

***”Det er fint at de kommer på skolen – det er innenfor trygghetssonen min”***

**En IPA-studie om elevenes erfaring med samtaletilbudet i Skoleprosjektet ved BUP Vest**

**Anita Irene Isaksen Mikalsen**

**Veileder: Per Lennart Lorås**

**Masteroppgave i familieterapi og systemisk praksis MaFam12**

**Diakonhjemmet Høgskole (VID) 2016  
Institutt for sosialt arbeid og familieterapi  
Innlevering 27 mai 2016**

**Antall ord: 28238**

## **Sammendrag**

Problemstillingen for dette forskningsprosjektet var: *Hvilken erfaring har elever fra ungdoms- og videregående skole med Skoleprosjektets samtaletilbud ?* For å besvare problemstillingen min har jeg gjennomført fire intervju ved hjelp av analysemetoden Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Analysen førte til tre hovedtema med sju underkategorier. Hovedtema 1: *Relasjonsbygging med psykologen skaper grunnmur for "det gode møte"*, med underkategoriene: (1) *Psykologens struktur og faglige kompetanse er organiserende elementer i relasjon*, (2) *Kroppsspråk hos psykologen befester betydningen av en delt emosjonell reise* og (3) *Trygghet og tillit som relasjonsbygger og relasjonsåpner*. Hovedtema 2: *Psykologens tilgjengelighet*, med underkategoriene: (1) *Kontekst har betydning i møte med psykologen* og (2) *Eleven har ikke kjennskap til psykologtilbudet fra BUP*. Hovedtema 3: *Familie og nettverk*, med underkategoriene: (1) *Elevene tenker ikke på familien som en del av behandlingen eller problemet* og (2) *Konflikt i familien og familiens historie har betydning for elevens psykiske helse*.

Av undersøkelsen går det frem at elevenes møte med psykologspesialist i Skoleprosjektet er av vesentlig betydning. Informantene bekrefter relasjonens betydning i møte med psykologen for å skape grunnmur for "det gode møtet". Psykologens faglige kompetanse, kroppsspråk og en lett tilgjengelig tjeneste er vesentlige kontekstmarkører for at elevene opplever tilbudet som betydningsfullt. Det kan imidlertid se ut som både elevene og psykologspesialisten ikke ser på familien og nettverket som viktige identitetsmarkører for elevens utvikling og vedvarende psykiske vansker.

Nøkkelord: *ungdom, skolehelsetjeneste, psykolog, endring, relasjon, psykisk, forebyggende innsats, tidlig intervensjon, skoleprosjektet, familie*.

## **Takk**

Denne oppgaven har blitt til gjennom en lang prosess, og jeg har mange gode mennesker med kloke hoder og stort hjerte å takke. Først og fremst vil jeg takke Mali, Lora, John og Anders – uten deres stemme og kloke tanker kunne denne oppgaven ikke blitt til. Dere ga meg tilgang til deres erfaringer slik at jeg fikk utvidet min horisont og sett flere fasetter av levd liv. Jeg håper jeg klarer å ivareta deres stemme i gjennom dette forskningsprosjektet.

Takk til prosjektleder i Skoleprosjektet Jonas Paulsen for god informasjon og muligheten han gav meg for å komme og hospitere, organisere at jeg fikk følge de enkelte teamene på flere skoler, og oversending av informasjon underveis i prosessen.

En varm takk til min veileder Per Lennart Lorås som gjennom delte tanker, dialog og gode tilbakemeldinger har heiet på meg gjennom hele prosessen. Uten deg hadde jeg ikke sett verken enden på oppgaven eller lengden på den. Du har vært en god læremester i prosessen.

Mine kjære venner har hjulpet til med språkvask, gitt innspill og heiet på meg ved behov: medstudent April Joline Olsoe Holten, Mona Stenhaus Johannesen, Tone Elisabeth Alstad Sørvoll, Ranie Torsfred og Birgitta Munkebye – tusen takk alle sammen. Snart starter en ny periode i vårt vennskap!

Til min familie og spesielt mine kjære barn Malin og Annicken– takk for all støtte og forståelse. En spesiell takk til min alltid støttende mann Kjell Agnar, som trofast har gitt meg tid, rom, forståelse, en skulder å gråte på, latter og mye kjærighet gjennom hele denne prosessen.

Harstad 20.05.16

Anita Irene Isaksen Mikalsen

<b>1 INNLEDNING .....</b>	<b>5</b>
1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA .....	5
1.2 PRESENTASJON AV PROBLEMSTILLING .....	7
1.3 OPPBYGNING AV OPPGAVEN .....	7
<b>2 PRESENTASJON AV TEORI OG RELEVANT FORSKNING .....</b>	<b>8</b>
2.1 TEORI OM ENDRING.....	8
2.2 TERAPEUTISK FORSTÅELSE AV ENDRINGSPROSESSER .....	8
2.3 TEORI OM FOREBYGGENDE INNSATS OG TIDLIG INTERVENSJON.....	10
2.4 KOMMUNIKASJONSTEORI .....	11
2.4.1 <i>Språkssystemisk og dialogisk praksis</i> .....	12
<b>3 FORSKNINGS DESIGN.....</b>	<b>18</b>
3.1 MÅL FOR FORSKNINGSPROSJEKTET OG JAKTEN PÅ PROBLEMSTILLING.....	18
3.2 VITENSKAPSTEORETISK STÅSTED.....	18
3.3 SOSIALKONSTRUKSJONISTISK STÅSTED .....	20
3.4 KVALITATIV TILNÆRMING .....	21
3.5 PRESENTASJON AV IPA .....	22
3.6 HERMENEUTIKK OG FENOMENOLOGI.....	23
3.6.1 <i>Hermeneutikk</i> .....	23
3.6.2 <i>Fenomenologi</i> .....	23
3.7 STEG I ANALYSEN.....	24
3.8 ANALYSEPROSESSEN.....	26
3.9 TILLATELSER OG FORSKNINGSETISKE OVERVEIELSER .....	26
3.10 FORSKNINGSKONTEKST .....	28
3.11 REKRUTTERING AV INFORMANTER.....	28
3.12 DETALJER OM INFORMANTENE .....	29
3.13 UTFORMING AV INTERVJUGUIDE .....	29
3.14 GJENNOMFØRING AV INTERVJUENE .....	30
3.15 OPPTAK AV DATA OG TRANSKRIBERING.....	31
3.16 ANALYSEPROSESSEN .....	31
3.17 Å ARBEIDE MED EGEN FORFORSTÅELSE.....	31
<b>4 HVA FORTELLER ELEVENE – STUDIENS FUNN .....</b>	<b>33</b>
4.1 RELASJONSBYGGING MED PSYKOLOGEN SKAPER GRUNNMUR FOR ”DET GODE MØTE” .....	34
4.1.1 <i>Psykologens struktur og faglige kompetanse er organiserende elementer i relasjon</i> .....	36
4.1.2 <i>Underkategori 2: Kroppsspråk hos psykologen befester betydningen av en delt emosjonell reise</i> .....	39

4.1.3 Trygghet og tillit danner grunnlag som relasjonsbygger og relasjonsåpner.....	40
4.2 PSYKOLOGENS TILGJENGELIGHET ER VESENTLIG.....	43
4.2.1 Underkategori 1: Konteksten har betydning i møte med psykologen.....	45
4.2.2 Underkategori 2: Elevene har ikke kjennskap til samtaletilbudet fra BUP.....	46
4.3 FAMILIE OG NETTVERK.....	47
4.3.1 Underkategori 1: Elevene tenker ikke på familien som en del av behandlingen eller problemet.....	47
4.3.2 Underkategori 2: Konflikt i familien har betydning for elevens psykiske helse.....	48
<b>5 DISKUSJON, MULIGE SVAKHETER VED STUDIEN OG VIDERE IMPLIKASJONER.....</b>	<b>51</b>
5.1 RELASJONSBYGGING MED PSYKOLOGEN SKAPER GRUNNMUR FOR "DET GODE MØTE" .....	51
5.1.1 Psykologens struktur og faglige kompetanse er organiserende elementer i relasjon.....	58
5.1.2 Kroppsspråk hos psykologen befester betydningen av en delt emosjonell reise.....	61
5.1.3 Trygghet og tillit danner grunnlag som relasjonsbygger og relasjonsåpner.....	63
5.2 PSYKOLOGENS TILGJENGELIGHET ER VESENTLIG.....	66
5.2.1 Konteksten har betydning i møte med psykologen .....	66
5.2.2 Få har kjennskap til psykologspesialist fra BUP .....	68
5.3 FAMILIE OG NETTVERK.....	69
5.3.1 Elevene tenker ikke på familien som en del av behandlingen eller problemet.....	70
5.3.2 Konflikt i familien og familiens historie har betydning for elevens psykiske helse.....	72
5.4 IMPLIKASJONER FOR VIDERE FORSKNING.....	74
5.5 MULIGE SVAKHETER VED STUDIEN .....	75
<b>6 AVSLUTTENDE KOMMENTARER .....</b>	<b>77</b>
<b>LITTERATURLISTE.....</b>	<b>79</b>

## Vedlegg

## **1 Innledning**

Opp gjennom hele min barndom og mitt voksne liv har jeg vært opptatt av hvordan jeg tolker og forstår mennesker og deres intensjoner ut ifra egen forforståelse og hva det er som gjør at jeg opplever at noen lytter og bryr seg genuint om det jeg forteller. I min jobb som familieterapeut i kommunehelsetjenesten har jeg over mange år hatt ansvar for oppfølging og veiledning av ungdom og familier. I disse møtene har flere av ungdommene vært i oppstartsfasen eller gått på ungdoms- eller videregående skole og fortalt sin historie til meg. En av temaene som har gått igjen er deres erfaring med for lang ventetid for å få snakke med en fagperson når de opplever små og store kriser i livet. Historiene fra elevene bringer meg inn i bakgrunn for mitt valg av tema.

### ***1.1 Bakgrunn for valg av tema***

I Stortingsmelding 26 (2014-2015) ”*Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*” vises det til at psykiske plager er en av de store samfunns- og folkehelseutfordringene blant barn og unge i Norge i dag. Folkehelseinstituttet anslår at 15–20 pst. av barn og unge mellom 3 og 18 år har nedsatt funksjonsevne på grunn av psykiske vansker, bl.a. forårsaket av faktorer som vold i hjemmet, omsorgssvikt, overgrep, mobbing, rus mv. I mitt forskningsprosjekt har jeg valgt å undersøke hvilke erfaringer elever har med tilbudet fra psykologspesialist i Skoleprosjektet på Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP Vest)<sup>1</sup>. Fokus vil være hva elevene forteller er viktige faktorer for å etablere relasjon, tillit og endring.

Arbeidet med Skoleprosjektet begynte etter at bydelene Ullern og Frogner, voksenpsykiatrisk avdeling (VPA) Vinderen og BUP Vest arrangerte et felles seminar der alle samarbeidspartnerne i dagens Skoleprosjekt deltok. Tema var ikke Skoleprosjektet, men “Familien i sentrum for tjenestetilbudene”. Før dette seminaret hadde samarbeidet mellom bydelene og BUP ligget nede. På seminaret kom det frem et tydelig ønske om tettere samarbeid og tilslutning til en felles modell for samhandling fra alle parter. Ønsket var å forene de samlede ressursene lokalt, i et tettere og mer forpliktende samarbeid. Sammen med tre ungdomsskoler gjennomførte BUP Vest et ettårig pilotprosjekt skoleåret 2011/2012.

---

<sup>1</sup> Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, tilhørende Diakonhjemmet sykehus, Oslo.

Samtidig begynte en arbeidsgruppe, bestående av sentrale aktører i bydelene og Diakonhjemmet sykehus, arbeidet med å identifisere felles strategiske mål for utvikling og forbedring av tjenestetilbudet i sin sektor. I begynnelsen av 2012 var prosjektsøknaden for Skoleprosjektet klar. Søknaden ble sendt inn til Helsedirektoratet, sammen med erfaringene fra pilotprosjektet på de tre ungdomsskolene.

Prosjektets hovedmålsetning er (Prosjektsøknad REK ref. nr. 1264/2013 og vedlegg 7):

”Å etablere en varig, likeverdig og forpliktende samhandlingsstruktur – som sørger for at ungdom i risiko fanges opp, kommer i kontakt med hjelpeapparatet og mottar intervensjoner på riktig behandlingsnivå – på et så tidlig tidspunkt som mulig”.

Noe av teorien som er beskrevet om temaet hevder at i skolen kan man anse det forebyggende perspektivet å ha en etisk, faglig og politisk bevissthet rundt barn og unges oppvekstvillkår (Befring og Moen, 2011). Dette krever at samfunnet vektlegger og prioriterer forebygging inn i skolen og en kontinuerlig innsats sett i forhold til risikofaktorer og kompleksiteten ved problemområdet. I likhet med Hertz (2011) omtaler Befring og Moen forebygging i relasjon til psykososiale problemområder, der skolen betraktes som en av de viktigste arenaene for forebygging av ulike former for psykososiale vansker (Ibid). Vanskene trenger ikke nødvendigvis å være knyttet til individet, men kan være ulike belastninger i miljøet rundt barn og unge. Ved at skolen har fokus på aktuelle risikofaktorer og utvikling av motstandskraft, som kobles opp mot etikk og faglig forsvarlighet, kan det være med på å lede den forebyggende innsatsen i hensiktsmessig retning. Et slik utgangspunkt kan gi skolen mulighet til å sette inn tiltak tidlig med mål om å fremme en god psykisk helseutvikling og redusere risikoen for at psykiske vansker utvikler seg til psykiske lidelser (Berg, 2012).

Mitt fokus i denne oppgaven vil være å få frem elevens stemme. Ved å lytte til deres fortellinger om erfaring i møte med psykologspesialist, kan jeg være med på å lete etter endringsfaktorer og viktige relasjonsbyggende faktorer. Jeg hadde i forkant av min oppgave ingen kjennskap til prosjektet. I en et debattinnlegg i Aftenposten<sup>2</sup> forfattet av ressursteamet i Skoleprosjektet fanget min interesse.

---

<sup>2</sup> Artikkel Aftenposten 27.8.2014: <http://www.aftenposten.no/meninger/debatt/Samarbeid-gir-resultater-7682136.html>.

### ***1.2 Presentasjon av problemstilling***

Masteroppgaven ta utgangspunkt i følgende overordnede problemstilling: *Hvilke erfaringer har elever fra ungdoms- og videregående skole med Skoleprosjektets samtaletilbudet?*

Forskningsspørsmål for å belyse problemstillingen min var: *Hvordan beskriver elevene viktige relasjonsbyggende faktorer?*

### ***1.3 Oppbygning av oppgaven***

I kapittel to presenterer jeg teori om endring, forståelse av endringsprosesser, kommunikasjonsteori og den ”andre bølgen” innflytelse. Forskning som kan knyttes til denne studien blir også presentert. I kapittel tre vil jeg belyse de metodemessige valgene som jeg har gjort i forbindelse med innsamling av data og analyse. Egen forforståelse blir nøye beskrevet med utgangspunkt i prologen som innleder og avslutter oppgaven, og teori om hvordan arbeide med egen forforståelse. I kapittel fire presenteres funnene i studien. Kapittel fem er diskusjonsdelen der funnene, problemstillingen og forskningsspørsmålet vil bli belyst med teori fra teorikapittelet. Dette kapittelet innbefatter også implikasjoner for videre forskning og gjør rede for metodiske svakheter for studien. Kapittel seks avslutter oppgaven, her vil jeg oppsummere diskusjon og gjøre rede for mine tolkninger.



## **2 Presentasjon av teori og relevant forskning**

I følgende teoripresentasjon vil jeg kort gjøre rede for begrepene ”endring” og ”forebyggende innsats”, som er to sentrale begrep i oppgaven min. Endring og forandring er begrep jeg bruker om hverandre i oppgaven fordi jeg opplever de som likestilte begreper i litteraturen. Jeg ser nærmere på og har valgt å forstå elevenes utsagn som systemiske perspektiver ved å se på tilhørende kommunikasjonsteori og generell systemteori. Deretter gjør jeg rede for språkssystemisk- og dialogisk praksis og terapeutiske endringsprosesser for å se dette i lys av del- helheten.

### ***2.1 Teori om endring***

Det levende system, enten det er et enkeltmenneske eller en familie eller en institusjon, kan bare forandres innenfra ved ”*egne meninger og krefter*” (Eliassen og Seikkula, 2006). Gjennom metoden reflekterende prosesser beskriver Eliassen formålet i sine terapeutiske møter: *å anse dialog mellom mennesker som det som skaper forandring innenfra* (Ibid). I Andersen (1997) forståelse av terapeutisk endringsarbeid er det avgjørende at det introduseres eller skapes en forskjell (ny informasjon) som for klientene utgjør en forskjell. Han understreker at i terapisaamtaler er det viktig at terapeuten finner måter å delta på slik at man bidrar til at klientene finner eller skaper ny informasjon som for dem kan utgjøre en *passe stor forskjell*. Ideen er at vi kun kan forandre oss selv, og gjennom å finne og uttrykke nye ord og uttrykk vil vi få endrede opplevelser, perspektiver og med det endrede praksiser i våre liv. De som søker hjelp har ofte et sterkt ønske fra terapeuten om forandring, men det er viktig at det er en forandring som de selv har styring over. Ved å invitere klienten til å fortelle om sin situasjon kan man bidra til at forandringer vokser frem hos klientene, forandringer som vil føre til nye praksiser i deres liv (Andersen, 1995b).

### ***2.2 Terapeutisk forståelse av endringsprosesser***

Med bakgrunn i forståelsen om personlig endringsskapende samspill i psykoterapien vil jeg prøve å finne ut om det er noe ved samspillet mellom elev og terapeut som har vært med på å skape en opplevelse av endring hos elevene. Utviklingspsykologen og spedbarnsforskeren Stern beskriver i sin fenomenologiske teori hvordan de mellommenneskelige erfaringene har endringskraft (Stern, 2010). Han hevder at låsninger i den pågående samhandlingen kan lede an til ”*now moments*”, det vil si kritiske øyeblikk hvor et  *nå*  fanger sentrale kvaliteter ved det

å være sammen. Stern (2010) forstår terapi som en felles reise hvor pasient beveger seg mellom nåtid, fortid og fremtid før de begge fra tid til annen kastes inn i nået.

Ved at terapeuten inntar en filosofisk holdning og engasjerer seg i den dialogiske prosessen mener Harlene Anderson (2003) at det vil være mulig at det skjer en forandring hos terapeuten selv. I den terapeutiske prosessen hvor deltagerne gjensidig påvirker hverandre og hvor forandring er en naturlig følge av dialogen, vil terapeuten på lik linje med deltageren, kunne oppleve en mulighet for forandring. Hun mener det vil være ulogisk å forestille seg at vi kan engasjere oss som terapeuter i en prosess med et ønske om endring hos deltageren, uten selv å endre oss. En slik posisjon utfordrer vår behandlingsetikk, vår dypt rotfestede moral og høyt skattede verdier. Verdiene vil møte motstand og dermed også forandre seg. Det kan igjen føre til at vår kreativitet dyrkes frem og føre oss ut på en livslang reise hvor vi lærer og utvikler oss personlig. Ved å være bevisst om, og realisere prinsippet om forskning og læring som en del av den daglige praksis, kan vi komme denne reisen i forkjøpet (Anderson, 2003).

Jensen og Ulleberg (2011) hevder begrepet intersubjektivitet har bidratt til å framheve et fenomenologisk perspektiv som et kommunikasjonsperspektiv og beskriver hvordan vi i fellesskap og gjennom vår individualitet gjensidig konstruerer hverandre og kommer fram til en felles forståelse av virkeligheten. I dialogen møter mennesker hverandre og konstituerer virkeligheten.

Schibbye (2009) beskriver egen innfallsvinkel til terapi som en relasjonell, dialogisk prosess med ønske om en endring. For å muliggjøre en slik endring er hun overbevist om at det ikke handler om spesielle teknikker eller metoder, men om det forholdet terapeut og klient klarer å skape sammen.

Det er mange som har skrevet inspirerende om menneskelig forandring generelt (se for eksempel Maturana og Varela, 1987) og om terapeutisk forandring spesielt (Andersen, 1993b, 1996c og 1999a, Seikkula, 2000). Maturana og Varela (1987) beskriver hvordan det ikke er mulig med instruktiv interaksjon av personer utenfra som ikke hører til det aktuelle systemet. I et møte med ulike system, for eksempel klient- og terapeutsystemet, kan et slik nytt system i beste fall bidra med forstyrrelser som klientsystemet vil kunne ta til seg og bruke dersom forstyrrelsen ikke oppfattes som truende for klientsystemets velbefinnende. Andersen (1996c) var inspirert av denne tanken fra Maturana og Varela og hevdet at forandring er noe som

kommer innenfra- ikke utenfra. De mener derfor at forandring er noe som vokser frem i personers opplevelse, basert på tilgang til nye opplevelser, ny mening i ord, nye ord etc. som den enkelte opplever som nyttig.

### ***2.3 Teori om forebyggende innsats og tidlig intervensjon***

I et samfunnsøkonomisk perspektiv er forebygging en av samfunnets viktigste investeringer, først og fremst med tanke på menneskelige hensyn (Befring og Moen, 2011). De viser til beskrivelsen av forebygging der motstandsdyktighet og robusthet er begrep som knyttes til personlig utvikling. Berg (2012) beskriver utvikling av motstandskraft til å tåle ulike psykiske påkjenninger og belastende livshendelser, som en viktig del av det generelle helsefremmende arbeidet. Ved at det holdes fokus på forebyggende og helsefremmende arbeid aktualiseres bevisstheten om hva som kjennetegner de ulike betegnelse. Dalgard (2006) gir en beskrivelse av at det ofte foreligger et skille mellom sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid. Den første innebærer reduksjon av risikofaktorer, mens begrepet helsefremmende omhandler styrking av beskyttende faktorer. En slik beskrivelse angir motpoler av samme fenomen, men det vil likevel være vanskelig å klargjøre et skarpt skille. Et eksempel kan være å styrke det sosiale nettverket, som både kan forstås som forebyggende og helsefremmende, da det kan øke graden av sosial støtte og involvering av systemet rundt individet for å forhindre sosial isolasjon. En slik tilnærming kan være med å tydeliggjøre hvordan helsefremmende og forebyggende innsats kan utgjøre et helhetlig psykisk helsearbeid.

Hertz (2011) mener en sentral del av tidlig intervensjon er samtaler med foreldre og andre i barnets nettverk – noe han beskriver som ”den nødvendige samtalen”. En slik samtale fokuserer på hvordan vi kan være til hjelp med å realisere uante utviklingsmuligheter, og hvordan vi kan få varselampene til å lyse mindre kraftig (Ibid). Fenomenet får dermed satt fokus på hvordan, hvorfor og med hvilke virkemidler man som fagperson tar aktivt del i det som skjer. Ved å fokusere på hvordan, hvorfor og hvilke virkemidler handler om hvilke verdier vi lar komme i forgrunnen når vi ønsker å gripe tidlig inn. Hertz ser på mulighetene til å bygge et fellesskap som kan være med på å skape tilstrekkelig bio-psyko-sosial utvikling. Han løfter frem ”Den nødvendige samtalen” med foreldre som tidlig intervensjon, der språket er avgjørende fordi det handler om å finne de ordene som gir alle, ikke minst barnet, lyst til å delta (Ibid).

## 2.4 Kommunikasjonsteori

Bateson ser på kommunikasjon som et prinsipp for alt levende og mener kommunikasjon favner hele samspillet på jorden (Bateson, 1972). Han utviklet relasjonell kommunikasjonsteori som senere ble videreutviklet av blant annet Watzlawick og Jackson. I 1967 gav psykolog Paul Watzlawick tilskudd til kommunikasjonsteorien i boken *"Pragmatics of Human Communication"* (Watzlawick m.fl., 1967). Han legger vekt på fem aksiomer som beskriver forskjellige forhold omkring kommunikasjon:

1. *"Man kan ikke ikke-kommunisere"* viser til at uansett om man gjør eller ikke gjør noe vil det bli tolket av andre. Her inkluderes både det verbale, nonverbale og konteksten for å forstå kommunikasjon
2. Aksiomet *"Mennesker kommuniserer både digitalt og analogt"* er med på å opprettholde og belyse en undring rundt språk, kroppens holdning, gester og ansiktsuttrykk
3. *"En sirkulær forståelsesramme"* som er en grunnstein innenfor systemteorien og kan forstås som at samspill må forstås sirkulært
4. *"Symmetriske og komplementære relasjoner"* er et todelt begrep som omhandler relasjon. Sammen med kontekstbegrepet er dette et nøkkelbegrep. Mennesker i relasjon med hverandre kan ligne på hverandre eller punktuere på ulikheter
5. *"Å kommunisere om et innhold og relasjonsaspektet"*. *Innholdsaspektet* formidler informasjon, og er i menneskelig kommunikasjon synonymt med innholdet i budskapet, eller hva som sies. *Relasjonsaspektet* referer til hvilken type budskap dette er ment å være, og kan betraktes som informasjon om denne informasjonen

### 2.4.1 Systemteori og den "andre bølgen" innflytelse

Mitt utgangspunkt er å forstå masteroppgaven ut ifra en systemisk referanseramme.

Systemteorien er en sentral del av grunnlagsforståelsen i familierapifeltet. Karakteristisk for systemisk teori er å tenke relasjon og sammenheng. Jensen og Hårtveit (2004) beskriver grunnlagsforståelsen som det å se mennesket i systemet og jobbe med samspillet mellom de ulike systemene på familie og samfunnsnivå. De hevder at fokus må være på samspillet mellom de ulike elementer innen systemet heller enn på studiet av de enkelte elementer. Systemisk tenking innebærer at mennesker ses som en del av ulike systemer, hvor man har ulike roller og funksjoner (Schjødt & Egeland, 2008). Systemteorien er opptatt av relasjoner

mellom mennesker og erkjenner hvordan menneskelig adferd utvikler seg i et samspill mellom personlighet og situasjonen personen befinner seg i.

En sentral person innenfor systemteorien er biologen og sosialantropologen Gregory Bateson (Ulleberg, 2005). Han var med på å utvikle en kommunikasjonsteori og vitenskapsteori der grunnlaget for hans spørsmål var knyttet opp mot erkjennelse og tenkning. Han var opptatt av spørsmålene rundt hvordan mennesker bygger opp sin kunnskap, sitt verdensbilde og sin tenkemåte. Det vi *tenker* og *vet* var ikke et sentralt tema hos Bateson – han var interessert i hvordan vi *gjør* det. Selv om jeg tenker at det er bedre å ikke ”lage modeller” ut ifra Batesons ideer (1979), introduserte han en sirkulær epistemologi som en alternativ forståelse av det menneskelige systemet. En av Batesons viktigste hjelpemidler for å forstå evolusjon var systemteorien (Ølgaard, 2012). Bateson hevder det som er karakteristisk for systemteorien er at alt fra atomet til universet betraktes som et system – det er en organisert helhet. Selve ordet systemteori ble først brukt av Ludwig von Bertalanffy i 1920. Han beskriver organismen som en organisert helhet og kom frem til begrepet *general system theory* om det som skjer i kroppen (Ibid).

Per Jensen (2007) beskriver generell systemteori å handle om aktørene i et samspill som er i et gjensidig avhengighetsforhold, og at enhver påvirkning på en eller flere aktører vil få konsekvenser for alle. Helheten kan være så kompleks at man ikke kan skille den uten at helheten går tapt. Systemteoriens suksess skyldes i høy grad en endring i vitenskapens strategi ovenfor helheter som er komplekst organisert.

Menneskelige systemer er høyst komplekse og deltar i samspill med andre systemer. Dermed blir terapeuten en del av klientsystemet, og på den måten både påvirker og påvirkes av dette (Ølgaard, 2012). Med utgangspunkt i en slik forståelse vil psykologspesialist og elev i denne oppgaven betraktes som et subsystem innenfor helsevesenet.

