

Åsne Olstad Løkken

Kom alle sammen, -bli med!

Nettverksbygging ved bruk av babysang for småbarnsforeldre og barn i en kommune

Masteroppgave i Folkehelse

Veileder: Olav Garsjø

Mai 2022

Åsne Olstad Løkken

Kom alle sammen, -bli med!

Nettverksbygging ved bruk av babysang for småbarnsforeldre og barn i en kommune

Masteroppgave i Folkehelse

Veileder: Olav Garsjø

Mai 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Fakultet for medisin og helsevitenskap

Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie



Kunnskap for en bedre verden

SAMMENDRAG

Bakgrunn

Tilhørighet, mestring og trygget kan være eksistensielle verdier i en aktivitet for å fremme god helse i et lokalsamfunn. Slik kan ulike aktiviteter i lokalsamfunnet være viktige arenaer for dannelse av helsefremmende nettverk. Babysang i en samskapende og tverrfaglig regi kan være en aktivitet med potensiale for å fremme gode nettverk og helse hos barn og foreldre. I 15 år har en tverrfaglig gruppe sammen med frivillige i en kommune arrangert lavterskel babysangtilbud et sted på Østlandet. Hensikten med babysangen er å fremme gode nettverk på tvers av formelle og uformelle arenaer i lokalsamfunnet. Det er interessant å finne ut om foreldrenes erfaringer svarer til hensikten med tiltaket. Erfaringene kan tenkes å komme andre kommuner og samfunn til gode i liknende aktiviteter.

Hensikt/ formål

Formålet med studien er å utforske foreldres erfaring med nettverk, opplevelse av mestring og ferdigheter i en babysanggruppe. I tillegg er jeg opptatt av hvilken betydning aktiviteten har for foreldrenes opplevelse av samspillet med barnet, hvor jeg særlig ville se på deres opplevelse av egen stemme, blikk-kontakt og hender som verktøy i samspillet.

Metode

Gjennom en kvalitativ studie ble det gjennomført sju individuelle intervjuer av foreldre i en babysanggruppe. Tematisk analyse av Braun og Clarke (Braun, V., & Clarke, V. 2006) ble benyttet for å analysere data. Studiens funn er presentert som beskrivende tekst av deres narrative historie fra intervjuene.

Resultater

Studien viste at foreldrene erfarte det som betydningsfullt å komme seg ut i barselperioden for å møte likesinnede og mer erfarne foreldre. De hadde behov for å utveksle råd, erfaringer og opplevelser med barnet. Det var betydningsfullt å få *raske svar* på problemstillinger som gjaldt barnet, enten fra likesinnede eller fra mer erfarne voksne og helseprofesjoner. Foreldrene hadde knyttet både situasjonsbetingede og langvarige nettverk med andre foreldre. De frivilliges pass av barna ga foreldrene avlastning og mulighet til gode samtaler med andre foreldre. Videre viste studien at foreldrene dro nytte av selve sangaktiviteten i form av å få god kontakt med barnet sitt gjennom sangleker og regler. De opplevde at sangen var identitetsskapende for barnet, at de kunne bruke ulike sanger til å regulere barnets adferd fra lek, til ro og hvile. De opplevde å mestre aktiviteter og håndtering av barnet som de ikke hadde turt å gjøre på egenhånd. I fellesskapet med sangpedagogen og de andre foreldrene opplevde de denne tryggheten. De opplevde at de lærte og ikke ta seg selv høytidelig og at det var deres unike stemme som var viktig for barnet. Foreldrene framholdt blikk-kontakten som viktig, og at de lærte å bruke stemmen til å regulere barnets adferd.

Konklusjon

Foreldrenes erfaring i denne studien kan bekrefte at babysang som tverrfaglig og samskapende aktivitet i lokalsamfunnet, kan være helsefremmende og nettverkskapende. Den kan er viktig for varig og kontekstuell relasjonsbygging. Arenaen kan fremme rask tilgang på nyttig kvalitativ informasjon fra helseprofesjoner og deling

av foreldre-erfaringer. Studien viste at arenaen kunne være nyttig for læring, regulering av adferd og mestring i foreldre-barnrelasjonen. Forskjellen i dataene fra Coronapandemien, kan ut fra et faglig perspektiv, tyde på at det er viktig med deltakelse fra helseprofesjonene for å kvalitetssikre og modulere deling av læring og kunnskap foreldrene imellom. Det er behov for videre forskning for å se nærmere på dette. Sangaktiviteten bekrefter tidligere studier på sangaktivitets helsefremmende effekt i form av mestring, identitetsskaping og at aktiviteten skaper mening i tilværelsen, også i et familieperspektiv. Denne studien søkte å utforske foreldrenes erfaring med babysang i et helsefremmende og samskapende tiltak på tvers av kultur, helse og frivillighet. Videre studier på tilsvarende lavterskelaktiviteter i lokalsamfunnet hvor det benyttes kultur- og helseprofesjoner, vil kunne frembringe utvidet kunnskap om helsefremmende- og nettverksskapende effekter i samskapende aktiviteter.

Nøkkelord

Babysang, nettverk, sosial kapital, salutogenese, samskaping, helsefremming, læring og mestring, foreldre og barn

ABSTRACT

Background

Belonging, coping and security can be existential values in activity to promote good health in a local community. In this way, various activities in local communities can be important arenas for developing health-promoting networks. Baby singing in a co-creative and interdisciplinary setting, can be an activity with the potential to promote good networks and healthy children and parents. For 15 years, an interdisciplinary group in a municipality in collaboration with volunteers have arranged low-threshold baby singing services somewhere in the east of Norway. The purpose is to promote good networks across formal and informal arenas in this community. It is interesting to find out whether the parents' experiences correspond to the purpose of the measure. The experiences can conceivably benefit other municipalities and communities in similar activities.

Purpose

The purpose of this study was to explore parents' experiences in networking, experience of mastery and skills in a baby singing group. In addition, I was interested in the significance of the activity for the parents' experience of the interaction with the child. I especially wanted to look at their experience of their own voice, eye contact and hands as tools in the interaction.

Method

Through a qualitative study, seven individual interviews were conducted by parents in a baby singing group. Thematic analysis of Braun and Clarke was used to analyze data. The study's findings are presented as a descriptive text of their narrative story from the interviews.

Results

The study showed that it was important for parents to connect with other parents during the maternity period and meet like-minded and more experienced parents. They needed to exchange advices and experiences concerning their child. It was important to get quick feedback to issues that concerned the child, either from like-minded or from more experienced and health professionals.

The parents had created both situational and long-term networks with like-minded. Childcare from the volunteers, gave the parents relief and the opportunity for good conversations with other parents. Furthermore, the study showed that the parents benefited from the actual singing activity in the form of getting good contact with their child through singing games and verses. They experienced that the singing helped the children to recognize themselves.

They used different songs to regulate the child's behaviour from being exited to calm down and rest. Activities and handling of the child, which they could not dare to do on their own, they experienced to master. Together with the singing teacher and other parents, they experienced this confidence. They experienced that they could be unpretentious in the activity. It was their unique voice that was important to the child. The parents emphasized the eye contact with their child as important, and they learned how to use their voice to regulate the child's behaviour.

Conclusion

In this study the parents' experiences can confirm that baby singing can be health-promoting and network-creating as an interdisciplinary and co-creative activity in a local community. It can create both long-lasting and contextual relationship building. The arena can promote rapid access to useful qualitative information from health professionals and sharing of parenting experiences. This study can indicate that the measure was useful for learning, regulating behaviour and coping the parent-child relationship. The difference in the data from the Corona pandemic, from a professional perspective, may indicate that it is important with participation from the health professions to ensure quality and modulate the sharing of learning and knowledge between the parents. There is a need for further research to take a closer look at this. The singing activity confirms previous studies on the health activities. The health-promoting effect consists of coping, identity creation and a meaningful life, also in a family perspective. Further studies on similar low-threshold activities in the local community where cultural and health professions are used, will be able to produce extended knowledge about health-promoting and networking effects in co-creative activities.

Keywords

Baby-singing, networking, social capital, salutogenesis, co-creation, health promotion, learning and coping, parents, and children

Innhold

1. INNLEDNING	13
1.1 Bakgrunn for valg av tema	13
1.1.1. Babysang som helsefremmende nettverksarbeid i et lokalsamfunn	13
1.1.2. Problemstilling	14
1.2. Verdien av å studere dette	14
1.3. Personlige preferanser for valg av tema.	15
1.4. Oppgavens oppbygning	16
2. TEORETISK PERSPEKTIV	17
2.1. Nettverksteori	17
2.1.1. Sosiale nettverk	17
2.1.2. Sosial kapital	18
2.1.3. Sosiale støttesystemer og felleskapets betydning	19
2.2. Salutogenese	19
2.2.1. Musikkvitenskap	20
2.2.2. Selvbestemmelsesteori (SDT)	21
2.3. Samskaping	21
3. METODE	23
3.1. Fenomenologisk kvalitativt design	23
3.1.1. Intervjudesign	24
3.2. Utvalgsstrategi og rekruttering.	25
3.3. Situering og forforståelse	25
3.4. Forberedelse av intervjuene	26
3.4.1. Sangpedagogens metodikk og erfaring	26
3.4.3. Sanitetskvinnens erfaring	27
3.4.4. Helsestasjonslederens erfaring.	27
3.4.5. Deltakende observasjon:	28
3.5. Etske og metodiske betraktninger	28
3.5.1. Uformell gruppesamtale	28
3.5.2. Reliabilitet	29
3.5.3. Validitet	30
3.6. Metode analyse	31
3.6.1. Teori og analyseverktøy	31
4. PRESENTASJON AV FUNN	37
4.1. Nettverkserfaringer	37

4.1.1. Motivasjon for å bli med	37
4.1.2. Nettverkserfaringer foreldrene i mellom	39
4.1.3. Nettverkserfaring med de frivillige, kultur- og helseprofesjonene	40
4.2. Samspill- og mestringserfaringer.....	42
4.2.1. Aktiviteten som trygg læringsramme.....	42
4.2.2. Stemmen, blikket og hendene som ressurs og verktøy	44
5. DRØFTING AV RESULTATER OG METODE	46
5.1 Erfaring med nettverk.....	47
5.1.1. Motivasjon for å bli med	47
5.1.2. Opplevelsen av tiltakets rammer og kvalitet.....	48
5.2. Erfaring og opplevelse av samspill, mestring og ferdigheter	53
5.2.1. Stemmen, blikket og hendene- en ressurs i samspill med barnet.	55
6. KONKLUSJON	59
REFERANSER.....	60
VEDLEGG.....	63

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for valg av tema

1.1.1. Babysang som helsefremmende nettverksarbeid i et lokalsamfunn

Tema i denne masteroppgaven er erfaringer med nettverksarbeid i en lavterskel babysanggruppe som ledd i helsefremmende og forebyggende arbeid. Erfaringene er hentet fra et tverrfaglig- og samskapende nettverkstiltak i en kommune hvor sangen har vært selve aktiviteten. I masteroppgaven ønsker jeg å utforske hvilke effekter dette nettverket har på deltakernes trivsel, opplevelse av tilhørighet, mestring og trygghet i et helsefremmende og nettverksskapende perspektiv. Bøker og forskning (Garsjø, O.2018). på feltet, kan tyde på at dette er eksistensielle verdier i et helsefremmende lokalsamfunn.

Per Fugelli og Benedicte Ingstad (2001) gjennomførte en kvalitativ studie mellom 1997 og 2000 av 80 personer i alderen 16 til 93 år med intervjuer, for å undersøke hvilke verdier som var viktige for at informantene opplevde god helse. De kom blant annet frem til verdiene beskrevet ovenfor (Garsjø, O. 2018). I min oppgave er jeg på jakt etter å finne ut om babysang i et lokalsamfunn, kan fremme opplevelse av trivsel, tilhørighet, trygghet og mestring av ferdigheter.

Babysangen er et lavterskeltilbud i en kommune på Østlandet. Aktiviteten består i gratis babysang for småbarnsforeldre og barn i alderen 0-2 år. De inviteres til treff med sang (trall), et felles måltid og trilletur (trill). Det kan være 10-15 foreldre med barn under normale forhold. I tidsrommet som undersøkelsen blir gjennomført, er samfunnet i en Coronapandemi. I denne perioden kan det kanskje være 6 foreldre. De deles inn i to grupper fra 0-12 mnd. og fra 1 til 2 år. I gruppen fra 1-2 år er det mer aktivitet i rommet og litt mer liv og røre enn i gruppen fra 0-12 mnd. Babysangen er blitt svært populært, og småbarnsforeldre kommer igjen på andre og tredje barnet. Det er inntil tretti familier som deltar pr. år. De senere årene har det også tilkommet flere fedre.

Kommunen er en industrikommune med mange innflyttere. Videre flytter mange av den oppvoksende generasjon mot større byer, og flytter da fra sine foreldre. Mange har behov for et nytt nettverk på tvers av generasjoner. Ifølge sin kommunes folkehelseprofil (Folkehelseinstituttet (2022), Kommune X) scorer de litt høyt på ensomhet og psykisk uhelse i befolkningen, sammenliknet med landsgjennomsnittet.

Hovedhensikten med babysangen er å bygge nettverk mellom barn og småbarnsforeldre gjennom å skape et møtested med søkelys på meningsfylt innhold. Prosjektet er et eksempel på tverrfaglig helsefremmende samarbeid i lokalsamfunnet mellom ulike kommunale aktører som Helsestasjonen, Kulturavdelingen og Frivilligsentralen. Disse står som arrangør for tiltaket. Sangpedagogen fra Kulturavdelingen leder selve aktiviteten. De ulike yrkesgruppene som deltar i arrangementet utover sangpedagogen,

er helsesykepleier og barnefysioterapeut, som er representanter for familieteamet. Disse bistår i arrangementet og er tilgjengelige for råd og veiledning i helsespørsmål. Den frivillige aktøren består av Sanitetsforeningen. Representanter her står for tilretteleggingen av måltidet og barnepass.

Ved å blande frivillige og ulike profesjoner i kommunale enheter i en felles aktivitet, kan man med hensiktsmessige tiltak raskere nå enkeltindivider eller grupper. Sang, dans og lek har dype røtter i de fleste kulturer. Her kan de ulike aktørene dele kunnskap og erfaringer i selve aktiviteten. Helseprofesjonene kan flette inn intervensjoner i kreative situasjoner og samtidig forebygge skjevutvikling.

Dette bringer fram en ny måte å tenke målrettede intervensjoner på, særlig mot sårbare grupper. Det blir satt søkelys på å fremme ressurser og skape god helse, fremfor å sette søkelys på dårlig helse. Man unngår å vente på at uhelse oppstår, før man griper til mer omfattende intervensjoner. Det handler om å vise en god veg. De ønsker å stimulere til uformelle relasjoner, og i tillegg inkludere folk med ulik sosial og kulturell bakgrunn. Gjennom babysangen tenkes det at aktiviteten vil fremme deltakernes ressurser i forhold til sang og dannelse av nettverk med andre i samme situasjon som kan gi mestring og opplevelse av mening i et syngende fellesskap.

Det er også et ønske om å skape et attraktivt fritidstilbud for yngre mennesker og på den måten å øke bosettingen i kommunen. Babysangen vil kunne være en nyttig arena for helsestasjonen for å fange opp foreldre og barn som kanskje strever med samspill og mestring. Med denne bakgrunnen blir min problemstilling følgende:

1.1.2. Problemstilling

Hva er foreldrenes erfaring med deltakelse i babysang med tanke på nettverk, opplevelse av mestring og ferdigheter?

I tillegg er jeg opptatt av hvilken betydning aktiviteten har for samspillet mellom foreldre og barnet? Her er jeg blant annet interessert i hvordan foreldrene opplever sin egen stemme, oppmerksomhet og hender som ressurs og verktøy i dette samspillet.

1.2. Verdien av å studere dette

-Forskning på sang som helsefremmende og brobyggende aktivitet.

Sang i seg selv er gjenkjennbart for alle mennesker i alle aldre og praktiseres på tvers av språk og kultur. Korsynging har vist seg å kunne skape sosial tilhørighet og nettverk gjennom en kvalitativ studie utført i Norge (Batt-Rawden, K. & Andersen, S, 2020). At det å synges i kor på denne måten, skaper mening i tilværelsen for de som synger, og de som hører på, vil gjennom de nevnte fenomenene være helsefremmende og ha en salutogen virkning på deltakerne (Batt-Rawden, K. & Andersen, S.2020).

Studiet «Music Listening and Empowerment in Health Promotion: A Study of the Role and Significance of Music in Everyday Life of the Long-term Ill», viste at aktiviteten blant annet førte til at deltakerne opplevde sangen som identitetsskapende, at den ga bedre

selvfølelse, var nettverksskapende og at den skapte en form for sosial tilhørighet blant deltakerne. I tillegg viste denne forskningen at deltakerne opplevde at aktiviteten ga mening i tilværelsen (Batt- Rawden, K.B, DeNora, T. og Ruud, E. 2005).

Gunnar Tellnes refererer også til at sang, dans og musikk fremmer livskvalitet gjennom glede, gjenkjenning og tilhørighet mellom menneskegrupper på tvers av alder (Tellnes G. red. kap.9. 2017). Med bakgrunn i dette, er jeg blitt nysgjerrig på hvordan dette arter seg for foreldre og barn i en babysanggruppe.

- En kilde til erfaringsutveksling og meningsfylte fellesskap.

Dina von Heimburg og Hege Hofstad (2019) viser i sin rapport til begrepet samskaping, når det snakkes om samarbeid mellom offentlig og ikke offentlige aktører. Samskaping brukes om noe handlingsrettet, som en aktivitet som babysang, hvor frivillige og kommunale aktører kan samarbeide. Aktørene i aktiviteten legger da også forskjellig former for verdi inn i aktiviteten, som sine ulike ferdigheter og erfaringer, og sammen skaper de meningsfylte fellesskap (Von Heimburg og Hofstad, 2019).

- En arena for mestring og samspill mellom foreldre og barn.

Helsedirektoratet (2017) kommer med *sterke anbefalinger* til helsestasjoner om å legge til rette for, observere og belyse betydningen av samspill under enhver konsultasjon. Dette begrunnes med at tidlig samspill er viktig for barnets emosjonelle utvikling, tilknytning og evne til å regulere sine følelser (Helsedirektoratet, 2017). Babysang er en aktivitet som vil kunne være en nyttig arena for helsestasjonen å fange opp skjevutvikling og stimulere til godt samspill mellom foreldre og barn, som kanskje strever med samspill og mestring fra før.

Tora Söderström Gadens masteroppgave fra Norges musikkhøgskole undersøker også effektene av babysang for førstegangsmødre og barna deres. Hun viser til at et slikt gruppetilbud har et «*betydelig potensiale for å støtte mor-barn-samspill og trygge mødre i sin nye rolle. Her ligger en helsegevinst som bør utforskes videre*» (Gaden, T.S.2016:71-nmh.brage.unit.no).

1.3. Personlige preferanser for valg av tema.

Det er flere grunner til å sette sosiale møteplasser som babysang på dagsordenen. I mitt yrke som Frisklivsveileder, fysioterapeut og representant i kommunens Folkehelseforum er jeg spesielt opptatt av hvordan bidra til at kommunens befolkning skal kunne finne frem til egne ressurser for å bli friske eller oppleve god nok helse. Jeg har erkjent at det å skape et sosialt møtested, eller å ha et møtested og en aktivitet å gå til for deltakerne, ser ut til å være minst like betydningsfylt for dem, som aktiviteten i seg selv. Det har sett ut til at tilhørigheten i gruppeaktiviteten har vært svært viktig for om de mestrer å stå i aktiviteten over tid. Det å stå i aktiviteten over tid vil gi deltakerne en mulighet til å utvikle bedre helse på flere områder, ikke kun fysiske målbare parametere, men også

sosialt og i forhold til selvopplevd helse. Jeg har derfor fattet mer og mer interesse for det som ser ut til å være «limet» i det å møte opp, at noen venter på deg i tillegg til den fysiske effekten av selve aktiviteten.

