



Hvordan har barn og unge med atferd- og konsentrasjonsproblematikk opplevd å bli tatt med til terapisaamtaler i oppveksten?



Eventyrskogen (ca. 1903), Edvard Munch.

Masteroppgave

En kvalitativ retrospektiv studie om unge voksnes opplevelser av å bli tatt med av sine foresatte til terapeuter i en oppvekst med atferd- og konsentrasjonsproblematikk.

Anne Helene Brudevoll

VID vitenskapelige høgskole. Diakonhjemmet – Oslo

Master i Familieterapi og systemisk praksis (mafam 2015)

Antall ord: 25 377

31.mai 2019

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til rapporten.
Nedlasting for privat bruk er tillatt.

Sammendrag

I denne studien har jeg undersøkt hvordan barn og unge med atferd- og konsentrasjonsproblematikk har opplevd å bli tatt med til terapisaamtaler og utredning i oppveksten.

Studien har et retrospektivt perspektiv som betyr at informantene jeg har intervjuet er over 18 år og ferdig med grunnskolen og videregående skole. I intervjuene ser de tilbake på sine opplevelser rundt det å bli tatt med til utredning og samtaler så vel som opplevelsene av terapisaamtalene i seg selv. Det rettes også fokus mot det informantene har opplevd som viktig hjelp i oppveksten. Hensikten med studien er å utvide mitt perspektiv på hvordan de har opplevd å bli tatt med til terapisaamtaler, hvilken effekt det har hatt på dem og hva de har opplevd som hjelp. Datamaterialet består av informasjon etter semistrukturert intervju i møte med fire unge voksne som alle har vokst opp med atferd- og konsentrasjonsproblematikk. Datamaterialet er analysert med utgangspunkt i Kirsti Malteruds modifisering av Giorgis fenomenologiske hermeneutiske metode (Malterud 2017).

Analysens fire hovedfunn viser at informantene hadde motstand mot å oppsøke terapisaamtaler. I denne motstanden lå det en engstelse for at det skulle være noe galt med dem eller at de skulle være annerledes enn de andre elevene på skolen. Når det kom til terapisaamtalene i seg selv, hadde de en opplevelse av å ikke bli sett eller være i sentrum. De voksne tok stor plass i samtalene. Samtalene ga informantene en følelse av manglende anerkjennelse. Dette skapte en opplevelse av å ikke passe inn, som igjen skapte frustrasjon, opposisjon og sinne. Det som hadde hjulpet informantene i oppveksten, var det å få muligheten til å gjøre ting man liker. Det å få anerkjennelse for det man er god på i skolen, samt gode støttespillere i form av lærere og foreldre. Videre ble det lagt vekt på et ønske om et større og bredere læringstilbud i skolene. Det vil si med flere tilnærminger i undervisning og større mulighet til å utfolde seg i de fagene de faktisk liker å arbeide med.

Funnene er drøftet ut fra studiens teoretiske forankring med hovedvekt på systemteori, konstruktivisme og sosialkonstruksjonistiske perspektiver. Nyere stemmer innfor interessefeltet blir også inkludert i drøftingen av de viktige funnene.

Veileder for min studie er førsteamanuensis Siv Merete Myra.

Nøkkelord: Atferdsforstyrrelser, konsentrasjonsforstyrrelser, terapisaamtaler, konsultasjoner, anerkjennelse, definisjonsmakt.

Abstract

In this study, I have investigated how children and adolescents with behaviour- and concentration problems have experienced being subjected to therapy and evaluation growing up. The study has a retrospective perspective, which means that the subjects I interviewed are now over the age of eighteen and have finished high school.

In the interviews, they look back on their experience of being taken to evaluations and conversations, as well as their experience with the conversations itself. Emphasis has been placed on what they experienced as important in helping them through their early years. The purpose of the study is to get a clearer perspective about how they have experienced been taken to conversations, how it has influenced them and what has helped.

The data consists of information gathered through a semi-structured interview with four young adults who have all grown up with behavior- and concentration problems. I have analysed the data I gathered using Kirsti Malterud's modification of Giorgi's phenomenologic hermeneutic method (Malterud 2017) as a baseline.

The four main findings of the analysis show that the subjects were reluctant to participate in therapy. This reluctance was rooted in a worry that something would be wrong with them, or that they would turn out to be different from the other students at school. When it came to the therapy itself, they experienced a sense of not being seen, or not being the centre of attention. The adults took a lot of space in the conversations, which left the subjects feeling a lack of recognition. This created an experience of not fitting in, which in turn created frustration, opposition and anger. What helped the subjects growing up, was getting the opportunity to do things they enjoyed. Getting recognition for the things they excelled at in school, in addition to strong supporters in the shape of teachers and/or parents. Furthermore, great emphasis was placed on the desire for a greater variety of educational programs in schools, specifically with a focus on alternative approaches in teaching, and getting the opportunity to evolve and thrive within the subjects they actually enjoyed.

The four main findings are discussed within the framework of the study's theoretical grounding, with an emphasis on system theory, constructivism and social constructionism. More recent voices in the field are also included in the discussion of the important findings.

The supervisor for my study is Associate Professor Siv Merete Myra.

Keywords: Behavioral disturbances, concentration disorders, conversations, therapy talks, recognition, power of definition.

Forord

Opplevelsen av å skrive denne masteroppgaven kan på mange måter sammenliknes med en lang og krevende fjelltur. Lange strekk er tilbakelagt i lett kupert terreng. Jeg har slitt meg opp noen bratte fjellsider der enkelte partier bød på utfordrende klatreøvelser. I perioder hvor gnagsår og høydeskrekk dominerte turen, kjente jeg at det var tungt å skulle gå videre. Dog ga den endeløse vandringen meg tid til å reflektere over viktige spørsmål jeg hadde i tankene. Til slutt er jeg nå kommet i mål med en sprekere kropp og et klarere sinn.

Tusen takk for turen til mine medvandrere. Spesielt til mine kloke informanter, som har delt sine dyrebare og dyrekjøpte erfaringer med meg. Jeg er ydmyk og takknemlig.

Deretter vil jeg takke min inspirerende veileder Siv Merete Myra, som aldri har vært langt unna når jeg har hatt behov for det. Med hennes sprudlende vesen og kloke innspill er turen blitt lettere å gjennomføre.

Til slutt vil jeg takke de som står meg nærmest. Hans-Petter, Karoline, Phillip og ikke minst Tinka, vår kjære katt, som har ligget tett til tastaturet og gitt liv og varme til mitt skriverom. Takk for tålmodighet, støtte og oppmuntring.

Jeg hadde ikke kommet i mål uten dere!

Oslo 29. mai 2019

Anne Helene Brudevoll

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	1
1.1	Studiens kontekst.....	2
1.1.1	Begrepsavklaring.....	3
1.1.2	Forekomst.....	4
1.2	Hensikt og problemstilling	5
1.3	Oppgavens oppbygning.....	6
2	Teoretisk forankring	7
2.1	Forskning og relevant arbeid på feltet.....	7
2.2	Systemteori - Konstruktivisme.....	12
2.2.1	Gregory Bateson (1904-1980).....	13
2.2.2	Sosialkonstruksjonisme	14
2.2.3	Språkssystemisk forståelse	16
2.2.4	Narrative Samtaler.....	18
2.3	Anerkjennelse.....	20
2.3.1	Axel Honneth	20
2.3.2	Anne Lise Løvlie Schibbye (1932)	22
2.3.3	Søren Hertz (1954).....	23
2.4	Makt og definisjonsmakt.....	24
2.4.1	Michel Foucault.....	25
3	Metode.....	27
3.1	Vitenskapelig ståsted.....	27
3.2	Kvalitativ metode	29
3.3	Kvalitativt forskningsintervju	30
3.4	Utvalg og rekruttering	30
3.5	Gjennomføring av pilotintervju og intervjuer	32
3.6	Transkribering av intervju	33
3.7	Analysen - en trinnvis metode.....	34
3.7.1	Trinn 1. Danne helhetsinntrykk.....	34
3.7.2	Trinn 2. Identifisere meningsbærende enheter	35

3.7.3	Trinn 3. Abstrahere innhold - Kondensering	36
3.7.4	Trinn 4. Sammenfatte betydning - Syntese	36
3.8	Refleksjoner rundt analyseprosessen	37
3.9	Etiske betraktninger.....	38
3.10	Forforståelse og forskerens rolle	39
3.11	s kvalitet og troverdighet.....	40
4.	Presentasjon av resultater fra analysen	42
4.1	Motstand mot å oppsøke terapikonsultasjoner	43
4.1.1	Tilfredstillelse, plikt og samvittighet	43
4.1.2	Redd for å ikke bli tatt på alvor	44
4.1.3	Forvirring og skamfølelse	45
4.1.4	Følelse av maktesløshet.....	46
4.2	Opplevelse av å ikke bli sett.....	47
4.2.1	Følte meg ikke viktig.....	47
4.2.2	De foresatte snakket over meg	49
4.2.3	Redsel for å ikke bli forstått	51
4.2.4	Burde vært mer åpen for hjelp.....	52
4.3	Manglende opplevelse av anerkjennelse	52
4.3.1	Svekket selvtillit.....	53
4.3.2	Skaper frustrasjon, opposisjon og sinne	54
4.3.3	Opplevelse av å ikke passe inn.....	55
4.3.4	Opplevelse av mindreverd.....	55
4.4	Å få muligheten til å gjøre ting man liker	56
4.4.1	Å bli sett på det man er god på.....	57
4.4.2	Støttespillere på skolen.....	58
4.4.3	Å få muligheten til å velge selv	59
5.	Drøfting av funn	60
5.1	Motstand mot å oppsøke terapikonsultasjoner	61
5.2	Manglende opplevelse av anerkjennelse	63
5.3	Å få muligheten til å gjøre ting man liker	67
5.3.1	Gode støttespillere	67
5.3.2	Å bli sett på det man er god på.....	69
5.3.3	Valg av skoler og læringsmetoder	71

6. Oppsummering og mulig påvirkning på praksisfeltet	75
6.1 Avsluttende refleksjoner	76
Litteraturliste.....	77
Vedlegg	82

1 Innledning

En situasjon jeg aldri har sluttet å undre meg over, er når barn og unge blir tatt med til terapeut for å få hjelp med deres atferd- og konsentrasjonsproblematikk. Hvordan opplever de situasjonen og hva forstår de selv av det de foresatte forespeiler terapeuten.

Som privatpraktiserende terapeut har jeg i en årrekke tatt imot barn og familier med slike utfordringer på mitt kontor. I årenes løp er jeg blitt spesielt oppmerksom på at mange av disse barna utviser en motvilje i vårt første møte. Antakelig er jeg ikke den første de har oppsøkt. Gradvis er jeg blitt mer oppmerksom på praten som går i terapirømmet. Innholdet og ordene som blir brukt må virke oppbyggende og styrkende. De foresatte beskriver deres opplevelser og virkelighet ved å ha barn som ikke mestrer hverdagen og skolesituasjonen. Jeg tenker at det er liten, eller ingen garanti for at historien som forelderen serverer er i tråd med barnets egen opplevelse. Jeg har stilt meg selv undrende til hvordan denne gruppen opplever slike samtaler og i hvilken grad samtalene kan være med på å definere hvem de er.

I en tverrfaglig praksis har jeg flere terapeutiske tilnærminger og metoder jeg benytter meg av i konsultasjonene. På 90-tallet fullførte jeg et femårs studie ved Norsk Akademi for Naturmedisin og fikk tittelen Homeopat. Denne tilnærmingen har gitt meg et utvidet syn på sammenhengen mellom helse og de opplevelser og følelser vi har i samspill med andre mennesker. Jeg har lært å se på de fysiske symptomene som tegn eller uttrykk for at noe ikke sirkulerer som det skal i samspillet mellom psyken og kroppens organer. Symptomene kan ikke isoleres, eller tas ut av sammenhengen. Til sammenlikning har Gadamer (1900-2002) beskrevet at vi må lære å gjenkjenne at det kun er gjennom forstyrrelser av helheten at den faktiske bevisstheten og tankene om problemet kan oppstå. Sykdom gjør oss oppmerksom på vår fysiske natur ved å skape forstyrrelser (Gadamer, 1996, s. 72-73).

På samme måte ønsker jeg å arbeide ut fra et syn hvor vi kan se på uroen eller rabalderet barn skaper som en invitasjon til å utvikle trygge rammer, opplevelser og erfaringer med gjensidig og forpliktende kontakt. Bateson hevder at vi må flytte blikket fra individet og forstå folk som deler av de relasjoner vi inngår i. Relasjonen befinner seg ikke inni hver enkelt person (Jensen & Ulleberg, 2011, s.27). Vi kan på denne måten ikke se hverandre uavhengige av helheten. Dermed finnes det heller ikke objektive sannheter. Med en bevissthet på at fenomener forstås som deler av samspill og ikke som individuelle problemer eller

spesielle egenskaper (Jensen, 2009, s. 26-28), ønsker jeg å legge til rette, slik at denne klientgruppen vil få en opplevelse som kan virke oppbyggende og inspirerende for videre utvikling.

