

RAPPORT

2025

INTERVJUSTUDIE

Informasjons- og hjelpetjenester  
for barn 9-12 år:  
Barns erfaringer med og ønsker  
for hjelpetjenester

**Utgitt av** Folkehelseinstituttet  
Område for helsetjenester

**Tittel** Informasjons- og hjelpetjenester for barn 9-12 år: Barns erfaringer med og ønsker for hjelpetjenester

**English title** Information and support services for children aged 9 to 12 years: Children's experiences with and preferences for support services

**Ansvarlig** Guri Rørtveit, direktør

**Forfattere** Lars Jørun Langøien, prosjektleder,  
Heid Nøkleby,  
Trine Bjerke Johansen  
Hans Bugge Bergsund  
Ingeborg Beate Lidal

**ISBN** 978-82-8406-486-4

**Antall sider** 82 (105 inklusiv vedlegg)

**Oppdragsgiver** Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir)

**Emneord (MeSH)** Child; help-seeking behaviour; hotlines, community mental health services

**Sitering** Langøien LJ, Nøkleby H, Johansen TB, Bergsund HB, Lidal IB. Informasjons- og hjelpetjenester for barn 9-12 år: Barns erfaringer med og ønsker for hjelpetjenester. [Information and support services for children aged 9 to 12 years: Children's experiences with and preferences for support services] –2025. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2025.

---

# Innhold

<b>INNHold</b>	<b>3</b>
<b>HOVEDBUdSKAP</b>	<b>5</b>
<b>SAMMENDRAG</b>	<b>6</b>
<b>KEY MESSAGES</b>	<b>9</b>
<b>EXECUTIVE SUMMARY (ENGLISH)</b>	<b>10</b>
<b>FORORD</b>	<b>13</b>
<b>1. INNLEDNING</b>	<b>14</b>
1.1 Hvorfor det er viktig å utføre denne studien	14
1.2 Beskrivelse av tematikken	15
1.3 Funn fra vår flermetodiske systematiske oversikt (delstudie I)	18
1.4 Funn fra vår kartleggingsstudie (delstudie II)	19
1.5 Mål og problemstilling	20
1.6 Faglige avgrensninger og begrepsforståelse	20
1.7 Rapportens struktur	22
<b>2. METODE</b>	<b>23</b>
2.1 Beskrivelse av studien	23
2.2 Ethiske vurderinger	30
2.3 Prosjektplan	32
<b>3. RESULTATER</b>	<b>34</b>
3.1 Nesten alle har mobiltelefon, men bruken varierer sterkt	35
3.2 Søker hjelp hos noen barnet kjenner	37
3.3 Begrenset kjennskap til eksisterende hjelpetjenester	38
3.4 Ungdommer med hjelpebehov som barn	43
3.5 Drømmetjenester med mange valgmuligheter	45
3.6 Ungdommenes anbefalinger for tjenester til barn	53
<b>4. DISKUSJON</b>	<b>58</b>
4.1 Oppsummering av funn	58
4.2 Drøfting av studiens hovedfunn opp mot andre funn	61
4.3 Metodiske betraktninger	71
4.4 Resultatenes betydning for praksis	77
<b>5. KONKLUSJON</b>	<b>82</b>

<b>REFERANSER</b>	<b>83</b>
<b>VEDLEGG 1: INTERVJUGUIDE BARN</b>	<b>87</b>
<b>VEDLEGG 2: EKSEMPEL PÅ MAILTEKST TIL SKOLE</b>	<b>91</b>
<b>VEDLEGG 3: MAIL SKOLENE KUNNE SENDE TIL FORELDRE</b>	<b>93</b>
<b>VEDLEGG 4: INFORMASJONSSKRIV BARN</b>	<b>94</b>
<b>VEDLEGG 5: TEMAARK FRA INTERVJUER MED BARN (EKSEMPEL)</b>	<b>98</b>
<b>VEDLEGG 6: SAMTYKKESKRIV UNGDOM</b>	<b>99</b>
<b>VEDLEGG 7: INTERVJUGUIDE UNGDOM</b>	<b>102</b>
<b>VEDLEGG 8: TEMAER FRA INTERVJUER MED SKOLEBARN</b>	<b>105</b>

# Hovedbudskap

Vi har gjennomført en intervjustudie med barn 9-12 år om deres ønsker for og erfaringer med hjelpetjenester. Dette er tredje og siste delstudie i et forskningsprosjekt der vi med ulike metoder undersøker barn 9-12 år sin bruk av tjenester der de selv kan henvende seg for å få informasjon, veiledning eller hjelp. Studiens forskningsspørsmål var: Hva er barn i alderen 9-12 år sine behov og ønsker for, samt erfaringer med informasjons- og hjelpetjenester?

Vi gjennomførte 29 fokusgruppeintervjuer med til sammen 92 barn fordelt på 4.-7. klassetrinn, fra åtte forskjellige skoler ulike steder i Norge. I tillegg gjennomførte vi semistrukturerte intervjuer med 20 ungdommer i alderen 16-19 år.

Våre funn viser at barna har begrenset kjennskap til dagens tjenestetilbud, hva de ulike tjenestene gjør og hvordan de kan nås. Barn og ungdom har likevel mange ideer om hvordan en hjelpetjeneste for barn bør utformes. De gir uttrykk for at en hjelpetjeneste bør tilby flere kontaktformer, som er både fysiske og digitale, b.l.a avhengig av barnets alder, problemets alvorlighetsgrad og behovet for anonymitet. Barna ønsker selv å velge kontaktform og hvordan kommunikasjonen skal skje, med mulighet til å velge hvem de snakker med.

En av de største utfordringene knyttet til dagens tjenestetilbud for barn er at verken de fysiske eller digitale tjenestene i tilstrekkelig grad når frem til barna. Funnene tyder på at det vil være viktig å styrke tilgjengeligheten til de fysiske hjelpetjenestene, særlig helse- og sosialtjenesten i skolen, samtidig som at det alene trolig ikke er tilstrekkelig. Det vil også være viktig å se på utviklingen av en digital hjelpetjeneste som er rettet særskilt mot barn i 9-12 års alderen.

**Tittel:**

Informasjons- og hjelpetjenester for barn 9-12 år  
Barns erfaringer med og ønsker for hjelpetjenester  
-----

**Hvem står bak denne publikasjonen?**

Folkehelseinstituttet, på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet  
-----

**Fagfellevurdering:***Eksterne fagfeller:*

Jartrud Sofie Frafjord, Leder for et spisskompetansemiljø for barn og unge i familievernet  
Marianne Buen Sommerfeldt, Førsteamanuensis, OsloMet

*Intern fagfelle:*

Janne Scheffels, forsker, Avdeling Rusmidler og tobakk, FHI  
-----

**Godkjent av:**

Rigmor Berg, avdelingsdirektør, FHI  
Kåre Birger Hagen, fagdirektør, FHI

---

# Sammendrag

## Innledning

Barn og unge har behov for kvalitetssikret informasjon, veiledning, råd og hjelp. Barn som har behov for hjelp og informasjon ønsker tjenester som er lett tilgjengelige, der barna selv har kontroll på når og hvordan de tar kontakt, både gjennom digitale og ikke-digitale tjenester. Det er derfor avgjørende å få en dypere forståelse for disse tjenestene og hvem som bruker dem. Dette er tredje og siste delstudie i et tredelt forskningsprosjekt der vi med ulike metoder undersøker barn 9-12 år sin bruk av tjenester der de selv kan henvende seg for å få informasjon, veiledning eller hjelp. Dette er tjenester barn kan kontakte, enten fysisk eller digitalt på ulike plattformer.

## Hensikt

Det overordnede målet med forskningsprosjektet var å frambringe et kunnskapsgrunnlag som skal inngå i det offentlige arbeid med å utvikle gode, kvalitetssikrede tjenester, med tilbud som kan informere, veilede og hjelpe barn i målgruppen. Prosjektet som FHI har gjennomført på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), var en del av et større oppdrag gitt til Bufdir og Helsedirektoratet (Hdir) i fellesskap fra Helse- og omsorgsdepartementet og Barne- og familiedepartementet. Forskningsprosjektet som FHI har gjennomført, har bestått av tre deler. Delstudie I var en flermetodisk systematisk oversikt som sammenstilte og analyserte norsk og internasjonal forskning om temaet. Delstudie II var en kartlegging av det eksisterende tjenestetilbudet og bruken i Norge slik det fremstår i dag. Delstudie III er en kvalitativ intervjustudie med barn i aldersgruppen og ungdommer om deres ønsker, tanker og erfaringer med tjenestetilbudet til barn 9-12 år.

## Metode

Den primære målgruppen i denne studien var barn i alderen 9-12 år. Vi gjennomførte kvalitative fokusgruppeintervjuer med 92 skolebarn i alderen 9-12 år fra åtte forskjellige skoler rundt om i landet. For å sikre god bredde i utvalget lagde vi en liste over skoler ut fra skolens størrelse, plassering (by/bygd) samt, til en viss grad, sosioøkonomisk status i området, i de regionene vi planla å besøke. Vi lagde alderstilpassede, semistrukturerte intervjuguider for intervjuene med barna. Alle fokusgruppeintervjuene ble gjennomført ansikt til ansikt på skolen, i skoletiden.

Vi gjennomførte også intervjuer med ungdom som av ulike grunner hadde hatt hjelpebehov, på grunn av for eksempel mobbing, spiseforstyrrelser, angst eller problemer i

familien, da de var i alderen 9-12 år. Vi utførte 15 individuelle intervjuer og to gruppeintervjuer med til sammen 20 ungdommer i alderen 16-19 år. Ungdommene hadde ulike erfaringer med hjelpetjenester og hjelpebehov av ulik alvorlighetsgrad da de var mellom 9 og 12 år. Hensikten med intervjuene var å få innsikt i hvilke tjenester de visste om, brukte og savnet da de var i alderen 9-12 år, og hvorvidt tjenestene ville gjort/gjorde en forskjell. Vi rekrutterte flest ungdommer gjennom ungdomshus ulike steder i Norge. Vi utformet en egen semistrukturert intervjuguide for intervjuene. Intervjuene med ungdom ble gjennomført enten ansikt til ansikt eller via Teams.

Vi gjorde lydopptak av alle intervjuene. Dette var for å sikre at vi fikk dokumentert all relevant informasjon. Alle samtykker, notater, lydopptak og transkripsjoner av lydopptakene, uavhengig av intervjuform, ble lagret i TSD (Universitet i Oslo sin sikre lagrings-tjeneste). Prosjektet er godkjent av personvernombud ved Folkehelseinstituttet (eProtokollnr. 4613-4801).

Analysene er gjort etter modellen kollektiv tematisk analyse som består av seks steg. Trinnene er: 0) Forberedelse – alle leser gjennom egne intervjuer og gjør notater. Lese annen forskning og teori, 1) Presentere sine intervjuer for andre, helt kort og henge stikkordene opp på veggen, 2) Temakartlegging i fellesskap, 3) Temagruppering/kategorisering, 4) Disposisjon og arbeidsplan – for eksempel fordeling av skriving i gruppa, og 5) Analyse etter arbeidsmøte. Vi utførte i hovedsak deskriptive analyser, der vi beskrev hva barna og ungdommene svarte. Fortolkning av intervjudata består for det meste av temakartlegging og kategorisering.

## **Resultater**

Overordnet hadde barna liten kjennskap til hjelpetjenestene for barn som allerede finnes i dag. Dette gjaldt generelt barn i alderen 9-12 år, men med noe flere barn i 9-10 års alderen. Flere av de yngre barna så særlig ut til å forbinde hjelpetjenester med nødetater som brann, politi og ambulanse og hadde i mindre grad kjennskap til hjelpetjenester som skal bistå barna utenom nødsituasjoner. Mange av barna nevnte først foreldre eller andre trygge voksenpersoner på spørsmål om hvor de helst søker hjelp eller informasjon. Barna kjente i liten grad til barnevernstjenesten. Skolehelsetjenesten ved helsesykepleier, er trolig den hjelpetjenesten som er lettest tilgjengelig for barn. Det var imidlertid ikke alle som visste hva en helsesykepleier gjør og det var få barn som har tatt kontakt. Det fantes også barn som ikke visste at det finnes en helsesykepleier på sin skole. Noen av barna visste om en telefontjeneste som barna kan kontakte. Blant dem var det Alarmtelefonen for barn og unge som oftest ble nevnt, men barna hadde gjennomgående liten kjennskap til tjenesten. Det var kun en håndfull av barna som hadde kontaktet tjenesten selv eller kjente noen andre barn som hadde kontaktet den.

Et fåtall av barna fortalte om egne hjelpebehov, men de aller fleste barna og ungdommene hadde mange idéer for hvordan en hjelpetjeneste for barn bør utformes. Mange barn ønsket seg en hjelpetjeneste som tilbyr flere mulige kontaktformer som er både fysiske og digitale, der barna selv kan velge kontaktform og hvordan kommunikasjonen skal skje, med mulighet til å velge hvem de snakker med basert på kjønn, alder, utdan-

ning og erfaring. Mange barn ønsket seg en tjeneste som i tillegg til flere mulige kontaktformer også kan tilby stegvis kontakt, for eksempel å ha digital kontakt eller ringe først, for så å kunne møtes ansikt til ansikt via video eller møtes fysisk.

Muligheten til å være anonym var viktig for mange barn, med noe ulik begrunnelse for hvorfor det var viktig for dem. Noen barn problematiserte ønsket om anonymitet med behovet for å kjenne personen de snakker med når de ønsker å ta opp alvorlige spørsmål eller ta opp problemer med noen de kjenner og stoler på. Noen barn ønsket å snakke med noen de kjenner i en fysisk tjeneste, der anonymitet dermed er mindre viktig, mens andre barn ønsket å beholde anonymiteten ved å heller kunne kontakte en digital tjeneste. Ungdommene så i tillegg anonymitet som ønskelig for at hjelperen ikke skulle være opptatt av barnets tidligere historie, men i stedet se barnet og dens problemer her og nå.

For de alle fleste av barna var det viktig at hjelpetjenester ble gjort tilgjengelige og kjente for alle barn, for eksempel ved at de ble snakket om i skolen eller vist fram med plakater eller reklamefilmer på steder der barna er.

## Diskusjon

En av de største utfordringene knyttet til dagens tjenestetilbud for barn er at verken de fysiske eller de digitale tjenestene i tilstrekkelig grad når frem til barna. Dette gjelder barn 9-12 år generelt, og trolig rammer dette dermed også de mer sårbare barna særskilt. Barn mangler kjennskap ikke bare til hjelpetjenester generelt sett, men også til hva de gjør og hvordan de kan nås. Å imøtekomme behovene til barna stiller store krav til utformingen av en hjelpetjeneste. Det er usikkert om det er mulig å utforme én hjelpetjeneste som kan nå alle barn og samtidig ivareta alle de varierte ønskene og behovene som barna har.

Funnene våre tyder på at eksisterende hjelpetjenester til dels dekker barnas behov. Hvis målet til en hjelpetjeneste er at barn skal ha mulighet til å henvende seg på eget initiativ vil det være særs viktig at de utformes i henhold til barnas behov. En styrking av sosial- og hjelpetjenesters synlighet i skolen vil være viktig, men det alene vil trolig ikke være nok for å imøtekomme behovene til alle barn. Funnene våre viser at barns tilstedeværelse på mobil, på internett og på sosiale arenaer utgjør en vesentlig del av deres hverdag, og mye av deres kommunikasjon med andre foregår digitalt. Mange barn vil derfor foretrekke eller føle seg mer fortrolig med dette formatet også når de oppsøker hjelpetjenester. Vi ser dermed et behov for tjenester og tilbud som tar utgangspunkt i et helhetlig perspektiv på barns liv.

## Konklusjon

Vi ser et behov for tjenester og tilbud som tar utgangspunkt i et helhetlig perspektiv på barns liv. Barn 9-12 år ønsker seg fleksible hjelpetjenester som kan nå ut til *alle* barn. Det vil være viktig å styrke synligheten og tilgjengeligheten til de fysiske tjenestene. I tillegg bør det vurderes å utvikle en digital hjelpetjeneste som er rettet særskilt mot barn i 9-12 års alderen.



# Key messages

We conducted an interview study with children aged 9-12 about their wishes for and experiences with support services. This is the third and final sub-study in a larger research project, which adopted different methods to investigate 9 to 12 year-old children's use of services they can contact for information, guidance or help. The study's research question was: What are 9 to 12 year-old children's needs and wishes for, and experiences with, information and support services?

We conducted 29 focus group interviews with 92 children in grades 4-7, from eight different schools across Norway. In addition, we conducted semi-structured interviews with 20 young people aged 16-19.

Our findings show that children have limited knowledge of today's support services, what they do and how they can be accessed. However, they have numerous ideas about the ideal design of a future support service for children. It should offer several contact options, that are both physical and digital, depending on, among other things, the child's age, the severity of the problem and the need for anonymity. Children want to be able to select the form of contact and how communication should take place, with the option of also selecting who they talk to.

One of the biggest challenges with today's support services for children is that neither the physical nor digital services sufficiently *reach* children. Our findings indicate that it will be important to strengthen the accessibility of physical support services, especially health- and social services in schools, though in and of itself this will likely be insufficient. It will also be important to consider the development of a digital support service specifically aimed at children aged 9-12.

**Title:**  
Information and support services for children aged 9 to 12 years: Children's experiences with and preferences for support services  
-----

**Publisher:**  
The Norwegian Institute of Public Health conducted the review based on a commission from the Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir)  
-----

**Peer review:**  
*External reviewers:*  
Jartrud Sofie Frafjord, Head of a specialized team for children and young people in the Family Counseling Service.  
  
Marianne Buen Sommerfeldt, Associate professor, OsloMet  
  
*Internal reviewer:*  
Janne Scheffels, Research professor, Department Alcohol, Tobacco and Drugs, NIPH  
-----

*Approved by:*  
Rigmor Berg, Department Director, NIPH  
  
Kåre Birger Hagen, Director Reviews and Health Technology Assessment, NIPH

---

# Executive summary (English)

## Introduction

Children and young people need quality-assured information, guidance, advice and help. Children who need help and information want services that are easily accessible, where the children themselves have control over when and how they make contact, both through digital and non-digital services. There is therefore a need to understand these services better and who uses them. This is the third and final sub-study in a larger three-part research project in which we use different methods to examine support services for children aged 9-12 years. These are services that children can contact, either physically or digitally on various platforms.

## Objective

The overall goal of the project was to produce knowledge that will support the public sector's work to develop good, quality-assured services, that can inform, guide and help children in the target group. The project that NIPH has carried out on behalf of the Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir) was part of a larger assignment given to Bufdir and the Norwegian Directorate of Health jointly by the Ministry of Health and Care Services and the Ministry of Children and Family Affairs. The project that NIPH carried out consisted of three parts. Substudy I was a mixed methods systematic review that synthesised Norwegian and international research. Substudy II was a mapping of existing services and their use in Norway today. Substudy III is a qualitative study with children and adolescents about their wishes, thoughts and experiences with child support services.

## Method

The primary target group in this study was children aged 9-12 years. We conducted qualitative focus group interviews with 92 schoolchildren, aged 9-12 years, from eight different schools across the country. To ensure a broad sample, we created a list of schools based on the size of the school, its location (urban/rural) and the socio-economic status of the area in the regions we planned to visit. To recruit study participants (children and young people), we contacted schools via email and telephone (phone call or SMS). We created age-appropriate, semi-structured interview guides for the interviews with children. All focus group interviews were conducted face-to-face at school, during school hours.

We also conducted interviews with young people who had needed help for various reasons, such as bullying, eating disorders, anxiety or family problems, when they were

aged 9-12. We conducted fifteen individual interviews and two group interviews with 20 young people aged 16-19. These young people had different experiences with support services, with different degrees of severity, when they were younger. The purpose of the interviews was to gain insight into what services they knew about, used and were missing when they were aged 9-12, and whether the services would have made a difference. We recruited most young people through youth centres in various locations in Norway. We designed a separate semi-structured interview guide for the interviews. The interviews with young people were conducted either face-to-face or via Teams.

We audio-recorded all interviews to ensure that we documented all relevant information. All consent forms, notes, audio recordings and transcripts were stored in the University of Oslo's secure storage service. The project was approved by the data protection official at the Norwegian Institute of Public Health (eProtocol number 4613-4801).

The analyses were conducted according to the collective thematic analysis model, which consists of six steps: 0) Preparation – everyone reads through their own interviews and make notes, 1) Present their interviews to the others and hang key points on the wall, 2) Map themes in plenary, 3) Grouping of themes/categorization, 4) Outline and work plan – for example, distribute writing in the group, and 5) Analysis after the work meeting. We mainly carried out descriptive analyses, where we described what the children and young people answered. Interpretation of interview data mostly consisted of theme mapping and categorization.

## **Results**

Overall, children had limited knowledge of support services for children that exist today. This generally applied to children aged 9-12, but somewhat more among children aged 9-10. Several of the younger children seemed to particularly associate support services with emergency services, such as the fire department, police and ambulance, and had less knowledge of support services intended to assist children outside of emergency situations. Many children mentioned parents or other adults they trusted when asked where they would prefer to seek help or information. Most of them did not know about child welfare services. The school health service, run by a public health nurse, is probably most easily accessible to children. However, not everyone knew what a public health nurse does and few children had contacted one. There were also children who were unaware that there was a public health nurse at their school. Some of the children knew about a telephone service that children could contact. Among them, the Alarm Telephone for Children and Young People was mentioned most often, but again, the children had limited knowledge of the service. Only a handful of the children had contacted the service themselves or knew other children who had contacted it.

Only a small minority of the children talked about their own help needs, whereas the majority talked about ideas for how a support service for children should be designed. Many children wanted a support service that offered several possible forms of contact, both physical and digital, where the children themselves could choose the form of contact and how the communication should take place, with the opportunity to choose who

they talk to, based on gender, age, education and experience. Many children wanted a service that, in addition to offering several possible forms of contact, could also offer step-by-step contact, for example by having digital contact or calling first, and then being able to meet face-to-face via video or physically. Being anonymous was important to many children, with somewhat different reasons for why it was important to them. Some children contrasted the need for anonymity with the desire to know the person they talk to when asking serious questions or raising problems with someone they know and trust. Some children wanted to talk to someone they know in a physical service, where anonymity is less important, while other children wanted to maintain anonymity by contacting a digital service. The young people also viewed anonymity as important, since the helper would not be concerned with the child's past history, but rather see the child and their problems in the present moment. For the vast majority of children, it was important that support services were made available and known to all children, for example by being talked about at school or by being promoted via posters or commercials in places where children are.

## **Discussion**

One of the biggest challenges with today's support services for children is that neither the physical nor the digital services sufficiently *reach* children. This applies to children aged 9-12 in general, and probably also affects the more vulnerable children in particular. Children lack knowledge of support services and they lack knowledge of what the services do and how they can be accessed. Meeting the needs of children places great demands on the design of a support service. It is uncertain whether it is possible to design a single support service that can both reach all children and at the same time accommodate all the varied wishes and needs that the children have.

Our findings indicate that existing support services partly meet the children's needs. If the aim of a support service is for children to have the opportunity to approach it on their own initiative, it will be particularly important that they are designed according to the children's needs. Strengthening the visibility of services in schools will be important, but that alone will probably not be enough to meet the needs of all children. Our findings show that children's presence on mobile phones, on the internet and on social media forms a significant part of their everyday life, and much of their communication with others is digital. Many children will therefore prefer or feel more familiar with this format also when they seek out support services. We therefore see a need for services that are based on a holistic perspective of children's lives.

## **Conclusion**

We recognize a need for services that take a holistic approach to children's lives. Children aged 9-12 want flexible support services that can reach all children. It will be important to strengthen the visibility and accessibility of physical services. Additionally, it should be considered whether a digital support service specifically aimed at children aged 9-12 can be developed.

---

# Forord

Område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet (FHI), fikk i november 2023 oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å utføre et tredelt prosjekt, med formål om: I) å utarbeide en kunnskapsoppsummering, II) å gjennomføre en kartlegging av tjenestetilbudet, III) å foreta intervjuer med barn; for å få et godt kunnskapsgrunnlag om informasjons- og hjelpetilbud rettet mot barn 9-12 år. Følgende rapport omhandler delstudie III. Det er en intervjustudie med barn 9-12 år om deres behov og ønsker for, samt erfaringer med hjelpetjenester, samt ungdom i alderen 16-18 år som så tilbake på eget hjelpebehov i alderen 9-12 år. I tillegg ses resultatene i intervjustudien opp mot resultatene fra de to tidligere delstudiene: «[Informasjons- og hjelpetjenester for barn 9-12 år. En flermetodisk systematisk oversikt](#)» og «[Informasjons- og hjelpetjenester for barn 9-12 år: En kartlegging av dagens tjenestetilbud i Norge](#)». Gitt at det er ett prosjekt med tre delstudier er noe av informasjonen og teksten lik i de ulike delstudiene.

Denne delstudien vil være relevant for oppdragsgivers arbeid med videreutvikling av det digitale og ikke-digitale tjenestetilbudet til barn i aldersgruppen 9-12 år, samt for andre tjenesteytere som har tilbud for denne aldersgruppen.

## Bidragstere

Prosjektleder: Lars Jørn Langøien

Interne prosjektmedarbeidere ved FHI: Heid Nøkleby, Trine Bjerke Johansen, Hans Bugge Bergsund og Ingeborg Beate Lidal.

Takk til referansegruppa, Line Indrevoll Stänicke, UiO, Wenche Andresen, Oslo kommune, og Siv Kvernmo, UiT, for nyttige innspill underveis i prosjektet.

Takk til eksterne fagfeller Marianne Buen Sommerfeldt, OsloMet, Jartrud Sofie Frafjord, spisskompetansemiljø for barn og unge i familievernet, og intern fagfelle Janne Scheffels som har gjennomgått og gitt innspill til rapporten.

Ikke minst, takk til alle elever, skoler, voksne og ungdommer som har stilt opp til intervjuer eller tilrettelagt for at disse kunne gjennomføres.

Folkehelseinstituttet tar det fulle ansvaret for innholdet i rapporten.

Kåre Birger Hagen  
*fagdirektør*

Rigmor C Berg  
*avdelingsdirektør*

Lars Jørn Langøien  
*prosjektleder*

---

# 1. Innledning

---

## 1.1 Hvorfor det er viktig å utføre denne studien

---

Barn og unge har behov for kvalitetssikret informasjon, veiledning, råd og hjelp, både gjennom digitale og ikke-digitale tjenester. I Norge er flere hjelpetjenester kun tilgjengelige via henvisning eller ved at en voksen tar kontakt på vegne av barnet, noe som kan innebære at terskelen blir høyere for å ta kontakt. Barn som har behov for hjelp og informasjon ønsker tjenester som er lett tilgjengelige, og der barna selv har kontroll på når og hvordan de tar kontakt (1;2). Det er derfor behov for å forstå disse tjenestene bedre og hvem som bruker dem.

Dette er tredje og siste delstudie i et tredelt forskningsprosjekt der vi med ulike metoder undersøker barn 9-12 år sin bruk av tjenester der de selv kan henvende seg for å få informasjon, veiledning eller hjelp. Dette er tjenester barn kan kontakte, enten fysisk eller digitalt på ulike plattformer. Delstudie I var en flermetodisk systematisk oversikt som sammenstilte og analyserte norsk og internasjonal forskning om temaet (3). Delstudie II var en kartlegging av det eksisterende tjenestetilbudet og bruken i Norge slik det fremstår i dag (4). Delstudie III er en kvalitativ intervjustudie med barn i aldersgruppen om deres ønsker, tanker og erfaringer med tjenestetilbudet. I tillegg har vi i denne delstudien intervjuet ungdom i alderen 16-18 år som retrospektivt snakker om sitt behov for og bruk av hjelpetjenester da de var i alderen 9-12 år. De tre delstudiene utfyller hverandre ved å bruke ulike forskningsmetoder for å besvare de ulike forskningsspørsmålene og få kunnskap om barns bruk av informasjons- og hjelpetjenester.

Det overordnede målet med forskningsprosjektet er å frembringe et bredt og grundig kunnskapsgrunnlag om informasjons- og hjelpetilbudet til barn mellom 9 og 12 år som de selv kan henvende seg til. Kunnskapsgrunnlaget skal inngå i det offentlige arbeid med å utvikle gode, kvalitetssikrede tjenester, med tilbud som kan informere, veilede og hjelpe barn i målgruppen. Vår målgruppe har vært alle barn i alderen 9 til 12 år, både de som har kontaktet tjenester på egen hånd og de som (enda) ikke har det.

Prosjektet som FHI har gjennomført på oppdrag fra Bufdir, er en del av et større oppdrag gitt til Bufdir og Helsedirektoratet (Hdir) i fellesskap fra Helse- og omsorgsdepartementet og Barne- og familiedepartementet om å utarbeide et kunnskapsgrunnlag om

informasjons- og hjelpetjenester til barn mellom 9 og 12 år. For forskningsprosjektet som FHI har gjennomført, har delstudie I (en systematisk kunnskapsoppsummering) omfattet informasjons- og hjelpetjenester i like stor grad, mens delstudie II og III har lagt noe mer vekt på kartlegging av hjelpetjenester og intervjuet barn om ønsker for og bruk av hjelpetjenester.

---

## 1.2 Beskrivelse av tematikken

---

Data fra Ungdata junior 2022 viste at de fleste barn på 5.-7. klassetrinn (10 til 12 år) har det bra, men at det også er noen av dem som sliter på enkelte områder (5). Omtrent én av ti (11 %) norske barn rapporterer at de opplever å bli mobbet, 26 % at de er ensomme, 25 % gruer seg ofte til å gå på skolen, 5 % opplever foreldrene som lite støttende eller liker ikke å være sammen med dem, og 11 % sliter med helseplager som kvalme, hodepine, og at de bruker smertestillende. Undersøkelsen viser dessuten at det er noen forskjeller innad i gruppen, både når det kommer til alder, kjønn og sosioøkonomisk status. For eksempel oppgir flere jenter enn gutter at de opplever ensomhet, er mindre fornøyd med helsa si og oppgir at de opplever flere psykiske og fysiske plager. Alder spiller også en rolle. Resultatene viser at flere bruker mer tid på skjerm og sosiale medier etter hvert som de blir eldre, og en del opplever mer ensomhet og nedstemthet med alderen. Videre viser den samme rapporten at enkelte barn er usikre på om de har noen å snakke med når de har det vanskelig. Når det gjelder sosioøkonomiske forskjeller er forskjellene i all hovedsak små, med unntak av deltakelse i fritidsaktiviteter, der langt færre barn fra lavinntektsfamilier deltar på faste fritidsaktiviteter sammenlignet med barn fra høyinntektsfamilier (henholdsvis 66 % og 84 %).

Ung.no er en digital tjeneste med hensikt å svare på spørsmål, skriftlig og anonymt, fra ungdom i alderen 13 til 20 år. I 2023 besvarte Ung.no til sammen 112 592 spørsmål fra barn og unge (6). Vi kjenner ikke til hvor mange av disse spørsmålene som kom fra barn under 13 år, men tall fra en brukerundersøkelse gjennomført i januar 2024 viser at, av 3 861 respondenter i undersøkelsen var 810 (21 %) 13 år og yngre, hvorav 66 % identifiserte seg som jenter, 27,4 % som gutter og 6,5 % som annet (7). Selv om vi ikke vet den eksakte alderen på barna i denne gruppen som deltok i undersøkelsen, er det sannsynlig at flere av dem er under 13 år, som er under tjenestens aldersgrense. Dermed er undersøkelsen representativ for brukergruppen vil det dermed innebære at en betydelig andel barn som bruker Ung.no potensielt sett faller utenfor tjenestens målgruppe. Når det gjelder digitale tjenester er det dermed et tydelig behov for tjenester rettet mot denne aldersgruppen.

### 1.2.1 Hva skal til for at barn og unge benytter seg av informasjons- og hjelpetjenester?

Flere internasjonale kunnskapsoppsummeringer fra de siste årene viser at det er flere faktorer som bidrar til at barn og unge kontakter tjenester, spesielt når det gjelder psykisk helse. Mange barn og unge vet ikke hvor de skal henvende seg eller hvor de finner hjelp (1;8). Dessuten er det mange som forteller at de unngår å kontakte tjenester fordi

de ønsker å løse problemene sine på egenhånd og/eller at de er usikre på om problemene er store nok til at de trenger hjelp (1). Sosiale og relasjonelle faktorer kan også virke inn, blant annet kan positive holdninger til tjenestene i det sosiale nettverket bidra til at man tar kontakt med tjenester, samtidig som negative holdninger og frykt for stigmatisering kan fungere som en barriere for å oppsøke hjelp (1;8). Studier blant både barn og voksne viser at anonymitet og personvern er viktig, der manglende ivaretagelse av anonymitet og personvern kan fungere som en barriere, mens god ivaretagelse kan fungere positivt for å oppsøke tjenestene (1;8;9). Andre faktorer som nevnes i flere studier handler om praktiske forhold, som tidsbegrensninger/ventetid, kostnader og tilgjengelighet (1;8;9).

SINTEF gjennomførte nylig et omfattende forskningsprosjekt der de kartla rundt 300 000 spørsmål fra databasen Ung.no for perioden 2005-2018. Her fant man at det mest vanlige temaet var «Kropp, helse og identitet», der spørsmål som handlet om sex, «fargelig og galt» ( gjerne sammen med sex) og vekt var blant de som oftest ble stilt. Det var også tydelige kjønnsforskjeller, ved at de fleste spørsmålene kom fra jenter (ca. 60 %) (10). I en kvalitativ analyse av et utvalg av spørsmålene fant man dessuten at ungdommene var svært opptatt av psykisk helse og at flere hadde et bredt spekter av problemer. Mange hadde dessuten ikke fortalt noen (inkludert foreldrene) at de sliter (11). En annen kvalitativ analyse av spørsmål fra 2015-2019 så på spørsmål om seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika. Denne analysen viste at ungdommene hadde mange spørsmål om seksuell orientering og forelskelse, og at flere var redde for å være skeive eller fortelle andre at de var skeive (12).

Funnene fra SINTEF-prosjektet gir nyttig informasjon om hva som er behovene til brukerne av Ung.no, men fokuset i prosjektet var kun på barn med selvrapportert alder mellom 13 til 20 år. Den eneste informasjonen vi har om behovet til Ung.no-brukerne som til dels er under 13 år er fra brukerundersøkelsen fra januar 2024. Respondentene i denne undersøkelsen, som oppga å være 13 år og yngre, ville gjerne lese eller stille spørsmål om flere ulike temaer (7). Tema som flest var opptatt av var «kropp, helse og sex» (23,6%), etterfulgt av «følelser, identitet og forelskelse» (11,1%), «familie, venner og fritid» (9,0%), «skole, jobb og fremtid» (8,5%), «samfunn, lover og rettigheter» (2,8%) og «vold og overgrep» (2,7%)<sup>1</sup>. Det er med andre ord flere temaer som disse barna er opptatt av, men med en tydelig vekt på kropp, helse og sex. Samtidig rapporterer også digitale informasjons- og hjelpetjenester – som Alarmtelefonen – om henvendelser fra barn under 13 år, inkludert alvorlige problemstillinger som vold og overgrep (13). Det er imidlertid viktig å bemerke at selv om dette gjelder barn under 13 år, så kan det være store forskjeller mellom for eksempel 9- og 12-åringer, så det er ikke sikkert at alle disse temaene er like etterspurt av alle barn i aldersgruppen 9-12 år. Det

---

<sup>1</sup> En stor andel (32,2%) svarte ikke på spørsmålet, mens noen (10,0%) svarte «Ingen av disse» og oppga selv hvilket tema de ønsket å lese om/stille spørsmål om. Vi har ikke analysert disse svarene ytterligere.



kan være slik at de fleste av barna som har besvart denne brukerundersøkelsen er i den øvre enden av vår aldersgruppe.