Det ser ut for meg at nettverket og nettverksbyggingen har en betydelig effekt på deltakernes helse og trivsel. Jeg ønsker å utforske dette fenomenet i min masteroppgave og vil se nærmere på helsefremmende gevinster i en aktivitet jeg ikke selv har en rolle i. Dette vil jeg gjøre gjennom en fenomenologisk kvalitativ studie av noen foreldre som representerer eller har representert babysang-gruppen.

Mine antakelser og forforståelser er at babysang vil ha en nettverksbyggende effekt på deltakere og arrangører, i form av vennskap, kjennskap og tilhørighet til hverandre og i kommunen. Jeg antar at barn og foreldre vil få mestringsfølelse i forhold til sang, bevegelse og samspill. Barna vil antakelig gjennom sanger og rytmer stimuleres til regulering og gjenkjenning av følelser når sangene appellerer til glede eller sorg, som øker eller roer ned aktiviteten, samt læring når de gjentas.

I et folkehelseperspektiv mener jeg det er viktig å belyse hvilke markører i lokalsamfunnet som fremmer folks helse, utover fysisk aktivitet, kosthold og røykfrihet.

1.4. Oppgavens oppbygning

Først vil jeg belyse teori som jeg mener har relevans til temaet jeg skal studere, og som kan begrunne og utdype mine funn og antakelser i analysen og drøftingen. Det teoretiske perspektivet består av tre hoveddeler; nettverksteori (Fyrand, L. 2018), salutogenese (Antonovsky, 1979), og samskaping (Torfing et al, 2017). Her under utdypes det hvordan disse berører andre teoretiske henvisninger med relevans til denne studiens sammenheng.

I metodekapittelet beskriver jeg hvordan jeg har gått frem i min kvalitative studie. Det vises til forberedelser av intervjuene mine i form av samtaler med arrangørene og observasjon i gruppen. Jeg beskriver mine utvalgsstrategier, min forforståelse og drøfter etiske betraktninger knyttet metodikk, validitet og reliabilitet. Jeg forklarer hvordan fortolkende fenomenologi og hermeneutikk (Kvale & Brinkmann. 2019:44-46) danner det teoretiske perspektivet for intervjuene og min kvalitative analyse. Deretter begrunnes det hvordan Tematisk analyse (Braun, V., & Clarke, V. 2006) passer studiens utforsking av erfaring og opplevelser. Til slutt i kapittelet, beskriver jeg hvordan jeg har gått frem steg for steg i den tematiske analysen. Analysen ender opp i et sjette trinn og eget kapittel; -Presentasjon av funn.

I drøftingskapittelet gjennomgår jeg og reflekterer over mine funn i lys av problemstillingen og det teoretiske perspektivet som danner grunnlaget for forståelsen av studien. Det reflekteres her ut fra et fortolkende fenomenologisk og hermeneutisk perspektiv. Resultatet munner ut i en sammenfatning av mine funn i konklusjonen.

2. TEORETISK PERSPEKTIV

2.1. Nettverksteori

I dette kapittelet vil jeg forklare noen begreper innen nettverksteori som jeg mener er relevante i min studie. Begrepene sosialt nettverk, sosial kapital og sosiale støttesystemer (Fyrand 2018:31,-33) er sentrale, og her vil jeg begrunne hvordan jeg mener de er relevante. Jeg vil også vise til flere teoretikere, bøker og studier som underbygger min forståelse i denne studien. Til slutt viser jeg til Aksel Tjoras (2018) bok «*Hva er fellesskap?*» og hvilken betydning fellesskapet kan ha for enkeltindividet og forståelsen av seg selv.

2.1.1. Sosiale nettverk

Live Fyrand (2018) viser til sosialpsykologen Harriet Holter som introduserte begrepet sosialt nettverk i Norge i begynnelsen av 1970 årene i artikkelen «*Nærmiljø og sosialpolitisk forskning*» (1973). Holter beskriver flere definisjoner fra ulike forskere, men her har jeg brukt Per Morten Schiefloe (2015) sin definisjon, da den kan beskrive temaet i min studie godt.

«Et sosialt nettverk er et sett av relativt varige relasjoner mellom mennesker. Et nettverk oppstår når flere relasjoner på en eller annen måte er koblet sammen og som knytter mennesker til hverandre. Tilknytningene kan være av ulik karakter, betydning eller styrke og de kan være direkte eller indirekte» (Schiefloe 2015:13, Fyrand 2018:28).

Fyrand viser i sin bok, til sosiologene Per Morten Schiefloe og Inge Bøs (2007) bok «*Etablering og vedlikehold av nettverk*» når hun skal beskrive hvordan nettverk dannes og vedlikeholdes. Schiefloe og Bø forklarer at med unntak av vår familie, velger vi våre nettverk og relasjoner direkte og indirekte. Vi velger relasjonene våre bevisst og ubevisst ut fra to dimensjoner. Den ene er graden av utbytte veid opp mot kostnaden av hva man legger i relasjonen. Den andre er opplevelsen av å passe sammen eller ha god kjemi (Schiefloe og Bø. 2007, Fyrand 2018:30).

I denne sammenhengen tenker jeg at deltakerne i babysangen kan ha ønske om å søke til et miljø med andre småbarnsforeldre for å utveksle erfaringer og søke ny kunnskap. Småbarnsfasen er en fase som er ny og skjellsettende for dem, i form av at det å få barn, er et stort øyeblikk i livsløpet. De kan både få og gi ny kunnskap, samt knytte nye relasjoner. Det kan også tenkes at noen finner nye venner som de opplever at de har god kjemi med og kjenner seg igjen i.

2.1.2. Sosial kapital

Fyrand viser til den franske sosiologen og antropologen Pierre Bourdieu (1986) når hun skal forklare sosial kapital. Han skiller mellom tre former for kapital; sosial, kulturell og økonomisk kapital og mener at disse henger sammen og påvirker hverandre – basert på en individentsentrert forståelse. «*Den er strukturell, - den fokuserer på observerbare bånd mellom mennesker, sosiale nettverk. Og den er instrumentell -den sosiale kapitalen er et verktøy for den enkelte for å oppnå noe*» (Wollebæk, D og Seggaard, B 2011:27, Fyrand, L. 2018:32).

Jeg forstår det slik at de tre formene har det til felles at de har en form for verdi eller kunnskap som kan utveksles mellom grupper, for å skaffe seg en sosial, kulturell eller økonomisk fordel.

Den sosiale kapitalen vil bygges på tillitten som utveksles mellom gruppene. «*Det er forholdet mellom tillit og nettverk som er det sentrale*» (Fyrand 2018:32). Høyskolelektor og cand.polit. Lars A. Nysæther (2004) diskuterer begrepet sosial kapital i artikkelen «*Kan begrepet sosial kapital anvendes i sosialt arbeid*». Han viser til Bourdieu (1986) og bruker begrepet «*materielle og symbolske bytter*», når han skal forklare nytteverdien av sosial kapital mellom relasjoner (Bourdieu, P 1986:84-86, Nysæther, L.A. 2004:67). Slik jeg forstår dette, vil det foregå utveksling av kapital på tvers av grupper. Det vil dannes felles kulturer, verdier, interesser og holdninger. Disse blir en form for deres sosiale kapitalutveksling.

Den sosiale kapitalen blir i babysang tillitten og nettverkene som utvikles i relasjonene mellom foreldre, foreldre og barn, foreldre og sangpedagog, helsesøstre eller representanter for frivilligheten. For noen vil den representere løse og «*brobyggende*» (Szreter og Woolcock, 2004, Fyrand 2018:32,33) strukturer som bekjentskap og nettverk. Her vil også arrangørene utveksle denne type kapital. Foreldrene vil kjenne til ansiktene til representantene fra kommunen, og det kan tenkes at eventuelle barrierer for å ta kontakt senere reduseres. Kommunens representanter gis mulighet for observasjon og muligheten til tidlig intervensjon og forebygging. For andre kan den gi nære «*sammenbindende*» (Szreter og Woolcock, 2004, Fyrand 2018:32,33) relasjoner som nære vennskap.

Det er i relasjon til andre at vi utvikles som mennesker, - på godt og vondt. Noe kan vi velge, og noe blir vi uansett en del av, enten vi vil eller ei, som familien. I denne sammenhengen vil deltakerne i babysangen til en viss grad kunne velge hvem de ønsker å bygge relasjoner til. Samtidig vil de samfunnsmessige strukturene, altså helsestasjonen og kulturskolen, i denne sammenheng kunne skape en mer uformell tillit i den rammen som dette tiltaket er. Tiltaket kan bli en møteplass som demper forventninger om å bli veid, målt eller satt i en konkurransesammenheng. Fyrand (2018) viser til Schiefloe (2004) som beskriver nettverksbasert tillit som en samfunnsmessig universalsmurning, som også gir grunnlag for samfunnsmessig engasjement og opplevelse av kollektivt ansvar (Schiefloe 2004:350).

2.1.3. Sosiale støttesystemer og fellesskapets betydning

Nettverksteori berører også hvordan sosial støtte og hjelp utveksles i formelle og uformelle relasjoner.

«Sosial støtte perspektivet legger til grunn at vi utveksler og bytter ulike former for hjelp og støtte i vår samhandling med mennesker» (Fyrand 2018:32).

Fyrand (2018) peker på at nettverket er strukturen eller rammen rundt, slik som familien, nabolaget, jobben eller foreningen. I denne studien blir strukturen selve aktiviteten babysang. Støttesystemene blir innholdet i strukturen, som sangen, det fellesmåltidet, trilleturen eller rådgivningen som utveksles på tvers i aktiviteten.

Fyrand (2018) refererer til Holter (1973) når hun skisserer hvordan sosiale støttesystemer bør utformes. Det er av betydning at *«sosialpolitikken og dens utøvere må ta sikte på å skape det vi kaller for selvberende sosiale prosesser for løsning på sosiale problemer Det vil si prosesser som fortsetter og utvides etter at den hjelpende eller terapeutiske virksomhet er trukket tilbake» (Holter 1973:125, Fyrand 2018:27).*

I denne studien refererer jeg til en slik arena, babysang, som kulturetaten, helsestasjon og frivilligheten har gått sammen for å skape. Intensjon er blant annet å legge til rette for et slikt støttesystem. Babysangen kan fungere som et støttesystem en periode i livet, hvor de ulike aktørene utveksler hjelp, råd og støtte seg imellom. De sosiale prosessene som oppstår i lys av aktiviteten, kan tenkes å fortsette utover selve babysangen. Sosiale prosesser og nettverk til det uformelle og det formelle lokalsamfunnet kan videreføres. Det kan tenkes å fremme nettverk som kan vare livet ut, og nettverk som varer kun i småbarnsfasen. De sosiale prosessene kan gå på tvers av sosiale klasser, med sangen som felles interesse og aktivitet, eller barna som felles interesse.

Deltakerne i babysangen vil i situasjonen også lære sosiale koder i gruppen i forhold til hvordan gjør man det her i kommunen. Aksel Tjora (2018) skriver i sin bok *«Hva er fellesskap»* om betydningen det innebærer for individet å delta i et fellesskap. Han henviser til den amerikanske sosiologen Orrin E. Klapps teori, - at betydningen er knyttet til behovet for respons på seg selv, at det skaper identitet og tilhørighet. Verdien av å delta i en felles handling vil være identitetsskapende, gi en følelse av bli anerkjent som en i gruppen eller flokken (Tjora, A. 2018:44).

2.2. Salutogenese

I dette kapitlet vil jeg forklare begrepet salutogenese (Antonovsky, 1979), og hvordan jeg mener det er relevant i denne studien. Jeg vil videre i dette kapitlet trekke inn musikkvitenskap og selvbestemmelsesteori, som salutogene faktorer som berører denne studien.

Salutogenese (Antonovsky, 1979) er en relativt ny måte å forholde seg til helse og sykdom på. Den legger vekt på det friske, på meststringsressurser og meningsfull aktivitet. Her er dette relevant i forbindelse med å søke og fremme foreldre og barns trivsel og helse gjennom et uformelt babysangsangtilbud i kommunen, hvor kommunale og frivillige kultur- og helseaktører deltar.

I boken Helsefremmende samhandling refererer Elin Langeland (2017 kap.9) til Aron Antonovskys teori om «*Salutogenese, som representerer et nytt perspektiv på helse og velvære ved å fokusere på å fremme menneskets evne til aktiv tilpasning til mer eller mindre stressende indre og ytre omgivelser*» (Antonovsky 1979). Antonovsky så på helse som et kontinuum gjennom livet, der den ene delen av skalaen representerte en lavere grad av opplevd helse og den andre delen en høyere grad av opplevd helse. Han så for seg opplevelsen av helsen som en bevegelig faktor gjennom livet, avhengig av hvordan man har det til enhver tid. Jeg forstår det som at helse vil innebære en bevegelighet mellom både det å være syk og helt frisk gjennom hele livet. Opplevelsen av «*begripelighet, håndterbarhet og mening*» (Antonovsky, 1979) i situasjonen til enhver tid, enten du er syk eller frisk, reflekterer opplevelsen av helsen. Man kan godt være syk, samtidig som man opplever god helse, hvis situasjonen er forståelig og håndterbar for den syke. Salutogenese (saluto=helse og genese=tilblivelse), setter søkelys på faktorer som tilfriskner fremfor faktorer som sykelliggjør som i patogenese (pato= sykdom og genese= tilblivelse). Slik jeg forstår det, innebærer det å ha et ressursorientert perspektiv, framfor et problemorientert perspektiv. Antonovsky beskrev de meningsbærende faktorene som «*sense of coherens*» SOC eller opplevelse av sammenheng, og han begrepsatte menneskets generelle motstandsressurser, GMR (Langeland og Tellnes, 2017). Søkelys på mestring av ferdigheter som helsefremmende ressurs vil ligge til grunn hos barnet, foreldrene, de frivillige og profesjonsaktørene i sangaktiviteten som her utforskes. Sangen og samspillet som ressurs for helse kan gi et positivt mestringsfokus, fremfor observasjon på jakt etter dysfunksjonelle utviklingsmønstre, - en «jakt på patogenesen».

2.2.1. Musikkvitenskap

I innledningen er det beskrevet hvordan nyere forskning har vist at felles musikkopplevelser som å synge i kor kan være identitetsskapende, at den skapte mening i tilværelsen og var tilhørighetsskapende (Batt- Rawden, K.B, DeNora,T. og Ruud, E. 2005). Slik sett kan man tenke at det å synge i kor, kan være en salutogen måte å fremme helse på.

Even Ruud (2016) refererer til flere forskere på området musikkterapi, og beskriver i sin bok Musikkvitenskap (Ruud, E. 2016) ulike meninger musikken kan ha for livskvaliteten. Han oppsummerer de sosiale og individuelle vekstpotensialene av musikk slik:

Musikk knytter mennesker sammen

Musikk kan omformes til en form for sosial ressurs

Musikk markerer politisk samhold

Musikk utvikler emosjonell kompetanse

Musikk kan regulere våre energier og emosjoner

Musikk er en ressurs i identitetsbygging

Musikk markerer identiteter

Musikk skaper historiebevissthet og tilhørighet

Musikk skaper en form for eksistensiell ressurs og kilde til livstolkning

(Ruud, E. 2016:109)

Babysang vil slik sett kunne være en unik kilde til individuell og sosial vekst tidlig i livet både for barna i relasjon til foreldrene og de andre voksne som deltar i gruppen. Det vil, slik jeg forstår det, være omgivelser som kan skape sammenheng, håndterbarhet og mening (SOC) i barnas og foreldrenes liv. De ønskes velkommen i gruppen av velkommensanger med individuelle henvisninger til navn, de aktiveres og lærer begreper gjennom sanger og sangleker om kroppen og om ulike dyr, de bysses til ro og avslutter økten gjennom godnattsanger. Slik kan de lære å regulere seg selv og aktiviteten de er en del av. Det kan tenkes at de lærer sosiale regler og koder i gruppen gjennom å gjenkjenne sanger, rytmer og lyder i møte med de andre.

2.2.2. Selvbestemmelsesteori (SDT)

Selvbestemmelsesteori (SDT) er en sentral teori om hvordan menneskelig sosial- og læringsadferd utvikles. Den beskriver hvordan motivasjon, omgivelser og læring gjensidig påvirker hverandre. Teorien er empirisk basert og beskrevet av Richard M. Ryan og Edward L. Deci (Ryan og Deci, 2017). Den er spesielt opptatt av hvordan sosiale omgivelser og interaksjoner støtter eller hindrer menneskers psykologiske behov for kompetanse, tilhørighet og selvbestemmelse eller autonomi. Når det gjelder barns utvikling og læring er teorien spesielt nyttig i tidlig intervensjon, når hjernen er som mest plastisk og tilgjengelig for læring og språkutvikling (Ryan og Deci, 2017).

I babysangens tilfelle ønskes nettopp tidlig positiv læringsutvikling og nettverksbygging for barn og foreldre gjennom «*tilfredsstillelse av deres grunnleggende psykologiske behov for kompetanse, tilhørighet og autonomi eller selvbestemmelse*» (Ryan og Deci, 2017:3). Gjennom å legge til rette for en trygg læringsutvikling kan man tenke at barn og foreldres generelle motstandsressurser (GMR) styrkes (Ryan og Deci, 2017).

2.3. Samskaping

Samskaping (Torfing et al, 2017) er et begrep som er utledet fra industrien, co-creation. Det viser til en produksjonsprosess der kunden deltar i selve utviklingen av produktet, og på den måten tar aktivt eierskap i utforming og verdien av produktet. Begrepet er kjent brukt i offentlig sektor fra 2017 og blitt brukt for å beskrive samarbeid i ulike prosjekter mellom offentlige og private tjenesteytere til beste for innbyggerne. I denne studien mener jeg Torfing, Sørensen og Røyseland sin definisjon passer godt; «*Offentlige, private og/ eller sivile aktører arbeider sammen om å dele kunnskap og ressurser med hverandre*» (Torfing, J., Sørensen, E., Røyseland, A. 2017, Røyseland, A., & Lo, C. 2019).

Stortingsmelding 39. (2001-2002). «*Oppvekst og levekår for barn*» henviser blant annet til at «*Målet er å bidra til en barne- og ungdomspolitik som skaper en trygg, meningsfull og utviklende hverdag for flere. For å sikre dette må samarbeidet og samspillet mellom foreldre, offentlige myndigheter og frivillige organisasjoner styrkes og videreutvikles. Det må stimuleres til verdibevisste valg, frivillig innsats, medansvar og foreldreskap. Å bedre barn og ungdoms deltakelse og innflytelse i samfunnslivet er viktig*» (Meld. St. 39.(2001-2002): 2). Med dette viser lovgivende myndighet i Norge til at vi må jobbe på tvers av profesjonene som har med barn å gjøre, og at vi skal inkludere frivillige og foreldre i

jobben. Vi skal stimulere til gode verdivalg for den oppvoksende generasjon. Babysangen kan være et godt bidrag i dette. Derfor er det interessant å se om tiltaket svarer til hensikten.

Stortingsmelding 39 utfordrer kommunene til å skape andre samhandlingsarenaer på tvers av sektorer, institusjoner og frivilligheten som kan være helsefremmende for flere grupper av befolkningen. Man kan gripe fatt i en aktivitet på tvers i kommunal forvaltning og i samskaping med frivilligheten. Derfra kan man bygge et fundament for å danne fellesskap, skape tilhørighet og nettverksdannelse. Dina von Heimburg og Hege Hoftsad (2019) belyser dette i sin rapport «*Samskaping som samarbeids- og styringsform for kommunenes folkehelsearbeid: Hva vet vi? Hva er utfordrende? Og hvor går vi videre?*». De peker på ulike verdier og utfordringer knyttet til samskaping mellom offentlig sektor og frivilligheten. De refererer til at begrepet «samskaping ofte brukes som et begrep for samarbeid mellom offentlige og ikke offentlige aktører, knyttet til noe man gjør sammen. Samskaping er altså handlingsorientert, og betegner en situasjon der *«flere aktører skaper ulike former for verdi i fellesskap»* (Von Heimburg og Hofstad, 2019). De berører også problemstillingen om velferdssamfunnets ansvar og borgernes ansvar. Ifølge folkehelseloven (Folkehelseloven, 2011, §1) og etter Samhandlingsreformen (Meld.st. 47 (2008-2009): 68) har staten, fylkeskommunen og kommunene et særskilt ansvar for å legge til rette for helsefremmende arenaer (Garsjø, 2018:57). I dette tilfellet handler det om å være tilrettelegger for en møteplass der flere aktører, både kommunale, frivillige og kommunes småbarnsforeldre, sammen kan skape helse og forebygge uhelse, gjennom en aktivitet og nettverksdannelse. For at samfunnet ikke skal påta seg hele ansvaret for ensomhet, er det viktig at kommunens innbyggere inviteres inn, for å skape arenaer hvor ensomhet forebygges. Mens fagprofesjonene skal, og kan ta ansvar for det det lovforankrede og organisatoriske, kan kommunens innbyggere ta ansvar for aktiviteten de skaper verdi i. «*Menneskemøter må skje i "øynehøyde", der aktørene søker å forstå hverandres livsverdener for at de skal kunne opptre som likeverdige, og gjennom dette skape nødvendig tillit. Fagprofesjonelle har sin kunnskap, mens innbyggerne også er kompetente på ulike måter, ikke minst som eksperter på sine egne liv»* (Von Heimburg og Hofstad, 2019:35).