Atferd- og konsentrasjonsproblematikk har et økende fokus i Norge i dag. Tematikken vedrørende barn og foreldre i terapi har lenge vært omdiskutert og har også blitt omtalt som en undervurdert problemstilling i familierapeutisk kontekst. Flere kjente familierapeuter har bragt på banen at temaet har behov for større plass i den terapeutiske konteksten. Grensene for når et barn ansees for å trenge hjelp for utfordringer av denne art er diffuse og relasjonsavhengig. Hvilke mennesker barnet omgir seg med på skole og hjemme kan være avgjørende for hvordan denne veien blir til.

I min arbeidshverdag legger jeg vekt på å skape gode relasjoner til familiene som oppsøker meg. Både barna og de voksne skal oppleve at de føler seg sett og hørt. Iblant opplever jeg det utfordrende når de foresatte har et dominerende behov for å utbasunere sine problemhistorier om barnet som samtidig sitter og hører på. Jeg tenker at barnet vil høre de samme historiene gang på gang. Foreldrene på sin side er desperate etter hjelp og ønsker de beste forutsetninger for sine barn. Jeg har savnet noen tydelige retningslinjer som sikrer gode opplevelser i behandlingen av barn med atferd- og konsentrasjonsproblematikk sammen med foresatte. Min erfaring er at disse barna besitter store potensialer. Jeg er redd for at disse ressursene skal drukne i et hav av definerte problemer og utfordringer og ikke komme til sin rett.

Dette er bakgrunnen for min interesse for disse menneskene, og forteller også mye om min forforståelse. Mitt ønske er å finne mer ut av hvordan de har opplevd å bli tatt med til konsultasjoner og utredninger i oppveksten, på hvilken måte de mener dette har preget dem og hva som har vært til hjelp.

1.1 Studiens kontekst

Jeg har valgt å intervju 4 unge voksne i kvalitativt intervju. De unge voksne har alle hatt en oppvekst med utfordringer i forhold til atferd og konsentrasjon. I intervjuene vil jeg forsøke å få frem beskrivelser av opplevelsene med å bli tatt med av sine foresatte til terapisaftaler og utredning. I problemstillingen ligger det samtidig en interesse i å undersøke opplevelsene de

har hatt rundt denne situasjonen. Altså opplevelsen av det å bli tatt med av de foresatte, etter bestemmelser tatt av de voksne, i samarbeid med skole eller barnehage. Dette perspektivet åpner opp for min nysgjerrighet på hvordan de selv har oppfattet sin egen situasjon.

Videre vil jeg forsøke å få frem historier om hvordan de har opplevd selve terapikonsultasjonene. Sist, men ikke minst ønsker jeg å finne ut av hva de har opplevd som hjelp i forhold til det å mestre utfordringene de har hatt i oppveksten. I intervju situasjonen er min intensjon å legge til rette for beskrivelser av opplevelser som i minst mulig grad skal påvirkes av min forforståelse.

Studien er retrospektiv i den grad at informantene ser tilbake på situasjonen som har vært i oppveksten. Informantene er over 18 år og ferdig med grunnskolen og videregående skole.

1.1.1 Begrepsavklaring

Jeg har valgt å benytte meg av begrepet *atferd- og konsentrasjonsproblematikk* blant annet fordi et stort spekter med problemstillinger og diagnoser glir over i hverandre på dette feltet. I Norsk diagnoseregister kan dette dreie seg om utviklingsforstyrrelser (Autisme), hyperkinetiske forstyrrelser (ADHD), atferdsforstyrrelser, blandede atferd- og følelsesmessig forstyrrelser, følelsesmessige forstyrrelser som er oppstått i barndommen og forstyrrelser i sosial fungering og tics (Andersson, 2009, s. 45). Begreper som *forstyrrelser, utfordringer og problematikk* vil brukes om hverandre der jeg finner det relevant.

Det finnes en stor andel barn med atferd og konsentrasjonsforstyrrelser som av forskjellige årsaker ikke er registrert med noen diagnose. I min studie faller disse barna inn under kategorien atferd og konsentrasjonsproblematikk på lik linje med de diagnostiserte. Disse barna opplever å bli tatt med til terapeuter i oppveksten på lik linje som de som har fått en diagnose.

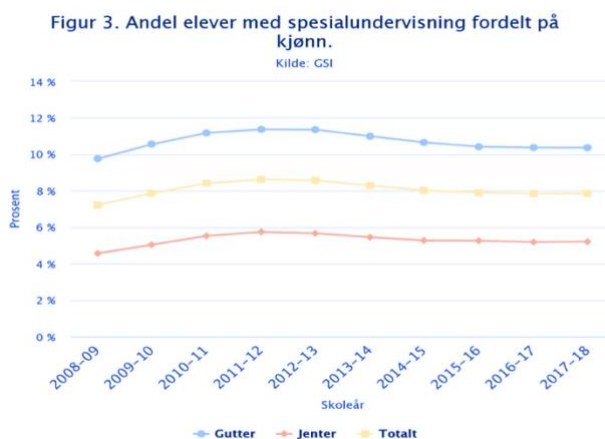
Terapisamtaler og utredning i denne oppgaven omtales som alle mulige terapeuter, leger og psykologer eller andre hjelpeinstanser som tilbyr hjelpetiltak til barn og unge med atferd og konsentrasjonsforstyrrelser. Altså situasjoner hvor de foresatte, terapeutene og barnet snakker og diskuterer rundt barnets utfordringer. Jeg veksler mellom begrepene *samtaler og konsultasjoner* der jeg finner det passende.

I denne oppgaven blir fagpersonene i stor grad omtalt som *terapeuter*.

1.1.2 Forekomst

I hvilke statistikker finner vi forekomst av denne gruppen? Etter litt grubling og en hyggelig prat med en hjelpsom dame i Utdanningsdirektoratet har jeg valgt å representere barn i grunnskolen som får innvilget spesialundervisning. I den norske grunnskolen har alle elever rett til tilpasset opplæring. Dersom det er mistanke om forsinket utvikling, lærevansker, oppmerksomhetsforstyrrelser eller atferdsforstyrrelser kan faglærer søke om spesialundervisning ved å søke PPT (Pedagogisk-psykologisk tjeneste). Eleven med sine foresatte må samtykke i dette vedtaket.

De siste ti femten årene har det i norske medier floret med artikler og overskrifter om en eksplosiv økning i antall tilfeller ADHD og autismespekter. I en nyhetsartikkel fra NRK hevdes det at ADHD er den nest største diagnosen etter astma hos norske skolebarn. I den samme artikkelen spekuleres det imidlertid på om barna som faller inn under denne statistikken kan ha helt andre problemer enn ADHD (Hatlo & Stensholt, 2017). Reseptregisteret i Norge viser til en økning i antall personer med diagnosen fra 11 000 til 42 000 de siste ti årene (Folkehelseinstituttet, 2019). Nærmere 50 000 elever fikk spesialundervisning skoleåret 2017-18. Dette utgjør 7,9 prosent av alle elever i grunnskolen i Norge. Andelen med spesialundervisning øker i grunnskolen fra 3,8 prosent på første trinn, til 10,7 prosent på tiende trinn. Det er langt flere gutter enn jenter som får spesialundervisning. I tiende trinn får 13,6 prosent av guttene spesialundervisning. Et statistikknotat hentet fra Utdanningsdirektoratet GSI (Grunnskolens informasjonssystem) redegjør for omfanget av elever som fikk spesialundervisning fordelt på kjønn i skoleårene fra 2008 til 2018:



I denne statistikken hadde 7,2 prosent av elevene spesialundervisning i 2008. Etter dette økte andelen for hvert år frem til 2011-12 da andelen var 8,6 prosent. Siden da har andelen gått ned og ligget stabilt på rett under 8 prosent. Videre viser tallene at det forekommer mindre spesialundervisning i videregående skole enn på grunnskolen (Utdanningsdirektoratet, 2018).

1.2 Hensikt og problemstilling

Min intensjon med denne oppgaven er å tilegne meg større innsikt i hvordan barn og unge opplever å bli tatt med til terapeuter med bakgrunn i atferd- og konsentrasjonsproblematikk. Jeg ønsker større innsikt i hvilke forhold som kan gjøre hverdagen deres bedre eller lettere. Videre søker jeg å forstå om det er forskjell på hvilke terapiformer de har oppsøkt. Hensikten er et håp om økt bevisstgjøring snarere enn å slå fast hva gode terapisaamtaler er. På denne måten kan jeg bli en bedre terapeut.

Videre ønsker jeg at også andre berørte kan få utvidet kunnskap. Da tenker jeg spesielt på terapeuter, lærere, foreldre og ikke minst barna og de unge selv.

Studiens problemstilling åpner for flere arenaer av opplevelser. Hva som kommer frem av temaer i intervjuene vil ikke nødvendigvis omhandle terapisaamtalene i seg selv. Et vidt spekter av omkringliggende faktorer rundt det å bli tatt med til terapikonsultasjoner kan være aktuelle tema i denne oppgaven.

Problemstilling: *Hvordan har barn og unge med atferd- og konsentrasjonsproblematikk opplevd å bli tatt med til terapisaamtaler i oppveksten?*

Med forskningsspørsmålene:

- Hvordan reflekterer de unge voksne over deres opplevelser av samtaler med terapeuter i oppveksten.
- I hvilken grad antar de unge voksne at det som ble snakket om og ordene som ble brukt har vært med på å forme personligheten deres?
- På hvilken måte har disse møtene hatt en effekt

1.3 Oppgavens oppbygning

Oppgaven er delt inn i seks kapitler. Det første kapitlet består av innledning, beskrivelse av studiens kontekst, hensikt og problemstilling. I det andre kapitlet vil jeg presentere forskning og arbeid som jeg har funnet relevant for denne studien. Deretter vil jeg presentere studiens teoretiske forankring. Her vil jeg belyse systemisk tenkning innenfor postmoderne og sosialkonstruksjonistiske forståelsesrammer. Det tredje kapitlet består av presentasjon og beskrivelse av forskningsmetode samt studiens vitenskapelige ståsted.

I kapittel fire skal jeg presentere studiens hovedfunn som jeg har utarbeidet gjennom analysen og forskningsmaterialet. I det femte kapitlet vil jeg i lys av teorien samt problemstillingen diskutere og drøfte funnene.

Til slutt, i kapittel seks vil jeg avslutningsvis presentere en kort oppsummering, samt dele noen avsluttende refleksjoner rundt de essensielle temaene studien berører både for meg som terapeut og fagfeltet i sin helhet.

2 Teoretisk forankring

I dette kapittelet vil jeg først presentere relevant forskning og arbeid som er utført på feltet. Deretter presenteres teorien bak studien og tematikken i denne oppgaven. Teorien er den teoretiske rammen, den grunnleggende og bakenforliggende plattform, som vil fungere som et bærende element gjennom forskningen i denne oppgaven. Denne rammen danner grunnlag for de funnene som skal drøftes litt lenger ut i oppgaven.

Deretter vil jeg trekke frem og utdype sentrale og underliggende forståelsesrammer rundt systemteori, anerkjennelse og makt. Disse tre begrepene berører forskningen på alle plan, og vil være tungtveiende gjennom hele denne oppgaven. Viktige tilnærminger og teoretikere innenfor feltet blir deretter presentert fortløpende.

I kapittel fem vil jeg i lys av denne teorien drøfte forskningens hovedfunn opp mot sentrale aktører med det jeg anser som viktige stemmer inn i dette feltet.

2.1 Forskning og relevant arbeid på feltet

Forskning som omhandler barn og unges opplevelser av å gå til terapeuter er spredt og fremstår med ulike perspektiver. I flere anerkjente forskningsmiljøer blir nå betydningen av det å snakke med barn med oppmerksomhet på deres erfaringer fremhevet og belyst. Før har det vært lite kunnskap om deres opplevelser av terapi og muligheten til aktiv innflytelse (Dallos, Rudi & Vetere, 2005, s. 3-21). Når det gjelder opplevelsene barn og unge med atferd- og konsentrasjonsproblematikk selv har hatt med å gå til terapeuter, har jeg ikke funnet spesifikk forskning.

I det forestående har jeg plukket ut noe av det jeg har funnet som relevant forskning og annet viktig arbeid når det gjelder samtaler med barn og unge.

- Anne Helgeland kom i 2014 med sin doktorgradsavhandling om *Profesjonsetiske utfordringer ved barns deltakelse i familieterapi*. En kvalitativ, fenomenologisk og hermeneutisk forskningsstudie hvor hun intervjuet 15 familieterapeuter med ulik bakgrunn. Studien retter fokus på deres refleksjoner over de etiske utfordringer som oppstår i møte med foreldre og barn. Studien viser at barn blir utsatt for foreldrenes problemer ved at foreldrene tar utgangspunkt i seg selv og

ikke i barna. Studien viser også at barnet blir definert negativt og gjort til syndebukk, og at dette oppleves krenkende for barnet. Det oppstår et dilemma om hvem som skal være i hovedfokus, barnet eller foreldrene. Studien viser til slutt at det å ivareta både foreldre og barn, og ikke enten eller, er svært utfordrende. Videre retter Helgeland fokus på at barn er avhengig av de voksnes anerkjennelse for å kunne delta på meningsfulle måter. Her handler det om tillit i relasjonen mellom terapeut-foreldre, terapeut-barn og hvordan tillit skapes (Helgeland, 2014).