#### **2.4.1 Språkssystemisk og dialogisk praksis**

Innenfor systemisk tilnærming er det det språkssystemiske feltet som i hovedsak har fanget min interesse. Terapeuter som Tom Andersen, Harold Goolishian, John Shotter, Kenneth Gergen, Jim Sheehan, Jaakko Seikkula, Harlene Anderson og Paolo Bertrando har preget fremveksten av språkssystemisk terapi (Hartveit og Jensen 2004 , Johnsen og Wie Torsteinson 2012). Gjennom utviklingen av den språkssystemiske terapien på midten av 1980-tallet ble den

”empirisk baserte sannhet” grundig debattert og kritisert. Innen familierapifeltet fikk debatten blant annet betydning for de sentrale system- og strukturmetaforene. Anderson og Goolishian rettet i sine to artikler fra 1987 og 1988 kritikk mot forståelsen av strukturens betydning for systemets fungering (Johnsen og Torsteinsson, 2012). Den *ikke-vitende posisjon*<sup>3</sup> til Anderson og Goolishian har vakt debatt både når det gjelder ulike syn på hvordan man skal forstå dette perspektivet, men også om synet på ekspertise (Ibid). De hevdet at vi må ta hensyn til den samfunnsmessige konteksten systemet befinner seg i. De kritiserte også synet på terapeutens rolle som observatør av systemet, uavhengig av sin egen forforståelse, og uten å ta hensyn til språkets betydning. En slik samarbeidende og ikke-ekspert holdning har fanget min interesse. Anderson (2003) hevder at menneskelige systemer er språklige, meningsskapende systemer.

”Mening og forståelse blir utviklet av individer i dialog med hverandre, i deres felles anstrengelser for å forstå andre personer og ting, andres ord og handlinger. Mening og forståelse er dermed intersubjektive. Dette skiftet til en verden av samtaler og dialog hviler holdent på forslaget om at selve essensen av hva vi er og hva vi vil være, er dialogisk” (Anderson og Goolishian, 1988).

For Bakhtin (1981) kunne ordet aldri finne noe endelig hvilested. Gjennom ord og symboler oppstår og skapes mening, og disse ordene eller symbolene holdes i live ved at de reflekterer tidligere språkuttrykk og meninger eller bruk av dem. Ord får et eget språk når de brukes ”her og nå” og er knyttet til hvordan ord har fått et personlig og kulturelt innhold før vi bruker dem. Gjennom et kontinuerlig samspill påvirker vi hverandre og endrer språket avhengig av hvem vi snakker med og i hvilken kontekst vi befinner oss. Ved at språket endres i ulike kontekster legges grunnlag for å forstå gjennom dominerende, rådende og normative diskurser. Konteksten for samtalen vil være vesentlig for å forstå språkets betydning. Innen psykisk helsetjeneste vil det befinne seg tradisjonelle dominerende vitenskapelige sannheter og antagelser om hva som er virkeligheten, noe som kan være med på å påvirke samtalens retning og form (Ibid).

---

<sup>3</sup> “Ikke-vitende” betyr at terapeuten er ydmyk i forhold hva hun/han selv vet (Bagge 2007:120).

Tom Andersen og Rolf Sundet (Seikkula og Eliassen, 2006) beskriver begge hvordan de har beveget seg fra å mest være opptatt av det språket som preget det systemiske perspektiv, til å fordype seg og bli mer interessert i språket og språkvitenskapene. Språket har en informativ så vel som formativ funksjon. Andersen (2014) beskrev språkets og kroppens betydning som sentralt i hans tilnærming til mennesker, og understreket at vi som hjelpere må streve etter å gi noe usedvanlig men ikke alt for usedvanlig i samtaler med mennesker. Han hadde også et sterkt fokus på hvem vi som hjelpere er i en samtale. For å kunne bli i en samtale med et annet menneske må man respektere grunnleggende behov for å bevare sin integritet. Som hjelpere har vi behov for for forståelse og dette er avgjørende i møte med den andre, for uten denne vil heller ikke forståelse være mulig (Ibid). Interessen min er essensiell med tanke på det relasjonsorienterte arbeidet og hvordan terapeutens valg av ord og bruk av kroppsspråk i tilnæringsmetoder er med på å påvirke samtalen og menneskene som er i rommet.

Hårtveit og Jensen (2004) synliggjør språket i sosial samhandling og sier ”*Det er i språket mening dannes, og språk er alltid noe sosialt. Språk er altså mellom mennesker og del av en kultur*”. Shotter<sup>4</sup> (2015) beskriver ideen om dialogen som virkemiddel eller etisk holdning i møte med mennesker og som en mulig forutsetning for barns utvikling i et forebyggende perspektiv. Han beskriver sosialkonstruksjonismen som språklige samhandling som skaper fellesskap, den enkeltes selvforståelse og virkelighetsforståelse. Kan vi ved å være opptatt av å møte folk der de er og se muligheter i språkets forandringsskapende kraft, oppdage endring i dialogen?

Jeg ønsker å støtte meg til Seikkulas og Arnkils (2013) beskrivelse av dialogisk praksis der fokus er å skape rom for dialog i situasjoner der man føler uro eller er bekymret for barn i utsatte situasjoner. Poenget med samtalen er å lytte oppmerksomt, akseptere den andre og respondere på utsagn, for igjen å skape rom for nye dialoger. De utfordrer sine lesere ved å stille spørsmål ved det tradisjonelle hjelpearbeidet og spør hva som ville skjje dersom hjelpeapparatet og helperne prøvde å forandre seg selv istedenfor andre. Hvordan ville det være å endre egne holdninger og handlinger for på den måten å invitere til endring gjennom

---

<sup>4</sup> John Shotter er Professor Emeritus ved University of New Hampshire, USA. Han beskrives, sammen med Tom Andersen (1926-2007), som to av det systemiske familierapifeltets ”grand old men” (Vedeler 2007).

felles innsats? Denne tilnærmingen beskriver hvordan språket former oss og hvordan vi kan bruke det til å skape endring. ”*Det er språket som gjer at vi har en sams verd; forstår vi ikkje språket til kvarandre, lever vi i kvar vår verd, utan anna enn overflatisk kontakt*” skriver filosof Hans Skjervheim i essayet Deltakar og Tilskodar fra 1957 (Skjervheim, 1996). Han hevdet at språket vil være en viktig kilde til utvikling av fellesskap og gjensidig forståelse. Men han rettet kritikk mot den rådende positivistiske tankegangen innenfor samfunnsfagene – synspunkter som jeg tenker fortsatt er relevante - med bakgrunn i at forskerens deltagelse i sosiale prosesser må tas i betraktning. Meningsdannelsen oppstår og opprettholdes i språket gjennom mellommenneskelig utveksling og er således lokal og i stadig forandring.

### **2.4.3 Relevant forskning**

Tidlig i prosessen gikk jeg i gang med å undersøke og søke hva som er gjort av forskning som var relevant for denne studiets problemstilling: ”*Hvilke erfaringer har elever fra ungdoms- og videregående skole med Skoleprosjektets samtaletilbudet?*” Mine søk innbefattet familierapifeltet, psykologifeltet og teori og forskning i skolehelsetjenesten. Prosjektet er nytt og i en oppstartsfase, og jeg klarte ikke å finne noe tidligere forskning som direkte berører studiets problemstilling. Skoleprosjektet er et nybrottsarbeid med tanke på at de ansatte i spesialisthelsetjenesten reiser ut til ungdoms- og videregående skole for å tilby behandling/samtaler på elevens arena. Det nærmeste jeg har kommet interessant forskning på dette området er psykologspesialist Jo Magne Ingul’s doktorgradsarbeid (2015), hvor han har undersøkt sammenhengen mellom skolefravær og psykisk helse. Ingul gjorde i tillegg en randomisert kontrollert studie av effekten av kognitiv gruppeterapi, individuell kognitiv terapi og en aktiv placebo betingelse av ungdom i alderen 12-17 år med sosialfobi, og fulgte disse 1 år etter behandling. Denne studien er den første i sitt slag og viste at individuell behandling er betydelig bedre for denne målgruppen enn en gruppebasert behandling. Til daglig jobber Ingul på BUP, sykehuset Levanger og i prosjektet ”Utvidet skolehelsetjeneste”. Dette er et samarbeidsprosjekt mellom BUP Helse Nord-Trøndelag HF, Nord-Trøndelag fylkeskommune og vertskommuner til de videregående skolene. På lik linje med Skoleprosjektet, gir de tilbud til ungdom på skolen en til to dager i uken i et samarbeid med lege, helsesøster, PPT og rådgivere. Erfaring fra prosjektet tilsier at ungdom som kommer til samtaler er like ”*dårlig*” som på BUP og at de går for lenge før de får hjelp. Ungdom som får hjelp er definert i tre grupper: Lettere psykiske vansker, alvorlig psykisk lidelse og de som har livet som problem. Data fra doktorgradsarbeidet fra siste skoleår beskriver:



- Ca. 5 prosent av elevene oppsøkte tilbudet
- Mest jenter, men stor variasjon mellom skolene
- Hver ungdom hadde 2,75 samtaler i snitt
- 3-5 samtaler pr dag i tillegg til møter med skolepersonale
- BUP observerer: « I skolene finnes ungdom som er mye sykere enn ungdom som er innlagt på BUP, men som ikke har foreldre som har tatt tak i situasjonen»

Imidlertid har Aunan og Søggen (2014) avsluttet sin kandidatavhandling om Skoleprosjektet BUP Vest ved Psykologisk Institutt, Aarhus Universitet. De har gjort en kvalitativ undersøkelse på skolene av fagpersoners opplevelse av det tverrfaglige og tverretatlige samarbeidet med spesialisthelsetjenesten. Deres datamateriale fremmer viktigheten av en rekke elementer i relasjonen mellom samarbeidspartene. Dette inkluderer villighet til å samarbeide, tillit til hverandre, gjensidig respekt og avhengighet, likeverd og tilstrekkelig kommunikasjon. Av de relasjonelle faktorene vurderer de at deltakernes individuelle villighet og ønske om å samarbeide har vært særlig viktig for den positive utviklingen i samarbeidet. En av deres videre implikasjon i oppgaven for videre interessant forskning er å få frem elevenes egne erfaringer og opplevelser, noe de tenker ville vært med på å gi et rikere bilde av hvordan tilbudet fungerer. Dette temaet vil jeg følge opp i min oppgave.

I FoU-rapport nr 9/2009 *”Et liv jeg ikke valgte”*, som er sluttproduktet til prosjektet UNGE UUFØRE, viser Agderforskningens resultater at hovedgrunnen til utstøtning fra arbeidslivet er omsorgssvikt i tidlig oppvekst. Problemstillingen i deres prosjekt var: *”Hvordan kan vi bedre forebygge og tidlig intervensjon slik at færre unge mennesker blir uføremottakere?”* Det kom frem i forskningsresultatene at problemer i familien forflyttet seg til skolen, og ungdom utviklet etter hvert sosiale og/eller psykiske problemer. Dette kom til uttrykk som tilpasningsproblemer, tidlig alkoholdebut, rus, angst, spiseforstyrrelse, selvskading og/eller suicidal adferd. Deres data tyder på at skal man gå inn i unge uføreproblematikken for å hindre frafall fra skole, arbeidsliv og hindre psykisk uhelse må man sette inn tiltak på et langt tidligere tidspunkt. En forsterket fokus på familien, barnehagene, skoleverket, PPT, skolehelsetjeneste og legene vil være nødvendig. Konklusjonen i FoU-rapporten understreker nødvendigheten av å få en generell kompetanseheving slik at barn og ungdom blir sett og reagert på. Dette vil kreve langsiktig tenkning der forebygging, tidlig intervensjon og økt samhandling mellom aktørene rundt barn, unge og familier vektlegges (Ibid).

*”Forebyggende tiltak i forhold til barn og unges psykiske helse som kan benyttes av skolehelsetjenesten”* er en rapport Helsedirektoratet har fått utarbeidet for å gi en Nasjonal

faglig retningslinje for helsestasjon og skolehelsetjenesten (Skotheim, S., Eng, H., og Undheim, A.M. , 2014). I samme rapport refereres til National Institute of Health and Care Excellence (NICE) forskning som fremhever at ansatte i skolen og primærhelsetjenesten har en viktig rolle i å identifisere og tilby tidlig hjelp til barn og unge med psykiske vansker. Helsesøster ses på som en profesjonell som kan tilby samtaler når det er faktorer og livshendelser som kan utløse psykisk vansker. Allikevel ses ikke helsesøster som en behandler, men en som skal henvise videre til spesialisthelsetjeneste når hun ser at barnet har moderate til alvorlige problemer. Rapporten viser videre at 22% av ungdom som sliter med depresjon mottar hjelp i skolehelsetjenesten, mens 14% får et tilbud i spesialisthelsetjenesten. Rapporten påpeker at det er behov for gode strategier for å gjøre virksomme tiltak tilgjengelig for dem som trenger det. Konklusjonen i denne rapporten beskriver at det er nødvendig med retningslinjer og anbefalinger for skolehelsetjenesten som bør bygge på tilgjengelighet av tiltak, kunnskap om effekten av dem, men også på forekomst av ulike type vansker og dermed behov for forebyggende innsatser (Ibid).

### **3 Forsknings design**

I dette kapittelet vil jeg gi en kort redegjørelse for målet med mitt forskningsprosjekt før jeg gjør rede for vitenskapsteoretisk ståsted og eget ståsted. Etter en teoretisk innføring i IPA vil jeg gjøre rede for min bruk av metoden og egen forforståelse i den sammenheng.

#### ***3.1 Mål for forskningsprosjektet og jakten på problemstilling***

Det overordnede målet for denne studien er å identifisere hvordan ungdom på ungdoms- og videregående skole i Oslo opplever tilbudet fra psykologspesialister i Skoleprosjektet, BUP Vest. Problemstilling for forskningsprosjektet er:

*”Hvilken erfaring har elever fra ungdoms- og videregående skole med Skoleprosjektets samtaletilbud?”*

Forsknings spørsmål:

*Hvordan beskriver elevene viktige relasjonsbyggende faktorer?*

Min forskning tar utgangspunkt i 4 semistrukturerte intervju med ungdommer som har hatt tilbud om samtaler fra psykologer i Skoleprosjektet over en periode på mer enn 4 uker, eller har gjennomført og avsluttet samtalebehandling.

#### ***3.2 Vitenskapsteoretisk ståsted***

I oppgaven ønsker jeg å vektlegge systemteorien i tilnærming til hvordan jeg forstår og tolker mine resultater. En sosialkonstruksjonistisk grunnholdning blir vektlagt og den språkssystemiske retningen har forrang. Sett fra et systemteoretisk perspektiv vil det være umulig å forstå og hjelpe et barn effektivt uten å se barnet i sin kontekst med alle relevante systemer rundt (Hertz, 2011). Med dette utgangspunktet vil det være nødvendig å samarbeide med samarbeidspartnere, barnet/ungdommen og familien for å sikre gode nok oppvekstvillkår. Bateson skriver: *”Without context, words and actions have no meaning at all”*. Som hjelpere i et profesjonelt system er vi produkter av vår samtid, av vår kultur og av de dominerende ideer og herskende diskurser. Bateson refererer til Krishnamurti når han hevder at vi mennesker tror at vi tenker våre egne tanker – han hevder vi ikke gjør det - men tenker vår kulturs tanker (Ølgaard, 2012).

Hvordan forskeren forstår data og den mening dataene representerer vil være med å påvirke hele prosessen. Den vitenskapsteoretiske forankring er ifølge Thagaard (2013) avgjørende for hvilken forståelse forskeren har som utgangspunkt når han/hun søker informasjon om et fenomen. ”Viktige metodologiske utfordringer er knyttet til hvordan forskeren analyserer og fortolker de sosial fenomener som studeres” (Thagaard, 2013:11). Ved bruk av metodologi kan forskeren knytte forbindelser til grunnleggende spørsmål om forholdet mellom empiri og teori (Ibid). Slike spørsmål kan være av ontologisk eller epistemologisk art<sup>5</sup>. I følge Bakhtin (1981, 1986) er dialogen ikke bare en måte å forstå kommunikasjon mellom mennesker på, det er også en epistemologisk tilnærming til hvordan kunnskap blir dannet i relasjon med konteksten. Epistemologien blir ofte kalt erkjennelsesteori og har fokus på teorien om kunnskap. Gregory Bateson hevder konseptet ”ontologi”, hvordan virkeligheten *er*, ikke kan skilles fra epistemologi fordi *Hvordan* vi vet og *Hva* vi vet går hånd i hånd. For antropologen Bateson fantes et mangfold av virkeligheter og var knyttet til de kulturelle forskjellene i måtene mennesker forstår sine opplevelser av virkeligheten (Lock & Strong, 2014). Opp gjennom tiden har paradigmer<sup>6</sup> satt grenser for vår forklaring til hva som er grunnleggende sannheter.

Det mekanistiske (positivistiske) paradigme var for ideolog René Descartes (1596-1650) og Auguste Comte (1798-1857) et hovedanliggende (Jensen, 2011). Hensikten var å begrunn og utvikle en sikker vitenskapelig metode som kunne benyttes på alle fenomen. Det vesentlige element i paradigmet er å skille mellom ånd og materie for å oppnå den vitenskapelige sannhet som skulle være sikker og absolutt (Ibid). Den kvantitative metode finner vi tradisjonelt innenfor denne tradisjonen. Som en motkraft til det mekanistiske paradigme oppsto hermeneutikken og fenomenologien.

---

<sup>5</sup> Ontologiske spørsmål er knyttet til hvordan man ser på mennesket og livet på jorden – ”*hva man tror på*” – (ontologi) påvirker hvordan man mener at dette (best) kan utforskes og vice versa. Epistemologi (erkjennelsesteori) og ontologi henger sammen, selv om denne sammenhengen sjelden er eksplisitt uttalt (Widerberg, 2011:25,26).

<sup>6</sup> Juul Jensen (1986) definerer et paradigme slik: ”*Et paradigme er et sett av prosedyrer som et kollektiv anvender i sin praksis. Et kollektiv er styrt av et paradigme i den forstand at dets praksis alltid utføres i overensstemmelse med bestemte typiske (paradigmatisk) prosedyrer for problemløsning*”.

### ***3.3 Sosialkonstruksjonistisk ståsted***

Jeg anser mitt eget epistemologiske utgangspunkt å være sosialkonstruksjonisme. Hoffmann (1992) hevder sosialkonstruksjonistiske teoretikere ser på ideer, oppfatninger og erindringer som at de vokser frem fra sosial samhandling og forhandles gjennom språket. All kunnskap utvikler seg i rommet mellom folk, i den ”vanlige” verden eller i den ”vanlige dansen”. Hun beskriver at individet bare kan utvikle en følelse av identitet eller en indre stemme gjennom den pågående samtalen med nære andre (Ibid). Jill Freeman og Gene Combs (1996) beskriver virkeligheten som sosialt konstruert gjennom språket og organisert og bevart gjennom historier/narrativer. De hevder at det ikke finnes noen grunnleggende/essensielle sannheter om mennesker (Freeman og Combs, 1996). En slik tilnærming til praksis gir meg utfordringen å utforske de meningsbærende historiene som skapes sammen - for igjen å formulere de. I oppgaven gir det meg en mulighet til å fokusere på historien og språket i samtalen og refleksjonene.

Avhengig av hvilken epistemologisk posisjon jeg inntar i dette prosjektet vil det kunne gi seg utslag i ulikt standpunkt om hva ”sannhet” er og hvilke beskrivelser og utvalg jeg gjør i oppgaven (Johnsen og Torsteinsson, 2012). Den sosialkonstruksjonistiske tilnærmingen er godt egnet til min undersøkelse gjennom dens fokusering på språket, og betydningen språket har for vår oppfatning av virkeligheten (Thagaard, 2013). Mitt filosofiske utgangspunkt kan være av betydning i denne studien fordi hvert enkelt individ har forskjellig tilnæringsmåte. Med dette grunnlaget vil det være nødvendig å gi en detaljert beskrivelse av den epistemologiske holdning i dette prosjektet. Willig (2008) beskriver epistemologien som en gren innen filosofien som vedrører teorien om kunnskap. Hun mener den har til hensikt å svare på spørsmålet; ”Hvordan, og hva, kan vi vite?”. Et slikt utgangspunkt kan være med på å skildre noen filosofiske tankesett omkring kunnskap i seg selv. Hvordan kan vi si at vi vet noe og hva kunnskap er? Å ta et bevisst standpunkt med utgangspunkt i de ulike epistemologiske posisjonene, og vurdere hva en forstår som kunnskap, dens gyldighet og pålitelighet – vil være med på å prege dialogen.

I følge Willig (2008) innebærer epistemologi i et forskningsperspektiv en refleksjon over hva jeg finner ut gjennom forskningen min, og er spesielt viktig når jeg bruker kvalitativ metode fordi jeg som forsker vil prøve å dekode informantenes beskrivelser av tanker, følelser og/eller opplevelser fra ord til mening. I en slik dekodning (se vedlegg 6) er det ikke til å unngå at budskapets opprinnelse vil bli endret på veien. Det vil være viktig at jeg åpent begrunner og

forklarer hva som blir gjort, årsaken til at det blir gjort på en slik måte, samt hvordan forskningsdesignet har påvirket utfallet av forskningen.

Ved at mine skriftlige data og forståelse er preget av et sosialkonstruksjonistisk forskningsteoretisk ståsted gir det meg en mulighet til å fokusere på historien, språket i samtalen og refleksjonene. Sosialkonstruksjonisme vektlegger at det er gjennom sosial samhandling, språket og kulturen vi lever i, at vi forstår virkeligheten og tillegger den mening (Lundby, 2013; Anderson, 2003). Når det gjelder mening, fokuserer man på hvordan et symbolbasert språk kan gjøre det det gjør, nemlig å gi to personer som snakker samme språk, sosiale opplevelser med helt andre egenskaper enn to personer som snakker forskjellige språk (Lock & Strong, 2014). Mening og forståelse har sine røtter i sosial interaksjon, basert på en felles delt overenskomst om hvordan disse symbolske formene skal forstås. Ismen har ikke en opprinnelse og den er heller ikke skapt av noen. Dens ideer eksisterer gjennom pågående dialoger og i samspill med andre. Det legges vekt på at mennesker konstruerer sin virkelighet i interaksjon til hverandre gjennom språket, og vår forståelse av oss selv skapes i relasjon til andre.

### ***3.4 Kvalitativ tilnærming***

Det skilles mellom kvalitative og kvantitative metoder. Thagaard (2013) beskriver den kvalitative metoden som en metode som går i dybden og vektlegger betydning, mens den kvantitative metode vektlegger utbredelse, antall og årsak-virkning i en populasjon. Den kvalitative metoden retter fokus mot prosess og mening, analyse av tekst, nærhet til informanten og små utvalg (Ibid). Ved å gjøre en kvalitativ tilnærming kan det gi grunnlag for og åpne opp for en forståelse av sosiale fenomener. For å studere fenomener beskrives den kvalitative tilnærmingen som velegnet (Thagaard, 2013).

Widerberg (2001) skriver om hvordan den kvalitative metode handler om å bruke seg selv som forskningsinstrument og å reflektere aktivt over hvordan egne erfaringer og subjektivitet påvirker alle deler av forskningsprosessen. Ut ifra problemstillingen i denne studien må analysen vektlegge hvilke faktiske erfaringer elevene har med Skoleprosjektet. Fra et vitenskapsteoretiske ståsted vil det være hensiktsmessig å bruke en kvalitativ tilnærming fordi jeg har vært opptatt av hvilke faktiske erfaringer elevene har hatt med psykologene. Min interessert for hva som skaper endring i den relasjonelle kontakten har også vært essensiell.

Den kvalitative tilnærmingen gir forrang til det kvalitative forskningsintervjuet ved at det gir en mulighet for å få tilgang til å beskrive ”intervjuobjektets” livsverden (Kvale og Brinkmann, 2015). Med begrepet livsverden henviser Kvale og Brinkmann til verden slik vi møter det i dagliglivet og slik det fremtrer i den umiddelbare og middelbare opplevelse uavhengig av og forut for alle forklaringer (Ibid).

### ***3.5 Presentasjon av IPA***

Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) markerte seg første gang da Jonathan Smith skrev en publikasjonen i *Psychology and Health* i 2006 (Smith, Flowers og Larkin, 2009). Smith argumenterte for en tilnærming til psykologien som var i stand til å fange det eksperimentelle og kvalitative men samtidig kunne ha en dialog med hverdagspsykologien. Poenget var å gjenopplive en mer pluralistisk<sup>7</sup> psykologi hvor IPA-metoden forstår mennesker som skapende vesen og setter fokus på å utforske detaljene fra menneskers opplevelser og erfaring (Ibid).

IPA er en av flere tilnærminger til kvalitativ, fenomenologisk forskning. Det som skiller IPA fra de andre tilnærmingene er kombinasjon av fenomenologisk, fortolkende og ideografiske komponenter (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Tilnærmingen ønsker å forklare erfaringer på sine egne betingelser og ved hjelp av filosofen Edmund Husserl (1859-1938), som anbefalte fenomenologer ”å gå tilbake til ting som de er”, følger fenomenologien hans råd (Ibid). Tilgangen til intervjuobjektens erfaring er alltid avhengig av hvor mye de vil fortelle oss – noe som understreker viktigheten av at forskeren tolker empirien for å forstå andre menneskers erfaringer (Smith, Flowers & Larkin, 2009).

Ved å bruke IPA som analysemetode har jeg et ønske om å utforske andre menneskers relasjon til verden ved å være fortolkende. Som forsker vil jeg prøve å fokusere på menneskers ønske om å skape mening ut av de aktiviteter, erfaringer og hendelser som skjer med dem. IPA søker å gi en så detaljert beskrivelse som mulig av det enkelte fenomen og hva opplevelsen av det aktuelle fenomenet gjør med vedkommende som opplever det (Smith, Flowers og Larkin, (2009).

---

<sup>7</sup> Pluralistisk: Mangfold, et samfunn med flere ulike kulturer, livssyn og levestett. [www.snl.no](http://www.snl.no).

### **3.6 Hermeneutikk og fenomenologi**

#### **3.6.1 Hermeneutikk**

Den moderne hermeneutikken knyttes til M. Heidegger (1889-1976) og Hans-Georg Gadamer (1900-2002). De utvidet hermeneutikken til å bli en allmenn lære om forståelse generelt - en hermeneutisk filosofi der fortolkning forutsetter at vi allerede har en forståelse av verden. Paul Ricoeur (1913-) har fortsatt Gadamers prosjekt og understreker objektiviseringens viktighet i fortolkningen, nemlig at vi må gå omveien om ytre tegn (kulturen, skriften, institusjoner) for å forstå (oss selv). Han gjør hermeneutikken til vitenskapelig metodelære og mener det er nødvendig dialektikk mellom distansering og tilegnelse i fortolkning av tekster. I dag er tolkning av tekst en viktig faktor innen familierapi-tradisjonen (Jensen og Ulleberg, 2012).

I hermeneutikken er man opptatt av tynne og tykke beskrivelser (Thagaard, 2013). Det som er observert er ofte beskrevet som en tynn beskrivelse, mens en tykkere beskrivelse er observasjon sammen med utdypning i de involvertes meninger og fortolkninger. Den hermeneutiske sirkel<sup>8</sup> blir av Thagaard (2013) beskrevet som det viktigste begrepet i hermeneutikken. I en IPA studie kan det være nyttig å tenke på den hermeneutiske sirkel som ”metode” fordi under analysearbeidet beveger IPA seg frem og tilbake kontinuerlig gjennom hele prosessen. Som forsker vil et grunnleggende prinsipp være å forstå mening i lys av den kontekst som studeres (Kvale og Brinkmann, 2012). Helheten hos mennesket har mange deler. Ved å undersøke delene vil det være mulig å se helheten i lys av delene.

#### **3.6.2 Fenomenologi**

Fenomenologien knyttes til en filosofisk tradisjon, en kommunikasjonsmetode og en forskningsmetode (Jensen og Ulleberg, 2012). Grunnleggeren av fenomenologien, filosofen Edmund Husserl (1859 - 1938), ønsket å gå tilbake til ”tingene selv” for å analysere den bevisste erfaring der menneskers livsverden var et sentralt begrep (Kvale og Brinkmann,

---

<sup>8</sup> Den hermeneutiske sirkel: ”The ”circle” in understanding belongs to the structure of meaning and the latter phenomenon is rooted in the existential constitution of Dasein – that is, in the understanding which interprets. An entity for which, as Being-in-the-world, its Being is itself an issue has ontologically, a circular structure” (Heidegger (1962/2004:195) i Eatough & Smith, 2008, s.180).



2012). Husserl var tysk filosof og utviklet fenomenologien til en vitenskapelig metode for analyse av bevisst erfaring. Han knytter disse erfaringen an til vår forforståelse eller våre fordommer. I fenomenologiens slagord ”*Til saken selv*” hevder Husserl at den fenomenologiske metodens generelle kjennetegn er dens deskriptivitet<sup>9</sup>. I boken ”Fenomenologiens idé” (1995) forklarer han fenomenologi som en metode og en måte å tenke på. Gjennom fenomenologien kan vi få kunnskap om fenomener og det er også en metode for studiet av hvordan vi opplever fenomener (Ibid). Med bakgrunn i mitt fokus på erfaringskunnskap (fenomenologien) ønsker jeg i denne studien å holde fokus på elevenes opplevelse i den verden de lever i. Ved hjelp av fenomenologien kan det være mulig å finne kunnskap hos elevene i den verden de lever i, og undersøke hver enkelt elevs opplevelse av samspillet mellom seg selv og hjelperen.