Dette bringer fram en ny måte å tenke målrettede intervensjoner på, særlig mot sårbare grupper. Det blir satt søkelys på å fremme ressurser og skape god helse fremfor å sette søkelys på dårlig helse, og vente på at uhelse oppstår, før du griper til mer omfattende intervensjoner.

3. METODE

I dette kapittelet vil jeg redegjøre for valg av forskningsmetode. Studiet er søkt om og godkjent av NSD (Vedlegg 1). Hensikten med studien er å utforske foreldrenes **erfaring** med hvordan babysang har påvirket muligheten for å skaffe seg et **nettverk** i kommunen de bor i, samt deres **opplevelse av samspill, mestring og ferdigheter** i aktiviteten.

Kapittelet vil ta for seg den teoretiske bakgrunnen for metodedesign, utvalgsstrategi, rekruttering og situering. Videre vil den ta for seg innhenting av bakgrunnskunnskap fra arrangøren og deltakende observasjon i aktiviteten. Deretter vil den ta for seg etiske og metodiske betraktninger. Til slutt vil det redegjøres for analysemetode og datainnsamling. Teorigrunnlaget som er benyttet er hentet fra Kvaale og Brinkmann 2019, Thagaard 2013, samt Malterud 2011.

3.1. Fenomenologisk kvalitativt design

Tilnærmingen som er brukt i metoden i denne masteroppgaven er basert på fenomenologi og hermeneutikk. Siden erfaring er fenomener som oppstår i deltakernes livsverden, er det nærliggende å benytte fenomenologisk kvalitativt semistrukturert intervju som metode. Begrepet livsverden stammer fra fenomenologien og vitenskapsfilosofen Edmund Husserl. (Kvale & Brinkmann. 2019:44-46). «*Livsverden er den konkrete virkeligheten vi erfarer og lever i, og er en forutsetning for all empirisk vitenskap*» (Svendsen, 2022). «*Fenomenologien tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen, og søker å oppnå en forståelse av den dypere meningen i enkeltpersonens erfaring*» (Thagaard, T. 2013:40). I dette forstår jeg at erfaring er kontekstuell og personlig. Fenomenologisk forskningen vil søke å gå i dybden på fenomenet som oppstår i øyeblikket. Den søker å finne informantens unike opplevelse. Videre kan den også søke å sammenlikne dypere mening i fenomener i en gruppe (Thagaard, T. 2013:40-41). Ut fra problemstillingen, vil dette være aktuelt i denne oppgaven.

Det søkes kunnskap om erfaringer som foreldrene skaffer seg gjennom babysang i en kommune, og fenomener som oppstår i lys av deres *narrative* erfaringer (Kvale og Brinkmann, 2019:182). Gjennom fenomenologisk semistrukturert intervju søker forskeren å innhente dybdekunnskap om opplevelse av ulike sosiale fenomener (Thagaard, T. 2013:40). Hensikten vil være å ha et åpent og reflekterende intervju, rundt sosiale fenomener som problemstillingen søker kunnskap om. Fenomenologisk forankring i filosofien søker å møte informantene med en bevisst naivitet og fordomsfrihet for å åpne opp for nye og uventede fenomener (Kvale & Brinkmann.2019:45 og 48). Hermeneutisk fortolkning (Gadamer, H.G., 1960) og teoretisk bakgrunn søker å studere delene på bakgrunn av helheten. Hermeneutikk (Gadamer, H.G., 1960) er teorien om hvordan mennesker fortolker det som skjer ut fra en sammenheng. Ifølge Hans Georg Gadamer er forforståelse eller fortolkning en av de mest grunnleggende forutsetninger for å forstå verden og være del av den (Bårdsen, B., 2012). Dette innebærer at informantens mening og selvforståelse alltid vil være en del

av en kontekst. Intervjuene vil slikt sett bære preg av informantens historie, situasjonen i øyeblikket, av måten spørsmålene stilles på, hvor vidt det gis rom for refleksjon og hvordan intervjuet oppfattes (Kvale & Brinkmann.2019:74). «*Hermeneutikken bygger på prinsippet om at mening bare kan forstås i lys av den sammenheng det vi studerer, er en del av*» (Thagaard, T. 2013:41). Intervjuet og fortolkningen av data vil i tillegg bære preg av forskerens forforståelse, basert på forskerens ståsted og historie (Thagaard, T. 2013:41). Studien vil ha en beskrivende og utforskende design. Jeg vil beskrive de sosiale fenomenene som oppstår i babysangen og utforske foreldrenes fortolkninger og erfaringer med nettverksdannelse i tiltaket. Tove Thagaard viser til Fangen (2010) og forklarer det hun beskriver som «*Fortolkning av andre grad*» (Fangen, K. 2010:208-228): «*å avdekke handlingers symbolske betydning. Vi fortolker deltakernes fortolkning av sin situasjon*» (Thagard, T.2013:42). Jeg forstår det slik her at foreldrene vil også fortolke sin unike opplevelse i det øyeblikket de beskriver den. Deretter vil jeg som forskeren fortolke foreldrenes fortolkning.

3.1.1. Intervjudesign

Jeg har benyttet meg av en semistrukturert intervjuguide med korte oppfølgingsspørsmål og stikkord som datainnsamlingsmetode. Denne måten kan være nyttig for å få fram informantens narrative opplevelse og erfaring (Kvale og Brinkmann 2019:182). Semistrukturert intervjuguide legger til rette for en fleksibel og åpen samtale innenfor rammene av guiden og teoriene knyttet til temaene jeg vil belyse. Det vil være hovedvekt på åpne spørsmål med rom for refleksjon og historiefortelling. Formålet vil være å få frem opplevelser og erfaringer fra foreldrenes «*livsverden*» (Svendsen, 2022), beskrevet med forskerens fortolkninger av meningene i fenomenene som informantene beskriver (Kvale og Brinkmann, 2019:47). Informantens erfaringer bør forstås i lys av forskerens egen forforståelse og situering, eller refleksive objektivitet. «*Refleksiv objektivitet forstås som det å reflektere over sitt eget bidrag som forsker i produksjon av kunnskap*» (Kvale og Brinkmann, 2019:273).

Intervjuguiden som ble benyttet, besto av to hovedtemaer og totalt sytten spørsmål (Vedlegg 2.)

Temaene i guiden omhandlet deltakernes opplevelse av nettverk før og etter babysangen, opplevelse av mestring og ferdigheter, samt hvilken betydning babysangen hadde for samspillet mellom forelder og barn. Guiden ble innledet med noen korte spørsmål om bakgrunnen for å delta på babysangen, om deltaker var innflytter og om det var første gang deltaker deltok. Det ble også spurt om betydningen av at tilbudet var gratis. Jeg benyttet meg av et siste spørsmål om informanten ønsket, eller hadde noe å tilføye av egne refleksjoner, i et forsøk på å ivareta andre meninger som ikke var ivaretatt av intervjuguiden.

Under hvert tema ble det utarbeidet noen ferdig formulerte åpne spørsmål, som anga rammen for informantens refleksjoner. Før intervjuenes start ble intervjuguiden gått igjennom på studentveiledning med veileder for å kvalitetssikre tema, form og spørsmål.

3.2. Utvalgsstrategi og rekruttering.

Valg av informanter til denne studien ble gjort gjennom en form for strategisk utvalg for å belyse problemstillingen best mulig (Malterud, 2012:42). «*Kvalitative studier baserer seg på strategiske utvalg, det vil si at man velger deltakere som har egenskaper og kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiver*» (Thagaard, T. 2013:60). I tillegg valgte jeg å benytte meg av såkalt snøballrekruttering, der ulike grupper av arrangørene og deltakerne rekrutterte noen som de visste kunne passe til rollene jeg etterspurte. Metoden, strategisk utvalg, kan særlig være nyttig for å komme i kontakt med spesielle miljøer, hvor det kan være interessant og utforske effekten i (Malterud, 2011:52). I problemstillingen ønskes det å belyse foreldrenes erfaringer med babysang, og det vil være nyttig å få en bredde i erfaringene for å belyse nettopp ulike erfaringer og perspektiver. Kritikken i forhold til strategisk utvalg, er at det ikke er tilfeldig hvem du velger. Du går bevisst inn med en forforståelse om hvilke grupperinger du er ute etter å vite noe om. Informantene i studien er foreldre som har deltatt i babysang både tidligere og frem til dags dato. Før innhenting av informantene, ble det gjennomført samtaler med arrangørene vedrørende egnede informanter som kunne ivareta en bredde i deltakernes perspektiver og forskjellige sosiale grupperinger. Jeg ønsket å utforske perspektivene fra følgende rolleinnehavere i gruppen; ledertypen, den marginaliserte, en som hadde vært med før eller flere ganger og en som ikke ønsket å delta, eller hadde sluttet. Siden studiedesignet er basert på fenomenologi og hermeneutikk, mener jeg et slikt utvalg kan belyse en bredde i perspektivene, i tråd med «*en hermeneutisk tilnærming om at det ikke finnes en sannhet, og at fenomener kan tolkes på flere nivåer*» (Thagaard, T. 2013:41).

Tiltaket er et lavterskeltilbud som søker å treffe bredt blant småbarnsforeldre. Når det gjelder utvalg, ble informanter med forskjellig grad av utdanning, stedstillknytning og sosial status ivare tatt i utvelgelsen, for å ha et så bredt utvalg som mulig. Det lyktes å få tak i både noen av dem som tok litt tilbaketrunkne roller i gruppen, i tillegg til de som tok mer plass. Siden det var voksne mennesker som ble intervjuet, valgte jeg å benytte skriftlig og muntlig informasjon som gjelder informert samtykke (vedlegg 3), i forkant avklart med NSD. Det ble også gjennomført et intervju med en informant som deltok, men valgte å slutte. Dette for å belyse eventuelle barrierer for å møte opp.

3.3. Situering og forforståelse

I kraft av min bakgrunn, er jeg bærer av bevisste og ubevisste forforståelser. Mennesker er selvfortolkende og tolker ut fra erfaring og situasjonsbetinget kontekst (Gadamer, 1975. Kvale og Brinkmann, 2019:273). Det vil reflektere min historie som fysioterapeut, med et automatisert blikk for å observere samspill med barna og motorikk. Det kan medføre at jeg går glipp av hva som skjer i fellesskapet og kommunikasjonen mellom foreldrene og arrangøren. Det som jeg vil kalle nettverksbyggingen. Dette er noe som jeg bevisst har måttet jobbe med å nøytralisere i forkant, i møte med informanter, underveis og i bearbeidingen av data og analysen etterpå. Jeg har måttet tenke gjennom hvordan jeg kan stille meg åpen i forhold til uforutsette egne opplevelser og forforståelser i møte med informantene. Jeg som undersøger, har søkt å vise åpenhet og refleksivitet over egen situering og beskrevet denne inn i studien i forhold til kontekst. Dette er spesielt viktig i en kvalitativ studie for å gjøre studien mest mulig sann og

troverdig. Sann og troverdig når det gjelder å bringe informantenes unike opplevelser frem i forskningen uten å modellere disse for mye med eget tankegods. Kirsti Malterud (2012) kaller det refleksivitet over egen rolle, forutsetninger og konsekvenser i artikkelen «Å vite hvor man er» (Malterud, K.2012).

«Forskerens væremåte har betydning for hvordan han eller hun etablerer kontakt med deltakerne i felten» (Thagaard, T.2013:73). Informantene i studien er foreldre, og voksne. Min relasjon til informantene i prosjektet er at jeg kom inn som en ukjent og i en annen rolle enn arrangørene og deltakerne. Jeg ble trolig oppfattet som en observatør med de begrensninger i deltakernes adferd det kan ha frembrakt. Følelsen av å bli observert har antagelig formet hvordan deltakerne har opptrådt. For å redusere opplevelsen deltakerne kunne få av å bli observert, deltok jeg i sangen og i fellesskapet noen ganger. Tanken var å gjøre meg minst mulig merkbar. For å gjøre meg minst mulig merkbar, skrev jeg logg i etterkant og deltok aktivt i sangen selv. Dette medførte en fare for at jeg ikke husket eller evnet å observere akkurat hva som skjedde.

3.4. Forberedelse av intervjuene

Før jeg startet med min undersøkelse og intervjuene av informantene, har jeg hatt samtaler med representanter fra arrangøren og jeg har hatt deltakende observasjon og uformell samtale med deltakerne i en gruppe. Hensikten med dette var å utvide min kunnskap i forhold til tiltaket, samt innhente ulike perspektiver fra de ulike aktørene i tiltaket. I tillegg fikk jeg tips til tidligere deltakere i tiltaket som kunne jammes med rollene jeg søkte etter. Perioden for samtalene, informasjonsutveksling og intervjuene falt sammen med Koronapandemien og nedstenging av samfunnet. Smitteverntiltakene under pandemien var såpass sosialt gjennomgripende når det gjaldt rammene på sosiale aktiviteter i samfunnet, at det påvirket både forutsetninger og resultater av tiltaket og min studie.

3.4.1. Sangpedagogens metodikk og erfaring

Informasjonen ble innhentet under en telefonsamtale i august 2021. Sangpedagogen forteller at hun benytter seg av kjente barnesanger med søkelys på sang, lek, berøring og bevegelser. Hun sier målet er å fremme samspill, bevegelses- og språkutvikling for barnet. De baserer seg på konseptet *Musikk fra livets begynnelse* (<https://www.musikkfralivetsbegynnelse.no/>)

Fordeler og ulemper ved smitteverntiltakene under pandemien

Som vist til i innledningen ble studien gjennomført under Coronapandemien. Smitteverntiltakene under pandemien førte til at de måtte holde aktiviteten i små grupper.

Sangpedagogen forteller i den forbindelse om sine refleksjoner rundt stor og liten gruppestørrelse. Under pandemien må plasseringen i rommet være slik at de ikke har så nær kontakt med hverandre i ringen av matter. De har også måtte melde seg på gruppen. Hun reflekterer over at dette blir en terskel for noen.

Jeg velger å fremstille hennes opplevelse av endringer under smitteverntiltakene i et skjema med fordeler og ulemper.

Fordeler	Ulemper
Mer samspill og blikk-kontakt barn - foreldre	Mindre samspill foreldre imellom
Mindre mobilbruk og påvirkning i samspill med barnet.	Mindre prat om for eksempel bleier og annen erfaringsutveksling
Foreldre tvinges til å ta ha søkelys på eget barn- må kun samhandle med eget barn	Mindre mulighet for å berøre og bevege seg sammen med andre foreldre og barn
Flere ressurssterke folk i gruppen	Mistet de med mindre ressurser
Lettere å komme til ordet	Mindre overfladiske samtaler
Rom for dypere samtaler	Mindre sosialt mylder

Erfaring med det tverrfaglige samarbeidet under pandemien

Sangpedagogen forteller at før pandemien har helsesykepleier, familieteam og fysioterapeut deltatt i gruppene. Trilletur og måltidet er under pandemien utgått, på grunn av at helsestasjonen og Saniteten ble omorganisert. De ble benyttet til vaksinearbeid, og ble fraværende i denne forebyggende gruppeaktiviteten. Den nettverksbyggende samlingen i etterkant av selve aktiviteten ble derfor begrenset.

3.4.3. Sanitetskvinnens erfaring

Informasjonen ble innhentet i en telefonsamtale i september 2021 med et medlem som hadde deltatt i tiltaket fra tiltakets start. Sanitetskvinnene har hatt ansvar for smørbrødsføring og kaffekoking, men også barnepass under den sosiale aktiviteten etter sangen. De har hjulpet til med barna, når barna har grått og mødrene trenger avlastning for å kunne være sosiale. De har dannet nettverk med mødrene i form av at de snakker og er på hils når de møtes på bygda.

3.4.4. Helsestasjonslederens erfaring.

Samtale med leder av Helsestasjonen gjennomføres på hennes kontor i september 2021. Hun formidler et innblikk i helsestasjonens engasjement, historie og intensjon med babysangen som jeg har referert til i bakgrunnen for valg av tema i min studie. Hjemmeveileder på helsestasjonen, sammen med sangpedagog i kulturavdelingen var initiativtakere i til babysangen. Tjenestene på tvers inn mot barn og familie i kommunen, hadde et ønske om bedre samhandling mellom tjenestene. Samhandlingen skulle fremme ressurser og styrking av disse, fremfor å ha søkelys på problemområder. Samskapingen med sanitetskvinnene, skulle være en uformell arena, men likevel ha en lenke til tjenesteområdene. Målet var en lavere terskel for at familiene skulle ta kontakt tidlig, dersom de trengte råd, veiledning og hjelp med sine problemstillinger. Ved tjenesteområdenes deltakelse i gruppen hadde de også en mulighet til å observere direkte og skape en god relasjon tidlig og på en uformell arena.

Gjennom de femten årene tiltaket har vært i drift har de høstet nyttige erfaringer i forhold til organisering, omgivelser og sosiale mekanismer. Erfaringene har vært at store bord i måltidsituasjonen, har forebygget klikkdannelser bedre enn småbord. De har også erfart tendenser til utstøting av enkeltpersoner. Slike situasjoner har dannet grunnlag for tematisering under måltidet av hvordan man opptrer i en felles gruppeaktivitet, med hensyn til å hilse på, vanlig høflighet, inkludering i aktivitet og liknende. Fenomenet oppstått i gruppen gir en refleksjon til hvordan mennesket velger seg sosiale miljøer (Schiefløe og Bø 2007, Fyrand 2018:30).

Lederne har også brakt naturlige temaer på banen, hvorvidt det man gjør i forholdet til barnet sitt, er «bra nok». Det fremmer refleksjoner om at det er mange måter å leve sammen med babyen på, og at det ikke er en bestemt måte som er riktig.

Driftsenhetsleder har ikke hatt noen ressurser inne i gruppen under Coronapandemien og ser ulempene til sangpedagogens opplevelser av å miste fagfelleskapet og at de sårbare familiene forsvinner fra gruppen.

3.4.5. Deltakende observasjon:

Deltakerne ligger på hver sin matte og har sitt avgrensede område i lokalet under sangaktiviteten. Dette gjør følgende med graden av kontakt og nettverksbygging: Barna søker sammen, men hindres av sine respektive voksne i kontakt. De store barna prøver å bevege seg, de små er mindre aktive i den minste aldersgruppen. Jeg kan ane en sosial distansering mellom mødre og barn som kommer til uttrykk. Jeg observerer også at de søker sammen i sine fra før trygge kohorter.

Noen deltakere hadde deltatt flere ganger, også noen med tidligere barn, og en var ny. Det var mødre i ulik alder, og fra flere bygder i kommunen. Noen valgte å delta i samme gruppe til tross for at barnet hadde en alder som tilsvarte en annen gruppe. En deltaker sa at hun valgte det på grunn av at de var to venninner som gikk i samme gruppe.