Mens Ung.no har 13-årsgrense, har de digitale tjenestene Bris (Barnens Rätt i Samhället) i Sverige og Børnetelefonen i Danmark ingen slik aldersgrense og er også rettet mot barn under 13 år (14–18). Bris og Børnetelefonen tilbyr også flere måter barn kan ta kontakt på, i tillegg til anonyme spørsmål på en nettside slik tjenesten Ung.no er innrettet. Gjennom svenske Bris gis barn mulighet til å ta kontakt ved å ringe, sende SMS, chatte, treffe en «kurator» i et fysisk møte (i fem større byer), delta i en støttegruppe der man kan treffe barn med lignende erfaringer (fysisk eller online), samt stille spørsmål til og svare andre barn i en spørsmålstjeneste (19). Den danske Børnetelefonen tilbyr barn å ta kontakt via telefon, chat, SMS, stille spørsmål til og svare andre barn i en spørsmålstjeneste, samt få støtte fra en voksen som blir med på møter i kommunen eller Familieretshuset (20).

Samlet sett kan det se ut til at barn under 13 år har flere ulike problemer og behov, i tillegg til at faktorer som alder, kjønn og sosioøkonomisk status trolig kan være av betydning. Det ser dessuten ut til at flere kan ha vansker med å snakke om det som plager dem, spesielt når det gjelder temaer som seksualitet og psykisk helse. Selv om tjenester som Ung.no har kartlagt hvilke spørsmål barn under 13 år er opptatt av, finnes det ingen kartlegging vi kjenner til, utover vår egen i delstudie II, som har sett på hvilke tjenester som finnes for barn 9-12 år og hvem som bruker tjenestene. Hvilke behov disse brukerne har, har oss bekjent ikke blitt kartlagt tidligere.

### **1.2.2 Hva kjennetegner denne alderen i barnas utvikling?**

Den delen av barndommen som foregår når barna er mellom 9 til 12 år markerer den siste tiden der barn går på barneskole og før de begynner på ungdomsskole. Det finnes ikke noe etablert faguttrykk for denne fasen på norsk, men på engelsk bruker man ofte begrepet «preadolescence» (direkte oversatt: «før-ungdomstid»)(21), i tillegg til begrep som «tween» og «preteen» i mer hverdagslig språk. Denne fasen innebærer betydningsfulle endringer i flere deler av barnets liv, deriblant kognitive evner, sosiale relasjoner, biologisk fungering, identitetsdannelse og sosiale miljøer (22).

Ifølge Piagets kognitive utviklingsteori skjer det en markant overgang ved 11-årsalderen, som markerer overgangen til det formelt-operasjonelle stadiet. Dette innebærer blant annet at barnet blir bedre til å resonnerer hypotetisk og tenke abstrakt (23). Utviklingen i kognitive ferdigheter skjer parallelt med at mengden grå hjernemasse, som spiller en viktig rolle i tenkning, hukommelse og oppmerksomhet, når sitt høydepunkt rundt 12-årsalderen, og skyldes at det skjer en kraftig økning av kontaktpunkter (synapser) i barnets hjerne på denne tiden (24). Senere, i løpet av puberteten, minker den grå hjernemassen som følge av at overflødige koblinger fjernes (synapsebeskjæring) og hjernen blir mer effektiv. Når barnets hjerne blir mer effektiv blir den også i stand til å behandle informasjon raskere, noe som danner grunnlaget for bedre problemløsning og mer avanserte kognitive ferdigheter. Barn som ikke har nådd puberteten vil dermed

ha en mer «åpen» og fleksibel hjerne, men som er mindre spesialisert og effektiv enn den vil bli etter puberteten (25).

Barn mellom 9-12 år gjennomgår også en betydningsfull sosioemosjonell utvikling. Barnet blir både mer uavhengig av foreldrene, samtidig som det blir mer opptatt av vennskap med jevnaldrende. Denne gradvise bevegelsen mot mer uavhengighet har blitt beskrevet som «emosjonell autonomi» og «individuering» fra foreldrene (26). I praksis innebærer dette blant annet at barnet begynner å stille spørsmål ved foreldrenes suverenitet og utvikle en forståelse for at de også er mennesker som ikke har løsninger på alle problemer. Dette omtales gjerne som «relasjonell gjensidighet» - evnen til å se både styrker og svakheter hos andre mennesker (27).

Etter hvert som barnet blir eldre blir det stadig mer vanlig å bruke mindre tid med foreldre og mer tid med jevnaldrende (28). Denne bevegelsen bort fra foreldrene innebærer at den eksterne emosjonsreguleringen barnet mottar fra omsorgsgivere i tidlig alder blir mindre tilgjengelig, og at barnet i større grad blir nødt til å regulere følelsene sine på egen hånd, i tillegg til at behovet for regulering fra personer utenfor familien blir større (29). Den økte kontakten med jevnaldrende kan sees på som en arena for barnet å øve på voksenlivet, der man får utforsket roller og strategier som en del av identitetsdannelsen. I tidlig ungdomsalder handler det mest om å utforske områder der man ligner eller er forskjellig fra vennene sine (27).

Etter hvert som barna beveger seg inn i tenårene fremstår de ofte som mer emosjonelle, noe som kan skyldes den økte usikkerheten knyttet til fysiske endringer og løslivelse (30). Samtidig kan også noe av årsaken til denne endringen være en økning i negative hendelser som påvirker følelseslivet. En studie av barn fra alderen 9-15 år fant at de eldre barna rapporterte langt flere negative hendelser enn de yngre og at disse opplevelsene hadde en tydelig sammenheng med negative følelser (31). Andre studier viser også en økning i konflikter med familien i denne perioden (32), i tillegg til at skole ofte er en viktig kilde til stress (33). Digitale arenaer, som sosiale medier, kan også være en kilde til emosjonell påkjenning, der barn forteller at de opplever negative hendelser som utestenging, negative kommentarer, uønsket deling av bilder og uthenging (34). Her kan hjelpetjenester spille en viktig rolle i å bistå barna, både tjenester som leveres ansikt til ansikt, som skolehelsetjenesten, og digitale tjenester som kan tilby hjelp på spesialiserte områder som for eksempel mobbing, seksualitet og rus.

---

### **1.3 Funn fra vår flermetodiske systematiske oversikt (delstudie I)**

---

I forkant av delstudie III gjennomførte prosjektgruppen først delstudie I, en flermetodisk systematisk oversikt (3). Formålet var å sammenstille norske og internasjonale studier for å belyse ønsker og behov for informasjons- og hjelpetjenester for barn i alderen 9 til 12 år. Vi inkluderte fem studier. De var utført i Norge, Sverige, Finland, Belgia og Australia (35–39). Studiene omfattet ulike tjenester, inkludert digitale hjelpetjenester, skolehelsetjenesten og sosialtjenester på skoler. Aldersspennet på barna som

var omtalt i studiene var fra 5 til 18 år. Selv om dette var bredere enn målgruppen på 9-12 år var enten majoriteten av barna innen dette aldersspennet eller forskerne oppga separate data for denne gruppen. Resultatene viste at jenter utgjorde flertallet av henvendelsene til hjelpetjenester, og at kontaktformene varierte mellom fysiske møter og digitale kanaler som telefon, chat og e-post. I én studie fant man at majoriteten av barna valgte å bruke telefon fremfor andre kontaktformer ved henvendelse til de digitale tjenestene (39).

Temaene som barna tok opp i samtalen i hjelpetjenestene varierte ut ifra målsettingen til hver enkelt studie. To studier hadde hvert sitt smale tematiske fokus, på seksualitet og terror (37;38). I studien som omhandlet seksualitet kontaktet unge en hjelpetelefon for å snakke om sex og porno, kropp og pubertet, prevensjon og graviditet, seksualitet og kjønnsidentitet. I studien som omhandlet terror kontaktet unge en digital hjelpetjeneste om temaene frykt (for et angrep på familie/venner eller seg selv/på skolen) og tristhet. De tre øvrige studiene hadde ikke tematiske begrensninger. I en studie, som handlet om digitale hjelpetjenester, tok barna kontakt om bl.a. følelsesmessige vansker/psykisk helse, familierelasjoner, vold/overgrep utenfor familien, sosiale relasjoner samt overgrep mot barn/vold i familien, der vold og overgrep utgjorde nesten 30 % av henvendelsene. I en studie fra sosialtjenesten på svenske skoler fant man at henvendelsene oftest kom fra foreldre og gjaldt bekymringer om barnas atferd og nevropsykiatriske symptomer. Mens i den minste, norske studien, tok barna kontakt med helsesykepleier på skolen, oftest ved å presentere en fysisk smerte («vondter») som inngang til å ta opp ulike spørsmål.

---

#### **1.4 Funn fra vår kartleggingsstudie (delstudie II)**

---

I tillegg til å gjennomføre en flermetodisk systematisk oversikt utførte prosjektgruppen også en kartlegging av informasjons- og hjelpetjenester for barn 9-12 år i Norge. Denne kartleggingen utgjorde delstudie II (4). Formålet var å undersøke hvilke tilbud som finnes, kjennetegn ved brukerne, brukernes behov og hva tjenesteyterne mener er styrker og svakheter ved tjenestene. Fremgangsmåten vår gikk ut på å lage en liste over tjenester (via søk på internett, bruk av eksisterende lister over tjenester, forslag fra relevante personer og publikasjoner m.m.), innhente informasjon om disse tjenestene (bl.a. via nettsider, e-post og telefon) og utføre intervjuer med et utvalg av ansatte i tjenestene.

Til sammen identifiserte vi 38 tjenester som tilbyr hjelp og informasjon til barn 9-12 år i Norge i dag, hvorav flesteparten er digitale. Tematikken som tjenestene oftest dekket var følelser, identitet og forelskelse; familie, venner og fritid; og kropp, helse og samfunn. Selv om det var begrenset informasjon om brukerne, spesielt innen den aktuelle aldersgruppen, fant vi at det var et flertall av jenter som benyttet seg av tjenestene. Det kunne også se ut til at chat var den mest brukte kontaktformen.

Vi gjennomførte 10 intervjuer med tjenesteytere om deres synspunkter om tjenestenes sterke og svake sider, samt forslag til forbedringer. Blant de mest gjennomgående temaene var anonymitet og konfidensialitet, som blant annet handlet om at barna skulle kunne snakke åpent uten å bli gjenkjent, for dermed lettere å kunne snakke fritt om problemene sine. Et annet viktig tema var tilgjengelighet, i den forstand at barna skulle ha lett for å komme i kontakt med tjenestene. Blant helsesykepleiere og sosialrådgivere handlet dette i stor grad om at barna skulle ha noen i nærheten som kunne hjelpe, mens blant de digitale tjenestene handlet det om at man skulle være døgnåpen eller ha lange åpningstider. Flere tjenesteytere fremhevet også personalets kompetanse, enten i form av utdanning eller god opplæring/veiledning, som en styrke ved tjenesten de jobbet i. Blant begrensningene som ble nevnt var belastning på tjenesteyterne (f.eks. lange samtaler med barn med alvorlige problemer), utfordringer med kapasitet og bekymringer for nedskjæringer i tjenesten.

---

## 1.5 Mål og problemstilling

---

I delstudie III ønsket vi å belyse følgende forskningsspørsmål: Hva er barn i alderen 9-12 år sine behov og ønsker for, samt erfaringer med informasjons- og hjelpetjenester?

Sentrale underspørsmål var:

- Hva lurere de på? Hva har de behov for? Hva trenger de hjelp med?
- Hva synes de om tjenestene de kjenner til?
- Hva ønsker/savner de?

For å belyse forskningsspørsmålet med datamateriale fra ungdomsintervjuene, la vi til følgende spørsmål, som alle fokuserer retrospektivt på tida da de var i alderen 9-12 år:

- Hvordan vurderer ungdom egne erfaringer og opplevelser med hjelpetjenester i alderen 9-12 år?
- Hva mener ungdom kunne gjort deres opplevelser med hjelpetjenester bedre?
- Hva mener ungdom er viktig når det skal utvikles en hjelpetjeneste for barn i alderen 9-12 år?

---

## 1.6 Faglige avgrensninger og begrepsforståelse

---

### 1.6.1 Informasjon, råd, veiledning, hjelp og behandling

Innen konteksten hjelpetjenester er begrepene informasjon, råd, veiledning, hjelp og behandling ikke nødvendigvis gjensidig utelukkende og det kan være glidende overganger mellom hva og hvilke spørsmål og utfordringer som inngår i behovet for disse tjenestene. I et forsøk på skille begrepene fra hverandre, og dermed tjenester med ulike formål, vil vi i her gå ut fra følgende forståelser:

Med begrepet «informasjon» sikter vi til at tjenestene gir enklere svar på spørsmål, f.eks. hva skjer i puberteten, hva er en muslim, hvordan vet jeg om han liker meg, kan

det bli krig i Norge, hvordan får jeg store muskler. Dette er informasjon barn og unge til dels kan lese seg til, og hvor det ikke alltid er behov for at noen svarer.

Råd og veiledning kan i større grad være rettet mot hvordan og hvorfor, i en dialog med tjenesteyter, f.eks. hvorfor føler jeg dette, hvordan får jeg venner, jeg krangler så mye med mamma, eller hunden min er død. I tilfeller av råd og veiledning kan det ofte være større behov for en to-veis kommunikasjon.

Hjelp vil i denne sammenhengen kunne innebære forståelse, trøst, bekreftelse, kunnskap om fenomenet, tips om hvem og hvordan man kan snakke med andre, støtte til å søke behandling, med mer. Behov for hjelp vil ofte være knyttet til problemer av mer alvorlig karakter, for eksempel mobbing, selvmordstanker, overgrep, mishandling, rusproblemer i familien og lignende.

Behandling inngår ikke vår studie. I begrepet behandling legger vi innsatser som ofte gis for en psykisk lidelse, som ofte vil kreve henvisning (i helsevesenet) og som derfor barnet ikke oppsøker selv, som ofte strekker seg over noe tid og krever flere møter mellom barn og tjenestetilbyder/ansatt, og som har en særlig form eller metode.

### **1.6.2 Informasjons- og hjelpetjenester**

I intervjuene med barna og ungdommene var vi interessert i ulike tjenester som gir råd, hjelp, veiledning eller informasjon til barn 9-12 år i Norge. Tjenestene kunne være kommunale, statlige, frivillige/ideelle eller private. Formålet med tjenesten vi ønsket å tematisere var å gi råd, veiledning, hjelp og/eller informasjon på forskjellige livsområder, slik som kropp, seksualitet, familie, venner, skole, vold, rus, mobbing samt andre problemstillinger som er aktuelt for målgruppen, men var ikke utelukkende relatert til disse.

Vi gjorde ingen begrensninger på hvilket format tjenesten skulle ha, noe som innebar at den både kunne være heldigital, fysisk (ansikt til ansikt) eller en kombinasjon av flere ulike formater (f.eks. chat og fysiske gruppesamtaler). I flere tilfeller har tjenestene mer enn ett tilbud, slik som en kombinasjon av telefon og chat. Med andre ord var alle disse variantene relevante, så sant tjenesten også oppfylte de andre kriteriene.

I intervjuene ønsket vi i første omgang å snakke om tjenestene barna selv kjente til, og begrenset dermed ikke hva de kunne snakke om. Selv om vårt forskningsprosjekt i hovedsak omhandler hjelpetjenester, omfatter intervjuene dermed både hjelpe- og informasjonstjenester. I tillegg er det gjerne glidende overganger mellom de to tjenestetypene, og mange tjenester tilbyr ofte en kombinasjon av informasjon og hjelp. For eksempel kan en frivillig organisasjon ha faktaopplysninger på hjemmesiden sin, mulighet for å sende inn spørsmål til en fagperson og et telefonnummer man kan ringe for å snakke med noen som har personlig erfaring med en problemstilling. Her kan det gjerne være en blanding av hjelp og informasjon i de forskjellige kanalene. For eksempel kan en fagperson hjelpe barnet med å fortelle hvem det skal kontakte hvis det blir

utsatt for mobbing, men kan også gi konkrete faktaopplysninger, slik som hva som skjer når man kommer i puberteten. Med enveiskommunikasjon mener vi tjenester der kun barnet leser, ser eller hører informasjon, uten at en annen person aktivt deltar i en samtale. De aller fleste informasjonstjenester vil falle under denne kategorien. Med toveiskommunikasjon mener vi at barnet er i aktiv dialog med noen andre (slik som en fagperson) – de fleste hjelpetjenester vil falle under denne kategorien. Selv om både informasjons- og hjelpetjenester var aktuelle for denne kartleggingen var det hjelpetjenester som var hovedfokus.

---

## 1.7 Rapportens struktur

---

I neste kapittel, som er metodekapittelet, beskriver vi først den metodiske tilnærmingen vår. Herunder redegjør vi også for en del etiske vurderinger vi gjorde i forkant av rekruttering og intervjuer og beskriver hvilke endringer vi gjorde fra prosjektplanen. I kapittelet redegjør vi også for studiens faglige avgrensninger, samt hvordan vi bruker og forstår enkelte begreper. Til sist i kapittelet beskriver vi hvordan vi gjennomførte den tematiske analysen av intervju materialet.

I det påfølgende kapittelet presenterer vi studiens resultater. Temaene vi har identifisert omhandler barnas bruk av digitale tjenester, det å oppsøke hjelp hos noen man kjenner, og kunnskap og erfaringer med eksisterende hjelpetjenester. Vi beskriver også ungdommenes erfaringer og hvilke temaer barn ønsker hjelp med. Til sist i kapittelet skildrer vi hvordan barna beskrev sine drømmetjenester.

I diskusjonskapittelet drøfter vi først studiens hovedfunn, før vi ser disse i sammenheng med sentrale funn i kunnskapsoppsummeringen (delstudie I) og tjenestekartleggingen (delstudie II), og i sammenheng med annen litteratur. Vi presenterer deretter noen metodiske betraktninger og hvordan disse kan ha betydning for tolkning av resultatene. I siste avsnitt av diskusjonskapitlet drøfter vi resultatenes mulige betydninger for praksis og for myndighetenes videre arbeid.

Siste kapittel er konklusjonen.

---

## 2. Metode

---

### 2.1 Beskrivelse av studien

---

Kvalitativ forskning søker å forstå eller kartlegge folks levde virkeligheter. Framfor å teste hypoteser om verden, søker slik forskning å komme fram til en forståelse av hvordan folk lever, tenker, opplever og forstår fenomener (40). Dette kan gjøres både ved å snakke med folk, observere folk, eller for eksempel dokumentanalyse. Kvalitative studier der forskerne snakker med eller møter mennesker kjennetegnes av forskernes tilstedeværelse og deltagelse i samproduksjonen av data og informasjon, sammen med deltakerne (41). Forskerne inngår i en relasjon med studiedeltagerne, og det er i dette møtet at dataene fremkommer. Kvalitative studier har ofte som mål å utforske deltakernes erfaringer med, opplevelser av og meninger rundt ett eller flere fenomener. Dette fordrer at forskerne er bevisste på og reflekterer rundt måten de tilnærmer seg feltet og deltagerne på (40;41). Alle fem forskerne i prosjektgruppa gjennomførte intervjuer. Vi presenterer denne kvalitative studien i tråd med etablerte rapporteringskriterier (*Consolidated criteria for reporting qualitative research, COREQ*) (42).

Den primære målgruppen i denne studien var barn i alderen 9-12 år. Vi gjennomførte kvalitative fokusgruppeintervjuer med skolebarn i alderen 9-12 år. Vi gjennomførte også intervjuer med ungdommer i alderen 16-18 år som av ulike grunner hadde strevd med noe da de var i alderen 9-12 år. Intervjuene med ungdommer ble i hovedsak gjort som individuelle intervjuer (vi refererer til disse som 'ungdomsintervjuer'), men etter ønske fra noen ungdommer utførte vi også to gruppeintervjuer med ungdommer.

#### 2.1.1 Fokusgruppeintervjuer med barn

Vi utførte mange fokusgruppeintervjuer med skolebarn for å oppnå god variasjon når det gjelder kjønn, alderstrinn, urbant/ruralt bosted, samt sosioøkonomisk status og etnisk bakgrunn på gruppenivå. Vi rekrutterte skolebarn fra 4.-7. klassetrinn. Samlet utførte vi 29 fokusgruppeintervjuer med i alt 92 barn, oktober til november 2024.

Vi grupperte fokusgruppedeltakerne etter år/klassetrinn, dvs. alder, både fordi det kan være store forskjeller mellom aldersgruppene, og for å unngå (makt)ubalanse mellom yngre og eldre barn (43). Vi intervjuet både jenter og gutter i de ulike alderne, og vi gjennomførte i all hovedsak kjønnsdelte fokusgruppeintervjuer. Dette var fordi vi antok at det var enkelte temaer gutter og jenter lettere kunne snakke åpent om, når kun like-

kjønnede barn var til stede. Under fokusgruppeintervjuene brukte vi en omfattende intervjuguide (se vedlegg 1) med både eksempelcaser, åpne og mer konkrete spørsmål. Fokusgruppeintervjuene var semistrukturerte, og intervjuguidene ble brukt som reper-toar av spørsmål og innfallsvinkler vi kunne støtte oss på. Hvordan vi stilte spørsmå-lene ble tilpasset gruppa vi intervjuet.

### **2.1.1.1 Rekruttering av studiedeltakere**

Overordnet henvendte vi oss til skoler, barn og unge fra ulike deler av landet.

For å sikre god bredde i utvalget laget vi en liste over skoler ut fra skolens størrelse, plassering (by/bygd) samt, til en viss grad, sosioøkonomisk status i området, i de regio-nene vi planla å besøke. For å rekruttere studiedeltakere (barn og unge) kontaktet vi våren og høsten 2024 aktuelle skoler via e-post og telefon (samtale eller SMS). De som ikke responderte kontaktet vi på nytt innen tre uker. Vi fikk innpass hos cirka én tredje-del av de skolene vi henvendte oss til. De skolene som besvarte våre henvendelser, men avsto fra å delta, avsto som oftest på grunn av manglende kapasitet til å ta imot oss. De barna vi har intervjuet er dermed gitt etter hvilke skoler som lot oss gjennomføre in-tervjuer med barna på deres skole. Selv om mange skoler ikke besvarte våre henven-delser, eller valgte å ikke delta, har vi likevel sikret en viss demografisk spredning blant barna som deltok.

Til fokusgruppeintervjuer rekrutterte vi barn på 4. til 7. klassetrinn. Vi sendte e-post (se eksempel vedlegg 2) eller ringte til ledelse/administrasjon/trinnansvarlige ved ut-valgte skoler med forespørsel om å kunne bruke skolen som rekrutteringsarena og å gjøre intervjuer i skolens lokaler med aktuelle respondenter. Forespørselen inneholdt informasjon om prosjektet og dets formål, informasjon til foreldre samt intervjuguide. Om skolene ønsket å delta, sendte vi dem en epost (vedlegg 3) som de kunne sende til foreldrene med informasjon (vedlegg 4) og en lenke til et samtykkeskjema. Den fak-tiske rekrutteringen og kontakten med elevene og deres foreldre var det med andre ord skolene som sto for. Vi kontaktet også skolehelsetjenesten ved skoler som sa ja til å bi-dra. Vi var også åpne for å inkludere elever fra 8. trinn ettersom barna fremdeles kan være 12 år når man begynner på ungdomsskolen, men dette ble ikke gjort. Å rekruttere gjennom skolen ble vurdert som den best egnede måten for å rekruttere målgruppen barn og unge. Ettersom tilnærmet alle barn i Norge går på skolen, ville det også kunne gi ønsket grad av mangfold i utvalget.

### **2.1.1.2 Gjennomføring av intervjuene med barn på skolen**

Vi lagde alderstilpassede, semistrukturerte intervjuguides for intervjuene med barna og justerte disse utover i intervjuperioden etter hvert som vi ble bedre kjent med både barna og intervjuguiden. Alle fokusgruppeintervjuene ble gjennomført ansikt til ansikt på skolen, i skoletiden. I tilknytning til rekrutteringen og igjen starten av intervjuene, før vi stilte noen spørsmål, opplyste vi om prosjektets tema og deltagernes rettigheter. Vi fortalte også om de praktiske rammene for samtalen.



Vi spurte deretter om deres forståelse av hjelpetjenester, og hvilke de eventuelt hadde kjennskap til. Ofte var dette nok til å nøste videre i samtalen med intervjuguiden som en støtte. I andre grupper beskrev vi ulike situasjoner der et barn lurer på noe eller trenger hjelp med noe, og ba så barna komme med forslag til hva barnet i fortellingen kunne gjøre. I mange av intervjuene brukte vi også et ark der vi hadde skrevet ned aktuelle temaer (vedlegg 5) slik at særlig de litt mer stille barna kunne peke på tema eller ha et utgangspunkt for videre utforskning. Spørsmålsrekkefølgen ble i stor grad ledet av barnas innspill og rekkefølgen på spørsmål i intervjuguiden ble ikke fulgt strengt. Vi opplevde imidlertid at vi fikk dekket guidens temaer og spørsmål i de aller fleste av fokusgruppene. Vi var to intervjuere til stede i alle fokusgruppeintervjuene. Det var ingen andre til stede enn oss og elevene. Under intervjuene var det én forsker som innledet samtalen, mens vi deretter vekslet på å stille spørsmål. Fokusgruppeintervjuene varte ca. 30-45 minutter. Fordi vi ikke på forhånd hadde kontroll på hvor mange samtykker vi fikk inn på hver skole, var det ofte tilfeldig at det var nok elever til å gjennomføre kjønnsdelte intervjuer. I fem tilfeller, der det var kun én elev på et trinn vi hadde samtykke for, gjennomførte vi ikke intervju med et ene barnet (gutt/jente) vi hadde fått samtykke for.

Etter hvert som vi gjennomførte de første intervjuene med barna, delte intervjuerne sine erfaringer med resten av forskergruppen om hva som fungerte bra under intervjuet (for eksempel bruk av tegnesaker, frukt), og hva som ikke fungerte like godt (for eksempel hva som kunne være utfordrende i store grupper, utfordringer med å få alle i tale), for slik å kunne gjøre nødvendige justeringer mht. relevans og sikre en mest mulig lik fremgangsmåte blant intervjuerne. Bruk av intervjuguide skal sikre at vi får data som best mulig svarer ut problemstillingene våre, men spørsmålsrekken og hvordan spørsmålene ble stilt ble tilpasset hver enkelt fokusgruppe, der vi fulgte barna i deres samtaler og i de temaene de løftet opp.

Vi gjorde lydopptak av alle intervjuene. Det var for å sikre at vi fikk dokumentert all relevant informasjon. Særlig var dette viktig under fokusgruppeintervjuene der det ble mange stemmer og utfordrende å fange opp innholdet i samtalen i tilstrekkelig grad. Dette bidro også til at vi som intervjuere kunne ha fullt fokus på samtalen. Notater og refleksjoner ble skrevet i etterkant av intervjuene. Lydopptakene ble lastet direkte opp i Tjenester for Sensitive Data (TSD) for lagring. TSD er Universitet i Oslos plattform for sikre datatjenester. Vi beskriver lydopptakene nærmere i teksten under (se 'etiske betraktninger').

### **2.1.1.3 Samtykke til barns deltakelse**

Vi ønsket å sikre at de barna som ønsket det skulle få uttale seg om sine erfaringer med og ønsker for hjelpetjenester, men samtidig ønsket vi i fokusgruppene ikke inngående detaljer om barnas egne erfaringer eller utfordringer, og vi skulle heller ikke ha personopplysninger om barna. Vi søkte likevel foreldrenes samtykke til at barna kunne delta i prosjektet. Dette gjorde vi fordi tematikken kretser rundt sensitive temaer og fordi slike personlige erfaringer og opplysninger kunne komme til å bli omtalt. Intervjuene skulle også gjennomføres på skolen, som for enkelte barn kunne gi inntrykk av at det

var obligatorisk å delta. Vi søkte samtykke fra begge omsorgspersonene/foreldrene, så fremt det ikke var snakk om eneforsørgere.

Vi brukte to ulike samtykke-/informasjonsskriv – ett for barn (vedlegg 4) og ett for ungdommer (vedlegg 6). Samtykkeskrivene til intervjuene med barn ble sendt ut ved at skolene sendte en e-post, forfattet av oss, til alle foreldrene til barna på et klassetrinn. I e-posten var det en lenke til samtykkeskrivet i Nettskjema, slik at underskrevet skjema ble sendt direkte i TSD til prosjektgruppa ved FHIs område der. Nettskjema er et svarskjema knyttet til TSD. Prosjektgruppa ved FHI lagde så en liste over barn hvis foreldre samtykket til deltakelse, og listen ble brukt til å hente de aktuelle barna ut av klasserommet på et tidspunkt som var avtalt med skolen. Ettersom vi søkte samtykke fra begge foreldre/omsorgspersoner sjekket vi om det var innlevert to samtykkeskriv med barnets navn. Fra barna ønsket vi et informert forskningsetisk samtykke, der det at de valgte å delta innebar samtykke til deltakelse. I informasjonsskrivene gikk det tydelig fram at deltakelse var frivillig og at barna kunne trekke seg på hvilket som helst tidspunkt før og under intervjuene. Dette ble også sagt på starten av hvert intervju. Ettersom transkripsjonene ble anonymisert og lydfilene slettet var det ikke mulig å trekke sin deltakelse etter at intervjuene var gjennomført.

## **2.1.2 Intervjuer med ungdommer**

Vi utførte 15 individuelle intervjuer og to gruppeintervjuer med til sammen 20 ungdommer i alderen 16-19 år i oktober og november 2024. Ungdommene hadde erfaringer med forskjellige hjelpetjenester, og hadde hatt hjelpebehov av ulik alvorlighetsgrad. Vi valgte å utføre to fokusgruppeintervjuer fordi enkelte ungdommer foretrakk å gjennomføre intervjuet sammen med andre ungdommer de kjente. Da disse ungdommene var 9-12 år hadde de strevd med noe eller hatt hjelpebehov, slik som spiseforstyrrelse, selvmordstanker, barnevernsproblematikk, angst eller mobbing. Hensikten med intervjuer med ungdommer var å få innsikt i hvilke tjenester de visste om, brukte og savnet da de var i alderen 9-12 år, og for å få forståelse for deres meninger om hvorvidt tjenestene ville gjort/gjorde en forskjell. Ungdommene ble også spurt om de fikk hjelpen de søkte, og hva som eventuelt bidro til at de fikk eller ikke fikk hjelpen. Se for øvrig vedlagt intervjuguide, vedlegg 6.

### **2.1.2.1 Rekruttering av ungdommer**

Vår fremgangsmåte ved rekruttering av ungdommer (16-19 år) med erfaringer og tidligere hjelpebehov, var først å kontakte tjenester som barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), barnevern og tilsvarende relevante organisasjoner. Selv om disse tjenestene var mindre relevante i det overordnede prosjektet (for eksempel inngikk ikke skole, SFO, BUP i tjenestene vi undersøkte i delstudie I og II) valgte vi å bruke disse som rekrutteringsarenaer i denne delstudien fordi disse tjenestene muliggjorde rekruttering av ungdommer med ønsket bredde og variasjon av deltakere. Rekrutteringen viste seg å være utfordrende. Tjenestene var enten presset på ressurser – mange forklare at de ikke hadde tid eller overskudd til å rekruttere studiedeltagere på vegne av oss – eller

tjenestene selv opplevde utfordringer eller hadde vansker med å rekruttere ungdommer til dette prosjektet på våre vegne.

En ytterligere fremgangsmåte for å rekruttere ungdommer var derfor å rekruttere fra egne nettverk. Vi kontaktet venner og bekjente for å finne aktuelle ungdommer i et utvidet nettverk. Vi passet på å ikke rekruttere og intervju ungdommer vi selv kjente. Dette hadde også svært begrenset suksess, og vi rekrutterte kun én ungdom på denne måten. (Intervjuet med denne ungdommen ble avtalt og gjennomført av en annen prosjektmedarbeider enn den som rekrutterte. Alle data fra intervjuet ble anonymisert før andre i prosjektgruppa fikk innblikk i materialet.).

Som en tredje rekrutteringsstrategi, sendte vi ut og hengte opp en flyer, bant annet på helsestasjoner for ungdommer. På flyeren var det en QR-kode som førte til en nettside med informasjon om prosjektet og inviterte ungdommer som passet vår profil til å sende en tekstmelding med kodeordet INTERESSERT til prosjektleder, som så tok kontakt med vedkommende og avtalte en intervjuetid om ungdommen var i målgruppen. Vi rekrutterte tre ungdommer på denne måten.

Vi rekrutterte også ungdommer gjennom ungdomshus (dette begrepet favner klubber eller aktivitetshus der ungdom samles i regi av det offentlige eller private organisasjoner) i flere landsdeler. Vi kontakt disse stedene og fikk lov til å komme dit og opplyse om prosjektet, samt rekruttere og gjennomføre intervjuer hvis det var interessenter. Dette var den mest effektive rekrutteringsarenaen, og det var slik vi rekrutterte de øvrige 16 ungdommene.

Hver av ungdommene som deltok i intervju fikk et gavekort på 500 kroner. Vi oppga ikke størrelsen på gavekortet på forhånd, men de fleste ungdommene fikk vite at de ville motta et gavekort etter at intervjuet var fullført. Beslutningen om gavekort tok vi i samarbeid med oppdragsgiver, etter at de første rundene med forsøk på rekruttering fra ulike tjenester mislyktes.

### ***2.1.2.2 Gjennomføring av intervjuer med ungdommer***

Vi utformet en egen semistrukturert intervjuguide for intervjuet med ungdommene (vedlegg 7). Intervjuene med ungdommer ble gjennomført enten ansikt til ansikt (16 ungdommer) eller via Teams (fire ungdommer). Alle intervjuene ble gjennomført på ettermiddag eller kveld. Intervjuene som ble gjennomført ansikt til ansikt ble gjort på ungdomshus. I tilknytning til rekrutteringen og igjen før oppstart av intervjuene forklarte vi hensikten med intervjuet og frivilligheten ved deltakelse.

I intervjuene med ungdom fra 16 år og oppover hadde vi et retrospektivt perspektiv, og snakket om hvilke tjenester de kjente til og benyttet seg av samt hvilke tjenester de savnet eller tenker kunne vært til hjelp da de var i alderen 9-12 år, sett med dagens øyne. I disse intervjuene var det kun én forsker som gjennomførte hvert intervju, bortsett fra i to intervjuer der to forskere deltok. Intervjuenes varighet var mellom 20 og 45 minutter.

Vi gjorde lydopptak også av disse intervjuene, og opptakene ble lagret i TSD som med intervjuene med barna. Også i ungdomsintervjuene prioriterte vi å lytte og følge opp i samtalene, og notater og refleksjoner ble nedskrevet i etterkant.

### ***2.1.2.3 Samtykke til deltakelse fra ungdommer***

For intervjuene vi gjorde med ungdom som selv tok kontakt med oss, måtte vi ha tilgang på navn og kontaktinformasjon til ungdommene, da disse intervjuene ble gjennomført på Teams. Det var ikke nødvendig å innhente kontaktinformasjon når vi gjennomførte intervjuene ansikt til ansikt på ungdomshus. Ettersom ungdommene var over 16 år, kunne de selv samtykke til deltagelse i forskningsprosjektet. Ungdommene kunne signere elektronisk eller på et fysisk (papir) samtykkeskjema som så ble lagret i TSD.

Alle grupper fikk både et infoskriv og muntlig informasjon om prosjektet og personvern, tilpasset målgruppen.

### **2.1.3 Lagring av data**

Alle samtykker, notater, lydopptak og transkripsjoner av lydopptakene, uavhengig av intervjuform, ble lagret i TSD. Transkripsjonene ble utført med Whisper inne i TSD. Transkripsjonene ble anonymiserte før de ble hentet ut av TSD. Kun de fem forskerne i prosjektet hadde tilgang til dataene i TSD. Transkripsjonene brukt i analysen inneholdt ikke identifiserbare data og ble etter anonymisering lagret i et lukket område på Sharepoint som kun forskergruppen hadde tilgang til. Kun anonymiserte sitater og opplysninger ble delt med oppdragsgiver, deltakere og ved publisering av denne forskningsrapporten. All data vil slettes senest innen 31. mai 2025.