### **3.7 Steg i analysen**

IPA er opptatt av å forstå personlige livserfaringer (prosesser), involvering, hendelser og forhold. For å gjøre analysen av intervjuene understreker Smith et al. (2009) at det ikke finnes en fasit på analysemetoden, men metoden kan karakteriseres som et sett med felles grunnlag som brukes fleksibelt i henhold til den analytiske oppgaven. Typiske beskrivelser er interpretative og induktive sykluser (Ibid). Prinsippene handler om engasjement for å forstå informantens syn og fokus på hvordan hver enkelt prøver å skape mening. I min analyse har jeg gjort bruk av følgende strategi:

#### **Steg 1: Lesing og re-lesing**

Jeg startet med å høre og lese gjennom intervjuene to ganger i kronologisk rekkefølge. Underveis noterte jeg i notatboken mine tanker og hypoteser som dukket opp. Ved å notere det jeg ble opptatt av var det enklere for meg å lese teksten uten at mine egne forforståelser og forståelser trådte frem og forstyrret den ”frie” lesingen.

*”Repeated reading allows a model of the overall interview structure to develop, and permits the analyst to gain an understanding of how narratives can bind certain sections of an interview together” (Ibid: 82).*

---

<sup>9</sup> Deskriptiv: beskrivende som beskriver faktiske forhold uten å gi forklaringer, grunner eller vurderinger. <https://snl.no/deskripsjon>.

## **Steg 2: Innledende analyse - identifisere ”nøkkelutsagn”**

Ved hjelp av to ark som var limt sammen på midten og utskrift av det transkriberte materialet i midten hadde jeg en venstre og en høyre-side kolonne. Høyresiden ble brukt til å identifisere teori. På venstre side noterte jeg nøkkelord/oppsummering fra informantene. Jeg gjennomførte en innledende analyse der jeg søkte å identifisere tema og vektlegge uoverensstemmelse og sammenfall. Min erfaring var at teorier og tanker knyttet til teksten kontinuerlig dukket opp i arbeidet med venstresiden i transkripsjonene. Dette medførte at jeg gjorde et valg om å noterte teori på høyre side parallelt med at jeg søkte å finne nøkkelord.

## **Steg 3: Koble ”nøkkelutsagnene” til eksisterende teori (høyre side)**

I steg tre trådte mine egne reaksjoner og refleksjoner til teksten spesielt frem i forhold til eksisterende teori. Jeg opplevde det som en utvikling av ”dialog” mellom dataene og meg for å gjøre fortolkning av det som informanten fortalte. Spørsmålet underveis var ”*Hva betyr det for informanten?*”.

## **Steg 4: ”Sammenhenger mellom nøkkelutsagn”**

Her ga jeg navn til hovedfunnene og nummererte ”nøkkelutsagnene” for så å se etter sammenhenger mellom de fremtredende ”nøkkelutsagn”. Noen strukturer begynte å tre frem som illustrerte forhold mellom temaene. Ved hjelp av abstraksjon<sup>10</sup> beveget jeg meg fra begynnende tema til overordnede tema og forkastet tema som ikke var aktuell. Ved å organisere tema på flere måter ga deg meg mulighet til å være kreativ og tilgang til å ”dytte” analysen til et høyere nivå. Jeg hadde flere tema, men kun de aktuelle tema som svarte på problemstillingen min ble med videre. I tillegg noterte jeg sidetall for å gjøre det enkelt for meg selv og finne tilbake til utsagnene i teksten. Jeg fulgte Smith et al. (2009) beskrivelse som vektlegger IPA`s ideografiske forpliktelse ved å følge steg 1-4 med hvert intervju som skulle analyseres.

Ved å se etter sammenhenger mellom fremtredende nøkkelutsagn og lage kategorier, jobbet jeg for å identifisere hovedfunn og satte farge på de forskjellige utsagnene for å skille de fra hverandre. Hensikten med å legge farge på utsagnene var å lettere klare å skille de fra hverandre. Jeg laget også et eget ark med oversikt over nøkkelutsagn som jeg knyttet til

---

<sup>10</sup> Abstraksjon: Noe som bare er tenkt og ikke-anskuelig, som mangler konkret og sansbar virkelighet (Store norske leksikon).

teoretiske begreper, og ut ifra disse trådte det frem tema som deretter bragte frem sammenhenger for meg. Underveis sorterte jeg tema som trådte frem, og jeg ga navn og egen farge til funnene. Fargene jeg ga til tema ble konsekvent brukt i analysearbeidet med alle intervjuene.

### **Steg 5: Å gå til neste sak**

Ved å gjenta prosessen hos den neste informanten og repetere prosessen gjorde jeg en kategorisering av ”nøkkelutsagn” og søk etter hovedfunn. Jeg opplevde at for hver ny gjennomlesing dukket nye tema opp. Det var viktig å behandle neste intervju selvstendig og vise rettferdighet til hver enkelt informants individualitet. Etter å ha beveget meg inn i den neste fase ved å gjennomføre steg 1-4, trådte 223 ”nøkkelutsagn” frem. Jeg klippet utsagnene ut og spredte de over gulvet for å lettere ha oversikt og begynne søken etter sammenhenger (Smith et al., 2009).

### **Steg 6: Hovedfunn og mønster på tvers av intervju**

Navngiving av hovedfunn og søken etter mønster på tvers av intervjuene ble siste steg i analysearbeidet. Arbeidet har ikke beveget seg lineært. Jeg har fulgt prinsippene i analyseprosessen men har også brukt den hermeneutiske tilnærmingen ved å stadig bevege meg frem og tilbake i analysen for å prøve å se ”mer”. Smith (2009) forklarer at hensikten med IPA er å bringe frem kunnskap om informantens levde liv. Dette er sluttresultatet av en konto om hvordan forskeren tenker om informantens tenking, og beskriver dette som den doble hermeneutikk (Ibid).

## ***3.8 Analyseprosessen***

For å prøve å få en forståelse av mitt råmateriale har jeg fulgt metodegrepene i IPA fordi den har som hensikt å utforske mening og opplevelse (Smith, Flowers og Larkin, 2009).

## ***3.9 Tillatelser og forskningsetiske overveielser***

Prosjektet mitt ble godkjent gjennom Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) 03.08.2015 (vedlegg 4). I forkant av søknaden til NSD søkte jeg Regional komité for medisinsk forskningsetikk (REK) som ga tilbakemelding om at prosjektet faller utenfor helseforskningslovens virkeområde, jf. § 2 og § 4 bokstav a). Det vil si at det ikke var krav om godkjenning fra REK for å gjennomføre prosjektet.

Gjennom hele oppgaven har jeg hatt etiske refleksjoner og vurderinger i ”bakhodet”. I starten av prosjektet gjorde jeg nøye overveielser hvordan et slikt intervju ville kunne påvirke informantene fordi det menneskelige samspillet i intervjuene kan belaste intervjupersonene. Målet er at undersøkelsen ikke skal gi belastninger for deltagerne men være nyttig for dem og andre i tilsvarende situasjon (Kvale og Brinkmann, 2015). Temaet i oppgaven omhandler informantens private sfære, noe som tydeliggjorde for meg at det var viktig å holde fast i de etiske prinsipper som løftes frem i forbindelse med kvalitative intervju (Thagaard, 2013). De etiske problemstillingene var nødvendig å reflektere rundt fordi intervjusituasjoner kan innebefatte en risiko for å ”skade” en deltaker under prosessen, og prinsippet om velgjørenhet bør være gjeldende. Å skade en deltaker kan blant annet forstås som muligheten for informanten til å være åpen og intim om eget liv - noe de kanskje senere vil angre på (Kvale og Brinkmann, 2015). Et grunnprinsipp for etisk forsvarlig forskningspraksis er kravet om konfidensialitet (Thagaard, 2013). Det er mellom 1 og 2 informanter fra hver skole, noe som fordeler muligheten for gjenkjenning, men spørsmålet er om vi kan utelukke muligheten. All privat og mulige identifikasjonsfaktorer knyttet til informanten er derfor utelatt fra studien. Historier eller spesielle gjenkjennbare forhold hos elevene er anonymisert. For å sikre deres konfidensialitet bruker jeg pseudonymer og jeg har blandet kjønn i presentasjon av funn. Thagaard (2013) beskriver fremgangsmåter for å hindre at informantene gjenkjenner seg selv. Dette gjelder spesielt i tilfeller hvor forskeren fortolker informanten på en måte som vedkommende ikke kjenner seg igjen i, og som han/ hun er uenig i (Ibid).

Hver enkelt deltaker fikk utdelt et informasjonsbrev (vedlegg 1 og 2) fra psykologspesialisten de er eller har vært fulgt opp av. I informasjonsbrevet ble hensikten og mål med studien beskrevet og underskrift for informert samtykke var lagt ved. Skrivet tydeliggjorde deres rett til å trekke sitt samtykke uten noen som helst begrunnelse, og min plikt til å overholde taushetsplikten i tråd med gjeldende lovverk for datainnsamling. Alle elevene har gitt skriftlig samtykke. Et grunnprinsipp for etisk forsvarlig forskningspraksis er kravet om konfidensialitet (Thagaard, 2013).

I brevet ble det gjort en beskrivelse av intervjuets tiltenkte lengde og en beskrivelse av hva jeg ønsket å intervju dem om. Elevene fikk også et valg om de ville treffe meg på skolen, annet egnet sted for dem eller komme til BUP Vest for å prøve å skape en så trygg arena som mulig for informantene. Alle elevene ble rekruttert via psykologene i Skoleprosjektet.

Etter at intervjuene var gjennomført ga jeg tilbud til elevene om å ta kontakt med meg per mail eller på telefon om det var noe han/hun tenkte, undret eller bekymret seg for. I tillegg ga jeg informantene mulighet til å lese gjennom mine ferdige transkriberte intervju for at de skulle ha mulighet til å påvirke teksten eller få gitt kommentarer om det var noe som var beskrevet eller tolket feil. Ingen benyttet seg av denne muligheten. Ved å benytte elevenes personlige utsagn i teksten på en slik måte at de har en opplevelse av å bli anerkjent og hørt, håper jeg de opplever å bli sett og møtt. Mitt ønske er å få frem nyanser som kan være til nytte for andre.

For at en slik studie skal være nyttig for Skoleprosjektets ansatte og samfunnet for øvrig, vil det være uheldig å la egen virkelighetsforståelse få for stor plass, noe som kan hindre meg i å se noe annet (Ibid). Jeg har derfor forsøkt å anerkjenne og ivareta elevenes opplevelser, noe som vil påvirke fremstillingen av de resultatene jeg har valgt. Ved valg av tema fortolker jeg ikke bare informantenes uttalelser men også mine egne forståelser. En slik tilnærming kan gjøre studien mer troverdig. Elevenes opplevelse og utsagn er viktige indikatorer for å få svar på forskningsspørsmålene i dette studiet.

### ***3.10 Forskningskontekst***

Mine informanter er alle elever på ungdoms- eller videregående skole som har fått tilbud om samtaler med psykolog fra Skoleprosjektet, BUP Vest. Bakgrunn for tilbudet er at de selv, foreldre, rådgivere, helsesøster eller lærere har meldt bekymring rundt deres psykiske helse. Tre av intervjuene ble gjennomført på elevenes skole, ett intervju (pilotintervju) ble gjennomført på BUP Vest. Elevene valgte selv sted for intervjuet med bakgrunn i min forståelse av at dette kunne være med på å gi større trygghet i møte med en fremmed. I intervjuene med elever på ungdoms- og videregående skole ønsket jeg å synliggjøre og løfte frem deres stemme. Den kunnskapen som fremkommer i samtalene er kunnskap som er konstruert i en gitt kontekst og i et samspill mellom meg og informantene.

### ***3.11 Rekruttering av informanter***

Informantene ble valgt ut med bakgrunn i alder og kjønn for å få et strategisk og heterogent utvalg. Dette er karakteristisk i kvalitative studier (Thagaard, 2013). Et strategisk utvalg betyr

at deltagerne blir valgt med bakgrunn i bestemte karakteristikk eller kvalifikasjoner som er hensiktsmessig i forhold til forskningsspørsmålene og studiens teoretiske perspektiv (Ibid). Utvalget ble gjort av Skoleprosjektets team ved BUP Vest for å ivareta taushetsplikten.

Totalt har det deltatt 4 informanter i mitt studie. Det første intervjuet var et pilotintervju, men på grunn av relevansen til min oppgave og innholdet i intervjuet, valgte jeg å innlemme intervjuet i min studie. Informantene var i alderen 15 til 17 år. Alle har hatt eller har avsluttet en kontakt med psykologene i Skoleprosjektet. Informantene har hatt samtaler som har hatt en varighet fra 3 samtaler, en som har avsluttet tilbudet, til de som fortsatt har et tilbud. Det er ujevn kjønnsdeling. Min intensjonen var å prøve å få et likt antall gutter og jenter. Nedenfor vil jeg beskrive de fire informantene. For å sikre deres konfidensialitet bruker jeg pseudonymer og jeg har blandet kjønn i presentasjon av funn.

### ***3.12 Detaljer om informantene***

Alle informantene hadde varierende bakgrunn som etnisitet og oppvekststed.

1. Mali, elev på ungdomsskole, 17 år.
2. Lora, elev på videregående skole, 17 år.
3. John, elev på ungdomsskole, 16 år.
4. Anders, elev på videregående skole, 16 år.

### ***3.13 Utforming av intervjuguide***

I følge Langridge (2007) gjennomføres IPA studier vanligvis ved bruk av semistrukturerte intervju. Kvale og Brinkmann (2015) beskriver kategorien *semistrukturert* verken som en åpen samtale eller en lukket spørreskjemasamtale, men inneholder sentrale spørsmål som kan kompletteres med oppfølgingsspørsmål om nødvendig. Siden jeg hadde valgt IPA for å sikre at jeg holdt meg til tema under intervjuene, utarbeidet jeg en semistrukturert intervjuguide (vedlegg 3). En semistrukturert intervjuguide kjennetegnes ved at det brukes et standardisert oppsett der det på forhånd er et antall definerte spørsmål i en mer eller mindre fast rekkefølge, men intervjuet er ikke basert på at dette oppsettet skal følges slavisk (Ibid). Dette ser jeg på som en mer systemisk enn strukturert metode. Spørsmålene i guiden <sup>11</sup> var basert på egne

---

<sup>11</sup> Vedlegg nr. 3.

opplevelser i samtaler med ungdom i kommunehelsetjenesten, tilbakemelding fra veileder og målsetningen med Skoleprosjektet som er beskrevet fra BUP Vest<sup>12</sup>.

Ved å hospitere i en uke på BUP Vest og bli invitert inn i interne møter, fikk jeg mulighet til å sette meg grundig inn i Skoleprosjektets hensikt og mål. I løpet av uken snakket jeg med mange av de som jobber i Skoleprosjektet og ledelsen for å få en innsikt i hva de tenkte selv om prosjektet, hvilke ungdommer de opplever å møte ute på skolene, og erfaringer og egne synspunkter med det tverrfaglige og tverretatlige samarbeidet de har som deltagere på skolen.

Jeg fikk også være deltager i fire forskjellige tverretatlige og tverrfaglige team ute på skolene og være observatør på tre samtaler som ble gjennomført av psykolog på skolene. Kvale (2015) sier at kvaliteten på de produserte data i et kvalitativt forskningsintervju avhenger av kvaliteten på intervjuerens ferdigheter og forhåndskunnskap om det valgte tema.

### ***3.14 Gjennomføring av intervjuene***

Jeg hadde utarbeidet en ferdig semi- strukturert intervjuguide til hospiteringsuken på BUP Vest, og gjennomførte det første intervjuet med en ungdom som vekslet på å komme til BUP Vest og få et samtaletilbud på sin skole. Intervjuet var tenkt som et pilotintervju, men jeg valgte å ta det inn i min studie med bakgrunn i at det kom frem mye nyttig og interessant informasjon. Pilotintervjuet var også tenkt for å prøve ut intervjuguiden og se om spørsmålene var relevant og om det dannet grunnlag for å bringe frem informasjon som kunne brukes i oppgaven. Det var nyttig å få erfaring med spørsmålene i forkant og muligheten til å cirka-beregne tiden på de neste intervjuene med elevene fordi de tre siste skulle avvikles i skoletiden. Lengden i forkant var beregnet til mellom 30-60 minutter, men alle varte mellom 45 og 65 minutter.

Intervjuguiden bestod av 11 spørsmål, der 6 av spørsmålene hadde underspørsmål (vedlegg nr. 3). I intervjusekvensene dukket det stadig opp undringer som gjorde at det ble mange utvidende og underspørsmål til de spørsmål som i utgangspunktet ikke hadde underspørsmål. Intervjuobjektene fikk også snakke fritt selv om de var innom tema som skulle berøres senere

---

<sup>12</sup> Vedlegg nr. 7.

i intervjuet. Intervjumalen ble ikke fulgt strukturert fra 1-11, men samtalen fløt og jeg flettet inn hovedspørsmålene mine ettersom samtalen skred frem.

### ***3.15 Opptak av data og transkribering***

Alle intervjuene ble tatt opp på en Olympus digital stemme opptaker. Jeg har selv transkribert alle intervjuene for på den måten å få et størst mulig eierforhold til materialet. Ved selv å transkribere ønsket jeg å få nærhet til materialet, og vurderte dette som en mulighet for å få et fortrinn når jeg skulle behandle datamaterialet i analysen. I min transkripsjon etterstrebet jeg å foreta en presis og ordrett oversettelse og valgte også å transkribere egen dialekt. Jeg inkluderte derfor alle pauser, sukk, latter og lyder som ”hmm”. På tross av et ønske om å gjengi uttalelser korrekt kan det allikevel være en fare for at den som intervjues ikke føler seg gjengitt korrekt. Med bakgrunn av kun lydopptak opplevde jeg å miste nyansene i språket uten de nonverbale uttrykkene. Selv med nedskrevne notater etter hvert intervju, der uttrykk ble tolket, opplevde jeg å miste minnet om de spesifikke detaljene i det nonverbale språket som et videoopptak ville gitt. Som vedlegg til oppgaven følger utdrag av fjerde intervju (vedlegg 5 ). Informasjon som kan være identifiserende er fjernet og merket med (...). Kvale og Brinkmann (2015) understøtter min tanke om at det er vanskelig å gjengi sitater som er tatt ut av sin kontekst, noe som også kan være misvisende i en ny kontekst.

### ***3.16 Analyseprosessen***

Min oppmerksomhet er rettet mot informantenes forsøk på å gi mening til sine erfaringer og komme inn i deres livsverden for å prøve å finne det som er opplevd som spesielt og også er et individuelt fenomen. Gjennom prosessen med analysearbeid har jeg gjort et utvalg som forsker, noe som tilsier at jeg allerede har startet fortolkningsprosessen. Prosessen er da et ”samarbeidsprodukt” eller en co-konstruksjon mellom deltageren og forskeren, men sluttresultatet er bestandig basert på hva forskeren tror informanten tenker – dette er den doble hermeneutiske beskrivelsen. Forskerens forsøk på å forstå er basert på andreordens forståelse (Ibid).

### ***3.17 Å arbeide med egen forforståelse***

Min forståelse av datamaterialet baserer seg ikke bare på den spesifikke forståelsen som integreres gjennom studiet, men også på min mer generelle forståelse og forforståelse i forkant av studien. Denne forståelsen og forforståelsen omfatter mine private og personlige erfaringer og syn på livet, men også gjennomgang av ny forskning, teoretiske



referanserammer fra flere studier og faglige perspektiv preger mitt prosjekt. Mitt mål er å få frem en så nyansert fremstilling som mulig. I neste kapittel viser jeg leseren hva jeg har funnet. Gjennom en lang og krevende prosess har jeg skapt mening ut av hva mine informanter har sagt.

#### **4 Hva forteller elevene – studiens funn**

Problemstillingen for dette prosjektet er:

*”Hvilken erfaring har elever fra ungdoms- og videregående skole Skoleprosjektets samtaletilbud?”.*

I tillegg hadde jeg følgende forskningsspørsmål:

- *Hva forteller elevene er viktig i møte med psykologen i Skoleprosjektet?.*

I dette kapittelet vil jeg presentere mine fire hovedfunn og underkategoriene som jeg har identifisert ved hjelp av IPA.

#### **Hovedtema 1: Relasjonsbygging med psykologen skaper grunnmur for ”det gode møte”**

Underkategori 1: Psykologens struktur og faglige kompetanse er organiserende elementer i relasjon

Underkategori 2: Kroppsspråk hos psykologen befester betydningen av en delt emosjonell reise

Underkategori 3: Trygghet og tillit som relasjonsbygger og relasjonsåpner

#### **Hovedtema 2: Psykologens tilgjengelighet**

Underkategori 1: Kontekst har betydning i møte med psykologen

Underkategori 2: Eleven har ikke kjennskap til psykologtilbudet fra BUP

#### **Hovedtema 3: Familie og nettverk**

Underkategori 1: Elevene tenker ikke på familien som en del av behandlingen eller problemet

Underkategori 2: Konflikt i familien og familiens historie har betydning for elevens psykiske helse

Hvert funn og underkategori illustreres med sitater fra intervjuene. For å forbedre leseopplevelsen har jeg fjernet en del ord- repetisjoner, gjentakelser og ytringer som ”ehhh” og ”mmm”. Informasjon som kan identifisere informanten har blitt fjernet eller endret. I teksten markerer stiplede linjer på begynnelsen eller slutten av teksten at personen snakker før eller etter ekstraktet.

#### **4.1 Relasjonsbygging med psykologen skaper grunnmur for "det gode møte"**

Dette hovedtemaet handler om å la elevene få komme til ordet. Anders (4) er tydelig på hva han opplever hos psykologspesialisten som gjør at han viser interesse for han. Å bli møtt i døren, at terapeuten er blid og uttrykker gjenkjennelse gjør at han føler seg velkommen. Anders (4) forteller videre at det er vanskeligere å bli kjent om psykologen "går rett på sak" i samtalen uten å ha delt hverdagshistorier først. Når Anders snakker om å gå rett på sak kobler jeg det til et av hans andre utsagn der han beskriver at det er viktig for han at psykologen "ikke går for langt inn i det som er vondt for tidlig" (Informant nr 4, 06.08.15, linje nr 472-473). Det kan synes som om disse utsagnene beskriver et ønske om at terapeuten må bevege seg i takt med at tilliten etableres over tid. Når Anders uttaler hva han verdsetter i møte med psykologen, forstår jeg det som han samtidig prøver å beskrive hvor viktig det er for han at psykologen har en genuin interesse for han som person. *Utfordringen for psykologen kan være å lytte og "tune seg inn" for å bli kjent og bringe frem viktige tema i et passe tempo for eleven.* Anders sier at den første timen brukte psykologen tid på å snakke om det som han selv beskriver som "tykt og tynt" og hverdagslige ting. En uformell samtale som gav han opplevelsen av at de fikk et bedre forhold, nesten som en kompis.

Mali (1) begrunner tillit til psykologen med at hun mener han vet litt bedre enn de andre. For henne er også interesse en viktig essens og viktig for kontaktetableringen. Psykologen må ha en hyggelig tone og virke interessert, særlig i starten av bekjentskapet. Lora (2) opplever interesse som et "tillitspunkt" som gjør at hun ønsker å fortelle sin historie. Ved at psykologen har hele sin konsentrasjon vendt mot henne, at det er en kontinuerlig blick-kontakt mellom dem, gir henne en indikasjon på at her er det trygt å være. Når Lora legger vekt på å ha hele konsentrasjonen og et tydelig stabilt blick på henne for å skape en opplevelse av interesse, tolker jeg at blick-kontakt er med på å knytte bånd mellom elev og terapeut. Blick-kontakten blir derfor betydningsfull for eleven. Min forståelse av slike samskapende møter er at det kan gi grunnlag for regulering av intersubjektive øyeblikk og være med på å gi direkte gjensidig påvirkning i relasjonen.

I tillegg vil egenskapen hos psykologen, som det å huske viktige hendelser og hente de opp i neste samtale, også kunne si noe om psykologens interesse. Anders (4) har et sterkt minne om en viktig reise han gjorde. Han blir berørt når han forteller at psykologspesialisten i neste samtale spurte hvordan reisen hadde vært og om han hadde hatt det fint. Han er takknemlig

over terapeuten evne til å huske akkurat *hans* historie og forteller at han setter veldig pris på det fordi det forteller han at psykologen følger med når han snakker.

Kan terapeuten stå i fare for å etablere en ”for kameratslig tone” ved å bringe på bane hverdagshendelser og bruke tid på det i samtalen? Eller kan det på den annen side være med på å la eleven forstå at hans historier har betydning og at han blir tatt på alvor og er interessant i hans livsverden?

Jeg spurte hva Anders la merke til i det første møtet med psykologen. Han forteller at det å bli møtt på en god måte med et godt håndtrykk, og at han opplevde terapeuten som glad, gjorde at han fikk en følelse av at de kjente hverandre fra før. John (3) beskriver psykologens interesse som respekt, og knytter det opp mot at han blir kry, noe som han mener er med på å etablere en god relasjon (Informant nr 3, 05.08.15, linje nr 582-584).

Anders (4) har en annen vinkling når han beskriver interesse. Han forklarer at om det oppleves som psykologen ikke er interessert og det ser ut som om han kjeder seg, vil det bli en ”dårlig” samtale. En slik opplevelse gjør at han blir usikker og ikke føler at terapeuten vet hva han holder på med. Han tror de fleste psykologer er gode menneskekjennere og vet hva de skal si, og har evnen til å tilnærme seg tingene de snakker om.

Mali (1) mener psykologen viste interessert for henne i første samtale fordi han satte seg i samme høyde som henne. Mali (1) beskriver hvordan det ville oppleves som tillitsbrudd fra psykologen om” (...) *han ikke viste interesse, ikke viste forståelse (...)*” og bare ville gi henne svar (Informant nr.1, 04.08.2015, linje 442). Sitatet kan belyse informantens opplevelse av hva hun tenker ville gjøre at hun ikke følte seg velkommen. Jeg finner en sammenheng i begrepene interesse og forståelse hos eleven – en tolkning som jeg tenker sier noe om et behov for bekreftelse og anerkjennelse.

Kommunikasjon er et omfattende fenomen som dekker mye mer enn språklige ytringer. Dette fører meg til professor Tom Andersen og hans beskrivelser av samtaler med andre, der han understreker at det foregår tre parallelle samtaler i et terapirom: to ”indre” samtaler og en ”ytre”. (Andersen, 2014). Med bakgrunn i Malis historie synes det som hun er med på å stille krav til terapeuten og hans språk, noe som kan gi sammenheng og forme elevens opplevelse av egen identitet. Også Anders (4) føler at samtalene med psykologspesialisten har vært med

på å gi nye meninger for han. Terapeuten brukte ingen ”*vanskelige ord*” forklarer Lora (2), hun forteller at psykologen ikke brukt fagbegrep i samtalene, men at ordene terapeuten brukte i samtalene tror hun ble valgt med omhu.

Anders (4) knytter følelsen av å være velkommen mot forventningen til en hyggelig samtale:

”(...) Altså jeg følte meg veldig velkommen da... og at jeg hørte at.. at det var liksom... at jeg var velkommen da... at ... at det skulle bli en hyggelig samtale...”  
(Informant 4, 06.08.2015, linje 157-158)

Anders snakker om hvordan han opplever psykologen som litt lik seg selv og mener psykologen velger ord på en respektfull måte, noe som gjør at han selv ønsker å fremtre respektfullt. Respektfull forstår jeg i denne sammenhengen som terapeutens holdning og tilnæringsmetode der terapeutens evne til å la seg engasjere og gi følelsesmessige gjensvar gjør at eleven føler seg forstått.

Lora (2) forklarer hvordan hun klarer å åpne seg fordi psykologen ikke brukte faguttrykk, noe som gav henne følelsen av at psykologen var interessert i henne. Basert på Loras beskrivelse forstår jeg hennes opplevelse som et uttrykk for mulig etablering av allianse. Mali (1) forklarer at ”*en av de beste terapiene man kan ha er at noen bare hører på det du har å si og virker interessert*”.