3.5. Etiske og metodiske betraktninger

3.5.1. Uformell gruppesamtale

Jeg gjennomførte en deltakende observasjon og uformell samtale med deltakerne i babysangen den 12.05.21 og den 10.11.21. Hensikten med dette var å skape en metodisk uformell relasjon, som lettere kunne føre til at relevant informasjon kunne deles (Thagaard, T. 2010:87). Her introduserte jeg meg selv for deltakerne som hadde møtt opp disse dagene, og hensikten med min deltakelse og undersøkelsen jeg ønsket å gjennomføre. I tillegg informerte jeg om at jeg ville komme med en henstilling pr. telefon, om noen kunne tenke seg å være informanter. Jeg redegjorde for nødvendigheten av informert samtykke og anonymitet. Alle som deltok denne dagen, fikk hvert sitt skriv om informert samtykke til gjennomlesning (vedlegg 2). Jeg redegjorde også for muligheten til når som helst å trekke seg fra intervjuer og under prosjektet, dersom de skulle ønske å være med, men skulle tvile på sin deltakelse.

Selve utvelgelsen av relevante informanter ble gjort på tips fra arrangørene, og gjennom uformelle samtaler i gruppen 10.1.21. i forhold til roller og bakgrunn det ble søkt etter.

Jeg tok kontakt pr. telefon med de av dem som fylte mine rollebeskrivelser med spørsmål om de som kunne tenke seg å delta når de nå hadde lest informert samtykke. Sju informanter takket ja til å bli intervjuet og delta i studien. Videre ble deltakerne anonymisert, slik at de ikke kunne gjenkjennes. Navn ble registret i en liste og kodet opp mot bokstavkoder på hver informant. Listen ble låst ned sammen med samtykkeerklæringene i et låsbart arkiv. Det er en liten kommune, og informasjon som kommer frem kan tenkes å kunne brukes på en uhensiktsmessig måte i kommunen og overfor deltakerne.

3.5.2. Reliabilitet

Jeg diskuterer her min utførelse og selvforståelse av måten intervjuene ble gjennomført, i lys av at dette er en hermeneutisk og fenomenologisk studie. Studien vil slik vektlegge de narrative historiene til informantene (Thagaard, T. 2013). Intervjuene ble gjennomført på mitt kontor, med unntak av en informant som ble intervjuet på Whatsapp. Dette som følge av Coronapandemien, smittevern og informantens ønske om å gjennomføre det slik. To informanter hadde med seg sine babyer under intervjuet, fordi de ikke hadde barnevakt. Underveis i intervjuene gjennomførte jeg noen tilpasninger av ordlyd for å tone meg inn på det jeg tolket som den enkelte informants holdning, ressurser, situasjon og sosiale bakgrunn. I kraft av min bakgrunn som veileder, men også for studiets kvalitet, er det av høy verdi at deres unike historie kom fram, uavhengig av personlighet eller sosial status (Kvale og Brinkmann, 2019:182). Derfor anser jeg det viktig å prøve få fram den andres narrativ på en imøtekommende måte. Spørsmålene i intervjuguiden (vedlegg 3) vektla å bruke åpne spørsmål, som hva, hvordan og kan du beskrive. Dette for å få fram informantens refleksjoner til aktiviteten. Slik sett vil de søke å få fra «*konsistente og troverdige*» (Kvale og Brinkmann, 2019:182) svar fra informanten. Dette er av betydning for reliabiliteten i en kvalitativ studie (Kvale og Brinkmann, 2019:276). En refleksjon til måten intervjuene ble gjort på, var at tilstedeværelsen for meg og informanten nok ble bedre der intervjuet foregikk ansikt til ansikt. Til tross for dette erfarte jeg det nyttig med deltakelse av babyene, fordi de ga meg anledning til å observere og bekrefte mor-barn samspillet når det ble snakket om sangene de hadde lært. Intervju på Whatsapp kan tenkes å skape distanse mellom informant og intervjuer, samtidig kan distansen være det informanten trenger for å åpne opp (Kvale og Brinkmann, 2019:195-197).

Jeg gjennomførte sju intervjuer til sammen. Da det ikke kom frem noen nye fenomener av interesse utover problemstillingen etter det sjette intervjuet, og metningen ble ansett å være tilstrekkelig, transkriberte jeg seks intervjuer. Dette ble besluttet etter konferering med min veileder og ifølge teori på området (Kvale og Brinkmann, 2019:148).

I studien begynte jeg analyseprosessen rett etter at jeg hadde gjennomført intervjuene. Jeg noterte korte refleksjoner om informantens sosiale bakgrunn som kom fram i intervjuet, hvor og når intervjuet ble gjennomført og om det var noe jeg burde huske til neste intervju, samt min subjektive opplevelse av dialogen underveis i intervjuet.

Jeg anonymiserte deltakerne ved å bruke bokstavkoder i stedet for deres navn. I tillegg har jeg bevisst unngått å beskrive yrkesbakgrunn og bosted. Studiet er utført i en liten kommune, og sårbarheten for gjenkjennelse kan være stor. Videre er navnet på kommunen og navnet på tiltaket anonymisert av samme grunn.

Jeg transkriberte deretter intervjuene fra lydbåndopptakene etter bokstavkodene på foreldrene i en *ordrett* transkripsjon, ord for ord og med gjentakelser og registrering av eh og mmm, og pauser i samtalen som da dette kom fram under intervjuet. Jeg omskrev dialektiske uttrykk til bokmål, fordi dialekt vil kunne tilkjennegi informanten. Transkripsjonene ble gjort av meg som forskeren og er dermed transkribert likt (Kvale og Brinkmann, 2019:208,308.) Ulempen kan også bli den at det kun er en person som fortolker, og lett kan ledes inn i et avgrenset perspektiv.

For å skille mellom intervjueren og informanten, og informantene imellom, brukte jeg I for intervjuer og bokstavkode for informantene; A, B, C, D, F, G.

Jeg transkriberte hvert intervju på mitt kontor så fort som mulig etter at intervjuet foregikk, for å huske mest mulig av inntrykket i situasjonen under intervjuene og slik sett holde meg tett opp til dataene som kom frem i intervju og refleksjonsnotater. Intervjuene ble gjennomført i uke 46, 47, 48,49 og 50 i 2021. Antall transkriberte sider ble til sammen 38. De ble skrevet i font Arial, skriftstørrelse 11 og linjeavstand 1,15. Intervjuenes transkriberte lengde varierte fra 3-9 A4 sider. Lydopptakene ble slettet etter at alle intervjuene var transkribert.

3.5.3. Validitet

Intern validitet

Validitet handler om gyldighet av de tolkninger forskeren kommer fram til (Thagaard, T. 2013:204). Gjennom å forsøke å frembringe den enkelte informants unike historie fra utvalg, intervju, transkripsjon, analyse og tolkning kreves det et kritisk og systematisk blikk på hvordan jeg som forsker går frem. Jeg har søkt å få et tillitsbasert forhold til gruppen og den enkelte informant gjennom deltakende observasjon og deretter intervju.

Det kan være en svakhet for gyldigheten at i to av intervjuene var babyene med, samt at det ene intervjuet ble gjennomført på Whatsapp. Jeg har søkt å transkribere intervjuene likt og ordrett. Videre har jeg avsluttet antall intervjuer når jeg ikke fikk nytt meningsinnhold i intervjuene (Kvale og Brinkmann, 2019:148) Det antas da at dataene bringer fram de unike historiene og fenomenene som er felles for gruppen.

Jeg har sammenliknet og tolket mine resultat opp mot liknende studier og teori på området. Her er det sammenfallende funn vist til i drøftingen. Det tenkes at denne studien får belyst noe av effekten av tiltaket i denne kommunen, og hvor vidt dette har svart til hensikten.

Ekstern validitet

Min studie er gjennomført i en middels stor kommune. I drøftingen viser jeg til liknende forskning, som bekrefter mine funn i form av sammenfallende erfaringer. Dette kan være en styrke i den eksterne validiteten.

Slik kan det være reelt at erfaringer fra forskningen kan ha nytteverdi i planlegging og gjennomføring av nye liknende tiltak i andre kommuner. Videre kan kanskje andre typer samskappingsprosjekter dra nytte av erfaringer fra denne studien.

Det kan også være et grunnlag for vurdering av hensiktsmessige virkemidler i en kommune i forhold til søkelys på tidlig innsats og økonomisk forvaltning. Videre kan det understøtte en begrunnelse for at liknende tiltak bør satses på i andre kommuner.

3.6. Metode analyse

I dette kapitlet gjøres det først rede for teorien og bakgrunnen for den fenomenologiske og kvalitative analyseprosessen jeg har benyttet. Tematisk analyse (Braun, V., & Clarke, V. 2006) er benyttet i denne studien. Deretter går jeg gjennom analysemetoden steg for steg og presenterer til slutt sammenfallende tema i mine funn i undersøkelsen i kapittel 4.

3.6.1. Teori og analyseverktøy

I analyseprosessen har jeg benyttet meg av Kvaale og Brinkmann (2019) og Braun og Clarke (2006) som teoretisk grunnlag.

Analyseverktøyet jeg valgte å benytte meg av, var tematisk analyse. Tematisk analyse er en fleksibel metode for å identifisere, analysere og finne frem til mønstre eller tema i datasettene. Metoden beskriver datasettet minimalt i detalj (Braun, V., & Clarke, V. 2006:79). Tematisk analyse går ut på å finne fram til viktige temaer som er sammenfallende, og som danner mønstre av mening i de ulike datasettene. Et tema representerer et viktig fenomen eller en mening som trer fram som et mønster i datasettene og besvarer forskningsspørsmålet (Braun, V., & Clarke, V. 2006:82). «*For å ivareta et helhetlig perspektiv, er det derfor viktig at informasjon fra hver enkelt deltaker eller situasjon settes inn i den sammenheng med den teksten som utsnittet av teksten er en del av*» (Thagaard, 2013:181). Jeg vil derfor underveis vurdere de enkelte beskrivelsene i intervjuene opp mot den aktuelle situasjonen, babysangen og handlingen den finner sted i. Til sist vil jeg sammenfatte mine analyser til en helhetlig forståelse av materialet (Thagaard, 2013:181).

Denne analyseformen passer til forskningsspørsmålet i masteroppgaven. Forskningsspørsmålet søker å finne ut hva som er deltakernes erfaring med nettverksbygging og samspillserfaringer i forbindelse med deltakelse i babysanggruppe. Metoden er fleksibel og kan både benyttes realistisk og relativistisk. Her er metoden brukt relativistisk og fenomenologisk. Det er i analysen forøkt å holde seg tett opp til de narrative historiene som deltakerne forteller, samtidig som meningsytringene i data, alltid vil bli forstått ut fra situasjonen og fra forskerens teoretiske, deduktive ståsted og semantisk erfaring (Braun, V., & Clarke, V. 2006:80). Narrative intervjuer setter søkelys på de historiene informantene forteller. Kvaale og Brinkmann (2019) refererer til Mishler (1986), som mener at fortellinger er en av de naturlige og språklige formene, som mennesker forøker å organisere og uttrykke mening og kunnskap gjennom (Kvale og Brinkmann, 2019:182).

Tematisk analyse foregår i seks analysefaser og jeg vil her gå gjennom mine faser steg for steg. Her er det naturlig at den sjettede fasen ender opp i presentasjon av funn, slik jeg har tolket metodikken.

Fase 1

Etter å ha gjort meg godt kjent med de ulike intervjuenes datamateriale, begynte første fase i analyseprosessen. Jeg startet med å lese teksten godt og gjennomløpe tekstene etter liknende fenomener og meningsmønstre som kunne besvare spørsmålene i intervjuguiden og problemstillingen. Jeg skrev notater i margin på intervjuene for å minne meg selv på poenger som kanskje kunne bli til en kode. Jeg fant fram til tre hovedtemaer i tekstene som jeg fargekodet i de transkriberte intervjuene. Hovedtemaene jeg fant, navnga jeg som *Erfaring med nettverk (blå)*, *Erfaring med mestring (Grønn)*, og *Samspillsfenomener (Rosa)* (Braun, V., & Clarke, V. 2006:87).

Fase 2

I denne fasen samlet jeg tekstutdragene fra alle hovedtemaene i intervjuene i bokser, hvor jeg benyttet PowerPoint for å lage oversiktlige bokser. Jeg benyttet meg av tre ulike farger på hovedtemaene, for å sortere data ut fra mening i de forskjellige tekstene under hvert hovedtema:

Erfaring med nettverk (blå bokser)

Erfaring med mestring (grønn bokser)

Samspillsfenomener (rosa bokser)

Jeg laget overskrift med informantens bokstavkode og hovedtema, for å holde orden på hvor kodene kom fra. Videre laget jeg uthevede bokstaver over essensielle tema som var sammenfallende.

B. Nettverk

- **Bakgrunn for å delta**
- Alle med for å møte andre med barn på samme alder, og litt med utvalgte barn, da
- Har alle vært med å legge, har en gage
- Kanskje jeg ble litt bedre kjent med folk også
- Har egentlig ikke blitt kjent med så mange
- Is som har blitt med på (i babygange noen gage)
- Alle rullet å bli veldig kjent med noen
- Veldig lite nettverk fra før av også
- Det er jo blitt litt utvida, så er jo på de to babyganger „åh, hvor jeg møtte andre, så det hjelper litt da
- Det er faktisk utvidet på den andre babygangen, så det er en del som har vært der.
- Så det er det er kanskje en litt mer kjent med folk
- Kvalitet på vennskap (1= bekjentskap -5= nær venn)
- 2, kanskje 3
- **Bekjentskap**
- Jeg opplever jo å bli litt kjent med litt mer, men jeg ser jo ikke den så mye annet enn online/offreier da, og så foreldre/offreier på fridage
- Dele erfaringer, å spørre andre hva de har gjort i ulike situasjoner
- Har fått ste-entusiastene på helsetageover.
- Jeg synes barnegrupper faktisk
- **Uten struktur**
- Jeg ser på den i utgangspunktet. Det ser mer ut å være utvalgte møter der, hvor så alle det, men det er jo ikke så lett. Folk har jo ett nettverk. Fra før så det er nå jo på en måte ordne det opp, men det hadde jo vært å ha et treff på, kanskje på en annen arena. Det er jo ikke så lett så det har vært coronatid så.
- **Helsetageover**
- Det ble også det hadde vært lettere med helsetageover. Så det er jo på en måte og snakke til det. Har sett på den siden at nå det er egentlig å bli bedre, har alle folk vært utvalgt på å bli bedre. De gjorde det kanskje mer for, så det er så, så det kan jo hende at det kunne vært litt utvidet med helsetageover, i forhold til å ta kontakt, da
- Har ikke opplevd at coronaviruset har lagt noen hindre på meg, da det har vært ganske kjent nå, og ser alle, jeg synes det er ganske vanskelig å få ett nettverk sånn, jeg hadde for og etter jeg fikk barn. Jeg tror alle det ville vært vanskelig.
- Det er jo mest for at jeg synes det er godt å kunne litt ut og møte andre
- Det er jo mest for at jeg synes det er godt å kunne litt ut og møte andre
- På babygangen er han oftest opprett med å se på de andre, for så har han opplevd at det er andre der.

C. Nettverk

- **Bakgrunn for å delta**
- Jeg har fått noen nye bekjentskaper.
- Så har jeg fått igjen gamle bekjentskaper, som var der sammen med barn nr.1, og nå med barn nr.2
- Det har vært litt kontakt i mellom de to periodene med noen, men ikke med alle.
- **Fellekap**
- Jeg har jo mange venner med med barn og familie, som vi er med på fritiden, fra før
- Jeg har fått noen nye. Vi har møttes på fritiden, og under nedstengingen under coronapandemien var det noen av oss som møttes og gikk tur sammen, og gikk på cafe .
- Vi er i samme situasjon, har like interesser og deler råd og tips i forhold til ungene
- **Kvalitet på vennskap (1= bekjentskap -5= nær venn)**
- Vanskelig spørsmål. Jeg har jo fortsatt igjen gamle bekjentskaper, som jeg har fått igjen kontakt med.
- **Opplevelse av helsetageover, frivillighet og kulturtid**
- For coronen var det jo noen fra helsetageover der, en fysioterapeut og en lege som hadde ferdighelsetageover. Så husker jeg at sanitetstjenesten lagde mat, og vi var rundt på sykehjem og hadde babygangtreff der. Det var positivt for livskvaliteten for de eldre. Jeg tenker det at helsetageover var med, gjorde at det ble lettere å finne folk for å spørre om ting vi ikke på. For eksempel, i stedet for å slippe å spørre om en time på helsetageover. Det er jo litt forskjell nå. Det blir jo begrenset i forhold til at helsetageoveren nå ikke har vært inne der. Det var også en periode det var begrenset antall som kunne delta. Vi måtte melde oss på, og da var det kanskje noen som hadde lyst til å delta, som ikke fikk være med. Vi måtte ligge på egne matter og ungene kunne ikke bevege seg rundt.
- Det var ledere som var med på det, det var lettere å få det i gang da, at flere blir med...
- Men vi kunne jo kanskje ha tatt initiativet selv.
- **Tilgjengelighet**
- Når det var digitalt treff, var jeg sammen med søstren min og barnet hennes, og sang hjemme. Det var kjempelitt at vi kunne ha det når det var nedstengt.
- Det er kjempelitt at det er lov igjen, og at vi får bruke kantina, selv om den ikke er oppå. –Et vilkåret med nåbepåklid og alle å spise sammen. For var det slik at vi spiste lunch sammen og så gikk vi tilbake etterpå for de som ønsket det.

Figur 1 Eksempel på koding fase 2

Kodingen i denne fasen skal identifisere mønstre i dataene som er interessante for problemstillingen. En kode kan være en frase eller et utsagn fra den enkelte tekst som fanger essensen i informantens mening. Den kan være semantisk eller latent. Jeg søkte å beskrive kodene semantisk for å beholde meningen uttrykt i ordene i datamaterialet (Braun, V., & Clarke, V. 2006:82, 83). Under hver av hovedtemaboksene søkte jeg etter meningsinnhold som var sammenfallende, og som dannet et nytt undertema eller fenomen som gikk igjen på tvers av meningsytringene i intervjuene. Jeg grupperte igjen kodene under hvert av de nye undertemaene i flere nye blå, grønne og rosa bokser for å holde orden på undertemaene.

Fase 3

Fase tre består i at forskeren skal sortere de enkelte kodene i sentrale tema, som danner et mønster av felles meningsbærende uttrykk. De sentrale temaene er beskrevet semantisk og latente, og søker å besvare problemstillingen eller ramme inn meninger i naturlige beskrivelser som kan besvare problemstillingen (Braun, V., & Clarke, V.2006:89, 90). I fase 3 søkte jeg å lage meningsfortolkninger ut fra de sammenfallende tekstutdragene gjengitt fra dataene, og betonet meningsytringene som jeg opplevde essensielle i forhold til problemstillingen. Jeg kalte denne kodingen for *sentrale tema*. For å holde orden på utdragene jeg hadde tatt fra de ulike tekstene, samlet jeg dem i en kolonne med bokstavkode for hver informant. Jeg kalte disse kolonnene *naturlige beskrivelser*. Bokstavkoden brukte jeg for å kvalitetssikre at tekstutdraget skulle være lette å sammenlikne med den opprinnelige teksten, slik at jeg unngikk å løsrive tekstutdrag og konstruere meninger som lå for tett opp til mine egne antakelser og personlige fortolkninger. Jeg laget kategorier rundt meningsbærende tekstutdrag jeg fant igjen i flere intervjuer.

Tabellene hadde dermed en kolonne for *naturlige beskrivelser* og en for *sentrale tema* eller *meningsfortetting* (Kvaale og Brinkmann, 2019:232) under en hovedkategori. Jeg laget tre fargekoder og overskrifter som kunne besvare min problemstilling.

For eksempel: Erfaring med nettverk (blå)

Her under laget jeg sentrale undertema:

Fellesskap: graden av utbytte, bakgrunn for å delta, tilgjengelighet under Coronapandemien, kvalitet på vennskap, størrelse på gruppe, opplevelse av helsetilbudet, kulturtilbudet og Saniteten i kommunen.

