

# **Å GJØRE NOE SELV – SAMMEN**

**En kvalitativ studie av profesjonelle yrkesutøveres  
opplevelse av å bli invitert, og delta på nettverksmøter.**

**Berit Wiik Sjømæling**

**Veileder: Atle Ødegård**

**Masteroppgave i familieterapi og systemisk praksis MGFAM- H07**

**Diakonhjemmets Høgskole – April 2012**

**Avd. for etter- og videreutdanning**

**Antall ord: 28240**

## FORORD

Modningsprosessen har tatt sin tid. Endelig ferdig, men nye tanker og sammenhenger dukker enda opp, og jeg kunne sikkert ha flikket og pusset på formuleringene enda en stund. Det er nå det virkelig begynner å bli kjekt.

Prosjektet har tatt lengre tid enn den opprinnelige planen var. Mulig dette kan henge sammen med at jeg selv også er en del av en større helhet og sammenheng...

Terningkast seks gis til min veileder Atle Ødegård. Han har på en mesterlig måte manøvrert meg gjennom en utfordrende læringsprosess. Hans trygghet, erfaring og kunnskap i forhold til hvordan veilede, er også en viktig kunnskap jeg tar med meg videre.

Takk også til Jogeir Berg som fra starten vekket min interesse, engasjement og entusiasme for familie – og nettverksarbeid generelt, og nettverksmøter spesielt.

Informantene er de som har gjort denne studien mulig, gjennom å sette ord på sine egne erfaringer i forhold til hvordan de opplevde å delta på nettverksmøter. Tusen takk til dere!

Mine arbeidskollegaer og enhetsleder(e) har også måttet vært en del av min skriveprosess. Jeg har god samvittighet for ikke å ha tatt mer fri enn strengt tatt nødvendig, og ikke har jeg møtt sure miner når jeg først har tatt fri.

Mange timer, oftest ved kjøkkenbordet, har nok til tider vært en utfordring for min mann og fire barn. Jeg har lagt merke til at spørsmålet; ”når *er* det du egentlig *skal* levere” har blitt stilt oftere og oftere. Nå *er* det visst på tide å levere!

Jeg håper at flere kommer til å lese denne oppgaven, og lar seg inspirere til å prøve ut den systemiske praksisen i den arbeidskonteksten de enn måtte befinne seg i.

Berit Wiik Sjømæling

April 2012

## SAMMENDRAG

Opptrappingsplanen for psykisk helse (1999 -2008) inneholder mange ambisiøse målformuleringer om helhetstenkning, koordinering av tjenestetilbudene, brukermedvirkning og myndiggjøring. Skal disse dimensjonene realiseres, innebærer dette at perspektivet i behandling og tjenestetilbud må være tilstrekkelig bredt til at dette blir mulig. Med dette utgangspunktet ble følgende problemstilling formulert:

*På hvilken måte er nettverksmøtet egnet som samarbeidsarena og kommunikasjonsfellesskap for pasienter, sosialt nettverk og profesjonelle yrkesutøvere?*

I undersøkelsen ble det benyttet kvalitative forskningsintervju. Informantene var profesjonelle yrkesutøvere som har vært invitert og deltatt på nettverksmøter. Det teoretiske grunnlaget for undersøkelsen er nettverkssentrert teori og systemteori. Den valgte analysemetoden er inspirert av Thagaards *temasentrerte analysemetode*.

Funnene i denne oppgaven presenteres som fire hovedtemaer:

1. *Det skal mye mot til for å våge å blottlegge seg selv og sin sårbarhet ved å invitere, og delta på nettverksmøte.*
2. *Nettverksmøtet synliggjør betydningen av relasjoner, kontekst og møteledelse, med fokus på ansvar og ressurser.*
3. *Nettverksmøtet åpner nye "dører", og utvider deltakernes forståelsesrammer.*
4. *Nettverksmøtet – en arena for sosial samhandling og selvhevdelse.*

Disse fire hovedtemaene danner videre grunnlaget for en figur, hvor funnenes sentrale mønstre og sammenhenger fremstilles som en utvidende forståelsesprosess.

Funnene viser for øvrig at informantene ser det som en stor utfordring for klienten å ta valget om å invitere til nettverksmøtet. Den åpne samtalen, som ofte utvikles i nettverksmøtene, betraktes videre som en katalysator og en øvingsarena for klientens modnings- og utviklingsprosess. Det fremgår også av funnene at det skjer viktige prosesser fra det ene nettverksmøtet til det neste.

I diskusjonen fremheves det at nettverksmøtet er godt egnet for å se problemene i en bredere kontekst. Dette kan være nødvendig for å bringe frem nye og ulike forståelser av problemet. Hvis man i et nettverksmøte oppnår en jevnbyrdig dialog, kan klienten oppleve å være subjekt i sitt eget liv, der han før var et objekt for en eksperts arbeid. En kan slik også tenke at den systemiske praksisen utfordrer det etablerte synet på hva som er profesjonell behandling.

## Innholdsfortegnelse

1 INNLEDNING .....	7
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	7
1.2 Hva er et nettverksmøte? .....	7
1.3 Eget forhold til feltet.....	8
1.4 Problemstillingen.....	10
1.5 Oppgavens struktur.....	10
2 TEORETISK FORANKRING .....	12
2.1 Tidligere forskning .....	12
2.2 Valg av teori .....	14
2.3 Nettverkssentret og språkssystemisk teori .....	15
2.3.1 Sosialt nettverk.....	15
2.3.2 Åpne samtaler .....	16
2.3.3 Fra påvirkning til medvirkning .....	18
2.4 Det systemiske perspektiv .....	18
2.5 Kommunikasjonsteori.....	20
2.6 En dialektisk relasjonsforståelse.....	21
3 METODE .....	22
3.1 Vitenskapsteoretisk perspektiv .....	22
3.1.1 Bakgrunnen til en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming .....	22
3.1.2 Valg av kunnskapssyn.....	24
3.2 Kvalitativ forskningsmetode.....	24
3.2.1 Forforståelsen.....	25
3.3 Forskningsintervju .....	26
3.3.1 Intervjuguide .....	26
3.3.2 Utvalg.....	27
3.3.3 Gjennomføringen .....	28
3.3.4 Transkriberingsprosessen.....	29
3.4 Analytisk tilnærming .....	29
3.5 Etske hensyn .....	32
3.6 Reliabilitet og validitet .....	32

3.7 Refleksjoner over metode .....	33
<b>4 FUNN OG INNLEDENDE DRØFTING .....</b>	<b>35</b>
4.1 Hovedtema 1: Det skal mye mot til for å våge å blottstille seg selv og sin sårbarhet ved å invitere og delta på nettverksmøte. ....	35
4.1.1 Våge å forholde seg til usikkerhet .....	35
4.1.2 Våge å ta valget.....	38
4.1.3 Betydningen av privat og profesjonell involvering .....	41
4.2 Hovedtema 2: Nettverksmøtet synliggjør betydningen av relasjoner, kontekst og møteledelse, med fokus på ansvar og ressurser. ....	44
4.2.1 Fokus på relasjoner .....	44
4.2.2 Fokus på kontekst .....	47
4.2.3 Møteledelsens betydning .....	49
4.2.4 Ulike møter – ulikt fokus på ansvar og ressurser.....	51
4.3 Hovedtema 3: Nettverksmøtet åpner nye ”dører”, og utvider deltakernes forståelsesrammer. ....	54
4.3.1 Å la seg engasjere og følelsesmessig berøre.....	54
4.3.2 Flere stemmer og nye sammenhenger.....	57
4.3.3 Tid til å lytte – språk til å forstå.....	59
4.4 Hovedtema 4: Nettverksmøtet – en arena for sosial samhandling og selvhevdelse .....	62
4.4.1 En modningsprosess fra nettverksmøte til nettverksmøte .....	62
4.4.2 En arena for sosial samhandling .....	64
4.4.3 En øvingsarena for selvhevdelse og selvavgrensning.....	67
<b>5 OPPSUMMERENDE DRØFTING .....</b>	<b>69</b>
5.1 Innledning .....	69
5.2 Valget (pkt 1, Figur 1) .....	70
5.3 Åpnende samtale (pkt 2, Figur 1) .....	72
5.4 Øvingsarena (pkt 3, Figur 1).....	75
5.5 Modningsprosess (pkt 4, Figur 1).....	77
<b>6 OPPSUMMERING OG AVSLUTNING.....</b>	<b>79</b>
6.1 Studiens betydning for praksis og dens mangler .....	79
6.2 Fremtidige studier.....	80

6.3 Oppsummering .....	81
6.4 Avslutning .....	82
Litteraturliste .....	83
Vedlegg 1: Informasjonsbrev om forskningsintervju.....	87
Vedlegg 2: Intervjuguide .....	89

# 1 INNLEDNING

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Berg (2002) skriver at i den tradisjonelle medisinske modellen har det faglige blikket vært mer rettet mot naturen i den lidende, enn kulturen rundt den lidende. Forestillingen om det isolerte individ har stått sterkt. Familien har i en slik tradisjonell medisinsk forståelse vært mer betydningsfull som leverandør av arv, enn som medspillere i gode terapeutiske prosesser. En annen forståelse kan være at det ikke finnes noe isolert individ, men at mennesket er summen av alle de møter vi har erfart, med genetikken i bunn. Denne masteroppgaven tar utgangspunkt i en slik forståelse.

I NOU 2005:3 *Fra stykkevis til helt* står det blant annet at møtet mellom pasient og tjenesteyter er forutsetningen for god samhandling, og selve testen på verdigrunnet for helsetjenesten. Det fremheves at det er de mest sårbare og vanskeligstilte pasientene som har størst behov for å bli møtt av en helhetlig helsetjeneste. Fellesnevneren for de pasientene som har et særskilt behov for samhandling, er at de har et behandlings - og omsorgsbehov ingen av tjenesteyterne kan løse alene. Ingen yrkesgruppe har spesialkompetanse på "helheten".

Alle gode krefter vil involvere brukerne og skape helhet. Samarbeid og dialog har vært viktige begreper. Likevel kan det synes som intensjonene realiseres langsomt, og kanskje ikke i det hele tatt. Skal disse intensjonene realiseres, innebærer dette at perspektivet i behandling og tjenestetilbud må være tilstrekkelig bredt til at dette blir mulig. Hjelpeapparatet må i så måte flytte blikket fra individet, til også å gjelde forhold som omhandler det mellommenneskelige. Opprettelsen av flere tilbud i bosted og hjemmemiljø bør føre til økt samarbeid mellom de involverte partene. Hensikten med denne studien er å finne ut om nettverksmøtet nettopp kan være en slik egnet arena for å muliggjøre en mer helhetlig helsetjeneste, hvor tverrfaglig samarbeid og kommunikasjon står i fokus.

## 1.2 Hva er et nettverksmøte?

Nettverksmøtet er et møte hvor pasienten inviterer betydningsfulle andre fra sitt private nettverk, samt deltakelse av sentrale fagpersoner. Målet har blant annet vært å skape en god

samarbeidsmodell mellom kommune og spesialisthelsetjeneste, slik at pasienten og deres pårørende opplever mest mulig helhet og kontinuitet i tjenestetilbudet (Fyrand 2005).

Nettverksperspektivet og nettverksmøtet handler om samvær, kommunikasjon og samarbeid mellom de ulike systemene i en persons liv. Nettverksarbeid handler om å ta hensyn til at verken pasienten eller de profesjonelle er isolerte aktører. Et slikt perspektiv belyser muligheten for økt samarbeid mellom ulike deler av et splittet nettverk og et oppsplittet hjelpesystem (Forsberg og Wallmark 1998).

Fyrand (2005) skriver om et møte mellom *de tre kompetansesystemene*; pasienten, det sosiale nettverk og de profesjonelle. I følge Seikkula (2000) er det nettopp på grensene mellom disse ulike kompetansesystemene man lærer noe nytt – dialogen som utvikles i møtet fører til ny og utvidet forståelse. Det er dette som er ”å møtes på grensen”. Selv om nettverksmøter kan være svært forskjellige på grunn av ulike problemstillinger, er dialogen mellom møtedeltakerne det viktigste terapeutiske virkemiddelet. Målet i nettverksmøter er å åpne opp for en felles forståelse på tvers av systemgrensene. Den dialogiske prosessen i møtet innebærer at de ulike delsystemene åpnes og utvikles til et større ”grensesystem” (ibid).

En av de første beskrivelsene av potensialet i nettverksmøtet er gitt i en av de aller første artiklene om nettverksterapi av Speck og Rueveni, 1969:

*Ved simpelthen å samle nettverket på samme sted og til samme tid, med målsettingen å forme en tettere organisering av relasjoner, settes et potent terapeutisk potensial i bevegelse* (ifølge Fyrand 2005: 201).

I nettverket ligger det altså forskjellige potensielle ressurser. Ved å samle pasientens nettverk kan en ved en slik ”ressursforløsning” forebygge utvikling, eller redusere videreutvikling av et problem. Ved å gjennomføre et nettverksmøte søker en ”å avprivatisere” problemene ved at de omtales åpent overfor mennesker utenfor kjernefamilien. Det å samle viktige personer, som direkte og indirekte er berørt av situasjonen, er derfor både faglig logisk og menneskelig sett viktig (ibid).

### **1.3 Eget forhold til feltet**

Som psykiatrisk sykepleier i en voksenpsykiatrisk akutenhet, deltok jeg fra 2007 - 2009 i et fagutviklingsprosjekt som tok sikte på å øke kompetansen, og ta i bruk nettverksmøte som



behandlingstilnærming. Jeg deltok i et opplæringsprogram, og i en handlings- og refleksjonsgruppe. Denne gruppen fungerte som et viktig tverrfaglig fellesskap for konkret kunnskapsutvikling og veiledning. Først og fremst handlet det om å oppmuntre hverandre til å gjennomføre nettverksmøter, og å motivere pasientene til å invitere til nettverksmøter i forbindelse med, eller i etterkant av oppholdet ved akutenheten.

De positive tilbakemeldingene fra pårørende er kanskje den største motivasjonsfaktoren for å holde fast i eget engasjement i forhold til nettverksarbeid generelt, og nettverksmøte spesielt. Pårørendes takknemlighet for å bli tatt med i planleggingen og behandlingen har vært en sterk opplevelse. Videre kan det virke som om denne behandlingstilnærmingen synes å ha en vedvarende positiv effekt, tross for flere års lidelse og gjentatte sykehusopphold.

Med utgangspunkt i mitt eget engasjement, er jeg forfatter av en fagartikkel som omhandler egne erfaringer relatert til initieringen av nettverksmøter ved denne akuttpsykiatriske enheten (Sjømæling og Vatne 2009). Jeg har vært møteleder og co-terapeut på ca. 50 nettverksmøter.

Sosialantropolog Brottveit (in press) skriver i sitt doktorgradsprosjekt om pasientenes og deres pårørendes erfaringer relatert til nettverksmøte, med informanter blant annet fra det ovenstående fagutviklingsprosjektet. Han er særlig interessert i å identifisere de virksomme elementene for denne behandlingsformen. Psykiatrisk sykepleier Sættem (2008) skrev masteroppgave sett ut i fra pasientenes erfaringer relatert til nettverksmøter, med informanter fra det samme prosjektet.

Etter hvert har jeg følt behov for en videreutvikling, fordypning og ettertanke rundt mine egne erfaringer og teoretiske perspektiver rundt nettverksarbeid som arbeidsform. Iversen og Ødegård (2009) fant i sin studie om samarbeid og ledelse i en akutenhet, at nettverksmøtet var en faglig interessant utvikling av behandlingstilbudet ved denne psykiatriske akutenheten. Samtidig fant de også at enkelte stilte spørsmål ved nytteverdien av nettverksmøtene. For å finne ut mer om dette, ønsket jeg å undersøke hvordan andre profesjonelle som ikke arbeider ved akutenheten, opplevde å bli invitert til å delta på nettverksmøter.

1

---

<sup>1</sup> Pasient og/eller klient: Jeg velger å bruke disse to begrepene vekselvis i denne oppgaven

## 1.4 Problemstillingen

Med denne studien ønsker jeg å sette fokus på fenomenet nettverksmøte gjennom de profesjonelle tjenesteyternes opplevelse av å bli invitert og å delta på nettverksmøter. Den tidligere nevnte voksenpsykiatriske akutenheten er utgangspunktet for undersøkelsen.

Problemstillingen ble etter hvert formulert slik: *På hvilken måte er nettverksmøtet egnet som samarbeidsarena og kommunikasjonsfellesskap for pasienter, sosialt nettverk og profesjonelle yrkesutøvere?*

Hvilke temaer er informantene opptatt av? Finnes det noen sammenhenger mellom disse temaene som kan utvide forståelsen av nettverksmøtet som behandlingstilnærming?

Problemstillingen handler om hva en ønsker å vite noe om, og legger dermed føringer for hvordan man skal gå frem i det videre forskningsarbeidet. Nettverksmøtet som fenomen har blitt beskrevet i flere bøker og artikler, men fokuset har vært prosessene i møtet, mer enn nettverksmøtedeltakernes oppfatninger og refleksjoner. Dette representerer et viktig aspekt, og viktig informasjon går tapt ved å utelate denne dimensjonen. Sett ut fra Thagaards (2003) perspektiv vil dette være en faglig begrunnelse for problemstillingen, ved at man plasserer problemet i forhold til annen relevant kunnskap. I denne oppgaven vil også problemstillingen kunne ha en samfunnsmessig begrunnelse, ved at informasjon og resultater fra studien belyser aspekt ved nettverksmøtet det har vært lite fokus på tidligere.

Problemstillingen har blitt konstruert og omkonstruert opptil flere ganger i skriveprosessen. En av den kvalitative forskningens fordeler er nettopp at problemstillingen kan endres i løpet av forskningsprosessen, etter som kunnskapen om feltet øker.

## 1.5 Oppgavens struktur

Etter innledningskapittelet presenteres kapittel 2 som tar for seg den teoretiske forankringen for studien. Innledningsvis presenteres en oversikt over tidligere forskning. Dernest følger en presentasjon av de teoretiske perspektivene jeg i hovedsak benytter for å belyse funn i datamaterialet.

Det tredje kapittelet tar for seg bakgrunn for valget av, og presentasjon av forskningsdesign og metode. Dette kapittelet vil redegjøre for valg av hermeneutisk - fenomenologiske tilnærming. Kapittelet omhandler også en beskrivelse av kvalitativ forskningsmetode og det kvalitativt forskningsintervju. Videre beskrives egen forskningsprosess, både før, under og etter selve datainnsamlingen. Deretter presenteres trinnene i den valgte analysemetoden inspirert av Thagaards *temasentrerte analysemetode*. Til slutt kommer refleksjon over metode, etiske vurderinger, validitet og reliabilitet.

Kapittel 4 handler om de oppfatninger tjenesteyterne hadde av nettverksmøtet som samarbeidsarena og kommunikasjonsfellesskap for pasienter, sosialt nettverk og profesjonelle tjenesteytere. Jeg har gjennom kapittelet prøvd å belyse og komme nærmere en forståelse av fenomenet nettverksmøte, via analyse av møtedeltakernes oppfatninger av å bli invitert og delta på nettverksmøtet.

Funnene presenteres som beskrivelseskategorier, eller hovedtemaer. Kategoriene blir presentert, og illustrert ved hjelp av informantenes utsagn om temaet. Funnene tolkes og drøftes opp mot de teoretiske perspektivene.

For å tydeliggjøre funnene i studien, presenteres en figur i kapittel 5. Figuren viser hvordan nettverksmøtet kan forstås som en prosess basert på hovedfunnene. Videre følger den oppsummerende drøftingen av de fire hovedtemaene med undertemaer, med fokus på hovedtendensene i dataene. Kapittel 6 viser en kort oppsummering og avslutning.

## 2 TEORETISK FORANKRING

I dette kapittelet presenteres de teoretiske perspektivene jeg bruker som forståelsesmodeller gjennom oppgaven. Innledningsvis presenteres et utvalg av aktuelt kunnskapsgrunnlag, og tidligere forskning som kan knyttes opp mot nettverksmøte.

### 2.1 Tidligere forskning

Jeg har gjennomført datasøk for å danne meg en formening om hva som kan gi forståelse av hva som foregår i et nettverksmøte. Sentrale søkeord ble identifisert, benyttet enkeltvis og i kombinasjon. Søkeordene var; nettverksmøte, terapi, familieterapi, nettverk, kommunikasjon, dialog og samhandling. Databasene som ble benyttet var; BIBSYS, SveMed, Medline, PsycARTICLES og Web of science.

På tross av at det finnes mye generell litteratur på området som omhandler hvordan nettverket kan mobiliseres gjennom nettverksmøter, var det få av treffene som omhandlet de profesjonelle deltakernes opplevelse av å bli invitert og delta på nettverksmøte. Jeg fant bare en publisert hovedfagsoppgave i pedagogikk (Nordtvedt 2003), hvor dette fokuset var en del av temaet for studien. Ved søk i databasen SveMed den 8/1-10 fikk jeg 1555 treff på søkeordet ”nätverk”. Dette søkeordet ble kombinert med blant annet social support, kommuni\$ og relation\$, og snevret ned til 56 treff. Ved å lese gjennom disse, satt jeg igjen med fire aktuelle artikler fra denne databasen. Jeg brukte i tillegg såkalte ”hand searches” der jeg tok utgangspunkt i artikler og bøker jeg hadde funnet om temaet, og brukte referanselistene i disse for å finne fram til andre kilder. Nedenfor vil jeg presentere sentral kunnskap som jeg mener er relevante innenfor rammen av denne studien.

Det finnes ikke mange studier av hvordan psykiatriske pasienters nettverk så ut før sykdomsutbruddet. De amerikanske sosialmedisinerne Lipton, Cohen, Fischer & Katz fant i sin undersøkelse; *Schizophrenia – a network crisis* (1981) at de ikke var særlig avvikende jamført med andre. Den store utarming av nettverket kommer først senere, i sammenheng med innleggelse og behandling. Unge pasienter som ble innlagt mer enn en gang hadde gjennomsnittlig mindre enn halve så store nettverk som en sammenlignbar gruppe av førstegangsinnlagte. Først og fremst hadde vennene forsvunnet, mens slekt og familie var tilbake.

Borg og Topor (2003) skriver om informantenes erfaringer med bedringsprosesser ved alvorlig psykisk lidelse. Det handler om den sentrale rollen den enkelte selv har hatt i sin bedringsprosess. Bedring omhandler aktive, handlende mennesker i en livsprosess, som forsøker å finne veien videre – i samspill med alt rundt. En behøver noen som representerer en slags rød tråd gjennom alt som har skjedd, og som kan holde fast i håpet over år. Her understrekes nødvendigheten av fleksible tjenester, og mer åpne arenaer som inviterer til samvær med andre. Marit Borg (2009) viser til at en kontekstuell forståelse av bedringsprosesser bidrar til vektlegging av omgivelser og hverdagsliv, og handler om hva den enkelte vil med livet sitt, hvordan nå sine mål og hvem som kan hjelpe til med dette. I perioden 2005- 2006 ble *Valdres-Gjøvikprosjektet* gjennomført. Dette var et pilotprosjekt med tittelen: *Bruk av nettverksmøter som intervensjon og behandlingsform i ambulant virksomhet*. Lian (2006) løfter i sin evalueringsrapport frem samhandlingsgevinster som nettverksmøtene realiserer. Den ambulante modellen hvor ansatte fra første - og andrelinjetjenesten deltar i nettverksmøter bidrar til en styrket brukerorientering. Særlig gjelder dette pasienter med langvarige og sammensatte behov for tjenester. Nettverksmøtene muliggjør en realisering av faglig og menneskelig kompetanse på tvers av nivåer, og bidrar til tettere organisering og kontakt mellom de ulike tjenestenivåene.

I evalueringsstudien av Valdresprosjektet opplevde pasienter, pårørende og deres nettverk at nettverksmøter var en god arena for samarbeid. Som fagpersoner så de ofte i nettverksmøtene høyt engasjement, økt motivasjon og opplevd bedring av livskvalitet hos brukerne (Brottveit 2002).

Nordtvedt (2003) skriver i sin hovedfagsoppgave at noe av det som kom frem i hennes studie, var at nettverksmøtet bidro til å knytte sammen personer fra hovedpersonens mikrosystem, slik at grunnlag for samarbeid og mesosystem ble dannet. Det ble dannet en ”vi-kompetanse” omkring hovedpersonens vansker som ikke eksisterte før nettverksmøtet.

Innen det psykiske helsevern er det særlig den finske psykologen Jaakko Seikkula som har beskrevet en handlingsmodell for nettverkssentrert arbeid i forholdet mellom pasienten, det sosiale nettverket og de profesjonelle hjelperne. Han har gjort flere studier. Her nevnes artikkelen; *Nätverket ökar resurserna vid psykosbehandling* (2003), hvor han formidler at en ressursorientering, istedenfor overpatologisering av psykosen, virker å øke muligheten for å mobilisere det sosiale nettverket. Dette fører til bedre tilfriskning, og en mere restriktiv holdning til medisinerer i starten av behandlingen.

Hannestad (2007) skriver i sin *Master of Public Health* om hva som styrker helsepersonell til å bli involvert i en *empowerment-prosess*. Et begrep som har blitt forsøkt oversatt til norsk som myndiggjøring. Studien viser at empowerment i betydningen av en prosess, viser til en bevisstgjørende prosess i individet, men inkluderer også flere parter.

Tittelen på Berg (2010) sin masteroppgave i sosialt arbeid lyder; ”Å vere i strid for eige vitnemål”. Han beskriver hvordan samspillet med, og mellom, private og offentlige relasjoner blir opplevd hos personer med lang tids erfaring med psykisk lidelse. Informantene forteller om det å være i intersubjektive fellesskap, og om det å være i ”utenforskap”. Studien viser at informantene er på lag med mange mennesker, men at hjelperne i liten grad synes å hjelpe til med å styrke dette samspillet.

Hovedtrekkene i dette kunnskapsmaterialet handler om den sentrale rollen den enkelte selv har i sin bedringsprosess – i samspill med alt rundt gir dette en samhandlingsgevinst, og realisering av kompetanse på tvers av nivåer. Hjelperne bør i større grad hjelpe til med å styrke samspillet mellom private og offentlige relasjoner. Materialet understreker nødvendigheten av fleksible tjenester. En kontekstuell forståelse av bedringsprosesser bidrar til vektlegging av omgivelser og hverdagsliv, og handler om en bevisstgjørende prosess i individet.