- En eldre kvalitativ studie utført av Sandra M. Stith, *The voices of children*. 12 familier med barn mellom 5 og 13 år deltok i studien. Kriteriene for deltakelse i studien var at informantene hadde vært med på minst fem sesjoner i familieterapi. Intervjuene inneholdt spørsmål om erfaringer med å delta i familieterapi og om terapien gjorde noen ting bedre. Studien viste at de fleste barna ønsket å innlemmes aktivt i terapien, men ikke nødvendigvis være *alene i fokus* og at familieterapi var til hjelp for familien (Stith, Rosen, Collum, Coleman & Herman, 1996).
- En kvalitativ studie utført av psykologene Marthe Nilsson og Helene Trana (2000) undersøker vanskelige sekvenser i familiesamtaler. I denne studien finner de fire ulike typer dilemma:
 - *Når foreldrene snakker nedsettende om barnet*
 - *Når foreldre tar så mye fokus at barnet blir usynlig*
 - *Når barnet forteller noe vanskelig og foreldre vil dekke over*
 - *Når foreldrene legger press på at barnet skal snakke når det ikke ønsker dette.*

Forskerne legger vekt på det asymmetriske relasjonsforholdet mellom terapeut og foreldre-barn og mellom barn og foreldre og hvordan dette virker inn på konteksten. Forskerne finner det utfordrende å stille krav til foreldre om å ta barnets perspektiv. I

denne studien stilles det spørsmål om barnet skal være til stede eller ikke (Nilsson og Trana, 2000, S. 541-551).

- Forfatterne Reidun Hafstad (familieterapeut og sosionom) og Haldor Øvreeide (psykologspesialist) har skrevet opp til flere viktige bøker om familiefokusert arbeid og samtaler med barn. Blant annet kom de i 2011 ut med boken *utviklingsstøtte*. De to forfatterne har i en årrekke arbeidet med metodeutvikling gjennom behandling, veiledning og undervisning rettet mot barn og familievelferd. Med utgangspunkt i barns perspektiv beskriver de i denne boka forholdet mellom barns store utviklingskompetanse og den samtidig store sårbarhet de har i relasjonene de er avhengig av. De voksnes ansvarlighet og etiske bevissthet blir avgjørende i møte med barna. Forfatterne utvikler teori og begreper til anvendelse i omsorg, pedagogikk og behandling. Den praktiske metodikken de har testet ut over lengre tid, viser en betydelig sammenheng med teorien de anvender. Arbeidsmodellene de presenterer inviterer til kreativitet, samarbeid og brukermedvirkning. Forfatterne viser til et betydelig arbeide som har en viktig påvirkning til familier og terapeuter som arbeider med samtaler med barn (Hafstad og Øvreeide, 2011).
- I en rapport fra Folkehelseinstituttet (2015) *Samtaler med barn*, har forskerne Helga Ask og Anne Kjeldsen etter oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familie-direktoratet utarbeidet en kunnskapsoversikt. Hensikten med denne oversikten har vært et ønske om å belyse forskjellige metoder, teknikker og modeller for samtaler med barn i familieterapi, kvalitative intervjuer og mekling. Til sammen 13 metoder for vitneavhør, 16 familieterapeutiske modeller og 19 meklingsmodeller presenteres i rapporten. De fremhever argumenter som fremkommer i litteraturen for og imot inkludering av barn i familieterapi og mekling. Rapporten viser at det finnes mange modeller som har flere fellestrekk som egner seg i samtaler med barn. Systemiske intervensjoner viser effekt, men de påpeker at det mangler grunnlag for å vurdere de forskjellige metodene opp mot hverandre. De har gjennomgått ulike argumenter som verserer for og imot inkludering av barnet. I rapporten belyser de hvordan og i hvilke sammenhenger barn bør inkluderes i de forskjellige samtalene.

I rapporten fremgår det en tydelig bevissthet om at klienten eller barnet er den som sitter med innsikten, og ekspertisen på eget liv. Barnet fremheves på denne måten som en kompetent sosial aktør. Ved at de voksne tar hensyn til barnets egenskaper og tilpasser seg barnet med hensyn til språk, spørsmålstilling og atferd, vil barnet gjøres til en kompetent samarbeidspartner i prosessen. På dette grunnlaget ønsker forfatterne å skape et mer åpent terapeutisk system hvor de stimulerer til mer brukermedvirkning i terapi (Ask & Kjeldsen, 2015).

- KBT (Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling) satt i gang pilotprosjektet *Min stemme teller* i 2015. Prosjektet har vært et samarbeid mellom Rådet for psykisk helse, Redd barna region midt, og Mental Helse Ungdom, for utprøving og tilpasning av *Bruker spør bruker metoden* for ungdom 16-18 år i St. Olavs BUP i Trondheim. Hensikten med prosjektet var å utvikle en metodikk for reell brukerinvolvering for barn og unge i en klient-, pasient- eller brukerposisjon. Rapporten forteller at en god relasjon til behandleren skaper rom for innspill og at det de sier blir tatt på alvor er viktige elementer for å lykkes med dette. At behandleren gir tilstrekkelig informasjon, og at de forklarer hvordan de tenker og handler er avgjørende forutsetninger. Deltakerne fremhever at behandleren må etterspørre deres ønsker og meninger direkte, da de unge ofte ikke vet at de har rett til medvirkning. Det de sier må få reell innvirkning på behandlingen de mottar. Målet med prosjektet var å sørge for at målgruppen fikk formidlet erfaringer på et selvstendig grunnlag. Resultatene fikk svært gode tilbakemeldinger fra både deltakerne og ansatte hos BUP (Høiseth, Kvisle, Kildal & Bjørgen, 2015, s. 5-33)
- Unni Fauske (2011) har utført en kvalitativ studie til sin masteroppgave i familiebehandling. Hun undersøker hva barn opplever som nyttig hjelp i en familierapeutisk prosess. Barna som deltok i studien hadde alle opplevd å ha fått nyttig hjelp både fra egne ressurser, eget nettverk og fra familierapi. Det fremheves spesielt betydningen av opplevelse av mestring i aktiviteter de deltok i, av å ha venner og at det var nyttig å få snakke med noen om det som var vanskelig med fokus på mestring. For at endring skulle oppstå fremkom det som nyttig for terapeuten å skape

god terapeutisk allianse, håp og tydelig struktur i de terapeutiske samtalene. Funnene i undersøkelsen viser at det å forstå sin egen situasjon og relasjoners betydning i dette arbeidet gir grunnlag for tydelig egeninnsats for barnas side i endringsprosesser (Fauske, 2011).

- Terje Ogden er seniorforsker på atferdsproblemer og tiltak som virker for barn og ungdom i grunnskolen (Ogden u.å.). Blant annet har han ledet en stor og viktig læringsundersøkelse *PALS: Positiv atferd, støttende læringsmiljø og samhandling i skolen*. Dette er den første studien i verden der en ser på hele modellen under ett med informasjon fra mer enn 1 200 lærere og 7 600 elever som ble fulgt gjennom fire skoleår i 28 PALS-skoler og 20 kontrollskoler fra 2007-2017. Studien viser positiv innvirkning på problematferd, klasse miljø og inkludering i skolen. Analysene viste også at andel elever som ble tatt ut av undervisningen på grunn av problematferd ble redusert i PALS-skolene, men økte over tid i sammenlikningsskolene. Hvor gode resultater skolene oppnådde, hadde sammenheng med hvor godt PALS ble implementert over tid.

Studien viser positive effekter både på mindre alvorlig problematferd, som uro og bråk og på mer alvorlige former for problematferd som stjeling, hærverk, vold og liknende. Videre viser studien en positiv effekt på lærerens daglige praksis, med økt bruk av positive og støttende strategier. Skolestabens kollektive mestringsopplevelse økte betydelig (Ogden, 2016).

- Utdanningsdirektoratet i Norge arbeider jevnt og trutt med forskning og undersøkelser vedrørende barns rettigheter til et trygt og godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring. På deres nettsider om arbeid med skolemiljø finner vi en veiledning som gir råd til hvordan skoler skal jobbe for å få til et godt læringsmiljø. Her finnes informasjon til skoleledere, lærere, foreldre og barn. Her finnes føringer for læreplanverket relevant for tilpasset opplæring. De viktigste er inkludering, variasjon, erfaringer, relevans, verdisetting, sammenheng og medvirkning. Det er utarbeidet strategier for tilpasset opplæring både med hensyn til elever med høyt, og de med lavt lærings-potensiale, samt strategier om arbeid med relasjoner. Det finnes retningslinjer og strategier for hvordan lærere kan utvikle mulige forståelsesrammer for å tolke og

forstå ulike atferd-signaler fra elevene. Lærere skal tilpasse og nyansere sin egen atferd og sin egen kommunikasjon i samspillet med elevene i klassen. Dette med bakgrunn av kunnskap og forståelse av hver enkelt elevs behov for relasjonell støtte (Utdanningsdirektoratet, 2015).

2.2 Systemteori - Konstruktivisme

Konstruktivismen er en del av det systemiske paradigme som kom som en reaksjon på den positivistiske tenkningen som var rådende under det mekaniske paradigme. Spørsmål som om det fantes en objektiv verden der ute, og om det var mulig å finne fram til objektive beskrivelser av hvordan verden faktisk var, dukket opp. Menneskesynet var preget av lineære årsaksforklaringer mens man i den systemiske tenkningen ble mer opptatt av sirkulære forklaringer i forhold til fenomenene som oppsto. Konstruktivismen setter systemene som blir observert i fokus og på denne måten blir virkeligheten konstruert av observatøren. Det er forståelsen av systemene som blir grunnlaget for dannelsen av våre konstruksjoner (Jensen, 2009, s. 58-59). Her fremkommer virkeligheten som subjektiv erkjennelse og man avviser muligheten for å gjengi virkeligheten eller beskrive den slik den er i seg selv.

Sosialkonstruksjonist og professor i psykologi Kenneth Gergen (1935) hevder at uttrykket *Jeg kommuniserer, derfor er jeg*, med rette kan erstatte opplysningsfilosofen Rene Descartes (1596-1650) *Cogito ergo sum, Jeg tenker derfor er jeg* (Gergen & Gergen, 2005, s. 7-16). På denne måten blir konstruktivismen en filosofi hvor grunnlaget er ideen om at vi konstruerer forståelsen av verden ved å reflektere over egne erfaringer. Virkeligheten konstrueres i det vi mennesker møtes og deler våre erfaringer og ideer (Jensen & Ulleberg, 2011, s 84-86). En av hovedideene til konstruktivismen er at forståelsen av verden er et produkt av egne tankemessige konstruksjoner.

Fenomenologisk hermeneutisk epistemologi beskriver virkeligheten som en subjektiv erkjent virkelighet. Altså handler vi ut fra hvordan vi oppfatter virkeligheten. På denne måten er det subjektets opplevelse, fortolkning og subjektive mening som har fokus. Den subjektive forståelsen av hvordan verden er og oppleves, vil være preget av subjektive verdier og ønsker (Malterud, 2017, s. 26-29).

Hvordan vi som terapeuter, eller barna som kommer til konsultasjon, opplever terapisaamtaler, vil på denne måten være en subjektiv erkjennelse preget av våre subjektive erfaringer, verdier og ønsker. Subjektet er grunnlaget for dannelsen av mening.

2.2.1 Gregory Bateson (1904-1980)

I opposisjon til den lineære og positivistiske tenkningen utviklet Gregory Bateson en rekke teorier som pekte mot en mer systemisk forståelse av fenomener og deres samspill og sammenheng med andre fenomener. Bateson mente at mennesket er en del av et hele og at det umulig kan tas ut av denne sammenheng. I dette perspektivet var han opptatt av sirkulære årsaksforklaringer. Alt vi foretar oss må forstås i denne sammenheng. Han mente at det gir bedre mening å se på systemet i analysen av et spesifikt problem, fremfor å fokusere på den enkelte del, som den utløsende faktor for problemet. For eksempel er familien som et system mer enn bare summen av medlemmene, fordi hvert enkelt medlem også inngår i andre systemer som også vil spille en rolle i familiesystemet. På denne måten blir andre relevante sammenhenger inkludert i familiesystemet.

For å forstå mellommenneskelige fenomener må vi utforske hvordan fenomenene og begivenhetene er knyttet sammen, fremfor å lete etter årsak og virkning. Samspillet mellom mennesker kan altså bare forstås sirkulært eller kybernetisk og ikke lineært (Jensen, 2009, s. 26-50). Bateson mente at den vestlige verden var utstyrt med en rekke uhensiktsmessige og fastlåste ideer som skapte hindringer til å finne fruktbare løsninger på problemene.

Det systemiske perspektivet fokuserer altså på relasjoner og kommunikasjonen mellom relasjonene. I denne sammenheng er kommunikasjon mye mer enn ordene vi sier og kroppsspråket vårt. Alt vi gjør kan forstås som kommunikasjon. I denne forstand utvider Bateson begrepet også til å omfatte vår evne til persepsjon av gjenstander. Våre begreper om fenomener bygger kun på ideer vi har i hodet vårt. For å forstå og kunne anvende dette tankesettet utviklet Bateson en egen *kommunikasjonsteori* som bygges opp med et sett begreper. Han eksemplifiserte sine teorier skjematisk og ved hjelp av

formler for at vi skulle se og forstå hvordan samspillet innad i de sosiale systemene fungerer (Jensen, 2009, s. 26-50; Ølgaard, 2013, s. 50-60). Teorien fremstår sentral i arbeid og privat, i møte med andre mennesker og i sirkulære samspill med ulike observasjonsrammer. Vi tolker og tillegger meninger ut fra hvem vi er og hva vi har med oss i bagasjen (Jensen, 2009, s. 27-30).