#### ***2.1.3.1 Behandlingsgrunnlag***

Behandlingen av data er omfattet av nødvendige garantier for å sikre den registrertes rettigheter og friheter, jf. personvernforordningen art. 89 nr. 1. Behandlingsgrunnlaget for delstudie II og III er henholdsvis GDPR art. 6.1.a) og art. 6.1.e). I tillegg dekker art. 9.2.j) eventuelle særlige opplysninger som kan fremkomme i intervjuene. Supplerende rettslig grunnlag for disse to er personopplysningsloven §§ 8 og 9. Det blir iverksatt nødvendige tiltak for å ivareta de registrertes rettigheter og friheter. Herunder at de registrerte får tilstrekkelig informasjon og at de samtykker til deltakelse. Prosjektet har også adgangsbegrensning og adgangsglogg for tilgang til data med personopplysninger og det er få personer som har tilgang til data, slik at datasikkerheten er ivaretatt. Videre vil det ikke samles inn mer personopplysninger enn det som er nødvendig for formålet, personopplysninger blir ikke lagret lengre enn det som er nødvendig for formålet og behandlingen begrenser ikke ytringsfrihet og religionsfrihet.

### 2.1.4 Analyse

Vi gjennomførte analysene i tråd med modellen kollektiv tematisk analyse (44). Eggebø (2020) beskriver seks steg i modellen. Første steg er forberedelsene til analysearbeidet, her kalt trinn 0, og siste steg i hovedsak favner skrivningen, under kalt trinn 5. Trinnene blir da som følger:

- Trinn 0 (forberedelse) – alle leser gjennom egne intervjuer og gjør notater. Lese annen forskning og teori
- Trinn 1 – alle presenterer sine intervjuer for de andre, helt kort (og de gjør notater), deretter henges stikkordene opp på veggen (tolkningene)
- Trinn 2 – temakartlegging i fellesskap
- Trinn 3 – temagrupping/kategorisering (hierarkier, sammenhenger osv.)
- Trinn 4 – disposisjon og arbeidsplan – for eksempel fordeling av skrivning i gruppa
- Trinn 5 (analyse etter arbeidsmøte) – her ligger det meste av skrivningen

Som forberedelse hørte alle prosjektmedarbeiderne igjennom sine egne intervjuer med barn, samt at vi leste transkripsjonene gjort av Whisper. Mens vi hørte igjennom intervjuene, skrev vi rapporter (sammendrag), der vi noterte sentrale elementer i intervjuene. Arbeidet med delstudie I og II, og nylesning av disse etter intervjuene, må også sees som en del av denne forberedelsen. Mye av arbeidet med analysetrinn 1-4 foregikk deretter over tre hele dager der vi fellesskap gikk inn og fordypet oss i materialet.

På analysetrinn 1 presenterte hver enkelt intervjuer rapportene fra sine intervjuer, mens de andre noterte. Intervjurapportene ble presentert kronologisk. Etter hver presentasjon snakket vi i fellesskap om intervjuet og noterte sentrale temaer på et stort ark som vi hang på veggen. I disse samtalene diskuterte vi også ting vi hadde blitt opptatt av under og etter fokusgruppene, som for eksempel at barna kjente til få hjelpetjenester, tilliten mange av barna hadde til lærerne sine, bredden i engasjement og refleksjoner blant barn. Etter presentasjonsrunden hadde hvert av intervjuene et eget ark på veggen.

Deretter kartla vi i fellesskap temaer som kom til syne i materialet. På dette andre trinnet i analysen begynte vi på 4. klassetrinn og fortsatte oppover til 7. klassetrinn. Vi gikk gjennom alle arkene for hvert intervju på det aktuelle klassetrinnet og forsøkte å se etter både likheter og ulikheter mellom intervjuene, blant annet med tanke på kjønn og sted, for eksempel store og små skoler, urbant eller ruralt.

På analysetrinn 3 så vi notatene på tvers av klassetrinn og tematiserte alle intervjuene. Vi så etter temaer på tvers og prøvde å fremheve både hva som gikk igjen og nyansene ved dette. Vi samlet de ulike temaene på adskilte ark, og så blant annet på hvilke tjenester barna kjente til, hvilke erfaringer de eventuelt hadde med hjelpetjenester, hvem de helst søkte hjelp hos og så videre. Vi ble også opptatt av om gutter og jenter, eller yngre og eldre elever hadde svart forskjellig på våre spørsmål. Vi noterte hvilke klassetrinn som omtalte eller var engasjerte i hvilke temaer.

Vi diskuterte deretter notatene og erfaringene fra ungdomsintervjuene i forlengelse av de temaene vi identifiserte gjennom analysearbeidet for barna.

Vi fordelte deretter temaene som skulle skrives om, og skrev dette ut i sammenhengende tekster illustrert med sitater, før vi gikk tilbake til intervjuene for å både nyansere og konkretisere framstillingene. Vi hentet også ut sitater som levendegjorde funnene, og gjorde beskrivelser av situasjoner som lå under temaene vi hadde identifisert. I det videre arbeidet organiserte vi temaene i hovedtemaer og undertemaer av disse.

Ungdomsintervjuene ble gjennomgått og brukt til å belyse, nyansere og utfordre materialet fra gruppeintervjuene med barna. Vi så etter likheter og ulikheter, og forsøkte å få grep om hva det å se tilbake på egen barndom kan ha av betydning for forståelsen av hjelpetjenester.

Vi utførte i hovedsak deskriptive analyser, der vi beskriver hva barna og ungdommene har svart. Fortolkning av intervjudata består for det meste av temakartlegging og kategorisering, der barnas uttalelser er tatt ut av samtalens kontekst og satt inn i sammenheng med de temaene forskningsspørsmålene legger til rette for. Vi har kun i noen grad tolket hva barnas uttalelser betyr og handler om utover det de selv sier. Vi gjør imidlertid noen fortolkninger når vi ser hovedfunn fra intervjustudien i sammenheng med funn fra delstudie I og II.

---

## 2.2 Etske vurderinger

---

Intervjuer med barn krever noen særskilte etiske vurderinger (43;45;46). Voksne står i et maktforhold til barn, og de kan oppleve situasjoner som intervjuer med voksne som krevende. De kan ønske å fortelle oss det de tenker at vi vil høre eller tenke at det er riktige og gale svar på spørsmålene vi stiller.

Når barn deltar i gruppeintervjuer kan de også bli påvirket av hverandre, og de sosiale relasjonene de allerede inngår i, samt at de kan være vare på hva de andre barna mener. Det kan for eksempel være utfordrende å være uenig, skille seg for mye ut eller å vise at en selv ikke vet eller er sårbar. Kanskje ønsker de heller ikke å utlevere eller være illojale overfor familien. Samtidig tenker ikke alltid barn over hva de sier der og da, og kan komme til å si mer enn de egentlig ville, og kanskje angre senere. Dette var vi bevisste på i utformingen av intervjuguiden, hvor vi blant annet lagde hypotetiske scenarier slik at barna ikke skulle trenge å utlevere seg selv. Vi har derfor også alltid vært to som har gjennomført fokusgruppeintervjuene, for slik å ivareta barna på best mulig måte og best kunne fange opp dynamikken i gruppa. Vi har også vært bevisste på å ikke utøve unødvendig press for å få barna i tale.

Det at intervjuene foregikk på skolen, kan også gjøre at intervjuene framstår som noe de må være med på. Vi sendte i forkant informasjon til både skolene og foreldrene om

innholdet i intervjuene og om at det for hver enkelt elev var frivillig å delta. Vi opplevde likevel at mange barn ikke visste at de skulle delta, eller hva de skulle delta på, før de ble hentet ut av klasserommet. Ved starten av hvert intervju forklarte vi hva intervjuet skulle handle om og hvordan det skulle foregå. Vi fortalte også barna at foreldrene hadde samtykket til at de kunne delta, men at de uansett kunne velge å ikke delta. Vi sa også at de kunne velge å ikke svare på spørsmål om de ikke ville, og at de kunne forlate intervjuet på et hvilket som helst tidspunkt om de ønsket det.

Vi forklarte i alle intervjuer at vi tok lydopptak, og at det var kun vi forskerne i gruppa som skulle høre på disse. Vi sa også at opptakene skulle lagres på et trygt sted, slik at ingen skulle kunne finne og høre på dem. Vi forklarte alle deltagerne at vi ikke kom til å skrive ned navn, alder eller navn på skole, eller andre personlige opplysninger i rapporten vår, men heller skrive at barn på et bestemt klassetrinn sa noe om dette.

Fordi spørsmål om hjelpetjenester kan grense inn mot utfordringer barna selv lever med, snakket vi i forkant av intervjuene med skolehelsetjenesten ved skolene slik at de skulle være forberedt på at barn kunne komme til å oppsøke dem i etterkant. En utfordring var at ikke alle skolene hadde like aktive skolehelsetjenester, men her passet vi også på å snakke med skoleledelsen.

### **2.2.1 Forskernes posisjon**

I begynnelsen av prosjektet samlet teamet seg til en refleksjonssamtale om hvilke for- forståelser vi gikk inn i arbeidet med. Vi reflekterte rundt egne erfaringer med informa- sjons- og hjelpetjenester. Både hvordan vi selv og egne barn søker og har søkt informa- sjon og hjelp, samt hvilke spørsmål og temaer som har vært, er og kan være viktige i ulike aldre. Vi reflekterte rundt hvordan barn i ulike aldre uttrykker seg verbalt og skriftlig, samt behersker og bruker datamaskiner, skjerm Brett og telefoner forskjellig. Noen av oss har barn i den aktuelle aldersgruppen. Andre har både yngre og eldre barn. Vi har også prøvd å være bevisste på at ulike grupper av barn – det være seg basert på kjønn, seksualitet, minoritetsbakgrunn osv. – kan ha ulik tilgang til tjenester samt være ulikt representert i forskningen. Vi reflekterte også rundt våre ulike faglige bakgrunner (henholdsvis lege, psykolog, familieterapeut med master i folkehelse, pedagog og so- sialantropolog) og hvordan dette sammen med personlige erfaringer kunne påvirke til- nærming, analyse og rapportering av resultater. Vi reflekterte også mye rundt hvordan formuleringen av oppdraget vi skulle gjennomføre, samt erfaringer og kunnskap fra delstudie I og II var med å forme vår inngang i og gjennomføring av denne delstudien. Gjennom tidligere prosjekter har vi på ulike måter arbeidet med tematikker knyttet til barn og unges utfordringer og hjelpebehov, og vi tenkte høyt og diskuterte hvordan dette kunne være relevant for og påvirke vår tilnærming.

Dette har vært temaer vi har diskutert også i løpet av prosjektperioden, og posisjonali- tet og refleksivitet hos forskerne var et tema for diskusjon både ved planlegging, gjen- nomføring og analyser av intervjuene. Vi snakket blant annet om utfordringer ved at voksne intervjuer barn. Dette representerer et skjevt maktforhold, og var viktig for oss

å være bevisste på dette. Barn og unge kan for eksempel bli mer opptatt av å si det de tror vi vil høre eller være redd for følgene om de sier ting de «ikke burde». Vi understreket derfor at vi gjerne ville vite hva de tenkte og mente, og at våre spørsmål ikke hadde riktige eller gale svar. Vi minnet også alle deltakere om at de hadde mulighet til å trekke seg fra intervjuet og ikke svare på spørsmål dersom de ønsket det.

Tidvis møtte vi utfordringer med barn som var svært stille eller kun svarte kort på våre spørsmål. Vi opplevde da at det var fort gjort å stille litt lange og kanskje ledende spørsmål i et forsøk på å få disse barna i tale. I de fleste fokusgruppene opplevde vi imidlertid at samtalene «løsnet» litt og fløt bedre etter hvert som vi alle ble tryggere på situasjonen. Vi er imidlertid klare over at noen av fokusgruppene kan ha vært noe mer preget av våre spørsmål.

Vi har vært bevisste på dette i analysearbeidet, og vi har snakket om og diskutert våre oppfatninger og refleksjoner i jevnlige gruppesamtaler gjennom hele prosjektet. Vi har prøvd å vise dette også i framstillingen av resultatene i de tilfellene vi har opplevd det som viktig.

---

## 2.3 Prosjektplan

---

Vi utviklet en prosjektplan og avklarte den med oppdragsgiver Bufdir før vi utførte studien. Delstudien er gjennomført i tråd med den publiserte prosjektplanen (47), men noen justeringer ble nødvendig underveis i prosessen:

Samtykke til å delta i studien skulle etter prosjektplanen og råd fra personvernombud i FHI gjennomføres etter prinsippet «reservasjonsrett», det vil si at foreldre til barn under 16 år kunne reservere seg fra at barnet deltok. I oppstarten av rekrutteringen til prosjektet ble dette endret til aktivt samtykke fra begge foreldre (utenom der det var eneforsørger), fordi det i ulike kommuner er ulike oppfatninger og praksiser knyttet til reservasjonsrett og aktivt samtykke. Vi innhentet samtykkene ved å sende en ferdigfattet e-post til skolene som de kunne sende til alle foreldrene på et aktuelt klassetrinn eller en klasse. I e-post var det elektronisk lenke til samtykkeskjemaet og svarene ble lagret direkte i TSD. Vi gikk gjennom de innkomne svarene og registrerte hvilke barn som var aktuelle for intervju der begge foreldre hadde samtykket til at barna kunne delta i prosjektet. Informasjonen ble brukt til å sette opp fokusgrupper til tidspunkt som var avtalt med skolen. Endring fra reservasjonsrett til aktivt samtykke medførte forsinkelser i prosjektet, blant annet fordi det krevde en ny vurdering og godkjenning av prosjektets eProtokoll.

I prosjektplanen beskrev vi også en referansegruppe bestående av barn, i tillegg til den ordinære referansegruppen av voksne fagpersoner. Vi gjorde noen henvendelser, men forsinkelsene i rekrutteringsprosessen gjorde at tiden ikke strakk til, og vi ble nødt til å gå videre i prosessen uten en slik barnegruppe. Med en referansegruppe med barn kunne vi forsikret oss i enda større grad om at våre funn faktisk er i tråd med barns



tanker, ønsker og behov. Samtidig opplevde vi at barnas tanker og refleksjoner på tvers av klasser og skoler i stor grad kretser rundt de samme temaene, slik at vi føler oss sikre på at funnene faktisk reflekterer barnegruppens ønsker og behov.

### 3. Resultater

Vi gjennomførte 29 fokusgruppeintervjuer med barn på åtte skoler. Skolene var forskjellige med hensyn til beliggenhet og størrelse. Fem av skolene var i større byer, én var i en mellomstor by, mens to skoler var i en mindre by eller bygd. Skolene hadde ulik størrelse, fra under 100 elever til rundt 500 elever. Geografisk var skolene plassert i Oslo (to skoler), Buskerud (én skole), Vestland (to skoler), Troms (to skoler) og Finnmark fylke (én skole). Til sammen deltok 92 barn i fokusgruppeintervjuene, av disse var 53 jenter og 39 gutter (se tabell 1).

	4. trinn	5. trinn	6. trinn	7. trinn	Totalt
Jenter	4	20	21	8	53
Gutter	7	9	11	12	39
Totalt	11	29	32	20	92

**Tabell 1.** Antall barn fordelt på kjønn og klassetrinn

I tillegg intervjuet vi 19 ungdommer i alderen 16-18 år, samt én ungdom på 19 år, fra Oslo, Vestland og Finnmark fylke. Av disse var ni gutter og elleve jenter. De fleste ungdommene hadde hatt noen vanskeligheter i rundt 9 til 12-årsalderen; dette handlet blant annet om angst, mobbing, psykisk syke foreldre, utenforskap, selvmordstanker og spiseforstyrrelser/problemer. Blant ungdommene som hadde erfaring med en hjelpe-tjeneste som barn, var følgende tjenester brukt av flere ungdommer: helsesykepleier, BUP (Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk), privat eller offentlig psykolog/psykiater samt barnevern. Hjelpetelefon var kun brukt av én ungdom og kun én samtale. (Som ungdommer hadde de i tillegg erfaringer med flere hjelpetelefoner, nettsteder som ung.no og KI-tjenester som den på Snapchat.)

Videre i rapporten vil vi bruke pronomenet «hen» når vi framhever utsagn eller meninger til enkelte barn eller ungdommer. Vi vil imidlertid bruke «hun» eller «han», og også bruke andre bakgrunnsbeskrivelser, som for eksempel innvandrer- eller minoritetsbakgrunn, der dette er eksplisitt relevant og viktig for å forstå et hjelpebehov eller et ønske for utforming av en tjeneste. Der det er relevant eller viktig skriver vi også om det er snakk en jente- eller guttegruppe når vi skriver om fokusgruppeintervjuene med barn. Kjønnsnøytralt pronomen brukes av personvern hensyn, som en del av anonymiseringen av spesielt ungdommene. Av anonymitetsårsaker bruker vi heller ikke refe-

ranser eller identifiserende koder for å vise hvem av ungdommene som er sitert, etter som bruk av flere sitater fra samme intervju ville kunne gjøre det enklere å identifisere den enkelte ungdom. Når vi siterer barn fra fokusgruppene bruker vi kun klassetrinn, og eventuelt kjønn.

Vår analyse av intervjudataene resulterte i seks hovedtemaer og 19 tilhørende undertemaer (tabell 2). Strukturen og temaene ligger tett opp til vår forståelse av oppdraget og våre funn i de to første delrapportene (3;4). Se mer om vår deskriptive analyse i metodekapitlet. Vi presenterer funn fra barneintervjuene og funn fra ungdomsintervjuene separat for å forsøke å tydeliggjøre stemmene fra de ulike gruppene.

Hovedtemaer	Undertemaer
Nesten alle har mobiltelefon, men bruken varierer sterkt	Mobiltelefon Tillit til internett
Søker hjelp hos noen barnet kjenner	
Begrenset kjennskap til eksisterende hjelpetjenester	Alarmtelefonen Skolehelsetjenesten Sosiallærer/tjeneste ved skolen Barnevernet Andre hjelpetjenester
Ungdommer med hjelpebehov som barn	Kjennskap og trygghet Anonymitet i tjenestene
Drømmetjenester med mange valgmuligheter	Tjenestens utforming og kontaktform Kjennskap, anonymitet og konfidensialitet Hvem bør jobbe der og hvordan bør de møte barna Hvordan nå ut med en slik tjeneste Temaer som bør dekkes
Ungdommenes anbefalinger for tjenester til barn	Oppsøkende hjelp Digitale løsninger Ansatte i hjelpetjenestene Utforming av tjenestetilbudet Promotere en tjeneste

**Tabell 2.** Hovedtemaer og undertemaer i intervjudataene.

I det følgende presenterer vi hovedtemaene og undertemaene, som overskrifter og underoverskrifter, i tråd med rekkefølgen i tabell 2.

### 3.1 Nesten alle har mobiltelefon, men bruken varierer sterkt

Et utgangspunkt for å intervju barna om bruk av digitale tjenester var deres tilgang til mobiltelefon eller internett på annet vis. Vi spurte derfor barna om tilgang til og bruk av digitale verktøy og medier. Senere i intervjuene tematiserte vi – av og til også barna

– det å stole på informasjonen man finner på nettet, også som et underlag for bruk av nettbaserte informasjons- eller hjelpetjenester.

### 3.1.1 Mobiltelefon

Nesten alle barna vi intervjuet sa at de hadde egen mobiltelefon (og/eller nettbrett). Et mindre antall hadde ikke egen telefon, men oppga at de hadde tilgang på telefon i familiehemmet. Det var stor variasjon i hvordan barna oppga å bruke telefonen, det vil si *hva* de brukte telefonen til og *hvor mye* de brukte telefonen, avhengig av alder, av barnets egne interesser og behov og av foreldrenes føringer. Som en jente på 5. trinn sa:

*Når jeg er ute så bruker jeg bare telefonen for å svare folk når de er hjemme. Men når jeg er hjemme så bruker jeg den å spille på. Men jeg har begrensninger for at jeg bruker den mer enn to timer. (...) Men å ringinga er åpent hele tiden. (...) Jeg ringer mest. (...) Men til mamma og pappa, når de er på jobb, så sender jeg melding."*

Mange barn, særlig yngre barn på 4. trinn, nevnte *spilling* som en aktivitet de hyppig brukte telefonen til, i tillegg til YouTube. Elevene på 4. og 5. brukte også telefonen oftere til å ringe enn til å tekste, mens dette endret seg med økende alder, der teksting så ut til å bli viktigere enn ringing. Det var også en økende bruk av sosiale medier på 6. og 7. trinn sammenlignet med de yngre elevene, men med store individuelle forskjeller. Generelt syntes få barn å være storforbrukere av sosiale medier, slik det fremkom i intervjuene, men både Zoomerang, Snapchat og TikTok ble nevnt og brukt av elever på alle trinn. Utfordringene med sosiale medier (eksempelvis stygge bemerkninger, falske identiteter) ble også løftet frem av flere.

Blant barn på alle klassetrinn kom det frem at mange hadde begrensninger knyttet til bruk av telefonen og/eller internett. Foreldrenes pålagte tidsbegrensninger (f.eks. antall timer per dag) ble trukket frem av flere. Noen fortalte eksplisitt om 'forbud' mot å laste ned apper/bruk av sosiale medier, mens andre kanskje hadde et slikt forbud, men vi fikk bare informasjon om at de ikke brukte sosiale medier og ikke syntes det var interessant. En gutt på 7. trinn sa det slik:

*Ja, jeg kan gå på internett. Jeg har skjermtid, og jeg har ikke ... Mamma sier at uansett hvor gammel jeg er, så får jeg ikke TikTok, og jeg har ikke noe sosiale medier. Jeg har bare YouTube.*

Resten av fokusgruppa svarte bekræftende på spørsmål om foreldre fulgte med og passet på hva de brukte telefonen til. Noen av de eldre elevene viste også til foreldrenes sjekk av tekstmeldinger, når det var snakk om egnede måter å kontakte hjelpetjenester på.

### 3.1.2 Tillit til internett

På spørsmål fra intervjuer eller på eget initiativ fremholdt nesten alle barna at ikke alt på internett er til å stole på. «*Det er mye falske ting som farer rundt på internett*» uttrykte en gutt på 6. trinn, og dette syntes å være en utbredt forståelse blant mange av barna vi intervjuet. Det ble trukket frem at Pcer kan bli hacket, og noen kan utgi seg for å være andre enn de er, slik det ble uttrykt av en jente på 5. trinn:

*Man burde være litt forsiktig med hvem man snakker med, for plutselig hvis man er sånn ti år, sånn som vi er, så kan det være, man tror man sitter og snakker med noen som er like gammel, men det kan være at det er noen som er voksen... gammel.*

På spørsmål om hvordan man kan avgjøre hvilke nettsider eller tjenester som faktisk er til å stole på, foreslo flere av barna å sjekke andres erfaringer, å spørre foreldrene (foreslått særlig av yngre barn) samt at de stolte mer på sider og tjenester som er kjente, altså som de har hørt om mange ganger.

Et lite mindretall mente internett, sosiale medier eller kunstig intelligens (KI, blant barna oftest omtalt som «AI») er gode kilder til informasjon; disse befant seg i hovedsak blant de eldre elevene (6. og 7. trinn) og ungdommene. En jente på 7. trinn brukte for eksempel AI til å finne andre kilder, og sa at «... *hvis du spør de [AI] om ting, liksom at du trenger hjelp, så kommer de til å sende deg en nettside, som du kan snakke med.*»

---

### 3.2 Søker hjelp hos noen barnet kjenner

---

På våre spørsmål om hvem barna henvender seg til når de lurer på noe, er bekymret for noe eller trenger hjelp med noe, oppga svært mange av de yngste barna (4.-5. trinn) foreldrene sine (flere svarer «mamma») som de første de søker hjelp hos. På 6. og 7. trinn var det også et flertall som oppga foreldrene som første instans, men de svarte mer nyansert, og oppga også at de ofte henvender seg til venner avhengig av type problemstilling. Foreldrene er trygge voksne barna *kjenner og stoler på*. Etter foreldrene er det lærerne (primært kontaktlærerne) som ble trukket frem, også av svært mange barn. Dernest oppga mange barn besteforeldre og annen nær familie og venner (og en sjelden gang venners foreldre). For flere av de eldre barn ble venner vektlagt før besteforeldre og annen familie. Alle disse er også personer barna *kjenner og stoler på*. I en gruppe gutter på 7. trinn ble det uttrykt slik:

*Det hadde kanskje vært litt greit hvis man ble faktisk kjent med noen, da. For da er man litt mer trygg og så er jeg mer trygg på de jeg kjenner. Enn å snakke med, liksom med noen som jobber med, liksom, sånn. (...) hvis jeg hadde vært i et rom og måtte snakke med dem om sånt, så ville jeg heller ha kjent de, enn om det var ukjente, da.*

Samtidig kunne det å snakke med en voksen man *kjenner* også bli problematisk, fordi det kunne gi konsekvenser barnet ikke ønsker. Et eksempel ble fortalt av en sjetteklassing om at hvis hen skulle fortelle om noe vanskelig eller noe hen bekymret seg for til treneren sin, så kunne det medføre at treneren deretter spurte barnet på treningene fremover om hvordan det går med det problemet. Barnet ville bare fortelle, uten noen form for oppfølging eller konsekvenser. Flere barn på flere klassetrinn påpekte at voksne (både lærere, hjelpere og med økende alder også foreldrene) kunne «gjøre en stor greie ut av det» når de har fortalt om noe de strever med. En gutt på 7. trinn sa det slik:

*Jeg vil si at det er bedre når det er anonymt som sånne prøver som vi har på skolen. Fordi ... hvis det ikke er det, så kommer jo lærerne til å begynne å spørre deg, og så blir det en svær greie, og så begynner det å eskalere, og sånn, ja. (...) Og så får du aldri ha... [litt uklart] Fordi de vet det, da.*

Skepsisen til at den man snakket med skulle ta det videre, kunne også gjelde situasjoner en annen sjetteklassing snakket om, med å fortelle læreren eller andre voksne om mobbing, men da passe på at disse ikke tok saken videre med skoleklassen ettersom det kunne medføre å bli kalt en «snitch» (en som sladrer), og i verste fall mer mobbing. En annen fokusgruppe, en gruppe gutter på 5. trinn, var innom samme problemstilling.

Noen jenter snakket om hvordan det kunne være ubehagelig å møte igjen voksne man har snakket med i andre omgivelser, slik som på matbutikken. Som oftest ble det nevnt av barn eller ungdom fra mindre steder. En jente på 6. trinn sa:

*Sånn, jeg har jo [gått og snakket] med folk om sånne ting og sånt, og så ser jeg... ho dama jeg pleier å snakke med på mat... Jeg så [henne] på matbutikken en gang, og da ble jeg veldig, veldig, veldig flau. Det var veldig, veldig, veldig ubehagelig. Så jeg er enig i det [jentenavn] sier at hvis man ikke vet noe om en person, og de ikke vet noe om deg, så føler man seg litt tryggere. At det er sånn, nå er du ferdig å snakke med dem, så er det over.*

---

### 3.3 Begrenset kjennskap til eksisterende hjelpetjenester

---

Blant barna vi intervjuet var det mange som i utgangspunktet var usikre på begrepet «hjelpetjenester». Særlig de yngste oppfattet begrepet «hjelpetjenester» langt på vei som nødtjenester eller beredskap. Hyppigst nevnt var politi/112, dernest ambulanse/113 og brann/110. «Hjelpetjenester» som begrep synes lite brukt blant barna, noe som kanskje ikke er særlig overraskende. Som vi videre beskriver var det mange som heller ikke *visste om* de eksisterende hjelpetjenestene, slik som hjelpetelefoner og skolehelsetjeneste.

Mange av barna så ikke ut til å vite om ulike typer hjelpetjenester før vi spurte om de under intervjuet. Vi spurte for eksempel om de kjente til Alarmtelefonen, barneverntjenesten, skolehelsetjenesten osv., og først da husket flere barn at de nok hadde hørt om noen av tjenestene og kanskje hadde noe kjennskap til dem.

### 3.3.1 Alarmtelefonen

Vi spurte barna spesifikt om de kjente til Alarmtelefonen (116 111), og her var det varierende kunnskap. Få barn kjente *både* navnet og hele nummeret, og noen kjente verken til navnet eller nummeret. Mange kjente ikke til formålet med Alarmtelefonen, altså hva de kan bruke den til. De som kjente til Alarmtelefonen, visste stort sett at den som tar kontakt er anonym. I en gruppe på 5. trinn svarte elevene «nei» på direkte spørsmål om de som jobber i Alarmtelefonen vet hvem som ringer, og en av elevene fulgte opp, med å si: «*Man burde egentlig ikke si navnet til dem. Man kan bare si problemet, og så kan de finne ut hva du kan gjøre.*»

Noen få av barna hadde selv ringt Alarmtelefonen eller de kjente noen som hadde ringt den. Vi fikk lite kunnskap om eventuell hjelp som er gitt. En jente på 5. trinn fortalte:

*De på syvende trinn som kom nå. De brukte å kalle meg Peppa Gris fordi jeg hadde sånn rosa dress på vinteren. Og så brukte de å kalle meg sånn andre navn, jeg sier stopp for. Så etter skolen så brukte jeg å skrike. Så jeg sa til mamma, og mamma sa ok, du bare ringer det telefonnummeret. For at hun var veldig opptatt. Og da ringte jeg og ja, da kunne jeg snakke.*

Hun svarte videre bekreftende på spørsmål om de hadde hørt på henne, og kommet med råd og trøst. Hun hadde også ringt dit noen ganger etter det. Da hadde hun spurt etter vedkommende som hun hadde snakket med første gang, og hadde egentlig lyst til å snakke med henne, men fått til svar at det var forskjellige folk som var der.

Noen yngre barn uttrykte at de *ikke* ville ta kontakt med Alarmtelefonen hvis de hadde behov for hjelp, fordi de *ikke* kjenner dem, og dermed blir det utrygt og skummelt. På den annen side var det andre barn som fremhevet viktigheten av at man nettopp *ikke* kjenner de man snakker med, fordi barnet da kunne være sikker på at problemer man tok opp (som foreldre som krangler) ikke kunne få konsekvenser for dem selv eller foreldrene. På den måten kunne man få hjelp, og samtidig slippe å være redd for at det skulle føre til uante konsekvenser på hjemmefronten. Som det ble sagt i en gruppe på 5. trinn:

*Men hvis det er for eksempel en anonym, så kan det være flere måter å takle det på, og da er det litt lettere for barna å forstå da.*

En av de andre fulgte opp:

*Eller at foreldrene dine kanskje har gjort noe dumt mot deg, og så sier du fra til telefonen, men så vil du ikke at de skal gjøre noe dumt med foreldrene dine.*

Barna syntes å tenke at da kunne de både få hjelp og samtidig beskytte foreldrene.

En annen viktig barriere for å ta kontakt med Alarmtelefonen var usikkerhet knyttet til hvilke tema barn kan ta kontakt om, og ikke minst om det man lurte på eller strever med er tilstrekkelig alvorlig.

I tillegg påpekte mange elever at Alarmtelefonens telefonnummer (116 111) var langt og vanskelig å huske.

Hvor har de barna som har hørt om Alarmtelefonen, fått kunnskapen? De vanligste kildene er lærer, NRK Supernytt, skolen (medelever eller lærere) eller, en sjelden gang, foreldre. Imidlertid kunne noen fortelle at reklamen for Alarmtelefonen ofte kommer på slutten av Supernytt, så når de ser Supernytt på skolen, stoppes visningen før informasjonen om Alarmtelefonen. Andre fortalte at plakater hengt opp om Alarmtelefonen på skolen var tatt ned eller ødelagt og ikke erstattet.

### **3.3.2 Skolehelsetjenesten**

#### **3.3.2.1 Kjennskap til skolehelsetjenesten**

Blant barna og ungdommene vi intervjuet var det varierende erfaring med helsesykepleier på skolen. Noen kjente godt til tjenesten og hadde brukt den, mens andre ikke visste hvem helsesykepleier var eller hva tilbudet innebærer. I hovedsak syntes det som at barna i liten grad benyttet seg av tilbudet om å snakke med helsesykepleier hvis de lurte på eller trengte hjelp med noe. Det var de eldste barna som i størst grad kjente til skolehelsetjenesten ved skolen, og i noe større grad jenter enn gutter.

På spørsmål om kjennskap eller tilgang til helsesykepleier, så det ut til å være noen forskjeller mellom skolene. Ved noen av skolene visste elevene (i hvert fall en del av dem) at det var en helsesykepleier til stede på skolen flere dager i uken, ved andre skoler var det «ingen helsesykepleier», i hvert fall ikke for tiden, så langt elevene visste. Disse skillelinjene ser ikke til å kun å handle om skolens størrelse. Kjennskap til helsesykepleier har barna fått ved at hen har presentert seg i klassen eller lærer har informert. Ingen beskrev at helsesykepleier har presentert seg på en måte som gjør at de er blitt kjent.

#### **3.3.2.2 Somatisk og psykisk helse**

Mange barn, særlig de yngre, beskrev helsesykepleier som en person som i hovedsak måler og veier, setter vaksiner og hjelper ved fysiske skader. Skolehelsetjenestens oppgaver ble primært oppfattet som å hjelpe til med det som handler om somatisk helse. En jente på 4. trinn sa for eksempel følgende på spørsmålet om hva helsesykepleier gjør:



*Ja, litt sånn at noen ganger så blir noen elever tatt inn, og så veier de oss, og måler oss hvor høy vi er.*

Og på oppfølgingsspørsmål om det er andre ting barn kan gjøre hos helsesykepleier, utdyper hun:

*For eksempel snakke om, eller ja, hvis man for eksempel har skadet seg, så kan man gå bort dit hvis det er en ordentlig skadeskade.*

De eldre barna har litt større forståelse av at man også kan kontakte helsesykepleier for andre problemer, knyttet til f.eks. mobbing, psykisk helse eller familieproblemer. En jente i femteklasse sa for eksempel at man kan spørre om puberteten eller snakke om skilte foreldre, og at det er en gruppe på skolene der barn med skilte foreldre kan snakke sammen. Mens en annen jente, også i femteklasse, sa at hun og noen andre hadde snakket med helsesykepleier «om jentegreier» når det var trøbbel i jentegruppa. Med andre ord, barnas alder har betydning for hvordan de oppfatter helsesykepleier og dennes funksjoner.

### **3.3.2.3 Barrierer for å ta kontakt**

Barna vi snakket med trakk frem flere barrierer for å ta kontakt med helsesykepleier. En av de viktigste barrierene var manglende tilgjengelighet, noe som kunne arte seg forskjellig fra skole til skole. På noen skoler var ikke helsesykepleier til stede, for eksempel på grunn av sykmelding eller at vedkommende ikke var lokalisert på den aktuelle skolen. Andre steder hadde helsesykepleier begrenset kapasitet, slik at vedkommende var ikke til stede alle dager. Barna fortalte også at selv om helsesykepleier var på skolen var det ikke alltid at hen var tilgjengelig for dem, for eksempel ved at hen satt inne på kontoret foran PC-en, og hadde lite ledig tid slik at de måtte vente lenge på å få hjelp. Manglende stabilitet var også en viktig barriere, spesielt i tilfeller der skolen hadde skiftet helsesykepleier én eller flere ganger. Flere barn fortalte at de opplevde å ikke kjenne helsesykepleier, noe som både kan handle om manglende tilgjengelighet og stabilitet, men også manglende kunnskap. Enkelte var usikre på hvordan de skulle henvende seg og om de for eksempel måtte spørre en lærer eller forelder om å bestille time. Andre var opptatt av fortrolighet og kunne være bekymret for at helsesykepleier skulle snakke med foreldrene deres eller presse dem til å si ja til noe de ikke ønsket.

### **3.3.2.4 God hjelp i skolehelsetjenesten**

Et mindre antall ungdommer og barn vi intervjuet fortalte at de hadde fått god hjelp av helsesykepleier. Noen hadde gått til ukentlige timer over lengre tid og opplevde at helsesykepleier var en trygg person å snakke med og at de fikk den hjelpen de ønsket.

Én ungdom la vekt på at hun visste at helsesykepleier ikke ville gå videre med det hun fortalte, og det var viktig for henne.

### 3.3.3 Sosiallærer/tjeneste ved skolen

På noen av skolene eksisterte det en type sosialtjeneste, enten én enkelt person eller et lite team, under litt ulike navn. Ansatte i denne tjenesten kunne av og til også være lærere ved skolen i tillegg. Felles for disse tjenestene var imidlertid at de var til stede hver dag eller nesten hver dag, oppsøkende i skolehverdagen, inne og ute, og ble *kjent med* elevene. De elevene som fortalte om slike tjenester uttrykte fornøydhets med dette, fordi de kunne føle seg tryggere på en person de kjente. Ved disse skolene så sosialtjenesten ut til å være foretrukket fremfor skolehelsetjenesten. Dette gjaldt både barn ved dagens skoler og ungdommers tidligere erfaringer.