## 2.2 Valg av teori

Teorien til denne oppgaven har ikke vært fastspikret på forhånd, selv om Seikkulas prinsipper knyttet til den ”Den Åpne dialogen” har vært sentral fra starten av. Jeg har erfart at det er i samspillet mellom egen forforståelse, studiens problemstilling, tidligere forskning og analyseprosessen at den nye kunnskapen har vokst fram fra de empiriske data. Malterud (2003) hevder nettopp dette, at i de fleste prosjekter utvikles den teoretiske referanserammen underveis, i et nært samspill med innsamling av data og analyse.

Jeg har valgt å ta utgangspunkt i fire sentrale teoretiske perspektiver for studien. De sier alle noe om viktige aspekter ved nettverksmøtet ut i fra problemstillingens fokus på samhandling og kommunikasjon. De nettverkssentrerte og språkssystemiske perspektivene, samt systemteorien får størst ”spalteplass” i denne studien, uten å være rangert som viktigere enn andre tilnæringsmetoder.

1. **Nettverkssentert og språkssystemisk teori**
2. **Systemteori**
3. **Kommunikasjonsteori**
4. **Dialektisk relasjonsforståelse**

## 2.3 Nettverkssentret og språkssystemisk teori

Jeg har valgt å ta utgangspunkt i arbeidet til Fyrand (*sosialt nettverk* 2.3.1), Seikkula (*åpne samtaler* 2.3.2) og Goolishian (*fra påvirkning til medvirkning* 2.3.3), når det gjelder nettverkssentert og språkssystemisk tilnærming. Nettverksperspektivet binder sammen mennesker til en betydelig ressurs, om de er problembærer eller ekspert, formelt eller uformelt involvert i problematikken. De vektlegger relasjoner, kontekst, kommunikasjon og samarbeid mellom mennesker og de ulike arenaer en person deltar i. Endringsmulighetene ligger i møtet mellom mennesker.

### 2.3.1 Sosialt nettverk

Forsberg og Wallmark (1998) skriver at en persons *sosiale nettverk* består av relasjoner til alle de menneskene som til sammen utgjør personens sosiale sammenheng. I et personlig nettverk er fellesnevneren at alle er viktige for den personen som de inngår i nettverket til. Det gjelder å få de involverte til å møtes og komme i tale. Ved å ta utgangspunkt i den aktuelle krisen, heller enn i en diagnose, tilbys muligheten for at mennesker kan komme i tale med hverandre og finne utveier. En krisebearbeiding, ved medvirkning av det personlige sosiale nettverket, kan gjøre annen behandling overflødig. I andre tilfeller kan et nettverksmøte gi mandat og oppmuntring til å fortsette annen behandling.

Fyrand (2005) skriver at hennes bok, *Sosialt nettverk - teori og praksis*, bygger på et *eklektisk* fagperspektiv. Hun definerer sosialt nettverk som et faguttrykk for kontakt og samhandling mellom mennesker. Eklektisk betyr i denne sammenheng utvelgende, og dekker teorier, metoder og strategier på flere systemnivåer. Det er utvalget og helheten som dette utvalget representerer som kjennetegner det eklektiske fagperspektivet.

Når kaos råder er det vanlig at menneskene søker seg til hverandre for å finne utveier, samtale og samråd. For å være maksimalt nyttige bør kriseintervensjoner inkludere den rammedes

sosiale nettverk, og settes inn mens krisen fremdeles er akutt. Det gjelder å forbygge risikoen for at reaksjonene låser seg når krisens akutte fase er over, og den som er rammet tilpasser seg en uholdbar situasjon og utvikler symptom. Ofte er det dette som skjer når den rammede lever videre i situasjonen. Når noen utvikler symptomer kan det tyde på at familien og det øvrige nettverk har gitt opp, og at samtalen i nettverket har låst seg fast (ibid).

Nettverksintervensjon bygger på den forutsetning at det er tre parter som er aktører i en problemløsningsituasjon. Hver av disse aktørene har sin spesielle kompetanse og ressurser som ingen av de to andre aktørene kan overta, eller kompensere for. De tre kompetansesystemene består av: *brukeren, det sosiale nettverket og profesjonelle hjelpere*. Nettverket har kunnskap om pasientens historie, mestringsstrategier og livssituasjon. De profesjonelle hjelperne har i hovedsak en kunnskapsbasert kompetanse. Nettverksmøter er en intervensjonsmetode som tilrettelegger for at alle de tre kompetansesystemene samtidig kan forstå livssituasjonen på et bredest og mest mulig informativt grunnlag. Dette som et utgangspunkt for å finne adekvate og bærbare løsninger (Fyrand 2005).

### 2.3.2 Åpne samtaler

Grunntanken i Seikkulas (2000) modell er at individets relasjoner utgjør en uerstattelig ressurs. Han er opptatt av den sosiale støtten betydning i forhold til sykdom. Sosial støtte betyr at individets relasjoner gir emosjonell, eller annen støtte, og at dette har positiv innvirkning på individets problemutvikling. Hvis pasientens relasjoner stenges ute fra behandlingen, kan den profesjonelle hjelperen forsterke problemet ved at denne forventes å vite mer om problemet enn andre. Hvis pasientens relasjoner i nettverket blir delaktige, blir hjelperens stemme bare en av flere (ibid).

Seikkula (2000:19) forstår begrepet *sosialt nettverk* som en helhet av samhandlinger og relasjoner. Helheten av et individs relasjoner er ikke et selvstendig og uavhengig system, men består av de relasjoner menneskene selv opplever som viktige. Det er ikke tettheten i sosiale relasjoner som avgrenser nettverket. Nettverket kan like gjerne bestå av familiemedlemmer eller arbeidskamerater man treffer daglig, som en god venn man møter sjeldnere. Relasjoner kan derfor omfatte svært forskjellig mennesker. Hovedsaken er at individet opplever dem som betydningsfulle.

Han skriver videre at i utvikling av nettverksarbeid er *grensebegrepet* viktig. Begreper som ekspertise, kompetanse og kunnskap har tradisjonelt vært knyttet til de profesjonelle



hjelperne. I nettverksmøtet vektlegges all kunnskap og kompetanse i like stor grad. Alle skal få samme informasjon, kunne påvirke og delta i den samme prosessen. I følge Seikkula (Eliassen og Seikkula 2006) er det nettopp på grensen mellom de ulike kompetansesystemene at meninger og oppfatninger møtes og brynes mot hverandre.

I nettverksarbeid spørres det alltid etter flere forskjellige perspektiver. Det sosiale nettverket dannes av grupper av menneskelige relasjoner, og grensene mellom dem er sentrale i nettverksarbeidet. Ett synspunkt kan ikke vinne over et annet, men resultatet kan bli helbredende når man skaper en dialog over grensene. Gjennom en likeverdig dialog kan et nytt felles språk, eller en ny fortelling skapes. Nettverkssentrert arbeid kan ikke erstatte de eksisterende hjelpemetodene, men det gir en mulighet til å bruke flere teorier samtidig, og integrere flere forskjellige forklaringer på ulike fenomener (Seikkula 2000). Her mener jeg det er mulig å dra paralleller til Live Fyrands *eklektiske fagperspektiv*.

Når den profesjonelle retter oppmerksomheten mot forskjellige stemmer i klientens liv, for eksempel ved å invitere dem til en felles samtale for å prøve å forstå situasjonen, arbeider han nettverkssentrert (Seikkula 2000). Forskning på sosiale nettverk viser at man ikke skal lete etter den som har skylden for klientens problemer i nettverket. Nettverket er ikke et objekt for forandring, men det iverksetter forandringen (ibid).

Med referanse til språkforskerne Mikhail Bakhtin og Lev Vygotsky gjør Seikkula forsøk på å forstå de arbeidsprosessene som har blitt utviklet:

*Samtalene og språket er ikke bare hjelpemidler til å forstå, men samtaler og språk har så stor kraft at de skaper. Skaper nye meninger, skaper nye forhold mellom mennesker, ja faktisk skaper menneskene til nye mennesker... (Seikkula 2000:10).*

I en flerstemt virkelighet får hver problemstilling ny mening i en ny samtale, der et nytt språk konstrueres for temaet som granskes. Her kan man ikke velge hvilke stemmer som er riktige eller gale, men bidrar alle til ny forståelse, og er like verdifulle. Ved monologisk resonnering inngår stemmene i et hierarki. I en flerstemt dialog blir det profesjonelle hierarkiet sekundært; en forståelse av situasjonen blir rikere jo flere stemmer som deltar i å konstruere ny mening (Seikkula og Arnkil 2007).

### 2.3.3 Fra påvirkning til medvirkning

Goolishian regnes som en av grunnleggerne til deler av terapifeltet som har språkfilosofi som grunnlag. Sammen med Harlene Anderson har han bidratt til utvikling av familierapeutisk tenkning og arbeid. Ett av Goolishians fremste budskap er at vi skal lytte etter hva mennesker sier, og ikke hva vi tror at de mener. Terapi skulle være en prosess hvor terapeuten var en deltaker i samtalen som likeverdig. Ønsket var at terapeuten i større grad var i språket sammen med klientene, en samtalepartner blant flere samtalepartnere, og ikke en bedreviter (Hårtveit og Jensen 2004).

Anderson og Goolishian hørte til dem som tidlig hevdet at det er problemet som skaper systemet. Det er kommunikasjonen rundt problemer som markerer og definerer systemet. For dem er samtalen nøkkelen til forandring og oppløsning av problemet. Når mennesker kommer i dialog forblir ingen ting det samme (Forsberg og Wallmark 1998).

Videre argumenterer Anderson og Goolishian (1992) for en utvikling fra å se familien som den naturlige kontekst for å forstå problemet, til et syn hvor man setter språkssystemet som oppstår rundt et problem i fokus. Måten profesjonelle hjelpere snakker om problemet på, kan utilsiktet låse det fast. Problem kan i et språklig system oppstå gjennom at noen helt enkelt sier ”at dette er et problem”, og noen andre aksepterer dette. Hvis terapeuten møter sine klienter ut i fra en ”ikke-vitende” posisjon kan begreper utforskes, og man får større forståelse for hvordan klientene konstruerer sin verden. Klienten sees som ekspert på seg selv. De vektlegger samarbeid framfor konkurranse, skepsis til ekspertrollen og respekt for alles mening (ibid).

## 2.4 Det systemiske perspektiv

Det systemiske perspektivet har fokus på relasjoner som et alternativ til at forklaringer søkes i enkeltmenneskers egenskaper, utviklingshistorie eller manglende ressurser. Konteksten et fenomen opptrer i er sentral for forståelsen av fenomenet. Et systemisk perspektiv representerer en søken etter helhet som basis for forståelse av virkeligheten (Jensen 1994).

Dybvad Larsen et al. (2000) viser også til at hver tidsalder har sin dominerende virkelighetsoppfattelse, som kan kalles tidens *paradigme*. Innenfor det mekaniske paradigmet deles verden opp i stadig mindre deler for å kunne måles, telles og veies. Det mekaniske

paradigmet er ikke anvendelig på alle verdensfenomener. Et sosialt fenomen, hvor mennesker inngår, kan derfor ikke forstås uavhengig av tid og rom, kulturelle og øvrige sammenhenger.

Det mekaniske paradigmet tankegang kalles den *lineære årsak – virkningstankegang*. Man interesserer seg for å besvare spørsmålet; *hvorfor*. Innenfor det systemiske perspektivet avløses den lineære tanken av en *sirkulær tankegang*. I den sirkulære tankegang er årsak samtidig også en virkning. Når allting henger sammen, og er i samspill med hverandre er det ikke mulig å konkretisere noe som *årsak* og noe annet som *virkning* (ibid).

Dybvad Larsen et al. (2000) viser både til Bateson og Maturana som stamfedre til den systemiske tankegang. Bateson mener med ordet *systemisk*, at når allting er forbundet med alt annet i verden, gir det ikke mening å betrakte enkeltdeler hver for seg og isolert. Man må rette blikket mot helheten for å få en større forståelse av et fenomen. Innenfor den systemiske tankegang snakker man om å ha hver sin *versjon* av virkeligheten, og alle versjonene er like gyldige. Maturana snakker om *objektivitet i parentes*.

Det versjonene har til felles, er at de er avhengige av observatørene. Maturanas begrep *multivers*, beskriver at det finnes mange versjoner av virkeligheten. Et annet poeng er at verden aldri kan beskrives uavhengig av den som beskriver verden, vi må alltid ta den som observerer med i betraktningen. Vi kan konstruere forskjellige bilder av verden, som oftest gjennom det språk vi anvender for å forstå verden. Denne konstruksjonsprosess har gitt navn til forskjellige teoretiske retninger innenfor det systemiske paradigmet. *Konstruktivistene* mener at realiteten er en mental konstruksjon, som er skapt av det enkelte mennesket. *Sosialkonstruksjonistene* vektlegger at realiteten skapes av mennesker når de kommuniserer språklig med hverandre (ibid).

Videre skriver Dybvad Larsen et al. (2000) at det språket vi velger å beskrive et fenomen med, vil være bestemmende for hva vi opplever. Slik kan en si at den tradisjonelle psykiatriske virksomhet befinner seg innenfor det mekaniske paradigmet, og benytter et språk som søker å avdekke virkeligheten. Den psykiatrien som befinner seg innenfor det systemiske paradigmet søker samtalen som kan skape en alternativ virkelighet. Samtalen blir helt forskjellig om man velger et problemorientert eller løsningsorientert fokus. Løsningsorienterte briller inviterer i langt høyere grad til å forstå vanskeligheter som noe det kan gjøres noe med, og som utvider perspektivet ved hjelp av ordene som brukes (ibid).

Den systemiske tankegang er opptatt av relasjoner til andre mennesker, og kan forstås som bånd, eller nettverk mellom mennesker. Det er ved hjelp av *kommunikasjon* vi mennesker anvender til å danne relasjoner. Kontekst er den rammen som er avgjørende for hvordan man kan forstå kommunikasjonen, menneskene og de handlinger som foregår. Når konteksten endres, endres fenomenets mening radikalt, konteksten gir forståelsen (ibid).

Vi kan i prinsippet aldri være objektive eller nøytrale i vår forståelse av noe, eller et annet menneske. Filosofen Heidegger sier at vi ikke kan unngå å ha en forforståelse med oss. Denne forforståelsen skaper vår forståelse, men samtidig en begrensning for hva vi vil være i stand til å forstå. Punkttering betyr å velge å forstå, eller beskrive verden på en måte fremfor en annen mulig måte, og ingen punktterer helt likt (Dybvad Larsen et al. 2000).

## 2.5 Kommunikasjonsteori

Røkenes og Hanssen (2002) skriver at denne teoretiske referanseramme er forankret i intersubjektiv tenkning, hermeneutikk og systemisk relasjonstenkning. Ordet kommunikasjon stammer fra det latinske verbet *communicare*, som betyr ”å gjøre felles”. Når vi *med-deler* oss; kommuniserer, skaper, utveksler og avdekker vi mening. Vi bringer noe av egenverdenen inn i det intersubjektive fellesskapet. Mening er noe vi skaper i fellesskap. I møtet mellom mennesker tenker forfatterne på fire grunnleggende perspektiver situasjonen kan oppleves fra: egenperspektivet, andreperspektivet, det intersubjektive opplevelsesfellesskapet og samhandlingsperspektivet.

Røkenes og Hanssen (2002) hevder at disse perspektivene er grunnleggende i all kommunikasjon og samhandling, men også i hvilken sammenheng eller *kontekst* samhandlingen foregår i. Som menneske forstår jeg verden ut fra min egen, subjektive virkelighetsforståelse - mitt *egenperspektiv*. En må også forholde seg til den andres opplevelse av verden, *andreperspektivet*. I samhandling med andre skaper vi dessuten et *intersubjektivt opplevelsesfellesskap*. Vi kan også innta et *samhandlingsperspektiv* som gjør det mulig å forstå hva som skjer i samhandlingen, og kommunisere om kommunikasjonen mellom oss (ibid).

For å forstå en kommunikasjonssituasjon må vi se både på *innholdet* (budskapet) og på *samspillet* i situasjonen. Tilhengere av fenomenologisk tenkning, hermeneutikk og sosialkonstruksjonisme har vært mest opptatt av innholdet. Innen systemteoretisk kommunikasjonsteori, har man vært mer opptatt av å analysere *relasjonene og samspillet* mellom dem, og hvilken betydning konteksten har for utfallet av et kommunikasjonsforløp (Røkenes og Hanssen 2002).

## 2.6 En dialektisk relasjonsforståelse

Schibbye (2002) hevder at for å forstå individet må fokus rettes mot sammenhenger og relasjoner. Årsakssammenhenger er sirkulære, det vil si gjensidige. Den enkeltes væremåte påvirker ikke bare den/de andre, men man påvirkes umiddelbart *selv* av den andres respons. Når relasjon og sammenheng er grunnleggende kan vi ikke studere mennesker som separate ”objekter”. Forskning på mennesker innebærer at forskeren bidrar til den virkeligheten som studeres, noe som betyr at vi alltid observerer den andre i et gjensidig samspill.

Et hovedpoeng for Schibbye (2002:56) er at begrepet ”det relasjonelle selv” skal understreke at selvet må forstås som relasjonelle prosesser i to retninger: *innover* i selvet og *utover* i relasjoner. Innover dreier det seg om *indre* relasjonelle prosesser. Slike *indre* (individets dialoger med seg selv) og *ytre* relasjonelle prosesser (dialoger med andre) står i et dialektisk forhold til hverandre. Det vil si at de henger sammen, viser til hverandre og skaper hverandres forutsetninger. Hun skriver at dialektikkens bidrag er å gi oss et perspektiv, som i likhet med eksistensialismen, utvider vår forståelse av ”selvet i relasjon”.

Det å være autonom betyr ikke at det selvreflekterte, avgrensede mennesket finnes som et ferdig ”produkt”. Schibbye viser til Hegel som hevder at selvavgrensning /selvrefleksivitet er en kamp i relasjoner. Det helt avgjørende poeng er at partene i en relasjon lever i en *prosess* med nødvendige motsetninger, konflikter og brytninger. Selvavgrensning/selvrefleksivitet innebærer altså kontinuerlig psykisk ”relasjonsarbeid”. I denne tankerammen er ”det sunne mennesket” et individ som ikke er stivnet i sin avgrensning eller i sine forhold, men som er i stand til; *å oppheve seg selv i et liv som er foranderlig*. Det vil si å kunne både slippe og gjenvinne sine grenser, samt oversikten over eget selv og den andre (Schibbye 2002: 97).

## 3 METODE

### 3.1 Vitenskapsteoretisk perspektiv

Dette kapittelet vil redegjøre for valg av hermeneutisk - fenomenologiske tilnærming, og forteller noe om hvorfor jeg har valgt kvalitativ forskningsmetode og kvalitativt forskningsintervju. Vitenskapsteoretisk forankring har betydning for hva en som forsker søker informasjon om, hvordan en forskningsmessig legger opp undersøkelsen, og danner utgangspunkt for den forståelsen jeg som forsker utvikler. En bevissthet rundt dette er med på å tydeliggjøre valg av metode, samt å plassere undersøkelsen inn i en forståelig ramme. Refleksjoner om disse temaene betegnes ofte som ontologiske og epistemologiske problemstillinger (Aadland 1997).

#### 3.1.1 Bakgrunnen til en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming

Aadland (1997) skriver at *ontologi* er læren om virkeligheten, og hva som er sannhet. *Epistemologien* har fokus på hvordan man tenker kunnskap blir til. Videre gir dette ståstedet bakgrunnen for mitt valg av en hermeneutisk - fenomenologisk tilnærming for studien. Jeg gir først en kort presentasjon av postmodernismen og sosialkonstruksjonismen for å vise mitt ontologiske og epistemologiske ståsted i forhold til denne undersøkelsen.

**Postmodernismen** er bygd på systemteorien som kom som en reaksjon på at vitenskapen ville dele alt inn i mindre deler for å finne den logiske strukturen. Det systemiske paradigmet har fokus på relasjoner som et alternativ til at forklaringer søkes i enkeltmenneskers egenskaper, utviklingshistorie eller manglende ressurser. Konteksten er i dette perspektivet sentral for å kunne forstå fenomenet. Det systemiske paradigmet representerer en søken etter helhet som basis for forståelse av virkeligheten (Jensen 1994).

Postmodernismens har viktige aspekter å ta med inn i forståelsen av nettverksmøtet som behandlingstilnærming, fordi sentrale intensjoner med nettverksmøtet bygger nettopp på viktigheten av sammenhenger og helhet, relasjoner, språk og kontekst. Aadland (1997) peker på at postmodernismen legger all vekt på språk og tekst, mens nyere familierapi i økende grad har engasjert seg i språkets skapende mening.

**Sosialkonstruksjonismens** hovedpoeng er nettopp at vi skaper virkeligheten i fellesskap gjennom språk og samhandling. Våre opplevelser av meningssammenhenger, og vår

forståelse av oss selv, andre og verden er skapt i interaksjon med omverdenen. Dermed blir sannheter noe som skapes av den enkelte i samhandling med andre. De konstruksjoner som derved oppstår, utgjør den horisonten eller forforståelsen vi møter verden med (Røkenes og Hanssen 2002). Anderson og Goolishian (1992) knytter virkelighet og språk sammen. De problemene vi betegner som psykisk lidelse, ansees som uløselig knyttet til språklige systemer, og vil være bestemt av dem som i hvert enkelt tilfelle setter ord på problemet. Dermed blir det *samtalen* som gir utgangspunkt for hvordan en skal tilnærme seg problemet. Slik blir forståelsen av systemorienteringen snudd, slik at det er problemet som skaper systemet og ikke systemet som skaper problemet.

Mitt utgangspunkt for denne studien er at jeg betrakter konstruktivisme og sosialkonstruksjonismen som ”to sider av samme sak”. Bjørkly (2001) trekker frem at de to posisjonene kan beskrives slik: konstruktivisme = ”mind creates meaning” og sosialkonstruksjonisme = ”context creates meaning”. Disse posisjonene står i et dialektisk forhold til hverandre, ved at meningsutvikling skapes i dialoger, samtidig som meningene som skapes får en indre representasjon hos den enkelte. Når jeg reflekterer over dette, mener jeg å forstå at denne studien beveger seg innen disse posisjonene for hvordan profesjonelle forstår nettverksmøtet, både ut i fra ”tapping” av konstruksjoner (”indre bilder”) og deltakelse i ”meningsskaping”.

Videre henter jeg inspirasjon fra Langdridge (2006) som hevder at fenomenologi enkelt sagt er erfaringsvitenskap. Fenomenologien er opptatt av hvordan det enkelte menneske opplever og erfarer den verden en lever i. Det finnes ikke en enkelt anvendelse av fenomenologi innen psykologi, men heller en familie av tilnærminger, slik som hermeneutisk fenomenologi som har fokus på språk, dialog, forståelse og tolkning av mening. Thagaard (2003) fremhever hermeneutikkens betydning av å fortolke folks handlinger gjennom å fokusere på dypere meningsinnhold enn det som umiddelbart er innlysende, og var opprinnelig knyttet til fortolkninger av tekster. Den hermeneutiske tilnærmingen vektlegger at det ikke finnes en egentlig sannhet, men at fenomenet kan tolkes på flere nivåer. Mening kan bare forstås i lys av den sammenheng et fenomen opptrer i, altså konteksten.

Jeg ønsker her å trekke inn et eksempel på en hermeneutisk tilnærming av Geertz 1973 (ifølge Thagaard 2003) hvor han fremhever at et mål for forskeren er å presentere en *tykk* eller *tynn* beskrivelse. En *tynn* beskrivelse gjengir bare det som observeres, en *tykk* beskrivelse inkluderer også utsagn om hva informanten kan ha ment, hvilke fortolkninger vedkommende

selv gir, og den fortolkningen forskeren selv har. En tykk beskrivelse inneholder altså et meningsaspekt.

### 3.1.2 Valg av kunnskapssyn

Kvale (2006) skriver at en hermeneutisk forståelse betyr at forskerens forforståelse sees på som et premiss for å tolke den andres mening. Kunnskapen trer frem i en kommunikasjonsmessig utveksling mellom forskerens og informantens forforståelse for det fenomenet man søker kunnskap om. Det sosialkonstruksjonistiske synet går ut over hermeneutikken, og betrakter forsker og informant som *samskapere* av mening i en språklig relasjon.

For min del har det å forsøke å anvende ulike kunnskapssyn i denne studien vært både utfordrende og hjelpsomt. Den største utfordringen har vært å følge et fenomenologisk kunnskapssyn, fordi jeg ikke tror det er mulig å legge bort sin egen forforståelse og/eller tolke. Likevel har dette kunnskapssynet hjulpet meg til å holde meg så nært til informantenes fortellinger som mulig. Hermeneutikken har bidratt til å reflektere rundt min egen forforståelse. Sosialkonstruksjonismen har hjulpet meg som forsker til å reflektere rundt samskaping av mening. Kvale (2006) sier at hele forskningsprosessen kan betraktes som en form for samtale fra tematiseringsstadiet i undersøkelsen, til de funn som rapporteres. Intervjusituasjonen er den direkte samtale, mens analyse og tolkning kan betraktes som en dialog mellom forsker og tekst.

## 3.2 Kvalitativ forskningsmetode

Det er flere årsaker til at jeg valgte kvalitativ forskningmetode. For det første var metoden velegnet for å innhente informasjon om fenomenet *nettverks møte* sett ut i fra informantenes opplevelse av å bli invitert og delta på møtet. Et kvalitativt forskningsintervju fokuserer på opplevelsedimensjonen til informantene. Dette er en indirekte måte å nærme seg problemstillingen på, en tilnærming via andres oppfatning. En annen årsak til at jeg valgte intervju som metode, var at jeg gjennom flere år som psykiatrisk sykepleier har erfaring med samtaleformer som ligger nært opp til intervju som forskningsmetode.

Det har vært naturlig å velge blant kvalitative metoder i denne undersøkelsen, fordi disse metodene egner seg godt der en ønsker å presentere mangfold og nyanser. Metoden bygger i følge Malterud (2003) på teorier om menneskelig erfaring (fenomenologi) og fortolkning



(hermeneutikk). Målet er å utforske meningsinnholdet i sosiale fenomener, slik de involverte selv opplever dette innen deres sosiale sammenheng. I motsetning til kvantitativ forskning, er man i den kvalitative forskningen mest interessert i meninger, betydninger og tekst.