Kybernetikk kan defineres som studiet av selvregulerende systemer. Vi ser her på prosesser som opprettholder et systems organisasjon og hvordan denne endres. Begreper som blir viktige for å forklare interaksjon i menneskelige systemers informasjon, sirkularitet, feedback, punkttering, kart og terreng (Johnsen & Thorsteinsson 2012, s. 28). Vi snakker om 1.ordens kybernetikk og 2.ordens kybernetikk, og forskjellen mellom disse. Med 1.ordens kybernetikk kan vi tenke oss at systemer kan beskrives uavhengig av den som observerer. Her har vi tro på en objektiv virkelighetsbeskrivelse. 2.ordens kybernetikk beskriver det observerte systemet, avhengig av observatøren. Vi tar stilling til hvordan vi observerer det vi observerer. Sentralt i kybernetikken er ideen om feedback og sirkularitet. Disse begrepene hjelper oss med å forstå problemer mellom mennesker utover en enkel årsak- og virkningstenkning. Bateson forklarte feedback som *nyheter om en forskjell*, et begrep som er blitt mye brukt i familierapifeltet (Jensen, 2009, s. 57-60; Ølgaard, 2013, s. 52-60).

Gregory Bateson brukte store deler av sitt liv på å utvikle denne kommunikasjonsteorien eller modellen. Han ønsket med dette å danne grunnlag for en ny forståelse, en ny vitenskap, av levende systemers epistemologi - *a science of mind and order*. Han var overbevist om at dersom flere mennesker delte denne forståelsen, ville det blitt handlet annerledes i forhold til jordens og menneskenes økologiske balanse og også med hensyn til krig og fred på jorden (Ølgaard, 2013, s. 24).

2.2.2 Sosialkonstruksjonisme

Som menneske er jeg grunnleggende opptatt av relasjoner. Jeg har en oppfatning om at fenomener blir forstått gjennom den konteksten de fremstår i. Altså som en del av et samspill i relasjonene, og ikke som et individuelt problem eller en spesiell egenskap. Den individuelle

oppfatning av virkeligheten skapes gjennom kommunikasjonen og relasjonen mellom mennesker. På denne måten danner sosiakonstruksjonismen, i samspill med hermeneutikken og fenomenologien, et godt teoretisk fundament i min praksis som terapeut så vel som i denne undersøkelsen hvor mennesker er involvert. Dette fundamentet medvirker og gjør det mulig å belyse mine informanternes opplevelser og erfaringer, og videre også til å tolke empirien som vokser ut av denne studien.

Den grunnleggende idè i sosial konstruksjon virker ganske enkel, men den er også dyp. Alt, hva vi ser på som virkelig, er sosialt konstruert. Eller sagt litt mer dramatisk, *intet* er virkelig, før folk er enige om, at det er det. (Gergen & Gergen, 2005, s. 9)

Mens vi kommuniserer med hverandre konstruerer vi den verden vi lever i. Så lenge vi klarer å skille mellom velkjente fenomener vil livet fortsette å være forholdsvis forutsigbart. Vi kan også velge å sette spørsmålstegn ved alt vi tar for gitt. For eksempel kunne vi rekonstruere alt det vi anser som problemer til muligheter, på samme måte kunne vi skape nye verdener når vi snakker sammen. Vi kunne konstruere en verden hvor barn med hyperaktivitet var heltene, eller hvor makten i alle organisasjoner ikke ligger hos de individuelle lederne, men i relasjonene (Jensen, 2009, s. 61; Gergen & Gergen, 2005, s. 7-9).

Med dette utgangspunkt kan vi vurdere de sosialkonstruksjonistiske ideers enorme potensiale. For en sosial konstruksjonist er handlinger ikke begrenset av noe som tradisjonelt oppfattes som sant, rasjonelt eller riktig. Dette betyr på ingen måte at vi skal forkaste alt vi oppfatter som virkelig eller godt, men at vi ikke lar oss binde til tradisjonens eller historiens lenker. Når vi snakker sammen og lytter til nye stemmer, stiller spørsmål, overveier alternative uttrykk går vi over terskelen til nye verdener av betydning. På denne måten kan vi skape fremtiden sammen (Gergen & Gergen 2005, s.8-11).

Wittgenstein (1889-1951) hevdet at «Grensene for mitt språk er grensene for min verden». I dette perspektivet kan vi se at verden og virkeligheten skapes og konstrueres av oss som enkeltindivider på bakgrunn av den enkeltes tolkning og konstruksjoner. På denne måten blir språket virkelighetens grense. Denne sirkulære forståelsesrammen innebærer at det vi anser for å være virkelighet, blir konstruert, forklart og gjort levende

for oss gjennom språket (Anderson, 2003 s.106-112). Meningsfullt språk er et produkt av en innbyrdes sosial avhengighet. Dette krever samordning av minst to personers handlinger. Før de er enige om at ordene er meningsfulle, kan man ikke si at ordene utgjør et språk (Gergen & Gergen 2005, s. 12-13). Her understreker Gergen betydningen av sosial, kulturell og historisk kontekst i et postmodernistisk perspektiv. Ideen om at alt man forstår som virkelig, er sosialt konstruert. Dette postmoderne tanke settet går bort fra modernismens oppfatning av en virkelighet uavhengig av observatøren. Her vektlegges språket som det som konstruerer virkelighet. Sosialkonstruksjonismen flytter virkeligheten ut av subjektet og plasserer det i området for sosial diskurs.

Diskurs blir i denne sammenheng et sentralt begrep. Hvordan vi tolker og forklarer fenomener avhenger av de samfunnsmessige og kulturelle diskursene som bærer med seg virkelighetsforståelsen og normene, som igjen forsyner kulturen vår med meningsfulle årsaksforklaringer om hvordan vi forstår virkeligheten. De peker på sammenhengen mellom kreftene i samfunnet slik de materialiserer seg i språket, i institusjoner og i individets erkjennelser. På denne måten blir diskursene et sett med begreper, problemstillinger og formuleringer som ligger nedfelt i språket vårt. Diskursene er med å forme holdningene våre og gjennom disse fremstiller vi verden gjennom hvordan vi tolker og konstruerer fenomenene vi omgir oss med.

Begrepet *dekonstruksjon* viser til hvordan forklaringer og historier er bygget opp og konstruert og dersom de brytes opp i biter eller deler, får man øye på hvilke premisser historien bygger på. På denne måten kan vi bli klar over nye historier og også andre versjoner av virkeligheten (Jensen, 2009, s. 58-61). Med utgangspunkt i vår egen forståelse og vårt eget virkelighetsbilde, om hvordan vi tror verden er skrudd sammen, vil vi utføre våre handlinger som igjen preges av våre ønsker og verdier. Språket vil på denne måten understøtte hvordan vi ønsker at verden skal se ut og hvilken oppfatning vi har av den.

2.2.3 Språkssystemisk forståelse

I takt med Wittgenstein, Gergen og Foucault`s teorier, og i takt med det sosialkonstruksjonistiske fundament, kan vi se på språket som et verktøy vi bruker til å

skape meninger. Det gir mening til oss selv, til våre medmennesker, til de fysiske omgivelser og til de mellommenneskelige fenomener. Den amerikanske psykologen Harlene Anderson (1942) og Harry Goolishian (1924-1991), sammen med Paul Watzlawick (1921-2007) har sammen arbeidet frem en oppmerksomhet i terapifeltet rundt språk og at forståelsen mennesker imellom, i stor grad konstrueres av den som forstår (Johnsen & Torsteinsson, 2012, s. 123-125). De har lagt vekt på lingvistiske systemer, hermeneutikk, narrativer og mening som sentrale begreper.

Menneskelige systemer er språkutviklende og meningsutviklende og kan best beskrives av deltakerne selv. Ved å snakke annerledes om et problem, kan problemet opphøre. Forandringen vil altså være å utvikle ny mening knyttet til problemet. Det avgjørende er hvordan vi snakker om og gir mening til de fenomenene vi opplever. På denne måten kan vi se at problemer oppstår i språk og ikke i strukturer eller i den objektive verden (Hårtveit & Jensen, 2004, s. 187-189).

At begrepet *samtale* etterhvert er blitt brukt i stedet for *terapi* skyldes i stor grad arbeidet Harlene Andersson og Harry Goolishian har utført i fagfeltet. Anderson har fokusert på terapi som en samarbeidende praksis hvor det språklige spesielt belyses som virkemiddelet mot en felles streben mot nye muligheter (Anderson, 2003, s. 25-27).

De samme pionerene står bak arbeidet med å innføre begrepet *ikke-vitende posisjon* som først ble belyst gjennom artikkelen *The client is the expert – A "not knowing" approach to therapy*, som kom ut i 1992. Sammen sto de for en tenkning der klienten er ekspert på sitt eget liv. Problemet eller problemene både oppstår og kan oppløses i samtalen og i språket som benyttes, hvor mening og sannhet ikke nødvendigvis er faste størrelser som skal avdekkes av ekspertisen. Forståelsen av klientens perspektiv er terapeutens hovedoppgave. Denne form for samtale vil kunne åpne opp for nye og produktive former for dialog hvor klienten får større muligheter til å forstå seg selv og sin virkelighet (Anderson, 2003, s. 175-183).

2.2.4 Narrative Samtaler

For at vi skal forstå de menneskene vi forsøker å hjelpe i vår praksis må vi ta utgangspunkt i historiene og fortellingene som blir servert oss. Uten å forstå hvordan vi ut fra våre erfaringer skaper mening, kan vi ikke forstå de relasjonelle prosessene vi blir invitert inn i. Erfaring viser at flere barn og unge som sliter med atferd- og konsentrasjonsproblematikk, etter lang tids slit, sosiale bruduljer og forsøk på å tilpasse seg skolesystemet, tilegner seg et identitetsbilde som *annerledes* eller *udugelig*. De kan ende opp med følelsen av at de er *blitt* et problem. På denne måten kan problemstillingen bli en del av deres identitet.

Hvordan vi mennesker refererer til våre opplevelser er svært forskjellig i praksis. Noen utdyper og går i detalj, mens andre er mer ordknappe i formen. På denne måten understreker narrativene de personlige erfaringene som formes og formidles (Johnsen & Torsteinsson, 2012, s. 217-218). I narrativ tilnærming stilles det spørsmål ved det eksisterende. Et hvert uttrykk vil kunne oppfattes som en utfordring som forsøker å beskrive sider ved livet. Disse spørsmålene kan åpne opp for flere muligheter å leve på. Dermed vil narrativ praksis kunne øke friheten til å velge hvilke handlinger og hvilke liv man foretrekker å leve (Holmgren, 2010, s. 18-19).

Michael White (1948-2008) var en av grunnleggerne innenfor narrativ teori. White skapte og satt navn på en rekke begreper innenfor narrativ tilnærming. Blant annet dannet han begrepene *tynne og tykke historier*. Historier som ofte skjuler meninger og sammenhenger og som gir mennesker ufrihet og bringer dem inn i fastlåste mønstre. Ved å omskape slike historier til tykke beskrivelser, fulle av detaljer som er grundig forankret i erfaringer, kan man være med på å endre menneskers syn på seg selv og sin fortid, nåtid og fremtid (White, 2006, s. 39-49).

Den *eksternaliserende* samtalen vil bringe frem tykke historier ved hjelp av å dekonstruere problemhistorien. På denne måten vil de alternative historiene, som ikke inneholder mislykkethet og problemer, dukke frem. Disse historiene vil kunne bidra til å gi handlekraften tilbake til mennesker som har tilegnet seg en identitet som *annerledes*, *utenfor* eller *unormal* (Johnsen & Torsteinsson, 2012, s. 203-204). Ved å plassere problemet utenfor enkeltmenneske vil man oppdage at det ikke er personen selv som er problemet, det er problemet som er problemet (White 2006, s. 11-14).

Som terapeut er min intensjon å innta en *de-sentrert og innflytelsesrik* holdning. På denne måten kan jeg bygge et *stillas* gjennom å stille reflekterende spørsmål (Lundby, 2009, s. 100-101; White, 2005). Ved å lytte respektfullt og samtidig være totalt kompromissløs for klienten og mot problemet, vil jeg som terapeut innta denne holdningen. Jeg gir forrang til menneskers historier og fortellinger, mer enn til historier som har sitt opphav i psykiatrisk eller psykologisk teori. Her er narrativ terapi og språkssystemisk tilnærming helt på lik linje. I rollen som terapeut vil jeg her hele tiden være opptatt av å forankre samtalen til det som er sentralt for pasienten.

Begrepene *stillasbygging* og *konseptutvikling* stammer fra den russiske utviklingspsykologen Lev Vygotskys (1896-1934) arbeid. Han var opptatt av hvordan mennesker lærer eller utvider sin eksisterende kunnskap. Han beskrev avstanden mellom det kjente og det som er mulig å kjenne som sonen for nærmeste utvikling (Holmgren, 2010, s. 155-160).