### 3.3.3 Barnevernet

Svært få av barna fortalte om tjenesten barnevernet på eget initiativ, men på intervjuers forespørsel svarte en del at de har hørt om det. Barnevernet «*tar seg av slemme barn*» eller «*hjelper barn med foreldre som ikke er snille*». En gutt på 7. trinn sa følgende:

*Man kan ringe [Barnevernet] når ... det kan man ringe når ... hvis det er farlig hjemme, for eksempel. (...) Eh ... jeg ville jo ringt ... hvis faren min hadde begynt å bli til alkoholiker. [Om han] hadde begynt å kaste ting og klikke på søstrene mine, og sånt. Og det hadde blitt voldelig. Eh ... moren min hadde aldri gjort det, og sånt. Men hvis hun hadde begynt med det, så hadde [jeg] også ringt barnevernet.*

Ingen barn eller ungdommer fortalte at de selv hadde tatt kontakt med barnevernet. Få visste hvordan man kontakter barnevernet, men mange foreslo å søke opp telefonnummeret på internett.

### 3.3.4 Andre hjelpetjenester

Noen få av barna oppga at de kjente til andre hjelpetjenester, slik de forsto begrepet, som de norske nødnumrene (beskrevet ovenfor), Røde Kors-telefonen, Kirkens SOS, SOS-nummeret på mobiltelefonen (aktiveres når man dobbelttrykker på avknappen på en iPhone) og Ung.no. Sistnevnte netjtjeneste var det flere av de eldste barna som hadde kommet over når de har søkt etter temaer åpent på internett. Noen rapporterte å ha stilt spørsmål på selve Ung.no-siden og at det tok én eller flere dager å få svar.

Et lite antall barn fortalte om erfaringer med BUP (Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk), familievern, psykolog eller psykiater, som ikke er tjenester barn kan kontakte på egen hånd.

I tillegg nevnte flere barn ChatGPT som et sted man kunne søke hjelp (ev. stille spørsmål om hva/hvordan man kan spørre foreldre om noe). Flere påpekte imidlertid begrensningene som ligger i ChatGPT fordi denne ikke har følelser og ikke kan møte barnet som et menneske kan. Ett barn viste også til spørretjenesten SIRI (AI-funksjon i iPhone), men mente denne ikke kunne forstå alle spørsmål.

### 3.3.4.1 Å ikke søke hjelp

Noen barn og ungdommer fortalte også at de unngikk å snakke med noen eller søke hjelp. De har bare tenkt på det inni seg, og så forsøker de å gå videre uten å snakke med noen andre om det. I materialet dukker det opp blant noen barn, mens i intervjuer av ungdommer er det enda tydeligere. En jente fortalte også at hun ikke ville snakke med noen om problemene sine, fordi hun rett og slett ikke stolte på noen voksne.

---

## 3.4 Ungdommer med hjelpebehov som barn

---

### 3.4.1 Kjennskap og trygghet

Mange av ungdommene, i likhet med de intervjuede skoleelevne, foretrakk som barn først og fremst å snakke med foreldrene når de lurte på eller trengte hjelp med noe, sekundært en lærer eller en venn. Ungdommene beskrev, som elevene, også betydningen av å *kjenne* dem man skulle snakke med. Én fortalte at hun fikk først tilbud om samtaler med helsesykepleier, men vedkommende virket uengasjert og ikke så trent i å snakke med barn, så det fungerte ikke så godt. Da hun fikk tilbud om faste samtaler med kontaktlærer, som *kjente* henne og som var engasjert og tok seg tid, ble mye bedre (med det). Hun forklarte:

*Jeg tror det er lurest for barn i den alderen å ha skikkelig tilknytning og kommunikasjon der de føler at de ikke er helsesykepleiere, men at det er en person som du kan kjenne først og fremst.*

Flere av de intervjuede ungdommene understreket betydningen av at barn trenger trygghet for å åpne seg. De la vekt på at barn er mindre erfarne med å uttrykke følelser, og de kan synes det er vanskelig å formulere seg og formidle det de faktisk har behov for. Hjelperen må, ifølge ungdommene, være flink til å snakke med barn og skjønne hvordan «*deres hjerner fungerer*» slik én uttrykker: «*For eksempel hvis noen løfter [hever] stemmen litt, så tror jeg at de kjefter på meg, eller at de hater meg. Og spesielt når man er ung så forstår man ikke alle disse tingene.*»

Ikke alle så selv som barn at de trengte hjelp da de var i den alderen. Flere av ungdommene forklarte at de ikke selv så at de strevde med noe eller var i en vanskelig situasjon, fordi de opplevde at deres situasjon var 'normalen'. I ettertid forstod de bedre hvorfor de ble henvist til hjelp og at det de sto i, var situasjoner der de hadde behov for hjelp. Én beskrev:

*... det var jo mamma som på en måte tvang meg litt inn i forskjellige [hjelpetjenester], inn på BUP og inn til helsesøster og sånne typer ting, da jeg da fikk hjelp. Men hvis ikke mamma hadde sendt meg på noe, så vet ikke om jeg hadde gjort noe med det. Jeg visste jo ikke at jeg var syk selv, på en måte. For det ble jo bare en vane.*

Denne ungdommen var i ettertid glad for at moren tok disse kontaktene og hjalp henne til å få hjelp.

Også i dette utvalget var det sprikende erfaringer med tilstedeværelse av helsesykepleier på barneskolen, fra «nesten aldri» til «nesten alltid». Én av de som tydeliggjorde helsesykepleiers usynlighet, sa «*jeg føler helsesøstre er veldig gjemt, på en måte, fra skolen. De pleier ikke å være der hver eneste dag, og når de som regel er der, så er de bare i kontoret sitt*». Flere hadde imidlertid gode erfaringer med å gå til jevnlig samtaler hos helsesykepleier i den alderen. En gutt fortalte:

*Helsesøster tok meg ut av timen kanskje 2-3 ganger i uka og snakket om problemer. Jeg hadde ikke noen å snakke med akkurat da, så jeg ville ikke snakke med foreldre. (...)*

*Da spurte jeg bare læreren om jeg kunne gå ned til helsesøsteren og snakke, og så var det greit. Hun var der ikke hver dag, men hun var der ofte. [Ofte nok for deg?] Ja. Ganske bra. [Var det greit at du gjorde det i skoletiden, eller ville du kunne gått til henne etter skolen, eller om kvelden?] Nei, jeg synes det er jo perfekt i skoletiden. (...)*

*Det var at hun var fin og snakket med deg. Hun var liksom snill og grei, og hadde godt humør hver gang, og hun hadde på seg fint smil, og det var sånn, jeg følte meg trygg å snakke med henne. (...) Først spør hun hvordan det går, og så sier jeg bra, og sånn der. Og så spør hun et spørsmål, liksom, og så snakker jeg litt med det, og så snakker hun litt med det, og så snakket vi ganske mye, begge to.*

Samtalene med helsesykepleier varte over lengre tid, flere ganger i uka, fra et kvarter til en halvtime hver gang. Han opplevde at han fikk den hjelpen han hadde behov for.

### **3.4.2 Anonymitet i tjenestene**

Det var også ungdommer som syntes det var nyttig å snakke med en de *ikke kjente* fra før. Det ga en viss anonymitet at hjelperen var ukjent, f.eks. for hen som gikk til psykolog et stykke unna: «*Du med ditt problem møter noen som kan løse det, mer enn at det er sånne tette bånd og relasjoner som kanskje kjenner mor og far og alle andre.*» Én ungdom opplevde ikke å få hjelp hos helsesykepleier, men opplevde det vanskelig å snakke med f.eks. rektor på skolen, fordi de var i slekt. Hun var fra et lite sted og erfarte at mange kjente familien, men ingen så barnet.

Én med erfaring fra barnevernet mente det var verdifullt å kontakte en anonym hjelpe-telefon fremfor å snakke med barnevernet eller skolehelsetjenesten som kjente til hennes historie: «*Jeg synes det var tryggere fordi de kjente meg ikke fra før, og de dømte ikke, og de tok ikke opp fortid på en måte. Det var liksom her og nå de brydde seg om. Jeg synes det var mye lettere.*» Ansatte i den anonyme hjelpetelefonen kunne heller ikke kontakte familien i etterkant, hvilket var viktig for henne.

Én ungdom sa han ikke ville ringt og delt noe, uten å være redd for konsekvensene, at vedkommende i hjelpetelefonen hadde tatt det videre og gjort det til noe større enn det var, ifølge ungdommen. Et lignende eksempel kom frem hos en som fortalte om ryktene som gikk om barnevernet der hun bodde som barn: *«For jeg føler at for barn er det litt vanskelig å snakke med (...) voksne mennesker på skolen om det man føler, for plutselig liksom for eksempel som barn så lærer vi at hvis du sier at du har det dårlig så blir du tatt av barnevernet.»*

Tre av ungdommene hadde hatt kontakt med barnevernet som barn, men ingen av disse hadde særlig gode erfaringer. Én opplevde at barnevernet fokuserte for mye på ham som individ og ikke hjalp *familien* slik at de kunne bli bedre i stand til å ta vare på ham. Én annen syntes ikke at hun fikk noe ut av å snakke med saksbehandlere i barnevernet, og hun stolte ikke på dem.

---

### 3.5 Drømmetjenester med mange valgmuligheter

---

De fleste av barna hadde mange tanker om hvordan en hjelpetjeneste for barn i alderen 9-12 år burde utformes, hvem som burde jobbe der og hvordan barn burde bli møtt. Fordi majoriteten av barna hadde begrenset direkteerfaring med bruk av ulike hjelpetjenester, tok svarene utgangspunkt i andre livserfaringer og preferanser. Ulike barn vektla ulike aspekter ved en slik tjeneste, og de hadde forskjellige preferanser på både kontaktform, ansatte/hjelpere, og hvilke temaer som var de viktigste å dekke. Mange preferanser gikk på tvers av fokusgrupper, alder, kjønn og geografiske områder.

#### 3.5.1 Tjenestens utforming og kontaktform

Når vi ba barna beskrive eller lage sine drømmetjenester, beskrev de aller fleste barna, på tvers av alder, en fleksibel tjeneste som rommet alle kontaktformer. Det burde være mulig å oppsøke tjenesten fysisk, ringe dit, skrive melding eller sende inn spørsmål, chatte eller også ringe med videotelefon. Alle var enige om at en slik tjeneste burde ha et enkelt telefonnummer, på helst tre eller kanskje fire siffer.

Selv om majoriteten mente at en drømmetjeneste burde åpne for alle kontaktformer, hadde de fleste barna meninger om hvordan *de* helst ville ta kontakt for å få tips, råd og hjelp om noe de lurte på eller hadde problemer med. Hvilke kontaktformer de foretrak kunne variere med type tema eller problemets alvorlighetsgrad, der opplevd alvorlighetsgrad var en viktig faktor for mange. Begrunnelsene for disse preferansene varierte også, både innad i og mellom gruppene. Mange av gruppene diskuterte og reflekterte rundt fordeler og ulemper med de ulike måtene å ta kontakt og kommunisere med en hjelpetjeneste. De fleste beskrev en form for plattform der barna selv kunne velge veien videre, fordi, som mange av de intervjuede understreket, «barn er forskjellige».

### **3.5.1.1 Hjelpetjeneste som app eller nettside med informasjon og muligheter for hjelp**

I samtalene med barna ble en aktuell nettside eller app gjerne framstilt som en plattform for ulike informasjons- og hjelpeformer. Hjelpetjenestens nettside burde gi mulighet til alle former for kontakt, og barna selv burde kunne velge hvordan kommunikasjonen skulle foregå. Det vær særlig barn på 5., 6. og 7. trinn som hadde ideer om utformingen av en slik app eller nettside. Et barn på 6. trinn eksemplifiserer:

*...[Når appen spør] Hva føler du nå? Så kan du for eksempel skrive sånn: Vennene mine inkluderer meg ikke, for eksempel. Og da kan jo den si noen tips. Og da kan den si noen tips, hva du må gjøre, hvem du må ringe hvis du må...*

Barna i samme fokusgruppe foreslo videre en app der man først kunne snakke med en kunstig intelligens-tjeneste, men så trykke på en knapp for å snakke med et menneske, og til og med gjøre en avtale om å snakkes ansikt til ansikt. Når man snakket med et menneske gjennom appen, skulle man også kunne trykke på en knapp for å be denne «*snakke litt saktere, fordi noen ganger er det litt skummelt å si det*».

På 4. trinn hadde mange barn meninger om hvordan en tjeneste burde være utformet, men de snakket mer om mulighetene til å velge og fleksibilitet, enn å snakke konkret om utformingen av en nettside eller app.

Flere understreket at barn selv skulle kunne velge om de ville lese en tekst med informasjon om det temaet de lurte på, skrive inn et spørsmål og få svar, chatte, eller ringe med eller uten video. Nettsiden burde bruke et språk tilpasset barn, kanskje ha en tekst-til-tale-funksjon med ekte menneskestemmer, og ha ordforklaringer på vanskelige ord. Det burde også være mulig å velge å være anonyme, uavhengig av kontaktform. Videre burde det i appen eller på nettsiden være mulighet å velge tema med knapper. Emojier kunne brukes til å utrykke følelser. Mange så også for seg at barn kunne velge kjønn, alder og emne/tema for å få tilpasset informasjon på et språk tilpasset alderen. I tillegg ønsket de å velge kjønn på den som skulle hjelpe dem. Noen ønsket også å kunne velge dialekt.

Ett barn mente at nettsiden generelt burde være fargerik, ha kul skrift, og gjerne være levende på den måten at den for eksempel hadde julepynt rundt jul. Flere barn mente at de som jobbet der burde presentere seg på siden, med tema de kan mye om og bilde, både slik at barna kunne velge hvem de ville ha hjelp av, men også slik at barna vet at de er ekte mennesker og at de ikke blir lurt. Om de visste hvem de snakket med så var det lettere å tro og stole på dem, og kjenne seg trygg. Det skulle ikke være innlogging på en slik side.

### **3.5.1.2 Fysisk tjeneste**

Mange barn, på tvers av alder, ønsket seg en tjeneste de kunne oppsøke fysisk og ha kontakt ansikt til ansikt. En hjelpetjeneste burde også ha denne muligheten. Dette hang også sammen med det å kunne snakke med noen de kjente, men det var også viktig for

å være sikrere på å ikke bli jugd til eller for at de en snakket med kunne se hvordan de selv virkelig hadde det. Noen fremhevet at det var viktig å treffes fysisk når det var et alvorlig eller vanskelig tema, mens andre mente at ansikt til ansikt var best egnet til «små» og konkrete problemer en trengte hjelp til å løse. Om det å ringe eller møtes fysisk var best, var for de fleste problemavhengig.

En gruppe på 7. trinn ønsket seg et sted med mange rom. I hvert rom var det en som kunne mye om et tema eller deres problem, som de så kunne snakke med om dette. Om det ikke fantes et rom som dekket deres ønsker, skulle de få et telefonnummer de kunne ringe til.

En 6. klassing beskrev også et rolig sted, der det ikke var så mange andre som pratet og bråkete, slik at en kunne snakke sammen.

For noen var et slik sted en klubb der de kunne møte andre barn med tilsvarende erfaringer, slik at disse kunne ha en samtalegruppe og slik hjelpe hverandre. Noen så også for seg aktivitetsgrupper der de kunne gjøre ting sammen. En klubb eller sted å gå kunne også være et sted der en kunne få venner. En jente på 6. trinn beskrev:

*Det kunne vært flere sånne samlinger for barn kanskje, sånn at barn kanskje føler seg litt mer inkluderte, at de har ting å gjøre på fritiden, hvis de ikke føler for å gå på sånne aktiviteter. At de for eksempel går på tur og har matpakke og sånn. At man gjør noe gøy. At det kunne vært liksom en tilknytning til en sånn hjelpetjeneste.*

Enkelte så også for seg en form for et beredskapssenter dit barn kunne gå om de trengte hjelp. Slike sentre burde finnes overalt.

### **3.5.1.3 Ringe**

Noen barn ville ringe framfor å chatte eller skrive. Dette ble særlig fremhevet på 4. trinn. På 5. og 6. trinn ble det fremhevet at det kan være utfordrende å tolke tekst, for eksempel på grunn av ironi. Flere elever på 5., 6. og 7. trinn foretrakk å ringe om flau, ubehagelige og alvorlige tema. På 6. trinn mente noen at de ville ringe om store, alvorlige eller komplekse spørsmål for å kunne forklare, mens de kunne skrive om enklere tema. Noen elever på 7. trinn tenkte litt motsatt og mente det var bedre å skrive om det var snakk om hemmelige ting, og heller ringe om det var enkle spørsmål eller mindre problemer. Andre mente at det var fint å kunne snakke med noen og bli lyttet til om problemet var akutt. En annen 7. klassegruppe så for seg en ringetjeneste som kunne rykke ut om problemet var stort og akutt nok. En annen grunn til at noen løftet fram det å ringe var at foreldrene kunne se eventuelt meldinger de hadde skrevet til en hjelpetjeneste, og at det dermed var mindre risikabelt å ringe. En sjetteklassing forklarte:

*...det er jo sånn at for eksempel mamma, hun bruker noen ganger å ta telefonen min når jeg skal legge meg, og så ser hun hvem jeg har snakket med, om jeg liksom har skrevet noe stygt til noen og sånt. Så, og det er sånn det er liksom, det er både bra og dumt, fordi jeg liker ikke at hun går inn på telefonen min.*

Å skrive en melding til en hjelpetelefon, ville dermed kunne innebære en risiko for at meldingen ble lest av foreldrene, selv om meldingen var privat.

Enkelte grupper av barn på 6. trinn (flere skoler) mente at videotelefon kunne være bra. Da kunne de vite hvem de snakket med og være sikrere på å ikke bli lurt. Det å se den som var ansatt i tjenesten kunne gjøre det mer komfortabelt. Barna ville imidlertid ikke nødvendigvis vise sitt eget ansikt, de ville gjerne forbli anonyme.

#### **3.5.1.4 Chatte/skrive**

Muligheten til å chatte eller skrive ble i større grad løftet fram av de litt eldre barna; det var imidlertid ulike meninger om når dette var beste kontaktform. Enkelte mente at skriving var best for enkle spørsmål og at det var enklere å forklare komplekse tema-tikker muntlig. Andre tenkte at det å skrive ga bedre mulighet til å tenke og formulere seg riktig. Andre igjen ville helst skrive dersom det var noe hemmelig. Noen synes også at å skrive sikret anonymitet bedre ved at de som var på den andre siden ikke hørte stemmene deres.

Noen ville også ha muligheten til å sende inn spørsmål, som de senere kunne få svar på. Det burde da være en tekstrute på nettsida til hjelpetjenesten.

#### **3.5.1.5 Trinnvis kontakt**

Mange mente også at en hjelpetjeneste for barn burde tilby en form for trinnvis kontakt. Trinnene og begrunnelsene for disse varierte imidlertid. Noen ønsket å kunne gå til et sted først, for slik å bli kjent med både tjenesten og folkene der, slik at de senere kunne ringe. Andre ville kunne ha digital kontakt eller ringe først, for så å kunne eller møtes ansikt til ansikt eller fysisk. Andre så for seg en gradvis tilnærming der de først chattet, så snakket på videotelefon, for så å møtes fysisk. Noen ville først bruke en app, for så å ringe, mens noen ville først bruk kunstig intelligens før de eventuelt tok kontakt med et menneske. For de fleste handlet dette om hvordan de enten ønsket å skape en relasjon til tjenesten eller de som jobber der, før mer «forpliktende» kontakt, eller at de ville teste om de kunne stole på tjenesten. Framgangsmåten var imidlertid ulik.

#### **3.5.1.6 Åpningstider og tilgang**

Tjenestene burde være døgnåpne, også i ferier. Dette ble sagt av barn på alle klassetrinn, og ble av mange begrunnet med at de gjerne tenkte på vanskelige ting om kvelden og på natta. Flere elever på flere klassetrinn understreket av de ville ringe når de var alene eller at de ville kunne ringe når foreldrene sov. Det burde også være stor kapasitet på en slik tjeneste slik at det ikke ble noe kø eller ventetid. Dette ble også sagt på alle klassetrinn. Mange av barna, særlig de yngre, snakket om svar- eller ventetid, og de fleste mente at de måtte få svar med én gang, uten ventetid. Om de likevel måtte vente, mente de at to minutter gikk bra, men at ti minutter var for lenge. Noen fokusgrupper sa også at om man likevel ikke fikk svar, burde tjenesten ha en telefonsvarer, og om man skrev inn et spørsmål, så burde svaret komme dagen etter. Noen elever på



6. trinn reflekterte rundt ventetid, og mente at det kunne føre til at de mistet motet og dermed enten la på eller lot være å ringe senere. På en annen side kunne en viss ventetid gjøre at de kunne forberede seg litt bedre før de snakket med noen. På 7. trinn snakket enkelte grupper om forskjellene på det å få svar med en gang på umiddelbare, eller akutte, problemer på den ene sida, og det å kunne booke en tid på den andre.

Flere elever på 7. trinn sa også at det var viktig å huske at barn kan ha begrenset skjermtid og nettilgang, eller foreldre som kontrollerer hvem de kommuniserer med og om hva, på telefon, meldinger eller internett, og at dette må tas hensyn til når det skal utvikles en hjelpetjeneste for barn på nett eller app. Videre kom det frem i enkelte fokusgrupper at ikke alle barn har telefon eller nettilgang hjemme – dette ble enten nevnt av barn som selv ikke hadde slik tilgang eller påpekt av andre – slik at de bør ha mulighet til å kontakte en tjeneste på skolen eller i skoletiden samt offline.

### **3.5.2 Kjennskap, anonymitet og konfidensialitet**

Parallelt med og relatert til samtale og refleksjonene rundt kontaktform, snakket barna om anonymitet versus viktigheten av å kjenne dem de søkte informasjon, råd eller hjelp hos, samt betydning av fortrolighet.

#### ***3.5.2.1 Å snakke med noen man kjenner eller være anonym?***

Barna hadde mange refleksjoner rundt fordeler med å kjenne eller ikke kjenne den de skulle snakke med eller søke hjelp hos. Sosialtjenesten på skolen/sosiallærer og miljøarbeidere ble trukket fram som noen som kjente ikke bare barnet, men også forhold på skolen og relasjonene barnet inngikk i, og slik kunne relatere seg til de problemene barnet hadde og dermed være fine å snakke med. Dette var fordelaktig for mange, men kunne også være negativt. Det kunne nemlig gå utover helperens evne til å se det enkelte barnet med de behovene barnet hadde der og da, men i stedet fokusere på barnets livssituasjon eller historie mer generelt. Da kunne det noen ganger være bedre å snakke med noen de ikke kjente, som kun så det aktuelle problemet barnet selv ville ta opp.

Noen av elevene på 7. trinn sa at de måtte *kjenne dem* de skulle snakke med fysisk, mens det var tilstrekkelig å *stole på* tjenesten om de skulle henvende seg digitalt, dvs. ringe eller chatte. Å kjenne (og stole på) den man snakker med, slik det er beskrevet over, kan dermed stå i kontrast til kun å stole på. Det å kontakte en hjelpetjeneste anonymt innebærer at barnet ikke kjenner den helperen (den voksne/ansatte), men barnet ønsker å kunne *stole på* vedkommende og på tjenesten, slik at man ikke blir lurt.

Relatert til dette var også et ønske noen barn uttrykte om å snakke med samme person flere ganger, eller hver gang de henvender seg til en tjeneste der man var anonym. Dette ble i hovedsak tematisert på 5.-7. trinn. For noen var dette ønskelig fordi det innebar å bli gjensidig kjent, og dermed øke følelsen av trygghet. Det kunne også være fint å slippe å måtte fortelle samme historie flere ganger, noe som var slitsomt og kunne være flaut. Om tematikken ble opplevd som flau, var det også tryggere å forholde seg til

én person. I tillegg muliggjorde dette oppfølging der dette var ønskelig. Andre syntes det var bra å snakke med samme person fordi det da ikke var flere enn nødvendig som visste om barnets problemer. Samtidig som flere uttrykte ønske om å snakke med samme person av disse grunnene, var det noen av barna som uttrykte at de selv ønsket å være anonyme. De ville likevel kunne etterspørre og snakke med den de hadde snakket med tidligere ved nye henvendelser til en hjelpetjeneste. Av en gruppe på 5. trinn ble det sagt at om de fikk råd som ikke fungerte, så kunne det være fint å snakke med en annen person, mens en 7. klassegruppe så nytten i at det å snakke med ulike personer kunne gi ulike perspektiver på samme utfordring.

### **3.5.2.2 At ingen forteller det videre**

Å snakke med noen en kjente kunne imidlertid også være risikabelt fordi det kunne slå tilbake på en selv. For eksempel kunne det å snakke med en forelder eller en lærer føre til at problemet ble tatt opp i klassen, og da ville gjerne medelevene forstå hvor dette kom fra. Barn på 7. trinn sa også at det var en fare for at lærere og helsesykepleier kunne fortelle om det de hadde sagt til foreldrene. Dermed var ikke lenger samtalen fortrolig (konfidensiell). Flere av barna på 5., 6. og 7. trinn sa også at foreldre og lærere kunne gjøre for mye ut av ting, og at utfordringer kunne bli en *big deal*, om de tok opp problemer med dem. Dermed foretrakk de å snakke med noen de ikke kjente, slik at de både var anonyme og var sikre på konfidensialiteten.

### **3.5.3 Hvem bør jobbe der og hvordan bør de møte barna**

På spørsmål om hvem som burde jobbe i en hjelpetjeneste for barn, ble dette i hovedsak snakket om i forbindelse med det å snakke med noen, enten det var på telefon, videotelefon eller ansikt til ansikt.

De fleste ønsket at det var voksne som jobbet i hjelpetjenestene for barn. Mange mente at det var ønskelig at disse hadde erfaringer som lignet de barnet hadde, eller at de hadde opplevd det samme som dem. Da kunne de bedre relatere seg til barnets situasjon og hjelpe barnet. De burde også ha kunnskap om det barn lurte på. Noen sa at de burde vite litt om mye, andre ønsket seg noen med mye kunnskap og at de kunne velge personen med mest relevant kunnskap. Folk i hjelpetjenestene burde samtidig være trent i å snakke med barn. En gruppe sa at det var bedre om de som jobbet i tjenesten hadde lite kunnskap, fordi de da ville være bedre til å lytte. De eldre barna snakket mer om kompetanse og utdanning enn de yngre.

Flere grupper, på tvers av klassetrinn, mente også det var fint om barn kunne jobbe i hjelpetjenestene. Noen femteklassinger foreslo «... at barn kunne vært med på å lage den [tjenesten] liksom, fordi barn har opplevd det samme, og de vet litt mer enn voksne kanskje.» Det var mindre skummelt å snakke med barn, og barn kunne bedre gjenkjenne barnets følelser og ha et barnlig språk. Noen trakk fram ungdommer av samme grunn.

På spørsmål sa de fleste at de ansattes kjønn ikke var viktig, men flere understreket også at tjenester for barn burde ha ansatte av ulike kjønn slik at det var mulig å velge. Om de hadde spørsmål om kropp og pubertet, sa flere at de ville snakke med en voksen av samme kjønn. Noen gutter og jenter ville foretrekke å snakke med en dame uansett, ettersom damer var flinkere til å snakke om følelser. Noen gutter på 6. trinn begrunnet det slik:

*Jeg ville egentlig ha snakket med en dame. [Hvorfor det?] Jeg vet egentlig ikke... Jeg føler at det er sånn at menn tør ikke å vise følelsene sine. Så kanskje bedre å snakke med damer. [Så det betyr at damer kan ta deres følelser også mer på alvor?] Ja.*

De ansatte i en tjeneste burde være presentert med bilde på en nettside, dels for å gjøre det mulig for barn å velge hvem de vil henvende seg til og dels for å gjøre barna tryg- gere på menneskene som jobber der ved at barna får litt kjennskap til dem.

Hvordan barna ville bli møtt av tjenestene varierte noe ut fra hva de så for seg at ville søke hjelp om. For noen var det å gå rett på sak med et spørsmål om «Hva er det som skjer?» Dette kunne framstå mer som en beredskapstelefon. Andre ville ha en litt myk start med litt småprat for å bli litt kjent, eller at den ansatte sa litt om seg selv. Dette kan senke terskelen for å ta kontakt, hvis man synes det er skummelt. En jente i syv- ende klasse formulerte det slik:

*Liksom at de ikke gikk sånn rett på sak, men at de prøvde å bli kjent med dem. (...) Kanskje spørre litt om de [innringerne], og at de sier noe om seg selv. Sånn at de vet hvem de snakker med på en måte. Bare sånne enkle temaer, sånn hva liker du å spise, hva er favorittfargen din, sånne ting. Sånn at du føler deg mer komfortabel, du vet litt om hvem du snakker med.*

Dette gjør at man blir litt kjent og skaper en relasjon, som kan gjøre det det tryggere. Én syvendeklassing på en annen skole sa det slik om hvordan de ansatte må møte barn:

*...de snakker veldig rolig, ikke så veldig fort. Hører på hva problemet er, eller hva du trenger hjelp med. Kanskje ha litt samme energi som deg: La oss si at du er trist men den du snakker med er glad og sier sånn: og den du snakker med er litt mer sånn: Ja, hva skal vi snakke om? Og er litt glad. ... [Man ønsker at ] den vil forstå.*

De yngre barna la vekt på at de som tok telefonen, eller på andre måter besvarte fore- spørnelsen, måtte smile, være glade og åpne. De ansatte kunne også stille spørsmål, men ikke for mange. Mange barn sa også at tjenestene måtte ha god tid til å lytte til dem og til å snakke med barna som tok kontakt. Dette fordi barn ofte trenger tid til å formulere seg og åpne opp, men var også vår for følelsen av dårlig tid eller stress hos den som skal høre på.

De eldre barna sa at de ansatte måtte snakke rolig, lytte og vise forståelse. Det var vik- tig å bli tatt på alvor, og ikke føle at de ble dømt. De understreket også viktigheten av ha

god tid, og at de som jobber i en slik tjeneste må være tålmodige. De ønsket å bli lyttet til og få snakke fritt.

### 3.5.4 Hvordan nå ut med en slik tjeneste?

Barna vi intervjuet hadde mange tanker om hvordan en slik tjeneste kan nå ut til barn. For det første burde tjenesten og markedsføringen av den, være på et enkelt språk. Det var viktig at den klarte å fange barnas interesse i konkurranse med andre mulige tjenester eller steder der barn kunne tenkes å søke råd. Tjenesten burde prøve å nå ut til barna der de er.

Skolen ble av de fleste trukket fram som en veldig viktig arena, ettersom det jo er der barn er. Det burde være plakater der, men like viktig var det at lærerne snakket om tjenesten. Mange påpekte også viktigheten av at foreldre fikk vite om tjenestene, både for at foreldrene selv skulle vite at de finnes og at de kunne fortelle om dem til barna. På grunnlag av våre undersøkelser kan vi ikke si noe om foreldrenes kunnskaper om aktuelle hjelpetjenester for barn, men det var kun enkelte av barna vi intervjuet som hadde snakket med foreldrene sine om slike tjenester eller hadde blitt tipset om dem av foreldrene.

Forslagene som kom fram var at tjenesten kunne annonsere i aviser, Aftenposten JR, TV, nyheter og på Google. Supernytt kunne være et fint sted å vise fram tjenesten, men da burde det komme på starten av sendinga i stedet for på slutten fordi ikke alle så hele. Informasjon om tjenesten kunne også spres gjennom plakater på T-banen, idrettsarenaer eller andre steder barn er. Tjenesten burde også vise seg fram på sosiale medier, og helst ha en egen bruker på for eksempel på TikTok. Dette også for at foreldrene skulle vite at tjenesten finnes. På TikTok kunne også tjenesten «likes» slik at den ble lettere å huske.

Barna var også opptatt av hvordan markedsføringen av tjenesten burde utformes. Noen foreslo at reklamen burde være en film der en ansatt snakker med et barn og viser hvordan tjenesten fungerer. Andre foreslo en film som viste for eksempel mobbing og at de på slutten ser barnet ringe til tjenesten. Disse filmene burde vises både på TV og på skolen. Plakater og annen markedsføringen burde også fortelle om innholdet i tjenesten og komme med eksempler på tema som kunne tas opp. Flere nevnte også at markedsføringen burde inneholde en form for reviews som viste andre barns erfaringer med bruk, og dermed om tjenesten var til å stole på.

På 6. og 7. trinn ble det også fremhevet at det viktig at formidlingen normaliserte behovet for hjelp og bruk av hjelpetjenester. En jente på 6. trinn sa at det burde snakkes mer og oftere om hjelpetjenester på skolen, og at det for å gjøre det mindre skummelt burde snakkes...

*... om at det er helt ... det er helt normalt, liksom, hvis du tar og spør noen. For det er helt greit å spørre om ting, og spørre om hjelp og sånt. (...) Fordi plutselig er det*

*noen i klassen som har det vanskelig hjemme og trenger hjelp. Men ikke vet hvordan og synes det er skummelt å spørre om hjelp.*

Tjenesten burde også være lett å finne og ikke flaut å bruke. Noen foreslo også at tjenesten skulle ha en app som kunne ligge som standard på alle telefoner, slik at foreldrenes godkjenning av at en app blir lastet ned, ikke vil være nødvendig..

### **3.5.5 Temaer som bør dekkes**

I tråd med studiens forskningsspørsmål ønsket vi å få kunnskap om hvilke temaer barna var opptatt av når de søkte informasjon eller hjelp. Temaene som fremkom i intervjuene med barna ble løftet fram dels spontant og dels på direkte forespørsel fra oss. I flere intervjuer ble det også brukt ark der vi hadde skrevet ned aktuelle temaer barna kunne peke på. Dette ble særlig brukt i fokusgrupper der barna var litt stille og ikke ville snakke så mye. De fleste gruppene var imidlertid enige om at en hjelpetjeneste burde dekke alle temaer.

Det var mange temaer som ble tatt opp i intervjuene, med stor variasjon på tvers av skoler og klassetrinn (se vedlegg 8 for en liste over alle temaene). Temaer som ble nevnt var blant annet følelser, psykisk helse, kropp, vold, barns rettigheter, krig, rasisme og selvskading, uten at det var noen klare tendenser til at enkelte temaer var mer gjentakende enn andre. Unntaket var mobbing, som ble nevnt av alle aldersgrupper fra 4. til 7. klasse. Dette var også et av de mest nevnte temaene innad i hver aldersgruppe, med unntak av 7. trinn. Temaene familie og foreldre ble også tatt opp i flere aldersgrupper. Elevene på 6. trinn var den eneste aldersgruppa som gjentatte ganger la vekt på sosialt press (som kroppspress, kjøpepress osv.). Ellers var den mest tydelige tendensen blant de eldre barna (6. og 7. trinn) at de mente at alle temaer var viktige; dette gjaldt også ungdommene.

---

## **3.6 Ungdommenes anbefalinger for tjenester til barn**

---

Mange av ungdommenes anbefalinger for en hjelpetjeneste rettet mot barn, gjenspeiler det barna ønsket seg. Som barna var ungdommene åpne for mange ulike kontaktformer, avhengig av hva de ønsket hjelp med samt egen åpenhet og preferanser.

### **3.6.1 Oppsøkende hjelp**

I likhet med de intervjuede barna var det flere ungdommer som ønsket seg en tjeneste som var mer aktivt utadrettet. Én forklarte:

*Så rett og slett det å oppsøke dem [barna] med hjelp da, for det er jo kanskje ikke alle som verken har kunnskap om hvordan de skal ta kontakt, eller vil ta kontakt, eller tør å ta kontakt, så det er på en måte å ha en litt sånn oppsøkende virksomhet nesten. (...) Fordi barn, spesielt i den alderen kan jeg ikke garantere er så særlig*

*flinke på å etablere kontakt selv, og å si at de trenger hjelp, og sjelden forstår de ikke det heller, så det å mer oppsøke dem enn det å hjelpe dem med å oppsøke hjelp selv.*

Flere foreslo miljøarbeidere på skolen, og én ungdom utdypet:

*Sånn at de er der hver dag, fra syv til fire. Og er der liksom, og er med elevene, er der i friminuttene og sånne ting. Det hadde vært mye bedre, føler jeg. Og så er det klasserommene også hvis det skulle trengs noen og sånne ting. Så ikke bare sitte på et kontor, men liksom begynne å bry seg. Og bli kjent med elevene og sånne ting.*

Ifølge ungdommene blir helperne på denne måten kjent med barna, og barnas terskel for å ta kontakt eller fortelle om noe vanskelig, blir lavere.