Anders (1) snakker også om hvordan han mener samtalen ”*går av seg selv*” etter at psykologen har fortalt noe fra eget liv, hvem han er og hva han gjør på fritiden. En tanke som kommer til meg er ungdommens behov for å se terapeuten som et vanlig menneske.

#### **4.1.1 Psykologens struktur og faglige kompetanse er organiserende elementer i relasjon**

Når det gjelder erfaringer om hvilken betydning psykologens profesjon har var det mange likheter i elevenes beskrivelser. Det som utkrystalliserer seg var hvordan de snakket om tillit og trygghet til psykologiprofesjonen. En av guttene hevder det ikke blir det samme å snakke med rådgiver som med psykolog på skolen fordi han ikke klarer ikke å skape samme forholdet til rådgiver. Den samme sammenligningen får helsesøster på skolen, og elevene er samstemte om at hun har begrenset kompetanse sammenlignet med psykologen. Lora (2) mener psykologen har mer dybde i faget sitt enn helsesøster som hun snakket med før

samtalene med psykologen. Spørsmålene fra helsesøster ble mer generelle, mens spørsmålene fra psykologen var dypere. Hun merket at psykologen kunne drive samtalen videre og visste hvilke spørsmål hun skulle stille. I tillegg tror Lora at psykologens reaksjoner og hvordan hun svarte tilkjennegir kompetansen til en psykolog.

John (3) blir henvist fra helsesøster til psykologen på skolen. Selv tenker han at han trengte en psykolog å snakke med som var ”god på området” som han beskriver det. Han tenker på psykologer som gode personer fordi han opplever at de ønsker å hjelpe andre mennesker, og uttrykker samtidig at hans syn på de fleste psykologer er positivt. Samtidig kan det virke som han er opptatt av egne meningsbærende sammenhenger:

”(…) De psykologene.. de vet jo sikkert hva som er best for meg.. liksom.. men jeg... synes de burde la meg slippe inn med mine egne meninger også... men ikke la meg styre helt selv.. så jeg synes at halvveis.. liksom møte hverandre på midten på en måte.. det er et godt alternativ.. for da spiller jo begge partene inn” (Informant 3, 05.08.2015, linje 469-472)

Selv om John ønsker flere egne meninger inn i det terapeutiske rommet er han tydelig på at han velger psykologen å snakke med fremfor helsesøster fordi psykologens kompetanse og måten å organisere samtalen på inngir trygghet.

Lora (2) mener hun snakket veldig mye om de samme tingene med helsesøster og psykologen, og tenker at det ikke var så mye forskjell. Hun mener hun ikke åpnet seg mer til psykologen enn til helsesøster, men at hun fikk mer svar på ”ting” på en måte. Hun tror det handlet om at psykologen kom med veldig gode ideer om hva hun kunne gjøre når hun hadde mange utfordringer hun måtte ordne opp i: (...) ”*Men psykologen var veldig veldig god hjelp.. så jeg tror ikke det hadde blitt helt det samme*” (Informant 2, l. 230-231). Videre forteller Lora at det var behagelig å snakke med psykolog i forhold til helsesøster fordi hun hadde en behagelig rolig stemme. I tillegg visste hun hva hun skulle si hele tiden, og Lora fikk en opplevelse av at samtalen ”fløt” veldig godt. Ved at psykologen ikke brøt henne av i samtalen, og hennes evne til å være rolig og ikke ha noe hastverk, var viktige relasjonsbyggerkomponenter. Hadde terapeuten hastet gjennom samtalen ville det gitt henne en opplevelse av at hun ikke ble viet nok oppmerksomhet og gitt henne en følelse av usikkerhet.

John (3) forteller om flere møter med forskjellige psykologer. Han beskriver en av psykologene som rolig i sitt vesen og ordentlig med kontroll på sakene sine. Ved at terapeuten viser interesse, er vital og er det han opplever som en motsatt mennesketype som han, gjør det til at dialogen er enklere å få til. For å forklare dette forteller John om den private psykologen han bruker, hun er en snill og god person, men hun er innadvendt. Han liker ikke en slik hjelper, og mener det utgjør en *for* stor forskjell ved at ”*det ofte ikke går så bra i samtalene*” (Informant 3, linje 575-577).

Mali (1) forteller at etter andre møtet, der også helsesøster deltok, fortalte psykologen henne hva hun skulle gjøre når angsten kom. Dette har fungert for henne og hun opplever at ”det stoppet nesten helt” etter den samtalen. For henne har det vært en positiv opplevelse at psykologen har fortalt henne hva hun skal gjøre når hun kjenner at angsten ”dukker opp”. Psykologen snakket om hvordan Mali kunne løse utfordringen med tankespinn ut i tredje samtale. Det var viktig for henne at han ikke snakket om dette før, fordi hun opplevde å få forløst svært mye de første to timene, for så å gå til det som ble en løsning for hennes utfordring. Det at hun vet at han er psykolog, ”vet litt bedre enn de andre”, gjør at hun opplever mer tillit til han enn til helsesøster og rådgiver. Hun beskriver det som at han vet hva han skal gjøre for at det skal bli bedre. Også Anders (4) opplever å få svar på det han lurte på – psykologen sier hva han mener om hendelser i livet hans, noe som er med på å gi svar på det han lurte på.

Psykologene har et yrke de virkelig ønsker å ha og har lyst til å hjelpe mennesker forteller Lora (2), dette gjør at hun stoler på dem som faggruppe. Følelsen av tillit blir av Lora også knyttet til psykologens status. Det har vært en opplevelse av å få gode råd hos psykologen, og Lora (2) beskriver samtalene som ”fine”. Ved at psykologen satte ord på ting som informanten selv opplevde hun ikke klarte å sette ord på, fant hun nye ord og visste hva hun skulle si i samtalen. Hun forteller hun har en opplevelse av at hun selv får komme med løsninger på hvordan håndtere problemene ved at terapeuten leder henne til svarene. Hennes opplevelse er at samtalene med psykolog har gjort en stor forskjell. Mali (1) har også en forståelse av at det ikke var psykologen som kom med en løsning på utfordringen hennes, men hun opplevde det mer som at han hadde noe han kunne fortelle henne om det som var problemet hennes. Hun beskriver det som fint at psykologen fortalte at hun ikke måtte ramse opp alle følelsene med en gang, men ta det steg for steg. På slutten av intervjuet snakker Mali

(1) om hvordan hun opplevde de to siste samtalene som meningsløs fordi hun forteller at hun ikke hadde noen problemer i forkant, men når hun dro derfra kom alle problemene tilbake.

#### **4.1.2 Underkategori 2: Kroppsspråk hos psykologen befester betydningen av en delt emosjonell<sup>13</sup> reise**

John's (3) refleksjon om psykologens vitalitet<sup>14</sup> kommer i en sammenheng der vi snakker om hvordan han liker at psykologen er som person. For han er det behagelig at psykologen er "på" og stiller spørsmål istedenfor mye stilletid eller "dødtid". Dette mener han også er et ønske fra han i sosiale sammenhenger – at mennesker er "åpne" – noe han forbinder med det å snakke mye og stille spørsmål. Han sammenligner psykologspesialisten på skolen med en annen kvinnelig psykolog han snakker med utenfor skolen – en ung kvinne som han beskriver som uerfaren og ikke har jobbet mye i faget sitt. Samtaler med henne gir han en følelse av at hun ikke "tar det så seriøst" fordi hun snart skal flytte og slutte i jobben sin.

Det virket som om psykologen var interessert, forteller Mali (1), fordi han satte seg i samme høyde som henne. Et slik uttrykk var for Mali en fortelling om interesse og min forståelse blir å koble det til en verdiladning om å være likestilt eller anerkjent av terapeuten. Hun husker også førstemøte med psykologen og hvor viktig det var for henne at psykologen hadde egenskapen å ha mye øyekontakt. Hun tror det handlet om en opplevelse av forståelse gjennom blikket. Det fortalte henne også at han bryr seg om henne og er interessert i å høre hva hun har å si. Også John (3) understreker viktigheten av blikk-kontakt fordi det gir en følelse av nærhet. Det fremsto som sentralt på tvers av de ulike situasjonene elevene beskrev at det var noe som var interessert og brydde seg om dem. Basert på disse beskrivelsene er min forståelse at det som skilte venner fra psykologspesialisten var deres evne til å være oppmerksom på betydningen av å gi rom til å finne sin egen vei.

Anders (4) opplevelse fra første møte med psykologen at det oppstod en umiddelbar "kontakt". En følelse av verdighet og forståelsen av å bli møtt med respekt var sentral i

---

<sup>13</sup> I denne studien er følelser, også kalt emosjoner, definert som "enhver sinnsbevegelse eller uro i sinnet, følelse, lidenskap, enhver heftig eller opphisset tilstand" (Oxford English Dictionary i Glasø, 2002, s.102).

<sup>14</sup> Vitalitetsformer (former for vitalitet) dreier seg om psykologiske, subjektive fenomener som oppstår i møte med dynamiske hendelser. Vitalitetsformer er vanskelig å få fatt i, fordi vi opplever de i nesten alle våre våkne aktiviteter. De tilsløres av den opplevde emosjonelle kvalitet som ledsager dem (Stern 2010).



dialogen. Informantene er temmelig samstemte om at kroppsspråket, tonasjonen og hvordan ordene blir presenter i tone med tilhørende kroppsspråk – er avgjørende for hvordan informanten opplever dialogen. Er dialogen i en spørrende valør istedenfor i en formanende eller dirigerende tone, opplever ungdommene å respondere likt med psykologens uttrykk.

John (3) opplevde å føle en god kontakt på førstemøte med psykologen. At psykologen virket åpen, seriøs og hadde god utstråling gjorde at han fikk et godt inntrykk. Når han videre skal si noe om kroppsspråk mener han at trygghet kan knyttes til kroppsspråk-begrepet, men at det er abstrakt og vanskelig å sette ord på. Beskrivelsen hans blir: ”*det er som at det kommer følelser og så tanker - uten at han snakker det ut*” (Informant 3, linje 376-377). John beskriver kroppsspråket som viktig, han mener det ”det er alt” fordi det knytter terapeuten til hvordan han fremstår som menneske. Kroppsspråket vil avsløre psykologen som person hevder han, og forteller at det er gjennom kroppsspråket og hvordan personen fremstår, som gjør at eleven klarer å åpne seg. For Lora (2) gjorde det inntrykk at psykologen smilte veldig mye og mener ”*hun hadde noe med seg.. et uttrykk av visdom*” (Informant 2, linje 165-166). I tillegg hadde hun kroppen sin vendt mot, og Lora mener terapeuten var oppmerksom og terapien opplevdes trygg. Samtidig tenker hun at hadde hun hatt en psykolog med høy stemme og som brukt mange faguttrykk, hadde det vært veldig annerledes enn den terapeuten hun snakker med i Skoleprosjektet.

#### **4.1.3 Trygghet og tillit danner grunnlag som relasjonsbygger og relasjonsåpner**

Tilknytningsteori<sup>15</sup> kan med utgangspunkt i informantenes beskrivelser gi en utvidet forståelse av hvordan terapeuten kan tilpasse samspeillet etter ungdommens behov og deres utviklingsmessige nivå.

(...) Det er jo mye mer enklere å snakke med en... altså... hvis man ser på.. ikke bare psykologer men.. andre personer. Ikke-psykologer altså.. så er det mye enklere å snakke med.. en person du.. er trygg på og liksom.. så når du kommer til en psykolog så handler det kanskje bare om å bli trygg med det første.. på personen” (Informant 3, linje 342-346)

---

<sup>15</sup> Tilknytningsteorien ble utviklet av John Bowlby (1907- 1990). Den er en utviklingspsykologisk teori som forklarer hvordan barnet knytter seg til foreldrene for å overleve og lære om hvordan verden fungerer (Bowlby, 1969).

Lora (2) forteller at hun følte med en gang tillit til psykologen fordi hun utstrålte trygghet ved å fokuserte på Lora og hadde en rolig stemme. Psykologen har taushetsplikt, noe som gjør at hun kan stole på henne. I samtalen fortalte Lora ivrig at selv om psykologen ikke hadde hatt alle ”disse” egenskapene ville hun allikevel ha åpnet seg til psykologen siden det var hele poenget med å komme til henne. Samtidig stiller hun spørsmål til seg selv om hun ville fått de samme svarene eller den samme tryggheten i møte med for eksempel helsesøster. Videre i samtalen forklarer hun mer om trygghet; det var viktig for henne at hun og psykologen hadde en ”pasient-psykolog” relasjon. Hun understreker at det ikke var noe vennskap og beskriver relasjonen som en faglig og profesjonell relasjon. Underveis i samtalen deler hun flere perspektiv med meg: ”Å ta rom hos meg” eller ”være med meg” er to uttrykk Lora bruker når hun beskriver hva det handler om for henne for å skape trygghet i relasjonen.

Også John (3) har en forklaring på trygghetsfølelsen sin. Vissheten om at han skulle snakke med en psykolog gjorde at han følte seg trygg. Han er opptatt av at terapeuten er ”på” og stiller spørsmål fordi han synes atmosfæren blir ubehagelig og vanskelig når en terapeut er stille. Om han hadde møtt en slik terapeut hadde utfallet vært avhengig av atmosfæren i rommet. Begrepet ”på” blir senere i intervjuet på nytt trukket frem, da forklarer han at det er viktig å ikke være for mye ”på”, for da kan det virke useriøst.

Anders (4) bruker et annet begrep som kan sidestilles med begrepet ”på” . Han snakker om ”rett på”. Er psykologen *for* pågående og stiller *for* mange private spørsmål for tidlig i relasjonen blir det for vanskelig. For han ble det en grunn for å avslutte den første kontakten han hadde med en privat psykolog. Opplevelsen hans var at han ikke ble god nok kjent med henne og ikke var trygg nok til å gå inn i det som var vanskelig. For Anders var det svært viktig at psykologen i Skoleprosjektet møtte han på en respektfull måte, noe som gjorde at han selv ble mer åpen og tillitsfull.

Flere forklaringer får vi fra Mali (1) om hva som inngir trygghet i relasjonen – uttrykk som ”mmm” og ”jeg forstår” var uttrykk som fikk henne til å føle seg trygg. I tillegg opplevde hun det som relasjonsbyggende og trygt når psykologen sa: ”*det er ikke bare du som sliter med dette*” (Informant 1, linje 92-96). Ved at eleven opplever et slikt uttrykk som så viktig og toneangivende i samtalen forstår jeg det inn i et ønske om et om fellesskap og tilhørighet. Det kan tenkes at Mali fikk en følelse av at hun ikke er alene og uttrykket var med på å skape en sammenheng for henne. Et annet sentralt tema knyttet til trygghet handlet for Mali om

fordelen med å møte psykologen på skolen istedenfor at hun må dra til BUP. For henne var det en utfordringen å snakke med en fremmed person om egne følelser i første møte, men hun tror at ”det gikk fint med en gang” (Informant 1, linje 203-206).

Basert på råmaterialet synes det som begrepet ”trygghet” kan ses som et fundament for å oppnå gjensidig resonans. Det kan også tenkes at det ligger et behandlingsmessig paradoks her; når eleven bygger opp en god og sterk tilknytning til en fagperson som samtidig utgjør en parentes i livet han eller hennes, kan da den nye relasjonen øke avstanden til de personene som er betydningsfulle i hverdagslivet?

Hva skjer om eleven opplever at tryggheten og tilliten ”står på spill” eller blir utfordret? Mali (1) forteller at hun fikk tilbud etter andre samtale om å gå på BUP, men ikke ønsket dette. Det var viktig for henne å få fortsette med samtaler på skolen og at psykologen fulgte hennes ønske fordi hun ville følt seg ”sendt bort” eller avvist om hun måtte etablere en ny allianse<sup>16</sup>. John (3) forteller at etter det ble bestemt at han skulle henvises til noen andre, ble psykologspesialisten svært profesjonell. Han opplevde at ”den ekte personen” ble borte. Ved at terapeuten har ”den ekte personen” med inn i terapirommet oppnår de kontakt mener han. I tillegg merker han at kontakten forsterkes når psykologen opptrer som ”en privatperson”. På bakgrunn av et slik utsagn synes det som John (3) har et ønske om etablering av støttende gjensidig resonans<sup>17</sup>. Dette utsagnet opplever jeg å være i motsetning til det Lora (2) verdsatte, hun ønsket en pasient-psykolog relasjon som la grunnlag for trygghet.

At psykologen stille de rette spørsmålene som treffer og at han føler seg forstått, er med på å gi en opplevelse av tillit og trygghet for John (3). Ved at terapeuten ”står ved han og ikke er mot han” er en annen forklaring på hvordan han opplever tillit (Informant 3, linje 185-187). Etter fem samtaler ble John henvist til en annen instans fordi psykologen ikke klarte å jobbe med hans utfordringer mer enn det som de hadde gjort. For John var dette greit, han fikk en forklaring han opplevde han forstod, og var enig i avgjørelsen som ble tatt.

---

<sup>16</sup> Allianse: Beskrives også som ”joining” og er en måte å være personlig på der terapeuten snakker om hverdagslige ting og egne interesser for å minske deres usikkerhet, angst og skepsis mot terapi, samtidig som han ikke skal dele noe personlig vedrørende sitt eget private liv (Nichols, 2008).

<sup>17</sup> Støttende gjensidig resonans kan ses som en del av det å knytte kontakt med profesjonell og bruker (Jensen, 2009a, Minuchin, 1977).

Fra før hadde Anders (4) brutte og problematiske relasjoner til menn, allikevel har han 100% tillit til psykologen i Skoleprosjektet som også er en mann. Den positive utviklingen han opplever har skjedd springer ut av det de har gjort sammen. Han beskriver opplevelsen som ”fin”. Her forstår jeg det som at psykologen har brukt metoder og tar i bruk sin relasjonelle kompetanse. Det kan ha vært med på å utgjøre en forskjell, og beskrives av Anders som viktig for å få en tillit til det terapeuten holder på med i sitt arbeid.

#### ***4.2 Psykologens tilgjengelighet er vesentlig***

For Mali (1) var det avgjørende at hun fikk tilbud samme dag som hun meldte fra til rådgiveren at hun trengte å snakke med psykologen på skolen. Hun beskriver at det var av stor betydning fordi hun tror det å vente over tid på samtale kunne endt med at hun skadet seg selv og ikke ville gått til avtale på BUP. Å innlede en samtale om de vanskelige temaene i livet med en fremmed var for Mali en utfordring. Allikevel var det en trygghet knyttet til psykologens plassering på skolen og hans kompetanse. Opplevelsen ble positivt forsterket ved at han var lett å prate med og visste hva han skulle spørre om, noe som gjorde at hun åpnet seg fort og opplevde tillit.

John (3) var positivt innstilt til å møte en ny person på skolen med bakgrunn i et negativt møte i forkant med en privat psykolog. For han var muligheten til raskt å få hjelp, og at de fort oppnådde en god kontakt, avgjørende for å hindre en innleggelse når han hadde det vanskelig. Han mener den gode kontakten kom allerede i starten fordi han fikk et inntrykk av at psykologen virket som en ”åpen og seriøs person” (Informant 3, linje 174). Tilgjengelighet og god kontakt skapte trygghet i situasjonen. Lora (2) støtter denne oppfatningen og er tydelig på at det ikke hadde vært aktuelt for henne å ta imot hjelp om hun ikke hadde hatt mulighet til å bare gå ”bort i et annet bygg”. Hun opplevde som tidligere omtalt i underpunkt 4.1.3, at hun med en gang fikk tillit til psykologen fordi hun utstrålte trygghet ved å fokuserte på Lora og hadde en rolig stemme.

Mali (1) opplevde i første møte at det var ubehagelig at de startet med å fylle ut et skjema fordi hun kom dit og var ”veldig klar for en samtale”. Det ble i starten mange upersonlige spørsmål, noe hun mener psykologen kunne ha gjennomført til slutt. Det ville gitt henne en bedre opplevelse. En forståelse av Mali, John og Loras utsagn kan si noe om behovet for at

terapeuten er følelsesmessig tilgjengelighet og åpner opp for affektiv inntoning<sup>18</sup> allerede i første møte.

”Det betyr veldig mye.. veldig veldig mye.. og at man finner en match fort.. at man ikke står og venter på at det skal ta så lang tid.. det er også veldig viktig.. for noen psykologer tar tre måneder før du får time.. ikke sant.. første gangen... det er lenge å vente.. og er du ikke fornøyd så må du vente en måned til..så hvis du ikke har en match så... får du ikke den tonen da...” (Informant 4, linje 415-419).

Anders (4) forklarer at tilbudet om psykolog fra BUP på skolen er med på å gjøre en forskjell som betyr ekstremt mye for veldig mange. For han var det viktig at terapeuten var tilstede når han trengte han. I denne konteksten forstår jeg ordet match og begrepet tonen som å ha samme betydning. Anders beskriver i overnevnte utsagn en forestilling om hva han trenger i et mellommenneskelig møte. Min forståelse blir at en objektiv sannhet om dårlig ”match” og ”tone” i møte med hjelperen skaper utfordringer i grunnlag for å fortsette den terapeutiske relasjon.

Mali (1) mener at det ville tatt mye lengre tid å åpne seg opp og bli trygg hos en psykolog utenfor skolen fordi skolen i seg selv representerer en trygghet for henne. Hun beskriver det som hun befinner seg i en ”trygghetssone” når hun er på skolen og får tilbud om samtale der, istedenfor å dra til et ukjent sted. Hun synes det er ubehagelig å reise bort, liker ikke å få fravær, og ønsker ikke at de andre elevene skal merke at hun er borte. Reiser hun til BUP må hun bruke halve dagen på reise og samtale. Hun forteller videre at det var et bevisst valg å ønske kontakt med psykologen på skolen fordi hun vet at hun måtte gjennom fastlegen for henvisning for å få et lignende tilbud utenfor skolen. Igjen snakker Mali om trygghet:

”Det at de i det hele tatt tenker at det er tryggere å komme på skolen.. og det gjør det også at... det er ganske fint. Jeg er veldig glad for at de fant dette prosjektet her.. fordi jeg hadde ikke turt.. mamma hadde tvunget meg uansett til å dra dit, men jeg hadde ikke selv turt å dra dit.. til en psykolog ellers.. (Informant 1, linje 186-190).

Også tryggheten om at psykologen er der hver uke og kan gi gode råd er for Lora (2) en vesensforskjell fra å måtte forlate skolen og dra ”til en annen plass”. Et poeng fra henne er savnet om bedre informasjon om hva Skoleprosjektet er før hun skulle til samtale med

---

<sup>18</sup> Daniel Stern mener affektiv inntoning er med på og en viktig nøkkel for å åpne de intersubjektive dørene mellom mennesker (Stern, 2010).

psykologen. Å vite hensikt og intensjon med prosjektet, og hvorfor psykologen fra BUP var på skolen, ville vært med på å senke stresset til den første samtalen. Flere informanter bekrefter en slik tankegang og det kan virke som om majoriteten av elevene støtter ideen om at det er trygt for dem å ha hjelpen lett tilgjengelig. For Lora (2) har det gjort en stor forskjell at psykologspesialist fra BUP har vært lett tilgjengelig og i nærheten fordi hun har erfaring med at det tar tid å komme på BUP. På skolen kunne hun komme til en time samme uken eller samme dag, og mener selv at det er viktig å raskt få snakke med en psykolog fordi ungdommer ofte har ”hastesaker”.

#### **4.2.1 Underkategori 1: Konteksten har betydning i møte med psykologen**

Anders (4) mener at konteksten, det han beskriver som tilgang til lokaler og hvor kontoret ligger, taler mot å ha samtaler på skolen. Han skulle ønske at psykologen fikk bedre lokaler tilrettelagt der det ble mer ”privat”. For eksempel er det ingen faste rom tilgjengelig på skolen. Anders ønsker å ha et eget kontor for de som kommer til skolen, der det er vindu i høyden slik at det ikke blir fritt innsyn, men allikevel er åpent. Han vil ikke at noen skal se at han er i samtale. For han er det viktig at kontoret ikke er for stort eller for lite. I tillegg legger han merke til om det er ryddig. Er det rot begynner han å fokuserer på dette istedenfor å være helt tilstede i samtalen. Når han sammenligner forskjellen på å sitte på kontoret på BUP og på skolen, mener han at det er tryggere på BUP. Der er det stille, ingen stemmer som høres gjennom veggen og ingen avbrytelser.

John (3) snakker også om kontekstens betydning: (...) *Jo mer behagelig settingen er jo enklere er det å snakke.. om.. det som plager deg.. kanskje.. og være åpen...* (Informant 3, linje 310-311). Han forklarer at han satt med ryggen til vinduet og tror psykologen hadde tenkt på dette med bakgrunn i om noen skulle klare å se inn selv om det var gardiner der. Han insisterer allikevel på at han ikke ville bry seg fordi han ikke skammer seg over å gå til samtaler. Hvordan psykologen fremstår fysisk og hvordan han kler seg mener John ikke har betydning for om han skal like den han snakker med. Bekledningen trenger ikke å være dress, eller ”dollet opp”, personen kan for hans del være kledd skikkelig shabby.

På bakgrunn av informantenes beskrivelser synes det å være et ønske om en møteplass som er stille, rolig og gir trygge rammer for å kunne innby til gode samtaler.

#### 4.2.2 Underkategori 2: Elevene har ikke kjennskap til samtaletilbudet fra BUP

John (3) forteller at han har hørt om andre skoler som har psykolog, men ikke at de på hans skole hadde et slikt tilbud. Han fikk vite om tilbudet via helsesøster og gjennom henne fikk han timeavtale med psykologen. ”Ja jeg trodde at det var vanlig på en måte, jeg visste ikke noe om prosjektet, så jeg trodde bare det var en normal skolepsykolog..(...) (Informant 3, linje 77-78). Helsesøster oppfordret han til å gå dit fordi hun mente egen kompetanse ikke strakk til og hun hadde heller ikke kapasitet til å gi et slikt tilbud til John. Selv mener han at om han hadde visst om tilbudet fra psykolog på skolen, og virkelig trengte hjelp, så hadde han tatt kontakt. Det kan se ut som grensen for John for å selv oppsøke psykolog på skolen er høy. Mali (1) forteller at hun i ettertid har fått vite at psykologen hun snakker med kommer fra BUP, men har ikke fått noe informasjon om Skoleprosjektet. Det var rådgiver på skolen som fortalte henne om tilbudet og gjorde avtale for henne.

For Anders (4) var det litt på samme måte. Han ble henvist til psykologspesialisten fra BUP via rådgiver. Informanten har ikke en opplevelse av at han selv har bestemt om han skal gå til samtale, men beskriver det som at han godtok oppfordringen om å gå. Han mener på den andre siden at hadde ikke rådgiver insistert på at han skulle gå ville han latt være. Det mener han gjelder for veldig mange andre ungdommer også – hadde de ikke blitt ”tvunget” dit, ville de unngått tilbudet. I denne perioden hadde Anders hatt mye kontakt med fastlegen, men fastlegen kjente ikke til tilbudet på skolen. Det var i sammenheng med time hos fastlege at Anders ble bedt om å ta kontakt med en privat psykolog på grunn av lang ventetid på BUP. Han opplever at timene hos psykolog fra Skoleprosjekt fungerer bra. I en periode snakket han både med psykologen på skolen og en privat. Han avsluttet samtale med den private psykologen på bakgrunn av at han måtte reise en annen plass, hun skulle ha han til å vise følelser og i tillegg fikk han fravær fra skolen og mistet undervisningstid.

Lora (2) følte ikke hun trengte samtaler med psykolog før etter at hun hadde vært der til første time. Hun tror at det hadde vært fint om alle kunne fått informasjon om psykologen på skolen fordi hun vet det er mange flere som trenger det. Hun har ikke fått noe informasjon om Skoleprosjektet, helsesøster var den som informerte henne og henviste henne til samtale. Lora kommer med et forslag, hun tror at å sende informasjon via mail til alle elever og foreldre og henge opp skriv på skolen, ville være gode metoder for at elever og foreldrene kan få vite om tilbudet. Hun tror hennes mor ville anbefalt henne å ta kontakt med psykologen på skolen, men ikke tvunget henne til det.

Jeg opplever elevenes utsagn å beskrive to viktige begrep – tilgjengelighet og mot til å ta kontakt. På den ene siden ser det ut som tilgjengelighet er en viktig indikator for å nå ungdom i en tidlig fase og at de ikke opplever stigmatisering. På den andre side anerkjenner elevene at det er høy terskel for å oppsøke psykologen selv.

### ***4.3 Familie og nettverk***

Elevene jeg intervjuet hadde mange følelser, tanker og meninger om familien, men med litt forskjellig tyngde, fokus, ordvalg og interesse.