In people`s effort to address their predicaments and concerns, it is usually the case that people are reproducing the known and familiar. They are engaging in actions that are keeping with familiar conclusions about their lives and relationships, and with customary knowledge about life. The gap between this known and familiar and what might be possible for people to know and do can be considered a zone of proximal development. (White, 2006, s. 45)

Terapi handler om å stille spørsmål som er i passelig avstand slik at det skjer en bevegelse som klienten skal kunne kjenne på samtidig som det skaper refleksjon. På denne måten blir det mulig for klienten å distansere seg fra sine umiddelbare opplevelser for samtidig og nærme seg kunnskap som det ikke ville ha vært mulig å oppnå ellers (Holmgren, 2010, s. 155-160). På denne måten kan narrativ tilnærming være en tungtveiende teoretisk ramme for denne studien. Ikke bare fordi det er en terapeutisk metode eller fremgangsmåte, men samtidig er det en måte å forstå menneskers følelser og reaksjoner samt historiene de serverer oss i praksis.

2.3 Anerkjennelse

«At man, naar det i Sandhed skal lykkes En at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor han er, og begynde der. Dette er Hemmeligheden i al Hjælpekunst».

-Søren Kierkegaard (1848).

Med utgangspunkt i studiens hovedfunn er *anerkjennelse* blitt et sentralt begrep. Mine informanternes beskrivelser av deres opplevelser og erfaringer med det å gå til terapeuter har alle pekt i retning av en følelse av svekket egenverdi og integritet. De følte seg tilsidesatt og de voksne snakket over dem. Dette skapte frustrasjon, opposisjon og sinne. Situasjonen bidro til å *bygge ned* eller svekke selvtilliten deres. Videre ga de uttrykk for mindreverd og følelsen av å ikke passe inn. Hvordan kan vi som terapeuter arbeide for at barn ikke skal komme ut fra terapisaamtaler med denne følelsen? Og hvordan kan vi ivareta og anerkjenne både de voksnes og barnas perspektiver?

2.3.1 Axel Honneth

Med utgangspunkt i de relasjonelle utfordringene som oppstår i terapirommet finner jeg hos den tyske sosial- og moralfilosof Axel Honneth (1949) teorier som kan relateres til anerkjennelse og krenkelse. Honneths arbeid er en fortolkning av den tyske filosofen Georg Wilhelm Friedrich Hegels (1770–1831) ideer om anerkjennelse. Honneth regnes i dag, ved siden av den tyske sosiolog og filosof Jürgen Habermas (1929), som den fremste representant innenfor anerkjennelsesteori med fokus på språk og handling (Honneth, 2006, s. 7-17; Juul, 2010, s. 454).

Frihet og anerkjennelse er to sentrale stikkord i Honneths filosofi. Gjennom behovet for frihet og anerkjennelse beskriver han mennesket som kroppslig sårbar, og dermed avhengig av andre. Med andre ord blir vi frie gjennom andres anerkjennelse.

Med bakgrunn i hans hovedverk *Kamp om anerkjennelse* fra 1992 (Juul, 2010, s. 454), vil jeg forsøke å beskrive essensen av hans filosofi rundt begrepet anerkjennelse. Honneths teori

belyser hva mennesker trenger for å ha et godt liv og om hva som skaper uro og dårlig psykisk helse dersom anerkjennelse uteblir. Anerkjennelse er noe han anser som et universelt behov hos alle mennesker, på samme måte som menneskeverdet er universelt. Hans interesse for de formelle forutsetningene som stilles til rådighet for individets selvrealisering er grunnleggende gjennom hele hans arbeid. Hans grunnleggende holdning er at mens et hvilket som helst ideal om det gode liv endrer seg kontinuerlig, historisk og kulturelt, forblir de formelle betingelsene for selvrealisering det samme (Honneth, 2006, s. 27-31).

Som mennesker er vi i følge Honneth forpliktet til å møte hverandre på en måte som gjør oss i stand til å forstå og ivareta egen og andres integritet. På grunn av kompleksiteten i dagens samfunn og de moralske utfordringer vi til daglig møter, finnes det ingen enkle svar eller løsninger. Denne moralske plikten begrunnes ut fra et konsekvens-etisk perspektiv. Slik jeg tolker det, den moralske plikten vi alle har til å anerkjenne, fordi det vil føre til et bedre samfunn og bedre psykisk helse for individene (Eide, Grelland, Kristiansen, Sævareid & Aasland, 2011, s. 145).

Honneths rammeverk innebærer tre dimensjoner bestående av tre ulike, men sammenhengende anerkjennelsesformer, *kjærlighet*, *respekt* og *ytelse*. Disse tre formene utgjør sammen en forståelse av hvordan samfunnet vårt henger sammen.

- Anerkjennelse som *kjærlighet* oppstår i nære relasjoner og gir en kroppslig erfart selvtillit, samtidig som den gir en tillit overfor andre. Dersom denne typen anerkjennelse uteblir vil selvfølelsen krenkes.

- Anerkjennelse som *respekt* dreier seg om både rettigheter i liberale demokratier og menneskerettigheter. Respekt utvikler i så måte menneskers moralske ansvar og selvrespekt. Honneth mener at denne type krenkelse kan resultere i tap av rettsstatus og rettigheter så vel som kravet om likeverdige behandling.

- Til sist handler anerkjennelse om *ytelse*. Som når samfunnsmedlemmer ut fra sine egenskaper og kapasiteter bidrar til fellesskapet, og gjennom disse handlingene får bekreftet sin selvverd. Krenkelse i denne sammenheng innebærer sosial stigmatisering eller marginalisering.

I følge Honneth vil krenkelse motivere til en kamp for anerkjennelse. Honneths målsetting er å gjenetablere brutte anerkjennelsesrelasjoner og mener derfor at denne typen kamper er *moralske*. På denne måten vil Honneths teori basere seg på anerkjennelse som konflikt og integrasjon så vel som fornuft og følelser (Honneth, 2006, s. 7-17). På grunn av dynamikken mellom krenkelse og kampen om anerkjennelse blir menneskeverdet for Honneth en grunnleggende samfunnsetisk verdi. Når vi anerkjennes, lever vi et verdig liv. Når anerkjennelsen uteblir føler vi oss oversett og krenket. Dermed lever vi uverdige liv. Begrepet verdighet blir på denne måten knyttet til hans flerdimensjonale anerkjennelsesbegrep. Først når du har fått bekreftelse gjennom alle disse tre anerkjennelsesformene, lever du et verdig liv. Dersom vi som mennesker ikke anerkjennes, eller er ute av stand til å få følelsesmessig oppmerksomhet, respekt og sosial aktelse, risikerer vi å miste det positive forholdet til oss selv. Det positive forholdet til oss selv er grunnleggende for utviklingen vår (Honneth 2006, s. 12-13).

2.3.2 Anne Lise Løvlie Schibbye (1932)

Anne-Lise Løvlie Schibbye er psykolog med doktorgrad fra USA. Schibbye`s *dialektiske* relasjonsforståelse bygger på en systemteoretisk og sosialkonstruksjonistisk tanke om at individet ikke kan forstås uavhengig av sin sammenheng. Hun er opptatt av hvordan selvet utvikles eller feilutvikles i dialogen med andre. Som Honneth også forfekter, er det i den gjensidige avhengigheten av hverandre at menneskelig frihet og selvstendighet gjøres mulig. Schibbye har fokus på temaer som anerkjennelse, intersubjektive prosesser, samt menneskets evne til selvrefleksjon og selvavgrensning i relasjoner. Hun er opptatt av hvordan dynamikken i medmenneskelige forhold kan ha avgjørende betydning for hva som skjer i tidlig utvikling, når nye familier dannes, og ikke minst i terapeutiske møter. Det er i relasjon til den andre at barnet styrker sin evne til å håndtere egne følelser og være trygg i seg selv (Schibbye, 2017, s.20-23).

Schibbye beskriver teorier rundt ytre og indre anerkjennelse. Ytre anerkjennelse som å prestere, få ros, bli hedret og beundret. Denne form for anerkjennelse blir *ytre* i den forstand at det er prestasjonsrettet atferd og gjøremål som verdsettes eller beundres. Hun skiller derfor mellom *ytre* anerkjennelse fra det hun etter hvert har kalt *indre anerkjennelse*. Her

rettes fokus mot menneskers indre opplevelsesverden med alle de tanker og følelser som befinner seg der. Den indre anerkjennelse er du som menneske, din verden av følelsesmessige opplevelser som må bli sett og forstått og dermed også akseptert og bekreftet. Hun er opptatt av hvordan omsorg og intersubjektiv, følelsesmessig deling er viktig for hjernens fungering og utvikling. Dette støtter opp under hennes forståelse av indre anerkjennelse og tidlige relasjonserfaringer. I tillegg peker hun mot kroppsspråket, spesielt ansikts-kommunikasjon, som har fått økt oppmerksomhet i tenkningen om relasjonelle prosesser.

For Schibbye er individets indre følelsesverden et mer sentralt fokus enn ytre definerte egenskaper og kognitive forståelsesformer. Hennes faglige arbeid hviler på en grunnleggende overbevisning om at vi i hele vårt virke må jobbe aktivt for ikke å miste av syne det enkelte, det unike, og det opplevende mennesket vi som terapeuter står overfor. Vi risikerer å overse den personen som til syvende og sist begrunner vårt arbeid. Ved å anerkjenne det opplevende individ, mener Schibbye at vårt engasjement vil få en lidenskapelig og meningsfylt rettesnor (Schibbye, 2017, s. 243-249).

2.3.3 Søren Hertz (1954)

Børn, unge og voksne inviterer med deres symptomer og særlige vanskeligheter til en proces, der kan bidrage til afgørende ny-orientering. Livgivende processer.

- Søren Hertz

Den danske Barne- og ungdomspsykiateren Søren Hertz (1954), har ikke hatt en ubetydelig innflytelse i familierapifeltet. Teorien han berører presenterer alternativer til samfunnets støtte- og hjelpesystem som i disse dager er under stort press. Mest kjent er han for sitt arbeid i forhold til det å se barn og unges uante muligheter og potensiale, og å dyrke frem ressursene, fremfor å se på problemene og diagnosene (Hertz, 2011, s. 23-81). I samarbeid med andre fremtredende psykologer og psykoterapeuter, blant annet den danske psykolog Jørgen Nielsen og psykologiprofessor Svend Brinkmann, har han tilført fagfeltet så vel som allmenheten, nye alternative betraktninger rundt diagnosekulturen i Europa. Sammen har de skrevet metalogen; *Diagnosekulturen kalder på modsvar*. Her er de opptatt av kompleksiteten bak diagnosene og hva disse gjør med menneskene. De ønsker å sette søkelyset på hvilke utviklingsmuligheter

barn og unge med psykiske eller nevrologiske plager innehar. Samtidig bekrefter de viktigheten av diagnosens egenskaper. Diagnosene kan hjelpe til med å kartlegge hva et menneske har behov for.

Hertz formidler at diagnosene opprinnelig ble skapt til å brukes som arbeidsverktøy i psykiatrien. Videre skriver han at det aldri var meningen at de skulle brukes i velferdssystemet eller i den pedagogiske praksis, hvor økonomi dominerer for hvordan man tilnærmer seg spesifikke diagnoser (Hertz & Brinkmann, 2017, s. 7). I søken etter uante muligheter som befinner seg i dypet hos et hvert menneske, maner Hertz frem og anerkjenner ressurser som kan vise veien til et nytt og bedre liv.

2.4 Makt og definisjonsmakt

Begrepet makt vil enkelt kunne brukes i en arbeidskontekst hvor mennesker har redusert mulighet til å karakterisere seg selv, som barna som blir tatt med til konsultasjon. Makt gir mulighet til å undertrykke, tvinge og fastlåse. Samtidig kan begrepet også gi muligheter for utvikling, forløsning og endring. Der det oppstår makt vil det også kunne bli et potensial til både det gode og det vonde. På denne måten kan makt virke to veier. En forutsetning for at makt oppstår i relasjoner vil være at en form for motmakt, i form av opposisjon, opprør, motstand eller avhengighet oppstår. I lys av dette perspektivet kan vi se at makt og motmakt kan bli to sider av samme sak, og at motmakt kan ha vel så mye kraft som makt (Reichelt, 1999, s. 22). Makt kan beskrives som en skjult, usynlig og symbolsk kraft hvor noen eller noe har innflytelse over andres atferd. En usynlig kontroll, dominans, krenkelse eller undertrykking ovenfor mennesker. Makt kommer ikke nødvendigvis til syne i overflaten og kan innebære at mennesker ikke er klar over at det begås overgrep, fordi både utøvelsen og effekten unngår oppmerksomhet (Ness, 1974, s. 277).

Som fagperson vil jeg i konsultasjon med barn og foreldre være en del av omsorgstriaden. En bevissthet på at vi som terapeuter bør understøtte foreldrenes ansvar og autonomi og på ingen måte ta fra dem ansvaret vil være essensielt for å oppnå en god dialog. I mestringen av dette må vi selv opptre med autonomi og kontroll over ansvarsområdet vårt (Hafstad & Øvreeide, 2011, s. 38-39).

Ulike typer utfordringer og vanskeligheter i denne konteksten berøres av maktaspektet der barn er med voksne i samtaler eller konsultasjoner. Psykologene Nilsson og Trana beskriver i sin studie utført på en poliklinikk BUP (2000), fire typer funn:

- *Når foreldre snakker nedsettende om barnet*
- *Når foreldre tar så mye fokus at barnet blir usynlig*
- *Når barnet forteller noe vanskelig og foreldre vil dekke over*
- *Når barnet ikke vil snakke og foreldrene legger press på at det skal.*

Forskerne legger vekt på betydningen av kontekst og hvordan denne påvirker det asymmetriske forholdet mellom terapeut og foreldre-barn konstellasjonen og mellom barn og foreldre. (Gjengitt fra Helgeland, 2016, s.276).

