan føre til etisk uakseptable konsekvenser for enkeltmennesker, dyr, samfunn eller miljø. Det er maktpåliggende at forskeren i offentlige diskusjoner tydelig skiller mellom profesjonelle ekspertkommentarer og personlige meninger og ikke misbruker sin autoritet.
- 13 Globalt ansvar.** Forskningsinstitusjoner og forskere har et ansvar for at relevant kunnskap formidles til regioner som ellers blir utelukket på grunn av økonomisk ulikhet. Forskning bør bidra til å motvirke global urettferdighet og bevare biologisk mangfold.
- 14 Lover og regler.** På forskningsområdet finnes det både nasjonale lover og regler og internasjonale konvensjoner og avtaler som forskere og forskningsansvarlige må følge.