#### **4.3.1 Underkategori 1: Elevene tenker ikke på familien som en del av behandlingen eller problemet**

John (3) har ikke tatt opp tema om å ha familien eller andre fra nettverket med i samtale. Etter fem samtaler ble han sendt videre til spesialisthelsetjenesten, heller ikke der har møte eller samtale med familien vært et tema. På spørsmål om han hadde fått tilbud om dette i samtale med psykologen i Skoleprosjektet, mener han at det å ta en telefon eller invitere familien burde vært et tema. Han tenker at psykologen kunne ha spurt om han ønsket dette, og gitt det en mulighet, selv om han husker at han tenkte at han ikke hadde lyst til det. John tror familien ville følt seg tryggere om de hadde fått være med eller fått informasjon.

For Lora (2) har det ikke vært et tema i samtale med psykologen å invitere inn noen i familien eller andre viktige personer. Om hun hadde fått spørsmål i starten av samtale ville hun sagt nei, men sier at slik situasjonen er nå kunne hun tenke seg familien med. Lora forteller at psykologen og helsesøster kom med forslag om at hun selv kunne snakke med sine foreldre og vennen som var involvert i problemet. Når Lora (2) forestiller seg at de skulle hatt en samtale sammen, ville hun ha tillit til at psykologen visste hva hun skulle spørre de om og hva det var nødvendig å finne svar på. Hadde foreldrene fått spørsmål om å være med på samtale hadde de ønsket det mener hun, men selv hadde hun bare ønsket mor med fordi hun ikke har så god kontakt med stefaren. Hun tror mor ville vært mye med i samtale. Når hun tenker på at stefar skulle vært med i samtale mener hun at det hadde vært vanskeligere å åpne seg like mye som om det kun hadde vært bare hun og mor. Hun begrunner det med at hun ikke stoler på han. Mens hun snakker om temaet uttrykker hun at det ville vært fint å prøve å ha mor med i en samtale en gang. En gang hadde Lora fortalt ideene til mor som psykologen hadde kommet med, moren hadde da sagt seg enig i disse. Allikevel tror hun ikke



samtaler ville vært med på å forandre mors meninger. Samtidig tenker Lora at ved å ta mor med i samtalene kunne hun fått mer ”synsvinkler på saker”. Hun har snakket med moren hjemme, og da kom moren med andre ideer enn det helsesøster og psykologen hadde. Lora mener at psykologens ideer var best og ville høre på det.

Mali (1) kommer fra en annen kultur, og på spørsmål om det hadde vært et tema å invitere inn familie, begynner hun straks å fortelle hvordan presset fra foreldrene om gode karakterer er det hun mener har vært med på å utløse panikkangst hos henne. Hun tenker at samtaler med foreldrene ville utløst ”kjefte” når de kom hjem. Mali forklarer at hun ikke tør å snakke med foreldrene sine om presset hun opplever fra dem, og ville ikke turt å invitere de. Utfordringen hennes er at hun har dårlig samvittighet fordi hun har åpnet seg til psykologen om hvordan hjemmesituasjonen er – dette vet foreldrene ingenting om.

Mor til Anders (4) har hele tiden vært interessert i hva han snakker om med psykologspesialisten. Hun har vært med på en samtale, da var det psykologen som inviterte henne med. Anders fikk selv være med på å ta valget om mor skulle delta i en samtale, et annet viktig valg var at stefar ikke deltok. Hans begrunnelse er at stefar ”gjør han syk” og ”latterliggjør” han. Anders har en far som han ikke har kontakt med, men i den senere tid har de begynt å etablere brevkontakt. Dette har han og psykologen blitt enige om, hensikten er nyetablering av relasjonen. Anders har selv spurt psykologen om han kan være med på første møte med far for å ha noen der som er med og skaper en trygg ramme. Han håper på at brevkontakten er et første steg til å få løst opp i ting og få ut ting for å få letta på trykket.

I intervjuene er refleksjonen over eget forhold til familie og hvordan det påvirker eget liv, fraværende hos alle informanter. Dette kan jeg forstå på flere måter. I et samspill mellom terapeut og elev kan det synes som om familiens betydning i elevsamtaler ikke er en dominerende diskurs. Muligheten kan også sies å være at familien og nettverkets betydning ikke er forstått eller gir mening for eleven eller terapeuten.

#### **4.3.2 Underkategori 2: Konflikt i familien har betydning for elevens psykiske helse**

Ikke bare har Anders (4) relasjonen til far å tenke på, han har også et dårlig forhold til stefaren sin. Han hisser seg opp og får vondt i hodet når de er i samme rom. Han senker stemmen når han forteller at mor har betrodd han at hun skal skille seg fra stefar, men ikke har fortalt det til

stefar selv. Stefar har vært et tema flere ganger i samtalene med psykologen, og Anders forklarer at han får en kvalmende følelse og nesten brekker seg når han ser han. ”*Jeg ønsker ikke å være i nærheten av han*” (Informant 4, linje 563).

John (3) ønsker ikke å involvere familien i sin behandling fordi det kan skape en nærhet som han ikke ønsker. Bare tanken skaper ubehag for han. For han er det personlig, det handler om hans problemer, og han vil ikke involvere foreldrene i sine private ting. John mener hans utfordringer i livet ikke har med familien å gjøre – det er noe som har skjedd med han – og han må ordne dette selv. John går i dag i kunstterapi, her får han i større grad uttrykke seg på sin måte. Teamet som i dag jobber rundt han har nylig kalt inn til nettverksmøte. Det har han sagt ja til fordi han skjønner at familien er veldig bekymret.

Å ha en stefar i 10 år inngir ikke automatisk tillit for Lora (2). Hun har selv ingen forståelse hvorfor tilliten ikke er tilstede. Stefar har ikke gjort henne noe spesielt, men forklarer meg at hun tror det handler om at de aldri har hatt noe spesielt godt forhold. Stefar ville nok brydd seg om hun hadde fortalt om hendelser i livet, men hun har ikke lyst til å fortelle det til han på bakgrunn av en utrygg relasjon. Far til Lora er en kjent skuespiller, men hun har ikke kontakt med han. Hun forteller at han aldri egentlig har brydd seg om henne. Han forlot familien da hun var liten, og mor satt igjen med ansvaret for tre barn. Det har hun aldri tilgitt han for.

Basert på de overnevnte utsagn er det nærliggende å tenke at elevene har behov for å redusere stress når de føler en ytre kaos og er utrygge. Når det har vært eller oppstått spesielle situasjoner eller vært konflikt i familien, kan det se ut som eleven har behov for å være aktør i eget liv. Barn og unge tar ofte på seg skyld og viser lojalitet ovenfor omsorgsgivere.

Hvordan familiens historie fortelles eller ties i hjel vil i begge retninger kunne være med å prege barn og unge når de skal skape egen identitetshistorie. Hva blir sentrale tema og snakket om i en terapeutisk kontekst? Hvordan en terapeut punkterer på familiens historie kan avhenge av kunnskap, forforståelse og fagbakgrunn. En kulturell forståelse trer frem i Malis (1) fortelling. I hennes kultur er det tabu og skam å ha psykiske lidelser og gå til psykolog. Problemet skal ikke snakkes om, men allikevel opplever hun at foreldrene støtter henne i tilbudet hun har på skolen.

Anders har fortalt om hvordan mor betrodd han om en kommende skilsmisse. Det kan virke som Anders har mye kunnskap om mors historie. Han forteller at hans mor har opplevd mye av det samme som han, og beskriver hvordan også hun har et veldig sterkt forhold til hva det vil si å slite med de symptomene som han snakker med psykologen sin om. I sin fortelling understreker han at det ikke er moren det handler om, samtidig som han føler hun er en veldig stor brikke i det som oppleves som problemet. Mor var med i en samtale, og Anders forteller at han opplevde dialogen som forskjellig fra samtaler hjemme. I samtalen med psykologen snakket de om det de vanligvis ikke pleier å snakke om. I tillegg fikk mor informasjon om hvilke tilbud Anders får, og han mener at dette var med på å gjøre at moren følte seg trygg på tilbudet han får hos psykologspesialisten.

## **5 Diskusjon, mulige svakheter ved studien og videre implikasjoner**

Målet med denne studien var å få en forståelse av hvilken erfaring ungdom har i møte med psykologspesialist i Skoleprosjektet og hva de beskriver som viktige relasjonsbyggende faktorer. Den overordnede problemstillingen var: ”Hvilken erfaring har elever fra ungdoms- og videregående skole med Skoleprosjektets samtaletilbud?”. Forskningsspørsmålet for å belyse problemstillingen var: *Hva forteller elevene er viktig i møte med psykologen i Skoleprosjektet*. Analysen av fire semi-strukturerte intervju ble gjort ved hjelp av IPA.

I diskusjonsdelen vil jeg ta utgangspunkt i de tre hovedtema og underkategoriene fra forrige kapittel. Analysen førte til følgende tre hovedtema med sju underkategorier:

Hovedtema 1: *Relasjonsbygging med psykologen skaper grunnmur for ”det gode møte”*, med underkategoriene: (1) *Psykologens struktur og faglige kompetanse er organiserende elementer i relasjon*, (2) *Kroppsspråk hos psykologen befester betydningen av en delt emosjonell reise* og (3) *Trygghet og tillit som relasjonsbygger og relasjonsåpner*.

Hovedtema 2: *Psykologens tilgjengelighet*, med underkategoriene: (1) *Kontekst har betydning i møte med psykologen* og (2) *Eleven har ikke kjennskap til psykologtilbudet fra BUP*.

Hovedtema 3: *Familie og nettverk*, med underkategoriene: (1) *Elevene tenker ikke på familien som en del av behandlingen eller problemet* og (2) *Konflikt i familien og familiens historie har betydning for elevens psykiske helse*.

### **5.1 Relasjonsbygging med psykologen skaper grunnmur for ”det gode møte”**

Møtet mellom hjelper og bruker i BUP systemet i dag er i hovedsak bygget opp på den biomedisinske diskursen (Hertz, 2011). Ved hjelp av diagnostiseringssystemet ICD-10<sup>19</sup> kartlegges og diagnostiseres det på individuelt baserte diagnostiske kriterier. Psykologspesialisten som møter ungdom via Skoleprosjektet har imidlertid ikke som utgangspunkt å sette en diagnose men tilby samtaler og terapi til ungdom der de er, for å forhindre eller stoppe utvikling av psykiske vansker. En gylden regel for Skoleprosjektet er at har ikke ungdom opplevd endring i løpet av cirka 5 samtaletimer, henvises de til BUP.

---

<sup>19</sup> ICD -10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer 2015. [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no).

Det er den profesjonelles ansvar å få til en god dialog, og jobben med å etablere relasjonen starter allerede når terapeuten tar imot eleven til første møte. Opplevelsen av interesse, bli sett og anerkjent er tema som trer frem i elevenes fortellinger. Med utgangspunkt i teori om endring kan beskrivelsene i dette temaet gi en forståelse av noe som skjer i øyeblikket. Overtoner av empatisk forståelse der psykologen gir inntrykk av å selv å ha opplevd noe liknende kan oppleves som terapeuten står side om side med eleven i et ”om-vurderingens øyeblikk” (Stern, 2007:189). Slike øyeblikk er vanligvis smertefull, men kan være med på å skape en opplevelse av anerkjennelse, tillit og bekreftelse. Grimen og Grimen (2008;2009) støtter tanken om at det er et nødvendig grunnlag å bekrefte den andre for å etablere tillit, som er en del av forholdet samtalen er basert på. En av informantene bekrefter også dette gjennom sin beskrivelse av psykologens interesse allerede *før* han kommer inn på kontoret – han møter Anders (4) i døra og smiler. Eleven forteller at det utløser en følelse som gjør at han kjenner seg velkommen og anerkjent. Anerkjennelse og bekreftelse kan uttrykkes på uendelig mange måter. Uttrykk som ”mmm” og ”jeg forstår” fra psykologen gir elevene en forståelse av at terapeuten har anerkjent dem, og kan gi en virkning i samtalen. I følge Jensen og Ulleberg (2011) trenger mennesker anerkjennelse fra den andre som tar del i historien for å bli ekspert på sin egen opplevelse. Begrepet er også basert på gjensidighet da vi er avhengig av aksept fra hverandre for å kunne si at vi har en god relasjon. Torsteinsson Wie og Honneth (2000; 2008) beskriver i den anledning hvordan vår identitet uløselig er knyttet sammen med andres reaksjoner på oss selv. I møteøyeblikk mellom psykologen og eleven kan det se ut som manglende anerkjennelse vil kunne krenke en positiv identitet. Her ses øyeblikk som kan trekke linjer til den fenomenologiske tilnærming.

Vatne (2008) hevder at kjernen i anerkjennelse er gjensidighet. Sett i lys av Sterns (2010) fenomenologiske teori om mulighet for endring i samhandling med andre, kan vist interesse fra psykologen gi eleven en forståelse av at deres bidrag i samtalen er verdifulle. Det kan være med på å signalisere respekt og en tanke om likeverd mellom partene – noe som er identifisert som en av de grunnleggende karakteristikkene hvor vi lærer og utvikler oss personlig i relasjoner. På den andre siden vil det være nødvendig å huske på at vi aldri kan forstå et annet menneske fullt ut, men ved å gi det et forsøk, kan kimen til en anerkjennende relasjon utvikles.

Med utgangspunkt i Batesons kommunikasjonsteori (Ølgaard, 2004) synes det som interesse eller nysgjerrighet er en kvalitet ved en anerkjennende samtale mellom psykolog og elev. Å få

lov til å bevege seg inn i og lage rom for å fordype seg i elevenes verden krever tillit. En informant beskrev i den anledning at terapeuten har hele sin konsentrasjon og et tydelig stabilt blikk på henne, noe som for henne skaper en opplevelse av interesse. En nysgjerrig holdning kan holde terapeutens oppmerksomhet rettet mot hele mangfoldet av historier og forklaringer og spørsmål som en bestemt samtale har å by på. Når Mali (1) begrunner tillit til psykologen henter hun frem begrepet interesse som en viktig essens og grunnlag for kontaktetableringen. Hun ønsker at psykologen har en hyggelig tone og virker interessert, særlig i starten av bekjentskapet. Lora (2) beskriver interesse som et ”*tillitspunkt*” som er med på å få henne til å fortelle sin historie. I samarbeidsorientert språkssystemisk terapi vil terapeutens mål og hensikt være å etablere en dialog som ”fenger”, der dialogen kan skape en mulighet for egne initiativer, frihet og muligheter (Anderson, 2003). Sentrale faktorer i utvikling av tillit mellom terapeuten og ungdommen forstår jeg da som evnen til å erkjenne ulike bidrag, dele erfaringer, å støtte og gi anerkjennelse, gjensidighet, lojalitet og transparent og eksplisitt kommunikasjon. Interesse og tillit synes også å være grunnmuren for at elevene skal dele sine personlige historier med psykologen i det Daniel Stern beskriver som ”*en delt følelsesmessig reise*” sammen med terapeuten (Stern, 2004).

Ungdommene i Skoleprosjektet legger i tillegg vekt på taushetsplikten som en nødvendig forutsetning for å oppnå tillit. Lora (2) målbærer dette budskapet ved å si at ”*det er noe som gjør at hun kan stole på henne*”. Hennes forventning var at når hun deler det private må hun ha tillit til at det ikke bringes videre. I materialet kommer det frem at det er forskjell på hva elevene snakker med helsesøster og psykologspesialisten om. Pinto (2004) har gjennomført en undersøkelse om hva ungdom som skal ha samtaler med hjelpere, legger i konfidensialitet. De ønsker ikke bare en trygghet for at opplysninger ikke viderebringes, men at de må være sikre på at de blir forstått riktig. Det kan dermed virke som om mine informanternes ønske om en anerkjennende og trygg relasjon basert på taushetsplikt og konfidensialitet, handler om en gjensidig tillit der den profesjonelle uttrykker tillit til ungdommens perspektiver på sin situasjon. Rutter (1995, 1999) hevder egenkontroll gir mulighet for å forholde seg konstruktivt til situasjoner senere i livet som minner om det som har skjedd. En slik forståelse kan gi grunnlag for tanken om elevens behov for å oppleve at han er aktør i eget liv og har betydningsfulle egne tanker og følelser. Behovet for kontroll og følelsen av å miste den kan være et vesentlig element i utviklingen av psykiske problemer.

Jeg knytter hjelperens teoretiske utgangspunkt i møte med eleven som avgjørende for enten et møte som kan preges av uheldelig optimisme eller tanken om en ungdom som er behandlingstrengende (Hertz, 2011). Vi tenker, snakker og handler dialogisk hevder Bakhtin (1981), og en ny mening kommer til syne i grensen mellom egen og andres bevissthet når våre stemmer strekker seg ut og tilkaller andre i relasjonen mellom oss. Dialogen er i seg selv en handling hvor personen viser seg fram gjennom sine ytringer.

Terapeutens og ungdommens affektive samspill kan i denne sammenheng ses på som særlig relevant knyttet til behovet for å skape et godt møte og (om)skape seg selv. Basert på deres beskrivelser kan det virke som psykologens måte å tilnærme seg på i dialogen kan fungere som en affektregulator og overføring, der eleven lærer å utvikle sitt følelsesmessige repertoar. Stern (2007) bruker begrepet ”implisitt viten” som en pågående erkjennelsesprosess i motsetning til statisk kunnskap. Han understreker at vi som klinikere må undersøke den implisitte tilstanden fordi reguleringen av det intersubjektive feltet i terapi – nå-øyeblikk for nå-øyeblikk – stort sett foregår ikke verbalt, ikke-bevisst og implisitt (Stern, 2007). En slik ”(om)skaping” som jeg beskrev ovenfor, eller overføring, vil jeg i denne sammenheng knytte til en slik implisitt viten. Anders (4) forklarer i intervjuet dette med: ” .. *men hvis du kommer og møter, er blid og ser ut som du kjenner den ikke sant.. så blir det mye mer.. du føler deg mer velkommen da..*”. Dette kan beskrives som noe uverbalisert, og Stern hevder det er denne felles utformingen og reguleringen av disse relasjonene utenfor oppmerksomheten som utgjør ”den implisitte dagsorden” (Stern, 2007). Psykologens implisitte dagsorden kan i denne sammenheng ses som grunnleggende i den betydning at den setter den eksplisitte dagsorden i en kontekst.

Elevene i dette forskningsprosjektet ytrer et ønske om en deltagende og vennlig hjelper som samtidig holder en viss avstand, en holdningen som kan forstås i lys av elevenes behov for affektregulering. En tilnærming fra psykologen kan være at ungdom trenger å få hjelp til å forstå sine egne følelser med bakgrunn i forståelsen av at de prøver å si noe om hva han eller hun prøver å få til i livet. Psykologens rolle i dialogen som den som tåler de sterke følelsene som kjennetegner ungdomstiden, uten selv å være forslagsstiller til gode løsninger, kan være med på å bidra til ungdommenes emosjonelle vekst. Gergen (1985) stiller spørsmål ved om det er mulig å granske individets sosiale situasjon og betydning som en stabil struktur. Han mente at en sosial virkelighet alltid skapes i enhver samhandling, og da får alltid hver

deltakers funksjon sin betydning på nytt. Også en slik sosial identitet, individets sosiale betydning, har nødvendigvis forbindelse med hver samhandling.

Innenfor fenomenologisk filosofi refereres intersubjektivitet til menneskets subjektive – og intensjonale utstrekning mot et delt opplevelsesfellesskap. I psykologien og psykoterapien får begrepet en beskrivelse av Stern (1985) og Johnsen (et al. 2000) som et opplevelsesfellesskap for deling av følelser, intensjoner og tanker. Gjennom dialog hører alle utsagn til systemet av interaksjon, og menneskets persepsjon inneholder elementer av refleksjon. Ønsket om intersubjektivitet er en av de sterkeste motivasjonene som driver en psykoterapi fremover. Samtidig trekker Stern (2007) et klart skille mellom hans beskrivelse av to motivasjonssystem, det som går på tilknytning og det som har med intersubjektivitet å gjøre, selv om de kan støtte og utfylle hverandre. Denne forklaringer bringer på bane Johns (3) følelser da han ble henvist videre i systemet; det var vanskelig, fikk en kald følelse av det, opplevelse av ensomhet, etterlatt, bli skjøvet bort og avvist. Om vi har som grunnlag at tilknytning og intersubjektivitet støtter hverandre, kan tilknytning føre mennesker sammen slik at intersubjektiviteten kan utvikle seg og bli dypere og skaper betingelser som bidrar til at det oppstår tilknytning (Stern, 2007). Når John ikke ble møtt på en slik søken etter intersubjektiv orientering, ble han engstelig. Det kan forstås som en mobilisering - en form for *”intersubjektiv angst”* (Ibid), og bringe frem forsvarsmekanismer hos eleven. Det kan virke som denne hendelsen skapte et sammenbrudd i intersubjektiviteten. Bakhtin (1981) påstår at jobben med å skape et integrert selv er en jobb som varer livet ut, og at vi til enhver tid er i en prosess med ”å bli”. Min forståelse av dette er at elevene har behov for å oppnå en intersubjektiv orientering og ønsker å definere, opprettholde eller gjenopprette sin egen identitet for å ha kontakt med seg selv. Gergen (1994) er interessert i hvordan vi forstår og misforstår hverandre. Det kan virke som i situasjonen med John at hans ”indre tale” blir en dominerende sannhet. I en diskusjon Shotter (1993a) har om Vygotskys forestilling om den indre tale skriver han: *”Så lenge en tankespire ikke er formulert i ord blir den vag og representerer nesten som en kim, kun mulighet for å bli til betydning”* (Shotter, 1993a:44). Med bakgrunn i egen forståelse av ungdom som identitetssøkende og en indre verden preget av reorganisering av effekter, kognisjon og handlingsmønster, vil jeg påpeke psykologens ansvar for å gi forklaringer som kan forhindre sammenbrudd av intersubjektiviteten hos eleven. Jeg vil derfor hevde at mangel på interesse, anerkjennelse og sosial støtte vil være med på å virke inn på elevenes identitet.



Elevene er opptatt av språket i møte med hjelperen. Som tidligere nevnt kan språket sies å ha en informativ så vel som formativ funksjon. Lora (2) mener psykologen uttrykker og velger ord med omhu, med et spesielt tonefall. Mali opplever hun skjønner mer og beskriver det som et ”*Turning point*” når terapeuten forklarer at hun ikke kan ha svar på alt. En annen informant mener psykologen velger sine ord respektfullt. Hedvig Vedeler (2011) beskriver dialogens skapende kraft og detaljene i det hun beskriver som *det musikalske møtet*. For henne er all kunnskap midlertidig og bevegelig – skapt sammen med og mellom mennesker. Gjennom nærvær, relasjonell ansvarlighet og anerkjennelse av intuisjon kan terapeuten være med på å skape et spontant og mellommenneskelig møte, et rom uten faste prosedyrer, metoder eller teknikker (Vedeler, 2011). Jeg opplever elevenes fortellinger om språket som en inngangsdør inn i det Gergen (2005) beskriver som ”verdsettende samtaler”. Hvordan psykologen og eleven snakker sammen om problemet har betydning for deres opplevelse av virkeligheten. Elevenes refleksjoner rundt psykologens valg av ord og ingen bruk av faguttrykk, ser ut til å være avgjørende og samstemt med det den språkssystemiske teorien vektlegger i dialogen. Her forstås virkeligheten som ”*en konstruksjon som etableres og opprettholdes i en språklig basert dialog mellom mennesker*” (Johnsen og Torsteinsson 2012:151). Imidlertid kan det synes som i denne forskningskonteksten at grunntanken om en ikke-vitende posisjon og språkssystemet ikke alltid samstemmer med elevene. Et uttrykk av seriøs interesse, være ”på” og vise respekt kan fremme ungdommens følelse av å bli hørt og bekreftet, og første skritt mot å oppnå en dialogisk samtale. I en slik samtale forstår jeg elevenes behov varierer fra å være lyttene og i en ikke vitende-posisjon til ønsket om at terapeuten skal ”*lede ann*” og være dirigent i samtalen. I en ikke-vitende posisjon er fokus mer på terapiprosessen enn på innholdet (diagnosen) og forandringen (behandlingen) av den patologiske struktur (Anderson, 2003).

Lora (2) mener hun selv ikke klarte å sette ord på problemene, men psykologen hjalp henne å finne nye ord. Dermed visste hun hva hun skulle si i samtalen. Med et slikt utgangspunkt kan det tenkes at nye forståelser bringes frem når eleven får hjelp til å utvide språket og sette ord på sine opplevelser. En av Wittgenstein hovedteser er i den anledning at språkets begrensninger gir begrensninger for vår verden. I et sosialkonstruksjonistisk perspektiv konstrueres mening gjennom språket og den relasjonelle viten oppstår. Det virker sannsynlig at informantene beskriver en type endring ved at terapeuten er med på å språksette opplevelser og følelser. Heidegger påpeker at ord alltid rommer en forhåndsbestemt måte å forstå på, mens sosialkonstruksjonisten Shotter (1993a) mener gjensidig forståelse er en

sjeldenhet, Det er imidlertid for meg usikkert i hvor stor grad terapeuten bruker ledende spørsmål, terapeutiske språkuttrykk og ord setting for å skape endring hos elevene. I den anledning vil jeg hevde terapeutens tilnærming med egne språkbeskrivelser er selvmotsigende i grunnlagstanken til den språkssystemiske og dialogiske praksisen, og faren for faglig kolonialisering<sup>20</sup> kan være tilstede.

I intervjuet fortalte Lora ivrig at selv om psykologen ikke hadde hatt alle ”disse” egenskapene ville hun allikevel ha åpnet seg til psykologen siden det var hele poenget med å komme til henne. Jeg synes å ha funnet i materialet mitt en type implisitt forståelse der elevene tilkjenner psykologens ekspertrolle og har tillit til at de sitter med svar på deres utfordringer. Hertz (2011) hevder ekspertise alltid må opptre sammen med sin motpol, som han mener er den ikke-vitende, ydmyke og respektfulle posisjon. I en slik posisjon har man tillit til at svarene dukker opp i kraft av prosessen sammen med nettverket eller de viktige personene omkring den. Han viser videre til Seikkulas arbeid og fenomenet ”toleranse for tvil og usikkerhet” (Ibid). Det krever mot å skulle forholde seg til det uforståelige og det komplekse, og for en stund å tolerere ikke å ha svarene, men være på utkikk etter det som gir best mening for eleven. Som eksempel tenker jeg at for psykologspesialisten i Skoleprosjektet kan tidsaspektet være et mulig hinder for å stille seg i en ikke-vitende posisjon og gi rom for tvil og usikkerhet. Å holde fast ved å gjerne ville hjelpe, men samtidig være i tvil om hva som hjelper, krever styrke. Den samme styrken kreves for å leve med tvilen til det begynner å vise seg en vei. Sett fra mitt perspektiv kreves det også mot fra den som er ”eksperten” til på et tidspunkt å tørre å *være* eksperten som forsøker å være behjelpelig. Det vil være like viktig å huske og forholde seg spørrende til om ens ekspertise er brukbar for dem den skal være fruktbar for. Intensjonen må være å klare å gi ungdom en følelse av å hjelpe dem ut av en fastlåst situasjon. Ved å la tvilen og usikkerheten råde for en stund bidrar det til å fastholde en aktiv, insisterende interesse og nysgjerrighet etter å finne en felles plattform for den videre prosess (Andersen, 1995). Det kan virke som elevene setter seg inn i en forståelsesramme der eleven møter den profesjonelle på den ene siden, og på den andre siden har med seg forståelsen om at det er personlige egenskaper som er viktig for å oppnå en god relasjon.

---

<sup>20</sup> Faglig kolonialisering: en spesiell form for uheldig eller undertrykkende resonans (Jensen og Ulleberg, 2009:318).

Den dialogiske praksis og den ”ikke-vitende posisjon” blir av blant annet Anderson (2003) beskrevet som en følelse av ro og frihet hvor det vanlige profesjonelle fenomenet med å gi gode og velmenende spesifikke råd, erstattes med en type likeverdighet (også i Seikkula og Arnkil, 2013). Sett fra et sosialkonstruksjonistisk syn må man stille seg kritisk til at ”eksperten” gir uttrykk for å vite sannheten eller bærer den frem med ord for den andre.