Langdridge (2006) formidler at et kjennetegn ved kvalitative tilnærminger er at analysen og fortolkningen av dataene er mer integrert i datainnsamlingen enn ved kvantitative tilnærminger. Kvalitative undersøkelser innbyr til at forskeren kontinuerlig tolker informasjonen, og former og endrer hypoteser og teorier i løpet av datainnsamlingen.

Kvalitative tilnærminger har en større grad av *fleksibilitet* enn kvantitativ tilnærming til innsamling av data. Thagaard (2003) skriver at uttrykket ”innsamling av data” kan assosieres med at data finnes ute i samfunnet og kan bringes inn i prosjektet – uavhengig av forskeren. I forhold til kvalitative metoder er både forskerens forståelse og samarbeidet med informantene viktig for hvordan de inntrykkene forskeren får, blir til data.

Det kvalitative forskningsintervjuet bygger jeg som forsker på en intervjuguide, som kan omstruktureres i løpet av intervjuets gang. Dersom informanten bringer et tema på bane på et tidligere tidspunkt enn planlagt, vil det ofte være naturlig å følge det opp der og da. Forskeren kan også stille oppfølgingsspørsmål og utdypingsspørsmål i løpet av intervjuet. Nye og interessante temaer følges opp. Av og til kan intervjuene bære mer preg av samtale enn av intervju skriver Johannessen og Tufte (2002).

Til dette gjør Kvale og Brinkmann (2009:101) oss oppmerksom på at forskningsintervjuet kan betraktes som et håndverk. Den respekt og de personlige ferdigheter som er nødvendig for å praktisere det kvalitative forskningsintervjuet kan ikke reduseres til metodologiske regler. De behandler intervjuforskning som en samtaleform.

### **3.2.1 Forforståelsen**

Som tidligere nevnt følte jeg etter hvert et behov for en videreutvikling, fordypning og ettertanke rundt mine egne erfaringer og teoretiske perspektiver, relatert til nettverksmøte som arbeidsform. Jeg hadde lyst til å undersøke hvordan andre profesjonelle, som ikke arbeider ved akutenheten, opplevde å bli invitert og delta på nettverksmøter. På denne måten tenkte jeg det var mulig å utvide egen erfaring og utfordre egen forforståelse. Kvale (2006) mener at forskerens forforståelse ikke kan legges til side, men betraktes som et premiss for hele forskningsprosessen. Malterud (2003) hevder at forforståelsen ofte er en viktig side av

forskerens motivasjon for å sette i gang forskning omkring et bestemt tema. For min egen del var nettopp forforståelsen en viktig motivasjonsfaktor for å gjennomføre denne studien.

Samtidig kan egen erfaring og engasjement også medføre manglende motforestillinger i forhold til ny informasjon. Som Malterud (2003) påpeker kan forskerens faglige interesser, motiver og personlige erfaringer være avgjørende for hvilken problemstilling som blir valgt. Denne studiens pålitelighet vil derfor være nært knyttet til kravet om å tydeliggjøre min egen innflytelse som forsker i forhold til det som skal undersøkes, og de funn som fremstår. Min forståelse er hele tiden i en utviklingsprosess. Det er samspillet mellom betydningen av egen forforståelse, og av de valgte teoretiske referanserammene at den nye kunnskapen vokser fram fra de empiriske data. Den utvidete forståelsen bærer jeg med meg videre til analysearbeidet. Wadel (2006:24) betegner denne prosessen for ”en runddans mellom teori, metode og data”. Denne rundansen forstår jeg som del av den hermeneutiske prosessen denne undersøkelsen blir til i.

### **3.3 Forskningsintervju**

Det finnes flere typer kvalitative forskningsintervju, fra de helt strukturerte, til de helt åpne. I et halvstrukturert intervju er det åpenhet for endring av spørsmålenes rekkefølge og form, slik at man kan forfølge de svar som informantene gir, og de historiene de forteller (Kvale 2006).

Jeg ønsket å bruke det halvstrukturerte forskningsintervju, da det har struktur, uten å være for styrende. Det halvstrukturerte intervjuet har en rekke temaer som skal dekkes, samt forslag til spørsmål.

#### **3.3.1 Intervjuguide**

Johannessen og Tufte (2002) hevder at informasjonen siles gjennom et ”filter” av forhåndsoppfatninger om det jeg ønsker å undersøke - altså den ”bagasjen” jeg som forsker bringer med meg inn. Empirien som fremkommer under intervjuet, er altså avhengig av forforståelsen. Konklusjonen deres er at mye av dataene som brukes i samfunnsforskning er ”teori-impregnert”, det vil si at forskeren sjelden starter med blanke ark.

I tråd med problemstillingen, ønsket jeg at informantene skulle fortelle om sine erfaringer av å bli invitert og delta på nettverksmøte. Bevisstheten i forhold til at empirien, i større eller mindre grad, kan preges av min egen forforståelse, var nyttig å ha i minnet da jeg utarbeidet

den halvstrukturerte intervjuguiden (vedlegg nr.2). Guiden fungerte som en retningsgiver. Jeg var oppmerksom på at guiden ikke skulle være for styrende, men også tilrettelegge for at andre momenter kunne komme fram.

Neste trinn var at jeg inviterte en av mine arbeidskollegaer til å være ”testeinformant”. Dette for å teste intervjuguiden, mine intervjuferdigheter og hvordan lydopptaker fungerte i praksis.

### 3.3.2 Utvalg

I denne undersøkelsen har jeg valgt å bruke strategisk utvalg. Informantene består av fire erfarne fagpersoner, som har vært invitert av klienten, og deltatt på gjennomførte nettverksmøter. De ble intervjuet om sine generelle erfaringer med nettverksmøter. Kvalitative studier baserer seg på strategiske utvalg, det vil si at en velger informanter som har egenskaper, eller kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til problemstillingen (Thagaard 2003).

Malterud (2003) skriver at utvalget skal sammensettes slik at det inneholder materiale om det du ønsker å si noe om når studien er gjennomført. Informasjonsrikdom er et mer adekvat kriterium for et godt utvalg enn representativitet. Et tilfeldig utvalg kan faktisk true kunnskapens gyldighet ved en kvalitativ studie. Vi må sørge for at vårt materiale inneholder tilstrekkelig adekvate data til at problemstillingen kan belyses.

Da jeg selv har vært en aktiv bidragsyter i forhold til å lede nettverksmøter, er det vanskelig ikke å ha kjennskap til, eller selv å ha vært en deltaker i de møtene informantene uttaler seg om. Jeg måtte være særlig bevisst på dette når jeg skulle ta stilling til utvalget av informanter. Dette var også en bestemmelse som måtte tas tidlig i prosjektet, og var avgjørende i forhold til troverdigheten for prosjektet. Jeg satte opp sju kriterier for utvelgelsen av informanter til det kvalitative forskningsintervjuet:

- 1) Nettverksmøtet (ene) som informantene hadde deltatt på skulle være avholdt i løpet av det siste halve året, eller pågikk. Jeg vurderte det som viktig at det ikke hadde gått for lang tid siden deltakelsen.
- 2) Initieringen av nettverksmøtet skulle ha utgangspunkt fra voksenpsykiatrisk akutenhet.
- 3) Informantene måtte ha deltatt på det første nettverksmøtet, på grunn av introduksjonen på det første møtet (nettverkstalen).
- 4) Jeg ønsket å intervju erfarne fagpersoner, to kvinner og to menn.
- 5) Informantene skulle ikke arbeide i samme kommune.
- 6) Informantene skulle ikke være nære bekjente, eller tidligere/ nåværende

arbeidskollegaer av meg, for slik å gi så uavhengige svar som mulig. 7) Informantene skulle ha kjent klientene over tid, og hatt kontakt både før og etter nettverksmøtene. Dette for om mulig å se nettverksmøtet som del av en større helhet. Det ble derfor naturlig å ta utgangspunkt i fastleger som hadde vært deltakere på nettverksmøter, og deltakere fra psykiatrisk poliklinikk. De representerte førstelinjetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

### 3.3.3 Gjennomføringen

Jeg ringte fire informanter for å orientere dem angående mitt forskningsprosjekt, og spurte om de kunne tenke seg å være en av informantene. Jeg var i utgangspunktet spent på om de ønsket å stille som informanter. Det var derfor en stor lettelse å møte positiv respons fra alle fire informantene. Deretter sendte jeg den skriftlige henvendelsen (vedlegg nr.1), for deretter å ta kontakt for å avtale sted og tidspunkt for intervjuet.

Alle intervjuene ble gjennomført på informantenes arbeidsplasser. De hadde satt av ca. 1,5 time av sin arbeidstid for å delta på intervjuet. Jeg gjennomførte kun ett av intervjuene pr. dag, over en periode på tre uker. Jeg opplevde å kjenne egen intervjuguide godt, i og med at jeg hadde lagt ned mye arbeid i forberedelsene til guiden, og følte trygghet i intervjusituasjonen.

Jeg noterte ikke under intervjuene, fordi jeg da kunne miste fokus og tilstedeværelse i intervjusituasjonen. Betydningen av å lytte er helt sentral i den fenomenologiske og hermeneutiske tilnærmingen til intervjuet. Det medfører en tolkende lytting til det mangfoldet av betydninger som ligger i intervjupersonenes uttalelser (Kvale 2006).

Med hensyn til mitt kjennskap til feltet, var det avgjørende at jeg ikke lukket resonnementet for raskt, men var åpen for nye perspektiver og synspunkter. Utfordringen min var å finne en balanse mellom å være ”ikke-vitende” og ”vitende” under forskningsintervjuet. I forbindelse med intervjuet var det derfor viktig for meg å sjekke om jeg hadde forstått informanten rett. Dette for å forsikre meg om at jeg ikke la mine egne tanker og forståelse til grunn for tolkningen. Det var også utfordrende å følge opp spennende informasjon, for så å vende tilbake til intervjuguiden.

Ved gjennomlytting av samtalene i etterkant, hørte jeg likevel at enkelte svar kunne ha vært utdypet nærmere, og mine forforståelser kunne flere steder skinne i gjennom.

### 3.3.4 Transkriberingsprosessen

Transkriberingsfasen handler om å klargjøre intervjumaterialet for analyse. Å *transkribere* innebærer oversetting fra et muntlig språk, til et skriftlig språk med andre regler. Kvale og Brinkmann (2009) skriver at samtalen mellom to mennesker som er fysisk til stede gjennom transkripsjonen blir abstrahert og fiksert i skriftlig form. De hevder videre at transkripsjoner kort sagt er svekkede, dekontekstualiserte gjengivelser av direkte intervjusamtaler.

Jeg transkriberte de fire intervjuene selv. Dette var en lærerik prosess, hvor jeg ble enda bedre kjent med materialet, og lærte mye om egen intervjustil. Intervjuene ble transkribert ordrett, men uten å registrere kremting, intonasjoner eller følelsesuttrykk. For å anonymisere informantene valgte jeg å omforme teksten til bokmål.

Det finnes ingen sann, objektiv oversettelse fra muntlig til skriftlig form. Kvale og Brinkmann (2009:194) stiller heller spørsmålet; *hva er nyttig transkripsjon for min forskning?* De skriver videre at vi ikke skal tenke på intervjuene som transkripsjoner, men at intervjuene er levende samtaler. En *for* sterk fokusering på transkripsjonen kan føre til at teksten blir fragmentert. En alternativ måte å forholde seg til transkripsjonene på er at man kan gå inn i en dialog med teksten og forsøker å utvikle, klargjøre og utdype det som blir uttrykt i den.

Transkriberingsprosessen stiller meg som forsker overfor nye utfordringer. Selv nøyaktig den samme skrevne teksten kan uttrykke forskjellige betydninger, avhengig av hvor jeg setter punktum og komma. Dette viser hvor sentrale de ulike valg underveis i forskningsprosessen er for svarene som formidles som resultat av undersøkelsen. Transkriberingen utgjorde første del av analysen, hvor jeg også noterte ned fortløpende ideer, og markerte betydningsfulle begreper og setninger i teksten.

### 3.4 Analytisk tilnærming

I følge Thagaard (2009) handler kvalitativ analyse om å gå i dybden i materialet, finne meninger og mønstre samt likheter og ulikheter. Analyse er en del av hele forskningsprosessen, og ikke noe som begynner når data er samlet inn. Å analysere betyr å dele materialet inn i mindre deler, og prosessen preges ofte av at en arbeider frem og tilbake mellom teori og empiri. Man kan starte med empirien og systematisere data, inndele i kategorier og diskutere kategoriene i forhold til teoretiske relevante begreper. Vi kan også

innarbeide teoretiske begreper allerede tidlig i analyseprosessen. Teoretisk fordypning i løpet av prosessen kan inspirere til videre analyser og tolkninger av data. Som tidligere nevnt betegner Wadel (2006) denne prosessen for ”en runddans mellom teori, metode og data”.

Analysemetoden som jeg valgte er inspirert av Thagaards *temasentrerte analysemetode*. Hovedpoenget med den temasentrerte analytiske tilnærmingen innebærer at en retter fokus mot utvalgte temaer, og sammenligner informasjon om hvert tema fra alle informantene. Sammenlignbar informasjon fra alle informantene kan gi en dyptgående forståelse av hvert tema. Analysen av sammenhenger mellom temaene gir videre et grunnlag for en helhetlig forståelse. For å skape oversikt og vise noen vesentlige sider ved analyseprosessen, inndelte jeg analyseprosessen i 3 trinn:

**Trinn 1. Gjennomlesning, førsteinntrykk og koding:** Jeg startet analyseprosessen med flere gjennomlesninger av de fire intervjuene for å få et helhetsinntrykk. I denne første fasen er det viktig å identifisere de analytiske enhetene i materialet. Identifisering av analyseenheter innebærer tolkning, fordi de beslutningene vi foretar er basert på hva vi forstår som viktige aspekter ved materialet. Andre forskere ville trolig inndelt materialet på andre måter.

Jeg fortsatte videre med å rydde og strukturere intervjumaterialet. Analysearbeidet fortsatte med å finne meningsbærende enheter, setninger og ord fra alle intervjuene. Disse merket jeg med fargekoder som tilhørende under samme tema. Temaene var i noen grad preget av intervjuguiden, men samtidig ikke styrt av guiden.

Det skilte det seg tidlig ut sentrale meningsbærende enheter, som viste seg å være bærende gjennom hele analyseprosessen, selv om ordlyden ble endret noe i løpet av prosessen.

Underveis i denne prosessen dukket det opp sentrale begreper som videre pirret min nysgjerrighet. Disse begrepene var blant annet; *mot, power, skam, relasjon, tid, støtte, anerkjennelse, empowerment*. Jeg ble inspirert til å lese ny teori, noe som utvidet min forståelse og inspirerte til videre tolkning av dataene. Thagaard (2009) hevder at fortolkninger ofte endres i løpet av forskerens dialog med teksten, og uttrykker hvordan forståelsen utvikles i analyseprosessen. I løpet av analysen er det viktig at forskeren skiller mellom tolkninger som er tett forbundet med informantenes selvforståelse, og tolkninger som er knyttet til teoretisk bakgrunn.

**Trinn 2. Kategorisering:** De meningsbærende enhetene ble så samlet inn under 9 kategorier i et eget word-dokument. Thagaard (2009) skriver at en kategorisering av materialet innebærer at vi inndeler hele materialet i kategorier som inneholder enheter som omhandler det samme temaet. Disse kategoriene gir vi betegnelser som gjenspeiler sentrale temaer i prosjektet, slik at betegnelsene på kategoriene er meningsbærende. Kategoriseringen representerer både et analytisk hjelpemiddel og en begrensning. Dette fordi noen perspektiver fremheves, andre utelates.

Siden sammenligning av hvert tema mellom alle informantene er i fokus i den temasentrerte analysen, er det viktig å komme fram til et passende antall temaer. Et *for* stort antall kategorier medfører uoversiktlige sammenligninger, mens for få kategorier kan bety at for mye informasjon går tapt. For meg opplevdes denne utvelgelsesprosessen som krevende. Thagaard (2009) hevder at det er viktig å ha en fleksibel holdning til analysen, slik at vi kan foreta endringer underveis. Denne fleksibiliteten kan ivaretas ved at kategoriene endres i samsvar med den forståelsen jeg som forsker utvikler.

Det reelle funn og antall kategorier innskrenket seg etter hvert, for slik lettere å formidle en sammenlignbar oversikt mellom informantene. De fire hovedkategoriene som best gjenspeiler informantenes oppfatninger i lys av problemstillingen og forskningsspørsmålene, ble etter ”en runddans mellom teori, metode og data” plukket ut til videre drøfting. Gjennom hele analyseprosessen har det vokst frem uttrykk og setninger som har gjort det mulig å sammenfatte disse fire hovedtemaene. Hvert tema har flere undertemaer, og disse undertemaene har sammenheng med problemstillingen og forskningsspørsmålene.

**Trinn 3. Utarbeiding av en figur** som presenteres som innledning til kapittel 5. Figuren synliggjør et mer overordnet perspektiv, og illustrerer nettverksmøtet som en sirkulær og helhetlig prosess. Prosessfiguren prøver å synliggjøre hvordan de ulike hoved- og undertemaene kan sees i sammenheng og i samspill med hverandre. Thagaard (2009:192) skriver at en modell (figur) er en analytisk konstruksjon, hvor de sentrale trekk ved et fenomen fremheves. En modell har større avstand til beskrivelsene, enn de det de fortolkende beskrivelsene har. Formålet med en modell er å presentere en forenklet fremstilling av sentrale mønstre og sammenhenger mellom egen forforståelse, empiri og teori.

Figuren (se side 70) er utviklet på bakgrunn av dataanalysen, samt forankret i sentrale teoretiske perspektiver som anvendes i oppgaven. Jeg har forsøkt å utvikle en modell som

forenkler, men samtidig fanger opp kompleksiteten av den virkeligheten informantene presenterer. Videre gir figuren en utvidet mulighet for drøfting av sentrale og overordnede aspekter ved nettverksmøtet.

### 3.5 Etiske hensyn

Det er søkt *Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste* (NSD) om godkjenning av behandlingen av personopplysninger. Retten til anonymitet, selvbestemmelse og frivillighet kom frem gjennom informasjonsskriv, og i innledningen av intervjuet. Anonymiteten ble også ivarettatt ved at dialekt ble omskrevet til bokmål. Studien ble godkjent av NSD.

Thagaard (2009) formidler at en god kontakt kan virke forførende, slik at informantene ledes til mer åpenhet enn ønskelig. Min opplevelse av intervjusituasjonen var at samtalene var preget av engasjement, tillit og respekt for hverandre, i en lett og uformell tone. Jeg satt igjen med en følelse av ansvar for å forvalte dette materialet på en rettferdig måte.

Et sentralt krav for min undersøkelse er å gi den andres beskrivelse og meninger fortrinnsrett og gyldighet. Jeg ser likevel muligheten for at informantene kan oppleve at det de formidlet ikke blir godt nok representert i oppgaven. Innen kvalitativ forskning er forskerens seleksjon av relevant materiale, og beslutning av hva som videre skal utdypes, et naturlig skille mellom innsamling av data og analyse (ibid).

### 3.6 Reliabilitet og validitet

Forskerens viktigste virkemiddel i pålitelighetens tjeneste, er å gjøre leseren til en informert ledsager som gir innsikt i de betingelser som kunnskapen er utviklet under (Malterud 2003).

Johannessen og Tufte (2002) skriver at *reliabilitet* er et grunnleggende spørsmål i all forskning. Reliabilitet knytter seg til undersøkelsens data, hvilke data som brukes, den måten dataene samles inn og hvordan de bearbeides. Reliabilitet kan knyttes til at forskeren gjør rede for hvordan data utvikles, redegjør for relasjonen til informantene, egen forforståelse og kjennskap til fagfeltet. Validitet handler om *gyldighet* - hva forskeren egentlig har funnet ut noe om, og *relevans* - hva kunnskapen kan brukes til. De skriver videre at det er langt mellom



de virkelig banebrytende gjennombrudd, men likevel skal et vitenskapelig arbeid på en eller annen måte lære oss noe nytt.

Kvale og Brinkmann (2009) minner oss på at valideringen ikke hører til i en spesiell undersøkelsesfase, men skal gjennomsyre hele forskningsprosessen.

Jeg har i denne studien forsøkt å synliggjøre valgene som har blitt tatt i de ulike faser av studien, for slik å gi leseren mulighet til å følge og vurdere holdbarheten i prosess og tolkning. Som forsker ønsker jeg også at andre skal dra lærdom av det jeg har gjort, og overveie hvilken rolle mitt bidrag kan spille i den store banken av felles vitenskapelig kunnskap. Jeg har forsøkt å ivareta validiteten og reliabiliteten gjennom hele studien. Dette handler ikke bare om hvordan jeg som forsker tolker materialet, men også om hvordan mine formuleringer kan skape ny mening. Funn vil også speile hvem jeg er, og hva jeg legger merke til. Grunnet for hva jeg har trukket frem som betydningsfullt, er basert på min forforståelse, teoriforankring og egen erfaring.

### 3.7 Refleksjoner over metode

Utarbeiding av intervjuguiden ble et mer møysommelig arbeid enn jeg hadde forventet på forhånd. Etter flere runder med veiledning ble jeg fortrolig med at intervjuguiden ville fange opp det jeg ønsket å få vite mer om. På en måte hadde det vært enklere om intervjuguiden hadde hatt færre spørsmål, men erfaringen var at i løpet av samtalen kom det frem utdypende resonnementer også i forhold til tidligere spørsmål. Informantene viste stor evne til å reflektere over temaene, og ga rikholdig informasjon uten at spørsmålenes rekkefølge ble styrende.

Jeg hadde prøveintervju med en av mine arbeidskollegaer, som hadde deltatt på ett nettverksmøte, og kunne i utgangspunktet ha vært en relevant informant. Da jeg hadde et lite utvalg av informanter, tenkte jeg eventuelt å kunne bruke dette som en femte informant. Jeg besluttet å forholde meg til det som var utgangspunktet for søknaden til NSD, altså fire informanter.

På det nettverksmøtet min ”testinformant” hadde deltatt på, hadde et mindreårig søsken vært deltaker. Barnefokuset ble her et spennende refleksjonstema. Jeg tok derfor inn barnefokuset

som et hypotetisk spørsmål i intervjuguiden. Temaet måtte utelates i det videre arbeidet på grunn av en for stor mengde stoff, og at oppgaven ble for vid. Det hadde heller ikke vært barn til stede på noen av nettverksmøtene mine informanter hadde deltatt på.

Etter råd fra veileder brukte jeg to lydopptakere, noe som viste seg å være lurt. Under ett av intervjuene gikk batteriet tomt på den ene opptakeren, uten at dette medførte avbrudd på grunn av batteribytte.

Kvalitative tilnæringer har ofte data fra små utvalg som ikke er tilfeldig trukket. Dette gjør statistisk generalisering umulig. I stedet opererer man med begrepet *overførbarhet*, som innen kvalitativ forskning er basert på fortolkningen av dataene, og henger følgelig sammen med konteksten for undersøkelsen. Resultatenes relevans i andre sammenhenger vil variere alt etter likhet i kontekst (Johannessen og Tufte 2002).

Det kunne vært interessant med flere informanter, hvor flere nyanser og flere opplevelser av å delta på nettverksmøte kunne ha kommet frem, og utvidet min forståelse i større grad. På den andre siden har få informanter gitt tid til en grundig gjennomgang av hvert enkelt intervju.

Det er ikke enkelt å skulle beskrive en kvalitativ analyseprosess i etterkant. Analyseprosessen har vært utfordrende, engasjerende og samtidig en personlig hermeneutisk prosess.

Informantenes utsagn var ikke alltid like lett å kategorisere. De kunne systematiseres under mer enn ett tema, men innen fenomenologisk forståelse kan ikke utsagnene forstås entydig. Med bruk av hermeneutisk forståelse kan man dele opp helheten i deler, for så å samle delene sammen i en helhet. Tolkning innebærer å sette de fenomener vi studerer inn i en større sammenheng. Analysen blir slik en sammenfatning av dataene, og en utvidelse av teksten.

## 4 FUNN OG INNLEDENDE DRØFTING

De fire hovedtemaene med undertemaer, blir presentert og illustrert ved hjelp av informantenes utsagn. Som innledning under hvert hovedtema kommer en oppsummering av funnene. Utsagnene blir videre tolket og drøftet opp mot de valgte teoretiske perspektiver for å belyse problemstillingen; *På hvilken måte er nettverksmøtet egnet som samarbeidsarena og kommunikasjonsfellesskap for pasienter, sosialt nettverk og profesjonelle yrkesutøvere?*

I noen tilfeller finner jeg det nødvendig å trekke inn andre perspektiver enn de som er omtalt i teorikapittelet, i den grad jeg finner at disse sammenfaller med, eller tydeliggjør datafunnene. Slik kan forståelsen og tolkningen av data ytterligere utvides.

### 4.1 Hovedtema 1: Det skal mye mot til for å våge å blottstille seg selv og sin sårbarhet ved å invitere og delta på nettverksmøte.

Hovedtemaet tar utgangspunkt i spørsmål omkring informantenes opplevelser og refleksjoner i forhold til klientens initiativ til å invitere til nettverksmøte, og har tre undertemaer:

- 1) **Våge å forholde seg til usikkerhet**
- 2) **Våge å ta valget**
- 3) **Betydningen av privat og profesjonell involvering**

Undertemaene handler om å forholde seg til usikkerhet, og ha mot til å våge å ta valget om å invitere til nettverksmøte. Hvor kommer ideen om å invitere til nettverksmøte fra, og hvem er viktig i denne prosessen?

#### 4.1.1 Våge å forholde seg til usikkerhet

**Oppsummering av funn:** Åpenhet i forhold til egen problematikk er avgjørende for å kunne skape endring i en utfordrende situasjon. For mange med en psykisk lidelse er dette fremdeles knyttet opp til skam og fortielse. Samtidig kommer det fram tanker rundt risikoen med å stå fram og vise sårbarhet. Å vise sårbarhet krever styrke og mot. Samtidig kreves det også mot av de profesjonelle og av pårørende til å ta sjansen på å delta på nettverksmøtet. De kan også

føle seg usikre i forhold til det ukjente. Men for å skaffe seg erfaring og kompetanse må alle parter ha mot til å tåle følelsen av usikkerhet. Mye kan føles vondt, men det å vite gir også en opplevelse av trygghet. Retten til å takke ja eller nei til invitasjonen må den enkelte inviterte selv ta ansvar for.