Felleskap: graden av utbytte

Naturlig beskrivelse	Sentralt tema
<ul style="list-style-type: none">• -å spørre andre hva de har gjort i ulike situasjoner• Vi er i samme situasjon, har like interesser og deler råd og tips i forhold til ungene (C)• Noen har mer erfaring enn andre• Viktig å få bekjenskaper som man kan omgås med senere• Fin mulighet for å bli kjent med nye, like som meg/ i liknende situasjon- med små barn(A)• -Nå føler jeg at jeg har flere å spørre hvis jeg lurer på noe med babyen• ST betyr alt (D)	<ul style="list-style-type: none">• De er i samme situasjon, har like interesser og deler råd og tips, lykke/ mestring og frustrasjon i forhold til ungene.• Fellesskapet er betinget av situasjonen de er i.• De drar veksel på eldre mødres erfaring.• Håp om å få vennskap som kan vare utover spedbarnsperioden?

Figur 2 Eksempel på koding fase 3

Videre besto de andre fargekodene av følgende undertema.

Erfaring med mestring (grønne):

-Kom alle sammen bli med, ferdigheter og lek, regulering av barnets tilstand, håndtering, begrensning og muligheter for mestring/ deltakelse.

Erfaringer med samspill (rosa):

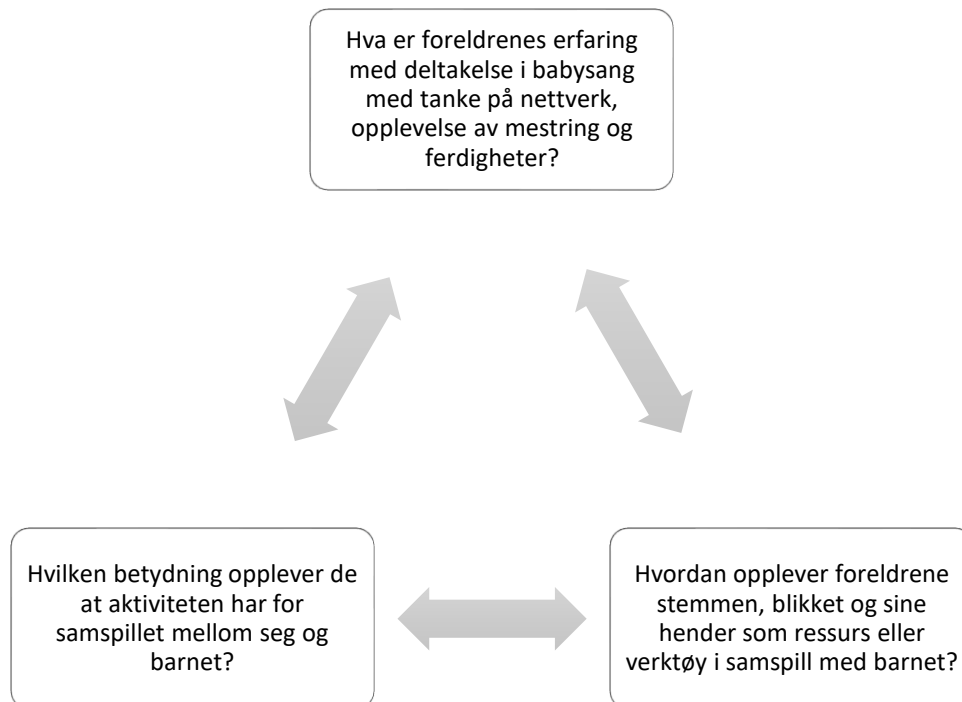
Opplevelse av samspill, Opplevelse av blikk-kontakt mellom foreldre og barn, opplevelse av hender og kjærtegn, Selvbestemmelsesteori - annerkjennelse, læring og regulering av tilstand.

Fase 4

I fase fire gikk jeg gjennom de sentrale temaene jeg fant og sammenliknet dem igjen med dataene i den opprinnelige teksten, for å sjekke at jeg var tro i min tolkning opp mot dataene i de opprinnelige tekstene. En induktiv tilnærming betyr at temaene tydelig skal reflektere dataene i teksten (Patton 1990, Braun, V., & Clarke, V.2006:83).

Fase 5

I fase fem søkte jeg å finne noen sammenfallende tema på tvers av de sentrale temaene som kunne ende opp i et temanavn som hadde essensiell verdi når det gjelder å besvare min problemstilling (Braun, V., & Clarke, V.2006:92). Først klippet ut jeg ut alle hovedtema med sentrale tema fra fase 3. Jeg la et A4 ark i midten på et bord med mine problemstillinger.



Deretter la jeg alle de sentrale temaene i nærheten av den problemstillingen jeg opplevde at de besvarte spørsmålet i problemstillingen best. Dette gjorde jeg to ganger med en god pause imellom, for å se om jeg tolket det annerledes etter å ha sett nærmere på saken.



Figur 3 Sortering av sentrale tema fase 5

Etter å ha jobbet med sorteringen bestemte jeg meg for noen sammenfallende temanavn med en essensiell klarhet på tvers av de sentrale temaene. Disse temaene mener jeg besvarer problemstillingen best og danner grunnlaget for fase 6 i den tematiske analysen. Jeg presenterte funnen i de essensielle temaene i en *avsluttende rapport* (Braun, V., & Clarke, V. 2006:92, 93). Den avsluttende rapporten utgjør kapittel 4. Her er tekstutdrag fra intervjuene vist som eksempler for å underbygge min tolkning av funnene, eller temaene (Braun, V., & Clarke, V. 2006:92, 93).

4. PRESENTASJON AV FUNN

I dette kapitlet vil jeg først søke å beskrive mine funn ut fra problemstillingen og svarene til intervjuguiden som ble brukt.

Hva var foreldrenes erfaring med deltakelse i babysang med tanke på nettverk, opplevelse av mestring og ferdigheter?

Deretter vil jeg søke å beskrive hvilken betydning foreldrene opplevde at aktiviteten hadde for samspillet mellom foreldre og barnet? Her så jeg blant annet på hvordan foreldrene opplevde sin egen stemme og hender som ressurs og verktøy i dette samspillet.

De sammenfallende temaene beskrevet under i overskriftene

- Nettverkserfaringer
- Samspill- og mestringserfaringer

4.1. Nettverkserfaringer

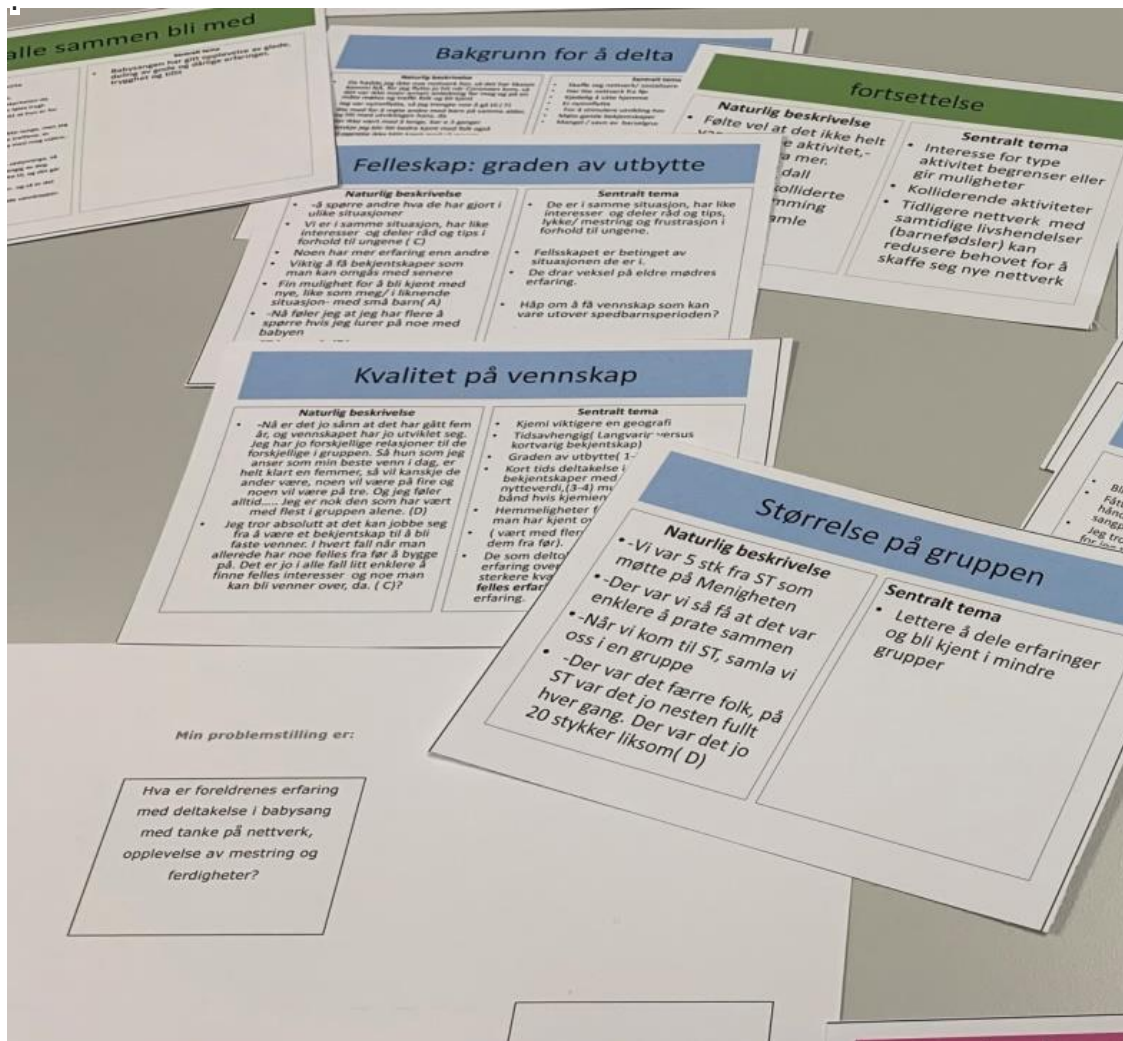
Funnene i nettverkserfaringer er delt opp i tre underkapitler med foreldrenes motivasjon for å delta og nettverket foreldrene imellom. Deretter presenterer jeg funnene fra foreldrenes erfaring knyttet til nettverket med, kulturen, helseprofesjonene og de frivillige. Den framtrede essensen er poengtert med uthevet skrift.

4.1.1. Motivasjon for å bli med

I intervjuet ble foreldrene først spurt om bakgrunnen for at de valgte å delta i babysangen. Svarene på dette spørsmålet viste at foreldrene erfarte det som betydningsfullt å komme seg ut i barselperioden for å møte likesinnede og mer erfarne foreldre. De beskrev behov for å utveksle råd, erfaringer og opplevelser med barnet. Datasettene viste at foreldrene så ut til å knytte både kontekstuelle og langvarige nettverk med andre foreldre.

Transkripsjonene fra intervjuene viste at babysangen ga deltakerne opplevelse av glede, deling av gode og dårlige erfaringer, trygghet og tillit. Her vil jeg beskrive hvordan jeg er kommet frem til funnene.

Jeg viser i figur 4 hvordan de sentrale temaene *Bakgrunn for å delta, fellesskap: Graden av utbytte, Kvalitet på vennskap og størrelse på gruppen*, beskriver foreldrenes erfaring med nettverk.



Figur 4 Erfaring med motivasjon og nettverket foreldrene imellom

Bakgrunnen deres for å delta besto i at de hadde behov for å komme seg ut i barselperioden. De kjedet seg hjemme alene med babyen og ønsket å treffe andre i liknende situasjon. Et utdrag fra datasettene belyser dette slik:

«Jeg ble med fordi jeg synes det er viktig å være sosial og man er i den tidlige fasen og har baby. Ikke bare bli sittende hjemme. På grunn av Corona var det mangel på barseltreff. Det var liksom ikke noe. Siden jeg var nyinnflytta, så trengte jeg noe å gå til. Så så jeg det bare på Facebook, faktisk.»

Noen anga å være nyinnflyttet uten noe nettverk fra før, og andre erfarte å treffe igjen gamle bekjentskaper. En informant hadde blitt med fordi hun strevde med å skaffe seg nettverk fra før. Det var også et fremskutt poeng for flere informanter, at de savnet barselgrupper. De opplevde fellesskap i at de var i samme situasjon, og at de ut fra dette hadde felles interesser i barnet. Opplevelse av å kunne dele råd og tips, lykke, mestring og frustrasjoner i forhold til barnet, var elementer som kom frem hos flere av informantene. En informant anga at det var lettere å dele erfaringer i mindre grupper.

Betydningen av å treffe mødre med erfaring fra tidligere svangerskap opplevdes nyttig, for de kunne dra veksel på deres erfaringer med tidligere barn.

Betydningen av at tilbudet var gratis

Det var også et spørsmål i intervjuguiden om hvilken betydning det hadde for foreldrene at tilbudet var gratis. Dataene som kom fram her, viste at det var lettere å møte opp for de som hadde dårlig økonomi. De opplevde også at det ble lavere terskel og mindre forpliktende å møte opp. Derfor ble det lettere å komme.

-Altså, jeg er jo uføretrygda og da får man jo ikke så mye utbetaling. Så da må man jo få pengene til å rekke litt lenger. Og jeg synes det er for dyrt å være med på babysvømming. De var rett og slett en litt for høy engangssum, når du ikke vet om du ikke får vært med på alt.

4.1.2. Nettverkserfaringer foreldrene i mellom

I intervjuene ble foreldrene spurt om deltakelsen i babysangen hadde ført til nye bekjenskaper, hva babysangen hadde betydd for nettverket deres før og etter deltakelse, samt kvaliteten på nettverk som ble dannet. Datautdragene jeg skal vise til her, belyser noen av disse erfaringen.

Nye bekjenskaper

En informant som var innflytter og deltok på sin første babysang, håpet å få vennskap som kunne vare ut over barselperioden.

«Så ble det da heller ikke noen barselgruppe, så da ble det til at jeg måtte prøve bysangen for i det hele tatt og treffe noen. Og jeg er jo ikke herfra heller, så da kjenner jeg jo ikke så mange her, i alle fall ikke noen som var i samme situasjon. Så det gjorde at jeg følte jeg måtte prøve, da. Det var jo en veldig fin mulighet til å bli kjent med nye som på en måte er lik meg, i forhold til at vi har unger på samme alder. Det var vel den egentlige grunnen—jeg synes det er viktig å få bekjenskaper, som jeg kan omgås med senere også, da.»

Vennskapenes karakter og kvalitet

Dataene viste at vennskapene som ble dannet, var preget av kontekstuell verdi. En informant sa det slik:

«Så det er jo noen som, han finner seg noen som man føler seg litt mer lik, da. Ja, der er vi jo mange på samme alder og noen eldre, da. Og de har mer erfaring enn oss andre, da, så det er veldig bra synes jeg. At vi kan dele.»

Vennskapenes kvalitet var mer knyttet til opplevelsen av å passe sammen, enn hvor de bodde i kommunene. En informant hadde fått betydningsfulle vennskap som varte ut over deltakelsen i babysangen, og som hun flere år senere var venn med, og deltok i andre aktiviteter sammen med.

«Så min aller beste venn i dag, møtte jeg jo på babysangen. Ja, også det er litt morsom historie det også. Jeg syntes hun var så kul og pratet med alle, og hun ville jeg liksom være med»»

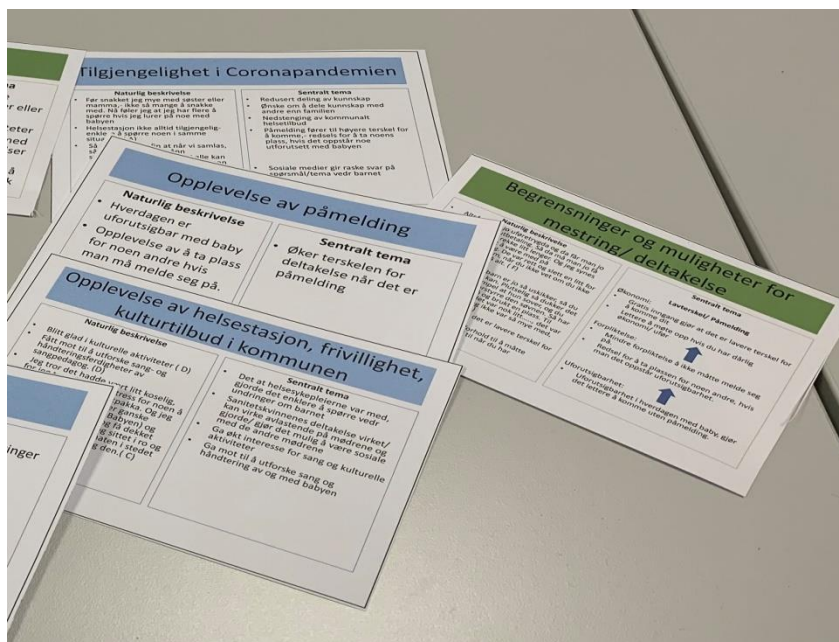
Konkurrerende interesser og barrierer

Det var også en informant som hadde valgt bort å delta i babysangen fordi hun syntes det var litt mye «dill og dall» og at det var mer interessant å delta i babysvømming. Dessuten kolliderte tidspunktene med hverandre, fortalte hun. For denne informanten var det ikke var så viktig å delta på babysang, når hun hadde andre nettverk med barn i samme alder.

4.1.3. Nettverkserfaring med de frivillige, kultur- og helseprofesjonene

Informantene ble spurt om hvordan de opplevde å lære å kjenne til helsestasjonens-, de frivilliges -, her sanitetens, og kulturetatsens tilbud i kommunen.

Dataene som besvarte dette spørsmålet, viste at de frivilliges pass av barna ga foreldrene avlastning og mulighet til gode samtaler med andre foreldre. Opplevelsen av å få raske svar på problemstillinger som gjaldt barnet, enten fra likesinnede eller fra mer erfarne voksne og helseprofesjoner, ble beskrevet å være viktig. De opplevde det å samles rundt et måltid som sosialt betydningsfullt. På figur 5 viser jeg de sentralen temaene som beskrev disse erfaringene.



Figur 5 Nettverkserfaring med arrangørene

Her vil jeg beskrive hvordan dette kom fram.

Pandemiens påvirkning

Studien ble gjort under Coronapandemien, som beskrevet innledningsvis. Dette påvirket funnene i studien. To av informantene hadde erfaring med å delta på babysang med et barn før og et barn etter pandemien. En deltok for ti år siden, og de tre andre hadde bare deltatt i høst. Den praktiske gjennomføringen etter pandemiens start innebar at helsestasjonens og sanitetens representanter ikke deltok, og at man måtte melde seg på fordi det var begrensede antall plasser. Erfaringen var derfor ulik mellom informantene. De som hadde erfaring fra før pandemien, opplevde at helsesykepleiernes deltakelse gjorde det lettere å spørre om hendelser, bekymringer og opplevelser med barna. I tillegg ga denne deltakelsen foreldrene raske svar på spørsmål vedrørende situasjonen deres med barna.

Muligheten for sosialisering

De opplevde det godt med avlastningen fra sanitetens representanter. Disse passet på ungene slik at de voksne kunne være sosiale. Her er et datasett som beskriver hvordan:

«-det var jo Saniteten, da. Det er jo sånn som man setter litt ekstra pris på. -Ja, vi kan gå og trille litt. -Ja det har vært gull verd, så vi får litt tid til å prate også da, for fokuset er jo på ungen hele tiden. Det var litt godt. Når de så at vi var ferdige med å spise, så sa de, - jeg kan ta å passe på litt, jeg, slik at du får spist.»

Mødrene som ikke hadde opplevd deltakelsen fra Helsestasjonen og Saniteten, visste at det var representanter fra helsestasjonen og Saniteten i babysangen før pandemien. De visste at det hadde vært trilletur og et felles måltid. Dette kom fram i intervjuene og de formidlet at det hadde vært godt dersom noen hadde kunnet avlaste dem med barna. De trodde det ville ha medført mindre stress når det gjaldt muligheten til å være sosiale og spise matpakken sammen med de andre mødrene.