### **5.1.1 Psykologens struktur og faglige kompetanse er organiserende elementer i relasjon**

Informantene er opptatt av strukturen og hjelperens faglige kompetanse. Mali (1) mener psykologens måte å lede samtalen på, vite hva han skulle si og hva han skulle spørre om, skapte ro og trygghet. Samtidig var det problematisk for henne at første samtalen startet med at hun måtte fylle ut skjema og svare på upersonlige spørsmål. Anders (4) husker at den første timen brukte psykologen tid på å snakke om det som han selv beskriver som ”tykt og tynt” og hverdagslige ting, og at samtalen gikk av seg selv etter dette. En uformell samtale gav han opplevelsen av at de fikk et bedre forhold, nesten som en kompis. Terapeutens personlige egenskaper som ærlighet, varme, respektfullhet og tillit kan bidra til positiv alliansebygging. Slik jeg forstår eleven opplever han at psykologen gjør et forsøk på å danne en terapeutisk allianse som et rom for plass til endring i terapien. Prosessen beskrives i strukturell familierapi som ”joining” eller arbeidsallianse (Næsje og Hammer, 2014). Ved å snakke om hverdagslige ting og egne interesser kan det være med på å minske ungdommens usikkerhet, angst og skepsis mot terapi. I mine intervju ser det ut til at elevene er delt i ønsket om hvor mye de vil at psykologen skal jobbe med den terapeutiske alliansen eller drive ”joining”. Lora (2) mener det er viktig å ha en ”pasient-psykolog” relasjon, at det ikke skal oppleves som vennskap, men være faglig og profesjonell. Dette støttes i litteraturen av Calapinto (1991) som presiserer at det å bruke seg selv i terapien ikke må blandes med selvavsløring av terapeutens personlige erfaringer fordi en slik tilnærming vil trekke oppmerksomheten mot terapeuten og bort fra klienten (Colapinto, 1991 i Roberts, 2005).

For Anders (4) ble det en viktig opplevelse da terapeuten spurte hvordan en viktig reise hadde vært. I tillegg beskrev han dialogen å være i en ”kameratslig tone”. En slik tilnærming ser jeg ikke som en strategi i terapirommet, men mer i retning av en medmenneskelig egenskap. Terapeuten møter eleven som et menneske på lik linje med seg selv og tilnærmingen kan fungere som en intervensjon i relasjonsbygging. Weakland skrev følgende: *”Kommunikasjon er ikke bare en prosess hvor vi overfører informasjon – vi påvirker også hverandres atferd”*

(1982:52). Terapeuten kan fremstå som et vanlig menneske med lignende erfaringer i livet og gi ungdommen en type validering eller anerkjennelse. Vil en slik faglig tilnærming og struktur kunne utfordre måten eleven ser på fagpersonen som den som har ansvar for strukturen og skal vise faglighet? Min forståelse av informantene er at alle snakket om kvaliteten i møte med psykologen basert på terapeutens evne til å tørre og vise nærhet.

Flere av mine informanter beskriver hvordan psykologen gav dem gode råd eller fortalte hva de skulle tenke når for eksempel angsten dukket opp. Skårderud et al, (2010) hevder en slik tilnæringsmetode leder tankene til psykoedukasjon som handler om å gi realistiske forventninger til bedring og prognose, informasjon og en slags undervisning til hjelp for å forstå hvordan lidelsen håndteres på best mulig måte. Lora (2) mener psykologen hjalp henne til å sette ord på ting for å finne nye ord. Dårlig kontakt med seg selv og mangel på ord på følelser, er med på å bidra til at kroppen blir en budbringer (Skårderud, 2007). Å sette ord på følelser for seg selv eller sammen med andre er en intellektuell kapasitet som utvikles i løpet av ungdomstiden. Målet med psykoedukasjon er ikke kunnskap i seg selv, men erfart kunnskap (Vermeulen, 2008). Det virker sannsynlig at psykologen ønsker å være aktiv bidragsyter i bedringsarbeidet for å hindre at eleven blir en passiv mottaker. Lora forteller hun fant svarene selv i samtalen, men psykologen forklarte hvordan hun kunne gjøre det. En slik støtte som gis kan forstås som intensjonell – noe som innebærer at den profesjonelle tilbyr en retning for samtalen.

Metoden kan imidlertid utfordre interessen for sammenhenger fordi begrepet er basert på ideen og et utgangspunkt at det *er* snakk om psykisk lidelse/sykdom hos eleven (Hertz, 2011). Sammenlignet med metoden reflekterende prosess, som ønsker å skape endring innenfra, kan det tenkes at psykoedukasjonens svakhet ligger i terapeutens iver etter å utvikle strategiske intervensjoner. Den ”nye informasjonen” som Andersen beskriver i terapeutisk endringsarbeid (1997) skal komme fra klienten og utgjøre en forskjell for klienten. ”*All persepsjon vil være en tolkning, og det er hvilke forskjeller som blir potente for oss, som vi forholder oss til*” (Ulleberg, 2004:28). I en metodisk tilnærming som psykoedukasjon kan det virke som mye av nye forståelser og ny informasjon kommer fra terapeuten – noe som kan utfordre ungdoms behov for definisjonsmakt i eget liv. På den andre siden viser en studie fra Aronowitz (2005) at når ungdom er så tynget av vansker de står oppe i, kan det være av betydning at de profesjonelle har en fremtidsrettet tilnærming. En terapeut er ikke en nøytral eller objektiv formidler av den mest objektive metoden, men vi er med på å skape

ungdommens verden med våre metoder. Å bevege seg som ungdom mot egen autentisitet og spørre ”hvem er du?” krever et stort psykisk arbeid. Uutholdelige følelser på veien krever en terapeut som har tid, rom og nok undring til å ta imot deres livshistorier. Å bli seg selv er vår kulturs sentrale verdi på individnivå.

Min forståelse av familierapiutviklingen og ”den andre bølgen” er at den er preget av nysgjerrighet ovenfor nye felt og søker etter å lage rom der det er klienten som er ekspert. I dialogen og møtet blir ikke terapirommet et sted for definisjonsmakt og maktutøvelse, men åpnes for at samtalen skal gi mulighet for klienten til å være selvhjulpen (Anderson 2009). I et møte mellom psykolog og elev må hjelperen være oppmerksom på det asymmetriske forholdet<sup>21</sup>, noe som gjenspeiler seg i ønsket fra John (3) som tenker han burde få slippe til mer med egne meninger. Egne meninger forstås her som behovet for å ha kontroll over eget liv og medbestemmelse. I møte mellom psykolog og elev er det psykologen som gjennom sine faglige kunnskaper og sitt profesjonelle språk har mulighet til å utøve definisjonsmakt. Lora (2) gir en beskrivelse av at hun ikke åpnet seg mer til psykologen enn til helsesøster, men fikk flere ”svar på ting” hos psykologen. Ved å definere og beskrive virkeligheten fra fagpersoner ståsted, å kle det i et profesjonelt språk og foreslå mål for endring, vil det være viktig å være bevisst på denne makten og lytte til brukerens versjon av virkeligheten. Elevene kan føle seg overkjørt og hjelpeløse og sitte igjen med en følelse av at deres erfaringer ikke blir lyttet til. Reell medvirkning innebærer at profesjonsutøveren må utvikle tillit og ansvar i forholdet til eleven samtidig som de er klare på hvilket ansvar de er tildelt fra samfunnet (Hertz, 2011). Det kan virke som mange unge ønsker hjelp, samtidig som de ønsker å være selvhjulpne. Informantenes uttalelser kan forstås som at strukturen og den faglige kompetansen til psykologen ikke må overkjøre deres rett og ønske om medbestemmelse og behov for råderett i eget liv. På den andre siden beskriver elevene lite om hvordan de selv kan lete etter alternative mulige løsninger på sine opplevde problemer for å få tak i egne mestringsstrategier.

---

<sup>21</sup> Asymmetrisk forhold: Seikkula og Arnkil (2007) mener det terapeutisk møtet er asymmetrisk i den forstand at fagpersonene har større mulighet til å definere situasjonen men man kan likevel dele følelsesopplevelser og bli berørt.

### 5.1.2 Kroppsspråk hos psykologen befester betydningen av en delt emosjonell<sup>22</sup> reise

Bateson (2000) henviser til kroppsspråk som metakommunikasjon og ser det som en psykologisk ramme. Han mener ordene aldri finnes alene. Måten vi snakker på, men også snakkekonteksten kommuniserer relasjonen mellom de som snakker. Opplevelse av endret toneleie og kroppsspråk i samtalen, kan skape en endret psykologisk ramme. I møte med den andre tolker, tillegger mening, avgrenser, legger merke til og reagerer vi ut fra hvem vi er og hva vi har lært. Beskrivelsen fra John (3) om at *”det er som at det kommer følelser og så tanker - uten at han snakker det ut”* kan indikere hans forforståelse av hva kommunikasjon innbefatter (intersubjektiv forståelse). Det kan også forstås inn i det Bateson ba oss tenke over; vi ko-utvikles sammen med dem vi samhandler med. Dette gjelder også terapeuter og rollene de spiller når de utvikler meninger og handlinger sammen med klienter. John (3) beskriver kroppsspråket som viktig, han mener det *”det er alt”* fordi det knytter terapeuten til hvordan han fremstår som menneske. Kropps-språket vil avsløre psykologen som person hevder han, og forteller at det er gjennom kroppsspråket og hvordan personen fremstår, som gjør at eleven klarer å åpne seg. Batesons mener den endrede psykologiske rammen der relasjoner styrkes kan åpne for nye måter å tenke, persipere og handle, både i og utenfor konteksten (Ibid). Det kan virke som Lora (2) uttrykker en bevissthet om dette når hun forteller hvordan psykologen smilte veldig mye og mener *”hun hadde noe med seg.. et uttrykk av visdom”*. Merleau-Ponty (1994) hevder det er flere nyanser til *”være til verden”* begrepet, blant annet at vi snakker sammen i kroppslige møter. I et møte med den andre representerer ikke ordene det vi nødvendigvis tenker å si, men fullbyrdes ved å uttrykkes. Derfor vet vi mange ganger ikke hva vi vil si før det er uttrykt. Slik kan vi si at den ubestemte tanke blir noe bestemt (Ibid).

Ungdom som opplever avvisning kan tenkes å være ekstra sårbare og sensitive i forhold til budskap som formidles og konteksten budskapet formidles i. Dette beskriver også informantene i deres forståelse av kommunikasjonsmønsteret mellom psykologen og seg selv. De forteller om individuelle ønsker som svinger mellom en terapeut som er *”på”* og ubehag ved *”dødtid”*, til behovet for å ikke bli avbrutt i samtalen, og ytterpunktet fra Mali (1) som mener at en av de beste terapiene er at noen bare hører på det hun har å si og virker interessert. Det handler om å være tilstede i her-og-nå øyeblikket (Stern, 2007) og at

---

<sup>22</sup> I denne studien er følelser, også kalt emosjoner, definert som *”enhver sinnsbevegelse eller uro i sinnet, følelse, lidenskap, enhver heftig eller opphisset tilstand”* (Oxford English Dictionary i Glasø, 2002:102).

terapeuten viser seg tilgjengelig for å lytte til det eleven har å si, og det de har lyst å fortelle. En måte å forstå dette komplekse temaet kan være at psykologens inntoning og adferd oppleves som relasjonsskapende øyeblikk og veien mot synkronisering av to menneskers i dialog.

En annen informant, Lora (2), beskriver trygghet i relasjonen ved at terapeuten har en hyggelig tone og kontinuerlig blick-kontakt, og John (3) hevder det gir en nærhet. Den hyggelige tonen og blick-kontakten kan i denne relasjonelle konteksten knyttes til en forståelse av den duetten av bevegelser og lyder som skjer mellom mennesker, og som gir uttrykk for motiver og intensjonelle tilstander. Slike samskapende møter kan gi grunnlag for regulering av intersubjektive øyeblikk og være med på å gi direkte gjensidig trygghet og påvirkning i relasjonen. Er terapeuten med på å skape et slikt øyeblikk vil det kunne være med på å utvide det intersubjektive feltet til eleven. Denne måten som Lora og John opplever psykologen kan gi en forklaring om noe som skjer i et øyeblikk og får en spesiell betydning. Daniel Stern (2007) ønsker å se psykoterapien gjennom nå-øyeblikkets forstørrelsesglass og i et fenomenologisk perspektiv, som han mener vil føre til forandringer i hvordan vi oppfatter vårt arbeid og det vi gjør fra øyeblikk til øyeblikk. Når vi i kliniske situasjoner fokuserer på det lokale nivået som består av nå-øyeblikk, oppstår det en annen klinisk sensibilitet (Ibid). En slik sensibilitet opplever jeg alle elevene snakker om når de forklarer betydningen av blick-kontakt, opplevelsen av interesse, følelse av nærhet og at terapeuten har tid. Psykologens oppmerksomhet og evne til å gi ungdommene mot og trygghet til å gå fra et innledende spørsmål til en mer inngående beskrivelse av sin situasjon vil være avgjørende.

Dette kan også ses i sammenheng med hvordan Jensen og Ulleberg (2011) beskriver den polykrone tidsoppfatningen og sirkularitet. Stikkord i denne sammenheng kan være høy kontekstbevissthet, å gjøre flere ting på en gang og fokus på mennesker og relasjoner (Ibid). Et slikt utgangspunkt innebærer også en holdning om at arbeid med mennesker tar den tid det trenger. Fra ulike perspektiv gav elevene uttrykk for ønsket om en empatisk og vennlig terapeut med nok tid til å lytte. For John (3) var vissheten om at han skulle snakke med en psykolog nok til å føle trygghet, og Lora følte trygghet ”med en gang”. Andersen (2010) knytter det å uttrykke seg gjennom ord til en kroppslig aktivitet, noe som henger sammen med åndedretts-bevegelsen. Gjennom innpust bygger vi opp spenning, utpust slipper den. I utpustfasen blir det gitt uttrykk for både ord og emosjoner. I denne sammenheng kan det virke

som sannsynlig at når eleven får mulighet til å uttrykke seg - slippes også litt av spenningen i kroppen.

### **5.1.3 Trygghet og tillit danner grunnlag som relasjonsbygger og relasjonsåpner**

Omsorgsbegrepet forbindes ofte med nærhet og kontroll og er to viktige sider ved all kommunikasjon. Å møte et annet menneske med et utgangspunkt i å ønske dem vel, uten å ha planer eller ønsker om å forsøke å forandre dem, kan bidra til at den andre finner løsninger på sine vanskeligheter som for dem oppleves meningsfull (Eliassen og Seikkula, 2006). Både Mali (1), Lora (2) og Anders (4) beskriver hvordan tidligere og nåværende relasjon til omsorgspersoner er helt sentral for å oppleve trygghet og tillit, noe som støttes i litteraturen om tilknytningsteori og psykologisk kunnskap. Teori om tilknytning innbefatter de to polene i aksene nærhet og distanse; nærhet, omsorg og trygghet på den ene siden og selvstendigjøring, utforskning av verden og et differensiert selv i den andre enden (Stern, 2004). Mine informanter beskriver trygghet som en fundament for å skape en relasjon. Klarer ungdommen å få øye på anstrengelsene etter å etablere fellesskap der terapeuten viser interesse for å hjelpe, kan det oppleves som at eleven er den som setter viktige temaene på en felles dagsorden. ”Å *ta rom hos meg*” eller ”*være med meg*” er to uttrykk Lora (2) bruker når hun beskriver hva det handler om for henne for å skape trygghet i relasjonen. Anders (4) understreker at terapeuten ikke må gå inn i det vanskelige for tidlig fordi tryggheten ikke er etablert. Før arbeidet med å ”løse klientens problemer” legges det vekt på stadiet med å bygge relasjon eller å knytte bånd (P. DeJong, I. K. Berg 2008). Å skape tillit behøver ikke ha med alder og erfaring å gjøre, men er personen ærlig og åpent viser respekt og ydmykhet, inngir dette trygghet hos den andre (E. Berg, 2010).

John (3) har overveiende positiv opplevelse av møte med psykologen i Skoleprosjektet, han mener vissheten om å møte en psykolog gjorde at han følte seg trygg. Barn og unge som mangler grunnleggende tillit og tilknytning vil utvikle mistillit, til seg selv og verden omkring seg. Dette støttes av både Bowlby, Erikson og Sterns teorier (Bowlby 1988; Hart og Schwartz 2011). Ut ifra eget grunnsyn kan en forståelse av ungdommene i mine intervju være at ungdomstiden er sårbar, det er som de går gjennom et hamskifte, de har mange sterke følelser. Adferd og emosjoner er kommunikasjon og kan dermed ses på som en invitasjoner til andre. En slik tilnærming kan gi en annen karakter på synet om symptomer og problematferd, fra fenomener som *er* ungdommen, til fenomener som ungdom ønsker et svar på. Når Anders (4)



forteller om den første private psykologen som skulle tvinge frem gråt hos han, kan en slik fremstilling forstås som at psykologen *ikke* hadde fått en invitasjon fra Anders. Som fagperson blir det vår oppgave å ta imot invitasjonen som andre kommer med til oss, og gjøre det på en slik måte at vi også bærer med oss håpet om at vi i fellesskap kan være med på å gjøre en forskjell.

Vi vet fra forskning at håp er en viktig faktor for endring (Lambert, 1992). Å bekrefte den andre hevder Jensen og Ulleberg (2012) er et nødvendig grunnlag for å etablere tillit som en del av forholdet samtalen er basert på. Mali mener uttrykkene ”mmm” og ”jeg forstår” inngir trygghet og tillit – og særlig uttrykket om at det ikke var bare hun som slet med det hun opplevde som et problem -var med på å skape et håp om endring. Ved at psykologen inntar en optimistisk tilnærming og er med på å introdusere et stedfortredende håp (Topor, 2005) kan dette være med på å gi Mali mot til å forholde seg mer positivt til egen identitets-oppbygging. Tom Andersens (Andersen, 2003) tenkte problemer var et uttrykk for at det er blitt vanskelig å finne en vei videre, noe som legger grunnlaget for at hjelperen bidrar til å tydeliggjøre de veiene videre som i en periode har vært utydelig. Mali har mistet retningen og terapeuten kan gå veien sammen med, være med på å skape håp om endring. Balansegangen vil være å ikke skape illusjoner om noe som ikke lar seg gjøre, det vil være dårlig etisk praksis. Hvilke muligheter som lar seg gjøre for den enkelte vet vi ikke før vi har forsøkt å gjøre det. Hva som er mulig for den enkelt er det Hertz (2011) beskriver som uante muligheter. Han spør sine pasienter om de tror på mirakler for å introdusere og dermed fastholde håpet som et avgjørende element i prosessen. Anderson forbinder handlekraft med to ord som hennes klienter ofte bruker for å beskrive (2003) resultatet av en vellykket terapi: frihet og håp. Basert på informantenes beskrivelser kan det virke som at utviklingen av nye historier i samtalen kan være med på å knytte håp til et ønske om en annen fremtid.

Balansegangen mellom selvstendighet og avhengighet kan være vanskelig. For psykologen kan utfordringen være å innta scenen som balansekunstner. Å imøtekomme ungdommens uttrykk og samtidig klare å ivareta deres autonomi kan være med på å skape trygghet. Det kan synes som Johns beskrivelser av ønsket om en ekte relasjon kan forstås som en type støttende gjensidig resonans der grunnlaget er å knytte kontakt med de profesjonelle og brukeren (Jensen, 2009a, Minuchin, 1977). Ved at terapeuten i Skoleprosjektet aktivt flytter sin praksis til skolen for at samtaler kan finne sted, og elevene oppsøker terapeuten, beskriver Jensen som en gjensidig resonans (Jensen 2008/2011).

Informantene forteller også at trygghet og tillit er knyttet til hvem de møter, hvordan de opplever å få gode spørsmål og at de føler seg forstått. For Mali (1) ville det vært en følelse av avvising og ”sendt bort” om psykologen ikke ville fortsatt samtalen med henne på skolen. En ny behandlingsallianse kunne vært for mye å forlange av henne når opplevelsen av en skjør trygghet og tillit stod på spill ovenfor de voksne. For ungdom er det å oppleve at de kan vise hvem de er for å bli selvstendige vesener av stor betydning i livet. Å være den vi er fullt ut i ungdomsårene er utfordrende, ofte garderer vi oss av redsel for å bli avvist. I denne perioden er frigjøringsprosessen fra foreldre viktig men også kritisk. Bateson viser i den anledning til komplementære og symmetriske relasjoner og hvordan samspill i relasjoner kan skape problemer (Ølgaard, 2004; Jensen og Ulleberg, 2011). I et samspill som er symmetrisk punkterer deltagerne på likheter, hvor de forsterker hverandres adferd. Det kan i denne studien også forstås som forklarende på hvordan elevene føler seg avvist når de blir sendt videre i systemet eller opplevelsen av at terapeuten ikke ”tar det så seriøst” fordi hun snart skal flytte og slutte i jobben sin. På den andre siden kan det også forstås som et komplementært samspill der eleven gjensidig tilpasser seg de ulikheter som utfyller hverandre. Dette kan eksemplifiseres med John (3) som følte at når ble bestemt at han skulle henvises til noen andre, ble psykologen svært profesjonell og den ”ekte personen” ble borte.

En nærliggende forståelse av dette undertemaet er at tilliten og tryggheten til terapeuten kan være sentral for å utvikle et godt samarbeidsforhold mellom elev og psykolog. Stern (2007) beskriver tre intersubjektive motiver som driver den kliniske prosessen fremover; intersubjektiv orientering<sup>23</sup>, bli forstått (som er implisitt) og å definere og omdefinere sitt eget selv ved å bruke gjenspeilingen av selvet i den andres øyne. Det kan virke som motsatsen også kan skje; om det ikke skjer en opplevd bevegelse fremover som er med på å opprette (opprettholde) de intersubjektive feltet hos eleven, skjer det en dramatisk omorganisering i avgjørende øyeblikk der relasjonen står på spill. Et slikt øyeblikk beskrives i litteraturen som kairos<sup>24</sup>, og en ny tilstand vokser frem og vil få følger for fremtiden (Ibid).

---

<sup>23</sup> Intersubjektiv orientering: å peile seg inn på den andre og se hvor man er i det intersubjektive feltet (Stern, 2007).

<sup>24</sup> Kairos: det greske ordet for det gunstige øyeblikket eller det øyeblikket da noe blir til. Er både en subjektiv og psykologisk enhet (Stern, 2007).

## **5.2 Psykologens tilgjengelighet er vesentlig**

Skolehelsetjenesten kjennetegnes i særlig grad av lett tilgjengelighet. Tjenesten er gratis og ungdom kan komme hit i skoletiden. Tjenesten er for ungdom lite stigmatiserende fordi det er et tilbud til alle og har en forebyggende og helsefremmende profil. For Mali (1) var det avgjørende at hun fikk tilbud samme dag. Hun tror hun ville begynt å skade seg selv om hun måtte ha ventet i uker på å få snakke med noen som hadde dybdekunnskap ”på området”. I tillegg var det for henne skremmende og uaktuelt å reise til BUP. Bøe og Thomassen (2007) beskriver hvordan arenaen for samtaler ikke bare har en innvirkning på brukernes trygghet, men at det også påvirker hvordan fagpersonen ser på og lytter til brukeren.

John (3) hevder tilgangen til psykologen samme dag forhindret at han ble innlagt på ungdomspsykiatrisk sykehus, og muligheten for å raskt få en samtale skapte trygghet i en kaotisk situasjon. Kari Langaard (2011) refererer til forskning som viser at barn og unge foretrekker hjelp fra primærhelsetjenesten fordi den er kjent, trygg og tilgjengelig og at det er viktig å møte dem i deres eget miljø. Et møte i eget miljø på ungdommens egne premisser kan imidlertid kanskje kreve ekstra mye av hjelperen. Kan det å legge bort eget kart og terreng for terapeuten utfordre prosedyrer og en manualbasert terapiverdug? Elev Mali (1) beskrev i alle fall et ubehag ved å starte relasjonen med å fylle ut skjema. For henne var det vanskelig å holde fokus på uvesentlige ting når hun kom og ”var klar for en samtale”. Hennes forslag til psykologen er å vente med skjema til slutt og holde fokus på å være følelsesmessig tilgjengelig for elevene. Ønske fra elevene om bruk av en slik tilnærming, en type affektiv inntoning, kan forstås som en nøkkel til å åpne de intersubjektive dørene mellom dem og terapeuten (Stern, 2010). Mine informanter beskriver det som avgjørende at hjelpen er lett tilgjengelig. Jeg opplever likevel informantene å gi ulike beskrivelser for å trenge, oppsøke eller ønske å ta imot et tilbud fra psykologspesialisten på skolen. Dette sier jeg noe om i de neste kategoriene.

### **5.2.1 Konteksten har betydning i møte med psykologen**

Ser vi på kommunikasjonsteorien om kontekstens betydning samstemmer den med mine informanters beskrivelser – konteksten er vår forståelsesramme på mange plan. Anders (4) tenker at kontorlokalenes plassering taler mot å ha samtaler. Møtet med psykisk helsevesen og andre av samfunnets institusjoner skaper rammer og betingelser for forestillingene om utvikling (Foucault, 1980; White, 2002). Anderson (2003) hevder den terapeutiske konteksten

påvirker terapeutens oppfattelse av hjelpesystemets medlemmer og er også med på å avgjøre om en terapeut betraktes som medlem av systemet samt hvilken posisjon han eller hun inntar. Et samarbeidsorientert språkssystemisk tilgang kan utfordrer de modernistiske forestillingene om objektivitet, dualitet og et universelt narrativt fellesskap på det psykoterapeutiske området. Et slik system er tilbøyelig til å være mindre hierarkisk, autorativ og dualistisk og mer horisontal, demokratisk og egalitær<sup>25</sup> (Ibid). Mali (1) forteller at det var en trygghet i relasjonen og lettere for henne å åpne seg om de vanskelige tema når psykologen var lett tilgjengelig på skolen.

Anders (4) er også opptatt av at kontorlokalene er ryddig og rene fordi det skaper ”støy” i kommunikasjonen hans om det ligger bøker og usorterte papirer i rommet, noe som gjør han stresset. For John (3) gir en ”behagelig setting” (her forstått konteksten) en åpning for å lettere å åpne seg og snakke om det som er vanskelig. Ettersom John og Anders begge har et ønske om mer tilrettelagte lokaler som også trygger deres konfidensialitet og skaper rom for tilrettelagt dialog, kan det forstås som kvaliteten på samtalen kan oppleves mindre tilfredsstillende hvis stedet ikke ser rent, pent og ryddig ut, og i tillegg ivaretar muligheten for anonymitet. Noen av informantene verdsetter nærhet til psykologen som en trygg kontekstmarkør, andre igjen blir forstyrret av stemmer som forstyrrer eller avbrytelse i samtalen.

Jeg forstår det som at alle elevene er opptatt av å avklare sine egne grenser men de gjør det på forskjellige måter. Teori om kommunikasjon sier ”one cannot not communicate” og alt blir tolket bevisst eller ubevisst (Watzlawick m fl., 1967:49). Bateson knytter begrepet kontekst til psykologisk ramme eller forståelsesramme, og kobler den til den kommunikasjonsmessige, meningsbærende rammen rundt vår forståelse. For Bateson kan konteksten sies å være et hjelpemiddel i metakommunikasjon og forstås som det ikke-verbale nivået i kommunikasjon. Basert på elevenes beskrivelse står jeg igjen med en undring om hvilken betydning lokalisering, tilgang til lokaler og utfordringen med at psykologens ikke har et tilrettelagt og eget kontor har for utfallet av hjelpen elevene får på skolen. Kan det tenkes at maktaspektet; psykologens eierskap til eget kontor, bilder, bøker og personlige eiendeler kan være med på å endre forståelsesrammen? Sett i lys av Andersons (2003) tilnærming om den terapeutiske kontekst og Batesons (1972) tilnærming til kontekstens betydning, er det uvisst for meg om

---

<sup>25</sup> Egalitær: brukes om samfunnsform og organisering som tar sikte på likhet som bygger på prinsippet om alles likeverd. (<https://snl.no/egalitær>).

forventningene elevene har kan oppleves problematisk med hensynet til å skape en kvalitetsmessig god behandling.

### **5.2.2 Få har kjennskap til psykologspesialist fra BUP**

Tilgjengelig hjelp har vært vesentlig for alle mine informanter. Noen beskriver det også som avgjørende at de fikk samtaler med psykolog fra Skoleprosjektet samme dag eller i løpet av noen dager. I 2010 skrev Mykletun, Skogen og Knudsen i *Psykologistidsskriftet* om ”*Den kronglete veien frem til effektiv behandling*”. Deres syn er at kronglete flaskehalsen gjør at mennesker kommer for sent eller ikke oppsøker hjelp i det hele tatt. Kunnskap og god og effektiv behandling finnes, men utfordringen ligger i å klare å effektivisere systemet. For dem er det vesentlig at hjelpen blir tilbudt – ikke at mennesker må oppsøke hjelp (Mykletun, Skogen og Knudsen, 2010). Ved å ha et systemteoretisk perspektiv inn i problematikken om frafall i videregående skole og sammenhengen med psykisk helse, forstår jeg handlinger og adferd som en interaksjon mellom omgivelser og det enkelte individ.