Med bevissthet rundt disse utfordringene, kan jeg som terapeut, sammen med foreldrene, utforske mine klienters verdigrunnlag og med dette perspektivet unngå unødvendige krenkelser.

2.4.1 Michel Foucault

Jeg er ingen profet. Jobben min er å lage vinduer der det tidligere var vegger.

-Michel Foucault

Den franske filosof, kulturhistoriker og postmodernist Michel Foucault (1926-1984) har hatt stor innflytelse innenfor flere fagfelt. Spesielt var han opptatt av forholdet mellom makt og kunnskap. Han var opptatt av diskurser og hvordan disse kommer til syne gjennom språket. Vi fremstiller verden basert på tolkning som bunner i våre egne bilder av virkeligheten. Denne prosessen preges av de subjektive verdier, tanker og ønsker om hvordan vi mener verden bør være og se ut (Jensen, 2009, s. 62-63).

Med hentydning til egne funn i undersøkelsen finner jeg Foucaults ideer om makt svært relevant. Konteksten her befinner seg rundt norske barne- og ungdomskoler i samarbeid med barne- og ungdomspsykiatrien. Så vel som med foreldrene i terapirommet. Profesjonene med sitt språk og sine diskurser utøver sin makt til å definere hvordan virkeligheten bør og kan bli

forstått. Diagnosen kan bli en personlig *merkelapp* og makten, som ifølge Foucault foregår i alle mellommenneskelige og sosiale relasjoner, vil inngå i disse prosessene og påvirke det som skjer mellom disse partene. På den samme måten blir skolen et slags eksamensapparat som ledsager alle faser av undervisningen. En kontinuerlig sammenlikning av elevene gjør både måling og inndeling mulig på samme tid.

Foucault analyserte menneskelig praksis i den vestlige utviklingen. Arbeidet hans har bidratt til økt bevissthet rundt hvordan vi mennesker skiller mellom det normale og unormale, og mellom det riktige og gale innenfor ulike kulturelle arenaer. Foucault viser hvordan disse distinksjonene konstruerer og påvirker ideene våre. Gjennom sine beskrivelser synliggjør han hvordan disse bearbeides ulikt i forhold til menneskers ulike hverdagsliv. Videre forklarer han hvordan disse praksisene og ideene hjelper oss i styringen av oss selv innenfor hva vi opplever som passende atferd. I sitt arbeide problematiserer Foucault forholdet mellom makt og kunnskap. Han beskriver maktens mange ansikter og hvordan den kommer til uttrykk mellom relasjoner i praksis (Jensen & Ulleberg, 2011, s. 197-198).

I sine filosofiske studier gjorde Foucault viktige observasjoner som bidro i debatten om hvordan psykologisk kunnskap kan benyttes uten at det en gang stilles spørsmål ved hvordan og hvorfor denne anvendes. Hans store interesse dreide seg rundt kulturelle spørsmål og temaer og hvordan disse utvikles og uttrykkes gjennom ekspertisen i de ulike maktinstanser. Han var spesielt opptatt av psykiatriske institusjoner og fengselet som maktinstitusjoner. Dette bidro blant annet til at han, og flere med han, brukte mye tid til å studere flere av disse maktinstitusjonene. Han knyttet sine argumenter om menneskers oppriktighet opp mot hans ideer om styringsmentaliteter og hvordan vi opptrer på måter som samsvarer med hvordan vi forventer at andre skal være mot oss (Foucault, 1999, s.125-149).

Foucault utga flere viktige bøker og formidlet gjennom disse at samfunnet vårt er gjennomsyret av de teknikker som fengslet rendyrker. Foucault mente at fengselet var en forlengelse av serien av disiplinerende institusjoner. Alt fra fattigkassen til barnehjemmet og forbedringsanstalten, fra skolen til arbeidsstuen og sykehuset der det utvikles avviks- og kriminalitetsroller. Gjennom disse institusjoners klassifisering og diagnostiseringsteknikker dannes finmaskede kontrollnett. Foucault ga dette perspektivet en spesiell kraft og har gjennom dette hatt stor innflytelse på kontrollfunksjoner i disse institusjonene (Foucault, 1999, s. VII-XIV).

3. Metode

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for studiens metode. Først ved å utdype det vitenskapsteoretiske ståsted for så å beskrive hva som kjennetegner kvalitativ forskning og det kvalitative forskningsintervju. Deretter vil jeg beskrive hvordan jeg har arbeidet meg fremover med hensyn til valg og rekruttering av informanter samt beskrive gjennomføringen av intervjuene. Jeg vil beskrive analysemetoden jeg har tatt i bruk for datamaterialet jeg har samlet inn samt redegjøre for mine egne etiske betraktninger rundt forståelsen knyttet til valg av tema så vel som forståelsen knyttet til min rolle som forsker.

Til slutt vil jeg drøfte studiens kvalitet med utgangspunkt i reliabilitet, validitet og overførbarhet.

3.1 Vitenskapelig ståsted

En hermeneutisk og fenomenologisk vitenskapstradisjon:

Hermeneutikken og fenomenologien er begge opptatt av hvordan vi mennesker, ut fra våre egne opplevelser, forstår vår egen livsverden. På denne måten veves begge begrepene sammen (Malterud, 2017, s. 28-29). I Hermeneutikken er vi oppmerksom på forståelsen og fortolkningen av intensjonene bak fenomenet, mens i fenomenologien, retter vi oppmerksomheten på beskrivelser av fenomener for enkeltindividet (Kvale & Brinkmann 2009, s. 44). Sammen har de to begrepene levert et sentralt teoretisk grunnlag for det fortolkende paradigme og de kvalitative metodene der forståelse og utforsking av menneskelig subjektivitet og samhandling står i fokus (Malterud, 2017, s. 28-29). Ut fra disse kriteriene vil mitt forskningsarbeidet være inspirert av en kombinasjon av fenomenologisk og hermeneutisk filosofi.

Begrepet *hermeneutikk* beskriver læren om forståelsen og fortolkningen av fenomener. Den hermeneutiske erkjennelsestradisjonen handler om tolkning av meninger i menneskelig uttrykk som utgangspunkt i hvordan vi forstår fenomener. Helhet og del henger sammen på en slik måte at det enkelte bare kan forstås i lys av sin helhet. Ut fra denne etikken har vi alltid en forståelse som forandres og utvikles gjennom den hermeneutiske prosessen (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 237).



Den hermeneutiske sirkel. (Krogh, 2014)

Gadamers utforming av den hermeneutiske sirkel understreker betydningen mellom leser og tekst. Leseren, med sin forforståelse og erfaring, trekkes inn og blir en del av sirkelen. Man starter med en del, for deretter å sette dette i sammenheng med helheten, hvor man så oppnår en ny forståelse. Gadamer argumenterte for den sentrale betydningen av historiske og individuelle forutsetninger og erfaringer som mennesker har med seg som bevisste eller ubevisste deler av sitt fortolkningsgrunnlag (Malterud, 2017, s. 44).

Fenomenologi har sitt utspring fra den hermeneutiske tradisjon og søker etter den enkeltes særpreg og egenart. Forutsatt at man ikke ser et menneske isolert eller adskilt fra sine omgivelser, vil vi kunne anta at hva som er sant eller virkelig, vil være konstruert av den enkelte person i samhandling med andre (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 44-46). Man søker å oppnå en dypere forståelse av meninger i enkeltpersoners erfaringer. På denne måten bygger fenomenologien på antakelser om at realiteten er slik folk oppfatter den subjektivt (Thagaard, 2013, s. 36). På en annen måte kan man si at fenomenologien omfatter forståelsen av menneskers subjektive erfaringer og bevissthet i lys av individets livsverden. Essensen av et fenomen beskrives så nøyaktig og omhyggelig som mulig i relasjon til andre fenomener (Malterud, 2017, s. 28-29).

I kvalitativ forskning innebærer dette å forstå sosiale fenomener via deltakernes egne perspektiver, beskrivelser og forståelse av verden slik den oppfattes av den individuelle deltaker. For å fange opp disse beskrivelsene vil det være samtalen med deltakerne som gir åpning for dette (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 65).

Jeg er opptatt av mine informanternes livsverden. Altså den enkeltes opplevelser og erfaring av det å gå til terapeuter i oppveksten på grunn av atferd- eller konsentrasjons-problematikk. Uten å gå i dialog med den enkelte vil jeg ikke ha mulighet til å tilegne meg denne kunnskapen.

3.2 Kvalitativ metode

Metoden jeg har valgt bygger på en kvalitativ forskningsmetode. Valget avhenger av oppgavens problemstilling. Kvalitativ forskningsdesign søker å generere kunnskap gjennom å undersøke hvilken mening erfaringer og hendelser har for de mennesker som opplever den og hvordan de kan forstås og fortolkes av andre (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 46). På denne måten er vi mindre opptatt av årsakssammenhenger og mer opptatt av å forstå eller beskrive hvordan vi mennesker oppfatter verden og hvilke relasjoner som betyr noe for oss.

Med denne tilnærmingen får vi en annen innsikt enn ved store kvantitative undersøkelser. En innsikt i spesifikke sosiale mønstre innenfor et avgrenset område. Derfor gjennomfører man i kvalitativ forskning intervjuer og/eller observasjon av folk i hverdagen (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2017, s. 145).

Vi vil få vite mer om menneskelige egenskaper som erfaringer, opplevelser, tanker, forventninger, motiver og holdninger. Vi kan spørre etter mening, betydning og nyanser av hendelser og atferd. Vi kan styrke vår forståelse av hvorfor mennesker gjør som de gjør. (Malterud, 2017, s. 32)

Kvalitative metoder benyttes i dybdeundersøkelser med hensikt i å undersøke enkelt-fenomener. Det å forstå fenomenet i seg selv er det avgjørende, ikke fenomenets omfang og utbredelse. Metoden baserer seg på datainnsamling fra relativt få individer. Ved å fokusere på interessen rundt meninger, betydninger og tekst griper kvalitativ forskning seg om kvalitetene ved fenomenet (Thagaard, 2013, s. 15-17).

3.3 Kvalitativt forskningsintervju

Mitt forskningsdesign vil kunne beskrives som *semistrukturert* dybdeintervju. Som forsker har jeg forsøkt å få frem subjektive beskrivelser av informantenes opplevelser og erfaringer av å ha gått til terapeuter i oppveksten på grunn av atferd- eller konsentrasjonsproblematikk. Med bevissthet på deltakerens livsverden har jeg beskrevet, analysert og fortolket kvalitetene ved deltakerens beskrivelser. Denne intervjuformen ligger nært opp til en samtale, men kjennetegnes ved at intervjuet har et profesjonelt mål. Intervjuformen er hverken en åpen samtale eller en lukket spørreskjema-samtale, men foretas i tråd med en intervjuguide som i stikkordsform skal minne meg om temaene jeg ønsker å få belyst (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 44-50). Denne intervjuformen gir informanten mulighet til å være med på å bestemme hva som tas opp i intervjuet (Johannessen, Tuft & Christoffersen 2017, s. 145-146). For å få flyt i samtalen og gjøre informanten klar for å dele sine historier, erfarte jeg at det var viktig å ikke følge intervjuguiden slavisk. Den fungerte i praksis mer som en huskeliste, mens jeg forsøkte å invitere deltakeren til å dele sine erfaringer i form av konkrete hendelser som kan ha hatt betydning.

Intervjuferdigheter læres gjennom intervju praksis (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 36). I mitt pilotintervju kunne jeg kjenne hvordan jeg litt slavisk var opptatt av å finne direkte svar på spørsmålene i intervjuguiden min. Jeg ble også opptatt av tidsbruken, at jeg skulle holde meg innenfor de rammene jeg hadde satt på forhånd. Disse elementene skapte en avstand mellom meg som forsker og deltakeren og kunne bidra til at jeg ikke fikk frem de viktige beskrivelsene. Etterhvert som jeg utførte de riktige intervjuene kunne jeg mer avslappet la historiene flyte frem og tilbake uten å være engstelig. Det ble tydelig for meg at intervjuene ble bedre og rikere på informasjon på denne måten.

Malterud hevder at det gode kvalitative intervjuet skal gi rom for flertydighet. Denne flertydigheten kunne jeg kjenne igjen og oppdage at oppstod i intervjusituasjonen da jeg lærte mer om balansen i det semistrukturerte intervju (Malterud, 2017, s. 133-135).

3.4 Utvalg og rekruttering

Kriteriene for deltakelse i denne studien har vært at deltakerne må være fylt 18 år og at de skal ha opplevd å bli tatt med av sine foresatte til terapeuter for å få hjelp med atferd- og

konsentrasjonsproblematikk. Med dette utgangspunkt vil intervjuene ha et retrospektivt perspektiv. De vil altså bli bedt om å reflektere over sine opplevelser i etterkant. Som det beskrives i litteraturen er erfaring fra feltet, og god feltkunnskap en viktig forutsetning for å samle data fra relevante kilder (Malterud, 2017, s. 55). Ettersom mitt yrke har bestått i å hjelpe denne klientgruppen, har jeg bygget meg opp en sensitivitet og en klinisk bevissthet som gir meg både erfaring og feltkunnskap.