I forlengelsen av dette trakk flere av ungdommene frem fritidsklubber som et sted der barn lettere kunne ta kontakt om noe de trengte hjelp med. Én ungdom ga et eksempel på hvordan kommunikasjonen kan utspille seg:

*Jeg tror det hadde vært enklere hvis det hadde vært den som jobbet på fritidsklubben nær deg [som kunne snakke med barnet]. For du bruker jo mye tid med dem, og så noen ganger så kan man lure seg til noen svar. Ikke at jeg spør direkte, hvordan går det hjemme? Men du kanskje da...*

- hvordan er det?
- Nei, chiller'n, som vi ville sagt.
- Men, ja, hvorfor er det ikke bra liksom?
- Ja, nei, det funker.
- Hvorfor er det ikke enda bedre liksom?

*Så da kan du på en måte, du spør ikke direkte hvordan har du det hjemme, men du sa, hvordan er dagen i dag? Og så, hvis du først begynner å prate, så kan du stille noen oppfølgingsspørsmål som gir deg litt svar på det du trenger. Du trenger ikke å ha en sånn, en journal liksom, hvor du skriver ned det de har sagt, men du kan ha det litt i bakhodet og være sånn, ok, den personen skal jeg fokusere litt mer på, ha litt øye på liksom. Litt ekstra spørsmål, være litt ekstra hyggelig imot for at de kanskje trenger det.*

Å gjøre det lettere å ta kontakt kan være en fordel spesielt for dem som nøler med å snakke om egne problemer.

### **3.6.2 Digitale løsninger**

Flere jenter og gutter påpekte at gutter sjeldnere vil «snakke om følelser». Én jente foreslo, i tillegg til ansikt til ansikt-tjenester, ha digitale tjenester, blant annet for gutter som har vanskelig for å snakke om det som er vanskelig:

*Det er jo kjempebra å ha de digitale også, for de som ikke ønsker å prate med noen ansikt i ansikt, og de som ikke vet hvordan de skal ordlegge seg, og sånne ting, og at*

*du kanskje ikke vil bli sett, eller du føler deg skamfullt, for at kanskje unge gutter, de som ikke liker å prate om følelsene sine, at de som skal fremstille seg selv som maskuline, og at gutter ikke kan være lei seg, kanskje de guttene som har det vanskelig for å prate med andre, at de kunne benyttet seg av det digitale for at de har skjont at kanskje jeg faktisk må prate med noen, men jeg tør ikke å prate med noen som kjenner meg, kanskje de sier det videre, kanskje vennene mine får vite det, kanskje sånne ting.*

### **3.6.2.1 Kunstig intelligens**

Et par av ungdommene vi snakket med foreslo at det kan være et tilbud om fritidsklubb om ettermiddagen og så Snapchat med ulike funksjoner om kvelden. Flere nevnte kunstig intelligens (KI), f.eks. den innebygde Snapchattjenesten. Én fortalte:

*De der synes jeg faktisk er veldig smarte. (...) så er det en trend, liksom, nå kan man snakke med en AI, og den holder en samtale tilbake med deg. Så det er sånn, jeg føler det kunne funket også for et barn, på en måte. Det funker sånn... åh, ja, jeg føler meg liksom lei meg i dag, og den kan snakke med deg tilbake, på en måte. Så føler du at du snakker med en ekte person, på en måte, men det er bare en robot. (...)*

Hun demonstrerte på telefonen for intervjuer:

- *Jeg skriver, hei, jeg føler meg mobbet i klassen, hva burde jeg gjøre?*
- *Så da ser jeg hva den svarer: Det er virkelig trist å høre at du føler deg mobbet. Det første du burde gjøre er å snakke med en voksen. En voksen du stoler på, som en lærer eller forelder. De kan hjelpe deg med å håndtere situasjonen og sørge for at det blir tatt på alvor. Husk at du ikke er alene, og det er viktig å få støtte.*
- *Og så kommer det også forskjellige spørsmål som du kan stille tilbake.*

En annen av de intervjuede var kritisk til bruk av KI på denne måten: «Hvis du spør KI om ting, så er jo den veldig brutal eller veldig rett på sak. Hvis du søker på den når du er 11 år så klarer du kanskje ikke å filtrere ut det du faktisk vil ha svar på, med tanke på det du får som svar. Det blir litt for heavy for et barn å skulle ta inn.» Ifølge ungdommen bør KI med andre ord være alderstilpasset om en slik tjeneste skal kunne hjelpe barn.

### **3.6.2.2 Store nok problemer?**

I intervjuene med skoleelever kom det frem at noen var usikre på om problemene de hadde var tilstrekkelig alvorlige til å ta kontakt med en hjelpetelefon. Dette ble også nevnt av ungdommer:

*For jeg vil ikke si noe med sikkerhet, men jeg regner jo med at de som, eller det er det jeg tror da, at de som først søker hjelp på sånne nettsider og sånt, faktisk har det kjempe, kjempe, kjempe... At de har det dårlig med seg selv, at det ikke er folk som har litt sånn, ah, nei, jeg kranglet med mamma i går, så det er skikkelig irriterende, det plager meg masse, liksom. Ikke sant. Ja, at folk kanskje ikke føler at de faller innenfor den målgruppen som de ønsker å hjelpe.*

Denne jenta løftet frem spørsmålet om målgruppen for en hjelpetelefon, for hvem og med hvilke problemer er denne tjenesten til for?

### 3.6.3 Ansatte i hjelpetjenestene

I likhetene med skoleelevene løftet ungdommene frem *både* utdanning og egenerfaring som kvaliteter hos en hjelper, med litt ulik vekt hos den enkelte. Videre var mange av ungdommene opptatt av hvordan barn blir mottatt av en tjeneste, og de understreket varme, tålmodighet, forsiktig tilnærming, åpne spørsmål og en ikke-dømmende holdning som viktige kvaliteter ved kommunikasjonen. De fleste ønsket å snakke med samme person dersom det skulle være flere kontaktpunkter, bortsett fra én som mente det kan være fint med flere perspektiver. Han la til: *«Men jeg føler også at hele poenget er at det skal være anonymt. Det er ikke så anonymt hvis det er samme person.»* Flere sa at det gjerne kan være en ung person de snakker med, ettersom en ung person lettere kan relatere til deres livsverden.

På spørsmål om de foretrekker å snakke med en mann eller dame, var også ungdommene på linje med barna. I hovedsak går det greit med begge kjønn, men man bør få velge. Samtidig sa flere at de helst ville snakke med en dame, fordi det føles «tryggere» og «damer er flinkere til å snakke om følelser». Men, som én ungdom legger til, som selv hadde en dårlig relasjon til sin far: *«Mange folk kanskje føler seg mer komfortabel med [å snakke med en] dame. Men (...) jeg føler at man bør også lære i en ung alder at noen menn faktisk kan være snille. Noen faktisk kan bry seg.»*

Noen ungdommer med innvandrerbakgrunn løftet frem betydningen av at de ansatte i hjelpetjenester har noe av den samme erfaringsbakgrunnen som barna selv. Én påpekte at dette særlig kan være aktuelt for f.eks. gutter som synes det er vanskelig å snakke om egne følelser eller problemer:

*Hvis jeg hadde vært en ungdomsgutt som hadde hatt mye på hjertet, så hadde jeg helst pratet med, eller ikke helst, jeg vet at jeg hadde pratet med en miljøarbeider eller en på fritidsklubben, eller en eller annen, for de kan si «Åh, jeg selv var i samme sko», eller «Jeg har en kompis som var i samme sko», og så kan de komme med råd utifra det, enn hvis jeg skal prate med en lærer, fordi det er jo ikke så mange lærere som bor på Østkanten som faktisk er oppvokst her, som faktisk vet hva det dreier seg om.*

Det kan være både fordeler og ulemper med at den som hjelper har egen erfaring med problematikken til barnet som tar kontakt. Én ungdom sa: *«Jeg tenker at da må man faktisk ansette noen som har litt tidligere erfaring, ikke bare noen som har lest seg opp til det. For at å lese noe om at noen barn sliter hjemme fordi foreldrene er seg strenge, og å faktisk være en som har hatt strenge foreldre og slitt hjemme, det er liksom to ulike mennesker å prate med, vil jeg tro.»* En annen ungdom hadde et annet perspektiv: *«Fordi at hvis de har erfaring med det, så føler jeg at de også kan liksom tenke sånn at det blir*



*bedre for meg, så da må det bli bedre for deg. På denne måten. Og så kommer de med løsninger som de selv har sett fungerer.» Med andre ord må den ansatte klare å oppfatte akkurat det problemet som hjelpesøker forteller om, for å kunne gi best mulig hjelp.*

### **3.6.4 Utforming av tjenestetilbudet**

Utformingen av selve lokale for en fysisk hjelpetjeneste er viktig. En jente beskrev:

*... Litt sånn, sofaer. Det er på en måte litt farget. Sånn at det ikke bare er hvitt. Litt bilder. At det er litt tegneserier. Litt lego. Litt sånne ting. Sånn at folk på en måte kan slappe av. Sånn som for eksempel disse. [peker på noen 'fikleting' under bordet vi sitter ved] Og det må ikke se ut som et legekantor. Fordi det er sånn jeg ser for meg. Og det er veldig sånn skummelt. (...) Det er på en måte får de til å føle seg hjemme. Så det gir en på en måte litt sånn hjemlig følelse.*

En gutt støttet også tilstedeværelse av ting å holde på med mens man snakker: «*Såne aktivitetsgreier, og gjøre det mens du snakker, for eksempel bygger lego eller tegner imens, det hjelper å fokusere mer på hva du skal si, i hvert fall for meg.»*

### **3.6.5 Promotere en tjeneste**

Når det gjelder å reklamere for en tjeneste og informere om den til målgruppen, la ungdommene – som skoleelevene – vekt på ulike kanaler for informasjon. Det at barna skal bli *kjent med* tjenesten, ikke bare bli informert om den, det ble betont sterkere av ungdommene enn av barna:

*Jeg tror mest av alt hadde det vært [viktig] å introdusere den tjenesten til barn i skolen ved å ta et par timer der, sånn at man kommer inn i timen, man tar spørsmål, man snakker til elevene, man diskuterer med elevene. Og å ha, også ha ting som brosjyrer som da er tilgjengelig, fordi for noen er det mye, mye enklere å lese om ting enn det å snakke om det bare for å finne ord på hva de har vanske med. Jeg tror introduksjonen er viktigst av alt hvis det er en hjelpetjeneste for barn man vil fokusere på.*

---

## 4. Diskusjon

---

### 4.1 Oppsummering av funn

---

Under gir vi en oppsummering av funnene, der vi løfter fram hovedtrekk ved erfaringer med hjelpetjenester, hvordan drømmetjenester bør utformes, perspektiver på anonymitet, konfidensialitet og aldersrelaterte forskjeller.

#### 4.1.1 Erfaringer med hjelpetjenester

Overordnet hadde barna liten kjennskap til de hjelpetjenestene for barn som allerede finnes i dag. Dette gjaldt generelt barn i alderen 9-12 år, men med noe flere barn i 9-10 års alderen. Flere av de yngre barna så særlig ut til å forbinde hjelpetjenester med nødetater som brann, politi og ambulanse og hadde i mindre grad kjennskap til hjelpetjenester som skal bistå barna utenom nødsituasjoner.

Barna kjente i liten grad til barnevernstjenesten, enda mindre til hva de gjør og nesten ingen visste hvor barnevernstjenesten er og hvordan de kan kontaktes. Barnevernstjenesten ble oppfattet som en hjelpetjeneste for barn som andre tjenester kan kontakte, eller som voksne kan kontakte ved bekymringer for barn, og i liten grad en tjeneste barna vet de kan kontakte fordi de trenger bistand selv om alvorlige forhold i hjemmet eller de er bekymret for andre barn. Blant ungdommene var det erfaring med barnevernet, men det var i liten grad ungdommene som selv hadde tatt kontakt.

Skolehelsetjenesten ved helsesykepleier i spissen, er den hjelpetjenesten som trolig er lettest tilgjengelig for barn, i deres skolehverdag. Flere barn visste om helsesykepleier sammenlignet med barnevernstjenesten, men heller ikke når det gjelder denne tjenesten var det alle som visste hva en helsesykepleier gjør og det var få barn som selv har tatt kontakt. Det fantes også barn som ikke visste at det finnes en helsesykepleier på skolen som er der for barna. Hvis barna skal kontakte en helsesykepleier virker det ut fra intervjuene med barna å kreve en oppsøkende handling av barna selv. Helsesykepleier så i liten grad ut til selv å drive oppsøkende virksomhet eller på annet vis gjøre seg kjent med barna og blant barna på skolen. Helsesykepleier var for mange barn en fremmed person. Det virker å være en viss terskel for barn å ta kontakt med helsesykepleier utover akutte fysiske skader, og denne terskelen synes størst for yngre barn og for gutter. Mange av barna etterspør en større kjennskap til *personen* som er helsesykepleier utover dens tittel og rolle. Dette gjelder uavhengig av alder og kjønn på barna,

men også her syntes dette behovet størst hos gutter og de yngre barna. Den fragmenterte kjennskapen til helsesykepleier ved 9-12 år ble reflektert over hos ungdommene. Her var det imidlertid flere som hadde erfaring med å gå til jevnlig samtaler, og flere opplevde å få god hjelp, andre ikke. I likhet med barna understreket mange av ungdommene behov for å være trygg på den man henvendte seg til.

Det var noen flere av barna som selv nevnte, eller på spørsmål fra intervjuerne visste om, en telefontjeneste som barna kan kontakte, om Alarmtelefonen for barn og unge. Dette ser ut til å være den digitale tjenesten barna i flest tilfeller har fått vite om, gjennom skolen (via lærer, oppslag på skolen, undervisningsøyemed) og utenfor skolen (TV, sosiale medier, foreldre). Likevel var det også her gjennomgående liten kjennskap til tjenesten, dets telefonnummer, navn, formål og hvem som jobber der. Alarmtelefonen for barn og unge er en gratis tjeneste for barn og unge utsatt for vold, overgrep og omsorgssvikt som besvarer barns henvendelser via telefon, SMS, chat eller e-post. Det var kun en håndfull av barna som hadde kontaktet tjenesten selv eller kjente noen andre barn som hadde kontaktet denne tjenesten, med blandede opplevelser av hvorvidt de fikk hjelp eller ikke. Det var såpass få barn som hadde erfaring med Alarmtelefonen at det ikke er mulig å konkretisere hvorfor noen barn opplevde å få hjelp og andre ikke. Det er mulig at vårt utvalg av barn i liten grad har hatt behov for hjelp knyttet til vold, overgrep, omsorgssvikt eller lignende, og dermed ikke søkt aktivt etter informasjon eller hjelp, eller kanskje ikke ønsket å si det høyt i fokusgruppen med flere barn til stede, men gitt at barna ikke kjente særlig godt til tjenestens formål, kan det virke som at barna i disse tilfellene kontaktet den tjenesten de visste om og hadde kontaktinformasjon til.

#### **4.1.2 Drømmetjenester**

De aller fleste barna og ungdommene hadde mange tanker og klare idéer for hvordan en hjelpetjeneste for barn burde utformes. Samlet sett ga dette et rikt materiale bestående av mange funn, med mange nyanseringer og noen motsetninger eller ambivalens. Vi ønsker likevel å trekke frem noen punkter som overordnet var særlig viktige, løftet frem av både barn og ungdommer.

Mange barn ønsker seg en hjelpetjeneste som tilbyr flere mulige kontaktformer som er både analoge og digitale, der barna selv kan velge kontaktform og hvordan kommunikasjonen skal skje, med mulighet til å velge hvem de snakker med basert på kjønn, alder, utdanning og erfaring. Se punktet om 'Tjenestens utforming og kontaktform' for mer utfyllende informasjon.

Mange barn ønsker seg en fleksibel tjeneste som i tillegg til flere mulige kontaktformer også kan tilby stegvis kontakt etter barnets eget ønske. Det var ingen klare tendenser blant barna om hvilket steg i kontakten med tjenesten barna ønsket å gå først, men for barna handler det om å bli kjent med tjenesten og personen som jobber der, og dermed tryggere i kontakten. Se punktet om 'Trinnvis kontakt' for mer utfyllende informasjon.

Mange barn ønsker seg en hjelpetjeneste som er tilgjengelig hele døgnet, hver dag hele året, og en tjeneste som har stor kapasitet og dermed uten ventetid. Se punktet om 'Åpningstider og tilgang' for mer utfyllende informasjon.

Mange barn ønsker seg en sosial- eller miljøarbeidertjeneste på skolen som er oppsøkende og deltakende i miljøet der barna oppholder seg, en tjeneste som er til stede i skoletiden alle dager. En slik tjeneste legger til rette for at barn blir kjent med de ansatte i tjenesten, føler seg tryggere og dermed i større grad tørr å spørre om hjelp. Se punktene om 'Skolehelsetjenesten', 'Sosiallærer/tjeneste i skolen' samt 'Ungdommenes anbefalinger for tjenester til barn' ('Oppsøkende hjelp') for mer utfyllende informasjon.

#### **4.1.3 Anonymitet**

Anonymitet i kontakt med en hjelpetjeneste opptar barna. Muligheten til å være anonym er viktig for mange barn, med noe ulik begrunnelse for hvorfor det er viktig for dem. Ønske om å være anonym ser ut til å henge sammen med alvorlighetsgrad på spørsmålet eller tema de ønsker hjelp med. Et alvorlig tema eller et alvorlig spørsmål gjør for noen barn at anonymitet blir ekstra viktig, at noen utfordringer er så personlige at de ikke vil at noen skal vite hvem de er. Samtidig er det noen barn som problematiserer ønsket om anonymitet med behovet for å kjenne personen de snakker med når de ønsker å ta opp alvorlige spørsmål eller problemer med noen de kjenner og stoler på. Noen barn ønsker i slike tilfeller å snakke med noen de kjenner i en fysisk tjeneste, og anonymitet blir dermed mindre viktig, mens andre barn ønsker å beholde anonymiteten ved å heller kunne kontakte en digital tjeneste, og få møtt behovet sitt for å kjenne personen ved å få noe bakgrunnsinformasjon om personen de kommuniserer med digitalt (både når de kommuniserer skriftlig og muntlig). Ungdommene så i tillegg anonymitet som ønskelig for at hjelperen ikke skulle være opptatt av barnets tidligere historie, men se barnet og dens problemer her og nå.

#### **4.1.4 Kontroll av informasjonsflyt og konfidensialitet**

Mange av barna som forteller om sine ønsker for en hjelpetjeneste beskriver ulike utfordringer eller bekymringer knyttet til det å dele informasjon om seg selv til andre. For mange barn er det utfordrende å snakke med voksne fordi de ikke vet hva som skjer med informasjonen de deler i etterkant. I kontakt med en digital hjelpetjeneste er det for de aller fleste barn viktig at informasjonen de deler ikke deles til andre tjenester eller deles til foreldrene. For mange barn er det viktig å få snakke med samme person ved gjentatte henvendelser til hjelpetjenesten fordi de ikke ønsker at flere enn nødvendig får vite om problemet til barnet. Noen barn er skeptiske til å snakke med lærere og helsesykepleier ettersom de vil kunne involvere foreldrene uten barnets samtykke, eller at barnet opplever press fra skolen om å fortelle det til foreldrene, selv om de egentlig ikke ønsker det. Andre barn beskriver at de ikke ønsker å snakke med foreldre eller lærere om bestemte tema, f.eks. mobbing, fordi det kan bli gjort til noe større enn det oppleves for barnet selv, eller at det kan bli tatt opp i klassen og dermed gjort kjent hvilket barn det er snakk om uten at barnet selv ønsker dette. Også ungdommer fremførte en lignende skepsis til å fortelle om egne problemer som barn, fordi hjelperen

kunne oppfatte det og sette i gang tiltak som var langt alvorligere enn barnet hadde ment.

#### **4.1.5 Aldersrelaterte forskjeller og likheter hos barna**

Selv om det gjennomgående er store variasjoner i barnas behov og ønsker for en hjelpetjeneste er det noen tendenser i funnene som ser ut til å skrive seg fra barnas alder:

- Bruk av sosiale medier ser ut til å øke med alderen. Færrest barn på 4. trinn og flest barn på 6. og 7. trinn oppgir å være på sosiale medier.
- Behov for anonymitet øker med alderen. De yngste barna på 4. trinn snakket ikke om anonymitet eller drøftet på noe vis problemstillinger knyttet til dette, mens barna til dels på 5. trinn og barna på 6. og 7. trinn så på anonymitet, konfidensialitet og fortrolighet til tjenesten som uavhengige fenomen, og drøftet problemstillinger knyttet til disse.
- Foreldre eller annen nær slekt av barnet er som oftest første personen de yngste barna på 4. og 5. trinn henvender seg til ved spørsmål eller behov for hjelp. Etter hvert som barna blir eldre (6. og 7. trinn) henvender de seg noe mindre til foreldre og mer til venner, lærere, sosiale lærere og andre voksenpersoner de stoler på.
- Behov for kontakt med en hjelpetjeneste uten foreldrenes viten øker med alderen, og er særlig viktig for barn på 6. og 7. trinn.
- Ønsker om skriftlig kommunikasjon med en hjelpetjeneste øker med alderen, fra 5. trinn.
- De yngre barna på 4. trinn ser ut til å være mindre opptatt av hvilken utdanning og kompetanse ansatte i hjelpetjenesten har og mer opptatt av om de har erfaring med å snakke med barn, eller erfaring innen temaet de ønsker å snakke om, mens ønsker om utdanning og kompetanse hos ansatte øker blant barn på 6. og 7. trinn.

Samtidig fant vi noen særskilte likhetstrekk mellom barna på alle alderstrinn:

- Det ser ut til at barn, uansett alder, ønsker en hjelpetjeneste (særlig digitalt) med stor kapasitet, uten ventetid.
- Det ser ikke ut til å være forskjeller blant barna basert på alder når det gjelder hvorvidt de er opptatt av sikkerhet, trygghet og personvern på internett.

---

## **4.2 Drøfting av studiens hovedfunn opp mot andre funn**

---

I det følgende vil vi se hovedfunnene fra denne intervjustudien av barn og ungdom (delstudie III) i sammenheng med funnene fra delstudie I og delstudie II (3;4). Der viktige funn fra ungdomsintervjuene utdyper, nyanserer eller kontrasterer funn fra barneintervjuene, er dette fremhevet. Vi vil også se våre funn opp mot annen litteratur om barn i den aktuelle aldersgruppen 9-12 år der det er relevant. Vi har valgt å avgrense oss til litteratur som omfatter barn 9-12 år, fordi denne aldersgruppen skiller seg fra yngre barn og tenåringer med hensyn til bl.a. kognitiv utvikling og autonomi. Ettersom litteraturen om barn og hjelpetjenester i liten grad omfatter aldersgruppen barn 9 til

12 år (3), men hovedsakelig fokuserer på eldre barn og ungdommer har vi inkludert et begrenset antall studier i diskusjonen.

I den flermetodiske systematiske oversikten (delstudie I) fant vi at det finnes få studier som belyser ønsker og behov for og erfaringer med informasjons- og hjelpetjenester for barn i alderen 9-12 år. De inkluderte studiene begrenset seg til fem studier fra henholdsvis Norge, Sverige, Finland, Belgia og Australia, to fysiske tjenester (skolehelsetjenesten og sosialtjeneste på skolen), og tre varianter av digitale tjenester. I tillegg inkluderte vi elleve nordiske studier som hadde en bredere aldersgruppe av barn som bidro til å støtte kunnskapsgrunnet.

Kartleggingsstudien (delstudie II) identifiserte 38 relevante tjenester i Norge for barn 9-12 år, der majoriteten var digitale hjelpetjenester. Gjennom intervjuer med tjenesteyterne fant vi at mulige styrker ved tjenestene var anonymitet og konfidensialitet; tilgjengelighet og kompetanse.

#### **4.2.1 Kjennetegn ved barna som kontaktet hjelpetjenester**

I delstudie I var det fire studier som oppga kjønnsfordeling på barna som tok kontakt med tjenesten. Jenter tok kontakt med tjenesten flest ganger, fra 59 til 77 % i de fire studiene. Ingen studier oppga andre kjennetegn på barna, som sosioøkonomisk status eller etnisitet. Gjennom kartleggingen av tjenester i delstudie II forsøkte vi å finne informasjon om kjennetegn ved barna som tok kontakt, men kun et fåtall tjenester kunne oppgi data om brukerne sine, både av personvernsgrunner og at antall henvendelser fra barn i aldersgruppa 9-12 år var for få til at man satt på såpass finkornet informasjon. Likevel var det en tydelig tendens til at det var flest jenter som tok kontakt, noe som stemmer overens med funnene i delstudie I. I delstudie III fant vi at det gjennomgående var få barn, uansett kjønn og regional tilhørighet, som hadde erfaring med hjelpetjenester, enten det gjaldt fysiske eller digitale. Kun et fåtall av barna, uansett alder, hadde kontaktet digitale informasjons- eller hjelpetjenester – slik som Alarmtelefonen, Kirkens SOS, Røde Kors-telefonen, ung.no. Når det gjelder fysiske tjenester oppga imidlertid en litt høyere andel av de eldre jentene (6. og 7. trinn) at de har snakket med noen fysisk, og da var det oftest helsesykepleier på skolen de hadde snakket med. Alle delstudiene våre fant tendenser til at jenter oftere enn gutter tar kontakt med fysiske og digitale hjelpetjenester. Dette kan skyldes flere faktorer, som tidligere emosjonell og kognitiv utvikling hos jenter eller forskjellige sosiale normer og kjønnsrolleforventninger for jenter og gutter. Det var imidlertid ingen funn som tyder på at gutter har mindre behov for hjelp eller noen å snakke med, og det vil derfor være viktig med en særlig innsats for å nå unge gutter.

#### **4.2.2 Ønskede kontaktformer**

Funnene i delstudie I viste at kontaktformene varierte mellom fysiske ansikt til ansikt-samtaler og digitale kommunikasjonsformer som telefon, chat, SMS og e-post, med noe hyppigere bruk av telefon. I den ene studien fant forskerne at to tredjedeler av barna valgte å bruke telefon i sin henvendelse til hjelpetjenesten. I delstudie I viste også de

nordiske studiene samme tendenser. Flest barn foretrakk å ringe, etterfulgt av chat eller SMS. Imidlertid undersøkte ingen av studiene barns preferanser dersom de kunne velge mellom fysisk og digital kontakt. Den finske digitale tjenesten MML undersøkte også hvem som benyttet tekstmeldinger i kontakt med tjenesten og fant at det var flest jenter som tekstet, og at jenter sendte lengre tekstmeldinger enn gutter. På samme måte fant delstudie II at hjelpetjenestene var tilgjengelig via diverse kontaktflater, med telefon og chat som de mest vanlige, men enkelte var også tilgjengelige via e-post, ansikt til ansikt, SMS, videochat, kontaktskjema, WhatsApp, Facebook, nettfora, meldinger i Altinn, direkte meldinger og fysiske samtalegrupper.

I delstudie III oppga et klart flertall av barna at de ønsker seg fleksible tjenester med mulighet til å velge mellom fysiske møter, snakke ansikt til ansikt, ringe (med og uten bilde/video), chatte eller sende melding. De intervjuede ungdommene ønsket også mulighet for flere kontaktformer, avhengig av tematikk og egen åpenhet. Ingen av barna i delstudie III foreslo bruk av e-post som kontaktform, mens noen foreslo å utvikle et nettsted eller en app. Selv om mange barn generelt bruker nettet til å søke etter ting de lurer på, så de yngre barna på 4. og til dels 5. trinn i delstudie III ut til å ha mindre erfaring med bruk av apper og nettsider, også for å finne svar på det de lurer på. Valg av fleksible tjenester ble i mindre grad tematisert i de inkluderte studiene i delstudie I, delvis fordi flere av de inkluderte studiene var avgrenset til en bestemt tematikk.

I delstudie III var det store variasjoner (og ingen klare tendenser) mellom barna av samme kjønn og samme alder når det kom til om de ønsket å snakke med noen fysisk (som de kjenner) når de opplever alvorlige hendelser eller bekymringer eller om de ønsket å snakke med noen digitalt hvor de kan være anonyme (og snakke med noen de kjenner eller ikke kjenner). Noen av barna oppga at ansikt til ansikt-tjenester var best hvis de hadde små og konkrete problemer de ønsket hjelp til, da var det greit å snakke med noen de kjenner, mens de ønsket å snakke med noen de ikke kjenner digitalt hvis det var større eller mer alvorlige problemstillinger de ønsket hjelp til. På den andre siden oppga omtrent like mange barn at ansikt til ansikt-tjenester var best hvis de hadde større problemer de ønsket hjelp til, og da var det best å snakke med en person de kjenner, mens mindre spørsmål fint kunne stilles til en person de ikke kjente i en digital tjeneste. Så langt vi vet er delstudie III den første studien som gir innsikt i barns preferanser for fysiske eller digitale hjelpetjenester. Funnene viser at det for barn ikke virker å være tilstrekkelig med kun én type hjelpetjeneste som kan hjelpe barnet ved behov. Barn uttrykker behov for ulike kontaktformer, gitt både som fysiske og digitale hjelpe-tilbud, avhengig av faktorer som problemstilling, tema og alvorlighetsgrad.

#### **4.2.3 Temaer for kontakt**

I delstudie I hadde to av de fem inkluderte studiene et tematisk smalt fokus med henvendelser knyttet til hhv. seksualitet og terror, mens de øvrige tre studiene omfattet alle typer tema barn tok kontakt om. I én studie om digitale hjelpetjenester tok barna kontakt for blant annet følelsesmessige vansker/psykisk helse, familierelasjoner, vold/overgrep utenfor familien, sosiale relasjoner samt overgrep

mot barn/vold i familien, der vold og overgrep utgjorde nesten 30 % av henvendelsene. I de nordiske studiene av barn og unge med en bredere alderskategori henvendte de seg om konflikter med venner, kjæreste eller foreldre, om psykiske vansker eller lidelser, prestasjonskrav eller kulturkonflikter hjemme, og blant ungdommer (16 år) om mer alvorlige samtaletema som selvmordstanker, ensomhet, overgrep eller spiseproblematikk. I den danske digitale hjelpetjenesten Børnetelefonen skyldtes henvendelsene fra barn 9-12 år forholdet mellom barn og foreldre (19 %), vennskap/uvennskap (15,5 %), trivsel på skolen (11,7 %), kroppens utvikling og utseende (10,4 %), mobbing (9,5 %), psykiske lidelser (7,3 %), kjærlighet/forelskelse (7,2 %), selvskading (6,2 %), skilsmisse (5 %) og selvmordstanker/forsøk (4,7 %) i 2023. I den finske digitale hjelpetjenesten MML (alle aldersgrupper) fant de at så mye som 49 % av henvendelsene som ble gjort via telefon dreide seg om 'hverdagens ensomhet', etterfulgt av seksualitet (11 %), psykisk helse (9 %), skole/fritid (7 %), mobbing (6 %) og fysisk helse (5 %). For henvendelser via chat eller nettbrev fordelte temaene seg litt annerledes. Der dreide temaene seg om psykisk helse (31 %), kjærlighetsforhold (15 %), hjem og familie (12 %), seksualitet (9 %), skole/fritid (8 %), hverdagens ensomhet (6 %), mobbing (5 %) og utseende/utvikling (5 %). Den finske hjelpetjenesten er den eneste som skiller på henvendelser gjort via samtale eller gjort skriftlig, og funnene sammenfaller med funnene i delstudie III der barnas ønsker for en fleksibel kontaktform der de kan ringe eller skrive med en tjeneste avhengig av hvilken tematikk de ønsker å snakke om eller alvorlighetsgraden på problemstillingen.

I en norsk studie i delstudie I fant forskerne at barna tok kontakt med helsesykepleier på skolen for fysiske smerter/ubehag, og at det fungerte som en inngang til å ta opp ulike spørsmål (fra perspektivet til helsesykepleierne, ikke til barna selv). Delstudie III finner også tendenser til at helsesykepleier, særlig blant de yngre barna, er et sted man kan gå hvis barnet skader seg eller det er snakk om andre somatiske problemstillinger. Videre finner vi at særlig de yngre barna (på 4. og 5. trinn) er usikre på hva de kan snakke med helsesykepleier om utover fysiske skader, og det var få av barna (på alle trinn) som hadde erfaringer med å snakke med helsesykepleier og som dermed delte med oss hvilken tilnærming de hadde i samtalen med helsesykepleieren. Barns manglende erfaringer med å henvende seg til helsesykepleier må trolig ses i sammenheng med at barna rapporterte at helsesykepleier på flere av skolene (i flere regioner i landet) var helt eller delvis fraværende, var ny, hadde lite kapasitet eller generelt var ukjente for de barna vi snakket med, og om det setter noen begrensninger for hvorvidt barna oppsøker helsesykepleieren ved sin skole.

Hva barna og ungdommene i vår intervjustudie var opptatte av ser ikke ut til å være særskilt annerledes enn hva f.eks. barn kontaktet hjelpetelefoner i Danmark og Finland for. Våre resultater i delstudie III viser at temaer som barna på tvers av klassetrinnene ønsket at en tjeneste skulle dekke var vold (først og fremst i hjemmet), mobbing (fysisk), venner og familie. Med økende alder (5., 6. og 7. trinn) fremstod tema som digital mobbing, kropp, sex, følelser og spørsmål rundt spiseforstyrrelser og selvmordstanker i økende grad aktuelle. De fleste barna oppga imidlertid at de er opptatt av at tjenesten skal dekke alle tema som et barn kan tenkes å lure på, fordi andre barn kan lure på



andre ting enn de selv. Dette kan ses i sammenheng med at noen barn trolig ikke ønsket å si høyt i fokusgruppeintervjuet hva de selv ville spurt en hjelpetjeneste om.

#### **4.2.4 Barnas behov for hjelp fra tjenestene**

Barnas behov for hjelp fra tjenestene handler om hva barn ser ut til å ha behov for eller hvilken hjelp barna ønsker å motta fra tjenesten når de tar kontakt. Det er gjort få slike kartlegginger i litteraturen. De fleste studiene er opptatte av hvilke kontaktformer barna benytter og tema/årsak for kontakten. I delstudie I fant den australske studien om en nasjonal hjelpetjeneste for barn, unge og voksne, at 70 % av alle henvendelser fra barn 5-12 år ble registrert som rådgivning, og 30 % som informasjon/henvisning. Det så ut til at rådgivningsfunksjonen var særlig viktig for denne aldersgruppen i en tjeneste som bistod barn om alle ønskelige tema. Den belgiske studien som undersøkte en hjelpetjeneste for terrorrelaterte spørsmål fant at barn 8-12 år var forvirret og trengte informasjon, og samtidig bli beroliget. Studieforfatteren fant også at det var forskjeller på hvilke spørsmål barna over og under 13 år stilte. Studieforfatteren knyttet disse forskjellene til utviklingen av abstrakt tenkning rundt 12 års alderen, der barna under 12 år i stor grad deler verden inn i svart-hvitt tenkning.

I delstudie III fant vi ingen klare svar på hvilken type hjelp barna ønsket å motta når de tok kontakt med en hjelpetjeneste. De fleste barna skilte ikke mellom råd, veiledning eller hjelp. Det kan skyldes at barna vi snakket med hadde få erfaringer med hjelpetjenester, har hatt få problemer de har ønsket (men ikke turt) å få hjelp med eller at det å skille mellom råd, veiledning eller hjelp ikke er meningsfullt for barn i alderen 9-12 år. En norsk studie om SnakkOmPsyken.no fant at barn og unge som tok kontakt ikke alltid visste hvordan de skulle ordlegge seg, og hadde behov for å få hjelp til å formulere det som var utfordrende eller forstå hva som var utfordrende. Selv om mange barn som tar kontakt med en hjelpetjeneste har et konkret spørsmål de lurer på eller trenger hjelp med, gjelder dette trolig ikke alle barn (2). Mange barn vet ikke alltid hvorfor de tar kontakt med en hjelpetjeneste, og dermed heller ikke hvilken hjelp de ønsker å få ut av tjenesten. I delstudie III var det mange barn som trakk frem ønsket om å kunne få snakke fritt og bli lyttet til av en voksen person som hadde god tid til dem, og som var trent til å snakke med barn. Ungdommene vi intervjuet forsterket dette ved å vektlegge barns umodenhet med hensyn til det å kunne formulere erfaringer og hjelpebehov.