**Funn:** Informantene uttrykker at de synes det er imponerende at klienten inviterer til nettverksmøte. Én sier ”du tar en sjanse”, og en annen sier ”dette er en viktig endring”. En tredje fremhever at hvis dette kan trygge og koordinere den videre oppfølgingen, så vil klienten komme styrket ut av det, og blir sterkere av å tørre å vise sin sårbarhet:

*Veldig modig å tørre å invitere til nettverksmøte, og blottlegge seg selv og sin sårbarhet...*

En informant forteller om andre profesjonelle som har fortalt fra møter som har vært vanskelige, og hvor usikkerheten og tvilen om at møtet ikke skulle ha vært holdt formidles til kollegaer. Informanten uttrykker en usikkerhet som både klient og profesjonell kan føle overfor det ukjente, og usikkerheten om det vil komme noe positivt ut av det å møtes, eller om en gjentar noe som er dårlig. Videre uttrykkes det hvilket mot som kreves for å ta sjansen på å invitere til et nettverksmøte i en sårbar fase, og hvor viktige personer kan takke nei til invitasjonen:

*Det skal veldig mye mot til, jeg får gåsehud bare jeg tenker på det ...., hvis en tenker på det, å be inn til et slikt møte, kanskje i en sårbar fase, også har du ikke helt kontrollen på det, også kan du bli avvist, du tar en sjanse, du kan bli avvist, det kan være viktige personer som takker nei...*

En annen informant reflekterer over at for å skaffe seg erfaring og kompetanse må en ta sjanser. Både de profesjonelle og det øvrige nettverket må vise mot til å tåle usikkerhet. Samme informant utdyper dette nærmere gjennom å presisere at det å vite er bedre enn usikkerheten ved ikke å vite. Det å vite gir trygghet, selv om det kan føles vondt og vanskelig.

Noen av informantene uttrykker at det å ha en psykisk lidelse er forbundet med skam og fortielse, og gir klienten en ekstra stor utfordring i forhold til å invitere inn til nettverksmøte.

*Jeg tenker at for mange med psykiske lidelser, det har nok vært mye tabubelagt og beheftet med en del skam, og som gjør at det blir vanskeligere enn det trenger å være...*

**Drøfting av funn:** Informantene uttrykker at de synes det er imponerende at klienten inviterer til nettverksmøte. Som denne studien viser kan det nettopp være et vågestykke å invitere til nettverksmøte i en sårbar fase. Å vise sårbarhet krever styrke og mot, man risikerer noe. Men en kan også bli sterkere av å vise frem sin sårbarhet.

Til dette skriver Fyrand (2005) at pasienten må eie sitt eget problem, og oppleve behovet for endring så stort, at denne er villig til å dele sine vanskeligheter med utvalgte personer fra eget nettverk. Videre formidler hun at en av hovedutfordringene for en slik arbeidsmåte er knyttet til invitasjonsarbeidet. Å invitere utvalgte personer til nettverksmøte innebærer å begrunne at man har valgt å holde et slikt møte, og hvorfor de aktuelle personene er invitert til møtet. Sjømæling og Vatne (2009) deler den samme erfaringen av at hovedutfordringen er selve invitasjonsarbeidet. Samtidig som den også styrker klientens bestemmelse om å gjennomføre selve møtet.

Usikkerhet og motstand hos de profesjonelle behøver også å belyses nærmere. En av informantene uttrykker at som profesjonelle er vi på en måte litt ”pinglete”. Alt handler derimot om å skaffe seg erfaringer, og det å få erfaring handler nettopp om å ta sjanser. Slik som Berg (2002) hevder, er det på mange måter psykiatrien selv som sitter med nøkkelen til å endre kommunikasjonen med allmennheten. Ulike meninger om systemets måte å fungere på må få komme til uttrykk. Man må tåle kritiske øyne på virksomheten, og være villig til å gå egne holdninger og praksiser etter i sømmene for å se om de holder mål. Dette kan videre knyttes opp til det Seikkula (2000) vektlegger, at en sentral og avgjørende evne hos hjelperne er toleranse for usikkerhet.

Som denne studien viser, er det viktig at hjelperne kan trygge en sårbar situasjon, og tørre å holde ut usikkerheten sammen med klienten. Dette er viktig for at de profesjonelle ikke skal gripe inn og ødelegge de endrende prosesser som er satt i gang, prosesser som har et forløp og utvikling en ikke kan forutsi eller kontrollere. I følge Seikkula (2000) er det i denne tilstand av usikkerhet, uvisshet og kaotisk angst at potensialet for at endring og utvikling kan skje. Studien synliggjør en usikkerhet som både klient og profesjonell kan føle overfor det ukjente, og usikkerheten om det vil komme noe positivt ut av det å møtes, eller om en gjentar noe som er dårlig. Videre uttrykkes det hvilket mot som kreves for å ta sjansen på å invitere til et nettverksmøte i en sårbar fase - viktige personer kan takke nei til invitasjonen.

Fyrand (2005) sier til dette, at erfaringer viser at angst for avvisning ved gjenopptakelse av kontakter, kan være en viktig del av de følelser som blir mobilisert i forbindelse med nettverkskartleggingen. Dersom man ikke tar seg tid til å dvele i denne prosessen, og møte slike følelser og oppfatninger, vil ønsket og målet om en endret livssituasjon bli overfladisk og vanskelig å realisere. En relasjon kan oppleves som utilfredsstillende, og man ønsker å gjøre noe for at den skal bli bedre. Likevel er samhandlingen kjent, og noe man mestrer. Dette skaper i seg selv trygghet, selv om samhandlingen er uhensiktsmessig. Man vet ikke hvordan kontakten kommer til å utvikle seg når atferden endres, eller hvordan man vil mestre den nye samhandlingen (ibid).

I lys av dette, gir utsagnet til en av informantene i denne studien mening; tross for at det kan være vondt å vite, så er det likevel bedre enn usikkerheten ved ikke å vite, uansett hvor vondt det er. En kan også trekke assosiasjoner til Berg (2002) som hevder at ”det man ikke vet har man vondt av”. Å få en psykisk sykdom er for mange mennesker omgitt av sosial stigmatisering og skam. Man snakker ikke åpent om det. Derfor blir spørsmålene mange, og usikkerheten stor.

Funn i denne studien viser til at en psykisk lidelse ofte er forbundet med opplevelsen av skam, og gir utsagn om at den som inviterer til nettverksmøte tar en sjanse ved å vise frem seg selv, sin kjærlighet og sin sårbarhet. Skårderud skriver (ifølge Wyller 2001) at vi er dels dekket, og dels blottlagt. Vi er alltid sårbare for krenkelser, og trenger derfor beskyttelse. Skammen beskytter sosiale bånd, og regulerer intimiteten med andre, men forholder seg alltid til andre. I forskjellen mellom nok skam og for mye skam blir beskyttelsen giftig, og blir problemet. Den skamfulle trekker seg tilbake, og blir slik stående utenfor de relasjoner som er helende. Skårderud hevder videre at den dypeste form for skam er å vise frem seg selv og sin kjærlighet, for så å bli avvist (ibid).

#### 4.1.2 Våge å ta valget

**Oppsummering av funn:** Informantene sier at de er imponerte over at klientene våger å ta valget om å invitere til nettverksmøte. Motivasjonsarbeidet og invitasjonsprosessen er viktig for at klienten våger å invitere til selve møtet, men også for hvem som inviteres og hvem som utelates til å delta på nettverksmøtet. Informantene hadde i varierende grad deltatt i klientens invitasjonsprosess. Noen av informantene tenker at klienten selv velger hvem som skal delta i

møtet, og styrer denne prosessen uten andres involvering. Andre fremhever at en felles refleksjon før nettverksmøtet kan være støttende, og det avgjørende for hvem som inviteres og/eller utelates. Initiativet i forhold til å møtes, kan gi deltakerne en følelse av å ta en risiko i forhold til at en selv eller andre kan få det verre eller bedre. Samtidig beskrives det at denne spenningen også kan føre til en opplevelse av ”power”.

**Funn:** En av informantene uttrykker at ideen og tanken om å møtes til et nettverksmøte må komme fra et sted. At muligheten er presentert på en eller annen måte, selv om det er klienten som tar valget og benytter muligheten. Noen av informantene tenker at klienten selv velger hvem som skal delta i møtet, er premissleverandør og styrer denne prosessen uten andres involvering. Den ene informanten viser derimot betydningen av hvordan felles refleksjon før møtet kan være støttende og avgjørende for hvem som inviteres, og hvem som utelates på møtet:

*Jeg ble nysgjerrig på hvem hun hadde invitert til nettverksmøtet. Så er der en sentral person i hennes nettverk som hun hadde utelatt. Også snakka vi litt om ....., også kan en undre seg vet du, bruke fantasi... hvorfor ikke han da, og dette er far da.... Driver du og tar ansvar for han fortsatt... her er det snakk om brutte relasjoner..., er du redd for at du blir avvist, at han ikke vil komme...? Jeg satt slik sammen med henne og undra meg hva det handla om...*

En annen beskriver at det kan være viktig å ”ta ned noen baller med negative følelser”, og så kan det oppstå en annen kraft når ballongene er punktert. Videre formidler denne informanten at spenningen rundt hva som kan dukke opp på møtet også kan gi ”power”:

*Det er endringer som skaper bedring, og jeg tenker at i et slikt møte er det mye som kan dukke opp, forskjellige ting, både planlagte og ikke planlagte... og det gir jo skikkelig power... ikke sant?*

Samtidig kommer det fram tanker rundt risikoen med å velge å invitere til møte, og hvilken spenning klienten står overfor:

*Ja, og jeg tenker på det med risikovurdering da, har stått i det fra en er liten, vil det komme noe godt ut av det å møtes, eller blir det verre... vil det tåles det som kommer, kan komme, eller vil jeg få det verre, eller kan det føre til at andre får det verre...?*

*Du må kanskje på en måte ta sjansen på å invitere, og så har han (far) rett til å takke nei, uten at han eller andre skal ta ansvar for det..*

**Drøfting av funn:** Studien viser at det var noe ulik forståelse av hvordan nettverksmøtene kom i stand, hvem som deltok, og informantene hadde i varierende grad deltatt i invitasjonsprosessen. Som tidligere beskrevet er invitasjonsarbeidet selve hovedutfordringen både for pasienten og de profesjonelle. En av informantene viser betydningen av hvordan felles refleksjon og motivering fra behandler kan trygge klienten til å stå i utryggheten og møte utfordringen. Som sitatet viser kan dette også være avgjørende for hvem som inviteres, og hvem som utelates.

Sættem (2008) fant i sin studie ut at informantene opplevde at motivering fra personalet ble avgjørende for at de tok i mot tilbudet om nettverksmøte. Sjømæling og Vatne (2009) har også erfart at en betydelig motivasjonsfaktor er at ansvarlig behandler viser sin anerkjennelse om å invitere til et slikt møte.

Fyrand (2005) forklarer at en grundig kartlegging av nettverket kan ta tid. Det tar tid å huske tilbake i livet, og hente fram minner om mennesker og aktiviteter som var en viktig del av vårt tidligere liv. Et slikt ”gjenoppdagelsesarbeid” er både følelsesmessig og tidsmessig krevende, men er ofte helt nødvendig. I konfrontasjon med skuffelser og smertefulle opplevelser behøver klienten tid og hjelp til å møte og bearbeide, slik sitatet ovenfor viser. Dette er erfaringer som fortsatt kan ”huskes” og vedlikeholdes som smertefulle og vonde, og kan innebære en konfrontasjon med hvordan klienten selv har såret og sviktet viktige andre.

En av informantene viser gjennom sin dialog med klienten at det er den enkelte invitertes selvstendige ansvar å takke ja eller nei til invitasjonen. Den som tar initiativet til å møtes tar kun sin del av ansvaret.

Sjømæling og Vatne (2009) presiserer at det likevel er en stor utfordring, hvis få av de inviterte ønsker å komme. Flere års belastninger for familie og venner, uten tilstrekkelig hjelp og støtte, kan medføre sinne, resignasjon og frustrasjon mot klienten og hjelpeapparatet. Dette er også nyttig informasjon, selv om den kan være smertefull. Vesentlig og helt nødvendig er det da å ta realiteten på alvor, og sammen reflektere hvordan dette kan forstås og bearbeides. Det er nødvendig å ta høyde for at nettverket kan være ”oppbrukt” og slitne, og trenger tid for å mobilisere mer engasjement. Det er viktig å trygge situasjonen som kan oppstå hvis få ønsker å komme på nettverksmøtet.

En av informantene trekker frem begrepet ”power”. Man kan se dette i lys av begrepet *empowerment*. Talseth og Hoel (2000) har oversatt begrepet med *egenkraftmobilisering*. Det



handler om å gi mennesket styrke, kraft og makt til å kunne foreta forandringer i eget liv. Empowerment er en individuell kapasitet, og en indre fundert følelse. Den er nødvendig for å kunne bli kjent med egne problemer, og tilegne seg ressurser til å håndtere hverdagen. Det er felles enighet om at ingen kan ”empower” andre, kun individet kan ”empower” seg selv. En kan her også trekke paralleller til selvhjelpsgruppearbeid som handler om: *Å våge å bli kjent med seg selv, våge å ha det vondt, våge å ha det godt, og våge å forhold seg til undring og usikkerhet* (Talseth og Hoel 2000:17).

I denne sammenhengen kan også nevnes det Vatne (2006) skriver at et kjennemerke på bedring er å begynne å bevege seg fra en passiv tilpasning til lidelsen, til å gjøre forsøk på en mer aktiv mestring. Dette handler om å forsøke å ta personlig ansvar for sin situasjon, og ta beslutninger som kan føles risikofylte, men som er en viktig bevegelse mot å skape håp og gjenoppbygge selvfølelsen.

#### 4. 1.3 Betydningen av privat og profesjonell involvering

**Oppsummering av funn:** Informantene hadde i ulik grad reflektert over deres egen rolle i forhold til klientens valg om å invitere til nettverksmøte. Det viser seg at emosjonell støtte, tillit og trygghet fra privat og profesjonelt nettverk er viktig for at klienten skal våge å ta valget om å invitere til nettverksmøte. Spesielt ble det fokusert på deltakere fra det ytre nettverket, venner og slektninger. Relasjonen til klienten har en sentral betydning for valget informantene gjør i forhold til å takke ja til invitasjonen.

**Funn:** I ulik grad hadde informantene reflektert over deres egen rolle i forhold til klientens valg om å invitere til nettverksmøte. En uttrykte imidlertid et eksempel på betydningen av at støtten og tryggheten den profesjonelle formidler, kan være avgjørende for at klienten våger å ta den endelige bestemmelsen:

*Hun ringte meg og sa; dem snakker om nettverksmøte, og hva synes du om det? Å, så sier jeg → Yesss. Så sier hun; jeg skjønnte at du ville si det .... Jeg tenker at det var derfor hun ringte meg... Hun har to behandlingskontakter ved poliklinikken, av flere grunner er vi to i samtaler med den dette gjelder, og så valgte hun å ringe til meg. Og hun kaller det ”Trinpower”(fiktivt navn), så jeg tror ikke det var tilfeldig.*

Flere av informantene snakket om betydningen av støtten deltakere fra det ytre nettverket

kunne bidra med på nettverksmøtet. En av informantene formidlet et konkret eksempel på dette:

*Og så følte jeg det veldig betydningsfullt at både han kameraten og han nevøen, kanskje særlig han kameraten på første møtet, at han hadde veldig støtte i de da tror jeg... Ja, at de kunne dempe det hvis det ble for ..., at det ikke helt eksploderte.., og han kameraten sa vel en del at han kunne støtte han på en måte da...*

Engasjementet de ulike informantene hadde gjort i forhold til å rydde tid til å delta på møtet var stor. Alle hadde uttalelser som vitnet om dette, men med noe ulik vektlegging av grunnlaget for deltakelsen. En mente at det var naturlig å delta, og at det måtte være store grunner for ikke å delta. En annen uttrykte at det var i ydmykhet og respekt for klienten, og for å vise anerkjennelse til pårørende. En tredje informant formidlet at møtedatoen overhodet ikke passet, men at alt annet måtte legges til side. Den fjerde mente at det ble gjort et unntak i forhold til å gå overtid, og delta på kveldstid.

Begrunnelsen for å delta, og gå ut over ordinær arbeidstid, forklares av den ene informanten ut i fra at klienten er krenkbar og sårbar. Relasjonens betydning er avgjørende for at informantene gjør ekstra innsats for å takke ja til møteinvitasjonen:

*...det har også noe med relasjoner å gjøre, hun er så krenkbar og sårbar, så alt annet må avlyses den ettermiddagen. For det betyr så mye for henne, ja, at hun samarbeider så godt tross for sine vansker, så ja...*

En annen informant viser evne til emosjonelt å oppleve viktigheten av å være til stede som profesjonell behandler, uten at dette alltid kan språkliggjøres:

*Jeg vet ikke om jeg bidro med noe nødvendig, men jeg følte i alle fall for min del, og for pasienten min, at det var veldig viktig at jeg var til stede, det følte jeg.*

**Drøfting av funn:** Studien viser at støtten og tryggheten den profesjonelle formidler kan være avgjørende for at klienten våger å ta bestemmelsen om å invitere til nettverksmøte.

Her kan det Schibbye (2002) skriver gi en forståelse av at ingredienser i anerkjennelse er lytting, forståelse, aksept, toleranse og bekreftelse. Mange deler et syn som sier at trygghet er avgjørende for å kontakte smertefullt psykisk materiale. Trygghet innebærer at det er rom for å oppleve vanskelige følelser, at terapeuten aksepterer og respekterer klientens rett til å føle på sin måte (ibid). Sitatet fra studien kan illustrere en slik gjensidig anerkjennelse og følelse av

trygghet. ”Trinepower”, kan slik jeg forstår det, bidra til at motet og kraften blir til som et produkt av gjensidig tillit, forståelse, aksept og toleranse.

Slik som en av informantene uttrykker, er det viktig å invitere deltakere fra ulike sektorer i nettverket til møtet. Fyrand (2005:226) skriver at erfaringsmessig reduserer invitasjonsprosessen motstanden mot å gjennomføre selve møtet. Klienten bør selv, helst i invitasjonen, forklare årsaken til at denne ønsker å be nettverket sitt om å komme på møtet. Slik startes en prosess med en gradvis åpning av problemene i forhold til nettverket.

I denne studien kommer temaet opp angående valget informantene gjør i forhold til å takke ja til invitasjonen om å delta på nettverksmøtet. To ytterpunkter kommer til syne som begrunnelser for deres deltakelse. Den ene informanten setter alt annet til side, den andre sier at det var et unntak som ble gjort. Erfaringsmessig er det flest fra det private nettverket som kan delta på kveldstid, og slik sett kan dette skape et dilemma i forhold til om alle tre kompetansesystemene har mulighet til å møtes til en tid som kan passe for de fleste deltakerne.

I lys av Fyrand (2005) sine erfaringer vil de profesjonelle hjelperne vegre seg for å komme på kveldsmøter. Nettverksmøtene bør imidlertid holdes når flest mulig har anledning til å komme. Dette blir en avveining i forhold til hvilket tidspunkt nettverksmøtet skal planlegges. Det å bli møtt positivt på forespørselen om å delta, kan medføre at eventuelle negative oppfatninger som klienten har projisert over på nettverket reduseres før selv møtet.

Ett av sitatene viser hvordan informantene i denne studien også formidler en nonverbal bekreftelse gjennom; sensitivitet, varhet og emosjonell inntoning. Betydningen av å se og bli sett peker mot en gjensidig anerkjennelse skriver Karlsson 2004 (ifølge Haugsgjerd et al. 2009). Noen tidligere pasienter har erfart at helsearbeidere gjennom sine handlinger og væremåter har formidlet en klar omsorg og interesse for dem som person og menneske. De har opplevd dette som tegn på forståelse og sympati, og at de ble respektert, ivaretatt og bekreftet som den de var. I slike relasjonelle møter opplever de tidligere pasientene en genuin varme, interesse og oppmerksomhet fra helsearbeideren (ibid). Denne studien viser at relasjonens betydning er avgjørende for at informantene gjør ekstra innsats for å komme til møtet. De viser evne til emosjonelt å oppleve viktigheten av å være til stede som profesjonell behandler, uten at dette alltid kan språkliggjøres.

## 4.2 Hovedtema 2: Nettverksmøtet synliggjør betydningen av relasjoner, kontekst og møteledelse, med fokus på ansvar og ressurser.

Hovedtema 2 tar utgangspunkt i informantenes opplevelse av hva som særpreger nettverksmøtet sett i forhold til andre møtekontekster i voksenpsykiatrien. Hovedtemaet har fire undertemaer. Informantene fokuserte i størst grad på betydningen av relasjoner og kontekst:

- 1) Fokus på relasjoner
- 2) Fokus på kontekst
- 3) Møteledelsens betydning
- 4) Ulike møter - ulikt fokus på ansvar og ressurser

### 4.2.1 Fokus på relasjoner

**Oppsummering av funn:** Samtlige informanter hadde fokus på at klientene ikke lever et liv i ensomhet, men er del av en større helhet og sammenheng. Vi er sosiale vesener og utvikler oss i relasjoner og mellommenneskelige samspill. Det å konkretisere bildet av nettverket med et nettverksmøte tydeliggjør dette. Informantene er bevisst på at både det indre nettverk og det ytre nettverk er sentrale aktører i menneskers liv. De reflekterte også over at klientene kan bli overlatt til å ta et relasjonelt ansvar de ikke alltid har ressurser eller har mulighet til å ivareta alene. Det kan være en utfordring for klienten å tenke at noe hører sammen hvis en ikke møtes og snakker sammen. Nettverksmøtet kan konkretisere at andre bryr seg.

**Funn:** Informantene hadde fokus på at klientene ikke lever et liv i ensomhet, men er del av en større helhet og sammenheng. Det å ikke stå alene er grunnleggende for oss mennesker. Tilknytning er *basalt*, og vi trenger tilknytning for å etablere trygghet og ro. Det uttrykkes at en samles fordi at en har tro på at nettverksmøtet kan være vekstfremmende, selv om det også kan være trøbbel i relasjoner:

*Ja, ja og hvilken smerte, og hvor mange det rammer ja, det er egentlig helt sikkert, når en tenker på barn, barnebarn. Ja, hun dama som ikke var der og som hadde vært samboer med eller... Ja, det er utrolig mange mennesker rundt et sånt menneske, ja det er helt sikkert.*

Vesentlig er nettverksmøtets fokus på familien som representerer kontinuiteten i klientens livsløp. Informantene uttrykker at hovedfokuset i nettverksmøtet dreier seg om det som skjer

rundt klientene, og det mellommenneskelige. Det formidles at det er både viktig og riktig at det er fokus på familien og pårørende. En av informantene er særlig bevisst på at både det indre nettverk og det ytre nettverk er sentrale aktører i menneskers liv, noen kjenner klienten fra hverdagslivet og noen fra arbeidslivet.

En annen informant synliggjør at klienten kan bli overlatt til å ta et relasjonelt ansvar de ikke alltid har ressurser, eller mulighet til å ivareta alene. Hvis vi ikke snakker sammen, kan det være en utfordring for klienten å tenke at noe hører sammen. Det å konkretisere bildet av nettverket med et nettverksmøte, tydeliggjøres klientens indre bilde av sitt nettverk. Slik kan det bygges inn en mental representasjon, som klienten kan falle tilbake på når denne blir alene:

*...og jeg tenker i forhold til nettverket, har du et bilde av nettverket ditt og konkretisere det med nettverksmøte, ... greier du å bygge inn en mental representasjon av nettverket, som du faller tilbake til når du er alene, du er ikke så alene for du har en tilknytning her, det er en synliggjøring av det.*

Det uttrykkes at mange av klientene kan oppleve å ha et lite nettverk. Viktigheten og målsettingen av det å gradvis utvide nettverket uttrykkes slik:

*Så det å gradvis utvide er jo en del av målsettingen, så om de ikke har et stort nettverk, men vi kan leite, kanskje har det vært noen der, og som kan komme inn igjen...*

Samtidig som klienten kan oppleve at ingen bryr seg, kan dette også settes i sammenheng med evnen til å fange opp at andre bryr seg:

*...og det kan være pasienter som har en opplevelse av at jeg har ingen..... og så er det kanskje ikke helt sånn, kanskje er det ganske mange der...*

Informanten formidler at noen klienter kanskje ikke er så sensitiv for å fange opp signalene om at andre bryr seg. Det må være konkret for at det skal telle.

**Drøfting av funn:** Empirien viser at informantene i denne studien sier noe om at vi mennesker er sosiale vesener og utvikler oss i relasjoner. Jeg tenker at enhver pasient har et helt nettverk av personer med seg, selv om de ikke fysisk er til stede. Sosiologen og psykologen Stein Bråten (2007) ville si at de er ”indre deltakere i pasientens deltakerrom”, at de deltar i pasientens indre dialog og kaller på å bli utfylt av aktuelle andre.

Informantene uttrykker at hovedfokuset i nettverksmøtet nettopp dreier seg om det som skjer rundt klientene, og det mellommenneskelige. Det uttrykkes at en samles fordi en har tro på at

nettverksmøtet kan være vekstfremmende, selv om det også kan være trøbbel i relasjoner. Hvis ett medlem av familien blir alvorlig syk, vil det på en eller annen måte påvirke alle. Det utsetter også familien for store og vanskelige prøver. Relasjonens kvalitet er på en måte oppe til eksamen.

Til dette kan en trekke noen assosiasjoner til Borg og Topor (2003) som gjennom erfaringene til sine informanter finner ut at bedring handler om aktive, handlende mennesker som forsøker å finne veien videre, i samspill med alt rundt. Fokuset er på familien, noen som representerer en slags ”rød tråd” gjennom alt som har skjedd, som har vært med ved de ulike opp- og nedturene. Folk som stiller opp når det trengs, og som kan holde fast i håpet over år. En slik ”rød tråd” kan sammenlignes med det informantene i denne studien benevner som; *noen som representerer kontinuiteten i klientens livsløp*.

Det kan oppleves som om dette fokuset bør være en selvfølgelighet, men jeg opplever derimot ofte at på en sykehusavdeling blir det mest fokus på spørsmål knyttet til diagnose, medikamenter og videre behandling og oppfølging fra hjelpeapparatet. Men ingen tilnærming utelukker derimot at oppmerksomheten også rettes mot sårbare bånd og relasjoner, og hva pasienten og nærstående sammen har gjennomlevd. Dette i motsetning til at nettverket først trekkes inn når individualterapien ikke medfører den forventede effekt. Når relasjon og sammenheng er grunnleggende kan vi ikke studere mennesket som separate ”objekter”.