John (3) fikk timeavtale via helsesøster, han hadde hørt om andre skoler som hadde skolepsykolog, men visste ikke noe om at hans skole hadde et slikt tilbud. John påstår at hadde han visst om tilbudet på skolen – og *virkelig* trengte hjelp – hadde han tatt kontakt. Også Lora (2) tenker det hadde vært bra å få informasjon om psykologen på skolen fordi hun vet det er mange flere som trenger det. Hun foreslår å sende mail til både foreldre og elever om tilbudet – i tillegg til å lage et oppslag på skolen. Kun en av fire elever visste om tilbudet med psykologspesialist fra BUP Vest på skolen. Også for Anders (4) var det slik at han ble henvist av rådgiver på skolen. Basert på historiene fra elevene kan det stilles spørsmål om intensjonen om forebygging og lett tilgjengelig tjeneste for elevene er oppfylt i Skoleprosjektet.

Flere av ungdommene uttrykker at de selv ikke har bestemt om de skal gå til samtale med psykolog, men følte seg ”tvungen” av rådgiver eller helsesøster som gjorde avtale på deres vegne. Det jeg finner interessant er guttenes tanker om at hadde de ikke blitt ”tvungen” til samtale hadde de latt det være. I mine data kommer det frem at guttene snakker om behovet for en hjelper som kan skape en trygg atmosfære med en åpen og direkte væremåte og et behov for å bestemme selv. Empiri viser videre at guttenes ønsker seg en skolehelsetjenestens med mindre ”feminin” profil der det i dag kun finnes helsesøster. Anders (4) beskriver

samtaler med den mannlige psykologen som at han ”snakker med en kompis”, mens John (3) opplever at psykologen er med han og støtter han. John forklarer at han ikke har en mannlig rollefigur hjemme som han kan snakke med og stoler 100 % på terapeuten. Den kulturelle frigjøringen kan tenkes har ført til at gutter gjerne skal håndtere vanskelige situasjoner selv, mens jenter ønsker å ”snakke om følelser”. Jeg undrer meg om en blandet kjønns-sammensetning av hjelpere i skolen ville fått flere gutter til å ønske å søke hjelp.

Det virker sannsynlig at det ikke er kjønnsnøytralt hvem elevene møter i samtalene, og tilgjengelighet og kunnskap om hvor de kan søke hjelp kan bidra til en kulturell tillatelse for flere gutter til å snakke om sin situasjon.

### **5.3 Familie og nettverk**

Harlene Anderson (2003) ser på familien som en virkelighet som er grunnlagt via kommunikasjon og tenker at det er like mange familier som det er medlemmer av et system – inklusiv terapeuten som definerer det. Familieterapi er anbefalt for mange av problemene barn og unge strever med (Johnsen & Wie Torsteinsson, 2012; Mæhle, 2000). Mor til Anders (4) har vært med på en samtale med psykologspesialisten i Skoleprosjektet etter initiativ fra psykologen. Anders forteller at mor hele tiden har vært interessert i hva han og psykologen snakker om fordi hun er en viktig del av livet hans og at de deler ”*samme problematiske historie*”. Anderson (2003) beskriver hvordan de som kommuniserer i det som utgjør det terapeutiske system styres av en felles forbindelse, som her er problemet.

Min informant Anders (4) var den eneste av informantene som hadde mor med i en av samtalene. Han valgte bort stefar. Begrunnelsen er at stefar gjør han syk og latterliggjør han. Sett i lys av at familien og nettverket gjensidig påvirker hverandre og har betydning for alle mennesker, vi er sosiale vesen, er mitt utgangspunkt at når en i familien lider så lider ofte hele familien. ”*I psykisk helsearbeid er familiens betydning ofte helt avgjørende, både for å forstå og behandle lidelser*” (Jensen og Ulleberg, 2011:302). Vi trenger å vite at vi har betydning – vi trenger å føle oss verdifulle for de rundt oss. For meg virker det som Anders i samtale med psykologen strebet etter å forstå egne følelser og skape nye narrativer om egen identitet. En forandring eller ny forståelse i atferd vil ikke nødvendigvis føre til forandring i oppfatninger, og en forandring i slike oppfatninger trenger ikke føre til forandring i atferd (Tomm, 1985). Anders, stefar og mor kan således sies å være deltagere i det problem-determinerte systemet,

og derfor vil det ut ifra en systemisk forståelse være nødvendig at de sammen er deltagere for å bidra til løsning av problemet (Anderson, 2003). Ved å invitere familien til å snakke annerledes sammen, forstå annerledes og dermed gi fenomener ny mening, er det ikke terapeuten som er forandrings-agenten (Goolishian & Anderson, 1990). Med utgangspunkt i elevenes beskrivelse av kriser og konflikter i familien, kan det kan virke noe motstridende at Skoleprosjektet ikke har et større familieperspektiv, men baserer terapi og motivasjonsarbeid i hovedsak på individualbehandling.

### **5.3.1 Elevene tenker ikke på familien som en del av behandlingen eller problemet**

Foreldre er ofte ansvarsbærere og hovedaktører i ungdommens liv for å igangsette nye og mer hensiktsmessige måter å være sammen i familien (Torsteinsson, 2012). I teoridelen min har jeg tatt utgangspunkt i hermeneutikken og Gadamer (1999) forståelselære. Ut i fra teori om endring kan en slik samarbeidende ikke-ekspert holdning, der foreldre lytter til sine barn for å få mer informasjon, være med på å utvide deres forståelse samt modifisere deres forforståelse. Gadamer referer til dette som utvidet horisont (Ibid). John (3) ønsker *ikke* å involvere familien sin i samtalene fordi det kan skape en nærhet han ikke ønsker. Han hevder utfordringene i livet hans ikke har noe med familien å gjøre og at han må ”ordne det selv”. John har selv ikke bragt familien som en del av den terapeutiske prosessen på bane. Det har heller ikke psykologen i Skoleprosjektet eller hans nye behandlingsteam i spesialisthelsetjenesten gjort. På den andre siden mener John at terapeutene burde tatt en telefon til foreldrene for å gi en invitasjon, selv om han husker han ikke ønsket dette i starten av terapien. Han tror familien ville følt en trygghet ved å bli invitert og informert. Jensen og Ulleberg (2011) mener familiestøttende arbeid kan tilbys familier ved krise som enten er påført utenfra eller som kommer innenfra i form av problemer med barna, skilsmisse, rusproblemer eller andre vanskeligheter. Nye forståelser hos foreldrene kan bidra til igangsetting av mer hensiktsmessige intervensjoner i dialogen med sine barn, noe som igjen kan åpne for bedre måter å være sammen på. Samtaler med voksne og barn kan ha som mål å hjelpe foreldre til å bli bedre utviklingsstøtter for sine ungdommer.

Lora (2) og John har noen av de samme tankene. Hadde Lora fått spørsmål om å involvere nettverket i det første møtet med psykologen ville det ikke vært et tema. Derimot tror hun det kunne vært fint å bringe muligheten for familiesamtaler på bane etter at tilliten var etablert. Hun tror også familien ville ønsket å være med. Hvordan familier lever og rammer inn sine

hverdagsliv vil i følge Gullestad (1989) ha stor betydning i forhold til barns utviklingsprosess. Basert på elevenes beskrivelser synes det som en mulighet å verdsette det bio-psyko-sosiale perspektiv som Hertz (2011) løfter frem med fokus på tidlig intervensjon. Dette for å få varsellampene til å lyse mindre kraftig og satt fokus på hvordan, hvorfor og hvilke virkemidler og verdier vi som fagpersoner lar komme i forgrunnen.

Finnes det kulturelle betingelser for ikke å involvere familien? Mali (1) som kommer fra en annen kultur er overbevist om at en involvering av foreldrene i samtalen ville ført til ”*mer kjeft*” hjemme. I tillegg sliter hun med dårlig samvittighet for å ha fortalt private ting om familien til psykologen – en hemmelighet hun bærer tungt. Historien om familien blir en del av vår personlige historie. I familier der det er streng pateralsk og autoritær kultur kan jenter oppleve å kontrolleres, og jentas ærbarhet er et anliggende for et bredt slektsnettverk med medlemmer i mange land (Bredal, 2009). Som terapeut kan en slik utgangspunkt utfordre en systemisk tilnæringsmetode til familien og elven, samtidig som profesjonsutøveren må ha en kultursensitivitet og øye for maktrelasjoner og kulturspesifikke utfordringer (Jensen og Ulleberg, 2011).

I dagens behandlingkultur der den diagnostiske og individualterapeutiske diskurs rår kan det virke som vi har en tilbøyelighet til å lytte til et diagnostisk regime som er fattig på nyanser. Ved å stirre på symptomene kan vi fort glemme historiene som ligger bak og glemme å lytte og prøve å etablere en dialog med systemet som omfavner eleven. I min studie forteller alle elevene om viktige nære relasjoner og hvordan de tenker at alle eller kun noen i familien kunne vært invitert i samtalen de har med psykologen. De har tanker som ”det kunne vært fint”, ”jeg tror mor hadde hatt veldig lyst” og ”jeg tror de hadde blitt mindre bekymret”. Å bringe familiens stemme inn, om den ikke oppfattes som truende for klientsystemets velbefinnende, kan skape en forstyrrelse som skaper endring (Maturana og Varela, 1987). Elevene anerkjenner viktige nære relasjoner. En multifaktoriell og kompleks tilnærming til problemet ser på problemet og tenker på familiens handlinger som et større sirkulært handlingsmessig nettverk. Basert på elevenes beskrivelser synes det som de dominerende historier der problemer og lidelse dominerer baseres på familien og deres handlinger og forståelser. I denne forbindelse er terapeuten hjelperen som kan være med å bringe frem nye handlinger og nye forståelser. Med dette kommer familiens egen forståelse eller endringsteori (Duncan og Miller, 2000) i sentrum for arbeidet.



Ros og anerkjennelse er med på å bygge opp en konto av selvtillit og er sentral når man skal hjelpe barn til å tilegne seg nye ferdigheter. Lora (2) tenkte på ros som sentral når hun snakket om egen selvtillit – men denne rosen kom fra terapeuten. Hvilken annen effekt kunne den også gi om den kom fra familien? Foreldre trenger å forstå barnas perspektiv for å kunne være den utviklingsstøtten som de trenger. Dette synes å være i tråd med den språkssystemiske og systemorientert retning der blant annet Bakhtin (1981) påpeker at det er gjennom et kontinuerlig samspill vi påvirker hverandre og endrer språket avhengig av hvem vi snakker med og i hvilken kontekst vi befinner oss. Konteksten for samtalen vil være vesentlig for å forstå språkets betydning. I arbeid med ungdom er det viktig at terapeuten leter etter en foretrukket utvikling, og det er sentralt at denne utviklingen anerkjennes av ”viktige andre” for å ha optimal terapeutisk effekt (White, 2007; Lundby, 2009; Hertz, 2011; Ruud, 2011). Ut fra et forebyggende og endringsskapende fokus mener jeg det er viktig at foreldrene og ungdom snakker sammen.

På den andre siden kan familiesamtaler være kompleks å håndtere særlig der det er forskjeller i ansvar og makt mellom partene, for eksempel et spenningsforhold mellom foreldrene. Terapeuten kan også havne i en situasjon der de har ulik mening om elevens deltagelse i samtalen. I offentlige veiledere og spesifiserte behandlingsforløp er familieterapi utelatt, og den medisinske diskursens har forrang (Hertz, 2011; Borg og Karlsson, 2011). Flere av mine funn forteller at ungdom ikke selv tenker på å involvere noen av foreldrene i sine samtaler eller trekker forbindelseslinjer til familien som en del av problemet.

### **5.3.2 Konflikt i familien og familiens historie har betydning for elevens psykiske helse**

I følge Søgner og Aunans (2014) kandidatavhandling om Skoleprosjektet er formålet med samtalen psykologen har på skolen en kontaktetablering med ungdom i risiko og tilby adekvat helsehjelp. Ofte er dette også ungdom som også har pågående rusproblematikk, eller ungdom som lever med foreldre i konflikt. Størksen et al (2006) beskriver hvordan barns konsekvenser etter konflikthulle samlivsbrudd gir seg utslag som angst og depresjon, utagerende adferd og rusproblemer. Anders (4) har et konflikthyllt forhold til sin stefar og har ikke kontakt med sin biologiske far på grunn av sykdom, rus og vold. Han beskriver hvordan han hisser seg opp og får vondt i hodet når han er i samme rom som stefar. Forklaringen om en kvalmende følelse og en følelse av å nesten brenne seg følges opp med utsagnet: ”*jeg ønsker ikke å være i nærheten av han*”. Anders bærer også på mors store hemmelighet – mor

skal skille seg fra stefar, men det er en hemmelighet som er bare deres. Det forteller meg at Anders også er involvert i mors private følelsesliv. Getz og Vogt (2013) hevder at mange av vår tids folkesykdommer kan ha sammenheng med belastende barndomserfaringer. I et systemteoretisk perspektiv har jeg en forståelse av at det vil være viktig å forstå Anders og hans families problem i sammenheng med familien og dens kontekst (Johnsen og Wie Torsteinsson, 2012). Tilbudet fra psykologen i Skoleprosjektet har fokus på individuelle samtaler – det kan stilles spørsmålet om denne tilnærmingen hindrer skadevirkningene fra konfliktene som Anders lever i. Er behandlingsopplegg utelukkende basert på individuell kontakt risikerer vi å understøtte ideen om at det bare er ungdommen som er problemet (Hertz, 2011). Basert på disse beskrivelsene kan det virke som det er ungdommens ansvar å forandre seg.

Også for Lora (2) er det utfordrende å tenke på vonde opplevelser fra barndom, liten tillit til stefar og savnet etter kontakt med sin biologisk far. Hun tenker at far egentlig aldri har brydd seg om henne, og vil ikke involvere noen i familien. Jamfør Anderson & Goolishian (1992) ville det vært en mulighet med endring om Loras familie kom i lytteposisjon til datteren for å utvikle en ny felles forståelse i en prosess mot oppløsning av problemene. Kunne dialogen ha forandret alle involverte? En systemisk tilnærming der familien deltar i samtalen og det blir gitt mulighet for et nytt felles utgangspunkt, kunne etter Gadamers (2001) forståelse vært en vellykket samtale. Mali (1) forteller om skam i familien når noen har psykiske lidelser, men foreldrene støtter henne i å gå til samtaler. Hjemmet hennes (konteksten) er preget av press og stress også for broren, og det er ofte konflikter knyttet til kulturelle forventninger om karakterer og hvem hun skal være med og hva hun skal gjøre på fritiden. Både Bateson (2000) og Andersen (1997) knytter det terapeutiske endringsarbeid til en kontekst der det kan introduseres ny informasjon som for klienten kan utgjøre en forskjell. Det sentrale i en slik terapi vil være at terapeuten finner måter å delta på slik at han bidrar til at klienten finner eller skaper ny informasjon som for dem utgjør en *passé stor forskjell*. Setter vi Lora og Malis fortellinger i samme lys og gir en mulighet til å bringer flere stemmer (familien) inn i konteksten, kan vi tenke at ny informasjon til deltagerne kan gi endret forståelsesramme for problemet (Jensen, 2009).

Gjennomgående oppfatter jeg mangel på et familieperspektiv i kontakten psykologen har med elevene. Med et undersøkelses- og behandlingsopplegg som i hovedsak innebærer individuell kontakt, virker det sannsynlig at ungdom direkte eller indirekte tar avstand til foreldrene sine

eller andre som har stor betydning for dem. Dette sammenfaller med Søren Hertz (2011) forskning som indikerer at terapeuten kan ende opp i et behandlingsmessig paradoks som kan få alvorlige konsekvenser for elevene; ved å bygge opp en god og sterk tilknytning til psykologen, som i et lengre perspektiv har liten betydning for dem, risikerer den nye relasjonen å øke avstanden til de personene som er betydningsfulle i hverdagslivet. En forståelse vil da være at den individuelle kontakten forsterker ungdommens ensomhetsfølelse og opplevelsen av å være utenfor på tross av en god relasjon. Et slikt utfall kan skyldes det implisitte premisset om at det er ungdommen som er i behandling og de som er definert som problemet.

Å gi elevene muligheten for og åpne opp rommet og invitere inn betydningsfulle andre for å inngå i et nytt familiesystem, vil i følge Jensen (2009) i seg selv innebære annen ordens kybernetikk/forandring<sup>26</sup> ved at medlemmene må tilpasse seg nye roller. Forandring er regelen og ses i et livsløpsperspektiv, men vil foregå i en veksling mellom første og annen orden forandring (Ibid). Hvilken tenkning en tar utgangspunkt i vil kunne legge føringer for om og på hvilken måte nettverket inkluderes i forbindelse med psykiske vansker hos elevene. En slik tilnærming kan gi nye muligheter for å se om foreldrene ønsker et tettere samarbeid med psykologen og deres barn. Seikkulas og Arnkils (2013) beskriver hvordan dialogisk praksis kan være med å skape rom for dialog i situasjoner der man føler uro eller er bekymret for barn i utsatte situasjoner. Alle mine informanter åpner opp muligheten for å invitere inn en eller flere fra familien. Min forståelse av disse sammenhengene blir at ved å unngå å trekke inn og belyse familiens patologier og krenkelser som elementer i en forståelse av symptomet, kutter den individrettede instrumentelle metode en sentral meningsdimensjon.

#### ***5.4 Implikasjoner for videre forskning***

Med utgangspunkt i min studie vil jeg i det følgende vise til implikasjoner for forskning med utgangspunkt i elevenes erfaring med samtaletilbudet fra Skoleprosjektet.

---

<sup>26</sup> Annen ordens forandring/kybernetikk: ”kybernetikk ser også seg selv som en del av det systemet som påvirkes.” (Anderson et al. 2004:143).

Den første er at mine informanter opplever at psykologens tittel inngir trygghet og forbindes med kvalitet og kunnskap. Det kan tenkes som en ekstra placeboeffekt i samtalen. Sammenlignet med helsesøstrene opplever elevene større dybde i samtalen og flere konstruktive løsninger fra psykologen. Undersøkelsen kan derfor gi et bidrag til en forståelse av at elever på ungdoms- og videregående skole opplever en signifikant større endringsprosess i dialog med psykolog sammenlignet med helsesøster. En interessant implikasjon kunne være å se på hvordan psykologens kompetanse og tilbud til elevene utfyller helsesøsters ansvarsområde på det psykiske helsefeltet.

Den andre implikasjonen tilkjenner psykologens manglende fokus på nettverk og familiesamtaler. En slik tilnærming kan tenkes å tilkjenne muligheten for at ungdom tar avstand fra foreldre eller andre som har betydning for dem. Det kunne vært interessant å sett på om den individuelle kontakten med psykologen i Skoleprosjektet forsterker ungdommens ensomhetsfølelse og opplevelsen av å være utenfor på tross av en god relasjon. Informantene har tanker om at familien kan være viktig å ha med i samtaler med psykologen, men ikke i de første møtene. Det kunne vært interessant å vite i hvilken grad familieperspektivet vektlegges i arbeidet med elevene og om det ville gjort en forskjell i opplevelsen av elevenes endringsprosess.

### ***5.5 Mulige svakheter ved studien***

I denne delen vil jeg kort oppsummere de metodiske begrensningen jeg ser ved studien knyttet til de metodiske valg jeg har gjort og min rolle som forsker i denne prosessen.

Den første begrensningen er at mine fire informanter kom fra fire av de totalt ni skolene som på den tiden mottok et samtaletilbud fra psykologspesialist i Skoleprosjektet. Det er derfor mulig at en større geografisk spredning ville gitt andre funn med tanke på elevenes erfaring med flere forskjellige psykologer.

Den andre begrensningen er studiens utvalg. Informantene ble rekruttert gjennom forespørsel via psykologspesialisten de har/har hatt kontakt med. Dette kan skape en begrensning med tanke på hvilke stemmer som får lov å tre frem i intervjuet og skape unyanserte beskrivelser av samme fenomen.

Egen forforståelse er den tredje begrensning. Ved å tenke at jeg er innforstått med egen forståelse kan min forforståelse ha farget mine tolkninger. Eget perspektiv har mest

sannsynlig gitt et forskjellig utgangspunkt for data enn en annen student ville kommet frem til. Ved å være transparent i analyseprosessen og beskrive hvert ledd, har jeg prøvd å unngå for mange tolkninger knyttet til egen forforståelse.

En fjerde mulig begrensning er at psykologspesialistenes kan ha varierende tilnærming til familie og nettverkskonteksten som beskrives i mitt funn nummer 3. Dette har ikke vært mulig for meg å fange opp i konteksten der jeg intervjuer elevene. Som forsker får jeg kun tilgang til bruddstykker av informantenes opplevelse og forståelse av de terapeutiske grep psykologen gjør i valg og metodisk tilnærming.

Etter gjennomgang av funn og diskusjon ser jeg en mulig femte svakhet ved studien. En tilnærming ved hjelp av metoden aksjonsforskning kunne vært en mer interessant metode for å få muligheten til å gå mer i dybden av min problemstilling. En slik metode kunne gitt dypere forståelse av effektfulle terapeutiske element.

## 6 Avsluttende kommentarer

Hensikten med denne studien var å undersøke hvilken erfaring elever ved utvalgte ungdoms- og videregående skoler i Oslo hadde med samtaletilbudet fra Skoleprosjektet. Den overordnede problemstillingen var: *Hvilke erfaringer har elever fra ungdoms- og videregående skole med Skoleprosjektets samtaletilbudet?*”. Jeg vil i denne avsluttende delen oppsummere min diskusjon og gjøre rede for mine vurderinger.

IPA –analyseprosessen endte med tre hovedfunn:

- *Relasjonsbygging med psykologen skaper grunnmur for det ”gode møte”* - som handlet om hva elevene vektlegger som gode relasjonsbyggende faktorer for å oppnå tillit og skape en god dialog.
- *Psykologens tilgjengelighet* – som handlet om hvilken betydning konteksten har i møtet med terapeuten, og et uttrykt ønske om kjennskap til psykologens tilbud.
- *Familie og nettverk* – som handlet om elevens tanker om å involvere familie og nettverk og hvordan konflikt i familien har betydning for elevenes psykiske helse.

Det kan synes som elevenes møte med psykologspesialist i Skoleprosjektet er av vesentlig betydning. Informantene anerkjenner relasjonens betydning i møte med psykologen for å skape grunnmur for ”det gode møtet”. Psykologens faglige kompetanse, kroppsspråk og en lett tilgjengelig tjeneste er vesentlige kontekstmarkører for at elevene opplever tilbudet som betydningsfullt. Basert på de tre hovedfunnene synes det som elevenes erfaring med samtaletilbudet til Skoleprosjektet tilfredsstillende hva elevene forteller de trenger fra en hjelper: trygghet, faglig kompetanse, tillit og en fagperson som ser den enkelt elev.

Det kan imidlertid se ut som elevene ikke ser på familien og nettverket som identitetsmarkører og viktig for egen utvikling og psykiske helse. Dalgard (2006) beskriver skillet mellom sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid, der den sykdomsforebyggende innebærer reduksjon av risikofaktorer, mens begrepet helsefremmende omhandler styrking av beskyttende faktorer. Jeg forstår derfor ut ifra informantene og Dalgards beskrivelse av sykdomsforebygging at Skoleprosjektet i hovedsak jobber sykdomsforebyggende. Sett i et forebyggende, systemteoretisk og sosialkonstruksjonistisk perspektiv ville det være hensiktsmessig også å vektlegge familiearbeid i et helsefremmende

arbeidet for å forstå og hjelpe elevene i en kontekst med alle relevante systemer rundt (Hertz, 2011).

Økt symptomtrykk av psykiske vansker i ungdomsalder er naturlig. Studien viser et behov for mer kunnskap om psykisk helse hos både helsesøster, ungdom og foreldre. Det er vesentlig for ungdom at hjelpen blir tilbudt, ikke at de må oppsøke hjelp.

Det kan se ut som det å involvere og styrke de voksne når ungdom har problemer kan være en uutnyttet ressurs. Min forskning synes derfor også å samsvare med Hertz (2011) konklusjon om at det vil være nødvendig å samarbeide med samarbeidspartnere, barnet/ungdommen og familien for å sikre gode nok oppvekstvillkår.

Jeg håper derfor denne studien kan gi et bidrag til terapeutisk praksis hvor fagpersoner, institusjoner og forebyggende helsetjenester gir det systemiske og familierapeutiske perspektiv forrang i arbeid med barn og unge.

## Litteraturliste

Andersen, T. (1995a). *Clients and therapists as co-researchers: Enhancing the sensitivity*. Fokus Familie, 1.

Andersen, T. (1995b). *Reflecting processes; acts of informing and forming: You can borrow my eyes, but you must not take them away from me!* In: S. Friedman (ed.), *The reflecting team in action: Collaborative practice in family therapy* (pp.11-37). New York: Guilford.

Andersen, T. (1997). *Deltagende praksis og væren-i-verden. Noen foreløpige refleksjoner*: I: Iansen, B. (red). *Bevegelse, liv og forandring. I Aadel Bülow-Hansens spor*. Oslo. Cappelen Akademiske Forlag.

Andersen, T. (2014): *Reflekterende prosesser. Samtaler og samtaler om samtalerne*. 3.utgave. København. Dansk psykologisk forlag.

Anderson, H. (2003). *Samtale, Sprog og Terapi*. København: Hans Reitzels forlag.

Aunan, M. H og Søgne, H. E. (2014). ”*Det er så mye lettere når vi trekker lasset sammen*”. Kandidatavhandling. Psykologisk institutt, Aarhus Universitet.

Bagge, R. F. (2007). Refleksjoner omkring begrepet ”ikke-vitende posisjon”. Fokus på familien. 2, s. 113-126.

Bakhtin, M. M. (1981). *The Dialogic Imagination: Four Essays* (ed. M. Holquist, trans. C. Emerson and M. Holquist). Austin, TX: University of Texas Press. (Original written during the 1930s.)

Bakhtin, M. (1984). *Problems of Dostoevsky's Poetics*. London: University of Minnesota Press.

Bateson, G. (1979). *Mind and Nature. A Necessary Unity*. Hampton Press, Inc. Cresskill, New Jersey.

Bateson, G. And Bateson, M.C. (1988). *Angels Fear. Towards an Epistemology of the Sacred*. New York. Bantam.

Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. Canada/New York: Paperback, Ballantine Books, 1972/Tenth Printing: Januar 1983

Befring, E. og Moen, B – E. (2011). *Ungdom, læring og forebygging*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Berg, N. B. J. (2012). *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bowlby, John (1969): *Attachment and loss, volume I - Attachment*. London. Random House.



- Bredal, A. (2009). *Barnevernet og minoritetsjenters opprør. Mellom det generelle og det spesielle*. I: K. Eide, N.A. Qureshi, M. Rugkåsa og H. Vike (red). *Over profesjonelle barrierer: et minoritetsperspektiv i psykososialt arbeid med barn og unge*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Bagge, R. (2007). Refleksjoner rundt begrepet ”ikke vitende posisjon”. Fokus på familien,(2).
- Bøe, T. D. & Thomassen, A. (2007). *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalgard, O. S. (2006). *Sosiale risikofaktorer, psykisk helse og forebyggende arbeid*. (Rapport 2006: 2. Folkehelseinstituttet). Hentet fra <http://www.fhi.no/dav/8af0e9b952.pdf>
- Eatough, V. & Smith, J. A. (2008). *Intapretativ phenomenological analysis*. In C. Willig and W. Stainton Rogers (eds), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology*. London: Sage
- Eliassen, H. og Seikkula, J. (2006). *Reflekterende prosesser i praksis*. Universitetsforlaget.
- Freedman J. og, G. (1996). *Narrative Therapy. The social construction of preferred realities*. New York: Norton.
- Gadamer, H.G. (1999). *Forståelsens historiet som det hermeneutiske problem*. I J. Guhldal i M. Møller (red). *Hermeneutikk. En antologi om forståelse*. København: Dansk Gyldendal.
- Getz, L. og Vogt, H. (2013). *Hva betyr frykt og konflikt for barns biologiske utvikling? Om stressresponser, epigenetikk og den formbare barnehjernen*. Art.04, 174-183 Oppvekstrapporten 2013. Oslo: Barne- ungdoms- og familiedirektoratet.
- Grimen, H. (2008). *Profesjon og tillit*. I: A. Molander og L.I. Terum (red). *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Grimen, H. (2009). *Hva er tillit?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Gergen, K. J og Gergen, M. (2005). *Social konstruktion ind i samtalen*. Dansk psykologisk forlag.
- Gergen, K. J. (2015). *An invitation to social construction*. Third edition. SAGE publications Ltd.
- Guilford Freedman J. og, G. (1996). *Narrative Therapy. The social construction of preferred realities*. New York: Norton.
- Goolishian, H. & Anderson, H. (1990). *Understanding the Therapeutic Process*. I: Kaslow, F. (red): *Voices in Family Psychology*. Sage, Newbury Park.
- Gullestad, M. (1989). *Kultur og hverdagsliv: på sporet av det moderne Norge (Culture and everyday life: the path of modern Norway)*. Oslo, Norway: Universitetsforlaget.