Som forsker er empiriske data kilde til svar på spørsmålene som følger av problemstillingen. Utvalget bestemmer hvilke sider av saken vi kan si noe om, hva som blir gyldig, og i hvilken sammenheng. Utvalget ble satt sammen slik at det inneholdt tilstrekkelig rikt og variert materiale om det jeg ønsket å finne ut av i min forskning (Malterud, 2017, s. 57-60).

Det har blitt meg fortalt at man ikke skal forske i *egen hage*. Med dette menes at man skal være forsiktig med å velge ut informanter fra egen omgangskrets eller egen praksis. Dette for at informasjonen som skal innhentes skal bli minst mulig preget av forforståelse og personlige hensyn eller forhold. Slike forhold vil kunne påvirke studiens refleksivitet. Målet er å redusere forhold som kan bidra til å forstyrre kunnskapsutviklingen ved å inngå som skjulte forutsetninger. En fordel er å identifisere forhold i vår forforståelse i god tid før datainnsamlingen. Disse kan bidra til snever eller selvbekreftende kunnskapsutvikling. Refleksivitet er en viktig del av utvalgsprosedyren som vil påvirke både relevans og validitet (Malterud, 2017, s. 41-46).

I forkant av arbeide med å innhente informanter hadde jeg fått klarsignal fra to avdelinger i BUP. De ville være behjelpelige med å skaffe meg informanter ved å fungere som et mellomledd. Jeg sendte ut informasjon om mitt forskningsprosjekt samt invitasjon til deltakelse til begge avdelingene. Etter to måneder med manglende respons og diverse utsendte purringer, fant jeg det lettere å ta i bruk den såkalte *snøballmetoden*.

Jeg var overrasket over at det skulle være så vanskelig å rekruttere informanter gjennom BUP-avdelingene. Mine tanker om dette dreide seg rundt mulige fastsatte tidsrammer og tidsklemme for BUP-ansatte.

Snøballmetoden innebærer rekruttering gjennom engasjerte medstudenter, kollegaer eller bekjente som kan sette meg i kontakt med informanter de på et eller annet vis kjenner til. I litteraturen beskrives snøballmetoden som en vanlig metode dersom man skal velge ut tilgjengelige deltakere. Analogien med en snøball er at utvalget i starten er lite, for å så

gradvis utvides som en rullende snøball (Thagaard, 2013, s. 56). Som Kirsti Malterud beskriver, bruker vi nettverket til dem som allerede har sagt ja, for å få tak i flere aktuelle deltakere (Malterud, 2017, s. 59-60). Gjennom å kontakte personer med relevante egenskaper eller kvalifikasjoner for problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiver, kan du som forsker be om navn eller info om personer med tilsvarende egenskaper (Thagaard, 2013, s. 56). I denne studien ble denne metoden benyttet gjennom kollegaer og kjente som kunne videreformidle kontakt etter å ha fått klarsignal fra deres kilde. Et kriterium for meg var at informanten og jeg ikke skulle ha personlig kjennskap til hverandre fra tidligere. Etter å ha blitt tipset om mulige informanter fra to kollegaer og min datter, fikk jeg klarsignal. På ny kunne jeg sende ut informasjon og invitasjon til fire potensielle deltakere. Alle fire svarte ja til å være med og alle fire fylte kriteriene for deltakelse i studien.

Jeg var usikker om fire informanter var tilstrekkelig til å kunne gi nok informasjonsstyrke og overførbarhet og kontaktet min veileder. Veileder kunne med sikkerhet bekrefte at fire stykker var bra og nok. Malterud beskriver videre at et strategisk utvalg på fire til syv informanter er tilstrekkelig for å kunne innhente funn som gir overførbarhet og informasjonsstyrke (Malterud, 2017, s. 57-68).

3.5 Gjennomføring av pilotintervju og intervjuer

I forkant av intervjuene og kontakt med utvalget, gjorde jeg litt feltarbeid. Dette besto i å konsultere kollegaer, medstudenter samt veileder vedrørende spørsmålstillingen og det semistrukturerte intervjuet jeg hadde utarbeidet. Om dette var tilstrekkelig til å innhente opplysninger å gi meg et rikt nok materiale. Jeg valgte deretter å gjennomføre et pilotintervju med en medstudent med relevant bakgrunn. På denne måten ville jeg teste hvordan spørsmålene og intervjuguiden min fungerte i praksis.

Det var overraskende lærerikt. I min iver etter å stille de gode og riktige spørsmålene, oppdaget jeg raskt at dersom jeg skulle komme nær informanten og få frem de gode beskrivelsene av deres opplevelser, måtte jeg frigjøre meg fra intervjuguiden.

Videre da de virkelige intervjuene skulle gjennomføres kunne jeg straks kjenne igjen elementer av det jeg hadde lært fra pilotintervjuet. Jeg frigjorde meg mer og mer fra intervjuguiden for så heller å bruke denne som en huskelapp avslutningsvis. For å oppnå

relevant informasjon var det viktig å lytte til og følge beskrivelsene til informanten og deretter flyte videre i disse historiene. På denne måten modifiserte jeg spørsmålene i takt med informantens refleksjoner og betraktninger. Ny innsikt ble med meg videre i møte med neste deltaker. Etterhvert hadde jeg gjennomført fire semistrukturerte intervjuer med rikelig fylde og verdifulle data.

Straks etter hvert intervju tok jeg meg tid til å reflektere over det som var kommet frem i intervjuet. Deretter noterte jeg viktig informasjon i prosjektloggen. Disse notatene ble viktig for meg også i analyseprosessen. Malterud (2017) skriver at refleksivitet er en aktiv og viktig handling for forskere og at denne posisjonen må oppsøkes og vedlikeholdes. Jeg erfarte at det å være åpen for overraskelser og også det å bli konfrontert med egne forestillinger og posisjoner, ble viktig i intervjuene så vel som i refleksjonsprosessen.

3.6 Transkribering av intervju

Intervjuene skal transkriberes. Ord for ord, tegn for tegn. Hvert host eller kremt skal ned på papiret. I studiemiljøet gikk praten på at det ville være tidsbesparende å sende denne jobben til profesjonelle. Å betale seg ut av det kunne på mange måter virke besnærende.

Studieveiledere anbefalte å transkribere selv. Jeg tenkte at dette måtte være en tålmodighetsprøve og et langt stykke arbeid, men bestemte meg allikevel for å transkribere selv. Jeg erfarte at det var lang mer nyttig enn det jeg i utgangspunktet hadde tenkt. I transkriberingsprosessen oppdaget jeg ny informasjon jeg ikke var bevisst fra første runde. Jeg erfarte at historiene kom tydeligere frem og at stemningen i dialogen ble viktige refleksjoner.

Ved selv å være mellomledet i tale og tekst, vil man gjenoppleve erfaringer fra feltarbeidet og gjøre seg kjent med materialet fra nye sider. Som deltaker i samtalen husker man gjerne momenter som kan oppklare elementer i teksten som er av betydning (Malterud, 2017, s. 79-81). Alle analoge ord og uttrykk ble notert ned i bokmålstekst. Ved siden av noterte jeg i prosjektloggen utsagn og tema som jeg oppfattet som interessante i forhold til oppgavens problemstilling. I ettertid er jeg overbevist om at jeg ville mistet verdifull informasjon dersom jeg hadde valgt å sende bort transkriberingsjobben til profesjonelle.

3.7 Analysen - en trinnvis metode

Analysen av datamaterialet er utført etter Giorgis fenomenologiske metode. Metoden er igjen modifisert av Kirsti Malterud som utarbeidet STC (Systematic Text Condensation). Denne analysemetoden valgte jeg med tanke på å få frem forståelse snarere enn forklaring. Metoden deler fenomenologiens grunnoppfatning av at subjektive erfaringer fra menneskers livsverden er gyldig kunnskap. Analysen skal, nøyaktig og omhyggelig, beskrive de relevante sidene av det fenomenet vi undersøker. Dette gjelder også relasjoner til andre fenomener. Med dette er vi opptatt av subjektivitetens kontekst (Malterud, 2017, s. 115-116). Ved å få frem informantenes beskrivelser av deres opplevelser, tanker, holdninger og tolkninger rundt det tema jeg utforsker, er formålet å utvikle kunnskap om informantenes livsverden og erfaringer innenfor dette tema.

I analyseprosessen har jeg vært på utkikk etter vesentlige kjennetegn i datamaterialet som relateres til problemstillingen min. Jeg har forsøkt å legge vekk min egen forståelse av fenomenene i møtet med disse dataene. I denne prosessen har jeg vært bevisst på min egen innflytelse på materialet. På denne måten kan jeg best gjenfortelle intervjupersonens erfaringer og meningsinnhold uten å legge for mye egne tolkninger i dette (Malterud, 2017, s. 97-116).

Med utgangspunkt i Giorgis metode beskriver Malterud (2017) en prosedyre der analysen gjennomføres gjennom fire trinn. I de følgende underkapitler skal jeg beskrive disse fire trinnene.

3.7.1 Trinn 1. Danne helhetsinntrykk

Malteruds første trinn i analysen er å danne seg et helhetsinntrykk. I denne fasen ble materialet jeg hadde innhentet grovt sortert og innholdet ble strukturert fra det Malterud kaller fra *villniss* til *foreløpige temaer*. I denne fasen opplevde jeg det utfordrende og holde min egen forforståelse til side. Ved å vandre ut og inn av materialet, i kontinuerlig dialog med meg selv og min egen forforståelse, kunne jeg gradvis oppleve at andre temaer ble fremtredende. Ved å systematisere materialet gjennom et fugleperspektiv danner jeg som forsker meg et helhetsinntrykk. Her er målet å være intuitivt åpen for hvilket tema som kommer ut av materialet (Malterud, 2017, s. 99). Jeg stilte meg selv spørsmål om hva dette egentlig handler

om og hvilke verdier dette berører. Samtidig kjente jeg på en utålmodighet med hensyn til å få systematisert og dannet meg klare temaer. I bakhodet hadde jeg notert meg at man ikke skulle systematisere materialet mens man leser (Malterud, 2017, s. 99-100).

Først etter gjentatte gjennomlesninger fikk jeg endelig sortert ut temaer. Til slutt satt jeg igjen med syv foreløpige temaer med hver sine underliggende sub-grupper.

3.7.2 Trinn 2. Identifisere meningsbærende enheter

I andre fase gikk arbeidet videre fra foreløpige temaer til koder og sortering. I denne fasen organiserte jeg materialet gjennom å velge ut tekstavsnitt som bar med seg kunnskap om de utvalgte temaene. I denne fasen velger jeg ut og tolker hva jeg som forsker anser som meningsbærende (Kvale & Brinkmann, 2009, s.221, Malterud, 2017, s.100-105). Jeg var ute etter de setningene som kunne fortelle meg noe om de utvalgte temaer fra første trinn. På denne måten skilte jeg relevant tekst fra irrelevant tekst. Det interessante her var at jeg stadig oppdaget ny relevant tekst. Jeg ble opptatt av relevante meninger og utsagn som jeg ikke før hadde lagt merke til.

Samtidig som jeg identifiserte de meningsbærende enhetene, hadde jeg kodegruppene som sorteringsgrunnlag i tankene. Hver kodegruppe representerte de grunnleggende ideene om de ulike sidene av problemstillingen min (Malterud, 2017, s. 100-105). Samtidig som jeg markerte de meningsbærende enhetene i teksten begynte jeg å systematisere dem. Dette kaller Malterud (2017) for *koding*. Gjennom kodearbeidet fikk jeg identifisert og sortert alle de meningsbærende enhetene i tekstene. Jeg oppdaget at syv kodegrupper var overflødig og at temaer hang sammen. De meningsbærende enhetene måtte plasseres under flere av temaene da de ga mening til disse. På dette stadiet kunne jeg lett oppleve arbeidet mitt som kaos. Det var viktig å holde tungen rett i munnen. Etter hvert kunne jeg slå sammen gruppene til fem kodegrupper.

Malterud anbefaler å ha blanke merkelapper til disposisjon, slik at vi ikke slavisk følger første og beste inndelingsprinsipp. Det er lett å miste oversikten dersom vi ender opp med for mange kodegrupper (Malterud, 2017, s.103). I prosjektloggen noterte jeg kontinuerlig tanker og ideer om mulige endringer av veivalg. På denne måten ble en gradvis omforming fra tema til kode og videre til reviderte kodegrupper justert i samsvar med det jeg lærte av empirien i arbeidet.

Fleksibilitet i prosessen er en forutsetning for at vi skal kunne klare å få øye på noe nytt og fange opp dette videre på en systematisk måte (Malterud, 2017, s. 105). De meningsbærende enhetene ble til slutt markert med farget tusj. Hver kodegruppe med forskjellig farge. På denne måten dannet jeg meg oversikt og struktur.

3.7.3 Trinn 3. Abstrahere innhold - Kondensering

I det tredje trinnet ble sitatene og de meningsbærende enhetene på nytt lest og sortert inn i *sub-grupper* under hver av gruppene. Under abstraksjon skal kodegruppene kondenseres fra kode til mening. Jeg tok stilling til hvilke hovedaspekter i kodegruppen som fortalte mest og ga mest mening til problemstillingen min. Materialet ble dermed sortert på nytt etter tydeligere tema, og tema som jeg fant uvesentlig for studien ble forkastet. Heretter er det sub-gruppene som blir analyseenheter. STC omfatter et spesielt metodisk grep der vi på dette analysetrinnet lager et kondensat, altså et kunstig sitat. Dette kondensatet bærer med seg det konkrete innholdet fra de enkelte meningsbærende enhetene ved å bli omsatt til en mer generell form (Malterud, 2017, s. 105-108).