Berg (2002) formidler noe av det samme ved å spørre; hvordan kan man forstå og hjelpe et menneske hvis man ikke ser individet i den sammenheng det hører hjemme, som det påvirker og påvirkes av? Familien er viktig fordi den har et felles liv og en felles historie. Det skapes sterke bånd mellom medlemmene på godt og vondt.

Man kan også tenke at Røkenes og Hanssen (2002) er inne på noe som synliggjøres i studien, at måten brukeren medvirker på, må tilpasses den enkeltes situasjon og funksjonsnivå. Verdigheten til en bruker kan bli krenket dersom fagpersonen forventer selvbestemmelse og autonomi i en situasjon der brukeren ikke har ressurser og mulighet til å velge selv, eller ta vare på seg selv.

Dette samsvarer med Fyrand (2005) som formidler at det i stigende grad er skapt en erkjennelse at det er innenfor våre relasjoner vi skapes som mennesker, og at det er i relasjoner at avgjørende premisser for vår helse, vår livskvalitet og vårt framtidige liv bestemmes. Vi er alle et resultat av relasjonene som oppveksten vår og livet vårt består av, og

skapes og utvikles i samhandling med andre. Slik informanten i denne studien synliggjør er at hvis vi ikke snakker sammen, kan det være en utfordring for klienten å tenke at noe hører sammen.

Trekk fra empirien sier noe om at ofte kan det virke som at klientene har små nettverk. Det uttrykkes at dette kan skyldes faktiske forhold, men også at klientene ikke er så sensitiv at de fanger opp signalene om at andre bryr seg. Det må være konkret for at det skal telle. Her mener jeg at nettverksmøtet nettopp kan synliggjøre at noe hører sammen, og konkretisere et nettverk som stiller opp når det trengs, og som kan holde fast i håpet over år.

Hva er det som er kraften, eller avmakten i et sosialt nettverk? Det er åpenbart at et stort antall bekjente ikke fører til et effektivt nettverk. Det kan til og med hende at et nettverk representerer negative begrensninger, eller manglende ressurser i forhold til den livssituasjonen vi er i. Fyrand (2005) svarer at det er relasjonene som er byggesteinene mellom mennesker, og som representerer kraften i nettverket.

#### 4.2.2 Fokus på kontekst

**Oppsummering av funn:** Samtlige informanter uttrykte viktigheten og betydningen av hvor en møtes. Møtestedet kan være avgjørende for hvilket fokus som vektlegges. En *syntetisk setting* kan medføre at klienten oppleves som ressurssvak, og hvor de mellommenneskelige ressursene ikke kommer til syne. Ulik møtekontekst kan medføre at hjelpetiltakene utformes forskjellig, ut i fra hvem som er premissleverandøren; behandler eller klient. I nettverksmøtet kan en forholde seg til relasjonene her og nå, og det som skjer mellom de enkelte, når det skjer. I individualterapi representeres nettverket ved opphenting av minner, i motsetning til å forholde seg til ”det virkelige livet” i et nettverksmøte. Det nevnes også at tidsaspektet for behandlingen kan bli kortere, og mer virkningsfullt, med nettverksmøte som intervensjon.

**Funn:** Samtlige informanter uttrykte at konteksten kan være avgjørende for hvilket fokus som velges. En syntetisk setting kan medføre at klienten oppleves som ressurssvak, og hvor de mellommenneskelige ressursene ikke kommer til syne:

*Og du kan si når han kommer hit da så..., her er det jo et sted en liksom skal fokusere på problemer, og da kan en jo liksom få et galt inntrykk nesten da...*

Noen av informantene nevner forskjellen på individualterapeutenes forståelse av klientenes livssituasjon i en ”kontorsetting”, kontra det å forholde seg til ”det virkelige livet” i et

nettverksmøte. En av informantene sier også noe om at tidsaspektet kan bli kortere, og behandlingen mer virkningsfull med nettverksmøte som intervensjon:

*Og jeg sier til dem at vi kunne sittede inne på kontoret mitt, vet du... og preika i flere år uten å ha fått til det samme, sant... Det handler jo om livet... En kan jo sitte og øve seg inne på kontoret, men det blir livet, det blir på en annen måte.*

Andre sier noe om nettverkets delaktighet i nettverksmøtet. I individualterapi representeres nettverket ved opphenting av minner, i nettverksmøtet kan en forholde seg til relasjonene her og nå, og det som skjer mellom de enkelte, når det skjer:

*Men det å kunne på en måte stoppe opp og... der det skjer, når det skjer..., fordi personene er der nå... virkelig og ikke bare som en opphenting av et minne, så det er jo en styrke...*

Uttalelsen til en av informantene synliggjør nettopp hvordan ulike kontekster kan medføre at hjelpetiltakene utformes forskjellig ut i fra hvem som er premissleverandøren; behandler eller klient:

*...og at man er villig til å komme ut på enkeltmenneskers premisser, og at en kommer dit som del av den helheten som pasienten lever i... og at man ikke blir en helhet som pasienten er en del i.*

**Drøfting av funn:** Empirien viser at informantene er opptatt av at konteksten kan være avgjørende for hvilket fokus som velges for å forstå en hendelse, eller et fenomen. Hårtveit og Jensen (2004:81) støtter seg til Bateson som har uttalt; *uten kontekst har ikke ord og handlinger noen mening i det hele tatt*. Først når de settes inn i en ramme får de mening, fordi konteksten kommuniserer en mening om hvordan et budskap, eller en adferd kan forstås. Slik kan man si at et fenomen ikke har noen mening i seg selv. Meningen oppstår i forhold til den rammen fenomenet settes inn i.

En av informantene sier noe om en syntetisk setting, noe jeg knytter opp i mot det Bøe og Thomassen (2007) skriver om at arenaen gjør noe med oss, hvor en føler seg hjemme, og hvor en føler seg fremmed og usikker. Måten fagpersonen ser på og lytter til brukeren vil også kunne være avhengig av hvor en møtes. Dette henger for meg videre sammen med det Bøe og Thomassen (2007) hevder at den medisinske modellen kan, hvis den rendyrkes, betegnes som kontekstuavhengig og universell. Da kan samme lidelse behandles med samme metoder uavhengig av den enkelte person, kontekst, livssituasjon og av hvem behandleren er. Den



kontekstuelle modellen utfordrer denne tenkning og praksis, hvor møtet med mennesker alltid er et unikt møte.

Informantene fremhever også at i nettverksmøtet kan en forholde seg til relasjonene her og nå, og det som skjer mellom de enkelte, når det skjer, og ikke kun som opphenting av minner. Andre sier noe om nettverkets delaktighet i nettverksmøtet, i forhold til i individualterapi.

Til dette tenker jeg at dogmet om at relasjonen ”pasient – terapeut” skal skilles fra øvrige relasjoner har rådd grunnen innen psykiatrien i uminnelige tider. Samtidig er den naturvitenskapelige medisinen den dominerende sykdomsmodell. Psykisk lidelse blir sett på som en brist i organismen, en biologi på ville veier. Det faglige blikket har vært rettet mot naturen i den lidende, mer enn kulturen rundt den lidende

I lys av dette skriver Seikkula (2000:178) at nettverksarbeidet ikke kan erstatte andre gode hjelpemetoder. Men måten man snakker på under nettverksmøtet, gjør at de andre metodene blir mer virkningsfulle, også effekten av individualterapi kan bli større. Dette forklarer han videre ut i fra at en fagperson som arbeider etter en spesiell metode, kan det å samle nettverket være til stor hjelp. Når den profesjonelle hjelperen ikke lenger behøver å være en ekspert som skal finne løsningen på et helt problemkompleks, når han ikke lenger må vite bedre enn klienten hva problemet består i, kan han på en friere måte bidra med sin egen fagkunnskap. Klientens relasjoner blir delaktige i prosessen, og problemløsningen blir et felles ansvar.

#### 4.2.3 Møteledelsens betydning

**Oppsummering av funn:** Alle informantene vektlegger den betydningen ledelsen av nettverksmøtene har å si for kvaliteten på møtet. Sentrale aspekter ved ledelse av nettverksmøtene er fleksibilitet, respekt, høflighet, åpenhet og at møtelederne ”byr litt på seg selv”. Det uttrykkes at det er utfordrende å være møteleder, og stiller krav om både tydelighet og tilbakelenthet, alt etter hva som kreves i ulike situasjoner. Enkelte uttrykker viktigheten av struktur og avklaring av målsettingen med møtet. For å kunne ha tilstrekkelig oppmerksomhet overfor, og ivareta de prosessene som blir satt i gang på møtet, er det en stor fordel å være to møteledere uttrykkes det.

**Funn:** Alle informantene vektlegger den viktige betydningen ledelsen av nettverksmøtene har å si for kvaliteten på møtet. Informantene sier at sentrale aspekter ved ledelse av nettverksmøtene er at møteledelsen er fleksibel, preget av respekt, høflighet og åpenhet:

*Jeg tenker at de er passelig fleksible, og det er viktig, og at det ikke er for stram regi, med akkurat passe fleksibel, de er høflige og utviser respekt. At de bruker seg selv på en måte... altså ikke er så redde for å by litt på seg selv... men stiller seg åpen og undrende.*

Det uttrykkes at det er utfordrende å være møteleder, og stiller krav om både tydelighet og tilbakelenthet, alt etter hva som kreves i de ulike situasjonene. En annen informant uttrykker at det er fint å være to møteledere, nettopp for å kunne ha tilstrekkelig oppmerksomhet overfor, og ivareta de prosessene som blir satt i gang på møtet:

*Det er veldig fint når en er to, har ansvar sammen, kan veksle litt hvilken posisjon en tar, og den ene kan lene seg litt tilbake og ta litt mer sånn metaperspektiv..., den ene er mer aktiv inn i det, og en kan veksle litt på det, det tror jeg er veldig nyttig. Du beveger deg, det utfordrer, i forhold til å se den enkelte, bevege seg... tune seg inn ... hva foregår i vedkommende, hva foregår mellom og hva foregår i hele gruppa...*

En av informantene er mer tydelig på ønsket om, og viktigheten av struktur og avklaring av målsettingen med møtet. Nettverksmøtet skal være en hjelp for klienten, og må ikke bli en arena for klaging over hvem som har det verst, eller skli ut i ”syklubb”.

*Det er nok viktig at det er litt struktur og litt ledelse på en slik setting. Poenget med å møtes er å trygge pasienten i sine hverdager, at det er alltid en agenda, og at man har et mål med å møtes.*

**Drøfting av funn:** Som det fremkommer av flere av sitatene ovenfor er sentrale aspekter ved ledelse av nettverksmøtene at møteledelsen er preget av respekt, høflighet og åpenhet. Sitatene viser at det også er viktig at regien ikke er for stram, men akkurat passe fleksibel, og at møtelederne ikke er så redde for å ”by litt på seg selv” ble også fremhevet.

Til dette trekker jeg assosiasjoner til Seikkula (2000) som sier at dialogen mellom deltakerne det viktigste terapeutiske virkemiddelet på møtet, selv om nettverksmøter kan være svært forskjellige på grunn av de ulike problemers egenart og alvorlighetsgrad. Dialogen innebærer at lederne klarer å skape et klima hvor ”alle stemmer skal høres”, og interesse for hverandres synspunkter. Her mener jeg at møteledernes reflekterte og ikke- konkluderende holdning kan medvirke til å tilrettelegge for et klima av engasjement og toleranse for usikkerhet under møtet. Slik kan møtelederne selv være rollemodell for nettverksmøtedeltakerne.

Hvis lederen av slike møter greier å lage en kontekst som preges av ikke-kritikk, et genuint ønske om å forstå og synliggjøre de ulike deltakeres forutsetninger, vil slike møter være viktige terapeutiske redskaper. Enten direkte, eller ved sin opptreden, viser møtelederne hvilke regler som gjelder for samtalen på møtet formidler Fyrand (2005).

Et hovedmål for nettverksmøtet er å skape dialog mellom de forskjellige gruppene i nettverket, og innenfor disse gruppene. Ofte er det første gang de ulike profesjonene har møtt hverandre rundt denne spesielle saken. De får anledning til å bli kjent med hverandres meninger, og familien får anledning til å se forholdet mellom de ulike hjelperne. Møtet starter med en monologisk samtale, som møtelederne tar ansvar for. De sørger for at alle presenterer seg, og vanligvis definerer de situasjonen (ibid).

En kan også tenke at Fyrand (2005) hevder noe av det samme som en av informantene spesifikt uttrykker; at det er viktig med struktur og avklaring av målsettingen med møtet. Hun formidler at dersom målsettingen for møtet er uklar, er det møteledernes rolle å hjelpe til med en ytterligere avklaring av denne forut for selve møtet. Min egen erfaring tilsier at en noe uklar målsetting før møtet kan tydeliggjøres underveis i møtet, og fra det ene møtet til det neste. Derfor er det også viktig at det er kontinuitet i møteledelsen.

Denne studien sier noe om at det er viktig å være to møteledere for å kunne være tilstrekkelig oppmerksom på hva som foregår mellom deltakerne, i den enkelte og i hele gruppa. Det kreves mer når en selv er engasjert inn, samtidig å ha blick for hele gruppa. Sitatene uttrykker at det er utfordrende å være møteleder, og stiller krav om både tydelighet og tilbakelenthet, alt etter hva som kreves i de ulike situasjonene

Fyrand (2005) understreker også at det kan det være riktig å være flere møteledere, noe som nettopp gjør det mulig å være tilstrekkelig oppmerksom overfor og ta vare på de prosessene som blir satt i gang i løpet av møtet. Antall møteledere er avhengig av møtets størrelse, graden av krise/akutthet og graden av problemets kompleksitet. Møteledernes rolle er primært å være tilretteleggere og katalysatorer for potensielle bidrag, og å åpne opp for dialogiske prosesser på møtet.

#### 4.2.4 Ulike møter – ulikt fokus på ansvar og ressurser

**Oppsummering av funn:** Noen av informantene sammenligner nettverksmøte med ansvarsgruppemøte, men savner der mer involvering av pårørende i oppfølgingen av

klientene. På ansvarsgruppemøtene er det kun få fra det private nettverket, men mange fra det offentlige hjelpeapparatet. Informantene forteller om flere generasjoner som deltok på nettverksmøtene, og som representerte kontinuiteten i klientenes livsløp. Informantene formidler at det på nettverksmøtet synes å være et større fokus på ressurser og mestring, og hvor den det gjelder er mer delaktig og tar mer ansvar enn på ansvarsgruppemøter. Forskjellen mellom nettverksmøte og ansvarsgruppemøte kan derimot viskes ut, der hvor det ikke er mulig å få til en balansert sammensetning av deltakere fra det indre og det ytre nettverket.

**Funn:** Innledningsvis sammenligner noen av informantene nettverksmøter med ansvarsgruppemøter. Ut fra den videre refleksjonen formidles imidlertid at involvering av pårørende er viktig i oppfølgingen av klientene, og at dette gir en annen innsikt og forståelse av problematikken. En av informantene fokuserer på at det på nettverksmøtet er et større fokus på ressurser og mestring. Den det gjelder er mer delaktig, og tar mer ansvar enn på ansvarsgruppemøter. Videre begrunnes og synliggjøres hvordan delaktighet og ansvar kan være forskjellig på et ansvarsgruppemøte i forhold til et nettverksmøte. Det kan handle om å skyve ansvaret over på andre, hvis flokken av hjelpere er for stor:

*... den det gjelder er mer delaktig og tar mer ansvar enn på ansvarsgruppemøter er min erfaring. Det kan hende at det er den flokken av hjelpere som er for stor på ansvarsgruppemøtene. At det er et anna, jeg vet ikke hva som gjør det, men det kan hende at det blir noe der som blir skeivt.... Delegerer ansvaret over og... det er på en måte å skyve ansvaret, eller å komme seg unna ansvaret, det kan være slik å, i alle fall hvis det er en stor gruppe...*

Det uttrykkes at på ansvarsgruppemøtene er det kun få fra det private nettverket, men mange fra det offentlige hjelpeapparatet. En av informantene forteller om flere generasjoner som hadde deltatt på nettverksmøte. Besteforeldre nevnes her som eksempel på viktige deltakere, fordi de representerer kontinuiteten i klientens livsløp.

Videre nevnes det også at det ikke alltid er mulig å få til en balansert sammensetning av deltakere fra det indre og det ytre nettverket. Slik kan forskjellen mellom nettverksmøte og ansvarsgruppemøte viskes ut:

*Noen ganger har det vært veldig få, altså mange fra det profesjonelle nettverket, og noen ganger motsatt, nesten alene sammen med møtelederne, og det tenker jeg er forskjell. Noen ganger blir det nesten som en ansvarsgruppe, mange betalte hjelpere..og derfor vanskelig å skille fra det.*

En av informantene sier noe om at det kan oppleves som et hieraki der hvor legen deltar på ansvarsgruppemøter, men oppleves samtidig å være personavhengig:

*... en kan godt si det samme, men det er jo ikke det samme hvem som sier det uansett, sånn er det jo bare... Men det er jo forskjellig det der og da, det er jo så personavhengig, hvem som er der og hvem det gjelder...*

**Drøfting av funn:** Godeseth 1993 (ifølge Fyrand 2005) definerer ansvarsgruppemøter som en form for tverretatlig samarbeid i gruppe. Gruppen er sammensatt med utgangspunkt i, og organisert rundt, en bestemt bruker og dennes familie, for å gjennomføre et konkret og forpliktende samarbeid for å løse brukerens problemer. Deltakerne fra de ulike offentlige etater har hvert sitt delansvar, og arbeider med utgangspunkt i en forpliktende arbeidsplan. Målsettingen med ansvarsgruppemøter er å sikre kontinuitet, og en felles referanseramme for personer med sammensatte problemer.

Informantene i studien peker på viktigheten av å ha en balansert sammensetning av deltakere fra det indre og det ytre nettverket på nettverksmøtet. Til dette gjør Fyrand (2005: 227) oss oppmerksom på at i tillegg til balanse mellom det indre og det ytre nettverket, bør antallet profesjonelle hjelpere være i mindretall på møtet. Overvekt av profesjonelle hjelpere kan medføre at nettverksmøtet utvikles til å bli de profesjonelles møte, med den følge at det private nettverkets stemmer og kompetanse ikke får gjennomslag. En balansert sammensetning av deltakerne sikrer grunnlaget for at alle tre kompetansesystemene kan utfylle hverandre.

Slik jeg ser det kan nettverksmøte, ut i fra det informantene forteller, minne om et ansvarsgruppemøte. Det kan blant annet karakteriseres som en form for tverretatlig samarbeid i gruppe, og har også andre sammenfallende likhetstrekk. Men det er tydelig at nettverksmøtet er noe mer enn dette. Informantene i denne studien sier noe om at nettverksmøtet har fokus på ressurser og mestring, og at den det gjelder er mer delaktig og tar mer ansvar enn på ansvarsgruppemøter. Intensjonen på nettverksmøtene er å tilrettelegge for felles ansvarlighet og forpliktelse, og hvor bevissthet rundt relasjoner og kontekst tilrettelegger for å fremme en slik samarbeidsarena.

I lys av forskning om møter drøfter Ulvestad (2002) forskjeller mellom moderne og postmoderne møter. Gjennom artikkelen ønsker Ulvestad å vise at profesjonell kunnskap i seg selv ikke er nok til å sikre gode møter. Kretsing rundt møteledelse og møtedeltakere kan lett

skygge for andre sentrale forhold som vanskeliggjør det å møtes. Han skriver videre at det *moderne møtet* gjør bruk av *kontekstfri kunnskap*, felles forståelsesformer og vurderingsstandarder. Et moderne møte vil være preget av de profesjonelle ekspertene, de dominerende stemmene og de tauses taushet. Klienthistorienes fragmenter forventes å finne sin plass innenfor en antatt helhet på linje med biter i et puslespill.

Om det *postmoderne møtet* skriver Ulvestad (2002) at det gjør bruk av kunnskap med ulike røtter, og ut fra multiple beskrivelser av virkeligheten vokser veien frem. Den *kontekstavhengige kunnskapen* må forhandles frem lokalt. Det moderne møtets pyramidale organisering erstattes med strukturer som i størst mulig grad gir rom for likeverd og ulike stemmer. Samtalen får her en sentral plass.

Med denne bakgrunnen, og på uttalelser fra informantene, synes nettverksmøte å kunne sammenlignes med det postmoderne møtet. På den andre siden uttrykker informantene at uansett møteform avhenger det av hvem det gjelder, og hvem som deltar.

Jeg mener også at man kan tenke at ”solsikkeprinsippet”, som beskriver plantenes tendens til å strekke seg mot lyset, også beskriver menneskers evne til å utvikle seg i lyset av en positiv og løsningsorientert forståelse. Det er vanskelig å utvikle seg i lyset av negative ord og beskrivelser.

### **4.3 Hovedtema 3: Nettverksmøtet åpner nye ”dører”, og utvider deltakernes forståelsesrammer.**

Dette hovedtemaet tar utgangspunkt i spørsmål og refleksjoner i forhold til informantenes opplevelse av å være deltaker på nettverksmøter, og har tre undertemaer:

- 1) Å la seg engasjere og følelsesmessig berøre**
- 2) Flere stemmer og nye sammenhenger**
- 3) Tid til å lytte, språk til å forstå**

Undertemaene handler om hvordan en utvidet forståelse vokser frem, og hva er viktige elementer for at dette kan skje?

#### **4.2.1 Å la seg engasjere og følelsesmessig berøre**

**Oppsummering av funn:** Samtlige av informantene opplevde å føle seg både engasjert og berørt av å delta på nettverksmøte. Klientenes styrke og kraft til å stå fram og vise vilje til å

komme seg videre i livet er det som berører aller mest. Det sies også at det kan være en utfordring for terapeuter i psykiatrien å kjenne på egne følelser, og selv våge ta sjansen på å dele egne opplevelser. Det som uttrykkes må i så fall være realistisk og ekte. I nettverksmøtet er det mulig å kjenne på tilhørigheten, tilknytningen og relasjonen mellom deltakerne. Dette gir mulighet til at vanskelige ting kan snakkes om, tross for lang sykdomshistorie og høy belastning på den nærmeste familien.

**Funn:** Informantene snakket om opplevelsen av å bli engasjert og berørt følelsesmessig når de har deltatt på nettverksmøter. Det som berører aller mest, er styrken, kraften og viljen klienten viser ved å invitere inn til nettverksmøte. Styrken til å stå frem og bli selvhevdende synliggjør klientens vilje til å komme seg videre i livet. Enkelte var mer tydelige og åpne i forhold til dette temaet, og hadde i større grad reflektert over hva som kunne være grunner til eget følelsesmessige engasjement:

*Altså.... det som berører meg er jo kraften til den det gjelder, at den tar sjansen på et møte og se at den blir selvhevdende, det berører meg sånn emosjonelt... det berører meg. Jeg føler at jeg blir mer kreativ, mer inspirert, motivert, ja... Ja, jeg føler det, altså det er det..., jeg opplever at andre blir det og, blir engasjert, blir rød i kinna... kan hisse seg litt opp, og falle litt ned.*

Det uttrykkes også en opplevelse av at nettverksmøtet inviterer nettopp til deltakernes følelser. En sier noe om at dette kan være en utfordring for terapeuter i psykiatrien. Det er enklere å ha fokus på reseptblokken, fordi dette ikke inviterer så mye til egne følelser. Vesentlig er det også at det som uttrykkes er synlig, realistisk og ekte. At den profesjonelle selv våger å ta en sjanse, og dele opplevelser fra eget liv med møtedeltakerne:

*...det har jeg sett at noen har tørt å komme fram med litt av sin egen historie..., privat men ikke personlig ... og det er ekte, det berører meg, realistisk og ekte, det er synlig. Du ser det er ekte, du hører at det er ekte, tar sjanser den som er profesjonell også.*

En annen informant uttrykker at det å selv bli berørt, er avhengig av andres berørthet. I nettverksmøtet er det mulig å kjenne på tilhørigheten, tilknytningen og relasjonen mellom deltakerne. Dette gir mulighet til at vanskelige ting kan snakkes om:

*... det å se når dem treffer hverandre... for eksempel en kamerat, så ser du hvor lett dem to kan glemme at de andre er der, og så får du se pasienten i en annen modus, og det gjør noe med en. Ja, det berører meg, og det er veldig sterkt for dem, det er følelsesmessig veldig sterkt, og her kan det være mulig å kjenne på ting.. tilhørigheten.*

Noe som også berører er å se hvordan familie og venner stiller opp nok en gang, tross for en lang sykdomshistorie og høy belastning på familie og venner.

**Drøfting av funn:** Samtlige av informantene i studien hadde en opplevelse av å bli følelsesmessig engasjert og berørt i løpet av nettverksmøtet, og at det å selv bli berørt avhenger av om andre ble berørt eller ikke. Dette henger for meg sammen med det Haugsgjerd et al. (2009) skriver, at det å berøre den andre innebærer å ha åpenheten til selv å la seg berøre. Man utviser en grunnleggende tillit til den andre i det øyeblikket man lar seg berøre følelsesmessig. Denne tilliten uttrykker et fellesskap, og oppfordrer til gjensidig lydhørhet og forsiktighet overfor det medmenneskelige. Å bli sett er å få menneskelig verdi.

En kan også relatere en slik følelsesmessig tilgjengelighet til Schibbye (2002:252) som formidler at lytting krever en mottagelighet, en villighet til å bli *beveget* av klienten. Det å lytte er ikke passivt men aktivt, det er fokusert, konsentrert, intenst og levende, og det opptar hele terapeutens selv. Første sitatet i dette undertemaet gir et eksempel på nettopp dette. En slik fokusering og tilgjengelighet er med på å trygge klienten. I denne emosjonelle tilgjengeligheten bruker terapeuten sin følsomhet til å registrere og ta hensyn til eventuell usikkerhet, angst og forvirring klienten måtte oppleve.

Ett av sitatene ovenfor viser at noen har turt å komme fram med litt av sin egen historie, privat men ikke personlig. At den profesjonelle også tørr å ta sjanser berører deltakerne.