- Hertz, S. (2011). *Barne- og ungdomspsykiatri. Nye perspektiver og uante muligheter*. Gyldendal Akademiske.
- Hoffman, L. (1992). *A reflexive stance for family therapy*. I S. McNamee & K. Gergen (red). *Therapy as a Social Construction*. London: Sage.
- Hopper, K (2008). *Outcomes elsewhere. Ling-term course of schizophrenia in the WHO international study of schizophrenia*. I: Morgan, C., McKenzie, K. Og Fearon. P. (red). *Psychosis and Society*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hårtveit, H og Jensen, P. (2004). *Familien- pluss en. Innføring i familierapi*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Jensen A. (2009). *Sosiale ulikheter i bruk av helsetjenester*. Statistisk sentralbyrå, Rapport 09:6.
- Jensen, P. (2006). *Hvordan kan "den store psykoterapidebatten" påvirke forståelsen av familierapiforskningen*. Fokus på familien, 2, s. 91-107.
- Jensen, P. (2009). *Virkningsdiskursen. Hvordan spørsmålet "hva virker i terapi?" har kommet til å dominere psykoterapiforskningen og vår egen forståelse av terapi*. Fokus på familien. Tidsskrift for familiebehandling, nr.3. S.194-201. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jensen, P. (2011). *Ansikt til Ansikt*. Oslo: Gyldendal akademiske.
- Jensen, P og Ulleberg, J. (2011). *Mellom ordene. Kommunikasjon i profesjonell praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Johnsen, A og V. W., Torsteinsson, 2012. *Lærebok i familierapi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Juul Jensen, U. (1986). *Sykdomsbegreber i praksis*. Munksgaard. København.
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk (Norsk forlag AS).
- Lambert, M. J. (1992): *Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists*. I: John C. Norcross & Marvin R. Goldfried, red., *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic.
- Langaard, K. (2011) « *Et utviklingsperspektiv som ramme for samtaler med ungdom i skolehelsetjenesten. Aktivitet, intensjonalitet og tilpass- set utviklingsstøtte*». Doktoravhandling. Oslo: Universitetet i Oslo, Det samfunnsvitenskapelige fakultet.
- Langdridge, D. (2007). *Psykologisk forskningsmetode. En innføring i kvalitative og kvantitative tilnærminger*. Tapir akademiske forlag.
- Lock, A & Strong, T. (2014). *Sosial konstruksjonisme. Teorier og tradisjoner*. Fagbokforlaget.

- Lundby, G. (2013). *Historier og terapi. Om narrativer, konstruksjonisme og nyskriving av historier*. Tano Aschehoug.
- Maturana, H.R. (1987). *The Tree of Knowledge. The biological roots of human understanding*. London/Boston: New Science Library.
- Maturana, H. R og Varela, F. J (1987). *Kundskabens træ*. Århus. ASK.
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax Forlag.
- Miller, S.D., Duncan, B.L. og Hubble, M.A. (2004). *Beyond integration: the Triumph og Outcome over Proces in Clinical Practice*. Psychotherapy in Australia, 2, s.2-19.
- Mykletun, A., Skogen, J. & Knudsen, A. K. (2010). *Den kronglete veien frem til effektiv behandling*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 47, 444–446.
- Nichols M. P. (2008) *Family Therapy Concepts and Methods* (8. ed). Pearsons Education.
- Nunn, A.L. (2009). *Eating disorder and the experience of self: an Interpretative Phenomenological Analysis*. Ph.D Thesis. University of Hertfordshire.
- Paulsen, Jonas (2015). Forskningsprosjekt. Skoleprosjektet ved BUP Vest. [https://helseforskning.etikkom.no/ikbViewer/page/prosjekterirek/prosjektregister/prosjekt?p\\_document\\_id=389230&p\\_parent\\_id=395190&\\_ikbLanguageCode=n](https://helseforskning.etikkom.no/ikbViewer/page/prosjekterirek/prosjektregister/prosjekt?p_document_id=389230&p_parent_id=395190&_ikbLanguageCode=n) .
- Pinto, K. C. (2004). “*Intersections of gender and age in health care: Adapting autonomy and confidentiality for the adolescent girl*”. Qualitative Health Research. 1: 78 – 99.
- Rosen, M., Brenner, S. (1992). *The Rosen Method of Movment*. North Atlantic Books. US.
- Rutter, M. (1985). *Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder*. British Journal of Psychiatry, 147, 598-611.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21, 119-144.
- Schibbye, A – L. L. (2009). *Relasjoner*. 2. utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- Shotter, J. (2015). *Bevægelige verdener. Prospektive begreber til situerte sociale undersøgelser*. Forlaget Mindspace.
- Skotheim, S., Eng, H., og Undheim, A.M. (2014). *Forebyggende tiltak i forhold til barn og unges psykiske helse som kan benyttes av skolehelsetjenesten*.
- Skårderud, F., Stånicke, E., og Haugsgjerd, S. (2010). *Psykiatriboken : sinn - kropp - samfunn*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Smith, J. A., Flowers, P og Larkin M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis. Theory, Method and Research*. London: Sage.

Stern, N. D. (2007). *Her og nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*. Abstrakt forlag.

Stern, N. D. (2010). *Vitalitetsformer. Dynamiske opplevelser i psykologi, kunst, psykoterapi og utvikling*. Hans reitzels forlag. København.

Størksen, I. , Røysamb, E. Holmen TL & Tambs, K. (2006). *Adolescent adjustment and well-being: effects of parental divorce and distress*. *Scand J Psychol*; 47 (1) s. 75-84.

Søgnen, M.H., og Aunan, H.E. (2014). *"Det er så mye lettere når vi trekker lasset sammen"*. Kandidatavhandling. Psykologisk Institutt, Aarhus Universitet.

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Fagbokforlaget.

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

Tomm, K. (1985). *Et perspektiv på Milano-senterets systemiske tilnærming*. Fokus på familien, nr. 2 og 3.

Topor, A (2005). *Fra patient til person*. København: Akademiske Forlag.

Vedeler, A.H. (2007). *Den bekymrede vandringsmann*. Fokus på Familien, nr. 3, 2007.

Vedeler, A. H. (2007). *Sensible meetings between sense, no sense and nonsense. The Complex Dialogic Process of envolving a sense of the Relational Self and making sense of our Social World*. Upublisert prosjektplan, levert Universitetet i Bedfordshire, UK.

Vedeler, A. H. (2011). *Diving into the poetic movement. Exploring "supervision" and "therapy"*. University of Bedfordshire & Kensington Consultation Centre. Professional Doctorate in Systemic Practice.

Wampold, B. E. (2001). *The Great Psychotherapy Debate*. London: Lawrence Erlbaum Associates., Publishers.

White, M. (2002). *Addressing personal failure*. The international journal of narrative therapy and community work, 3.

Widerberg, K. (2011). *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt*. Universitetsforlaget.

Willig, C. (2008). 2. Edition, *Introducing Qualitative Research in Psychology*. Berkshire: Open University Press.

Ølgaard, B (2004). *Kommunikation og økomentale systemer*. 3. reviderede udgave, 4. oplag 2012 København: Akademisk forlag.

## **Vedlegg 1.**

Anita Mikalsen  
Vika  
9402 HARSTAD

### **Til elevene**

#### **FORESPØRSEL OM DELTAGELSE I FORSKNINGSPROSJEKT**

Dette er en forespørsel til deg om å delta i et forskningsprosjekt der jeg ønsker å finne ut hvilke erfaringer du som elev har med Skoleprosjektet. Prosjektet er en del av mitt Masterstudie ved Diakonhjemmet Høgskole. Prosjektets arbeidstittel er: *”Hvilken erfaring har elever fra ungdoms- og videregående skole med Skoleprosjektets samtaletilbud?”*. For å utforske dette temaet ønsker jeg å intervju 4-6 elever fra både ungdoms- og videregående skole som har erfaring med et tilbud fra de som jobber i Skoleprosjektet. Jeg ønsker å intervju elever fra forskjellige skoler og både gutter og jenter skal få en mulighet til å fortelle om sine opplevelser. Hensikten med prosjektet er å få ny kunnskap om elevenes erfaring med Skoleprosjektet, noe som kan brukes til å se på prosjektets funksjon og si noe om hva som fungerer bra og hva som kan gjøres bedre. Tanken er at ny erfaring skal komme ungdommene og de ansatte i Skoleprosjektet til gode.

Mitt forskningsspørsmål i studien er:

- Hvordan beskriver elevene viktige relasjonsbyggende faktorer?

#### **Personopplysninger**

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennerende opplysninger. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres.

Intervjuene kan foregå et sted *du* velger. Jeg vil ta lydopptak under intervjuene. Intervjuet er beregnet til å vare en halv til en time. Intervjuene og alt skriftlig materiale vil være nedlåst i sikret skap der kun jeg har tilgang. Alt materiale vil bli slettet senest 01.07. 2016. Dersom du

har lyst til å være med på intervjuet ønsker jeg at du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen.

### **Frivillig deltagelse**

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst, og uten å oppgi noen grunn, trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dette vil ikke få konsekvenser for din videre behandling.

Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at det påvirker din øvrige behandling. Studiet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, kan du kontakte **Anita Irene Isaksen Mikalsen, tlf. 48262260** eller min **veileder Lennart Lorås tlf. 98422113**.

### **Om meg og hensikten med studiet**

Til vanlig jobber jeg med barn, unge og familier i kommunehelsetjenesten en annen plass i landet. For tiden er jeg fulltids fostermor. Bakgrunn for valg av tema er at jeg har en oppfatning av at mange unge kan gå over lengre tid å gruble og tenke på noe som gjør at det påvirker deres skolehverdag. Ikke alle klarer å ta kontakt med noen for å be om hjelp.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på telefon 48262260 eller sende meg en mail på [anita.irene.mikalsen@gmail.com](mailto:anita.irene.mikalsen@gmail.com).

Du kan også kontakte min veileder:

Doctorate student at East London University; Lennart Lorås på telefon 98422113 eller på mail: [pelloraa@online.no](mailto:pelloraa@online.no).

Med vennlig hilsen

Anita Mikalsen

Masterstudent i familieterapi og systemisk praksis

Familieterapeut

Klinisk spesialist i psykiatrisk sykepleie

Pedagogisk veileder

## Vedlegg 2.

### Samtykke til deltagelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om forskningsprosjektet og samtykker til deltagelse som informant.

Jeg samtykker til at det brukes anonyme sitater i oppgaven.

Samtykke gis på frivillig basis og jeg kan når som helst trekke meg uten å måtte begrunne nærmere. Materialet som evt. foreligger skal slettes umiddelbart etter studiets avslutning.

..... deltar i studien om Skoleprosjektet  
på BUP Vest, Oslo.

---

Sted	Dato	Navn
Signering av forelder		

---

Signert av prosjektdeltaker (elev)	Dato
------------------------------------	------

### Vedlegg 3.

#### INTERVJU GUIDE

1) Vet du hvordan de samarbeider i Skoleprosjektet?

Om eleven vet hva Skoleprosjektet er og hvordan de samarbeider er neste spørsmål:

2) Hva tenker du om måten de jobber på i Skoleprosjektet?

3) Husker du første gang du traff noen fra Skoleprosjektet?

a. Hva var ditt inntrykk av den du hadde en samtale med?

b. Hva var det du la mest merke til i løpet av samtalen?

4) Har du vært med på å bestemme hvilket tilbudet/behandlingen du får fra Skoleprosjektet?

a. Hva har vært bra med å få være med å bestemme?

b. Hvorfor tror du du ikke har fått være med å bestemme?

c. Hva tenker du kunne vært annerledes?

5) Har du noen ganger tenkt på om måten terapeuten snakker på har vært med å påvirke hva du føler eller tenker om han/henne?

a. Hva ble du mest opptatt av i samtalene?

b. Fortell hva det var som gjorde at du ble opptatt av nettopp dette?

6) Hvordan påvirker kroppsspråket til terapeuten deg?

7) Har du noen gang opplevd at det var en setning noen ord eller noe som ble sagt som gjorde spesielt inntrykk på deg?

a. Hvorfor tror du det gjorde spesielt inntrykk på deg?

8) Har du noen ganger tenkt på om terapeutens måte å være på har vært med på å påvirke om dere har fått en god eller dårlig kontakt?

a. Hva er det terapeuten gjør eller sier som virker positivt på kontakten deres?



- b. Hva er det han/hun gjør som kan være med på å ødelegge kontakten?
- 9) Har venner, familie eller andre du har en god kontakt med eller tillit til vært med i samtalene?
- JA:
- a. Hvorfor var den/de personen(e) med i samtalen?
- b. Hvilken forskjell gjorde det at du hadde venner eller familie med i samtalen(e)?
- NEI:
- c. Vet du hvorfor ingen av familien eller vennene dine var med i samtalen?
- d. Hvilken forskjell tror du det hadde vært for deg om noen du kjenner eller din familie hadde deltatt i samtalene?
- 10) Hva skal til for at du får tillit til terapeuten?
- 11) Er det noe du ønsker å si eller fortelle som vi ikke har snakket om?

## Vedlegg 4.

**Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS**  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Per Lennart Lorås  
Diakonhjemmet Høgskole  
Postboks 184 Vinderen  
0319 OSLO

Vår dato: 03.08.2015

Vår ref: 43512 / 3 / MHM

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 20.05.2015. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 21.07.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

43512	<i>Skoleprosjektet - et tverrfaglig og tverretattlig samarbeidsprosjekt</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Diakonhjemmet Høgskole AS, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Per Lennart Lorås</i>
<i>Student</i>	<i>Anita Irene Isaksen Mikalsen</i>

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Marianne Høgetveit Myhren

Kontaktperson: Marianne Høgetveit Myhren tlf: 55 58 25 29

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Anita Irene Isaksen Mikalsen [anita.irene.mikalsen@gmail.com](mailto:anita.irene.mikalsen@gmail.com)

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

*Avdelingskontorer / District Offices*

*OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kyrre.svarva@svt.ntnu.no](mailto:kyrre.svarva@svt.ntnu.no)  
TROMSØ: NSD SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@svt.uit.no](mailto:nsdmaa@svt.uit.no)*

## Vedlegg 5.

### Transkripsjon, Intervju nr 4.

06.08.2015

IO: Intervjuobjekt

I: Intervjuer

Stillhet er markert med punktum (ett punktum er lik ett sekund stillhet).

Intervjuet er 57.21 min langt.

Identifiserbar informasjon er i dette vedlegget fjernet og merket med (...).

I: Hei (...), kan du sei litt om dæ sjøl?

IO: Ja jeg går da i 9 (...) skole .. Skal jeg si grunnen til at jeg er her?

I: Det kan du gjøre.. fortell mæ det du vil (latter)..

IO: Jeg har jo en veldig vanskelig bakgrunn da.. jeg mistet jo faren min da jeg var ni år.. eller... han er jo i livet da... eller jeg får ikke lov til å bo hos han fordi han her ikke... foreldreansvaret lengre da.... Han får ikke lov til å være far lenger.. eller...

I: Ok...

IO: Det er fordi han ikke er i stand til å ta vare på oss..eh.. fordi han drikker en del... og får en del hissige anfall... og ting som spiller inn da.. med alkohol.... Eh... han fikk en hjerneblødning to hjerneblødninger faktisk.. en i .. foran og en bak i hodet.. som gjorde at han ble annerledes da... Nå har jeg ingen kontakt med pappa... unntatt at vi har tenkt å starte med brevkontakt da... eventuelt.. eh... og så har jeg kontakt med den andre delen av familien min da... men vi har blitt veldig sånn.. skåret opp.. og skjøvet fra hverandre.. men jeg selv har blitt veldig sånn.. traumatisk påvirket av dette da.. ehm....

I: Kan du si litt om ka det betyr førr dæ?

IO: Ja.. eh... for det første så har jeg noe som heter dårlig innlæringsminne... som kommer av at jeg har stengt en del vonde minner ute... eh... som gjør det vanskelig for meg å kunne lære meg matte da.. sliter med det.. eh.. og så kan jeg få anfall.. på grunn av sinne... eh.. eh.. tristhet, redsel og så videre.. eh.. og følelser kommer veldig sterkt da når de først kommer da.. ja..

I: Korsn kjenne du det i kroppen?

IO: Da... får jeg veldig ofte vondt... eh... jeg stresser meg for det første opp.. og så prøver jeg å stenge det ute da.. eh.. jeg har prøvd å stenge det når den sperringen kommer.. og når det

faller så får jeg anfall.. da.. og da kan jeg begynne å riste.. og kaste opp.. og litt forskjellig.. og spesielt med pust og sånt.. eh.. ja..... og så.. ja.. og det har gjort at jeg har tatt kontakt med psykolog da.. jeg var først hos en privat psykolog da.. men det følte jeg ikke gikk så veldig bra.. eh...

I: Kan du prøve å forklare til meg når du sei at det ikke gikk så veldig bra?

IO: Jo hun var sånn veldig .. at jeg skulle vise følelser... og hun skulle liksom prøve å kontrollere dette her da... eh... jeg...

I: Kjørn gjorde ho det?

IO: Hun sa bare sånn ” *neste gang så skal vi prøve å få deg til å gråte*” ikke sant ja.. og det tenkte jeg at.. det har ikke jeg så veldig lyst til.. eh.. for det første så er jeg veldig dårlig på.. å bli sinna eller vise følelser til folk jeg ikke kjenner.... Eh.. så jeg prøver å ligge unna det da.. så det ville mest sannsynlig ikke gått uansett.. og så føler jeg at det bare blir ubehagelig.. ja...med mer..

I: OK, så det at ho ønska å kontrollere følelsan dine gjorde at du kjente det ikke gikk så bra eller handla det om andre ting?

IO: Hun.. var veldig sånn.. rett på hele tiden.. vi ble liksom aldri godt nok kjent til at jeg var nok trygg på henne da, ja.....

I: Så det at du trengte.. å bli trygg på ho

IO: mmmm

I: Snakka dåkker om trygghet?

IO: Nei..

I: Ok... så du var først hos privatpsykolog ja..

IO: Og det var anbefalt av fastlegen min.... Og det var på det punktet jeg møtte (...) for jeg måtte vente før jeg fikk time hos henne.. og da tenkte rådgiver på skolen at det var greit at jeg fikk snakke med noen i mellomtiden... og da visste de at han var på skole.. så da fikk jeg snakke med (...) i mellomtiden...

I: Fastlegen din visste ikke om at (...) brukte å være på skolen?

IO: Nei det visste han ikke..

I: Men rådgiveren visste det?

IO: Ja rådgiveren visste om det..

I: Hmm.... Ja.. ok.. så da møtte du (...) før første gang..

IO: Ja det gjorde jeg..

I: Klarer du å huske første gang du møtte han?

IO: Ja jeg kan huske det.. han er veldig lik hver gang jeg møter han.. og vi har fått ganske godt forhold.. vi hadde et veldig bra forhold i starten og... fra starten av altså når jeg møtte han...

I: Klare du å huske kontoret du møtte han på?

IO: Ja det var jo på skolen da.. det var et kontor med vinduer... jeg selv er veldig sånn passiv på det for jeg har ikke så veldig lyst til å .. sitte på et rom der som folk ser rett inn.. men det var gardiner og sånn der.. så da er det greit.. han tok meg veldig godt imot da.. så spurte han slike generelle spørsmål da.. jeg vet ikke helt hva det gikk ut på da.. men jeg husker at vi snakket litt om hvordan vi hadde det på skolen og så videre...

I: Åh æ blir litt interessert i detalja æ.. kor satt du i forhold til han. Var det bord imella eller?

IO: Ja det var et slik langbord da.. for det er ikke så veldig mange kontorer på den skolen.. de fleste er jo opptatt til vanlig skolebruk.. så det var et slikt møterom... han satt.. inn mot vinduet.. inn mot skogen liksom.. inn mot glassveggen da...

I: Var det noen som så inn?

IO: Nei de gardinene var jo igjen da...

I: Ja førr det kan jo bety nåkka korsn vi e plassert.. om det e vindu og gardina.. kor stort romme e.. om man sett vendt mot kverandre

IO: Men vi var liksom.. litt slik som vi sitter nå da i forhold til hvor bordet lå da.. bord her, han satt der, og jeg satt her...

I: Ka tenkte du på når du satt der?

IO: Jeg selv er egentlig ikke spesielt flau over ting, jeg har jo selv spesialundervisning på skolen og jeg er ikke noe flau over.. hvordan jeg ser ut.. eller hva jeg gjør.. ikke sant.. jeg liker egentlig å være den jeg er.. så for meg var det ikke noe problem.. men det var et sted der hvor.. det var inne på lærerområdet da... så det er ikke så mange elever som kommer inn dit....

I: Gjorde det nåkka forskjell at det va der?

IO: ... Eh.. jeg tenkte ikke så veldig mye over det... men.. men rommet er litt sånn.. litt sånn.. smådårlig fordi det er litt dårlig luft der inne.. og sånt.. ja..

I: Ja.. ok.. så i første møte med (...).. du sa at han møtte dæ på en veldig god måte.. va det det du sa?

IO: Ja

## Vedlegg 6.

<p>Informanten beskriver en nær og trygg relasjon til mor der de deler psykisk og fysiske voldshistorier – traume i generasjoner?</p> <p>Informanten ivaretar mors perspektiv med utgangspunkt i egne opplevelser – ”felles skjebne felles trøst”?</p> <p>Informanten anerkjenner mors behov for å vite hvilke ”sannheter” som blir snakket frem i møte med psykologen. Interessant – marginalisering av mor?</p> <p>Hvilke forbindelser kan vise seg i kroppens uttrykk og ”det dårlige forholdet” til stefar?</p> <p>Informanten tenker stefar har en bevisst strategi - han er den som ”har ansvaret” for adferdsmønster/følelser</p> <p>Informanten viser til kroppslige uttrykk basert på tanker og følelser han har knyttet til stefar. Han har et ønske om avstand basert på stefars kroppsspråk og språklige uttrykk. Hva skapes av mening og forståelse – det intersubjektive...</p> <p>Mangel på samspill</p> <p>Informantens behov for hvem han er og vil være jfr. Anderson og Goolishian</p> <p>Medbestemmelse om å ikke slippe det som er vanskelig inn i rommet</p>	<p>I: En stor brikke i dettan ja.. kan du sei litt om det?  IO: Eh ja.. hun har jo vært en veldig stor brikke i løpet av livet mitt da.. fordi hun har jo opplevd mye av det samme som jeg har opplevd.. eh.. som gjør at hun har et veldig sterkt forhold til hva det vil si å... slite med det jeg gjør da... og at hun.. er interessert i hva jeg og (...)  snakker om da.....  I: Har det vært et tema om stefaren din  IO: Nei det er ikke aktuelt...  I: Kan du si nåkka om det?  IO: Det er fordi jeg ikke liker stefaren min i det hele tatt.. mamma og stefaren min har aldri.. mamma har tenkt å skille seg fra han... men hun har ikke helt sagt det ennå...  I: Har ho sagt det til dæ?  IO: mmm (...) er veldig dårlig person i forhold til hva jeg sliter med... pluss at jeg hisser meg opp.. fort og får en del vondt i hodet når jeg hisser meg opp... han er en sånn person som kan terge deg opp... og ja... jeg har rett og slett et veldig dårlig forhold til stefaren min...  I: E det nåkka du og mamma snakka om i den samtalen dåkker  IO: Nei ikke i den samtalen som var nå men... jeg har sagt ifra til henne at jeg har snakket med (...) om det... og jeg og (...) har snakket om det.. eh.. for jeg får en sånn.. hva (...) mener.. kvalmende følelse da.. det er en ting at du misliker en person.. men du kan også få den derre at du nesten brekker deg når du ser denne personen da... eh... at du rett og slett ikke vil være i nærheten av han da... eller hun...  I: Ok, va det du eller (...) som tok det valge om stefaren din skulle være me eller ikkje?  IO: Det var det jeg.. det var også jeg som tok... tok.. valget om mamma skulle være med eller ikke...  I: Så det fikk du velge?  IO: Ja.. mmm..  I: Har du nån tanka om det gjorde nån</p>	<p>Terapi om endring, Stern (2010), hopper mellom nåtid, fremtid og fortid</p> <p>Delt voldshistorie i familien</p> <p>Relasjonell konflikt – ønske om dialog – ønske om endring. Jensen/Hårtveit (2004) –jobbe med samspillet?</p> <p>Informanten har ”ansvar” for en familiehemmelighet</p> <p>Bakhtin (1981) – ord, språk, symboler skaper mening, kontekst</p> <p>Psykisk vold, traume, stress</p> <p>Jfr Maturana/Varela er forandring noe som vokser frem i informantens opplevelse basert på tilgang til nye opplevelser, ny mening i ord, nye ord etc.</p> <p>Bertalanffy – det skjer i kroppen - kroppens respons av følelser</p> <p>Seikkula og Arnkil (2013) – endring via felles innsats</p> <p>Skjervheim (57) – forstår vi ikke språket til</p>
--	--	---

<p>Mor og sønn er en del av samme kultur men har ikke samme dialog hjemme – dialog som forebyggende perspektiv</p> <p>Informanten snakker om et annet språk i dialog med psykologen, spørsmål om forandringsskapende kraft, skape nye dialoger</p>	<p>forskjell at mamma va med på en samtale?</p> <p>IO: Ja vi snakket ikke om det vi vanligvis pleier å snakke om... vi snakket veldig om.. hva mamma og jeg har tenkt å oppnå med dette her da.. eh.. dette tilbudet.. ja.. det er greit at hun får vite hva vi holder på med eller at... eh.. at hun også føler seg trygg på Thomas da.. hun følte seg kjempetrygg på (...) med en gang.. ja..</p>	<p>hverandre lever vi i hver vår verden</p> <p>Getz og Vogt (2013) belastende barndomserfaringer</p> <p>Torsteins og Johnsen (2012) – se sammenheng m/fam og konteksten</p>
--	---	---

## **Vedlegg 7.**

### **Hovedmålsetning for Skoleprosjektet BUP Vest**

Prosjektets hovedmålsetning er:

”Å etablere en varig, likeverdig og forpliktende samhandlingsstruktur – som sørger for at ungdom i risiko fanges opp, kommer i kontakt med hjelpeapparatet og mottar intervensjoner på riktig behandlingsnivå – på et så tidlig tidspunkt som mulig”.

### **Delmålsetninger:**

1. At ungdom i risiko identifiseres med skolen som arena.
2. At det etableres kontakt med ungdom definert til å være i risiko.
3. At vurderinger av type problematikk og alvorlighetsgrad vurderes og bidrar til iverksetting av tiltak på riktig intervensjonsnivå – på et så tidlig tidspunkt som mulig.
4. At ungdom som identifiseres i prosjektet selv opplever den hjelpen som gis som meningsfull.
5. At det foreligger en helhetlig plan for å fange opp og tilby adekvat hjelp for ungdomsbefolkningen i 1. og 2. linjetjenesten: forebygging, tidlig intervensjon og spesialisert behandling.
6. At ulike modeller for tverrfaglige beslutningsprosesser har blitt utprøvd.
7. At det er etablert gode samhandlingsmodeller og avtaler som regulerer hjelpetjenestene – og at disse bidrar til å sikre gode overganger og kontinuitet i oppfølgingen.
8. At tjenestene fra innsatsteamet som er forankret i skolens arena bidrar til økt mestring, fungering og integrering i lokalsamfunnet for ungdom som er i risiko.
9. At kompetanse og informasjonsutveksling mellom tjenestene økes og sikres bedre.
10. At det gjennomgående gjennomføres evaluering og måter å sikre erfaringslæring fra de etablerte samhandlingsarenaene, slik at praksis endres i tråd med evaluering av utprøvede erfaringer.