#### **4.2.5 Anonymitet**

Mens de inkluderte studiene om barn i alderen 9-12 år i delstudie I ikke omtalte eller drøftet problemstillinger knyttet til anonymitet for barna som tar kontakt med hjelpetjenesten var anonymitet og konfidensialitet et viktig tema i de nordiske studiene med en bredere alderskategori, som ble inkludert og drøftet i diskusjonskapitlet i delstudie I. I de nordiske studiene av tjenester som primært var digitale fremkom det at mange barn og ungdommer forsikret seg i begynnelsen av samtalen om tjenesten faktisk var anonym. I den finske studien av hjelpelinjen MML som omhandler temaet seksualitet vektla forfatterne at terskelen for å snakke med en voksen i barnets nærmeste omgivelser om seksualitet gjør at det for mange barn og unge er mer nærliggende å henvende

seg til en anonym tjeneste, som en hjelpelinje. Det gir barnet rom til fritt fortelle om tanker, følelser og funderinger, barnet kan fremstå som det vil og trenger ikke være redd for å tape ansikt eller skjemme seg ut. Anonyme støtte/hjelpetjenester gir også barnet makt til å bestemme tidspunkt for kontakt, samtalens lengde og når i samtaleforløpet samtalen skal avsluttes, hvor barnet skal være under samtalen, samt ta mindre hensyn til den voksnes situasjon.

Anonymitet og konfidensialitet var også et av de mest fremtredende temaene fra intervjuene med tjenesteytere i delstudie II. Tjenester som er tilgjengelige over chat, e-post eller telefon (f.eks. Kors på halsen eller Snakk om mobbing) gir barna mulighet til å få hjelp uten å avsløre sin identitet, og ble fremhevet som en fordel av tjenesteyterne. Barna og ungdommene i delstudie III tok også opp dette temaet og nyanserte det ytterligere. Noen ønsket å snakke med en person de ikke kjente fordi de da slapp risikoen med at det de fortalte ble delt videre med andre (f.eks. en lærer som tar opp temaet i klassen eller helsesykepleier som melder ifra til foreldrene) eller gjorde problemet til noe større enn det trengte å være / opplevdes å være. Enkelte eldre barn og ungdommer kunne sette pris på at hjelpetjenesten ikke kjente deres tidligere historie og dermed kunne ha fullt fokus på den aktuelle situasjonen barnet ønsket å snakke om. Her er det interessant å merke at det som ble fremhevet som en fordel fra barnas side ble omtalt som en mulig ulempe fra noen tjenesteytere i delstudie II og i noen av de nordiske studiene i delstudie I. Barna i delstudie III snakket i liten grad om mulige bakdeler ved anonymitet. Dette må trolig ses i sammenheng med deres manglende erfaringer med å ringe eller skrive med denne typen tjenester og dermed vanskelig kan se for seg konsekvenser som brudd i samtaler. Tjenesteyterne på sin side mente at anonymitet kunne komme i veien for å gripe inn og at det kunne være vanskelig å hjelpe barna dersom det oppstod akutte situasjoner, f.eks. i situasjoner med vold og overgrep. I anonyme tjenester kunne barnet lett kutte kontakten uten at tjenestetilbyderne hadde mulighet til å opprette kontakten igjen. Samtidig var det også enkelte tjenesteytere som mente anonymitet likevel var en fordel – det at barna har full kontroll i samtalen bidrar til at de føler seg trygge.

Tjenesteyterne i delstudie II tok også opp at det finnes grader av anonymitet for barna, og reflekterte over at enkelte tjenester har mulighet til å spore opp brukerne, blant annet via IP-adresser, dette selv om brukeren ikke oppgir navn og kontaktinformasjon. Barna intervjuet i delstudie III virker ikke å være klar over muligheten for å bli sporet opp på denne måten, men enkelte av barna uttrykte skepsis mot bruk av digitale tjenester fordi de fryktet å bli 'hacket' eller at informasjonen de delte med en digital tjeneste på annet vis skulle komme på avveie. Flere av barna vi intervjuet i delstudie III problematiserte aspekter knyttet til tillit til tjenesten i forhold til sikkerhet og personvern. Det er en risiko fra tjenestens side at barn vil unngå å bruke en digital hjelpetjeneste hvis de ikke har tillit til at personvernet deres, sammen med ønsket om anonymitet og konfidensialitet, blir tilstrekkelig ivaretatt.

#### 4.2.6 Tilgjengelighet

Informasjon om tjenestenes tilgjengelighet, åpningstider og ventetider ble i liten grad omtalt i de inkluderte studiene i delstudie I. Den svenske studien om sosialtjeneste i skolen beskriver hvordan elever glemmer møter eller ikke kommer fordi de ikke vil gå ut av klasserommet, og at de i større grad må forholde seg til et forhåndsavtalt møte-tidspunkt. Tall fra den danske Børnetelefonen for 2023 fant at flest barn tar kontakt i tidsrommet 9-22, med en topp etter skoletid og før leggetid. Den døgnåpne tjenesten ble benyttet nesten hele døgnet, unntatt mellom kl. 03-06 om morgenen.

Flere tjenesteytere som jobbet i digitale tjenester i delstudie II var opptatt av at tjenesten måtte være mobilvennlig, siden de mente at de fleste barn og unge bruker mobilen hyppig. Her kom barna i delstudie III med viktige nyanseringer, der de blant annet fortalte at barn på deres alder gjerne kan ha begrenset skjerm- og nettilgang og at enkelte ikke hadde telefon eller nettilgang hjemme (enten helt eller delvis). Selv om de aller fleste av barna som ble intervjuet hadde telefon var det også noen av dem som ikke hadde egen mobiltelefon. Manglende tilgang på digitale kommunikasjonsmidler vil dermed kunne være en betydelig barriere for barn å komme i kontakt med hjelpetjenester, og spesielt hvis problemene handler om foreldrene, som ofte er de som sitter på kontroll over skjerm og internett. Flere av barna snakket om at en mulig løsning på dette kunne være å kontakte en hjelpetjeneste via skolen, via helsesykepleier eller lignende.

Barna i delstudie III var opptatt av at tjenestene burde være tilgjengelige hele tiden, både hele døgnet og i ferier. Her samsvarer barnas ønsker med tjenesteyternes uttalelser i delstudie II, der døgnåpne tjenester hele året ble sett på som en viktig styrke. Både tjenesteyterne og barna forklarte dette ut ifra at barn ofte kunne ha et spontant behov for kontakt og gjerne ønsker å snakke om problemene sine umiddelbart. Mange barn synes også at tjenestene burde ha stor kapasitet med større bemanning for dermed å minimere kø og ventetid. Både tjenesteytere i delstudie II og barna i delstudie III oppga at lang ventetid kan føre til at barn mister motet og lar være å ta kontakt igjen senere.

Flere barn ønsket å snakke med tjenester på kvelden og om natta, enten fordi det var da de tenkte på vanskelige ting eller fordi det var da foreldrene hadde lagt seg og de var alene. Dette kan også sees opp mot tjenesteyternes behov for døgnåpne tjenester fordi de da slipper å avslutte samtaler tidlig når det nærmer seg stenetid.

#### 4.2.7 Hvordan barna vil bli møtt når de kontakter en hjelpetjeneste

I delstudie I rapporterte tre studier som omhandlet digitale tjenester for barn, sammen med den svenske studien om sosialtjeneste i skolen, på hvordan tjenestene svarer barna som tar kontakt. I sistnevnte rapporterte sosialarbeidere om viktigheten av alliansebygging med barna og at de hjalp barna ved å gi de veiledning, vurdering, bearbeiding, behandling og krisehåndtering. Den belgiske studien la vekt på å informere og berolige barna som henvendte seg om bekymringer relatert til terror, mens den finske studien oppga at tjenesteyterne aksepterte barnas tulle-ringinger, som kunne være slit-

somme å håndtere. Den finske tjenesten om kropp og seksualitet opplevde mange henvendelser fra særlig gutter, som virket å ringe inn for å tulle og tøyse. De ansatte lot guttene tulle og tøyse i starten, og når de ble spurt av ansatte hadde de ofte spørsmål om kropp og seksualitet som de lurte på. Det kan være en indikator på at mange barn som ringer inn noen ganger tøyser for å sjekke ut hva denne tjenesten handler om, eller tester de ansatte for å sjekke om dette er en seriøs tjeneste de kan stole på, eller om det er en trygg person å snakke med om det de lurte på. I delstudie III snakket noen få av barna (både gutter og jenter) om behovet for å alltid bli tatt på alvor uansett hvilket spørsmål de måtte ta kontakt for. Videre var det mange av barna som snakket om at de ikke vet hva som vil møte de hvis de tar kontakt med en hjelpetjeneste digitalt, og at det kan være både skummelt og en terskel for å ta kontakt for noen barn.

En liten gruppe barn i delstudie III mente riktignok at ansatte helst burde ha lite kunnskap, fordi de da ville være bedre til å lytte. Viktigheten av voksnes evne til å lytte og vise forståelse var et tema som gikk igjen blant flere barn, sammen med ønsket om å bli tatt på alvor og ikke føle at man ble dømt. I en studie av Van Dolen og Weinberg (48) undersøkte de barns fornøydhet med tjenesten og fant lignende resultater. Blant barna som hadde brukt en chat-hjelpelinje for å søke emosjonell støtte, trakk barna frem ønsket om tilstrekkelig tid til å 'prate' og at helperen skulle 'lytte' (dvs. ikke skrive). Her er det god overenstemmelse med uttalelsene fra tjenesteyterne i delstudie II, der flere snakket om viktigheten av å være empatiske gode lyttere og å ta alle henvendelser på alvor. En tjenesteyter snakket dessuten om at man burde unngå å moralisere, for slik å gi barnet erfaring med å snakke med en voksen om noe som kunne være sårt eller skamfullt.

I likhet med funnene fra den svenske studien om sosialtjenesten sitt fokus på alliansebygging i skolen i delstudie I var det noen av barna og noen av ungdommene i delstudie III som adresserte ønsker og behov for tilstedeværelse av en voksen (fag)person i skoletiden som skulle jobbe miljørettet. De yngre barna var ikke så opptatt av at personen måtte ha utdanning, mens dette var mer fremtredende hos de eldre barna og ungdommene som snakket om dette. Flere av barna og noen av ungdommene snakket om sine ønsker for en miljøarbeider som er til stede daglig i skolehverdagen, gjerne i hvert fritiminutt, og som kjenner elevene godt. Noen få barn trakk paralleller til helsesykepleier som en som «bare sitter på kontoret hele tiden», mens andre barn (7. trinn) mente at hvis de skulle snakke med noen fysisk var de nødt til å kjenne personen godt før de snakket med denne, slik som sosiallærer eller miljøarbeider.

Noen studier har undersøkt hvordan hjelpetjenester best kan møte barn som tar kontakt og hva som kjennetegner vellykkede samtaler med barn. I studien til Schwab-Reese og kollegaer (49) analyserte de transkripsjoner fra samtaler i en amerikansk hjelpelinje for barnemishandling for å identifisere fellestrekk ved vellykkede samtaler. De definerte vellykkede samtaler som de samtalene der barna som henvendte seg opplevde at de fikk god hjelp, følte seg håpefulle, mer informerte, bedre forberedt på å håndtere situasjonen og opplevde mindre stress. Analysen viste at aktive lytteteknikker (f.eks. stille spørsmål, omformulere, speile følelser osv.), validering, positiv omtale og

evalueringsbasert språk (som skryt og unnskyldninger) oftere ble brukt i de vellykkede samtalen. Videre bar disse samtalen preg av å være mer konkrete, i tillegg til at kommentarene var mer tilpasset den aktuelle situasjonen.

Rafter (50) undersøkte studier av sosialarbeidere på skolen og hvordan disse på et tidlig tidspunkt kan nå og hjelpe barn som har det vanskelig. I en gjennomgang av studier fra England identifiserte forfatteren følgende temaer: «*the concept of reach*» og «... *the need for professionals to hear when children and young people are asking for help, which relies on proximity*». Å «nå» barn for å kunne hjelpe, betinger nærhet mellom barn og hjelper. Å være til stede og være synlig på skolen, legger til rette for å kunne komme i kontakt med og fange opp barn som har det vanskelig. I Rafter's litteraturgjennomgang er innsatsene rettet mot barn som bør fanges opp av barnevernet tidligere, og hun argumenterer for en økt tilstedeværelse av sosialarbeidere i skolen. Disse prinsippene kan trolig utvides til hjelpetjenester på skolen generelt. Nærhet til barnet, forståelse av konteksten og synlig tilgjengelig for barna legger til rette for at sosialarbeidere kan ta kontakt, men også at barnet tar kontakten selv.

#### **4.2.8 Hvem bør jobbe i tjenesten**

Blant tjenesteyterne i delstudie II var det først og fremst to aspekter de mente var viktige ved ansattes bakgrunn: 1) faglig kompetanse, enten i form av utdanning eller kurs; og 2) lignende eller tilsvarende erfaring som brukerne. Kompetanse kunne f.eks. gjøre at de ansatte var bedre skikket til å snakke med barn og de visste hvor de kunne henvise barnet for passende hjelp. Lignende erfaringer kunne derimot bidra til at de ansatte lettere kunne relatere seg til og identifisere seg med barna de snakket med. Det sistnevnte punktet samsvarte godt med flere av uttalelsene fra barna i delstudie III, der flere barn ønsket å snakke med voksne som hadde vært igjennom det samme som dem selv. Dette ble nyansert av en ungdom som påpekte at ansattes egenerfaring kan av og til stå i veien for å fullt ut oppfatte den unike historien barnet presenterer. Samtidig var barna og ungdommene også opptatt av de ansattes kompetanse, og mente at de burde ha kunnskap om det barn lurte på og burde være trent i å snakke med barn. Det er tendenser i materialet til at de yngre barna er mindre opptatt av om ansatte har utdanning, og mer opptatt av om de ansatte har lignende erfaringer, mens de eldre barna (6. og 7. trinn) er mer opptatt av at ansatte skal ha utdanning og relevant fagbakgrunn relatert til tematikken barnet ønsker å snakke om. Personlig erfaring hos ansatte som jobber i en hjelpetjeneste ser likevel ut til å kunne være viktig innen enkelte tema. I rapporten «Snakker ikke til deg!» (51), som blant annet ser på faktorer som hindrer barn og unge fra å fortelle voksne om ubehagelige opplevelser på nett, fant Krutzinna og kolleger at en av årsakene til at barn ikke forteller om negative opplevelser på nett er hvis barn opplever at den voksne ikke har personlige erfaring om emnet (gjelder i møte med både foreldre, lærere og terapeuter).

I delstudie III var det på sin side noen barn som ønsket å snakke med andre barn, fordi de lettere kunne gjenkjenne de samme følelsene og visste dermed bedre hvordan de hadde det. Dette begrunnes med at barn på samme alder gjerne bruker et språk som er

enklere å forstå, og det kan være mindre skummelt å snakke med andre barn enn det kan være å snakke med voksne. En lignende form for «likemannsarbeid» tilbys for eksempel i den svenske tjenesten Bris (*Peers*) (19).

#### 4.2.9 Hvordan nå ut til barna

I delstudie II snakket flere tjenesteytere om at hjelpetjenestene hadde et forbedringspotensial når det kom til synliggjøring. Spesielt når det kommer til yngre barn som blir utsatt for alvorlige handlinger og ikke nødvendigvis vet hvordan de skal få tak i hjelp. Forslag til løsninger var bl.a. å bli mer synlige på arenaer der barna befinner seg, å gjøre seg kjent blant personene barna snakker med (f.eks. foreldre og lærere), og å markedsføre seg på TV og i sosiale medier. Disse forslagene lignet i stor grad på forslagene som kom fra barna i delstudie III når det gjelder hvordan man kan nå ut til barn med en eventuell drømmetjeneste. Barna mente at skolen var en spesielt viktig arena for å spre ordet, både via plakater og gjennom lærere som informerer om tjenesten i klassen (flere ganger). De nevnte også aviser, Aftenposten Junior, Google og TV – spesielt Supernytt på NRK – som nyttige kanaler. Ellers nevnte de også sosiale medier, slik som TikTok, gjerne gjennom at tjenesten hadde sin egen bruker. Noen barn foreslo også at man kunne lage en reklamefilm der man viser hvordan tjenesten fungerer, f.eks. med å vise en samtale mellom en ansatt i tjenesten og et barn som tar kontakt. Det kan bidra til å senke terskelen for barn til å ta kontakt siden mange av barna uttalte at de ikke visste hva som ville møte dem hvis de tok kontakt med en slik hjelpetjeneste. Dette ligner også anbefalingen fra tjenesteyterne, som mente at eventuell markedsføring av tjenesten burde inneholde en forventningsavklaring for barna slik at barna visste hva de gikk til. Ungdommene vi intervjuet la større vekt på at barna må bli *kjent med* tjenestene, ikke bare informeres om dem. Det kan innebære at tjenesteytere f.eks. bruker noen timer på skolen sammen med elevene, for å skape tillit til både tjeneste, ansatte og kontaktform.

Barn ser i liten grad ut til å søke etter en konkret tjeneste når de lurte på noe på nett. Mange av barna som hadde mobiltelefon så ut til å bruke internett til å søke etter informasjon av ulik karakter. Barna som hadde erfaring med å bruke hjelpetjenester som ung.no (gjaldt hovedsakelig eldre barn på 6. og 7. trinn) hadde oftest funnet frem til tjenesten ved å søke etter informasjon de lurte på i en søkemotor som Google eller Safari. Barna skrev som oftest inn hva de lurte på, og fikk opp søketreff av andre barn som hadde stilt lignende spørsmål og fått svar fra tjenesten.

#### 4.2.10 Barns utvikling

Som nevnt i innledningen foregår det store sosioemosjonelle endringer i barnas liv rundt 9-12-årsalderen. Barna blir utsatt for stadig flere emosjonelle påkjenninger og fremstår som mer emosjonelle, i tillegg til at behovet for uavhengighet øker og at man søker mer kontakt med venner og andre utenfor familien. Denne bevegelsen mot stadig større grad av autonomi gjenspeiles i flere av funnene i delstudie III. Blant de yngste barna vi intervjuet var foreldrene ofte de første personene de henvendte seg til for hjelp, mens hos de eldre barna (fra rundt 6. trinn) ble det stadig vanligere å henvende

seg til venner, lærere og andre voksenpersoner. Basert på hva vi vet fra litteraturen om barns utvikling kan dette handle om at, etter hvert som barna blir mer selvstendige og har et økende behov for å utforske verden på egenhånd, blir de også mer opptatt av å søke hjelp utenfor familien. Dette gjenspeiles også i at barn etterlyser samlingsplasser for å møte andre barn med lignende erfaringer, heller enn å snakke med foreldre og andre voksenpersoner.

Vi fant også at etter hvert som barna ble eldre ble det mer vanlig å bruke sosiale medier, der kun de færreste hadde tilgang i 4. klasse, mens flere barn på 6. og 7. trinn var på sosiale medier. Dette handler trolig mye om foreldrenes kontroll av mobiltelefoner og regler rundt bruk av sosiale medier og hvordan dette gradvis løses opp etter hvert som barna blir eldre. Det kan også reflektere barnas økende behov for løsrivelse og selvstendighet. Dessuten vil også økt tilgang til digitale verktøy kunne gi dem tilgang til eksterne inntrykk og idéer, samt åpne opp nye arenaer for dem å utøve sin selvstendighet. Selv om sosiale medier kan åpne opp mange nye spennende verdener virket barna også bevisst de potensielle utfordringene med sosiale medier, og løftet frem problemsstillinger som det å bli utsatt for stygge bemerkninger og falske identiteter. Flere var også kritiske til informasjon på internett generelt, og påpekte at man bli eksponert for falsk informasjon og hacking. Det er en mulighet for at dette ikke er barnas egne meninger og at de kun gjentar foreldre og læreres formanende ord, men barnas bevissthet rundt dette vil uansett kunne bidra til å bygge opp under en fremvoksende kritisk tenkning etter hvert som de blir eldre.

Man kan også se tegn til relasjonell gjensidighet (27) i den forstand av at barna begynner å stille spørsmål ved foreldrene og være mer kritiske til deres rolle. Blant annet var det vanlig blant elevene på 6. og 7. trinn å henvende seg til hjelpetjenester uten foreldrenes viten, som kan være et tegn på at barna har blitt mer kritiske til foreldrenes innblanding i deres følelsesliv. Det er også interessant å merke at de eldre barna så ut til å være mer opptatt av anonymitet og konfidensialitet enn de yngre barna, noe som kan handle om behov for løsrivelse og emosjonell autonomi. Samtidig innebærer de kognitive endringene som barna gjennomgår i denne perioden at de utvikler mer komplekse tankemønstre og blir bedre i stand til å resonnerer og tenke abstrakt (23). Disse endringene kan være med på å forklare at de eldre barna i studien var mer opptatt av å diskutere abstrakte problemstillinger som anonymitet og fortrolighet, som er temaer som krever en viss evne til å reflektere rundt abstrakte temaer.

---

## 4.3 Metodiske betraktninger

---

Det er flere betraktninger vedrørende den metodiske tilnærmingen, etikk og refleksivitet som er viktige å belyse.

### 4.3.1 Utvalget av barn og ungdommer

Vårt utvalg er ikke nødvendigvis representativt i den forstand at alle barn i Norge har blitt hørt, men dette er heller ikke et mål i seg selv ved kvalitativ forskning. Det er en

styrke i vårt materiale at vi har gjennomført mange intervjuer med barn som dekker hele aldersspennet av barn 9-12 år, med god geografisk spredning og kjønnsfordeling.

Vi intervjuet totalt 112 barn og unge, men kun en håndfull barn og ungdommer med minoritetsbakgrunn, og ingen barn eller ungdommer fra samiske majoritetsområder. Det er en svakhet ved studien. Vi ønsket å rekruttere flere barn fra nasjonale minoriteter og med innvandrerbakgrunn, noe som dessverre viste seg vanskelig av flere grunner. Vi var i kontakt med flere skoler i samiske kjerneområder. Ingen av disse hadde anledning til på delta, noe som bl.a. skyldtes kapasitetsutfordringer i skolen og at de allerede hadde andre forespørsler oppe til vurdering eller allerede inngikk i samarbeid med andre aktører. Vi forsøkte å rekruttere samisk ungdom gjennom flere ulike samiske organisasjoner, samiske sentre, samiske fagmiljøer og gjennom eget nettverk uten å lykkes. Dette gjør at vi ikke kan si noe om hvorvidt samiske barn og ungdom sine erfaringer, ønsker og behov skiller seg ut fra f.eks. norske barn og ungdom.

I rekrutteringen av barn og ungdom med innvandrerbakgrunn fikk vi tilbakemeldinger fra skoler og organisasjoner som vi forsøkte å rekruttere deltakere fra, at Folkehelseinstituttet som statlig etat kan bli oppfattet å representere «myndighetene», og dermed møtt med skepsis av foreldrene til barna eller av ungdommene vi ønsket å intervju. I miljøer som er mer lukkede eller generelt er skeptiske til myndighetene, viste dette seg å bli en særlig utfordring i rekruttering av deltakere til intervju.

Vi intervjuet heller ikke grupper av barn med særskilte utfordringer som f.eks. psykiske eller fysiske funksjonsnedsettelse, barn med kjønnsinkongruens. Ved å inkludere flere barn med minoritetsbakgrunn eller barn med særskilte utfordringer kunne det ha tilført materialet enda mer fylde ved å løfte fram andre behov og ønsker som ikke nødvendigvis har blitt løftet fram i samme grad i vårt utvalg. Slike behov kan for eksempel handle om kultur- og språksensitivitet i hjelpetjenesten, eller om universell utforming av hjelpetjenesten, men kan også handle om særskilte tematikker disse barna ønsker hjelp med, eller at det er en annen type hjelp disse barna ønsker seg fra denne tjenesten. Vi mener likevel at vårt datamateriale trolig vil ha stor verdi også for disse barna. Barnas uttrykte behov for en fleksibel, tilpasset og tilgjengelig hjelpetjeneste vil trolig komme alle barn til nytte, uavhengig av deres etnisitet og mer særskilte behov. Det bør imidlertid gjøres med forskning på spesielle hensyn knyttet til språklige, kulturelle minoriteter og barn og unge med ulike former for funksjonsnedsettelse, samt andre særskilte behov.

Blant annet som en følge av mangel på barn med innvandrer- og samisk bakgrunn i barneutvalget, søkte vi bevisst å rekruttere ungdommer med etnisk minoritetsbakgrunn. Det klarte vi delvis. Ungdomsutvalget omfatter flere ungdommer med innvandrerbakgrunn, og disse kunne bringe inn noen nye perspektiver. Disse stemmene var ekstra viktige i datamaterialet, ettersom rekrutteringen av *barn* med innvandrerbakgrunn viste seg å være vanskelig (beskrevet ovenfor). Som tidligere beskrevet lyktes vi dessverre ikke med å rekruttere noen ungdommer med *samisk* bakgrunn, på tross av mange forsøk langs ulike linjer.



Vi kan heller ikke se bort ifra at enkelte av barna vi intervjuet hadde særskilte utfordringer som ikke var synlige for oss, og som *valgte* eller ikke *ønsket* å snakke om det i fokusgruppene. Om noen for eksempel var usikker på egen legning eller kom fra familier med barnevernsproblematikk, kan det være at de valgte å ikke snakke om det for ikke å stikke seg ut eller utlevere familien sin. Barn som av ulike grunner strever med å være til stede på skolen og/eller har høy grad av ufrivillig skolefravær, kan også ha blitt utelatt fra det intervjuede utvalget. Dette kan være barn som har store behov for ulike hjelpetjenester som vi her ikke har fått fanget opp. Samlet kan dette ha medført at vi har gått glipp av intervjudata fra barn med aktuelle hjelpebehov.

#### **4.3.1.1 Foreldresamtykke**

Et krav om aktivt foreldresamtykke kan ha påvirket hvilke barn som fikk delta i intervju. Hvor aktive foreldrene er på å sjekke e-post eller sjekke informasjonskanalen til skolen kan ha hatt betydning for hvilke foreldre som fikk med seg at klassen til barnet skulle delta i et forskningsprosjekt og dermed ga sitt samtykke innen fristen vi hadde satt. Hadde foreldrene i stedet for aktivt samtykke hatt reservasjonsrett ville trolig flere barn fått muligheten til å delta. Det kan også være at foreldre som opplever at de selv eller barna deres er i en sårbar situasjon ikke ønsker at barna deres skal delta i et intervju om nettopp hjelpetjenester, eller at det er forhold i hjemmet som foreldrene ikke ønsker at barnet kan komme til å fortelle om under intervjuet. Det er likevel ingen garanti for at de barna med størst hjelpebehov eller med særskilte utfordringer ville ønsket å delta i intervju med andre elever sely om de hadde fått muligheten. Det er likevel en mulig svakhet ved datamaterialet at barn med større hjelpebehov er utelatt. Til en viss grad oppveies dette av at vi bevisst rekrutterte ungdommer som hadde et hjelpebehov som barn.

Krav om samtykke fra begge foreldrene når foreldrene til barnet ikke bor sammen, gjorde trolig innhenting av dobbelt samtykke ekstra utfordrende. Hos mange av skolene vi gjennomførte intervju fikk vi samtykke fra kun én av foreldrene (der foreldrene ikke var eneforsørgere) til ganske mange barn, noe som medførte at disse barna dermed ikke kunne delta i intervju. Dette kan ha medført at barn av skilte foreldre, eller barn av foreldre med høyere konfliktnivå, i mindre grad fikk delta i intervju. Dette gir en mulig begrensning i materialet.

#### **4.3.2 Gjennomføring av intervjuer**

Under fokusgruppeintervjuene erfarte vi at gruppestørrelsen kunne ha en innvirkning på barnas deltakelse, på hvor mye de deltok verbalt eller gjennom kroppsspråk. Når fokusgruppene bestod av 5-6 barn, kunne noen av barna bli ganske stille og deltok i mindre grad med sine meninger og synspunkter enn de andre barna, sammenlignet med når det var 2-4 barn som deltok. Det fantes imidlertid unntak fra dette mønsteret, og i enkelte større grupper deltok barna i samme grad gjennom hele intervjuet. Vi erfarte også at gruppedynamikken så ut til å variere i fokusgruppeintervjuene og at i noen grupper virket barna tryggere på hverandre enn i andre grupper. Trolig kan dette

ha påvirket hvor mye og hva barna fortalte i disse intervjuene. Av praktiske årsaker ble det gjennomført tre fokusgruppeintervjuer der både jenter og gutter deltok. Vårt inntrykk er at disse tre fokusgruppene forløp på samme vis som de kjønnsdelte fokusgruppene, og at barna ikke ble påvirket i noe grad av at det var barn av et annet kjønn med. Basert på disse tre fokusgruppeintervjuene er vår opplevelse at samspillet og dynamikken i fokusgruppen var viktigere for barnas deltakelse enn hvorvidt gruppene var kjønnsdelte eller ikke. Vi kan uansett ikke utelukke at enkelte barn valgte å ikke snakke om utfordringer eller hjelpebehov fordi de ikke ønsket å stikke seg ut, framstå som uenige eller risikere å sette seg selv eller familien i et dårlig lys. Disse erfaringene er i tråd med mye av litteraturen om barn i forskning (43;45). Fra ungdomsintervjuene vet vi også at ikke alle barn tenker at de trenger hjelp, selv om livssituasjonen tilsier det, fordi de ut fra sine forutsetninger vurderer situasjonen som 'normal'.

Til intervjuene med barna hadde vi med tegnesaker og frukt, slik vi har funnet det anbefalt i metodelitteratur om intervjuer med barn (43). Tegnesakene ble brukt under de fleste intervjuene, uansett alder på barna. De fleste som tegnet fulgte likevel med og bidro aktivt selv om de tegnet samtidig. For noen så det ut til å ta bort litt av rastløsheten, mens for andre ga det dem noe å feste blikket på slik at barnet kanskje kom mindre i fokus under samtalen. Noen forsvant litt inn i tegningene sine, og vi måtte henvende oss direkte til dem for at de skulle bli med i samtalen. Det var også noen barn som tegnet tegninger relatert til tema for intervjuet. Flere barn tegnet tegninger som på ulike måter omhandlet egne følelser. Vår opplevelse av å gi barna noe å holde på med under intervjuet, enten det var å spise frukt eller tegne, var stort sett positive, og vi opplevde at det bidro til å gjøre barna mer komfortable med intervjuet.

Fokusgruppeintervjuene varierte i lengde, fra ca. 30-45 minutter. Med lengre intervjuer kunne vi kanskje blitt bedre kjent med barna, noe som kunne ha medført at de hadde følt seg tryggere og dermed åpnet seg og fortalt mer. Vi opplevde imidlertid at de fleste gruppene ble noe rastløse etter hvert, og når vi hadde dekket temaene i intervjuguiden valgte vi å avslutte intervjuene før rastløsheten tok overhånd. Lengre intervjuer ville også krevd mer konsentrasjon fra barnas side, og vår opplevelse var at når barna følte at de hadde svart det de ville og kunne, så var det ikke mer å hente. I framtidige studier med barn i denne aldersgruppen så kan det være et alternativ å tilbringe mer tid på skolen før og eventuelt etter intervjuene. En slik tilnærming kan være nyttig både for å bli bedre kjent og samtidig å gi mer rom for at barna kan oppsøke forskerne i etterkant.

De fleste barna visste at vi skulle komme og snakke med dem, men mange av barna visste ikke om temaet i forkant av intervjuet. Forskergruppen har reflektert omkring dette i etterkant, og drøftet om det hadde vært en fordel at skolen eller foreldrene hadde snakket med barna om hjelpetjenester i forkant, og dermed gitt barna en mulighet til å tenke gjennom egne erfaringer, ønsker og behov på forhånd. Vi tror likevel det kunne ha gjort intervjusituasjonen mindre spontan og barna mer påvirket av foreldre, lærere eller andre medelever i sine svar. Det er imidlertid vanskelig å vite med sikkerhet hvilken forskjell dette eventuelt ville gitt.

Siden et av målene med denne intervjustudien var å utforske hvilke temaer barn 9-12 år ønsker hjelp til, valgte vi å ikke binde oss til en uttømmende liste over livsområder, men heller være åpne for alle temaer og livsområder som kunne vise seg å være aktuelle for målgruppen. På den måten ønsket vi å minske risikoen for å utelate noen temaer som er viktige for barn i vår aldersgruppe. Vår plan var å løfte fram temaene barna selv vektla i fokusgruppeintervjuene. I samtalene med barna viste det seg imidlertid at det ikke alltid var slik at barn selv trakk fram enkelttemaer, og at vi dermed på ulike måter spurte om eller eksemplifiserte med forskjellige temaer. Dette kan ha begrenset fokuset noe og vi kan ha gått glipp av noen temaer.

Under intervjuene med barna definerte eller beskrev vi ikke innholdet i de ulike begrepene for informasjon, råd, hjelp eller veiledning, og i begrenset grad utforsket vi et nøyaktig meningsinnhold sammen med barna. Forståelsen og bruken av disse begrepene var trolig ulik blant barna vi har snakket med. Mange av barna snakket overordnet om hjelp, mens noen skilte også mellom spørsmål, tips, råd, det å løse problemer. Vi kan ikke vite med sikkerhet hva barna la i de ulike begrepene, og vi har ingen tydelige funn her.

En viktig forskjell mellom fokusgruppeintervjuene med barna og intervjuene med ungdommene er at barna gjerne snakket ut fra deres situasjon i dag, mens ungdommene snakket om utfordringer de hadde hatt tilbake i tid. I tillegg til at de var eldre, snakket med andre ord ungdommene om utfordringer og hjelpebehov som var, om ikke nødvendigvis helt tilbakelagt, mer avklarte og som de hadde reflektert mer over. Disse ungdommene deltok videre i intervjuene fordi de *valgte* å dele disse erfaringene med oss. 9-12 åringene hadde ikke en tilsvarende distanse til eventuelle utfordringer og hjelpebehov. Fra ungdommenes side kan dette ha medført at vi har fått «redigerte» versjoner av deres erfaringer, som sa mer om hvem og hvor de er i dag, enn situasjonen da de var 9-12 år. Samtidig kan denne retrospeksjonen gi et tydeligere bilde av hva som kunne vært til hjelp den gang da, ettersom de nå trolig hadde et mer avklart forhold til utfordringene de trengte hjelp med. Barna snakket om sin hverdag og nåtid, og hva de tenkte kunne være nyttig nå. Sammen mener vi at disse to perspektivene gir et fyldigere bilde av hvordan hjelpetjenester for barn i alderen 9-12 år kan og bør utformes.

### **4.3.3 Analysearbeidet**

Vi har vært fem forskere som har utført intervjuene med barna og ungdommene. Det at deltakerne i forskergruppen alle har gjennomført mange intervjuer hver, med både barn og ungdommer, og med hyppig erfaringsutveksling i forskergruppen, viste seg viktig i analysearbeidet. Alle i forskergruppen hadde god oversikt over innholdet i materialet ved oppstart av analysen, samt kjente til styrker og svakheter i alle ledd i denne intervjustudien. Det har bidratt til gode analysediskusjoner og til kvalitetssikring av funnene som presenteres i denne studien. Dette er en klar styrke ved studien.

Vi hadde med oss både oppdraget og funnene fra de to tidligere delstudiene inn i analysearbeidet. Denne bakgrunnsforståelsen har trolig vært med å påvirke hva vi har blitt

både opptatt av og overrasket over i gjennomgangen og analysen av intervjumaterialet, da vi har sett materiale som både understøtter, utvider og noen ganger motsier disse tidligere funnene. Vi har vært bevisste på dette og forsøkt å frigjøre oss fra dette, og la intervjumateriale også tale for seg.