Bøe og Thomassen (2007:172/173) formidler at åpenhet for å la seg bevege i møtet med den andre, innebærer at en tillater seg å bli rørt. Slike møter krever at vi trer ut av urokkeligheten vi alle har en tendens til å søke tilflukt i, og ut i det usikre, det sårbare, det fremmede. En har trådt ut i en dimensjon der en er bevegelig. Dette kan være en utrygg og angstskapende dimensjon. Men samtidig den dimensjonen der noe nytt kan skje, en kreativ dimensjon, hvor forandring er mulig hos *begge* parter.

Denne studien viser også til slike levende øyeblikk som Shotter og Katz 1996 (ifølge Bøe og Thomassen 2007:163) skriver om. Hvordan endring eller vendepunkt er knyttet til det de kaller *levende øyeblikk*. Endring er ofte knyttet til øyeblikk der følelser i forhold til at andre bryr seg er sterke og synlige, og kan være avgjørende for bevegelse ut av det vanskelige og smertefulle. Sitatet i denne studien som sier noe om å bli engasjert, bli rød i kinna, hisse seg litt opp og falle litt ned kan være eksempel på slike levende øyeblikk.



Shotter og Katz sier noe om at i Schibbys (2002) rammeverk betyr dette at selvavgrensningen utfordres, og vi må beskytte oss selv i møtet med andres smerte. Slik sett kan det være enklere å ha fokus på reseptblokk, fordi dette ikke inviterer så mye til egne følelser, slik en av informantene i denne studien uttrykker. Schibbye hevder også at for å endres må vi slippe grensene og bare *være i* den andres opplevelse. Likevel er det avgjørende å gjenvinne disse grensene, ellers blir ”bevisstheten ulykkelig”.

Igjen velger jeg å trekke noen assosiasjoner til Bøe og Thomassen (2007:172/173) som peker på, at det å la seg ”rive med” ofte vil innebære en ambivalens. Det kan oppleves som at en mister grepet, slipper taket, mister kontrollen. Det kan være nærliggende i vår tradisjonelle måte å tenke på at det er uforenelig med profesjonalitet. De anbefales ikke en hodeløshet i møtet med den psykiske lidelse, eller i det psykiske helsearbeid, men at vår sensibilitet og våre følelser i møtet med den andre må få være med, slik også informantene i denne studien sier noe om.

#### 4.3.2 Flere stemmer og nye sammenhenger

**Oppsummering av funn:** Informantene opplever å ha fått et annet perspektiv og forståelse av klientens situasjon ved å delta på nettverksmøter. At det er rom for å snakke sammen, og lytte til alle stemmene, gjør at forståelsesrammene kan endres og utvides. En får det virkelige livet nærmere inn på seg, nye sammenhenger kan oppdages og nye historier kan fortelles. I en slik setting er det mulig å være mer åpen om egne bekymringer og egen utrygghet. Det uttrykkes at nettverksmøtet gjør det mulig å løse opp taushetsplikten, uten nødvendigvis å gå inn i spesifikke detaljer.

**Funn:** Felles for alle informantene er at de opplever å ha fått et annet perspektiv, og en annen forståelse av klientens situasjon ved å ha deltatt på nettverksmøtet:

*Nei, altså det ble en helt annen forståelse av hans personlige livssituasjon ved disse møtene, det vil jeg absolutt si altså... Jeg har vel egentlig ikke skjønt alvoret i hans alkoholmisbruk tidligere da, det har jeg ikke ...*

En av informantene uttrykker at det å møtes, det å snakke sammen, og at det er rom for alle stemmene gjør at forståelsesrammene kan endres og utvides. Dette fordi en får livet nærmere inn på seg, og må ta stilling på en annen måte. En annen benevner dette som å åpne nye dører, hvor fokus kan endres og nye historier kan fortelles:

*Ja, ... og den det gjelder forandrer også historia, sant...? Det skjer jo og inne på kontora, at du forteller historien din, og så endrer du på historia, men du endrer ho... og i en sånn setting, kanskje du endrer ho bedre, eller annerledes...*

Informantene uttrykker at de har opplevd et stort engasjement hos deltakerne, og at det er viktig for familien og nettverket å ha fått denne muligheten til å møtes. Her kan vanskelige temaer tas opp, andre historier høres, nye muligheter og andre sammenhenger kan oppdages. Det settes i gang tankeprosesser, folk våger i større grad å uttrykke seg og være åpne om egen bekymring, utrygghet og svakhet:

*Ja, og så føler jeg at på grunnlag av begge disse møtene, så føler jeg at han ikke prøver å skjule noe, at han er skikkelig åpen altså, prøver ikke å gjemme bort noe, slik han har gjemt alkoholen, han behøver ikke å fortelle alt om livet sitt heller, det er ikke det jeg mener, men han virker veldig åpen ... på en tillitsvekkende måte .*

En av informantene uttrykker at nettverksmøtet løser opp taushetsplikten, at ”gråsoner” blir til ”samsoner”. En annen sier at det sjelden er nødvendig å gå inn i ekstreme detaljer, og at informanten opplever at nettverket ofte kjenner plagene til klienten godt fra før:

*Så når pasienten velger å invitere meg med som lege, så har han også gitt mulighet til å snakke om taushetsbelagt informasjon, der det synes meningsbærende for det familien og nettverk trenger å vite...*

En tredje informant utdyper at det alltid må vurderes hvilken informasjon det er greit å komme med, og at det da kan være betryggende å snakke med klienten på forhånd.

**Drøfting av funn:** Informantene i denne studien opplevde at det ble en annen forståelse av klientens personlige livssituasjon ved å delta på disse nettverksmøtene. Det uttrykkes at historien som fortelles kan endres, eller endres bedre, eller annerledes i en slik setting som nettverksmøte representerer.

Røkenes og Hanssen (2002:101) skriver at begrepet *narrare* er latinsk og betyr ”å fortelle”. Fortellingen gir individet en mulighet til å formidle sin egen, subjektive historie på en måte som oppleves som meningsfull for han eller henne. Historien behøver ikke være etterrettelig, eller vise en balansert ”sannhet”. Den gir fortelleren en mulighet til å møte seg selv i sin egen historie, og kunne utvikle en mer moden selvforståelse. I lys av dette formidler Berg (2002:165) at de behandlere som ønsker å få et mest mulig nyansert bilde av klientens hverdagsliv og familierelasjoner, får mye informasjon om dette dersom de får de forskjellige

historiene og meningene opp i dagen. Det gir også behandleren mulighet til å informere og formidle sin fagkunnskap.

Jeg opplever at nettverksmøtet kan være en slik arena for å tilrettelegge for både lytting og fortelling. En slik setting har potensial i seg nettopp gjennom denne kraften som skapes ved å bli lyttet til og det å være lytter, uten å skulle produsere svar. Her tenker jeg noe av det essensielle ved potensialet i nettverksmøtet ligger. Å få fram i lyset det som er skjult og usagt, tenkt og følt, for om mulig å kunne se på det sammen. Intensjonen er ikke å finne løsninger, men kanskje heller å røre ved enigheten og den etablerte sannheten. En felles forståelse i familien angående årsaksforhold er ønskelig, men viktigere er å tolerere hverandres ulike forståelser.

Schibbye (2002) hevder nettopp at ideen om likeverd innebærer respekt for den andres rett til å oppleve verden på sin måte, som gradvis kan skape en følelse av fellesskap og menneskelig nærhet. Det kan se ut til at det å kunne få lov til å ha en opplevelse gjør det mulig å forandre opplevelsen. Det motsatte er å bestemme hva som er riktig for den andre å oppleve. Det skaper sinne og motstand.

Det kan synes som om informantene i studien formidler at taushetsplikten kan virke mot sin hensikt i nettverksarbeid. Ved å ha blitt invitert med på et slikt møte, gis mulighet til å snakke om taushetsbelagt informasjon.

Her ønsker jeg å trekke inn Fyrand (2005:229) sine betraktninger hvor hun skriver at i tradisjonelle terapeutiske relasjoner er taushetsplikten helt nødvendig, da den skaper og opprettholder et nødvendig tillitsgrunnlag mellom pasient og terapeut. I nettverksarbeid virker den imidlertid mot sin hensikt, fordi den bremser åpenhet, og lukker mulighetene for at profesjonelle kan dele sin kunnskap og sine synspunkter med nettverket og pasienten i en åpen dialog. Nettverksorientert arbeid innebærer å kollektivisere problemene, noe som gjør det nødvendig å oppheve taushetsplikten slik funn i studien sier noe om. Muntlig opphevelse av taushetsplikten er tilstrekkelig, men skriftlig samtykke forebygger eventuelle misforståelser i etterkant.

#### 4.3.3 Tid til å lytte – språk til å forstå

**Oppsummering av funn:** Informantene uttrykker at når en først har kommet sammen, og fått til noe så viktig, må en ta den tiden en trenger. Det har blitt gitt tid til å reflektere, utvikle

tillit, fortrolighet og tid til å lytte. En kan se omsorgen og bekymringen hos deltakerne, uten at det nødvendigvis blir satt ord på. Språket og kommunikasjonen er preget av det lokale samfunnet. De profesjonelle deltakerne kom mer i bakgrunnen.

**Funn:** Alle informantene formidlet at å bruke god tid på nettverksmøtene var viktig, og at det er positivt at en ikke behøver å skynde seg så fort for å få sagt det en ønsker. Dette gir et signal om en her prioriterer hverandre, og kan gi mer tid for å sitte stille og reflektere. Når en først har kommet sammen, og fått til noe så viktig, må en ta den tiden en trenger:

*Disse nettverksmøtene krever tid, tid til å utvikle tillit, tid til å være fortrolig og tid til å lytte. Så jeg setter av god tid til å være med på disse møtene...*

*Det kan gi et signal om at her prioriterer vi hverandre, eller her går det an å slappe av litt, her trenger vi ikke å skynde oss så fort med å få sagt det vi skal. Det kan gi mer rom for å sitte litt stille og reflektere og...*

Informantene uttrykte at det ikke alltid er nødvendig å sette ord på alt, men at en likevel kan se omsorgen og bekymringen hos deltakerne:

*Og ikke nødvendigvis at det blir satt ord på, men du ser det nonverbale, du ser dem bryr seg... både bekymra og omsorg.*

En viktig endring til det bedre som ble fremhevet var dialogen, og det å samles til nettverksmøte:

*Det med dialogen og det å samles, og det å "bale seg fram", det er viktig endring til det bedre.*

Noen uttrykte at språket og kommunikasjonen var preget av de som hørte til der. De profesjonelle kom mer i bakgrunnen, og at det lokale samfunnet fikk mest fokus. Dette var positivt sett ut i fra informantenes synspunkt.

**Drøfting av funn:** Informantene har alle uttrykt at *tiden* er en viktig dimensjon i nettverksmøtet. Studien viser at det har blitt gitt tid til å lytte, tid til å tenke etter og uttrykke seg i de nettverksmøtene informantene har deltatt på. Altså kan en slik setting gi mer rom for å sitte stille og reflektere.

Schibbye (2002:251) minner oss på at å lytte ikke er det samme som å høre. Vi kan høre lyder og hva andre sier, men det betyr ikke at vi lytter. I lytting hører vi mer enn det verbale budskapet, en lytter bak ordene. Lytting er ikke å høre egne fordommer i betydningen av på forhånd vurderte ideer om den andre. Det ligger en tenkning om tid i dette. Noe av det samme

formidler Fyrand (2005:286) ut i fra erfaringer fra reflekterende samtaler. Å gi tid til refleksjon og dialog kan skape en vesentlig motvekt mot forventningen om raske tiltak, hvor kvalitet ofte sidestilles med kvantitet. Tid, tempo og pauser er sentralt; *man vinner tid om det får ta tid.*

Fenomenologien lærer oss at vi må utvikle en åpenhet for det vi aldri har sett, eller det vi har glemt å se. Poenget er at ”vi må la fenomenet opptre for oss”. Man kan slik tenke at Schibbye 1996 (ifølge Røkenes og Hanssen 2002:48) skriver om et subjekt-subjekt-møte. Da møtes vi i en felles opplevelse, og bare er til stede i noe samtidig. Språket kommer i tillegg, og gjerne etterpå som en språkliggjøring av det opplevde. Dette er velkjent når vi opplever noe sterkt sammen. Videre hevder hun at i det øyeblikket vi begynner å snakke om opplevelsen, fjerner vi oss fra den. Men denne objektiveringen kan være preget av et subjekt -subjekt -møte ved at ordene som velges, velges i fellesskap. Meningen er skapt sammen, hvor partene er enige om felles forståelse, eller de har forståelse og respekt for at den samme hendelsen ble opplevd forskjellig.

I denne studien bringes inn metaforen ”å bable seg fram”. En kan forstå dette ut i fra at det ikke alltid er satt ord på ubegripelige opplevelser, men at en sammen kan finne fram til begripelige uttrykk. Slik preges språket og kommunikasjonen på møtet av det lokale samfunnet.

Jeg trekker her inn Seikkula og Arnkils (2007) begrep *flerstemthet*. De formidler at i en flerstemt virkelighet får hver problemstilling ny mening i en ny samtale, der et nytt språk konstrueres for temaet som granskes. Hver enkelt deltakers sosiale betydning og identitet skapes i den faktiske samtalen, og er ikke identiske fra en sosial situasjon til en annen. I en flerstemt virkelighet kan man ikke velge hvilke stemmer som er riktige eller gale, men bidrar alle til ny forståelse, og er like verdifulle. Ved monologisk resonnering inngår stemmene i et hierarki (ibid).

Fyrand (2005) viser til at de nettverksmetodene som det eklektiske fagperspektivet består av redefinerer og utvider ekspertise - og kompetansebegrepet. Slik synliggjøres begrensningene i den tradisjonelle bruken av dem, hvor de utelukkende har vært knyttet til den profesjonelle ekspertisen. Samtidig har klientens og nettverkets erfaringskompetanse blitt ignorert.

En kan slik velge å forstå at situasjonen blir rikere jo flere stemmer som deltar i å konstruere

ny mening, slik som det også tilrettelegges for på nettverksmøtet. I en slik flerstemt dialog kan en oppleve at den profesjonelle ekspertisen blir sekundær.

#### 4.4 Hovedtema 4: Nettverksmøtet – en arena for sosial samhandling og selvhevdelse

Dette hovedtemaet tar utgangspunkt i spørsmål og refleksjoner i forhold til informantenes opplevelse av klientens utviklingsprosess. Hovedtemaet har tre undertemaer:

- 1) **En modningsprosess fra nettverksmøte til nettverksmøte**
- 2) **En arena for sosial samhandling**
- 3) **En øvingsarena for selvhevdelse og selvavgrensning**

Undertemaene handler om refleksjoner i forhold til om det er forskjell på å ha ett eller flere nettverksmøter, og hva som eventuelt utgjør forskjellen. Hva er viktige elementer i klientens utviklingsprosess? Har informantens syn på klienten endret seg underveis i prosessen?

##### 4.4.1 En modningsprosess fra nettverksmøte til nettverksmøte

**Oppsummering av funn:** Alle informantene uttrykker at tiden mellom nettverksmøtene viser at klienten oppleves tryggere og med styrket selvfølelse fra det ene møtet til det neste. Det behøves trolig noen nettverksmøter før en erfarer nytten av møteformen, og denne endringen betegner informantene som en modningsprosess. Hvis ting blir hengende igjen fra forrige møte, har man en mulighet til å samtale om dette på neste møte. Blir det bare det ene nettverksmøtet har en ikke denne muligheten. Det utvikles også en form for gruppedynamikk ved at en deltar på flere felles møter.

**Funn:** Det ble tydelig at alle informantene opplevde at det hadde skjedd en endring i forhold til klientenes utviklingsprosess fra det ene nettverksmøtet til det neste. Informantene uttrykker at klienten opplevdes tryggere og selvfølelsen var styrket. Det hadde skjedd en modning i løpet av tiden mellom møtene - en annen måte å mestre livet på:

*Og så har det skjedd en modning, og så har en trengt en oppvarming da på en måte. At en treng noen møter før en erfarer nytten av det kanskje...?*

*Men nå blomstrer dem i sin egen kraft..., det som jeg har sett har ligge der, jeg ser*

*dem ikke annerledes, men jeg ser dem blomstrer, og de har en annen mestring og bruker det bevisst, jeg ser det i måten dem mestrer livet på...*

En annen av informantene sier noe om at etter hvert som en har møttes noen ganger, utvikler det seg en gruppedynamikk av fortrolighet og tillit. Informanten sier også at det å bruke god tid på selve møtet er viktig. Forskjellen på å gjennomføre bare det ene møtet, i forhold til en prosess med flere møter, utgjør en stor forskjell. En har da mulighet til å komme tilbake på eventuelle ubehageligheter, eller ting som ble sagt på forrige møte:

*Ja, også var det så ubehagelig at vi tar ikke et møte til... En prosess med flere møter... Ja, toget er ikke kjørt, altså var det noe fra siste møtet som ble hengende ved, så er det mulig å komme tilbake til det. Det gjør jo en stor forskjell egentlig... i forhold til at det blir bare det ene møtet...*

**Drøfting av funn:** Studien viser at informantene har opplevd en modningsprosess hos klienten fra det ene nettverksmøtet til det neste. Det har skjedd en endring i klientens livssituasjon og måten de mestrer livet på. Jeg velger å forstå noen av informantenes erfaringer som at det har skjedd en utviklings- og endringsprosess hos deres klienter.

Schibbye (2002:350) hevder at en endring fra det ene til det andre, karakteriseres som en lineær årsakssammenheng. En slik endring kan skape pusterom og gi muligheter for andre måter å være sammen på. Forandring i dette perspektivet påføres klienten så å si utenfra, og går fra det ene til det andre, men ikke til ”det helt nye”. Overskridende endringer innebærer at ubevisste prosesser er blitt bevisste, og unndrar seg målorientert planlegging.

Sett i lys av en mer naturvitenskapelig eller medisinsk modell hvor en ville snakket om helbredelse og behandling, snakker man innenfor sosialpsykiatri om utvikling og utviklingsmuligheter. Utvikling og forandring er noe som finner sted hele tiden, ikke nødvendigvis til noe bedre, men til noe annet og mer nyttig for den det gjelder (Dybvad Larsen et al. (2000). Angående endring utelukker Fyrand (2005) heller ikke at det kan skje forandringer i nettverket som har vært til stede. Dette er imidlertid en eventuell sekundærgevinst, som ikke er planlagt og målrettet. Nettverket har rollen som aktør i et endringsarbeid, hvor denne rollen også kan medføre utilsiktede konsekvenser for aktørene.

Informantene i studien fremhever erfaringene av at det skjer en modningsprosess fra det ene

nettverksmøtet til det neste, og at det kanskje behøves noen nettverksmøter før deltakerne erfarer nytten av møteformen.

Her kan noen betraktninger fra Fyrand (2005:232) være nyttige for å forstå disse erfaringene. Hun gir uttrykk for at møtetiden og antall møter kan variere, avhengig av problemets art og utfallet av det første møtet. Ofte vil det være nyttig med et oppfølgingsmøte for å se hvordan avtalene ble gjennomført, og å vurdere nytten av de ulike tiltakene. Ett møte vil i mange tilfeller ikke være nok til å mobilisere nettverkseffekten tilstrekkelig, men det finnes også eksempel på det motsatte. Slike valg må tas fra sak til sak. Det er familien og nettverket sammen med de profesjonelle som må vurdere hva som er mest hensiktsmessig. Det har vist seg å være nyttig å avtale at det skal holdes et nytt møte, noe som kan være en ekstra motivasjonsfaktor. Dersom det blir mer enn ett møte, kan flere deltakere komme til, og noen vil kanskje falle fra. Et nettverk er ikke et statisk system, det er tvert imot et system i endring.

Sjømæling og Vatne (2009) har gjort seg erfaringer med at det første møtet krever mer motivasjon, mens møte nummer to gjerne bestemmes ut i fra en felles enighet og ønske fra møtedeltakerne.

Her trekker jeg noen assosiasjoner til Tømm (2000:36) som skriver at opphavet til det lange tidsintervallet mellom møtene i Milanometoden kom på grunnlag av erfaringene av at familier som reiste langt, så ut til å komme i bedring raskere enn de som hadde hyppigere møter, med kortere intervall. Grunnen til dette ble antatt å være at det kreves tid for at en terapeutisk forandring skal rekke å utvikles. Familiemedlemmene reagerer på informasjonen i intervensjonen, og på hverandres reaksjoner. Dette gir opphav til en virvel av feedback. Å møte familien alt for raskt igjen kan forstyrre denne prosessen innen den første intervensjonen har rukket å virke.

#### 4.4.2 En arena for sosial samhandling

**Oppsummering av funn:** Kommunikasjon mellom systemene, og det å utveksle kompetanse mellom det private og det offentlige nettverket er betydningsfullt. Viktig er det også å vise at hjelpeapparatet er opptatt av samarbeid, og å ta betydningen av relasjoner på alvor. Dialogen mellom møtedeltakerne er det sentrale. Nettverksmøtet kan benevnes som en katalysator for sosial samhandling, og er aktuelt både hvor der er lite aktivitet, og der hvor mange gjør mye hver for seg. For å hindre isolasjon bør det være funnet andre virksomme relasjoner, før behandling og terapi avsluttes. Et annet moment er at når de forskjellige aktørene deltar på



samme møte, blir det vanskelig å spille hverandre ut mot hverandre. Samtidig blir det mer forpliktende å være der i fortsettelsen.

**Funn:** Felles for informantene er at de er enige om betydningen og sammenhengen mellom nettverksmøte og sosial samhandling. Nettverksmøter er aktuelt der hvor det er lite aktivitet, og der hvor mange gjør mye hver for seg. Kommunikasjon mellom systemene, og det å utveksle kompetanse mellom det private og det offentlige nettverket er betydningsfullt. Viktig er det også å vise at man er opptatt av samarbeid, ikke diskvalifisere det som finnes der ute, men signalisere viktigheten og betydningen av relasjoner. En av informantene uttrykker at nettverksmøtet synliggjør og holder oppe betydningen av sosial samhandling, og kan benevnes som en katalysator for en slik prosess. Samtidig kan det også oppleves smertefullt, man kan bli såret i møtet med andre. En av informantene uttrykker dette slik:

*Så jeg tenker nettverksmøte er glimrende med å synliggjøre og bevirke det med sosial samhandling... som en slags katalysator da på en måte, som holder oppe betydningen av det, men og trøble med å få det til, det er der det gjør vondt, det er der man blir såret i forhold til møtet med andre...*

En av informantene er opptatt av at det å avslutte behandling, er avhengig av at det finnes andre virksomme relasjoner i sving for å hindre isolasjon. Nettverksmøtet er betydningsfullt også i så måte:

*..at nettverksmøtet, som er opptatt av relasjonene her og nå og ute, det er der det er virksomt. Det å få til det... få til det å kunne relatere seg, som kan føle og sette ord på det, møte andre, og det er det jeg tenker vi prøver å få til, hindre isolasjon...*

En annen av informantene mener at når de forskjellige aktørene deltar på samme møte, og hører det samme, blir det vanskelig å spille hverandre ut mot hverandre. Samtidig blir det mer forpliktende å være der i fortsettelsen, noe som også kan medføre framtidige utfordringer:

*Men så kan det også være en utfordring da, at hvis pasienten gir uttrykk for en ensomhet i sitt liv, og så møter det mange opp på et nettsverksmøte, og så kommer pasienten tilbake og er fortsatt like ensom... da vil familien ha noen samhandlingsutfordringer...*

Informanten avslutter med å si noe om at også i en slik sammenheng kan nettverksmøtet være en arena, hvor en oppfordrer til å være behjelpelig med en bedre dialog for pasienten og nettverket seg i mellom.

**Drøfting av funn:** I denne studien uttrykkes det at nettverksmøtet synliggjør og holder oppe betydningen av sosial samhandling, og kan benevnes som en katalysator for en slik prosess.

Samtidig kan man risikere å bli såret i møter med andre. En av informantene sier noe om dette i sitatet ovenfor, at nettverksmøtet er opptatt av relasjonene her og nå, og ”ute” der hvor de er virksomme. Det å kunne relatere seg, føle, sette ord på og møte andre er viktig for å forhindre isolasjon.

Noe av det samme viser studien til Borg og Topor (2000:78). Her formidler de at betydningen av sosiale relasjoner og tilhørighet går igjen, men på ulike vis. Felles er å prøve seg ut i mellommenneskelige forhold, ta sjansen på å bli kjent, ta sjansen på åpenhet, ta sjansen på å vise seg frem - på å gi og ta imot. Jeg tenker at grobunnen for å åpne seg for andre og satse på vennskap starter nettopp med det å oppfatte seg selv som noe verdifullt. Studien til Berg (2010) viser at informantene er *på lag* med andre mennesker, men at hjelperne i liten grad synes å hjelpe til med å styrke dette samspillet.

Eliassen og Seikkula (2006:100) skriver at for White er det et sentralt poeng at vi lever ”befolkede liv”. Vår identitet dannes, evalueres og bedømmes av viktige andre gjennom hele livsløpet, og danner grunnlaget for hvordan vi evaluerer og bedømmer oss selv. Vårt selvbilde er et produkt av viktige andres stemmer i våre liv, og er slik sett en sosial konstruksjon. Sentralt for White er derfor å ”befolke det terapeutiske rom”. Han hevder at i psykoterapikulturen er det sterke tradisjoner for ”avbefolkning” av folks liv, og at et *naturlig publikum* ikke søkes.

Min forståelse er at nettverksmøtet kan være en slik naturlig arena, og befolket med et naturlig publikum, bestående av viktige andre mennesker i den enkeltes liv. Nettverksmøtet kan bidra til å styrke samspillet, og synliggjøre at klientene er på lag med andre mennesker.

Utsagn i denne studien viser at kommunikasjon mellom systemene, og det å utveksle kompetanse mellom det private og det offentlige nettverket er betydningsfullt. Viktig er det også å vise at de profesjonelle er opptatt av samarbeid, og ikke diskvalifiserer det som finnes ”der ute”. Jeg mener at dette understreker nødvendigheten av fleksible tjenester både i det psykiske helsevernet og i kommunene. Det må tilrettelegges for arenaer som inviterer mennesker som strever med psykiske problemer til å møtes og være sammen med andre.

Ut i fra dette kan en også tenke at det ikke finnes noen logikk i at familien holdes på avstand, og ikke trekkes inn som ansvarlig samarbeidspartner så lenge pasienten er på sykehus - for så å få alt ansvar og minimal støtte etterpå. Det er heller ingen logikk i at en utskrevet pasient

skal måtte bli psykotisk igjen før behandlingsapparatet engasjerer seg, og at det mellom hver krise er lite hjelp å få.