Betydningen av raske svar

De som deltok under pandemien, beskrev at det var lettere å spørre andre mødre i samme situasjon, enn å ringe og avtale tid med helsestasjonen, når de ikke var til stede. Det å delta i en Snap-Chat gruppe med de andre på babysangen, ga mødrene raske svar på problemstillinger som gjelder barna, og der delte de bekymringer, gleder og barnas mestring med hverandre. De avtalte også treffpunkter utenfor babysangen, som trilleturer og cafebesøk.

«Jeg følte at jeg ikke hadde så mange andre å snakke med enn familien, da. Mens nå som jeg er blitt kjent med de på babysang, så føler jeg at jeg kan spørre litt flere.

Intervjuer: Har du tatt kontakt med helsestasjonen i forbindelse med spørsmål, eller?

Ja, jeg har nok gjort det, men det er ikke alltid dem er ledige når jeg lurer på noe. Så må dem ringe tilbake, og så skulle jeg helst hatt svaret med en gang, og så Da er det ofte enklere å spørre noen som er i samme situasjonen da».

Slik jeg oppfatter informantens opplevelse, blir det en økt barriere for å ta kontakt med helsestasjonen.

Måltidets betydning

En informant vektla sterkt serveringen av mat som sosialt betydningsfullt.

«Det var jo slik at når vi ble nok folk på babysangen, da var det lunch der, med brødsriver og pålegg, juice og kaffe. Det tror jeg at har mye å si. Det å kunne kose se rundt et bord og kunne spise felles mat. Jeg har veldig trua på det, da.»

Sangaktivitetens betydning for den kulturelle interessen

Interessen for kulturelle aktiviteter hadde også blitt større etter babysangdeltakelse, opplevde denne informanten.

«-ja, det har jeg oppdaget i det litt senere. Jeg er jo vokst opp i sånn idrettsfamilie. Nå dras jeg mot kulturen. Jeg synes det er SÅ artig, og jeg kan jo ikke å synge, men jeg er sikkert den som synger høyest på disse treffene og liksom helt med. Ja. Så jeg tror nok bare jeg synes det er artig.»

Påmeldingens barrierer

Påmeldingen som måtte benyttes i forbindelse med antallsbegrensningen under pandemien, erfarte flere at skapte en høyere terskel for å møte opp. De opplevde at hverdagen med baby var uforutsigbar, og påmelding førte til at de var redd for å ta noen annens plass, dersom dagen ble slik at det ble vanskelig å møte.

«Dagen med små barn er jo så usikker, så du vet jo ikke om du kan. Plutselig så dukker det opp noe, for eksempel at hun sover, og så har du ikke lyst til å forstyrre den søvnen. Så har du da meldt deg på og brukt en plass til noen andre.»

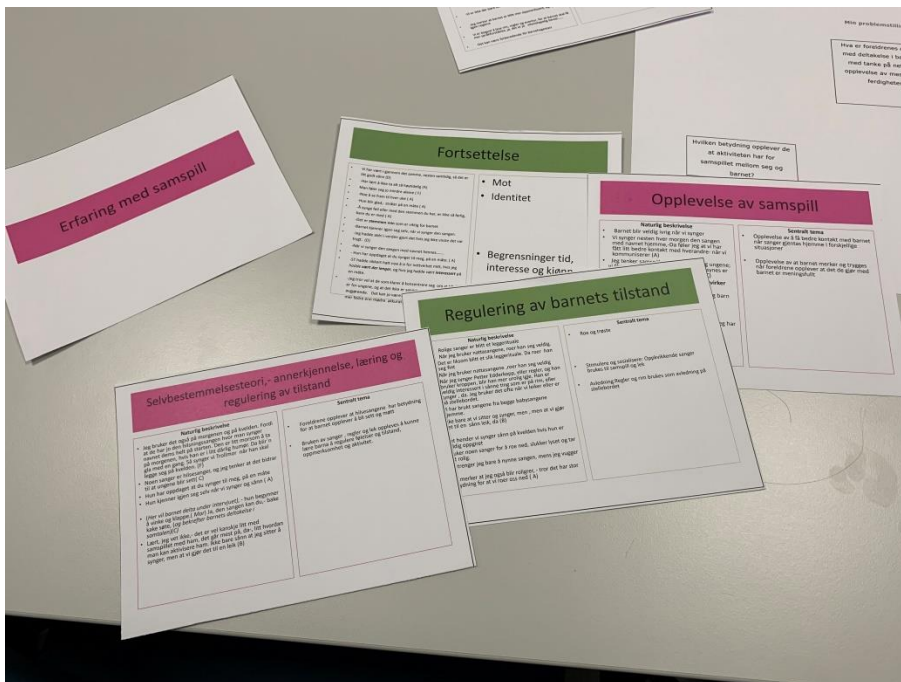
4.2. Samspill- og mestringserfaringer

Funnene i samspill- og mestringserfaringer er delt opp i to underkapitler først med aktiviteten som trygg læringsramme. Deretter presenterer jeg foreldrenes erfaring med stemmen, blikket og hendene som verktøy i møte med barnet.

4.2.1. Aktiviteten som trygg læringsramme

Foreldrene ble spurt om hva sangaktiviteten hadde betydd for samspillet mellom dem og barna. Datasettene viste at foreldrene dro nytte av selve sangaktiviteten i form av å få god kontakt med barnet sitt gjennom sangleker og regler. De opplevde at sangen var identitetsskapende for barnet. Dataene viste at de kunne bruke ulike sanger til å regulere barnets adferd fra lek, til ro og hvile. Foreldrene opplevde mestring av aktiviteter i

felleskapet med sangpedagogen og de andre foreldrene. Dette felleskapet lagde trygge rammer for dem til å tørre å utfordre seg selv. Sortering av mestringserfaringer vises på bildet på neste side.



Figur 6 Mestringserfaringer

Jeg beskriver her hvordan erfaringene kom frem.

Samspill og identitet

De opplevde at de fikk bedre kontakt og samspill med barnet sitt i ulike situasjoner hjemme, når de sang sangene de lærte på babysangen. Hilsesangene erfarte de hadde betydning for at barnet opplevde å bli sett og møtt. En informant anga at hun opplevde at barnet ble mer oppmerksom på seg selv og sin egen identitet.

«Det at hun kjenner igjen seg selv, når vi synger og sånn. Og så det med navnet. Det virker som hun oppfatter navnet sitt, på en måte.»

Regulering av barnets følelser og oppmerksomhet

De brukte sangene til å regulere barnas følelser og tilstand, oppmerksomhet og aktivitet. Rim og regler ble brukt til å avlede på stellebordet, godnattsangene ble brukt til å roe barnet når det skulle sove, eller som trøst, når det var urolig. Oppkvikkende sanger brukte de til å leke og stimulere barnet, når de skulle ha de gøy sammen. En informant beskriver det slik:

«Det er liksom blitt et slik leggerituale. Da roer han seg veldig fint. Det ser jo ut som når jeg bruker de ..., da er den sånn typisk nattsanger, da. Når jeg bruker de sangene, så roer han seg veldig, eller hvis jeg synger litt sånne sanger, som

lille Petter edderkopp, eller gjør litt regler, da og bruker kroppen hans på å synge, så blir han jo mer urolig igjen, da. Man ser jo absolutt forskjellen. Han blir jo veldig interessert når man sier sånne ting som er på rim, eller synger, da. Jeg bruker det jo kanskje ikke så ofte for å roe ham. Jeg bruker det jo ofte når vi leiker, eller han er på stellebordet, og mot natta, da. Vi liksom har den rutinen at vi synger de og de sangene når det er natta.»

Trygghet, tilstedeværelse og mening

Dataene viste en opplevelse av at barnet ble trygt, når foreldrene selv opplevde aktiviteten som meningsfull. Foreldrene la merke til barnets motoriske og sosiale utvikling over tid i gruppen. Aktivitetene de lærte i babysangen stimulerte barna til å være sosiale og oppmerksomme med de andre barna og de voksne. Informanten under beskriver det slik:

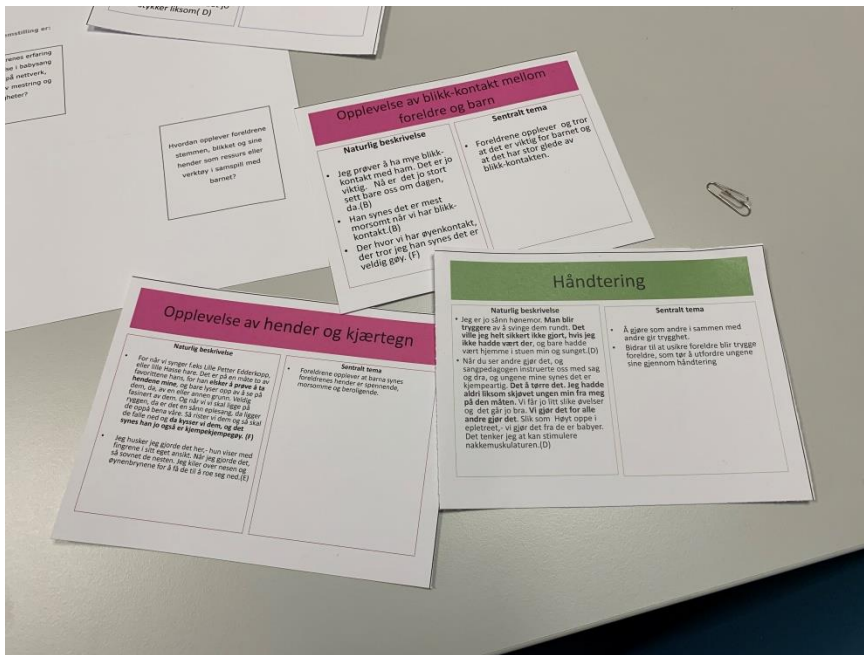
«Det er kjempepositivt i forhold til språkutvikling, lek, bevegelse og rytme. Jeg tenker samspillet mellom meg og ungen. Vi får en koselig tid sammen, som jeg synes er meningsfull, og det påvirker barnet. Når det er noe jeg synes er meningsfylt påvirker det barnet.»

Intervjueren spør, -hvordan merker du det på barnet?

«Hun blir nysgjerrig og utforsker. Hun viser glede og følger med på sangpedagogen som har treffet. Jeg tenker at møtet med både foreldre og barn kan skape en trygghet, når det er slik, og at de blir kjent, og at det kan være forberedende for barnehagestart»

4.2.2. Stemmen, blikket og hendene som ressurs og verktøy

Foreldrene ble spurt om hvordan de opplevde stemmen, blikket og hendene sine som ressurs i samspill med barnet. Dataene viste at foreldrene opplevde å lære og ikke ta seg selv høytidelig, og at det var deres unike stemme som var viktig for barnet. Foreldrene framholdt blikk-kontakten som viktig, og at de lærte å bruke stemmen til å regulere barnets adferd. Erfaringene fra datasettene som kunne belyse hvordan foreldrene brukte stemmen, blikket og hendene sine som ressurs i samspill med barnet, vises på bildet under.



Figur 7 Stemmen, blikket og hendene som ressurs

Jeg vil her beskrive nærmere hvordan.

Betydningen av deres egen stemme og blikkontakt med barnet

Opplevelsen av deres egen stemme som verktøy i møte med barna, var blant annet at det var *deres egen stemme* som var viktig for barnet sitt. De opplevde at det å synge feil, ikke var så farlig, bare de var med. De brukte stemmen gjennom sangen til å roe ned, trøste og regulere barnet sin sinnsstemning. Foreldrene erfarte at barna likte lyse stemmer bedre enn mørke.

Foreldrene opplevde at barnet hadde glede av og syntes det er gøy med blikk-kontakt, og at blikk-kontakten var viktig for barnet.

Håndtering av barnet, - trygghet og gruppedynamikk

Når det gjelder håndtering av barnet, så beskrev en forelder at det å løfte og herje med barnet sammen med andre gir trygghet når man selv er usikker. Hun hadde aldri turt å gjøre det selv hjemme, men sammen med sangpedagogen og de andre ble usikkerheten forandret til trygghet og mot til å utfordre seg selv og barnet.

«Men jeg hadde aldri i verden gjort det ..., hvis jeg ikke hadde visst at det var trygt, liksom ... hadde lest det i en bok at du skulle gjøre det slik og slik, hadde jeg tenkt at hun er jo litt for liten til det men så ser man at andre gjør det. Og sangpedagogen er så trygg, da.- Sånn gjør vi det slik, (sier hun) det er slik øvelsen er og da er det sånn.»

Foreldrene opplevde at barna syntes hendene deres var spennende, morsomme og beroligende.

5. DRØFTING AV RESULTATER OG METODE

Mitt utgangspunkt for denne masteroppgaven har vært å belyse foreldrenes erfaringer med nettverksarbeid i en lavterskel babysanggruppe som ledd i et helsefremmende og forebyggende arbeid. Jeg ønsket å finne ut om babysang i et lokalsamfunn, kan fremme opplevelse av trivsel, tilhørighet, trygghet og mestring av ferdigheter.

I dette kapitlet vil jeg reflektere over mine funn ut fra et konstruktivistisk og kvalitativt perspektiv (Thagaard, 2013:219), når det gjelder foreldrenes erfaring. Fenomenene eller temaene som trer fram i analysen vil bære preg av min forforståelse, noe som også vil reflekteres i min drøfting. Det er her forsøkt å drøfte funnene i lys av min problemstilling.

Hva var foreldrenes erfaring med deltakelse i babysang med tanke på nettverk, opplevelse av mestring og ferdigheter?

Hvilken betydning opplevde foreldrene at aktiviteten har for samspillet mellom foreldre og barnet? Her så jeg blant annet på hvordan foreldrene opplevde sin egen stemme og hender som ressurs og verktøy i dette samspillet.

Hovedtrekkene i denne studien, ser ut til å ha gitt deltakerne opplevelse av glede, deling av gode og dårlige erfaringer, trygghet og tillit. Dette er erfaringer som er i tråd med salutogene(Antonovsky, 1979) faktorer og med funn i Fuggelig og Ingstads forskning(2001).

Jeg utdyper i de følgende kapitler mine refleksjoner og drøfter temaene som kom fram i min studie i lys av nettverksteori, relevant teori om salutogenese, erfaring fra musikkvitenskapelige studier og teori, samt teori om samskaping. I tillegg har jeg reflektert over mine funn sett i lys av hensikten med tiltaket. Kapitlet er delt inn i to hovedtema:

- Erfaring med nettverk
- Erfaring og opplevelse av samspill, mestring og ferdigheter

Under hvert av hovedtemaene vil jeg forsøke å løfte fram essensen i funnene.

5.1 Erfaring med nettverk.

Her vil jeg presentere erfaringene i tre deler. Først drøfter jeg deltakernes motivasjon for å bli med, deretter drøftes nettverkstiltaketets kvalitet og rammer. Til sist diskuterer jeg forskjellen i foreldrenes erfaringer som kom fram i forbindelse med koronapandemien, bruken av påmelding, og hvordan dette påvirket behovet for raske svar og deltakelsen i tiltaket.

Hensikten med babysangen jeg viser til, er å bygge nettverk og legge grunnlag for trygge og positive utviklingsarenaer for både foreldre og barn en kommune, gjennom en aktivitet som er positiv og støttende (Gaden, T. S. 2016). I tillegg er det et ønske om å skape uformelle lavterskelarenaer for å få støtte og kontakt med mulige aktuelle hjelpeinstanser tidlig, slik at skjevutvikling raskt fanges opp. Babysangen er med sine arrangører i utgangspunktet en gunstig arena med mange faglige støttespillere som kan se, oppdage og gi støtte tidlig på en trygg og uformell arena.

Hovedtrekkene i denne studien, ser ut til å ha gitt deltakerne opplevelse av glede, deling av gode og dårlige erfaringer, trygghet og tillit. Dette er erfaringer som er i tråd med salutogene (Antonovsky, 1979) faktorer og med funn i Fuggelig og Ingstads forskning (2001).

Funnene i studien så ut til å vise at foreldrene erfarte det som betydningsfullt å komme seg ut i barselperioden og for møte likesinnede og mer erfarne foreldre. Det kan tyde på at de søkte fellesskap hvor de kunne utveksle både sosial og kulturell kapital (Bourdieu, P. 1986), i form av råd, erfaringer og opplevelser med barnet. Kvaliteten på nettverkene så ut til å være både av kontekstuell og av mer personlig verdi. Dataene viste at de knyttet nettverk som ga dem et adekvat og sosialt utbytte, ut fra situasjonen de var i. Det viste seg også at noen hadde dannet langvarige nettverk med andre foreldre, basert på opplevelsen av å ha samme kjemi (Schiefløe og Bø. 2007).

Med dette utgangspunktet vil jeg her utdype og drøfte erfaringene fra datasettene.

5.1.1. Motivasjon for å bli med

Betydningen av å dele opplevelser med andre i samme situasjon

Foreldrenes beskrev at bakgrunnen deres for å delta, besto i at de hadde behov for å komme seg ut i barselperioden. De kjedet seg hjemme alene med babyen og ønsket å treffe andre i liknende situasjon. Jeg ser dette som at de har behov for et nettverk av likesinnede, som de kan utveksle erfaringer med. Behovet er knyttet til å drøfte opplevelser fra den nye livssituasjonen og babyen. De ønsker å utveksle kunnskap og erfaring, som en form for «*sosial kapital*» (Bourdieu, P. 1986), som sosiologen Pierre Bourdieu (1986) begrepsatte, beskrevet i teorikapittelet (Bourdieu, P 1986:84-86, Nysæther, L.A.2004:67). Videre ønsker de å møte mødre eller fedre i samme situasjon, og utveksle kulturell kapital (Bourdieu, P. 1986) gjennom sangaktiviteten. Det kan tenkes at sangaktiviteten kanskje er noe tilfeldig i form av at det var dette som var et lett tilgjengelig lavterskeltilbud i kommunen. En informant beskrev det slik:

«Jeg ble med fordi jeg synes det er viktig å være sosial og man er i den tidlige fasen og har baby. Ikke bare bli sittende hjemme. På grunn av Corona var det mangel på barseltreff. Det var liksom ikke noe. Siden jeg var nyinnflytta, så trengte jeg noe å gå til. Så så jeg det bare på Facebook, faktisk.»

Noen anga å være nyinnflyttet uten noe nettverk fra før, og andre erfarte å treffe igjen gamle bekjentskaper. En informant hadde blitt med fordi hun strevde med å skaffe seg nettverk fra før. Det var også et fremskutt poeng for flere informanter, at de savnet barselgrupper. De opplevde felleskap i at de var i samme situasjon, og at de ut fra dette hadde felles interesser i barnet. Dette er sammenfallende funn med Schiefloe og Bø's perspektiver (2007), som forklarer at med unntak av vår familie, velger vi våre nettverk og relasjoner direkte og indirekte. Vi velger relasjonene våre bevisst og ubevisst ut fra to dimensjoner. Den ene er graden av utbytte veid opp mot kostnaden av hva man legger i relasjonen. Den andre er opplevelsen av å passe sammen eller ha god kjemi (Schiefloe og Bø. 2007, Fyrand 2018:30).

Opplevelse av å kunne dele råd og tips, lykke, mestring og frustrasjoner i forhold til barnet, var elementer som kom frem i dataene hos flere av informantene. Det ser ut til at utbyttet av denne delingen ga dem den sosiale kapitalen de søkte og hadde behov for i sin situasjon, og slikt sett representerte et trygt og meningsfullt nettverk i denne perioden.

5.1.2. Opplevelsen av tiltakets rammer og kvalitet

Foreldrenes erfaring med helsestasjonen og de frivillige, her sanitetens, og kulturetatsens tilbud i kommunen framsto som todelt i forbindelse med at to av informantene hadde deltatt med et barn før og et barn under koronapandemien. Erfaringen var derfor ulik mellom informantene. Deltakelsen fra Helsestasjonen og Saniteten falt bort under pandemien, og dataene fra intervjuene viste at dette påvirket både samlingen rundt måltidet og trilleturen i etterkant av babysangen. De som kun hadde erfaring fra tiden under pandemien, skilte seg fra de to som hadde deltatt før pandemien. I den forbindelse er det relevant å drøfte endringen i sosiale støttesystemer som kom frem i forbindelsen med pandemien. Endringene som kom fram i intervjuene besto i muligheten til å få avlastning for å være sosial og måltidets betydning. Her vil jeg drøfte betydningen avlastningen Saniteten ga foreldrene gjennom sin tilstedeværelse, samt måltidets betydning som en arena for felleskap. Videre drøfter jeg kvaliteten på utvekslingen av råd og informasjon når noen av støttesystemene falt bort (Schiefloe og Bø.2007, Fyrand 2018:30). På grunn av smittevernet under pandemien ble det innført antallsbegrensning i babysangen. Det førte til at foreldrene måtte melde seg på. Jeg avslutter dette kapittelet med å diskuteres hvordan påmelding kan tenkes å påvirke deltakelsen, og hvilke barrierer som kan oppstå.