Vi ser også at det kan ligge et større potensial i materialet enn det vi har klart å trekke ut på grunn av begrenset tid. Med mer tid til analysearbeidet kunne vi trolig løftet fram enda flere stemmer, flere nyanser og motsetninger, og kunne utforsket de ulike perspektivene enda mer. Vi har likevel klart å trekke ut hovedessensen i materialet, selv om vi kunne løftet fram flere detaljer.

#### **4.3.4 Etiske refleksjoner i etterkant av intervjuene**

I intervju med barn generelt og særlig med sårbare barn, kreves det en særskilt oppmerksomhet på mulige reaksjoner under intervjuet og i etterkant av intervjuet. Vi varslet skolehelsetjenesten ved den aktuelle skolen i forkant av våre besøk for å informere om forskningsprosjektet og samtidig be de være oppmerksomme på tegn hos barna i etterkant av intervjuet. I starten av intervjuet informerte vi barna om at vi hadde snakket med helsesykepleier, og at hun var tilgjengelig for samtale i etterkant av intervjuet hvis noen av barna ønsket å snakke med denne.

Vi begynte hvert fokusgruppeintervju med å gi barna inngående informasjon om hvorfor vi var der og hva vi ønsket å snakke med dem om, samt tydeliggjorde overfor barna at de selv kunne velge å gå fra intervjuet uten å oppgi årsak eller ikke svare på spørsmål om de ikke ønsket. Helt til slutt spurte vi barna hvordan de stilte seg til dette, og om de ønsket å delta etter å ha blitt gitt denne informasjonen. Ved å kartlegge barnets kjennskap til oss og dette forskningsprosjektet, samt gi dem inngående informasjon om prosjektet i starten, ønsket vi å sikre at barnet var best mulig rustet til å kunne ta et velinformert valg om sin deltakelse.

Under intervjuet var vi oppmerksomme på barnas tilstedeværelse i rommet, på samspillet med intervjuerne, på samspillet med de andre barna i fokusgruppen og på kroppsspråket til hvert av barna. Vi henvendte oss ofte til de mer stille barna under intervjuet, stilte de spørsmål direkte og ga dem en mulighet til å svare hvis de ønsket. Direkte spørsmål hadde ulik virkning på ulike barn. Der enkelte svarte med «vet ikke» ga det andre barn rom og mulighet til å svare mer utfyllende enn de hadde gjort før. Det kan ha vært mange grunner til at noen barn svarte «vet ikke». Noen visste rett og slett ikke, andre var kanskje ukomfortable med situasjonen enten på grunn av intervjuerne, tematikken eller medelever, mens andre trolig ikke ønsket å svare. Noen ganger stilte vi de samme spørsmål på flere ulike måter, men var uansett opptatte av balansegangen her, og ikke presse barna til å svare hvis de ikke ønsket. Selv om vi var bevisste på vår maktposisjon i relasjon til barna, og forsøkte å ikke legge press på dem for å få dem i tale, kan vi likevel ikke strengt utelukke at noen av barna likevel opplevde press for å svare på direkte henvendelser. Vi kan heller ikke utelukke at noen av barna opplevde det vanskelig eller umulig å *ikke* svare på våre spørsmål selv om de egentlig ikke ville.

Imidlertid opplevde vi at barna i liten grad trakk fram utfordringer eller større problemer, og i den grad det ble gjort framsto dette som mer avklarte forhold tilbake i tid. Dette kan bety at det muligens er større problemer eller utfordringer i det barna *ikke* sa, enn i det som kom fram i fokusgruppeintervjuene. Ingen av barna valgte å avbryte intervjuene, men vi vet ikke om noen egentlig ønsket det.

Bruk av gavekort ser ut til å ha hatt litt ulik effekt på rekruttering av ungdom, ut fra hvilken arena deltakerne ble rekruttert fra. I de tilfellene ungdom selv tok kontakt med forskergruppen etter å ha sett oppslag eller flyere om prosjektet, virket ikke gavekortet å være avgjørende for deres deltakelse. Der medlemmer av prosjektgruppa var til stede på en ungdomsklubb eller ungdomshus, gjorde trolig gavekortene til at flere av ungdommene valgte å delta i studien. Arenaene som forskergruppen valgte å dra til var alle arenaer der det var trolig at det ville være ungdom med erfaringer fra da de selv var yngre. De ungdommene vi intervjuet bidro alle med viktige erfaringer, innsikter og innspill til utformingen av hjelpetjenester for barna, slik at selv om gavekortet kan ha bidratt til deres deltakelse var det trolig ikke eneste insitament for deres deltakelse.

---

#### 4.4 Resultatenes betydning for praksis

---

Resultatene fra den flermetodiske systematiske oversikten (delstudie I) indikerte store kunnskapshull i forskningen om barn i 9-12 års alderen sine erfaringer med og behov for informasjons- og hjelpetjenester. Selv om funnene derfra tyder på at barn i denne aldersgruppen utgjør en vesentlig andel av brukerne av tjenestene, fantes det frem til nå ingen studier som har spurt barna direkte om deres erfaringer med og behov for hjelpetjenester.

Funnene i intervjustudien tyder på at barn i alderen 9-12 år har svært begrenset erfaring med hjelpetjenester. Likevel har de mange ulike og til dels sammensatte *ønsker* for utformingen av hjelpetjenester de kunne tenke seg å benytte. De ønsker en fleksibilitet som gir dem mulighet til å velge mellom et fysisk og digitalt møtested, velge mellom ulike kontaktformer, samt velge kontaktperson basert på faktorer som alder, kjønn, faglig bakgrunn, erfaring og temakunnskap. Disse ønskene tyder på at 9-12-åringer ønsker seg en mer fleksibel type tjeneste enn de som per i dag finnes, dette også for å kunne nå ut til *alle* barn.

Å imøtekomme disse behovene til barna stiller store krav til utformingen av en hjelpetjeneste. Det er usikkert om det er mulig å utforme én hjelpetjeneste som kan nå alle barn og samtidig ivareta alle disse ønskene og behovene som barna har. Det er dermed trolig viktig å styrke nærværet av de fysiske tjenestene, samtidig som at det er tydelig at det alene trolig ikke er tilstrekkelig. Det vil også være viktig å se på utviklingen av en digital hjelpetjeneste som er rettet særskilt mot barn i 9-12 års alderen.

#### 4.4.1 Fysisk hjelpetjeneste

Det synes å være en terskel for barn å ta kontakt med fysiske hjelpetjenester. I skolen tar få barn kontakt med helsesykepleier, utover akutte fysiske skader, og denne terskelen synes aller størst for yngre barn og for gutter. Årsaken knytter seg til flere forhold, som barns forståelse av helsesykepleiers rolle og formål, og helsesykepleiers tilstedeværelse og tilgjengelighet i skolen.

Samlet indikerer funnene at en fysisk hjelpetjeneste for barn 9-12 år må:

- Gjøre seg kjent for barna.
- Gjøre seg tilstrekkelig kjent *med* barna (relasjonsbygging som bidrar til at barnet kjenner, stole på, vet hvem er, er en trygg voksenperson).
- Gjøre seg kjent for foreldrene til barna og for skolen (gir økt kjennskap til tjenesten og øker barnas tiltro til tjenesten som sikker og trygg).
- Utøve mer oppsøkende aktiviteter mot barna utenfor kontoret, i miljøer som barna oppholder seg i.
- Være tydelige på *hva* hjelpetjenesten kan bistå barna med.
- Være tydelige på *hvordan* barn kan ta kontakt med hjelpetjenesten.
- Være tydelige på hva som møter et barn som tar kontakt med hjelpetjenesten.
- Være trygg og tillitsvekkende (konfidensialitet).
- Legge til rette for å følge opp barnet over tid hvis ønskelig, av samme kontaktperson hvis ønskelig.
- Styrke tilstedeværelsen av en hjelpetjeneste i skolen. (Når barna ikke snakker med foreldre er det lærere eller andre voksenpersoner i skolen de oftest snakker med). Én dag i uka eller annenhver uke er trolig ikke nok.
- Bestå av ansatte med også annen fagbakgrunn enn helsesykepleier, som sosialarbeidere, sosionomer, barnevernspedagoger, miljøarbeidere, miljøterapeuter, vernepleiere (fagpersoner med kunnskap om barns utvikling, barns samspill, relasjonsdanning, familieforhold, barns lover og rettigheter).
- Bør fremme en hjelpetjeneste som er tilstede bortimot hver dag, er observerende eller helst deltakende i miljøet.
  - En fysisk hjelpetjeneste i skolen, eller i andre miljøer barn oppholder seg, minsker barrieren for kontakt i de tilfeller barn ikke har telefon, PC, har begrenset internettilgang etc., og i tilfeller der foreldre kontrollerer barnas tilgang til og innhold på internett og på telefon, PC etc.
- Se på helsesykepleieren sitt mandat i skolen og deres tittel, om det er behov for å justere på tittelen til helsesykepleiere til i større grad også omfavne psykisk helse og sosiale utfordringer som en helsesykepleier skal bistå barn med.

#### 4.4.2 Digital hjelpetjeneste

Fysiske hjelpetjenester passer ikke for alle barn. De møter i mindre grad bl.a. barns behov for konfidensialitet, anonymitet eller å snakke med noen som de ikke kjenner.

Samlet indikerer funnene at en digital hjelpetjeneste for barn 9-12 år må:

- Ha et navn som favner hensikten med tjenesten (som gir barn inntrykk av om hva det er greit å ta kontakt om, om alvorlighetsgraden på problemet).
- Være lett å finne frem til.
  - Ha et kort og lettfattlig telefonnummer, 3-4 siffer.
  - Være lett å søke etter via søkemotor.
- Gjøre seg kjent for barna, for skolen og for foreldre (gir økt kjennskap til tjenesten og øker barnas tiltro til tjenesten som sikker og trygg).
- Være tydelig på hva som møter et barn som tar kontakt med tjenesten. (eksemplifisering av et samtaleforløp, andre barns erfaringer med tjenesten etc. minsker barrierer for å ta kontakt).
- Tilby barn alderstilpasset informasjon, råd, veiledning, og tilby henvisning til andre tjenester ved behov.
- Gi barn mulighet til å velge mellom ulike kommunikasjonsformer som chat, telefonsamtale, SMS, videosamtale, spørretjeneste (omfavner også barns behov for stegvis kontakt).
- Gi barn mulighet til å velge kontaktperson basert på kjønn, alder, fagbakgrunn, temakunnskap.
- Gi barn bilde og kort bakgrunnsinformasjon om kontaktpersonen (bygger tillit, minsker frykten for å bli lurt).
- Gi barn mulighet til å velge samme kontaktperson flere ganger hvis ønskelig.
- Tilby barn oppfølgingssamtaler hvis ønskelig.
- Være døgnåpen 365 dager i året.
- Ha minimalt med ventetid fra et barn tar kontakt til en kontaktperson svarer.
- Gi barn mulighet til å booke et tidspunkt for samtale hvis ønskelig.
- Være tematisk altdekkende.
- Gi barn kvalitetssikret informasjon / kunnskapsbaserte råd, veiledning eller hjelp (som barn kan ha tillit til).
- Tilby barn anonymitet og konfidensialitet (fordeler og ulemper ved full anonymitet og konfidensialitet bør imidlertid utredes nærmere før en eventuell implementering).

#### **4.4.3 Barns behov sett opp mot dagens tjenestetilbud**

Hvis vi ser på våre implikasjoner for praksis opp mot tjenester som i dag tilbys i Sverige og Danmark, av henholdsvis Bris og Børnetelefonen, omfatter disse to tjenestene en god del av norske barns ønsker for en digital tjeneste. Både Bris og Børnetelefonen tilbyr ulike kontaktformer som barn kan velge mellom: ringe, skrive, chatte, tekstmeldinger, og de gir barna mulighet til å ta kontakt uansett problemstilling, slik mange barn og ungdom i vårt intervjumateriale forespurte. Begge tjenestene tilbyr også barn å stille spørsmål til tjenesten og de tilbyr barn å få svar fra andre barn på samme alder, slik flere i vår studie løfter frem. I tillegg tilbyr Bris og Børnetelefonen, om enn på litt ulike måter, fysiske samtaler eller annen form for støtte gitt fysisk av barn eller voksne hvis ønskelig (19;20).

I Norge finnes det ikke et lignende helhetlig tilbud for barn med samme utstrekning. Det finnes flere digitale tjenester for barn og unge, som Alarmtelefonen for barn og unge, Hjelpelinjen, Kors på halsen og Røde Kors-telefonen som tilbyr flere kontaktformer, da først og fremst muligheten til å velge mellom muntlig (telefon) og skriftlig (chat/SMS/e-post) kontaktform. Noen få tjenester tilbyr også en blanding av fysiske og digitale kontaktflater, slik som Rådgivning om spiseforstyrrelser (ROS), Ung rettshjelp og Sex og samfunn. Alle disse tilbyr et bredt spekter av hjelpetjenester til barn, både fysiske og digitale, men er til sammenligning med Børnetefonen og Bris mer fragmenterte og som hver for seg har et snevrere formål, søker andre målgrupper eller har begrenset tilgjengelighet og rekkevidde.

For eksempel er Alarmtelefonen for barn og unge, som var den hjelpetjenesten de fleste av barna kjente til, en digital tjeneste for barn som opplever vold, overgrep og omsorgssvikt. Både tjenestens navn og formål indikerer at dette er en tjeneste for barn som utsettes for alvorlige forhold og inviterer ikke barn til å søke hjelp, råd eller informasjon om mindre alvorlige eller mer hverdagslige problemstillinger som barn gjerne lur på eller trenger hjelp med. En av utfordringene med slike formålstjenlige begrensninger er at barn kan bli usikre på om problemene de opplever er alvorlige nok, og dermed hindrer barn fra å ta kontakt.

En av de største utfordringene knyttet til dagens tjenestetilbud for barn er at både de fysiske og de digitale tjenestene ikke i tilstrekkelig grad når frem til barna. Dette gjelder barn 9-12 år generelt, og trolig rammer dette dermed også de mer sårbare barna særskilt. Barn mangler kjennskap til hjelpetjenester og de mangler kjennskap til hva tjenestene gjør og hvordan tjenestene kan nås.

Funnene våre tyder på at eksisterende hjelpetjenester til dels dekker barnas behov. Barn kan kontakte helsesykepleier eller rådgiver for å få hjelp fra noen som kjenner dem og konteksten deres, og de kan kontakte digitale hjelpetjenester hvis de foretrekker full anonymitet eller konfidensialitet. Dekningen av disse behovene må likevel sees i lys av utfordringene med synlighet og tilgjengelighet. Det er også visse ulemper ved anonymitet som barna ikke har reflektert over, men som likevel medfører noen begrensninger ved dagens tjenestetilbud ut fra barnas behov. Selv om anonymitet øker sjansen for at barn tar kontakt når de vet at personen i andre enden ikke vet hvem de er, er det en viktig konsekvens av anonymitet i digitale tjenester at tjenesteytere ikke kan gripe inn hvis barnet står i akutt fare for å bli utsatt for vold eller overgrep. En begrensning hos fysiske hjelpetjenester, som skolehelsetjenesten, er at selv om helsepersonell har taushetsplikt, har de i liten grad mulighet til å hjelpe barn under 12 år uten å informere foresatte (52). Enkelte av barna selv omtaler dette, og det blir en utfordring når barn foretrekker fysiske samtaler med noen de kjenner og vet hvem er, samtidig som de uttrykker et behov for at foreldre ikke involveres. Det setter barn i en posisjon hvor de må velge mellom behovet for å trygghet og behovet for konfidensialitet.

Hvis målet til en hjelpetjeneste er at barn skal ha mulighet til å henvende seg på eget initiativ vil det være særs viktig at de utformes i henhold til barnas behov. Funnene



våre viser at det for barn ikke ser ut til å være et spørsmål om hjelpetjenester skal være enten fysiske eller digitale, men snarere at det hos barna er behov for begge typer tjenester. Om målet bør være at alle barn skal ha tilgang til flest mulig hjelpetjenester er uklart, men tilbud om hjelpetjenester tilrettelagt for barn bør likevel finnes der barn oppholder seg, og i et format som barna er komfortable med.

En styrking av sosial- og hjelpetjenesters synlighet i skolen vil være viktig. Det vil gi flere barn mulighet til å få hjelp, og det vil kunne øke sannsynligheten for å oppdage og bistå barn med behov slik at de får rett hjelp. Det alene vil trolig ikke være nok for å imøtekomme behovene til alle barn. Som funnene våre viser er ikke alle barn fortrolige med denne typen hjelpetjenester, med den risiko at de hverken oppsøker eller får den hjelpen de trenger. Funnene våre viser at barns tilstedeværelse på mobil, på internett og på sosiale utgjør en vesentlig del av deres hverdag, og mye av deres kommunikasjon med andre foregår digitalt. Mange barn vil derfor foretrekke eller føle seg mer fortrolig med dette formatet når de selv også oppsøker hjelpetjenester.

Avslutningsvis kan vi dermed se et behov for tjenester og tilbud som tar utgangspunkt i et helhetlig perspektiv på barns liv: God støtte fra foreldrene som er de barna først henvender seg til (det vil si forebyggende familieinnsatser); sikre ressurser til skolen der barna tilbringer mye av dagen (styrking av skolehelsetjenesten og miljøarbeidere samt tilstrekkelig lærerkapasitet); fritidsaktiviteter med trygge voksne som kan fange opp barn som strever (f.eks. fritidsklubber); samt digitale tjenester som kan møte barnas behov for å trygt kunne ta kontakt anonymt med sine problemer, når og på den måten de helst ønsker.

---

## 5. Konklusjon

Denne intervjustudien er, så langt vi kjenner til, den første studien gjennomført i Norge hvor barn i alderen 9-12 år har blitt intervjuet direkte om deres ønsker og behov for, samt erfaringer med hjelpetjenester. Vi har gjennom intervjuer med over 90 barn flere steder i Norge, samt flere ungdommer, en bredde i materialet vårt som løfter frem stemmene, meningene og perspektivene til svært mange barn. Dette er stemmer som det vil være viktig å lytte til når nye hjelpetjenester skal utformes, eller når allerede eksisterende hjelpetjenester skal styrkes. Etter hva vi kan se er dette også en av få studier som undersøker barns tanker og erfaringer rundt *både* digitale og fysiske tjenester, og slik sett vurderer tjenestetilbudet som en helhet. En begrensning med studien er at vi i liten grad har klart å nå frem til og snakke med barn fra mer spesifikke grupper, som minoritetsbarn og barn med særskilte utfordringer.

Våre funn viser at barn har begrenset kjennskap til, lite erfaringer med og mange ulike behov og ønsker for hjelpetjenester – både når det gjelder fysiske tjenester og tjenester der barna kan henvende seg på telefon eller internett. Mange barn vet ikke hvor de kan henvende seg, og har lite kunnskap om hjelpetjenester. For mange gjelder denne manglende kjennskapen også sosial- og helsetjenestene i skolen. De fleste barna nevnte først foreldre eller andre trygge voksenpersoner på spørsmål om hvor de helst søker hjelp eller informasjon. Også når det kommer til måten å spørre om råd eller hjelp på er det store variasjoner mellom barn. Barna vi intervjuet framhever også et bredt spekter av temaer de mener tjenestene særlig bør ha søkelys på. Samlet sett tilsier funnene at hjelpetjenester rettet mot barn i alderen 9-12 år bør tilbys både i form av fysiske og digitale tjenester, være fleksible og som en helhet dekke et bredt spekter av temaer og flere kontaktformer. Våre funn tilsier at det både er behov for en styrking av eksisterende fysiske hjelpetjenester og at dette bør kombineres med utvikling av digitale hjelpetjenester for å imøtekomme barns ulike og komplekse behov for tilgjengelige hjelpetjenester når behov oppstår. Våre funn tilsier også at det er et behov for at hjelpetjenester gjør seg kjente for og tilgjengelige for ikke bare barna, men også for betydningsfulle voksne i barnas omgivelser, slik at de skal vite hva som finnes og dermed kunne hjelpe barn med å finne fram til dem.

---

# Referanser

1. Radez J, Reardon T, Creswell C, Lawrence PJ, Evdoka-Burton G, Waite P. Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for their mental health problems? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2021. 30(2):183–211. DOI: 10.1007/s00787-019-01469-4.
2. Seip HMT, Kerlefsen RE, Poulsen GAK. Hjelpesamtaler gjennom skjermen – maktutjevne psykisk helsehjelp? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 2023. 20(4):315–29. DOI: 10.18261/tph.20.4.10.
3. Nøkleby H, Johansen TB, Lidal IB, Langøien LJ, Bergsund HB. Informasjons- og hjelpetjenester for barn 9-12 år. En flermetodisk systematisk oversikt. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2024. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2024/informasjons--og-hjelpetjenester-for-barn-9-12-ar-en-flermetodisk-systematisk-oversikt>
4. Bergsund HB, Langøien LJ, Nøkleby H, Johansen TB, Lidal IB. Informasjons- og hjelpetjenester for barn 9-12 år: En kartlegging av dagens tjenestetilbud i Norge. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2024. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2024/informasjons--og-hjelpetjenester-for-barn-9-12-ar-en-kartlegging-av-dagens-tjenestetilbud-i-norge/>
5. Enstad F, Bakken A. Ungdata junior 2022: Nasjonale resultater. NOVA; 2022.
6. Ung.no. Årsrapport 2023. 2023. Tilgjengelig fra: [https://www.ung.no/om/3527\\_%C3%85rsrapport-ung.no-i-tall.html](https://www.ung.no/om/3527_%C3%85rsrapport-ung.no-i-tall.html)
7. E-postutveksling med Bufdir (2024).
8. Edwards D, Carrier J, Csontos J, Evans N, Elliott M, Gillen E, mfl. Review: Crisis responses for children and young people – a systematic review of effectiveness, experiences and service organisation (CAMH). *Child and Adolescent Mental Health* 2024. 29(1):70–83. DOI: 10.1111/camh.12639.
9. Matthews S, Cantor JH, Brooks Holliday S, Eberhart NK, Breslau J, Bialas A, mfl. Mental Health Emergency Hotlines in the United States: A Scoping Review (2012–2021). *Psychiatric Services* 2023. 74(5):513–22. DOI: 10.1176/appi.ps.20220128.
10. Lassemo E, Haugstveit IM, Boletsis K, Sand K. Innsiktsarbeid ung.no: Delrapport 1. Trondheim: SINTEF Digital; 2018.
11. Lassemo E, Tøndel G, Sand K. Innsiktsarbeid ung.no: Delrapport 2. Trondheim: SINTEF Digital; 2019.
12. Lassemo E, Sand K, Tøndel G. Kartlegging spørsmål fra lhbtqi-ungdom, ung.no. Trondheim: SINTEF Digital; 2020.

13. Alarmtelefonen for barn og unge. Si ifra! Årsrapport 2023: Alarmtelefonen for barn og unge. 2024. Tilgjengelig fra: [https://www.116111.no/filer/Alarmtelefonen - %C3%85rsrapport 2023 300124 1.pdf](https://www.116111.no/filer/Alarmtelefonen-%C3%85rsrapport%202023%20300124%201.pdf)
14. Bris - Barnens rett i samhället. [lest 2024]. Tilgjengelig fra: [www.bris.se](http://www.bris.se)
15. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Utredning av Alarmtelefonen for barn og unge – 116 111. Bufdir; 2022. Tilgjengelig fra: [https://www2.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/utredning\\_av\\_alarmtelefonen for barn og unge 116 111.pdf](https://www2.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/utredning_av_alarmtelefonen_for_barn_og_unge_116_111.pdf)
16. Helsedirektoratet. Sosiale medier i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Nasjonale faglige råd. Helsedirektoratet;
17. Medietilsynet. Barn og medier 2022 – en undersøkelse om 9–18-åringers medievaner. 2022.
18. Børnetelefonen. E-postutveksling (2024).
19. BRIS. [lest 2024] Tilgjengelig fra: [www.bris.se](http://www.bris.se)
20. BørneTelefonen. [lest 2024] Tilgjengelig fra: [www.bornetelefonen.dk](http://www.bornetelefonen.dk)
21. Merriam-Webster. Preadolescence. Merriam-Webster. [lest 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/preadolescence#:~:text=Definition%20of%20preadolescence,ages%20of%209%20and%2012>
22. Mascia ML, Langiu G, Bonfiglio NS, Penna MP, Cataudella S. Challenges of Preadolescence in the School Context: A Systematic Review of Protective/Risk Factors and Intervention Programmes. *Education Sciences* 2023. 13(2):130. DOI: 10.3390/educsci13020130.
23. Smith L. En kort introduksjon til utviklingspsykologi. Bergen: Fagbokforlaget; 2018.
24. Giedd JN, Blumenthal J, Jeffries NO, Castellanos FX, Liu H, Zijdenbos A, mfl. Brain development during childhood and adolescence: a longitudinal MRI study. *Nature Neuroscience* 1999. 2(10):861–3. DOI: 10.1038/13158.
25. Blakemore S, Choudhury S. Development of the adolescent brain: implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2006. 47(3–4):296–312. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2006.01611.x.
26. Grotevant HD, Cooper CR. Individuation in Family Relationships. *Human Development* 1986. 29(2):82–100. DOI: 10.1159/000273025.
27. Stänicke LI. Kapittel 3: Ungdomstid som utviklingsfase. I: *Ungdom og psykisk helse*. 1. utg. Fagbokforlaget; 2019.
28. Larson RW, Richards MH, Moneta G, Holmbeck G, Duckett E. Changes in Adolescents' Daily Interactions With Their Families From Ages 10 to 18: Disengagement and Transformation. *Developmental Psychology* 1996. 32(4):744–54.
29. Gee DG. Caregiving influences on emotional learning and regulation: applying a sensitive period model. *Current Opinion in Behavioral Sciences* 2020. 36:177–84. DOI: 10.1016/j.cobeha.2020.11.003.
30. Bailen NH, Green LM, Thompson RJ. Understanding Emotion in Adolescents: A Review of Emotional Frequency, Intensity, Instability, and Clarity. *Emotion Review* 2019. 11(1):63–73. DOI: 10.1177/1754073918768878.

31. Larson R, Ham M. Stress and «Storm and Stress» in Early Adolescence: The Relationship of Negative Events With Dysphoric Affect. *Developmental Psychology* 1993. 29(1):130–40.
32. De Goede IHA, Branje SJT, Meeus WHJ. Developmental Changes in Adolescents' Perceptions of Relationships with Their Parents. *Journal of Youth and Adolescence* 2009. 38(1):75–88. DOI: 10.1007/s10964-008-9286-7.
33. Anniko MK, Boersma K, Tillfors M. Sources of stress and worry in the development of stress-related mental health problems: A longitudinal investigation from early- to mid-adolescence. *Anxiety, Stress, & Coping* 2019. 32(2):155–67. DOI: 10.1080/10615806.2018.1549657.
34. Hygen BW, Hybertsen ID, Røe M, Dahl T, Buland T. Inkludering og ekskludering i elevens digitale verden. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS; 2023.
35. Kjellgren M, Lilliehorn S, Markström U. School Social Work in Sweden-Who are the Children in Counselling, and What Support are They Offered? A Protocol Study About Individual Counselling in Elementary Schools. *CHILD AND ADOLESCENT SOCIAL WORK JOURNAL* 2023. DOI: 10.1007/s10560-023-00943-y.
36. Optekamp AM. Barns kommunikasjon i møte med helsesykepleier: En kvalitativ oppgave [mastergrad]. Oslo: OsloMet – storbyuniversitetet; 2019.
37. Railila S. Barns interesse för och sätt att samtala om sexualitet i en anonym stödtelefon. Masteroppgave. [mastergrad]. Helsinki: Arcada, Högre yrkeshögskoleutbildning i det sociala området; 2022.
38. Van Overmeire R, Six S, Vesentini L, Deschepper R, Denys E, Vandekerckhove M, mfl. Questions and emotions of minors after terrorist attacks: A qualitative study using data from a Belgian youth-helpline. *Community Mental Health Journal* 2020. 56(2):280–6. DOI: 10.1007/s10597-019-00482-w.
39. Watling D, Batchelor S, Collyer B, Mathieu S, Ross V, Spence SH, mfl. Help-Seeking from a National Youth Helpline in Australia: An Analysis of Kids Helpline Contacts. *Int J Environ Res Public Health* 2021. 18(11). DOI: 10.3390/ijerph18116024.
40. Markula P, Silk M. *Qualitative Research for Physical Culture* 2011. London: Palgrave Macmillan UK; Tilgjengelig fra: <http://link.springer.com/10.1057/9780230305632>
41. Flick U. *An Introduction to Qualitative Research*. Bd. 5th. Los Angeles: SAGE Publications Ltd; 2014.
42. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care* 2007. 19(6):349–57. DOI: 10.1093/intqhc/mzm042.
43. Gibson F. Conducting focus groups with children and young people: strategies for success. *Journal of Research in Nursing* 2007. 12(5):473–83. DOI: 10.1177/1744987107079791.
44. Eggebø H. Kollektiv kvalitativ analyse. *Norsk sosiologisk tidsskrift* 2020. 4(2):106–22. DOI: 10.18261/issn.2535-2512-2020-02-03.
45. Vogl S, Schmidt EM, Kapella O. Focus Groups With Children: Practicalities and Methodological Insights. *FQS* 2023. 24(2).

46. Adler K, Salanterä S, Zumstein-Shaha M. Focus Group Interviews in Child, Youth, and Parent Research: An Integrative Literature Review. *International Journal of Qualitative Methods* 2019. 18. DOI: 10.1177/1609406919887274.
47. Nøkleby H, Johansen TB, Bergsund HB, Langøien LJ, Lidal IB, Borge TC, mfl. Informasjons- og hjelpetilbud til barn 9-12 år – prosjektplan. Folkehelseinstituttet; 2024. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/cristin-prosjekter/aktiv/informasjons--og-hjelpetilbud-til-barn-9-12-ar--prosjektplan/>
48. Van Dolen W, Weinberg CB. An Empirical Investigation of Factors Affecting Perceived Quality and Well-Being of Children Using an Online Child Helpline. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2019.16(12):2193. DOI: 10.3390/ijerph16122193.
49. Schwab-Reese L, Short C, Jacobs L, Fingerman M. Rapport Building in Written Crisis Services: Qualitative Content Analysis. *Journal of Medical Internet Research* 2024.26:e42049. DOI: 10.2196/42049.
50. Rafter J. Revisiting social workers in schools (SWIS) – making the case for safeguarding in context and the potential for reach. *Journal of Children's Services* 2022. 17(3):205–20. DOI: 10.1108/JCS-04-2021-0015.
51. Krutzinna J, Englund NJB, Staksrud E. «Snakker ikke til deg!» - Faktorer som hindrer at barn og unge forteller voksne om ubehagelige netthendelser, med særlig vekt på seksuelle krenkelseser. 2022.
52. Helsenorge. Skolehelsetjenesten. [lest 11. mai 2023]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsenorge.no/hjelpetilbud-i-kommunene/skolehelsetjenesten/>

---

# Vedlegg 1: Intervjuguide barn

## Intervjuguide

Vi utviklet én intervjuguide, men den ble differensiert på alder og eventuelt om det er fokusgruppeintervju eller ordinære individuelt intervjuer.

### PRESENTASJON

Dette bør gjøres ganske kort. Si noe om av vi bruker eksempler. Gi rom for respons. Si noe om hvor glade vi er for de er med – vi blir klokere/trenger deres stemme.

- Hvem er vi
- Hva er dette intervjuet
- Hvorfor skal vi gjøre dette intervjuet
- Hva er samtykke og hvem samtykker
- Lydopptak og notater
- Anonymisering i rapporten
- Presentasjonsrunde, navn og alder
- Intervjuet vil ta mellom en halv og én time, det er mulig å avslutte, si at man ikke vet eller vil svare
- Bare spørre om det er noe dere lurer på, noe er uklart eller noe dere ikke forstår
- Meldeplikt til barnevernet – om noe vi tenker er veldig alvorlige ting kommer opp – så må vi si ifra. Om vi må melde fra videre vil dere alltid gi dem (barna) beskjed om at dere gjør det.
- Dere kan snakke med skolehelsetjenesten (vi har snakket med dem [evt navn] om at dere kan komme – vi er opptatt av at dere skal ha det bra)
- Vi vil at dere svarer for dere selv, og ikke for andre i klassen (ikke nevne navn eller peke på)

### ÅPNE SPØRSMÅL

- Det er mange ting man kan **lure på** når man er 9/10/11/12 år...
  - o Eksempler: hva skal jeg bli når jeg blir stor, eller, hvorfor må jeg gå på skolen, eller, ....., eller, hvordan blir man rik, eller, hva heter kjæresten til ... (kjendis), når kommer man i puberteten, eller hva skal jeg gjøre for å få

venner, eller, hvorfor krangler mamma og pappa så mye... (**ekseplene vil tilpasses alder**)

- Noen ting kan man spørre venner eller klassekamerater om, noen ting kan man spørre mamma eller pappa eller søsken om, eller læreren eller noen på AKS/SFO eller noen på fotballtreningen eller i korpset – eller naboen!
- Hvis vi tar et eksempel, Oda på 9 år (vi tilpasser eksempelet) lurer på om hun er forelska/om hun har blitt uvenner med bestevenninnen sin/... ..
  - o Hva kan han/hun gjøre da? ... ..
- Men noen ganger synes man at man ikke har noen å spørre, eller man vil ikke! Stemmer det, at noe kjennes for flaut, dumt, hemmelig...?
- Hva gjør man da? ... ..
- Andre ganger kanskje man virkelig **trenger å snakke med noen**, å ha noen å si det til – det som man går og tenker på – eller man vil **ha hjelp** med noe, eller har et stort problem!
- For eksempel... Abid på 10 år (vi tilpasser eksempelet) opplever at mamma og pappa foreldrene krangler mye og skriker til hverandre med høye, sinte stemmer. Abid blir redd og kanskje noe om at han synes det er vanskelig å sove når han hører dem krangle når han har lagt seg om kvelden.
  - o Hvor kan Truls finne noen å snakke med det om? (hvis han ikke vil si det til ... venner/lærer osv.)
- Truls liker ikke at mamma/pappa drikker alkohol fordi hun/han da oppfører seg så annerledes. Hun/han ler høyt og gjør rare ting, eller kan bli veldig sint.
  - o Hvem kan han snakke med om dette?
- Anders liker Truls i parallellklassen skikkelig godt. Han tror kanskje han er forelsket og lurer på om han er homofil. Han synes det er vanskelig, og er redd for hva de andre kommer til å tenke om de får vite det. Han er redd for at de ikke vil være med han og si stygge ting om han.
  - o Hvor kan Anders finne noen å snakke med det om?
- Tilpass eksempel: Noen (voksne?) har slått Johanne, eller lugget eller på en annen måte gjort henne vondt. Eller kanskje sagt vonde ting til henne? Eller hun har opplevd at noen (voksne) har tatt henne på tissen eller at hun har måttet ta dem på tissen.
  - o Hvem/hvor kan hun snakke med om det?
- Hvilke andre spørsmål/problemer/utfordringer kan 9/10/11/12 åringer ha som de ikke vil snakke med foreldre eller venner om? Hvor kan de spørre om dette?

Om ikke der, hvor da? Hvor på internett? Har dere telefon? Hva bruker dere telefonene til?

Om ikke der, hvor da? Hvor på internett? Har dere telefon? Hva bruker dere telefonen til? Hvem snakker dere med?



Til inspirasjon:

### **Livsområdene til ung.no**

- Familie, venner og fritid
- Følelser, identitet og forelskelse
- Kropp, helse og sex
- Samfunn, lover og rettigheter
- Skole, jobb og framtid
- Vold og overgrep

### **KONKRETE TJENESTER**

Tenk at mange av disse spørsmålene også kan knyttes inn i samtalene rundt eksemplene over. Veksling mellom det åpne over, og det konkrete her. Alle disse spørsmålene må ikke dekkes alltid.