I lys av dette kan Berg (2002) sine betraktninger gi mening. Hvis familien og pasienten kjente trygghet på at de hadde behandlingsapparatet i ryggen, og noen å kunne drøfte problemer og symptomer med, ville familien i større grad kunne mestre vanskelige situasjoner. Samtidig ville man vite at dersom det ble for vanskelig, var hjelpen nær og gitt av noen som kjenner pasienten fra før, ikke tilfeldige legevaktsleger. Visshet om en slik mulighet ville være en uvurderlig hjelp for alle parter.

#### 4.4.3 En øvingsarena for selvhevdelse og selvavgrensning

**Oppsummering av funn:** Noen av informantene uttrykker at nettverksmøtet er viktig for at klientene kan øve seg i å bli mer selvhevdende, øve seg på å mestre og å ta stilling til ting. En slik utviklingsprosess sees best fra det ene nettverksmøtet til det neste. Klientene kan ha problemer med å tåle andres selvavgrensning, noe som derimot kan være nødvendig for å ”holde ut” både for klienten og for nettverket. Det fremheves at det er privatperson man er, og så er man pasient av og til. Bare en marginal fraksjon av livet brukes på terapeutens kontor.

**Funn:** Informanten hadde merket en positiv utvikling av klientens selvfølelse, og endring av livssituasjon fra det første møtet til det andre møtet. Noen av informantene uttrykker at nettverksmøtet er viktig for at klientene kan øve seg i å bli mer selvhevdende, at dette er en fin arena å øve seg på å mestre, og å ta stilling til ting. Det gir selvrespekt og stolthet:

*Og det ser jeg på de to, de er så mye mer oppreist, de er mye mer selvhevdende, for det er jo en fin øvelse sier jeg, i å reise seg, i å hevde seg, hevde meninga si, stå opp for seg sjøl, og det ser jeg på begge. Det er kraft, mye mer flinke til å sette grenser, mye mer selvhevdende.*

En annen informant sier noe om at det er viktig å ta opp temaet *selvavgrensning*. Det kan også være nødvendig for nettverket å avgrense seg i forhold til klienten. Hvis disse skal kunne være til hjelp og støtte, er dette nødvendig for å holde ut over tid. Klientene kan ha problemer med å tåle andres selvavgrensning. Derfor er dette et viktig tema å ta opp og snakke åpent om:

*Selvavgrensningen..., pasienten tåler dårlig andres selvavgrensning. Å ikke kunne avgrense seg, da blir man slukt, og det er ofte det pasienten er redd for også... Skal du være der over tid så må du kunne avgrense deg, ellers kan du ikke det... at det er lov, og at det er helt nødvendig...*

Det er viktig å fremheve at det er privatperson klienten er mesteparten av tiden. En av informantene sier dette slik:

*Så man blir litt mindre pasient og litt mer person... og det er jo viktig... Det er privatperson man er, og så er man pasient av og til..., og at den halve timen pasienten bruker på mitt kontor... at det er bare en marginal fraksjon av tiden du lever.*

**Drøfting av funn:** Det er viktig for klientene å øve seg i å bli mer selvhevdende, at nettverksmøtet er en fin arena å øve seg på å mestre, og å ta stilling til ting. Informantenes opplevelse er også at gjennom prosessen med flere nettverksmøter setter klientene mer grenser for seg selv, og har blitt mer selvhevdende. Denne studien viser at denne prosessen gir økt selvrespekt og stolthet.

Røkenes og Hanssen (2002:71) understreker at mennesket blir sett på som en aktiv medskaper til sitt eget liv. Dette kalles *selvregulering*. En annen viktig side er *selvbestemmelse*. Det å få støtte når det gjelder selvregulering og selvbestemmelse, blir sett på som viktig for å utvikle seg optimalt. Selvregulering og selvbestemmelse er livslange prosesser som bidrar til integrasjon og sammenheng mellom følelser og intellekt, kropp og psyke, og som skaper en opplevelse av identitet og egenverdi. Jerlang og Jerlang 1996 (ifølge Røkenes og Hanssen 2002) vektlegger at selvforvaltning innbefatter *myndighet*, til forskjell fra angst og avmektighet. Myndighet utvikles gjennom bevisstgjøring, erkjennelse og kritikk. En annen sentral del av selvforvaltningen er det å ta *ansvar* for sitt eget liv, sin egen utvikling og for sine medmennesker og omgivelser.

Sitatet over viser en av informantenes betraktninger i forhold til selvavgrensning. Hvis man ikke får avgrense seg, da blir man slukt. En må kunne avgrense seg, også som pårørende.

Man kan her trekke assosiasjoner til Schibbye (2002:347) som mener at selvavgrensning handler om individets evne til å skille egne følelser, tanker, meninger, synspunkter, oppfatninger og vurderinger fra andres. Hun viser til Ryan et al. (1995) sine studier som viser at det er sammenheng mellom autonomi på den ene siden og fleksibilitet, kreativitet og et integrert selv på den andre siden. Avgrensning er altså nødvendig for å kunne "styre sitt eget selv", fremme egne ønsker og behov i forhold til andres behov, ikke minst når disse behovene er i strid med hverandre. Selvavgrensning dreier seg ikke bare om å skille, men snarere om stadig å gjenvinne grenser i dialog med andre.

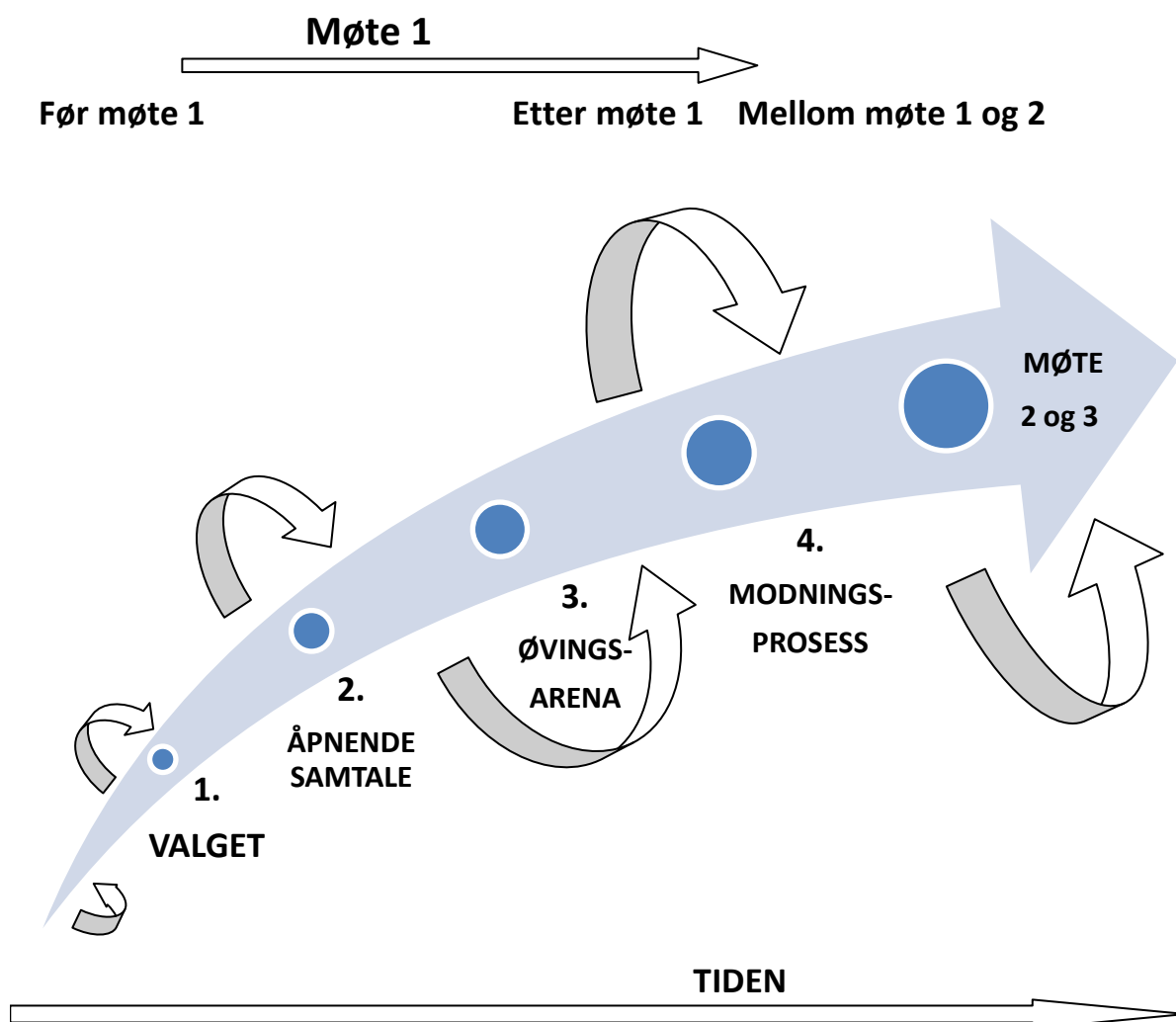
Informantene fremhever også at det kreves mot for å våge å invitere til nettverksmøte. Her kan Schibbys (2002) betraktninger over det å eksistere gi mening. Hun hevder at menneskets første betingelse er at det ”trer frem”, det vil si det *er* til i verden. I det å tre frem i verden blir en synlig for seg selv, ikke bare som et individ, men som det spesielle individet jeg er. Å bli synlig for seg selv sier noe om at vi har mulighet til å bli kjent med oss selv.

## 5 OPPSUMMERENDE DRØFTING

### 5.1 Innledning

Dette er en kvalitativ studie av de profesjonelle samarbeidspartners erfaringer av å bli invitert og delta på nettverksmøte. Siktemålet med studien har vært å forsøke å komme nærmere noen svar på problemstillingen: *På hvilken måte er nettverksmøtet egnet som samarbeidsarena og kommunikasjonsfellesskap for pasienter, sosialt nettverk og profesjonelle yrkesutøvere?*

For å løfte forståelsen ytterligere fra den innledende drøftingen har jeg utarbeidet det jeg har valgt å kalle en *prosessfigur*. Denne er tenkt å synliggjøre nettverksmøtet som en prosess, med de ulike temaene sett i sammenheng med hverandre, og viser også nettverksmøtet som en prosess *før, under og mellom* møtene. Sentrale funn og hovedtemaer er forsøkt fremstilt som en utvidende forståelsesprosess, og synliggjør en sirkulære prosess hvor ting henger sammen og er i samspill med hverandre. Figuren viser at de ulike hoved- og undertemaene står i sammenheng med hverandre, basert på min analyse av dataene, støttet av empirien, teorien og gjennom beskrivelser av de ulike hoved- og undertemaene.



Figur 1: Nettverksmøte som prosess

## 5.2 Valget (pkt 1, Figur 1)

I forhold til å våge å forholde seg til usikkerhet peker Eliassen og Seikkula (2006) på at det ofte er et vågestykke å uttrykke seg for andre, en stiller seg sårbar og en risikerer noe. Forfatterne hevder at *åpen dialog* legger til rette for en samtale i et klima av trygghet og fellesskap. Slike forhold kan innebære at den som normalt har vanskeligheter med å sette ord på ting i sosiale sammenhenger, likevel bryter denne barrieren i det fellesskap som skapes.

Ut i fra funn i denne studien kan man tenke at nettverksmøtet nettopp kan tilrettelegge for å skape et klima av trygghet og fellesskap, og være en ”barrierebryter” for å greie å meddele seg i en sosial sammenheng. Her tenker jeg at det er viktig å være klar over at å åpne opp for det vanskelige kan ta lang tid. Ofte kan problematikken være uartikulerbar. Man kan håpe at nettverksmøtet kan være med på å finne de ord som gir mulighet til å kommunisere om seg selv med andre.

Det er viktig å være bevisst på hvilket utgangspunkt og grunnlag man har for å velge nettverksmøte som intervensjon i en utfordrende situasjon. Fyrand (2005) tar til orde for at hovedregelen er at klienten må synes at metoden ”har noe for seg”. Å overse dette arbeidet vil kunne straffe seg senere i prosessen, da klienten eller hans nærmeste kan trekke seg fra møtet. Funn i denne studien sier også noe om at frykten for å bli avvist, og tanker rundt risikoen med å stå fram og vise sårbarhet, er sentral for om pasienten tar sjansen på å invitere til selve møtet. Denne usikkerheten er i tillegg ofte avgjørende for hvem som inviteres og hvem som utelates til å delta.

Funn i denne studien viser at det ytre nettverket kan gi andre og åpnere muligheter for nye innspill i nettverksmøtet, gir trygghet og økt mulighet for endring. Min erfaring er også at det er en fordel om klienten inviterer noen fra sitt ytre nettverk, som ikke har vært så delaktig i den foregående problemløsningsprosessen. Fyrand (2005) mener det er vesentlig å ha en balansert sammensetning av deltakere både fra det indre og det ytre nettverket. Anderson (2003) stiller spørsmål ved hvorfor terapeuter ikke utnytter denne ressursen oftere. Kanskje glemmer vi våre klienters venner, eller utelukker dem på grunn av vaner, eller på grunn av profesjonelle holdninger relatert til fortrolighet og grenser?

Det viser seg at det kan være en utfordring for de profesjonelle å delta på nettverksmøtet, ut i fra den samme usikkerheten, og tanken om at ting kan bli verre. Studien gir et inntrykk av at for å skaffe seg erfaring og kompetanse, må alle parter ha mot til å tåle følelsen av sårbarhet og usikkerhet. Kanskje er det vesentlig det Sjømæling og Vatne (2009) påpeker, om viktigheten av å formidle at en gjennom denne møteformen ikke er opptatt av raske løsninger, rett eller galt, skyldfordeling, eller konkurranse om hvem som vet best. Man ønsker en åpen nysgjerrighet på hvordan andre ser situasjonen. Eller er det nettopp denne dimensjonen som skaper usikkerhet og motstand hos de profesjonelle, og gjør det utfordrende å delta?

Til dette trekker jeg også assosiasjoner til Bøe og Thomassen (2007:162) som formidler at tilliten vi har til hverandre forstås som grunnleggende og bærende i våre liv. En kan velge å forstå menneskelige problemer som fravær av en slik tillit til andre. Menneskelige problemer kan henge uløselig sammen med erfaringer av at viktige mennesker *ikke* har ivaretatt dem. Ens grunnholdning til andre kan ut fra erfaringer gå fra tillit til mistillit. Likevel er vi gjensidig avhengige av hverandre, enten vi vil det eller ikke. Arbeid med mennesker med psykiske problemer kan da forstås som et arbeid med ”å finne veier tilbake til det menneskelige fellesskap”. Arbeidet dreier seg først og fremst om *andre-tilliten*, ikke selvtilliten. At den det gjelder kan gjøre nye erfaringer, våge å være sårbar i møte med andre. (ibid).

Gjennombrudd i egen motstand er avgjørende for å komme videre i sin egen utvikling. Denne studien viser at dette også gjelder de profesjonelle yrkesutøverne. Fyrand (2005) hevder at motstand mot endring er følgesvennen til enhver endringsprosess, og innebærer engstelse og utrygghet for de fleste mennesker. Det å arbeide med utdyping av relasjoner vil for de fleste innebære personlige utfordringer. Å unngå denne utfordringen vedlikeholder engstelsen, og kan være med på å opprettholde en uhensiktsmessig tilværelse.

Denne studien viser at emosjonell støtte, tillit og trygghet fra privat og profesjonelt nettverk er avgjørende for om klienten våger å ta valget om å invitere til nettverksmøte. Sjømæling og Vatne (2009) deler den samme erfaringen om at invitasjonsarbeidet er hovedutfordringen. Samtidig styrker denne prosessen klientens valg om å gjennomføre møtet. Til dette hevder Fyrand (2005) at når de inviterte deltakerne treffes til det første nettverksmøtet, er mye av problemløsningen startet. Dette er en følge av den prosessen som settes i gang i løpet av forberedelses - og invitasjonsprosessen.

### 5.3 Åpnende samtale (pkt 2, Figur 1)

Noe denne studien også viser er at nettverksmøtet konkretiserer at andre bryr seg, til tross for at det ofte kan være ”trøbbel” i relasjoner. Hvis vi ikke møtes og snakker sammen, kan det være en utfordring for pasienten å tenke at noe hører sammen.

I følge Seikkula (2000) er det nettopp på grensene mellom de ulike kompetansesystemene at meninger og oppfatninger møtes og brynes mot hverandre. ”Grensens terapi” er uttrykket som beskriver hvordan dialogen bygger ned fastlåste og gjensidige sosiale konstruksjoner av



hverandre. Den dialogiske prosessen i møtet innebærer at de ulike delsystemene åpnes og utvikles til et større nettverkssystem, til et ”grensesystem”. Tidligere var grensene mer lukket, kun institusjonene bestemte behandlingsalternativene.

Fyrand (2005) har erfaring med at de profesjonelle hjelperne ofte utelukker det tredje kompetansesystemet, slik at representanter fra det sosiale nettverket utelukkes i selve behandlingsprosessen. Kunnskap om et slikt samarbeid mellom pasienten, profesjonelle hjelpere og sentrale personer i nettverket, vil i mange tilfeller ha en avgjørende betydning for om målsettingen for behandlingen blir nådd.

Begreper som ekspertise, kompetanse og kunnskap har tradisjonelt vært knyttet til de profesjonelle hjelperne. Seikkula (2000) hevder at i nettverksmøtet får alle den samme informasjon, kan påvirke og delta i den samme prosessen. Hvis pasientens relasjoner i nettverket blir delaktige, blir hjelperens stemme bare en av flere stemmer, og pasienten får større valgmuligheter. Relasjonell tenkning åpner opp for å se hvordan enkeltpersoner kan oppnå større frihet gjennom forandringer i samhandlings- og kommunikasjonsmønsteret med de nære omgivelsene.

I nettverksmøtet kan en forholde seg til relasjonene her og nå, og det som skjer mellom de enkelte, når det skjer. Ett av utsagnene i denne studien tydeliggjør at i individualterapi representeres nettverket ved ”oppheving av minner”, i motsetning til å forholde seg til ”det virkelige livet” i et nettverksmøte.

Jeg knytter dette opp mot det Seikkula og Arnkil (2007) hevder, at nettverksarbeid handler om å ta hensyn til at verken pasienten eller de profesjonelle er isolerte aktører. Det er mulig å være nettverksorientert selv om man møter klienten alene. Spørsmålene og samtalene blir annerledes når personen anses som del av en sammenheng, og ikke bare som en enkelt aktør.

Informantene i denne studien fremhever også at ulike møtekontekster kan medføre at hjelpetiltakene utformes forskjellig, ut i fra hvem som er premissleverandøren; behandler eller klient. En ”syntetisk setting”, eksempelvis et legekontor, kan medføre at klienten oppleves som ressurs svak, og hvor de mellommenneskelige ressursene ikke kommer til syne.

I motsetning til den systemiske tenkningen har blikket i den tradisjonelle medisinske modellen vært rettet mer mot naturen i den lidende enn i konteksten rundt. Forestillingen om det isolerte individ har stått sterkt. Slik har familien vært mer betydningsfull som leverandør

av arv, enn som medspillere i gode terapeutiske prosesser. Her mener jeg at denne studien viser at nettverksmøtet kan være en arena som involverer familien - og nettverket, og gir muligheten til å delta i slike terapeutiske prosesser.

Vi er vant til å tenke at problemene kommer innenfra, og at forandringene må skje inne i den personen som har et problem. Seikkula (2000) sier at suksesser og vansker kommer utenfra, og forandringene skjer først og fremst gjennom det som omgir oss, nemlig nettverket, språket og samtalene. Samtidig tenker jeg det er vesentlig å ha respekt for at det ikke alltid er den beste metoden å arrangere et nettverksmøte. Jeg ser dette i forhold til det Ulvestad (2002) konkluderer med, at vi som profesjonelle underkjenner kompleksiteten i det å møtes, og meningsutveksling kan fort bli til kamp om mening, perspektiv, posisjoner, makt og rang. Jeg ser også at nettverksmøtets fokus på relasjoner, kontekst og samtale kan komplisere den tradisjonelle medisinske tenkning, der det isolerte individet mer sees som et objekt for en eksperts kunnskap og viten.

Dette henger for meg sammen med det Skårderud et al. (2010) minner oss om at vår tids nettverksarbeid skiller seg fra tradisjonell psykiatrisk behandling, gjennom en endring av praksis, gjennom endret språkbruk og tenkning. Nettverksintervensjonen kaller vi *et åpent møte*, ikke konsultasjon, undersøkelse eller behandlingsmøte. Samtidig skjer dette arbeidet innenfor en større ramme hvor utredninger, vurderinger, diagnostiseringer og ulike tiltak skal dokumenteres. Det å ivareta den åpne, brukerorienterte og kontekstfølsomme holdningen tvers igjennom alle de oppgaver og gjøremål som arbeidet i spesialisthelsetjenesten krever, gir oss noen utfordringer som enda ikke har funnet sin løsning.

Ut i fra det informantene formidler i denne studien, kan man tolke det slik at de opplever nettverksmøtet som sammenlignbart med det postmoderne møte. Ulvestad (2002) hevder at det postmoderne møtet viktiggjør utakten; det å tenke i utakt, og se i andre retninger enn hvor teorien og lyset leder en. Det oppmuntres til flere beskrivelser av ett og samme fenomen.

I denne studien ble ikke benevnelsen *åpen dialog* brukt som spesifikt begrep fra noen av informantene. Jeg knytter dette opp til det Sætersdal 1998 (ifølge Røkenes og Hanssen 2002:102) skriver om livshistoriefortellingen, og innebærer det forfatteren benevner *selektiv åpenhet*. Det vil alltid være noe som ikke huskes, som ikke kan fortelles, eller som personen ikke ønsker å fortelle. Den kliniske kommunikasjonen innebærer en spenning mellom krefter som virker åpnende, og krefter som virker lukkende (ibid). Her trekkes jeg videre

assosiasjoner til Killingmo (1999) som i sin artikkel *Den åpne samtalen* velger å bruke ”åpnende” i stedet for ”åpen”.

Jeg velger derfor også i denne oppsummerende drøftingen, og i prosessfiguren, å benytte formuleringen *åpnende samtale*. Dette fordi jeg erfaringsvis opplever dette som mer relevant og oppnåelig i forhold til nettverksmøtene, hvor fokuset er å åpne det dialogiske rommet.

#### 5.4 Øvingsarena (pkt 3, Figur 1)

I lys av å trå inn i en dimensjon hvor en er bevegelig og at konvensjoner kan overskrides, formidler Schibbye (2002) at i åpenhet og nærhet *beveges* vi. Det er pasientenes styrke og kraft til å stå fram og vise vilje til å komme seg videre i livet som berører informantene i denne studien aller mest. Dette kan føre til utvikling, men er også truende, nærheten til andre innebærer også nærhet til prosesser i eget selv. Kanskje er det nettopp prosesser i eget selv vi ikke orker å ta inn over oss? Selvrefleksivitet dreier seg om vår evne til å ha tanker om våre tanker, følelser og forestillinger, og slik få tilgang til prosesser i eget selv. Hun skriver videre at det er i et slikt rom av sammenheng, åpenhet og ro vi gir den andre plass (ibid). Målet blir å skape rom for en reflekterende prosess, og å skape nye ord for de erfaringene som klienten opplever, slik Eliassen og Seikkula (2006) hevder.

Informantene i denne studien opplever å ha fått et annet perspektiv og forståelse av klientens situasjon ved å delta på nettverksmøter. En får det virkelige livet nærmere inn på seg, nye sammenhenger oppdages, og nye historier fortelles. Det er rom for å snakke sammen, og det oppmuntres til flere beskrivelser av ett og sammen fenomen. Slik jeg også har forstått den sosialkonstruksjonistiske tankegang er det verdifullt at flest mulig forestillinger presenteres, og nye forestillinger skapes sammen.

Informantene uttrykker videre at når en først har kommet sammen, og fått til noe så viktig, må en ta den tiden en trenger. Det har blitt gitt tid til å reflektere, utvikle tillit, fortrolighet og tid til å lytte. Språket og kommunikasjonen er preget av det lokale samfunnet. De profesjonelle deltakerne kommer mer i bakgrunnen. Aadland (1997) hevder at språket avgjør hvordan vi ser virkeligheten, for vi ser tingene gjennom ordene, og det er i bruk ordene får betydning. Det er først og fremst i forskjellene at vi er i stand til å oppfatte noe. Vi er hele tiden opptatt av å skjønne forskjeller. En forskjell som gjør en forskjell skaper betydning. Wittgenstein har sagt at ”filosofiske problemer oppstår når språket tar ferie”.

Videre minner Bøe og Thomassen (2007) oss på at verbaliseringskulturen *kan* være etablert på personalets og fagpersoners premisser. Det snakkes og snakkes, men en opplever kanskje samtidig at ingenting blir gjort, ingenting forandrer seg. Opplevelsen av at ”alt blir bare prat”, vil kunne lede til maktesløshet og håpløshet. Dialogen kan også kritiseres for å være de talføres domene.

Jeg tenker at slike innvendinger er viktige og sentrale å ta med inn i nettverksmøtets fokus blant annet på den åpne dialogen. Denne studien sier at det er mulig å se omsorgen og bekymringen hos deltakerne, uten at det nødvendigvis blir satt ord på. Man kan slik tenke at Lundbys forståelse (ifølge Eliassen og Seikkula 2006) kan knyttes opp til dette når han uttrykker at vi som terapeuter må vie oppmerksomheten til mer enn språk. Språk er en meget viktig del av livet, men er det ikke hele livet. Lundby skiller seg fra Goolishian, og ønsker slik å legitimere at det alltid er noe som eksisterer utenfor språket, som språket kan strekke seg mot og etter. Vi er aldri bare våre beskrivelser, vi er også det (enda) ubeskrevne. Vi må kunne tillate oss å tenke at dette ubeskrevne berører oss før det har blitt språk.

Røkenes og Hanssen (2002:28) viser til Alberto Pessos begrep ”possibility sphere”, som kan oversettes til *mulighetsrommet*. Dette handler om å tilrettelegge for at den andre får mulighet til å kjenne etter hva han eller hun føler, og våger å fortelle noe som er vanskelig å nærme seg. Et slikt ”samhandlingsrom” kan bidra til bevisstgjøring, økt selvforståelse og mulighet til endring.