Betydningen av avlastning for å kunne være sosial

De frivilliges pass av barna så ut til å gi foreldrene avlastning og mulighet til gode samtaler med andre foreldre. Foreldrene som hadde erfaring fra før pandemien opplevde det godt med denne avlastningen fra sanitetens representanter. Det ga foreldrene

muligheter til å være sosiale med de andre foreldrene. Jeg viser her til to sitater fra datasettene som underbygger dette.

«-Det var jo Saniteten, da. Det er jo sånn som man setter litt ekstra pris på. -Ja, vi kan gå og trille litt. -Ja, det har vært gull verd, så vi får litt tid til å prate også da, for fokuset er jo på ungen hele tiden. Det var litt godt. Når de så at vi var ferdige med å spise, så sa de, - jeg kan ta og passe på litt, jeg,»

Ikke minst anga den ene informanten at serveringen av mat i tiltaket før pandemien hadde stor sosial betydning.

«Det var jo slik at når vi ble nok folk på babysangen, da var det lunch der, med brødsriver og pålegg, juice og kaffe. Det tror jeg at har mye å si. Det å kunne kose se rundt et bord og kunne spise felles mat. Jeg har veldig trua på det, da.»

Dataene som kom frem her, tenker jeg viser betydningen av de sosiale støttesystemene (Fyrand, 2018:32) som helsestasjonen og Saniteten dannet. Utvekslingen av informasjon, samlingen rundt måltidet og ikke minst assistanse til å kunne være sosiale med andre mødre eller fedre var viktig. Erfaringene som kom fram her bekrefter at samskapingen i denne handlingsorienterte aktiviteten var viktig for den helhetlige opplevelsen til deltakerne. Foreldrene hadde god nytte av disse «*menneskemøtene som skjedde i øynehøyde*» (Von Heimburg og Hofstad, 2019) både med de frivillige, helseprofesjonene og kulturetaten. I lys av Von Heimburg og Hofstads rapport «*Samskaping som samarbeids- og styringsform for kommunenes folkehelsearbeid: Hva vet vi? Hva er utfordrende? Og hvor får veien videre?*» (Von Heimburg og Hofstad, 2019) og Stortingsmelding 39 (Meld. St. 39.(2001-2002): 2) ser det ut til at samskapingen i dette tiltaket har vært vellykket, og svart til rapporten (Von Heimburg og Hofstad, 2019) og Stortingsmeldingens (Meld. St. 39.(2001-2002): 2) intensjoner.

Måltidets betydning

Foreldrene opplevde det å samles rundt et måltid som sosialt betydningsfullt. Denne informasjonen fra datasettene kunne ha blitt belyst bedre med utvidet undring i intervjuene rundt temaet måltidets betydning i danning av nettverk. Jeg tenker likevel at det er nyttig å knytte den informasjonen som kom fram, opp mot teori i boken «*Madsosiologi*» (Holm et al., 2016). Holm, med forfattere (2016), viser blant annet til to teoretikere på området som jeg mener er relevante her. Jeg viser her til Georg Simmel (1858-1918) en tysk filosof og sosiolog som studerte måltidets betydning i sitt essay «*Måltidets sosiologi*» (1993), og Claude Fischlers (f.1928), «*Food, self and identity*». (Fischler, C., 1988). Simmel beskrev måltidet som et universelt nødvendig møte i det sosiale felleskapet mellom mennesker. Slik jeg tolker beskrivelsen i boken, så han på det som et felles fenomen i alle kulturer, og slik knytter det mennesker sammen om en felles handling. Han trekker måltidet fram som en vandring fra det dyriske til det menneskelige. Fra grunnleggende sultbehov til å dele et felles måltid med andre. Fra dyreriket til sivilisasjonen. Fra egoisme til omsorg og deling (Holm et al., 2016:19). Fischler, fransk sosiolog og antropolog, tar et biologisk-antroposofisk perspektiv. Slik jeg tolker teksten i boken «*Madsosiologi*» ser han på måltidet som evolusjonært hensiktsmessig, fordi den felles maten oppfattes som trygg og spiselig. I boken beskrives det som den «*altetendes paradoks*» (Fischler, 1988). Fordi vi som mennesker er altetende, er det ekstra viktig å at det vi spiser er ernæringsmessig bra, og fremfor alt ikke giftig. Når vi spiser sammen med andre reduseres sjansen for at vi spiser noe som

er dårlig for oss. I et felles måltid deles felles mat. Det andre gjør, føles trygt, og vi kan følge etter. Dette fenomenet mener jeg, gir er felleskap, et måltidets felleskap (Holm et al., 2016: 22). En nyere kvalitativ studie (Jakobsen, 2020) i dansk skole, «*Dannelsesperspektiver om skolemad og måltider*» peker på at måltidet blir et møtested rundt maten med samme utgangspunkt og felles motivasjon. Studien fremhever betydningen av delingen av mat og sosiale opplevelser rundt bordet, som en særlig sosialiserende kraft i form av felles takt og rytme, med samme fokus og formål. Her kan det være fristende å trekke paralleller til sang og dans i denne studien, som også preges av felles takt og rytme, med samme fokus og formål. Jeg mener Jakobsens (2020) perspektiv på måltidet er viktig informasjon for den helsefremmende hensikten med tiltaket. Det kan tenkes at god erfaring med måltidets betydning vil gi foreldrene gode verdier med hensyn til måltidets betydning i hjemmet også. Slik sett kan det overføres i form av gode og helsefremmende vaner også i familiene.

Betydningen av råd og raske svar

Opplevelsen av å få *raske svar* på problemstillinger som gjaldt barnet, enten fra likesinnede eller fra mer erfarne voksne og helseprofesjoner, ble i datasettene angitt som betydningsfullt. Da helseprofesjonene og Saniteten uteble fra aktiviteten viste mine funn på at informasjon, råd og erfaringsutveksling *kun* ble delt mellom foreldrene.

De som hadde erfaring fra før pandemien opplevde at helsesykepleiernes deltakelse i tiltaket, gjorde det lettere å spørre om hendelser, bekymringer og opplevelser med barna. De som ikke hadde opplevd denne tilstedeværelsen, foretrakk svar fra de som var tilgjengelig, nemlig de andre foreldrene, fremfor å kontakte helsestasjonen. De opplevde at det tok for lang tid å kontakte helsestasjonen. Foreldrene som ikke hadde opplevd deltakelsen fra Helsestasjonen og Saniteten, visste at disse gruppene hadde deltatt i babysangen før pandemien. Funnene i studien viste at disse foreldrene trodde det hadde vært godt, og medført mindre stress med tanke på å være sosiale og spise matpakken sammen, dersom noen hadde kunnet avlaste dem med barna.

Jeg vil her drøfte foreldrenes erfaringer i forbindelse med at støttesystemene falt bort i lys av teori, beskrevet i teorikapittelet, om sosial kapital (Bourdieu, P 1986:84-86, Nysæther, L.A.2004:67), folkehelseloven (Folkehelseloven, 2011, §1), Samhandlingsformen (Meld.st. 47 (2008-2009): 68) og Stortingsmelding 39 (Meld. St. 39. 2001-2002). Det drøftes hvordan endringen i tiltaket kan tenkes å ha påvirket intensjonen med tidlig intervensjon.

Ifølge folkehelseloven og etter Samhandlingsreformen (Meld.st. 47 (2008-2009): 68) i 2012, har staten, fylkeskommunen og kommunene et særskilt ansvar for å legge til rette for helsefremmende arenaer (Garsjø, 2018:57). Min refleksjon her er at kommunen i utgangspunktet hadde lagt til rette for å følge folkehelseloven og anbefalingene etter samhandlingsreformen.

Funnene i dataene fra de to som deltok før pandemien bekrefter at disse menneskemøtene var betydningsfulle. Dessverre ble noe av det organisatoriske borte under pandemien, når deler av de kommunale og frivillige aktørene ble omplassert til arbeid i forbindelse med vaksinerings, testing, isolering, sporing og karantene (TISK).

De som deltok under pandemien, erfarte at det var enklere å spørre andre mødre i samme situasjon, enn å ringe, avtale tid med helsestasjonen, når de ikke var til stede på

babysangen. Det å delta i en Snap-Chat gruppe med de andre på babysangen, ga mødrene raske svar på problemstillinger som gjaldt barna. I gruppen delte de felles bekymringer, gleder og barnas mestring av ferdigheter. De avtalte treffpunkter utenfor babysangen, som trilleturer og cafebesøk. Sitatene under beskriver det slik:

«-Man føler seg jo mindre aleine. Det å komme på småtrolltreffet og se litt folk, og vite at man ikke er helt alene i den situasjonen man står i da. Så er det veldig fint at når vi samles, så lagde vi en felles sånn Snap-Chat konto, da, så at vi alle kan dele litt der inne også da, hvis man har litt spørsmål. Og hvis man vil trille seg en tur, eller finne på noe utenom bare det småtrolltreffet. Jeg hadde jo ikke blitt kjent med dem uten babysangen.

-Jeg følte at jeg ikke hadde så mange andre å snakke med enn familien, da. Mens nå som jeg er blitt kjent med de på babysang, så føler jeg at jeg kan spørre litt flere.

Intervjuer: Har du tatt kontakt med helsestasjonen i forbindelse med spørsmål, eller?

- Ja, jeg har nok gjort det, men det er ikke alltid dem er ledige når jeg lurer på noe. Så må dem ringe tilbake, og så skulle jeg helst hatt svaret med en gang, og så Da er det ofte enklere å spørre noen som er i samme situasjonen da.»

Muligheten til å få støtte og kontakt med aktuelle hjelpeinstanser tenker jeg ble vanskeligere, og barrierene så ut til å bli høyere for å ta kontakt med helsestasjonen. Dataene beskrevet over mener jeg viser behovet for å få svar, og helst raske svar på problemstillinger som gjelder barnet. Informasjon og veiledning fra helsesykepleier, fysioterapeut og hjemmeveileder ble byttet ut med deling av informasjon på Snapchat grupper. Det kom ikke frem noen refleksjon over hvem man fikk svarene fra, men at det var et stort behov å dele spørsmål og opplevelser som gjelder barnet. I ettertid ser jeg at dette kan være en svakhet ved studien. Det hadde vært og ønskelig å gå litt dypere inn i disse intervjuene og undersøkt hva de mente om kvaliteten på informasjonen som ble delt i Snapchat-gruppen. Disse funnene viser at tiltakets hensikt med å komme tidlig inn, for å forebygge uhelse hos familiene, under pandemien, ble sårbart.

Kvaliteten på den «sosiale kapitalen» (Bourdieu, P 1986:84-86, Nysæther, L.A.2004:67), som ble «byttet» kan tenkes at ble noe annet enn det som opprinnelig var arrangørens intensjon med babysangen. Stortingsmelding 39. (2001-2002). «Oppvekst og levekår for barn» henviser blant annet til at «Målet er å bidra til en barne- og ungdomspolitik som skaper en trygg, meningsfull og utviklende hverdag for flere. For å sikre dette må samarbeidet og samspillet mellom foreldre, offentlige myndigheter og frivillige organisasjoner styrkes og videreutvikles. Det må stimuleres til verdibevisste valg, frivillig innsats, medansvar og foreldreskap. Å bedre barn og ungdoms deltakelse og innflytelse i samfunnslivet er viktig» (Meld. St. 39. 2001-2002). Ut fra dette formålet, kan det diskuteres hvor vidt disse raske svarene var gode kvalitative svar på problemstillinger mødrene sto i, og om de la til rette for en trygg, meningsfull og utviklende hverdag for disse mødrene og barna. Det kan tenkes at målsetningen om tidlig innsats på lavest mulig nivå fra helsestasjonen sin side, ble utfordret. Her kan manglende tidlig intervensjon fra helsepersonell tenkes å bli erstattet med råd fra sosiale medier eller en mors personlige velmente erfaring. At de delte barnas mestring og sammenliknet ungenes utvikling med hverandre er ikke nødvendigvis bare positivt. Det kan være negativt for den forelderen med et barn som ikke mestrer. Deltakelse fra

helseprofesjoner kan her bidra med kunnskaps basert praksis for å trygge foreldre i slike situasjoner. I mangel på kunnskapsbaserte kvalitative råd og tidlig intervensjon, kan det føre til tyngre, mer ressurskrevende intervensjoner senere. Det vil være avhengig av hvem som ble rådgiver i den enkelte sammenheng. I verste fall kan det tenkes at skjevutvikling ikke avdekkes. Det kan bli mer omfattende for familien og barnet, i tillegg dyrere for samfunnet.

Påmelding, barrierer og når tiltaket ikke treffer

Til sist diskuteres det hvordan påmelding kan tenkes å påvirke deltakelsen, hvilke barrierer som kan oppstå og hva når tiltaket ikke treffer.

Påmeldingen som måtte benyttes i forbindelse med antallsbegrensningen under pandemien, erfarte flere at skapte en høyere terskel for å møte opp. De opplevde at hverdagen med baby var uforutsigbar, og at påmelding førte til at de var redde for å ta noen annens plass, dersom dagen ble slik at det ble vanskelig å møte. En deltaker beskriver det slik:

«Dagen med små barn er jo så usikker, så du vet jo ikke om du kan. Plutselig så dukker det opp noe, for eksempel at hun sover, og så har du ikke lyst til å forstyrre den søvnen. Så har du da meldt deg på og brukt en plass til noen andre.»

-jeg hadde jo hatt glede av det uansett om det hadde kostet penger. Men mange sånne ting er jo bindende, at man må melde seg på. Det er dumt synes jeg, for det kan jo hende at man må stå over, hvis man en dag ikke føler for å reise, eller at hun ikke er i humør til å reise, så vi ser det jo an hver dag. Når du bare kan komme uten å melde deg på, føler du deg litt friere, at du trenger ikke å få sånn, uff, vi fikk ikke reist i dag. Uff, da gikk vi glipp av den dagen, på en måte. Da blir det mer som at vi tar det som det kommer, og så enten er vi med eller ikke.»

Den uforutsigbare hverdagen med små barn, var i seg selv en barriere i perioden hvor det ble benyttet påmelding. Det kan tenkes at man har mistet mange av de med aller flest barrierer for å møte opp, når påmelding ble innført i det som i utgangspunktet var et lavterskeltilbud. Dataene kan tyde på det sangpedagogen opplevde, at hun antakelig hadde mistet de med minst ressurser under pandemien.

Det var også en informant som hadde valgt bort å delta i babysangen fordi hun syntes det var litt mye «dill og dall» og at det var mer interessant å delta i babysvømming. Dessuten kolliderte tidspunktene med hverandre, fortalte hun. Det kom også fram at å delta på babysang, når du hadde andre nettverk med barn i samme alder, ikke var så viktig. Sangaktivitet (Batt- Rawden, K.B, DeNora, T. og Ruud, E.2005), (Trondalen, G. 2016), er vist gjennom forskning å virke helsefremmende på stor og liten. Arrangører av slike samskapende aktiviteter bør også ha med seg at aktiviteten i seg selv kan favne en avgrenset gruppe. Det finnes mange andre aktiviteter som også kan tenkes å være helsefremmende, og dette funnet belyser at det vil være viktig å samarbeide med frivilligheten og innbyggerne for å finne frem til aktiviteter i det enkelte lokalsamfunn som treffer bredest mulig. I tillegg viser erfaringene her at det kan være lurt å hindre at aktiviteter i kommunen kolliderer med andre aktiviteter.

5.2. Erfaring og opplevelse av samspill, mestring og ferdigheter

I funnene fra dataene kom det fram at sangaktiviteten fremmet god kontakt med barnet gjennom sangleker og regler. De opplevde at sangen var identitetsskapende for barnet. Her belyser jeg hvordan dette bekrefter funn i tidligere forskning (Batt- Rawden, K.B, DeNora, T. og Ruud, E.2005) på sang og musikkens betydning for identitetsutvikling. Dataene viste at de kunne bruke ulike sanger til å regulere barnets adferd fra lek, til ro og hvile. Foreldrene opplevde mestring av aktiviteter i felleskapet med sangpedagogen og de andre foreldrene. Dette felleskapet så ut til å lage trygge rammer for dem, slik at de våget å utfordre seg selv. Her drøfter jeg også hvordan erfaringene med aktiviteten ser ut til å ha salutogene (Antonovsky, 1979) effekter, i form av å være meningskapende, begripelige og håndterbare.

Sangens betydning for samspill og identitet

Foreldrene i denne studien opplevde at de fikk bedre kontakt og samspill med barnet sitt når de sang sangene de lærte på babysangen, i ulike situasjoner hjemme. De opplevde at hilsesangene hadde betydning for at barnet opplevde å bli sett og møtt. En informant anga at hun opplevde at barnet ble mer oppmerksom på seg selv og sin egen identitet. Funn i dataene beskriver det slik:

«Det at hun kjenner igjen seg selv, når vi synger og sånn. Og så det med navnet. Det virker som hun oppfatter navnet sitt, på en måte.»

Hun blir glad, altså hun blir veldig ivrig når vi synger. Hun stråler på en måte. I hvert fall når vi synger den sangen med navnet hennes, da. Det virker som hun har oppdaget at du synger til meg, på en måte, liksom at hun skjønner det. Så det er nok egentlig bare det. Armer og ben går, og hun blir veldig glad.»

Dette mener jeg er sammenlignbare funn med tidligere studier (Batt- Rawden, K.B, DeNora, T. og Ruud, E.2005) på sang og musikk. Selv om det her er foreldrene som uttrykker at sangen er identitetsskapende for barnet, er det mors tolkning av barnets signaler som oppfatter at barnet er bevisst sin identitet. At barnet lytter, smiler og veiver med armene, kan være uttrykk for mestring og gjenkjennelse av seg selv. Det kan se ut til at det slik sett skaper mening i tilværelsen for både mor og barn. Det gir en salutogen helseeffekt for dem begge (Antonovsky, 1979). Dataene fra denne studien kan tyde på at foreldrene opplever at babysangen gir mening i form av at de forstår barnets kroppsspråk og behov (Langeland og Tellnes, 2017).

Aktiviteten som trygg læringsarena

Dataene viste at foreldrene opplevde babysangen som en arena hvor de ikke trengte å ta seg selv så høytidelig. Jeg tenker at sitatet under reflekterer betydningen av at læringsarenaen har vært trygg.

«Jeg føler at jeg ikke kunne så mange barnesanger, jeg, før jeg begynte. Bare sånne som jeg har hørt når jeg var liten selv. Så utover det har jeg lært og ikke ta alt så høytidelig, kanskje, bare ha det gøy og syng og danse. Det er det jeg føler

at jeg har lært mest på babysangen. At om jeg synger feil, det er ikke så farlig, bare du er med på en måte».

Dette sitatet bekrefter også liknende funn fra andre studier, om at ens egen stemmes betydning ikke er det viktige i sangen, men at man deltar (Batt-Rawden, K., & Andersen, S. 2020). Det at situasjonen skaper mestringsfølelse både for mor og barn gjennom å legge til rette for en trygg læringsarena, kan tenkes å øke at barn og foreldres generelle motstandsressurser (GMR), slik jeg refererer til i teorien til Ryan og Deci (Ryan og Deci, 2017). Jeg tenker at den teoretiske relevansen her ligger nettopp i den salutogene effekten (Antonovsky 1979). Sangen, dansen og samspillet skaper mening for mor og barn på tross av sangferdigheter. Sitatet reflekterer at rammen for aktiviteten er trygg og at mor opplever mestring og inkludering. Jeg tolker det som at mor og barns grunnleggende psykologiske behov er godt ivaretatt (Ryan og Deci, 2017).