- **Hvilke apper pleier dere å bruke?/Hva bruker dere å gjøre?**
- Hvilke tjenester kjenner dere til?
- Nå har dere nevnt ... – vet dere om andre?
- Har dere hørt om ... (vi nevner eksempler på ulike tjenester, f.eks. skolehelsetjenesten, Alarmtelefonen, osv)
- Er det noen som har brukt eller snakket med disse dem – eller som har hørt at noen andre har gjort det?
- Hva kan man spørre om eller få hjelp med der?
- **Hva er forskjellen på søke/få hjelp på nett og å få hjelp fra andre voksne eller foreldre? Hva er hindre for å be om hjelp offline/lettere be om hjelp online?**
- Hvor finner man dem? Hvordan tar dere kontakt?
- **Er det greit at de vet hvem du er? Er det viktig at de vet hvem du er? Er det viktig at de ikke vet du hvem du er? Hva tenker du om at de vet (ikke vet) hvem du er? Er det viktig at de ikke kan finne ut hvem du er? (Om anonymitet/konfidensialitet)**
- Hvem jobber der, hvem er det ment for, er det anonymt...?
- Kan alle barn kontakte dem? Er det noen som gjør det lettere/oftere, tror dere?
- **Om noen nevner** Tik Tok, Snapchat eller lignende – hva er forskjellen på dem og skolehelsetjenesten eller for eksempel Alarmtelefonen?
  - o Hva kan slike sosiale medier tilby som ikke andre tjenester har?
  - o Hva slags informasjon leter dere etter der?
  - o Hva bruker dere sosiale medier til? (Tik Tok, Snapchat etc.)
- Hvordan vet man om man kan stole på det man finner, f.eks. på Internett, om det er sant?
- Er det best å snakke med noen eller å chatte? Hvorfor?

### **DRØMMETJENESTE(R)**

- **Hvis dere skulle laget et slik «hjelpetjeneste», hvordan skulle den vært?**  
*Stikkord:*
  - o Fysisk eller digitalt?
  - o **Hvilken kontaktform (ringe, chatte, tekstmelde, må kunne bruke mobiltelefon...)?**
  - o Hvor ville dere lete for å finne en slik tjeneste? (For å få frem kilder de stoler på eller bruker for å navigere online.)

- **Hva skal dere kunne spørre om?**
- En fysisk (ikke-digital) og en digital drømmetjeneste? Hvilke spørsmål ville dere stilt hvor? Fordeler og ulemper med begge to? Digitalt, men snakke ansikt til ansikt?
- Hvem jobber i disse tjenestene?
  - Hvordan synes du de som jobber i slike tjenester bør være?
  - Bør de kunne masse om temaene? Hva bør du kunne?
  - Kjenne de som jobber der eller ikke? At de kjenner deg?
  - Hvem søker dere helst hjelp fra? Er det viktig å snakke med noen på egen alder? Voksne, eldre ungdom, unge voksne?
  - Er det viktig at det er en gutt/mann eller jente/dame? Samme kjønn/annet?
  - Ligne deg – for eksempel minoritetsbakgrunn? Religion? Språk?
- Anonymt eller ikke-anonymt? **Vet hvem du er? Vite hvem du snakker med? Ikke vite hvem du er? Når er dette viktig? Hvilke situasjoner og hvilke tema?**
- Når (på døgnet/i uka) skal tjenestene ha åpent? Hva med ventetid/køer?
- **Skal det være/passe for alle barn (hvordan få til det)?**
- I hvilke situasjoner er det særlig viktig med... (punktene over)?
- Bør de kunne fortelle deg hvor du kan spørre om mer eller få mer hjelp? (Henvisning?)

- **Er det noe mer noen vil si før vi slutter? Noe vi har glemt å spørre om?**

## AVSLUTNING

- Tusen takk for intervjuet og alt dere har fortalt oss
- Det dere har sagt, sammen med det noen andre barn har sagt, vil være nyttig når myndighetene skal forsøke å lage gode tilbud til barn der de kan få informasjon og hjelp...
- Anonymitetsansvaret
- Støtte fra skolehelsetjenesten hvis behov
- Mulighet for å ta kontakt med oss (tlf og e-post)

---

## Vedlegg 2: Eksempel på mailtekst til skole

Viser til henvendelse på telefon, og tillater meg derfor å sende denne forespørselen til xxxxx skole.

Vi er fem forskere ved Folkehelseinstituttet som jobber med et prosjekt der vi vil intervjue elever i 4.-7. trinn, og det er bakgrunnen for at vi henvender oss til skolen. Vi ønsker å gjøre intervjuene i løpet av oktober, og uker/dager/tidspunkt tilpasses skolen.

Prosjektet handler om hjelpetjenester til barn i aldersgruppen 9-12 år (se lenke under og vedlegg). Med «hjelpetjenester» mener vi tjenester der barn kan henvende seg med ulike spørsmål slik som alarmtelefonen, ung.no, korspåhalsen.no eller helsetjenesten ved skolen. Vi vet lite om hva barna synes en slik tjeneste skal inneholde for at den skal være relevant for dem. Derfor gjennomfører vi intervjuer med skolebarn om dette. Resultatene skal brukes for å utvikle bedre nasjonale hjelpetjenester til barn i denne aldersgruppen.

Skolens involvering i prosjektet innebærer:

- Å sende e-post til foreldre med informasjon om prosjektet. E-posten inneholder lenke til elektronisk samtykke fra foreldre, som vil gå direkte til oss i FHI (se vedlegg).
- Å gi oss tilgang til et rom på skolen der gruppeintervjuer med 2-6 barn kan gjennomføres. Dersom det er mulig med flere grupper (2-3 grupper) er vi glade for det, men også én gruppe er bra.
- Elever som deltar vil bli tatt ut av en skoletime (inntil 45 minutter).
- Det er lite sannsynlig at samtalen innebærer at noen barn trenger oppfølging i etterkant, men vi vil orientere helsesykepleier ved skolen likevel.

To forskere fra vår enhet vil ta hånd om alt annet.

Prosjektet er godkjent av vårt personvernombud ved Folkehelseinstituttet (eProtokollnr. 4613-4801). Prosjektplanen er publisert her: <https://www.fhi.no/contentassets/7a85882b8b824db5a044eee877d460b3/prosjektplan-informasjons--og-hjelpetjenester-for-barn-9-12-ar.pdf>. Hvis det er spørsmål, ta kontakt med meg eller prosjektleder Lars Jørun Langøien, epost: [larsjorun.langoien@fhi.no](mailto:larsjorun.langoien@fhi.no) telefon [SLETTET].

Vi håper dere på xxxxx skole synes prosjektet vårt høres spennende ut, og selvfølgelig krysser vi fingrene for at dere kan bistå oss med overstående. Hvis mulig, hører vi gjerne fra dere i løpet av inneværende uke.

---

## Vedlegg 3: Mail skolene kunne sende til foreldre

Følgende mail/informasjon kan sendes ut til foresatte, og eventuelt endres etter ønske/behov:

Hei foresatte i på ... trinn,

Vi får besøk av forskere fra Folkehelseinstituttet. De jobber med et prosjekt kalt "Hjelptjenester for barn 9- 12 år"; Se vedlegget for mer informasjon.

Vi er én av mange skoler som har blitt spurt om å bidra til dette prosjektet. Forskerne vil vite hva elevene synes er viktig for at en hjelptjeneste skal være relevant for barn. Hjelptjenester er steder barn kan kontakte, som alarmtelefonen, ung.no, korspåhalsen.no, helsetjenesten ved skolen eller lignende. Resultatene fra prosjektet skal brukes til å tilpasse hjelptjenester bedre til aldersgruppen 9-12 år.

Slik foregår det:

- Elevene vil delta i gruppeintervjuer der 2-6 elever snakker sammen med to forskere om hjelptjenester ut fra eksempler som blir presentert av forskerne. Samtalen vil ta maksimalt 45 minutter og foregå i skoletiden.

Vil ditt barn være med og synes du/dere som foreldre at det er greit? I så fall trenger vi ditt/deres samtykke. Forskerne trenger samtykke fra begge foreldrene for at barnet skal kunne delta. Klikk her for å komme til samtykket i Nettskjema: <https://nettskjema.no/a/454689>

Lurer dere på noe? Da kan dere kontakte Lars Jørn Langøien på epost [larsjorun.langoien@fhi.no](mailto:larsjorun.langoien@fhi.no) eller tlf. [SLETTET].

Vennlig hilsen,

....

# Vedlegg 4: Informasjonsskriv barn

## INVITASJON OG INFORMASJONSSKRIV TIL BARN OG DERES FORELDRE

### Informasjons- og hjelpetjenester til barn 9-12 år

Vi ønsker å finne ut hva barn mellom 9 og 12 år tenker om deres muligheter til å finne informasjon på nett og til å spørre om ting de lurer på nett. Vi ønsker også å finne ut hva de lurer på, hvor de vanligvis spør om ting, hva slags tjenester de vet om, hva de syns om disse tjenestene, og hva slags tjenester de ønsker seg eller har behov for.

#### TIL BARN

##### HVORFOR VIL VI SNAKKE MED DEG?

Vi vet at barn noen ganger har spørsmål som de ikke synes er så lett å spørre en venn eller en voksen om. Det kan handle om masse forskjellig, for eksempel kjærlighet, mobbing, vonde drømmer, vonde opplevelser, ting man liker eller ikke liker, eller noe helt annet. Vi vet også at mange barn finner informasjon og hjelp for det de lurer på ved å søke på internett (ved å bruke PC, telefon, nettbrett) eller ved å "chatte".

Hva er dine muligheter til å finne svar på det du lurer på? Vi vil gjerne høre hva du mener! Vi ønsker å finne ut masse om hvor barn mellom 9 og 12 år leter etter informasjon og søker hjelp, slik at Norge kan lage et bedre tilbud både på internett og ellers for barn i denne aldersgruppen.

Vi er forskere, og vi vil spørre deg om hva du mener. Vi spør mange barn, ungdom og voksne om hva de mener om dette. Når vi har snakket med mange nok folk, vil vi skrive ned det viktigste i en rapport. Denne rapporten skal brukes til å gi råd til de som skal lage en hjelpetjeneste på internett for barn i alderen 9-12 år.

##### HVA SKAL VI SNAKKE OM?

Vi skal snakke sammen om dine tanker og meninger om hvordan du finner informasjon og svar på det du lurer på, hva du lurer på, hvem du vanligvis snakker med når det er noe du tenker på eller lurer på, og hvor du spør, hva slags tjenester du kjenner til, hva du syns om disse tjenestene, og hva slags tjenester du ønsker deg eller har behov for.

##### HVA SKJER MED DET DU FORTELLER OSS?

Vi kommer til å ta opp samtalen, og lagre dette lydopptaket et sted hvor kun vi som arbeider med prosjektet har tilgang. Når vi skriver ned det vi hører på opptaket vil vi skrive ned det du sier, men ikke navnet ditt eller hvor du bor. Ingen andre enn vi forskerne vil få lese det du har sagt. Til slutt vil vi samle det alle har sagt til oss og skrive det ned. Når vi lager en rapport, vil det ikke stå hvem som har sagt hva og ingen vil kunne vite hva du har sagt i samtalen med oss.

Vi er forskere på Folkehelseinstituttet, og vi har ikke lov til å fortelle andre hva akkurat du har sagt.

#### DET ER FRIVILLIG Å SNAKKE MED OSS

Du bestemmer selv om du vil snakke med oss. Selv om du er på skolen, så må du ikke være med. Du bestemmer selv om det er noe du ikke vil svare på. Og om du under samtalen kjenner at du ikke har lyst til å være med mer, så kan du si ifra. Det er helt greit, og det vil ikke ha noen betydning for deg etterpå.

#### TILLATELSE FRA FORELDRE

Fordi du er under 16 år, så vil vi spørre foreldrene dine om det er greit at du kan delta. Om du kan og vil delta, så må de skrive det i et skjema som blir sendt til forskerne ved FHI.

#### TIL FORELDRE

##### MÅLET FOR PROSJEKTET OG HVORFOR BARNET DITT BLIR SPURT

Der behov for mer kunnskap om hvilke tjenester barn i aldersgruppen 9 til 12 år oppsøker for å få informasjon eller hjelp. Det er også behov for å vite mer om hva de spør om, hvilken informasjon eller hjelp de får, og hva de savner. Det kan være store forskjeller mellom barn for når det kommer til alder, kjønn, sosial og etnisk bakgrunn, geografisk bosted, eller andre ting. Det er viktig å utforske slike forskjeller med hensyn til behov for, tilgang på og fornøydhet med informasjon- og hjelpetjenester. Fremtidens tjenestetilbud bør ta hensyn til slike forskjeller mellom barn med hensyn til både behov, ønsker og kompetanse. Formålet med det overordnede prosjektet er å få et godt kunnskapsgrunnlag om informasjons- og hjelpetilbud rettet mot ulike livsområder til barn mellom 9 og 12 år. Dette for at det offentlige kan videreutvikle sitt digitale og ikke-digitale tjenestetilbud til barn i denne aldersgruppen.

Vi er forskere, og vi vil spørre barnet ditt om hva det mener. Vi kontakter mange skoler i landet og ber lærerne formidle forespørselen videre til alle foreldrene i en klasse. Anonymiserte resultater fra undersøkelsen vil bli presentert i en rapport. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Helsedirektoratet (Hdir) ønsker å utvikle en ny informasjons- og hjelpetjeneste for barn i alderen 9-12 år, og denne rapporten skal brukes til å gi råd til de som skal lage en nettbasert hjelpetjeneste for barn i alderen 9-12 år.

Vi, som er forskere ved Folkehelseinstituttet (FHI), Heid Nøkleby, Trine Bjerke, Hans Bugge Bergsund, Ingeborg Lidal, Lars Jørun Langøien, vil snakke med barn og ungdommer flere steder i Norge om deres opplevelser og tanker rundt hjelpetjenester, hva de lurer på og ønsker, og hvordan de tenker at disse tjenestene bør være.

##### HVA INNEBÆRER PROSJEKTET FOR BARNET?

Vi skal i en gruppesamtale med flere barn snakke om hvor den henvende seg med spørsmål de lurer på om helse, seksualitet, identitet, relasjoner og alt et barn mellom 9 og 12 år kan lure på. Vi vil spørre om hvordan de foretrekker å stille slike spørsmål og hvordan de foretrekker å få svar.

Før intervjuet vil vi som regel ha barnets navn, men disse opplysningene vil ikke kobles til informasjonen barnet gir. Under intervjuet vil vi ta lydopptak av gruppesamtalen. Vi starter opptaket etter at alle i gruppa har sagt navnet sitt. Vi vil oppfordre barna til å unngå å nevne navn og annen identifiserbar informasjon for å minimere risikoen ytterligere. Skolenavn og annen identifiserbar informasjon vi ikke være synlig i den endelige teksten. Samtalen vil foregå på skolen. To fra prosjektgruppen fra FHI vil gjennomføre samtalen.

##### NYTTEN AV BARNETS BIDRAG

Prosjektet skal kartlegge hvilke tjenester barn i aldersgruppen 9 til 12 år oppsøker for å få informasjon eller hjelp, hva de henvender seg om, hvilken informasjon eller hjelp de får, og hva de savner. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Helsedirektoratet (Hdir) ønsker å utvikle en ny informasjons- og hjelpetjeneste for barn i alderen 9-12 år, og denne rapporten skal brukes til å gi råd til de som skal lage en nettbasert hjelpetjeneste for barn i alderen 9-12 år. I denne samtalen får barnet mulighet til å dele sine erfaringer med og ønsker for en slik nettbasert hjelpetjeneste.

#### HVA SKJER MED OPPLYSNINGENE VI SAMLER INN?

Lydopptak og transkripsjoner vil lagres på plattformen Tjenester for sensitive data (TSD) som er en sikret plattform FHI har tilgang til. Lydopptakene lagres direkte i TSD og mellomlagres ikke på minnepinne eller lignende. Det skriftlige samtykket vil også lagres i TSD, på et separat område fra lydopptakene, for å unngå at de kan kobles opp mot hverandre. Det er kun medlemmene av prosjektgruppa som har tilgang til området dette blir lagret i.

Det barnet sier skal gjennom sikker lagring og anonymisering ikke kunne spores tilbake til dere av andre.

Opplysningene som registreres skal kun brukes slik som beskrevet under formålet med prosjektet. Den informasjonen barnet bidrar med i samtale anonymeres for at den ikke skal kunne knyttes til dere. Opplysningene barnet bidrar med vil inngå i et samlet kunnskapsgrunnlag som publiseres i en rapport, og som kan bidra i utviklingen av en nettbasert hjelpe- og informasjonstjeneste for barn i alderen 9-12 år.

Vi behandler personopplysninger med utgangspunkt i at forskningsprosjektet er vurdert å være i allmennhetens interesse. Personverntjenesten ved Folkehelseinstituttet har vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket (eProtokollnr. 4613-4801). Ved spørsmål om personvernet i prosjektet kan dere ta kontakt med personvernombudet på [personvernombud@fhi.no](mailto:personvernombud@fhi.no).

Deres rettigheter: Så lenge barnet eller du kan identifiseres i datamaterialet, har dere rett til:

- å protestere,
- å få innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om ditt barn og dere som foresatte,
- å få rettet personopplysninger om ditt barn og dere som foresatte, og
- å få slettet personopplysninger om ditt barn og dere som foresatte, og å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av ditt barns eller deres personopplysninger.

Lydopptak og alle andre personopplysninger slettes senest 31. mai 2025

#### FRIVILLIG DELTAKELSE

Foreldrene bestemmer om barnet kan få være med, og sender inn samtykkeskjemaet om de ønsker at barnet deltar. Barnet bestemmer så selv om det vil være med. Barnet bestemmer selv om det er noe hen ikke vil svare på. Og om barnet under samtalen ikke har lyst til å være med mer, så kan barnet si ifra. Det er helt greit, og det vil ikke ha noen negative konsekvenser for barnet eller dere. Fordi vi ikke knytter personopplysninger (den kontaklinformasjonen vi har om barnet eller familien) til intervjuet, vil det ikke være mulig å trekke intervjuet i etterkant. Om du som forelder ønsker at ditt barn skal være med i undersøkelsen, samtykker du til deltakelse ved å skrive under nedenfor.

#### KONTAKTOPPLYSNINGER



Om dere lurer på noe, kan dere kontakte prosjektleder Lars Jørn Langøien, epost: lars-jorun.langoien@fhi.no, telefon [SLETTET]

#### JEG ØNSKER AT MITT BARN SKAL DELTA I PROSJEKTET

- Begge foreldre må samtykke til deltakelse, og vi ber om at det sendes inn separate skjemaer.

-----  
Barnets navn

-----  
Sted og dato

-----  
Forelders signatur

-----  
Forelders navn med trykte bokstaver

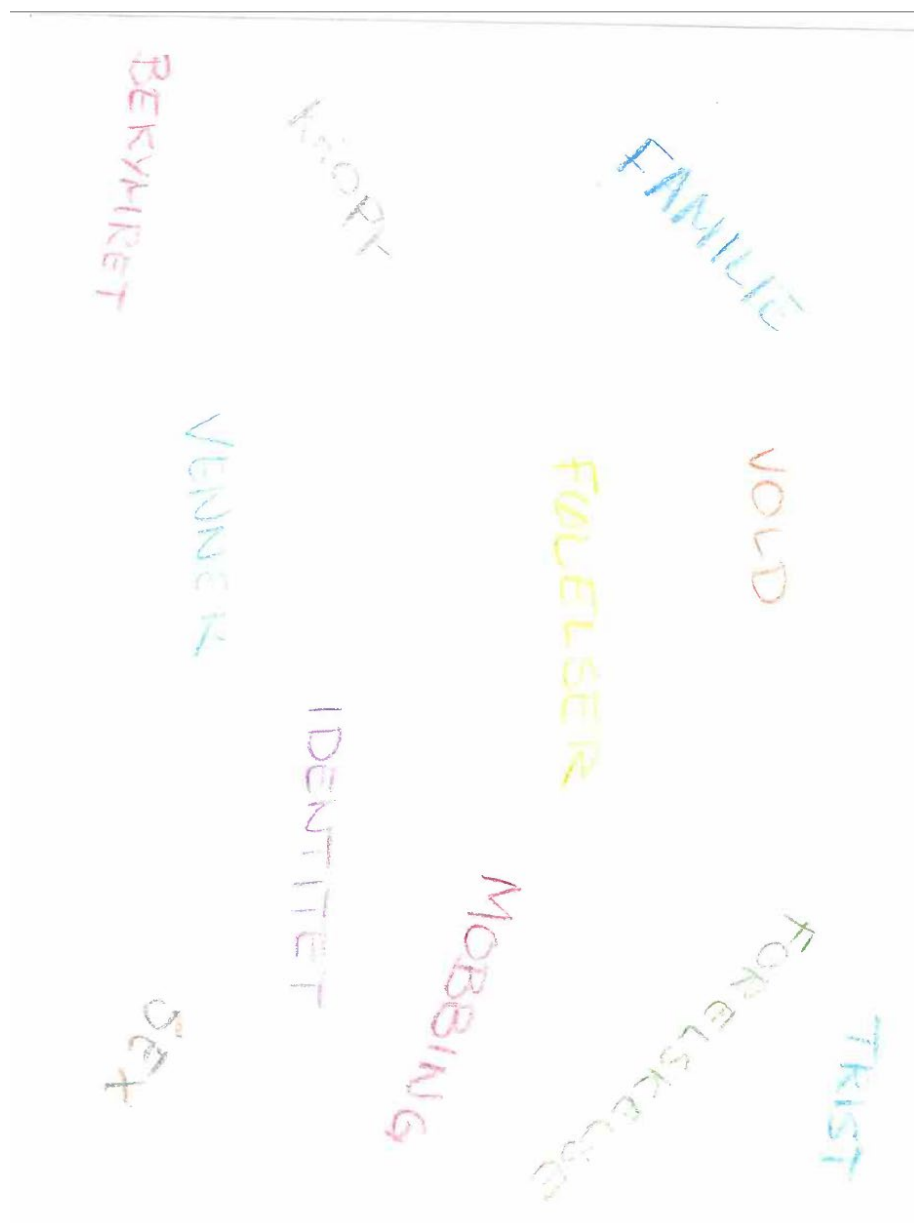
Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om prosjektet (*for forsker i FHI*)

-----  
Sted og dato

-----  
Signatur

-----  
Rolle i prosjektet

## Vedlegg 5: Temaark fra intervjuer med barn (eksempel)



---

# Vedlegg 6: Samtykkeskriv ungdom

Vi sendte følgende tekst via Nettskjema:

## **Samtykke til deltakelse i forskningsprosjekt om hjelpetjenester - ungdom**

Obligatoriske felter er merket med stjerne

Vi vil undersøke ungdommers erfaringer med bruk av forskjellige tjenester til spørsmål de ønsket svar på da de var 9-12 år. Hva lurte de på den gang, hvor henvendte de seg, hva slags tjenester kjente de til, hva syntes de om disse tjenestene, og hva slags tjenester ønsket de seg eller hadde behov for.

### **Hvorfor vil vi snakke med deg?**

Vi vet at barn noen ganger har spørsmål som de ikke synes er så lett å spørre en venn eller en voksen om. Det kan handle om masse forskjellig, for eksempel kjærlighet, mobbing, vonde drømmer, vonde opplevelser, ting man liker eller ikke liker, eller noe helt annet. Vi vet også at mange barn finner informasjon og hjelp for det de lurer på ved å søke på internett (PC, telefon, nettbrett) eller "chatte", mens andre barn ønsker å snakke med helsesykepleier eller andre voksne ansikt til ansikt.

Er det bra muligheter for barn på 9-12 år å få svar på det de lurer på? Vi vil gjerne høre hva du mener! Vi ønsker å finne ut masse om hvor barn mellom 9 og 12 år leter etter informasjon og søker hjelp, slik at Norge kan lage et bedre tilbud for barn i denne aldersgruppen.

Vi er forskere, og vi vil spørre deg om hva du mener. Vi spør mange barn, ungdom og voksne om hva de mener om dette. Dine svar er viktige og kan hjelpe til å forbedre tjenester til barn i alderen 9-12 år. Når vi har snakket med mange, vil vi skrive det ned i en rapport som kan brukes for å gi informasjon til de som lager tjenestene.

### **Nytten av ditt bidrag**

Vi vil finne ut hvilke tjenester barn i aldersgruppen 9 til 12 år bruker for å få informasjon eller hjelp, hva de trenger hjelp til, hvilken informasjon eller hjelp de får, og hva de savner. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Helsedirektoratet (Hdir) ønsker å utvikle en ny informasjons- og hjelpetjeneste for barn i alderen 9-12 år, og dette prosjektet skal brukes til å gi råd til de som skal lage en hjelpetjeneste for barn i

alderen 9-12 år. I denne samtalen får du mulighet til å dele dine erfaringer med og ønsker for en slik hjelpetjeneste.

### **Hva skal vi snakke om?**

Samtalen med oss vil vare inntil én klokke. Det er frivillig å snakke med oss. Du bestemmer selv om du vil snakke med oss. Du bestemmer selv om det er noe du ikke vil svare på. Og om du under samtalen kjenner at du ikke har lyst til å være med mer, så kan du si ifra. Det er helt greit, og det vil ikke ha noen betydning for deg etterpå.

### **Tillatelse fra foreldre**

Fordi du er over 16 år, så bestemmer du selv om du vil være med i dette intervjuet.

### **Hva skjer med det du forteller oss?**

Ingen andre enn vi forskerne vil få lese det du har sagt. Til slutt vil vi samle det alle har sagt til oss og skrive det ned.

Vi har taushetsplikt og kommer ikke til å fortelle til andre hva du har sagt til oss. Unntaket er hvis vi får vite at du blir utsatt for mishandling, vold eller på annet vis er utsatt for stor fare (jfr. Barnevernsloven § 13-2).

### **Hva skjer med opplysningene vi samler inn?**

Navnet ditt, telefonnummeret og e-postadressen din vil lagres på et nettsted som heter Tjenester for sensitive data (TSD). Det er en sikret plattform FHI har tilgang til. Dette skriftlige samtykket vil også lagres i TSD. Lenke til samtykkeskjema og infoskriv sendes i kryptert e-post for å sikre at ingen andre får tilgang til dette. All kontaktinformasjon vil slettes senest 1. mai 2025.

Opplysningene som registreres skal kun brukes slik det er skrevet her. Den informasjonen du bidrar med i samtaler vil ikke kunne knyttes til deg.

I forskningsprosjektet er det viktig å passe på at personlige data om deg ikke blir misbrukt. Personverntjenesten (eller personvernombudet) er en person som passer på at informasjonen om deg blir behandlet på en trygg og lovlig måte, og at ingen misbruker dine personlige data. Personverntjenesten ved Folkehelseinstituttet har vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket. Vi behandler personopplysninger med utgangspunkt i at forskningsprosjektet er vurdert å være i allmennhetens interesse. Folkehelseinstituttet via e-post: .

Dine rettigheter:

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- å få innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å protestere mot vår behandling av dine personopplysninger, og
- å få slettet personopplysninger om deg, og sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Lyddopptak og alle andre personopplysninger slettes senest 31. mai 2025

**Frivillig deltakelse**

Du bestemmer så selv om du vil være med. Du bestemmer selv om det er noe du ikke vil svare på. Og om du under samtalen ikke har lyst til å være med mer, så kan du si ifra. Det er helt greit, og det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg. Fordi vi ikke knytter personopplysninger (den kontaktinformasjonen vi har om deg) til intervjuet, vil det ikke være mulig å trekke intervjuet i etterkant. Vi ber deg om et skriftlig samtykke til å delta på intervjuet.

**Gavekort**

Etter intervjuet vil du motta et gavekort fra oss som takk for din deltakelse.

**Kontaktopplysninger**

Om du lurer på noe, kan du kontakte prosjektleder Lars Jørun Langøien, e-post: [larsjorun.langoien@fhi.no](mailto:larsjorun.langoien@fhi.no) telefon [SLETTET]

Fornavn og etternavn

Jeg samtykker til deltakelse i prosjektet og vil stille til intervju

---

# Vedlegg 7: Intervjuguide ungdom

## Utkast til intervjuguide ungdom 16-18 år

### Presentasjon

- Takke informanten for deltakelsen
  - Presentere oss selv
  - Formålet med intervjuet – si noe om hva vi tenker på når vi snakker om hjelpetjenester.
  - Samtykke
  - Lydopptak og notater
  - Anonymisering i rapport
  - Beregnet intervjuetid, mulighet for å avslutte intervjuet underveis, eller unnlate å svare på spørsmål
  - Spør underveis hvis noen av spørsmålene som stilles er uklare
  - Meldeplikt til barnevernet for denne gruppen?
  - Noen spørsmål før vi starter?
- 

### Hvordan best starte intervjuet?

#### Forslag til spørsmål:

- Hvordan fikk du vite om dette forskningsprosjektet?
- Hva tenkte du da du så flyeren?
- Hva husker du best fra da du var 9-12 år?
- Hva likte du best å gjøre da du var 9-12 år?

### Åpne spørsmål

Spørsmålene handler om hvordan det var for deg da du var 9-12 år. Svar ut ifra hva du visste på denne tiden *eller hva andre på samme alder ville tenkt eller gjort.*

### Hvordan var det for deg da du var 9-12 år? Hvilke hjelpetjenester visste du om?

- Fysiske tjenester? Digitale tjenester? Begge deler? (tydeliggjør hva som menes med fysisk tjeneste og hva som menes med digital tjeneste)
- Henvendte du deg til noen hjelpetjenester?

- EVENTUELT: Visste du om eller brukte du en tjeneste som kunne hjelpe barn? Som helsesykepleieren på skolen, en nettside eller et telefonnummer?
- Hvordan fant du ut om denne tjenesten?

Fikk du hjelpen du søkte?

- Hvis ja, hva tenker du bidro til det? Hvis nei, hva kunne vært gjort annerledes?

Hvis nei, hva kunne ha gjort det lettere for deg å henvende deg til en hjelpetjeneste?

Søkte du hjelp?

- Hvis ikke, hva var det som gjorde det vanskelig?

*Hva hvis tenåringen ikke finner ordene så lett?*

*Hvis barnet er rekruttert via en konkret tjeneste eller tilbud – spør barnet om tilbudet.*

### **Drømmetjeneste(r)**

Hvordan ser du for deg at en hjelpetjeneste for barn 9-12 år skulle vært utformet i dag?

EVENTUELT: La oss tenke oss at det finnes en supergod tjeneste for barn på din alder.

Hvordan ser den ut? / La oss late som at du skal designe denne tjenesten selv, hvordan ville det se ut? / Tenk deg at du er 10 år og trenger hjelp. Hvordan ville du likt at tjenesten hjalp deg?

- Fysisk? Digital? Begge deler? Hvorfor?
- Hva tenker du barn skal kunne spørre en hjelpetjeneste om?
  - Bør tjenesten kunne fortelle barnet hvor de kan få mer hjelp?
- Noe du tenker er særlig viktig at barn skal få hjelp til når de henvender seg?
- Hvilken kontaktform skulle den tjenesten tilbudt? (mulighet for å ringe, chatte, video, sende SMS, e-post, fysisk oppmøte, drop-in)
  - Tenk deg at du er 10 år og trenger hjelp og kanskje er redd for å snakke med voksne. Hvordan ville du helst tatt kontakt?
- Hvilket tidspunkt på døgnet bør en hjelpetjeneste være tilgjengelig? Dagtid? Kveldstid? Hele døgnet? Hvorfor?
  - Hva med ventetid eller kø?
  - Er det noen spørsmål du ville trengt svar på med én gang? Er det noen spørsmål som kunne ventet på svar?
- Bør tjenesten gi mulighet for å være anonym eller ikke? Hvorfor?
  - Hvis ja: er det noen situasjoner eller tema du tenker det kan være viktig at barnet kan få være anonymt?
  - Hvis du hadde et spørsmål om noe veldig personlig, ville det vært viktig for deg at ingen visste hvem du var når du spurte om hjelp? Hvorfor?
- Har du noen tanker rundt hvem som bør hjelpe barn som henvender seg? Hvilken kompetanse bør personen ha? En fagperson? En person som har like opplevelser som barnet selv? En ung voksenperson? Hvorfor?
- Har du noen tanker rundt hvor lenge et barn skal kunne motta hjelp fra en slik tjeneste? Bør det være samme person som hjelper barnet? Også over tid? Hvorfor?

- Hvordan bør en person som jobber i en hjelpetjeneste møte barna? Noen tanker om hva som er viktig å tenke på når tjenesten snakker med barna?
  - Har det noe å si om barnet snakker med en av samme kjønn?
  - Har det noe å si om personen barnet snakker med har samme bakgrunn som barnet? Samme språk? Samme religion? Samme kultur?
- KI? Har du noen tanker rundt det å skulle motta hjelp eller råd fra en KI-robot?
- Har du noen tanker rundt eller råd til de som skal utvikle tjenester for barn 9-12 år om hvordan få barn som ønsker noen å snakke med, men kanskje ikke tørr, til å kontakte en tjeneste? Hva kan være til hinder?
- Har du noen tanker om hvordan vi best kan nå ut med informasjon om en hjelpetjeneste til barn 9-12 år? Hvor vil barn 9-12 år lete etter en slik tjeneste?
- Har du noen tanker rundt hvordan vi kan nå ut til forskjellige barn med en slik tjeneste? Barn med ulike behov? (Tema: familie, venner og fritid, følelser, identitet og forelskelse, kropp, helse og sex, samfunn, lover og rettigheter, skole, jobb og framtid, vold og overgrep)

Er det noe vi ikke har spurt om, men som du ønsker å si avslutningsvis?

Er det noe vi har snakket om i dag som du virkelig ønsker at voksne skal vite når de prøver å hjelpe barn?

Er det noe av det du har sagt til nå du tenker er særlig viktig at vi tar med oss videre i arbeidet med en hjelpetjeneste for barn 9-12 år?

### **Avslutning**

- Takke for intervjuet
- Mulighet for å ta kontakt med oss etter intervjuet (via telefon og e-post)
- Informere om hvilke muligheter det er å trekke sin deltakelse i etterkant
  - Vi vil nå skrive ned og anonymisere det du har sagt. Hvis du kommer på noe du har sagt som du ønsker at vi stryker eller tar bort, eller hvis du ønsker å utdype noe mer av det du har sagt, så kan du ta kontakt med oss innen morgendagen.



---

## Vedlegg 8: Temaer fra intervjuer med skolebarn

Under følger en liste over tema som ble identifisert som viktige i samtalen med barna. I intervjuer der det var behov for å hjelpe barna i gang med å prate brukte vi en liste over temaer som hjelp. Noen temaer er derfor direkte hentet fra lista, men det er barna selv som har plukket ut temaene de mener er viktige. Flere av temaene kommer også direkte fra barna selv. Vi har unngått å gjøre mye fortolkning eller omformulering av disse temaene og har dermed holdt oss tett til slik barna opprinnelig ordla seg i intervjuene.

Temaer uthevet i fet skrift er temaer som gikk hyppigst igjen på det aktuelle trinnet.

- Temaer (4. klasse)
  - Både alvorlige og ikke-alvorlige ting
  - Vold, rus, hjemmeforhold
  - **Mobbing, familie og venner**
- Temaer (5. klasse)
  - Vold
  - Sex
  - Identitet
  - Trans
  - Trist
  - **Mobbing**
  - Kropp (f.eks. Downs)
  - Følelser
  - Egentlig alt
  - Nakenbilder
  - Rettigheter
  - Alkohol
  - (Ubehagelige temaer)
  - (Følelser - sagt i forbindelse med helsesykepleier)
  - Familie
  - Krig
  - Uvær/flom
- Temaer (6. klasse)
  - **Familie** og følelser
    - Foreldre
  - Problemer i hjemmet
  - Problemer på skolen (sosiallærer)
  - Vold
  - **Mobbing**

- **Sosialt press (kropp, kjøpepress)**
  - Utseende, utenforskap, ha det alle har
- Rasisme
- Fysiske skader (helsesykepleier)
  - Vaksine
- Mental helse
  - Trist
- Selvmord
- Vanskelige temaer
- **Alle temaer viktig**
- Temaer (7. klasse)
  - Selvmordstanker
  - Selvskading
  - Alvorlige/personlige spørsmål
  - Barns rettigheter
  - Digital mobbing
  - Sex
  - Mobbing
  - Kropp
  - Forelskelse
  - **Alle temaer**
    - Råd og svar

Utgitt av Folkehelseinstituttet  
Mars 2025

Postboks 222 Skøyen  
NO-0213 Oslo  
Telefon: 21 07 70 00

Rapporten kan lastes ned gratis fra [www.fhi.no](http://www.fhi.no)