Jeg velger å forstå at nettverksmøtet kan være et slikt ”mulighetsrom”- en øvingsarena, hvor det tilrettelegges for å utforske nye begreper for de erfaringene som tidligere har vært vanskelige å nærme seg. Vi mennesker konstruerer forskjellige bilder av verden gjennom det språket vi anvender for å forstå. Denne øvingsarenaen gir også terapeutene en mulighet til å være i språket sammen, være en samtalepartner blant flere samtalepartnere.

Nettverksmøtelederne er sentrale aktører og rollemodeller for å tilrettelegge for den ”åpnende samtalen” i nettverksmøtet. Samtalen gjør det mulig å skape en alternativ virkelighet, helt i tråd med den systemiske - og sosialkonstruksjonistiske tankegang.

## 5.5 Modningsprosess (pkt 4, Figur 1)

I denne studien ble ikke de ulike fasene i selve nettverksmøtet et spesifikt fokusområde under intervjusamtalene. Jeg hadde heller ikke vektlagt dette i intervjuguiden. Spiralprosessen kom bedre fram gjennom informantenes forståelse av prosessen fra det ene nettverksmøte til det neste, ikke spesifikt underveis i det enkelte møtet. Speck og Attneave 1973 (ifølge Fyrand 2005) var de første til å beskrive *nettverksspiralen*. Det nettverksspiralen løfter fram, er at det utvikles en gruppeprosess når mennesker samler seg rundt en felles problematikk. Fasene underveis i møtet avløser hverandre i en slags endringsrytme, som kan synliggjøres som en spiral.

Spiralprosessen underveis i møtet ble ikke spesifikt fokusert på av informantene i denne studien, men viser seg allikevel å være tilstede. Prosessen synliggjøres i Figur 1 som en helhetlig, utvidende sirkulær prosess, også med tanke på prosessen før, under, mellom og etter møtene. Spiralprosessen ble av informantene best sett fra det ene nettverksmøtet til det neste, hvor modningsprosessen ble et viktig begrep i denne sammenhengen. Jeg assosierer dette til Marklund-Hällgren i Forsberg og Wallmark (1998:174) som drar parallell til Tom Andersen hva gjelder nettversspiralen. Hun viser til Andersens syn på pusten som en del av språket. Spiralprosessen er som pusten. Den finnes der uansett om vi vil benytte oss av den eller ikke.

Samtlige av informantene uttrykker at tiden mellom nettverksmøtene viser en endring i forhold til at klienten oppleves tryggere, og med styrket selvfølelse fra det ene møtet til det neste. Denne endringen betegner informantene som en modningsprosess. Noen av informantene nevnte at hvis ting blir hengende igjen fra forrige møte, har en mulighet til å samtale om dette på neste møte. Om det blir bare det ene møtet har en ikke denne muligheten.

I lys av dette hevder Eliassen og Seikkula (2006:120) at målet er å skape dialog, ikke først og fremst å få til forandring, raske konklusjoner, eller å få bort symptomer. Det viktige er å skape en sikker arena for å kunne holde ut utryggheten som følger med en krisesituasjon. Denne toleransen kan skapes dersom møtene organiseres tilstrekkelig ofte, slik at de involverte kjenner at de ikke blir overlatt til seg selv for lenge, og at samtalen skaper en slik kvalitet at alle opplever å bli hørt.

Noen av informantene uttrykte at nettverksmøtet er viktig for at klienten kan øve seg på å bli mer selvhverdende, øve seg på å mestre og ta stilling til ting. Denne utviklingsprosessen sees

også best fra det ene nettverksmøtet til det neste. Jeg knytter dette til at hvert nettverksmøte har sin egen prosess, og saker som skal behandles får sin mening i nettopp dette møtet.

Seikkula (2000) viser til Bakthin og Volosjinov når han skriver at betydningen av menneskelige samhandlinger skifter fra samtale til samtale. Det finnes ingen ferdig identitet som individet alltid kan ta med seg til nye samhandlingssituasjoner, men er noe som stadig forandres ut i fra de ulike situasjonene. Noe skjer i mellom, og i hver ny situasjon skapes ny mening for alle.

I forhold til om informantene i denne studien hadde opplevd å ha endret sin forståelse av klientene fra før - under - etter nettverksmøtene, uttrykker en av informantene at det ikke handler om å se klienten på en annen måte, men om at klienten *selv* får øye på sine egne ressurser.

Jeg relaterer dette til Røkenes og Hanssen (2002:71) som skriver at mennesket blir sett på som en aktiv medskaper til sitt eget liv. Dette kalles *selvregulering*. En annen viktig side er *selvbestemmelse*. Selvregulering og selvbestemmelse er livslange prosesser som bidrar til integrasjon og sammenheng, og skaper en opplevelse av identitet og egenverdi. Det vektlegges også at selvbestemmelse innebærer *myndighet*, ta ansvar for eget liv, egen utvikling, for sine medmennesker og omgivelser. Innen nettverksarbeidet finnes tanker som konkurrerer med tradisjonelle tenkemåter. Blant annet kritikk som går på at individet forsvinner som individ, når alt spres ut i nettverket. Seikkula (2000) hevder det motsatte, og tenker at pasientens individualitet øker når man kan dele det vanskelige med de menneskene som står en nær. Når alle de viktige menneskene er til stede samtidig, blir det mulig å finne en individuell linje og identitet. Hjørnesteinene i nettverksarbeidet er nettopp å se klienten som ansvarlig for sitt eget liv, og aktiv deltaker i samhandlingen med de andre i nettverket.

Samlet sett velger jeg å forstå det slik at nettverksmøtet har utløst de ressursene og kreftene som informanten har sett har vært der. Men det er først når klienten selv ser disse ressursene at det kan skje en varig endring. Et uttrykk taler for seg i denne sammenhengen; *man kan klemme et grønt stikkelsbær bløtt, men man kan ikke klemme det modent*. Her uttrykker Dybvad Larsen et al. (2000:72) at man ikke kan tvinge andre til å utvikle seg. De må selv være inneforstått og parate til å utvikle seg for at det kan lykkes, og selv få øye på sine egne ressurser og finne en individuell linje og identitet. Ved hjelp av våre relasjoner, en trygg øvingsarena, den åpne samtalen og samhandlingen, kan konvensjoner overskrides. Dette benevnes i denne studien som en modningsprosess.

## 6 OPPSUMMERING OG AVSLUTNING

Her viser jeg hvilken betydning jeg tenker at denne studien kan ha for forståelsen av nettverksmøtet generelt, initieringsprosessen og gjennomføringen av nettverksmøter. Jeg skisserer også kort hva som kunne bidratt til å gi andre svar og en annen forståelse. Hvilke andre forskningstemaer inspirerer denne studien til? Avslutningsvis gis en oppsummering som forsøker å fange oppgavens viktigste poenger.

### 6.1 Studiens betydning for praksis og dens mangler

Informantene i denne studien er fire erfarne fagpersoner fra kommunehelsetjenesten og fra spesialisthelsetjenesten, hvor de i sin praksis stort sett møter pasientene alene. Jeg opplevde engasjement for forskningstemaet hos alle fire informantene. En kan slik tenke at undersøkelsen har skapt økt interesse og refleksjoner rundt betydningen av å involvere pasientenes indre og ytre nettverk, for slik å kunne få en utvidet forståelse av situasjonen.

Jeg ser at undersøkelsen ble noe vid. Dette er både en styrke og en svakhet ved studien, men favnet slik også flere spennende temaer innen et felt hvor det finnes lite forskning. Studien har et lite utvalg, og sier i så måte bare så vidt noe om tendenser. En kan likevel tenke at hvis en oppnår å skape nyskjerrighet hos noen få, kan studien likevel ha sin nytteverdi. Det fremkom viktige refleksjoner, blant annet over betydningen av møteledelsen, struktur på møtene og viktigheten av å delta i en prosess av flere møter.

Det kan synes som om mine informanter var positivt innstilt til nettverksmøtet, og til involvering av pasientens nettverk. I ettertid ser jeg at studien ikke favner de kritiske røstene, de stemmene som mener at nettverksmøter og systemtenkningen *ikke* har sin berettigete plass i psykisk helsevern. Jeg vet at noen har sagt at ”nettverksmøtet aldri skulle ha vært holdt”. Fokuset har likevel blitt berørt i studien, men da via en av informantenes refleksjoner over utsagnet, og min videre tolkning av dette.

En kan også oppleve at nettverksmøter fører med seg både problemer, fiaskoer og nederlag. Det som er annerledes er at en her møter problemene *sammen* med de involverte. Studien sier noe om at dette kan oppleves som en utfordring for de profesjonelle, fordi de ikke lenger kan holde samme avstanden til de som er rammet. Slik Seikkula (2000) formidler er ikke

nettverkssentrert arbeid noe tryllemiddel for sosiale, psykiatriske eller andre problemer. Metoden hjelper oss derimot til å møte et bredere spekter av problemer, enn hva sprikende tradisjonelle hjelpemetoder er i stand til.

Jeg er også klar over at klientenes og det private nettverkets stemmer ikke kommer frem i denne undersøkelsen. Dette fokuset fanges i noen grad indirekte opp via at informantene har fulgt pasientene både i forkant og i etterkant av nettverksmøtene, og har også møtt deres familie og nærstående. Ved å ha brukt diskursanalyse eller grounded theory, hadde funnene trolig blitt gitt en annen forståelse enn ut i fra den valgte hermeneutisk fenomenologiske tilnærmingen.

## 6.2 Fremtidige studier

Å utforske feltet ytterligere gjennom framtidige studier vil kunne tydeliggjøre den systemteoretiske praksiskunnskapen, og bidra til videre kunnskapsutvikling. Fyrand (2005) tar til orde for å hevde at nettverksfeltet er uferdig både som empiri, teori og samspill med samfunnet rundt. Nettverksintervensjon er et fagområde som fortsatt famler seg frem. Det er først og fremst en holdning, en faglig referanseramme, hvor det grunnleggende er å sette profesjonelt arbeid inn i et relasjonsperspektiv.

Jeg hadde hatt lyst til å utforske disse problemstillingene nærmere:

1. Hvordan kan nettverksmøtet legge til rette for en utvidet felles forståelse ved hjelp av dialog og reflekterende prosesser?
2. *Psykatri og psykisk helsevern*. Hvilken forskjell kan disse fagtradisjonene skape i møtet med den systemteoretiske grunnlagsforståelse?
3. Hvilke kritiske røster kan høres i forhold til våre etablerte møteformer innen psykisk helsearbeid, og hvordan kan en eventuell motstand mot nye møteformer forstås?
4. Skal nettverksmøtet være en fastlagt behandlingsmodell, eller et selvstendig valg?
5. Skal barn kunne delta på forelderens nettverksmøte? Hvilke forutsetninger må da være til stede?



## 6.3 Oppsummering

Funn i denne studien sier noe om at motivasjonsarbeidet og invitasjonsprosessen *før* nettverksmøtet er avgjørende for at pasientene våger å invitere til selve møtet. Jeg fant at det ytre nettverket kan gi nye og åpnere innspill i nettverksmøtet. Emosjonell støtte, tillit og trygghet fra privat og profesjonelt nettverk er avgjørende for om pasienten holder ut usikkerheten, og gjennomfører valget om å invitere til nettverksmøte.

Jeg fant at det er et vågestykke å uttrykke seg for andre, man stiller seg sårbar og risikerer noe. Det å arbeide med utdyping av relasjoner vil for de fleste innebære personlige utfordringer. Studien gir inntrykk av at for å skaffe seg denne erfaringen og kompetansen, må også de profesjonelle ha mot til å tåle følelsen av sårbarhet og usikkerhet.

Pasientenes styrke og kraft til å stå fram og vise vilje til å komme seg videre i livet, er det som berører informantene i denne studien aller mest. Ut i fra disse funnene kan en tenke at nettverksmøtet tilrettelegger for et klima av fellesskap og trygghet, og er slik en ”barrierebryter” for å ta sjansen på å meddele seg i en sosial sammenheng.

Studien viser at nettverksmøtet konkretiserer at andre bryr seg, til tross for at det ofte kan være ”trøbbel” i relasjoner. Hvis vi ikke møtes og snakker sammen, kan det være en utfordring for pasienten å tenke at noe hører sammen. I nettverksmøtet kan en forholde seg til relasjonene her og nå, og det som skjer mellom de enkelte, når det skjer, og ikke som en ”oppheiting” av minner. En får det virkelige livet nærmere inn på seg, nye sammenhenger oppdages, nye historier fortelles og nye forestillinger skapes sammen.

Jeg fant også at nettverksmøtet kan betegnes som en øvingsarena hvor man kan øve seg på å mestre, og ta stilling til ting – bli mer selvhevdende. Pasienten oppleves tryggere, og med styrket selvfølelse fra det ene møtet til det neste. Denne utviklingen betegner informantene som en modningsprosess.

## 6.4 Avslutning

Når en tar utgangspunkt i de problemene en møter i psykisk helsevern, vil en bredere kontekst enn individet som regel være nødvendig for å bringe frem ulike forståelser av problemet.

Hvilken kontekst velger vi så å forstå mennesker med psykiske problemer ut i fra? Velger vi en akuttpsykiatrisk avdeling med et psykiatrisk språk, som fokuserer på det patologiske, eller skal konteksten være hverdagslivet?

I forhold til om informantene i denne studien hadde opplevd å ha endret sin forståelse av klientene fra før - under - etter nettverksmøtene, uttrykkes at det ikke handler om å se klienten på en annen måte, men om at klienten *selv* får øye på sine egne ressurser. Jeg velger å forstå dette som noe av det mest sentrale funn for denne studien. At nettverksmøtet har utløst de ressursene og kreftene som informanten har sett har vært der. Men det er først når klienten *selv* ser disse ressursene at det kan skje en varig endring. Når alle de viktige menneskene er til stede samtidig, blir det mulig å finne en individuell linje og identitet.

Jeg mener det er sentralt å vurdere om nettverksmøtet kun skal være et tilbud, og pasientens eget valg, eller som en fastlagt behandlingsmodell. Ut i fra mitt synspunkt mener jeg å ha erfart at det er nettopp opplevelsen av å ta dette selvstendige valget, ansvaret og avgjørelsen om å invitere til nettverksmøte. Det er nettopp disse dimensjonene jeg mener gjør nettverksmøtet til noe særegent og kraftfullt.

Samlet sett forstår jeg dette slik at hvis man i et nettverksmøte oppnår en jevnbyrdig dialog, kan klienten oppleve å være subjekt i sitt eget liv, der han før var et objekt for en eksperts arbeid. En kan slik også tenke at den systemiske praksisen utfordrer det etablerte synet på hva som er profesjonell behandling.

Å være i dialog er å forsøke å forstå andre, og engasjere seg i en felles utvikling av mening og forståelse. Andersen og Goolishian (1992) hevder at å kunne ta sjanser og gjennomgå endring er kjernen i terapeutisk etikk. Dette gjelder alle tilstedeværende. I nettverksmøtet handler det om den prosessen en tar del i, hvor *noe* som synes fastlåst og urokkelig begynner å bevege seg. Min erfaring er at det alltid skjer *noe* i nettverksmøtene; vi er underveis, men fortellingen har ingen ende. Hva som må forandres, hvor stor forandring og hvor lang tid som behøves kan ingen vite.

## Litteraturliste

Anderson, H. (2003). *Samtale, sprog og terapi. Et postmoderne perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.

Anderson, H. og Goolishian, H.A. (1992). *Från påverkan till medverkan. Terapi med språkssystemisk synsätt*. Stockholm: Bokforlaget Mareld.

Berg, J. (2010). *Å vere i strid for eige vitnemål*. Trondheim: Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU. (Masteroppgave).

Berg, N.B.J. (2002). *Blåmann: ung psykisk lidelse, familiens smerte*. Oslo: Tano Aschehoug.

Bjørkly, S. (2001). *Aggresjonens psykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.

Borg, M. (2009). Bedringsprosesser slik de leves i hverdagslivet: Brukererfaringer ved alvorlige psykiske lidelser. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46 (5), s.452-459.

Borg, M og Topor, A. (2003). *Virksomme relasjoner: om bedringsprosesser ved alvorlig psykisk lidelse*. Oslo: Kommuneforlaget.

Brottveit, Å. (2002). *På pasientens premisser: erfaringer med nettverksmøte i hjemmebasert psykiatrisk behandling*. Rapport 1/2002. Oslo: Forskningsavdelingen, Diakonhjemmets Høgskole.

Bråten, S. (2007). *Dialogens speil i barnets og språkets utvikling*. Oslo: Abstrakt forlag

Bøe, T.D. og Thomassen, A. (2007). *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.

Dybvad Larsen, H. et al. (2000). *Socialpsykiatri – et systemisk perspektiv*. København: Munksgaard.

Eliassen, H. og Seikkula, J. (2006). *Reflekterende prosesser i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.

Forsberg, G. og Wallmark, J. (1998). *Nätverksboken – Om mötets möjligheter*. Stockholm: Liber.

Fyrand, L. (2005). *Sosialt nettverk – teori og praksis*. 2.utgave. Oslo: Kunnskapsforlaget.

- Hannestad, A. (2007). *Empowerment gjennom læring – en studie om utvikling av empowerment hos helsepersonell som lærer forbedringsarbeid i grupper*. Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap. (Master of Public Health).
- Haugsgjerd, S. et al. (2009). *Perspektiver på psykisk lidelse – å forstå, beskrive og behandle*. 3.utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hårtveit, H. og Jensen, P. (2004). *Familien – pluss en*. 2.utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- Iversen, H.P. og Ødegård, A. (2010). Samarbeid og ledelse i en akutenhet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 7 (2), s. 130 -141. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jensen, P. (1994). *Ansikt til ansikt*. 1.utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Johannessen, A. og Tufte, P.A. (2002). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Killingmo, B. (1999). Den åpne samtalen. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 119 (1), s. 56 – 59.
- Kvale, S. (2006). *Interview – en introduksjon til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzel forlag.
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. 2.utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Langdridge, D. (2006). *Psykologisk forskningsmetode*. Trondheim: Tapir Akademiske forlag.
- Lian, R. (2006). *Nettverksmøter ved ambulante team. En samarbeidsmodell for første – og andrelinjetjenesten. Evaluering av Valdres-Gjøvikprosjektet*. Høgskolen i Gjøvik`s rapportserie.
- Lipton, F.R., Cohen, C.I, Fischer, E. og Katz, S.E. (1981). Schizophrenia – a network crisis. *Schizophrenia Bulletin*, 7 (1), s. 144-151.
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning – en innføring*. 2.utgave. Oslo: Universitetsforlaget.

Nordtvedt, T.S. (2003). *Nettverksmøte som metode for endring – en fenomenografisk studie om deltakernes oppfatninger av nettverksmøtet*. Trondheim: Pedagogisk institutt, NTNU. (Hovedfagsoppgave i pedagogikk).

NOU (2005:3) *Fra stykkevis til helt. En sammenhengende helsetjeneste*. Helse - og omsorgsdepartementet.

Opptrappingsplanen for psykisk helse (1999 -2008) Sosial- og helsedirektoratet.

Røkenes, O.H. og Hanssen, P-H. (2002). *Bære eller bryte*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Schibbye, A-L. Løvlie. (2002). *En dialektisk relasjonsforståelse*. Oslo: Universitetsforlaget

Seikkula, J. (2000). *Åpne samtaler*. Oslo: Tano Aschehoug.

Seikkula, J. (2003). Nätverket ökar resurserna vid psykosbehandling. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. 123, (23): 3419-21

Seikkula, J. og Arnkil, T.E. (2007). *Nettverksdialoger*. Oslo: Universitetsforlaget.

Sjømæling og Vatne (2009). Hvordan planlegge nettverksmøter fra en akuttpsykiatrisk enhet? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 6 (1), s. 15-24. Oslo: Universitetsforlaget.

Skårderud, F., Haugsgjerd, S og Stänicke, E. (2010). *Psykiatriboken. Sinn-kropp-samfunn*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Sættem, R. (2008). *Nettverksmøte som behandlingstilnærming*. Molde: Avdeling for helse – og sosialfag. Høgskolen i Molde. (Masteroppgave i helse – og sosialfag).

Talseth, S. og Hoel, K. (2000). *Selvhjelpsboken*. Fredrikstad: CAI. Trykk as.

Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. 2.utgave . Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. 3.utgave. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Tomm, K. (2000). *Systemisk intervjumetodik. En utveckling av det terapeutiska samtalet*. Bokförlaget Mareld.

Ulvestad, A. (2002). Mot en ny dannelse. Om møter, og vansker med å møtes.

*Fokus*, (3), s. 218-233.

Vatne, S. (2006). *Korrigere og anerkjenne. Relasjonens betydning i miljøterapi*. Oslo:

Gyldendal Akademisk.

Wadel, C. (2006). *Forskning i egne erfaringar*. Flekkefjord: Hegland Trykkeri a/s.

Wyller, T. (2001). *Skam - Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne*. Bergen:

Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Aadland, E. (1997). *"Og eg ser på deg..." Vitenskapsteori og metode i helse- og sosialfag*.

Oslo: Tano Aschehoug.

#### VEDLEGG:

1. Informasjonsbrev om forskningsintervju

2. Intervjuguide

## INFORMASJONSBREV OM FORSKNINGSINTERVJU

Jeg viser til telefonsamtale angående forespørsel om å være en av informantene til min mastergradsoppgave i *Familieterapi og systemisk praksis* ved Diakonhjemmet Høgskole.

Tema for oppgaven er:

**Nettverksmøte som samarbeidsarena og kommunikasjonsfelleskap** (med utgangspunkt i en voksenpsykiatrisk akutenhet).

Familie – og nettverksperspektivet handler om å se det enkelte individ i en større sammenheng, og inkludere dem som er rundt. Først og fremst familien, eller de som har en nær relasjon til klienten, men også de som skal samhandle i nettverket forøvrig. Dette perspektivet fokuserer på å synliggjøre viktigheten av den enkelte deltakers kunnskap og kompetanse, og den mellommenneskelige samhandlingen. Nettverksmøtet er et bidrag til å ta dette på alvor, og omsette denne tenkningen og teorien i praksis.

For å få mer kunnskap om nettverksmøtet, ønsker jeg å intervju deg om hvordan du som profesjonell samarbeidspartner opplevde å bli invitert og delta på nettverksmøte.

Det er dine generelle refleksjoner relatert til denne behandlingstilnærmingen som er av interesse. I den grad det blir brukt eksempler fra spesifikke møter, skal ikke klient, pårørende eller informant kunne identifiseres direkte eller indirekte.

Dataene vil bli gjengitt slik at de ikke skal bli gjenkjent av andre. Alle innsamlede opplysninger blir i løpet av prosjektperioden behandlet i aidentifisert form. Det betyr at ditt navn blir erstattet med et identitetsnummer, og kun prosjektleder vil kunne koble navn og nummer. Når undersøkelsen er ferdig i mai 2011, vil alle opplysninger bli slettet.

Å delta i prosjektet er frivillig, og du kan når som helst velge å trekke deg fra undersøkelsen. Dine opplysninger vil da bli slettet.

Prosjektet er meldt til personvernombudet for forskning ved NSD.

Ansvarlig for undersøkelsen er 1.amanuensis Anne Øfsti ved Diakonhjemmet Høgskole.

Intervjuet antas å vare inntil fra 1 – 1 ½ time, og vil bli tatt opp på lydbånd og skrevet ut som tekst i sin helhet. Jeg ber derfor om ditt samtykke til å bruke sitater i analysearbeidet og i rapporten.

Dersom du ønsker å delta i prosjektet, ber jeg deg om å skrive under på vedlagte samtykkeerklæring. Svarslippen leveres til undertegnede når vi møtes til avtalt intervju.

Du kan selv bestemme hvor du ønsker at intervjuet skal finne sted.

Hvis du har spørsmål om intervjuet, eller prosjektet må du gjerne ta kontakt med meg på e-post, eller pr. telefon.

E-postadresse:xxxxxxx Mobiltelefon: xxxxxxx

Med vennlig hilsen

.....  
Berit Wiik Sjømæling  
Masterstudent

---

### **Samtykkeerklæring**

Jeg samtykker i å delta i undersøkelsen på grunnlag av de opplysningene jeg har fått om prosjektet, og om behandlingen av personopplysninger.

Dato/år:

Navn/signatur:



# INTERVJUGUIDE

## **Hovedtema 1:** *Dine generelle refleksjoner før nettverksmøtet*

- Fortell om dine umiddelbare/spontane tanker/følelser da du ble invitert til nettverksmøtet?
- Kan du si litt om hva du forstår med begrepet nettverksmøte? (deltatt tidligere?)
- Hva var grunnen til at du takket ja til å delta? Hvordan ble du invitert?
- Hvilke forventninger hadde du til møtet?
- Hvor lenge har du kjent klienten, og har du møtt familien tidligere?

## **Hovedtema 2:** *Dine generelle refleksjoner underveis i nettverksmøtet*

- Hvordan opplevde du velkomsten/innledningen/nettverkstalen?
- Beskriv hvordan du opplevde å delta/være til stede på nettverksmøtet? Fortell hvordan du opplevde stemningen/atmosfæren/endringer underveis?
- Hva berørte deg mest, eller ble spesielt viktig for deg under nettverksmøtet?
- Hvordan opplevde du at den enkelte deltaker ble ivaretatt?
- Kan du si noe om hvordan du opplevde møteledelsen?
- Hva ble viktig for deg å lytte til og selv formidle under nettverksmøtet? (taushetsplikten, ulike historier osv)
- Kan du si noe om hva du tror ble viktig for klienten og de andre deltakerne?

## **Hovedtema 3:** *Dine generelle refleksjoner etter nettverksmøtet*

- Kan du si noe om dine opplevelser/betraktninger i etterkant av nettverksmøtet ? (tidsbruk, innleggelse, livskvalitet )
- Opplever du at nettverksmøte kan bringe inn en forskjell sett i forhold til andre typer møter innen psykisk helsearbeid for voksne? (evt hvilken forskjell/hva er evt spesielt?) (terapi?...språket?)
- Når tenker du at nettverksmøte kan være nyttig? Har du andre i dine tanker som kunne hatt nytte av denne metodikken? Hvordan kunne et slikt møte i så fall kommet i stand?
- Hvilken verdi opplever du at nettverksmøtet kan ha for relasjonen mellom klient og deres private nettverk?
- Hvilken verdi opplever du at din deltakelse i nettverksmøtet kan ha for ditt videre samarbeid med klienten, pårørende og andre fagpersoner?
- Kan du si noe om din forståelse av klienten før møtet i forhold til etter møtet?