Sangens betydning for å regulere barnas følelser og oppmerksomhet

I min studie ble det beskrevet at de brukte sangene til å regulere barnas følelser og tilstand, oppmerksomhet og aktivitet. Rim og regler ble brukt til å avlede på stallebordet, godnattsangene ble brukt til å roe barnet når det skulle sove, eller som trøst, når det var urolig. Oppkvikkende sanger brukte de til å leke og stimulere barnet, når de skulle ha de gøy sammen.

«Det er liksom blitt et slik leggerituale. Da roer han seg veldig fint. Det ser jo ut som når jeg bruker de ..., da er den sånn typisk nattasanger, da. Når jeg bruker de sangene, så roer han seg veldig, eller hvis jeg synger litt sånne sanger, som lille Petter edderkopp, eller gjør litt regler, da og bruker kroppen hans på å synge, så blir han jo mer urolig igjen, da. Man ser jo absolutt forskjellen. Han blir jo veldig interessert når man sier sånne ting som er på rim, eller synger, da. Jeg bruker det jo kanskje ikke så ofte for å roe ham. Jeg bruker det jo ofte når vi leiker, eller han er på stallebordet, og mot natta, da. Vi liksom har den rutinen at vi synger de og de sangene når det er natta.»

Eivind Ruud oppsummerer noen av de samme elementene som kom fram i min studie i sin bok, der han skriver at *«Musikk utvikler emosjonell kompetanse, at det kan regulere våre energier og emosjoner, at det kan være en ressurs i identitetsbygging og markere identiteter, samt at det skaper historiebevissthet og tilhørighet»* (Ruud, E. 2016:109).

Sangen som meningsskapende aktivitet og helsefremmende ressurs

De opplevde at barnet merket og at det ble trygt, når foreldrene selv opplevde aktiviteten som meningsfull. Foreldrene la merke til barnets motoriske og sosiale utvikling over tid i gruppen. Aktivitetene de lærte i babysangen stimulerte barna til å være sosiale og oppmerksomme med de andre barna og de voksne.

Sang i seg selv er gjenkjennbart for alle mennesker i alle aldre og praktiseres på tvers av språk og kultur. Korsynging har vist seg å kunne skape sosial tilhørighet og nettverk gjennom en kvalitativ studie utført i Norge (2020). Studien viste også at deltakerne opplevde større grad av selvfølelse, selvtillit og at aktiviteten var identitetsskapende. At det å synge i kor på denne måten, skaper mening i tilværelsen for de som synger, og de som hører på. Aktiviteten vil gjennom de nevnte fenomenene være helsefremmende og

ha en salutogen virkning på deltakerne (Batt-Rawden, K. & Andersen, S.2020). En studie som diskuterer hvor vidt musikk og sang kan tjene som et *kulturelt immunogen* (Ruud, 2013), berører også den meningskapende effekten, i form av at den kan stimulere oppmerksomhet, konsentrasjon, hukommelse og læringsevner, samt gi en opplevelse av mestring, læring og utvikling. Her vises det også til de sosiale fordelene av å synge i et kor i form av at et slikt nettverk kan gi mulige vennskap (Ruud, E. 2013).

Aktiviteten bidro til utvidelse av nettverk på tvers av idrett og kultur

En informant i datasettet beskrev at interessen for kulturelle aktiviteter hadde blitt større etter babysangdeltakelse, til tross for at hennes sosiale erfaring hadde røtter i idrettskulturen. Jeg tenker at dette kan være uttrykk for at tiltaket har medvirket til mobilitet og utvidet rammene mellom kulturelle grupperinger i kommunen. Det er tydelig at denne deltakeren har hatt glede av sangen.

«... ja, det har jeg oppdaget i det litt senere. Jeg er jo vokst opp i sånn idrettsfamilie. Nå dras jeg mot kulturen. Jeg synes det er SÅ artig, og jeg kan jo ikke å synge, men jeg er sikkert den som synger høyest på disse treffene og liksom helt med. Ja. Så jeg tror nok bare jeg synes det er artig.»

Denne deltakeren hadde fått ny sosial kapital (Bourdieu, 1986) som hun kunne utveksle med et nytt miljø. Dette ser jeg som et uttrykk for et utvidet nettverk. Betydning av hvor godt vi er integrert i samfunnet og omfanget av våre sosiale kontakter kan være en helsefremmende ressurs, en form for sosial kapital (Ruud, E. 2013).

5.2.1. Stemmen, blikket og hendene- en ressurs i samspill med barnet.

Til slutt drøfter jeg hvordan foreldrene erfarte stemmen, blikket og hendene som verktøy og ressurs i lys av motivasjonsteori (Deci og Ryan, 1985) og tidligere forskning på babysang (Trondalen, G. 2016:115). Funnene som kom frem kunne tyde på at de lærte og ikke ta seg selv høytidelig, og at det var deres unike stemme som var viktig for barnet. Foreldrene framholdt blikk-kontakten som viktig, og at de lærte å bruke stemmen til å regulere barnets adferd. Jeg vil her beskrive nærmere hvordan.

Self-Determination- theory (Motivasjonsteori) tar utgangspunkt i menneskets søken etter å tilfredsstille sine psykologiske behov (Deci og Ryan, 1985). Deci og Ryan (Deci og Ryan, 1985) beskriver i sin bok hvordan ulike tilnærminger vil være gunstig med tanke på positiv læring. Når det gjelder foreldres tilnærming legger de vekt på tre kritiske dimensjoner av foreldreadferd, vist i tabellen på neste side. Her har jeg skravert forfatterens originaltekst, og tillatt meg å flette inn hvordan jeg mener dimensjonene er aktualisert i babysangen.

SDTs 3 kritiske dimensjoner av foreldreadferd tilpasset babysangen

<i>Dimensjoner</i>	<i>Foreldrestøttende adferd</i>
<i>Autonomistøtte</i>	<i>Ta barnets perspektiv Gi meningsfulle valg Oppmuntre og støtte initiativ og stemme Unngå kontrollerende språk Forklare på en forståelig måte hvorfor og hvordan de ønsker en bestemt adferd</i>
I babysangen	Delta, lære og SE barnet i sang og lek Trygge og avlede barnet gjennom sang fra glede til gråt og uro
<i>Struktur</i>	<i>Organisere barnets miljø for å støtte kompetanse Fokus på mestring i stedet for prestasjon Gi retningslinjer og virkningsrelevant informasjon Gi rik tilbakemelding som er informativ snarere enn evaluerende og kontrollerende Forklar og begrunn hvorfor det eventuelt er eller må være elementer av kontroll knyttet til aktiviteten Sett grenser på en ikke-kontrollerende måte</i>
I babysangen	Være sammen og samtidig med andre i lik situasjon Delta i en sosial gruppe Understøtte samspill, avlede uro og sinne, vise en trygg veg gjennom sang og bevegelse. Trygg ramme for voksne og barn
<i>Involvering</i>	<i>Bruk tid og investere ressurser Vær oppmerksom og støttende Vis varme og bekymring Vær omsorgsfull</i>
I babysangen	Målrettet investering av tid i en positiv aktivitet sammen med barnet og andre småbarnsforeldre Bli veiledet i hvordan støttende adferd fremmer trygghet og kontakt gjennom sangen.

(Ryan og Deci, 2017:321)

Betydningen av blikkontakt

Datasettene viste at foreldrene opplever at barnet har glede av og synes det er gøy med blikk-kontakt. De mener at denne kontakten er viktig for barnet. Jeg tenker at blikk-kontakt er kanskje den viktigste arenaen for å oppleve seg sett, anerkjent og møtt av både et annet menneske, eller som del av en gruppe. SDT trekker frem kompetanse, tilhørighet og mulighet for autonomi som sentrale faktorer for positiv læring og vekst. I det øyeblikket det er blikk-kontakt, bekreftes relasjonen i form av tilhørighet, identitet og mestring, eller det motsatte, utstøtelse og manglende mestring. Utrykket i blikket vil avgjøre.

Trygge rammer og hendenes muligheter til regulering av barnas emosjoner

Når det gjelder håndtering av barnet, så beskrev en forelder at det å løfte og herje med barnet sammen med andre, gir trygghet når man selv er usikker. Hun hadde aldri turt å gjøre det selv hjemme, men sammen med sangpedagogen og de andre ble usikkerheten forandret til trygghet og mot til å utfordre seg selv og barnet.

«Men jeg hadde aldri i verden gjort det ..., hvis jeg ikke hadde visst at det var trygt, liksom ... hadde lest det i en bok at du skulle gjøre det slik og slik, hadde jeg tenkt at hun er jo litt for liten til det men så ser man at andre gjør det. Og sangpedagogen er så trygg, da.- Sånn gjør vi det slik, (sier hun) det er slik øvelsen er og da er det sånn.»

Dette bringer assosiasjoner til Jakobsens (2020) perspektiver om felleskapet og måltidets sosialiserende kraft i felles takt og rytme, fokus og formål. Jeg tenker at det er noe av det samme som foregår her. Foreldrene opplevde at barna syntes hendene deres var spennende, morsomme og beroligende. Dette kan være et uttrykk for at de benyttet hendene sine til å regulere eller stimulere barnets følelser, slik de lærte gjennom de ulike sangene.

Stemmens identitet og verktøy for å regulere barnet adferd

Opplevelsen av deres egen stemme som verktøy i møte med barna, var blant annet at det var *deres egen stemme* som var viktig for barnet sitt. De opplevde at det å synge feil, ikke var så farlig, bare de var med. De var oppmerksomme på hvordan de brukte stemmen gjennom sangen til å roe ned, trøste og regulere barnet sin sinnsstemning. Foreldrene erfarte at barna likte lyse stemmer bedre enn mørke.

Min refleksjon er at SDT-teorien (Ryan og Deci, 2017:321) er sentral i babysangen for å fremme barnas mulighet i forhold til språkutvikling og kommunikasjon med sine foreldre og andre barn. Aktiviteten kan fremme tilhørighet og læring av sosiale koder i gruppen. Forskning på babysang (Trondalen, G. 2016) beskriver også at babysanggruppen i hennes forskning ble et sted for å utvikle relasjonen mellom mor og barn, samt at den kunne styrke opplevelsen av mestring gjennom anerkjennelse i samspillet mellom mor og barn og i gruppen som helhet. Trondalens (2016) forskning viser også til at deltakelse i en musikkterapigruppe kan fremme læringskompetanse ved å se og lære av andre deltakere i gruppen. «*Musikkterapigruppen fungerte også som inngangsbillett til sosiale erfaringer* (Bourdieu, 1997) *og opplevelse av tilhørighet*» (Trondalen, G. 2016:115).

Bruk av stemmen, sammen med bevegelser gjennom for eksempel byssing av barnet, er beskrevet i en artikkel i Tidsskrift for Norsk Psykologforening (2014). Her viser forfatterne til hvordan denne inntoningen av stemmen og byssingen gir barnet en sansestimulering som styrker og sensitiviserer barnets reguleringssystem og dets forbindelser til alarmsystemet i hjernen. (Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. 2014:533). Dette vil gi barnet en betryggende kroppslig erfaring eller en form for verktøy i barnets sansesystem. Det kan barnet dra nytte av i møte med liknende sanseopplevelser som oppstår i fremtiden. Slik kan utrygge situasjoner gi barnet en opplevelse av «*sense of coherens*» (Antonovsky,1979), - at situasjonen kan forstås, og slikt sett skape mening for barnet.

Hele denne læringsrammen vil sannsynligvis være trygg for foreldrene og barn, samt at de ulike fagprofesjonene og voksne kan gi hverandre råd og støtte i en hverdagssituasjon. Tora Søderstrøm Gadenes masteroppgave fra Norges musikkhøyskole bekrefter mine funn om at babysang hadde et «*betydelig potensiale for å støtte mor-barn-samspill og trygge mødre i sin nye rolle*» (Gaden, T. S.2016:71). I et slikt babysangtiltak vil det trolig ligge en helsefremmende, nettverksskapende og salutogen gevinst i barnas oppvekstvilkår og foreldrenes robusthet i denne kommunen. Basert på alle disse funnene, tenker jeg at foreldrenes erfaring med babysangen nettopp har fremmet deres trivsel, tilhørighet, trygghet og mestring av deres ferdigheter med barnet og situasjonen (Fugelli, P. Ingstad, 2001, B. Garsjø, O.2018).

6. KONKLUSJON

Studien viser at foreldrenes erfaring med babysang som tverrfaglig og samskapende aktivitet i lokalsamfunnet, er helsefremmende, kunnskapsformidlende og nettverksskapende. Felles for deres opplevelser var behovet for å møte likesinnede, utveksle råd, kunnskap og erfaringer med hverandre og helseprofesjonene. De hadde behov for avlastning for å kunne være sosiale med hverandre. Foreldrene opplevde babysangen som en trygg arena, og den var viktig for foreldrenes varige og situasjonsbetingede relasjoner i lokalsamfunnet.

Arenaen viste seg å gi rask tilgang på nyttig kvalitativ informasjon fra helseprofesjonene som gjaldt foreldre og barn situasjonen, samt deling av foreldre-erfaringer. Forskjellen som kom frem i dataene under Coronapandemien, kan ut fra et faglig perspektiv, tyde på at det er viktig med deltakelse og eierskap fra helseprofesjonene for å kvalitetssikre og modulere deling av læring og kunnskap foreldrene imellom. Studien viser et eksempel på hvordan tidlig innsats mot småbarnsforeldre kan fremmes på et lavterskelnivå. Foreldrenes erfaringer med at tilbudet var lavterskel, var at det var lettere å møte opp, både av økonomiske og hverdagsorganisatoriske grunner. De opplevde også at det felles måltidet var sosialt betydningsfullt. Funnene viser at det er nyttig for arrangøren og være fleksibel i sine rammer, i form av store eller mindre grupperinger med hensyn til temaer som deles. Videre viser studien at det vil være nyttig å samkjøre tidspunkter for aktiviteter med andre konkurrerende aktiviteter, slik at man når flest mulig i målgruppen.

Studien viste at sangaktiviteten var betydningsfull for læring, regulering av adferd og mestring i foreldre-barnrelasjonen. Erfaringene bekrefter tidligere studier på sangaktivitets helsefremmende effekt i form av foreldrenes opplevelse av mestring, identitetsskaping. De opplevde at aktiviteten skapte mening i tilværelsen både for dem selv og for barnet. Denne studien søkte å utforske foreldrenes erfaring med babysang i et helsefremmende og samskapende tiltak på tvers av kultur, helse og frivillighet.

Det er behov for videre studier på tilsvarende tverrfaglig og samskapende lavterskelaktiviteter i lokalsamfunnet, for å frembringe utvidet kunnskap om helsefremmende og nettverksskapende effekter. Dette vil ha nytteverdi i planlegging og gjennomføring av nye tverrfaglige samskapingsprosjekt i andre kommunale helsefremmende prosjekter.

REFERANSER

- Batt-Rawden, K., & Andersen, S. (2020). 'Singing has empowered, enchanted and enthralled me'-choirs for wellbeing? *Health promotion international*, 35(1), 140-150.
- Batt-Rawden, K. B., DeNora, T., & Ruud, E. (2005). Music listening and empowerment in Health promotion: A study of the role and significance of music in everyday life of the long-term ill. *Nordic Journal of Music Therapy*, 14(2), 120-136.
- Bourdieu, P. (2018). The forms of capital. In *The sociology of economic life* (pp. 78-92). Routledge.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77
- Bårdsen, B. (2012). Gadamer's forståelsesbegreper illustrert gjennom en veiledningssituasjon. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 9(2), 111-121.
- Den nasjonale forskningsetiske komité (2020, 23. oktober) Hentet fra:
<https://www.forskningsetikk.no/>
- Fangen, K. (2010): *Deltagende observasjon*, 2. utgave. Fagbokforlaget.
- Fischler, C. (1988). Food, self and identity. *Social science information*, 27(2), 275-292.
- Folkehelseloven (2011). *Lov om folkehelse* (LOV-2011-06-24-2), Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2011-06-24-29>
- Folkehelseinstituttet(2022,23.mars) *Hent Folkehelseprofil eller oppvekstprofil for kommuner, bydeler og fylke*. <https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/>
- Fugelli, P., & Ingstad, B. (2001). Helse-slik folk ser det. *TIDSSKRIFT-NORSKE LAEGEFORENING*, 121(30), 3600-3604.
- Fyrand, L. (2018). *Sosialt nettverk: teori og praksis*. Universitetsforlaget.
- Gaden, T. S. (2016). Samspill, sang og trygge bånd. En gruppe førstegangsmødres opplevelser av et musikkterapitilbud på helsestasjonen sammen med barna sine. (Masteroppgave) Norges Musikkhøgskole
- Gadamer, H. G. (2004). *Sandhed og metode. Grundtræk af en filosofisk hermeneutik*. Oversettelse, innledning og noter ved Arne Jørgensen. Århus: Forlaget Systeme.
- Garsjø, O. (2018). *Forebyggende og helsefremmende arbeid: fra individ-til systemorientert tenkning og praksis*. Gyldendal.

- Heimburg, D. V., & Hofstad, H. (2019). Samskaping som samarbeids- og styringsform for kommunenes folkehelsearbeid: Hva vet vi? Hva er utfordrende? Og hvor går vi videre?
- Helsedirektoratet (2017). Samspill: Foreldre bør få veiledning om samspill i alle konsultasjoner i helsestasjonsprogrammet [nettdokument]. Oslo:Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 11. november 2019, lest 23. mars 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/helsestasjon-05-ar/samspill-foreldre-bor-fa-veiledning-om-samspill-i-alle-konsultasjoner-i-helsestasjonsprogrammet>
- Holm, L. (2016). Jon Fuglsang og Naja Buono Stamer (red.): *Madsociologi. Sosiologi i dag*, 46(2).
- Jacobsen, M. Dannelsesperspektiver om skolemad og måltider. *Tidsskrift for Professionsstudier*, 17(32), 164-167.
- Kvaale, S., Brinkmann, S. (2019) *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal-Akademiske forlag.
- Malterud, K. (2012). Å vite hvor man er. *Tidsskrift for den Norske legeforening*. Nr.16. 2012.
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*.
- Meld. St.39 (2001-2002) *Oppvekst- og levekår for barn og ungdom i Norge*. Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no//dokumenter/stmeld-nr-39-2001-2002-/id470899/>
- Meld. St.47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-id567201/>
- Musikk fra livets begynnelse. Hentet 3.mars.2022. <https://www.musikkfralivetsbegynnelse.no/>
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 51(7), 530-536.
- Nysæther, L. A. (2004). Kan begrepet sosial kapital anvendes i sosialt arbeid? *Nordisk sosialt arbeid*, 24(1), 63-76.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon and Schuster.
- Regional etisk komité (2020, 23. oktober) Hentet fra: <https://helseforskning.etikkom.no/>
- Richard M. Ryan, & Edward L. Deci. (2017). *Self-Determination Theory: Basic*

- Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. The Guilford Press.
- Ruud, E. (2013). Can music serve as a "cultural immunogen"? Explorative study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 8(1), 20597.
- Ruud, E. (2016). *Musikkvitenskap*. Universitetsforlaget.
- Røiseland, A., & Lo, C. (2019). Samskaping–nyttig begrep for norske forskere og praktikere? *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, 35(1), 51-58.
- Simmel, Georg. (1993). Måltidets sosiologi. *Sosiologi i dag*, 23(1), 3-9 Svendsen, Lars Fredrik.
- Händler: *Edmund Husserl* i *Store norske leksikon* på snl.no. Hentet 28. februar 2022 fra https://snl.no/Edmund_Husserl
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. (utg. 4) Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Tellnes, G. (Ed.). (2017). *Helsefremmende samhandling: natur og kultur som folkehelse*. Fagbokforlaget.
- Tjora, A. (2018). *Hva er fellesskap?* Universitetsforlaget.
- Trondalen, G. (2016). *Musikkterapi som anerkjennelse. En mor-barn-gruppe innenfor rammen av barnevernet*. (Masteroppgave) Norges Musikkhøyskole

VEDLEGG

Vedlegg 1: Meldeskjema og vurdering av NSD

Vedlegg 2: Informert samtykke

Vedlegg 3. Intervjuguide