3.7.4 Trinn 4. Sammenfatte betydning - Syntese

I dette siste trinnet ble analyse-enheter jeg hadde utarbeidet i prosessen, syntetisert fra kondensat til beskrivelser, begreper og resultater. Denne prosessen blir en slags *rekontekstualisering*, og blir det viktigste tiltaket for å bevare forbindelseslinjen til informantens virkelighet. Altså setter man bitene sammen igjen (Malterud, 2017, s. 108-109).

Jeg forsøkte å sammenfatte kunnskapen fra hver enkelt kodegruppe og deres sub-grupper parallelt som jeg var på ute etter tekst som kunne analysere og utforme det forrige analysetrinnet. Etter beste evne balanserte jeg meningsinnholdet fra informantene, slik at dette ikke skulle gå tapt i prosessen. Jeg gikk tilbake i analysen og prosjektloggen for å reflektere rundt det jeg hadde festet meg ved tidligere i prosessen. Noen biter ble forlatt da de ikke passet inn under en sammenfatning, mens noen biter ble med videre i analysen. Denne

sammenfatningen bør formidles på en måte som gir leseren innsikt og tillit, samtidig som man skal være lojal i forhold til informantenes stemmer (Malterud, 2017, s. 108-109).

Til slutt satt jeg igjen med fire hovedkategorier, også omtalt som hovedfunn. Essensen i hver av kodegruppene var sammenfattet eller *kondensert*. Disse kategoriene er de som danner grunnlaget for under-avsnittene i resultatkapittelet som jeg presenterer senere i denne oppgaven. Sitatene som beskriver eller sammenfatter det kategoriene eller funnene handler om ble nedskrevet og kodegruppene fikk nye navn. Navn som har sine røtter i de opprinnelige temaene og kodene. Navnene bærer i seg den økte innsikten jeg har fått gjennom analysen, teorien og syntesen og skal gi leseren en aha-opplevelse som representerer ny innsikt i det aktuelle fenomenet. Dette er sluttresultatet hvor jeg har satt ord på det viktige nye jeg har funnet gjennom analysen i sin helhet.

3.8 Refleksjoner rundt analyseprosessen

Det viktigste i analyseprosessen har for meg vært å håndtere det innhentede materialet på en respektfull måte overfor informantene. Denne ærbødigheten har jeg kjent på gjennom hele analyseprosessen. Jeg har forsøkt å ivareta nerven i materialet samtidig som jeg har kjent på en redsel for å ikke få med meg de viktige meningsbærende enhetene. Disse viktige og personlige uttalelsene fremstår betydningsfulle både for meg og for informantene.

Jeg har opplevd det å følge en trinnvis analysemodell som et trygt, nyttig og nødvendig verktøy for å kunne analysere data. Til tider har jeg samtidig kjent på frustrasjon over hva jeg skulle kalle hva av grupper, enheter og undergrupper. Hvilken benevnelse og grammatisk form skulle de forskjellige temaene ha. Min veileder har vært en stødig veiviser i disse spørsmålene.

Analyseprosessen har vært en interessant reise i sin helhet. Gradvis, og litt etter litt, har jeg sett de meningsbærende enhetene tre frem. Etter hvert kunne jeg se de samme meningsbærende enhetene løftet frem igjen, for så å kunne vise seg i ny drakt.

3.9 Etske betraktninger

Etikk dreier seg om prinsipper, regler og retningslinjer for vurderinger av om handlinger er riktige eller gale, og først og fremst om forholdet mellom mennesker. Hva kan vi, og hva kan vi ikke gjøre mot hverandre (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2017, s. 83). I mitt arbeid som forsker berører jeg mennesker og forholdet mellom mennesker direkte. Her vil etiske problemstillinger gjøre seg gjeldende, spesielt ved datainnsamlingen. Forskningen kan også påvirke mennesker gjennom de virkelighetsoppfatningene og kunnskapene den formidler. Denne påvirkningen skjer gjennom folks selvforståelse eller gjennom det andre mennesker forstår av en (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2017, s. 84). Dersom mine forskningsresultater brukes på en slik måte at informantenes oppfatning av seg selv og sine opplevelser endres drastisk, vil dette kunne gi alvorlige konsekvenser for informanten. Ved å anonymisere alle informantene har jeg jeg ivaretatt konfidensialitet og anonymitet, de to viktige spørsmålene innen etikk og forskning.

Informantene som takket ja til deltakelse har skrevet under på et *informert samtykkeskjema*. De fikk omfattende informasjon som inneholdt beskrivelser om frivillighet og anonymitet og hvordan dette skulle ivaretas gjennom hele prosessen. Informantene hadde mulighet til å trekke seg fra studien når som helst i prosessen. De som takket ja fikk vite hvem som har tilgang til materialet og at dette til enhver tid under produksjonen, fra lydopptak til transkribert materiale, og til slutt til den ferdige skriftlige versjonen, ble oppbevart forskriftsmessig, innelåst, og at det blir slettet etter endt studie.

I kvalitativ forskning kan det oppstå flere belastninger for intervjupersonen. Tatt i betraktning at dybdeintervjuene kan berøre svært personlige opplevelser eller erfaringer bør jeg som forsker være oppmerksom og sensitiv i intervjusituasjonen. Slike faktorer kan for eksempel være redsel for å bli gjenkjent, opplevelse av å bli misforstått, utrygghet i intervjusituasjonen samt sårbarhet for egne opplevelser og utlevering av disse (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2017, s. 83-85). Under intervjuene var jeg oppmerksom på at informantene ikke skulle utsettes for slike belastninger. Jeg sørget for å stille spørsmål om hvordan de hadde opplevd intervjuet avslutningsvis. Jeg var også oppmerksom på forskjellen mellom det å opptre som intervjuer kontra behandler eller terapeut. Dybdeintervjuet skulle i denne forstand ikke oppleves som en terapitime. I terapi er sjansen større for at det fremkommer

følelser som kan være lite hensiktsmessig for intervjusituasjonen, samt at det kan oppleves vanskelig for informanten (Thagaard, 2013, s.114).

3.10 Forforståelse og forskerens rolle

Hans-Georg Gadamer (1900-2002) var en viktig bidragsyter for hermeneutisk filosofi. Han argumenterte blant annet for den sentrale betydningen av historiske og individuelle forutsetninger og erfaringer som mennesker har med seg som bevisste eller ubevisste deler av sitt tolkningsgrunnlag (Malterud, 2017, s. 44-46). I rollen som forsker vil mitt perspektiv og ståsted påvirke hvilke metoder og hvilke utvalg jeg velger, og hvordan jeg anser disse som relevante. Valget av spørsmål og hvordan jeg forstår hva som fremheves og videreformidles, vil avhenge av meg og min livsverden. Mine erfaringer gjennom livet, mine interesser og motiver vil påvirke hele forskningsprosessen. Malterud påpeker at muligheten er tilstede for at vi leter etter kjente erfaringer i materialet og identifiserer oss så sterkt med dette at vi ikke kan skimte alternativene (Malterud, 2017, s. 20).

I mitt daglige virke møter jeg familier og barn med atferd- og konsentrasjonsproblematikk. Denne situasjonen gjør at jeg sitter med erfaring og kunnskap om hvordan jeg opplever at de opplever situasjonen i terapirommet. Til daglig blir jeg konfrontert med barn som viser tegn til skamfølelse over at de er hos meg fordi de har utfordringer med å takle hverdagen. Jeg opplever at mange av disse barna utviser en forlegenhet som forteller meg at de er alt annet enn stolte av seg selv. Disse opplevelsene ligger til grunn for at jeg har ønsket å forske på dette temaet.

Disse individuelle opplevelsene er bakgrunnen for min forforståelse. Dette blir igjen forforståelsen jeg bringer med meg inn i forskningsprosjektet. Forforståelsen påvirker måten jeg samler, leser og tolker mine data på. På den ene siden vil denne kunne gi prosjektet mitt styrke og næring, men i verste fall også fungere som et hinder i å åpne øynene og se det som møter meg på veien. Den vanligste fallgraven er at forforståelsen overdøver budskapet fra det empiriske materialet. Forforståelsen består av erfaringer, hypoteser, faglig perspektiv, og av den teoretiske referanserammen slik den ser ut ved prosjektets innledning (Malterud, 2017, s. 44-46).

Jeg erfarte selv at min egen forforståelse lå som et bakteppe under utarbeidelse av problemstilling, forskningsspørsmål og intervjuguide. Den styrte meg i en retning jeg ikke ønsket. Med denne bevisstheten stilte jeg meg selv spørsmål rundt rollen min som forsker. Jeg forsøkte å innta en metaposisjon i møte med materialet. Dette åpnet opp for mine egne refleksjoner i forhold min egen innflytelse på materialet. Målet var å kunne gjenfortelle informantenes erfaringer og meningsinnhold uten å legge mine egne tolkninger som fasit (Malterud, 2017, s. 44-46). Respekten jeg følte for informantenes åpenhet og refleksjoner rundt sin livsverden inspirerte meg til å behandle materialet med den største ærbødighet. På denne måten kunne egne tolkninger dukke under slik at de ikke ble for dominerende i analyseprosessen.

Som en øvelse i å utfordre min egen forforståelse ble jeg anbefalt av studieveileder å lage meg en konkret liste over de funn jeg forventet å finne gjennom forskningsprosessen. Underveis i prosessen tok jeg listen frem for å konfrontere meg selv med empirien som viste seg gjennom analyseprosessen. Dette ble nok en bevisstgjørende øvelse som styrket meg som forsker, og påvirket meg til å åpne opp for å kunne oppdage uventede sider ved fenomenet.

3.11 Studiens kvalitet og troverdighet

Data er representasjoner av virkeligheten. Hvor godt eller relevant data representerer det fenomenet vi utforsker, kan fortelle oss noe om studiens validitet (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2017, s. 66). I faglitteraturen finner vi for øvrig ulike synspunkter på hva som anses som relevant for å kunne gi begreper om forskningens kvalitet. I kvalitativ forskning bør forskeren argumentere for begrepene troverdighet, overførbarhet og generaliserbarhet (Thagaard, 2013, s. 109). For øvrig påpekes det at dette kan diskuteres da nettopp kvalitativ forskning avviser tanken om universelle og objektive sannheter (Kvale & Brinkmann, 2009, s.198-200).

Underveis i dette arbeidet har jeg stilt meg selv spørsmål vedrørende de tolkningene jeg har foretatt meg og gyldigheten av disse. I redegjørelsen av materialet og hvordan jeg har tolket dette, har jeg ønsket å være transparent for leseren. Jeg har hatt som mål å gjøre forskningen tilgjengelig ved å invitere leseren med, inn i mine vurderinger, og på denne måten styrke studiens reliabilitet.

Som en forutsetning har jeg gjort rede for utvalg av informanter, intervjusituasjonen og grunnlaget for tolkning og analyse (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2017, s. 66).

Malterud beskriver at et validitetskrav til en forskningsmetode er at den kartlegger det den har til hensikt å kartlegge og det den sier at den kartlegger (Malterud, 2017, s.199).

Gjennom kvalitative intervjuer har jeg forsøkt å få innsyn i mine informaners livsverden.

Med det som mål og få innsyn og utvidet forståelse av hvordan unge voksne har opplevd å bli tatt med til terapisaftaler sammen med sine foresatte, i en oppvekst med atferd- og konsentrasjonsproblematikk.

Gjennom beskrivelser og redegjørelser av forskningsprosessens mange fasetter, vil studiens troverdighet tydeliggjøres. Imidlertid er det viktig å påpeke at mine funn ikke representerer noen sannhet. Ei heller behøver mine funn å gi betydning eller mening for andre. Som kvalitative forskere vil våre funn være unike og påvirket av den enkelte forskers forforståelse og livsverden.

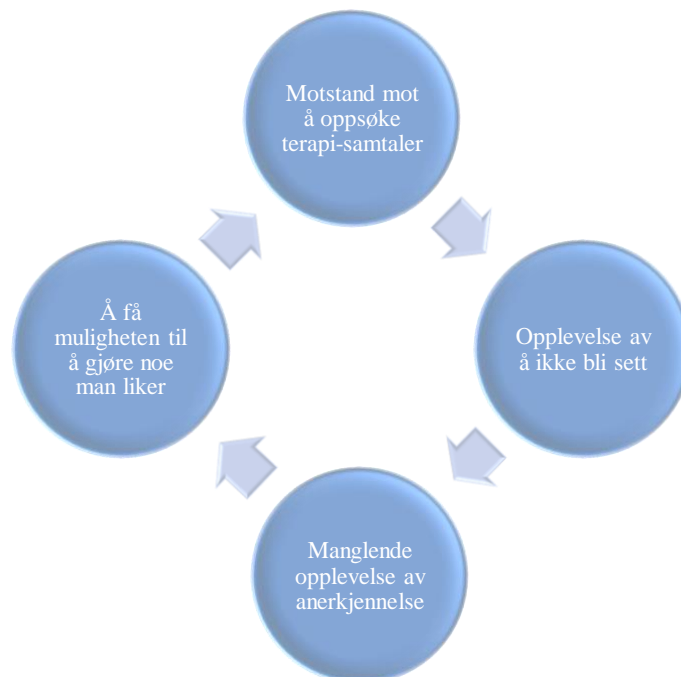
4. Presentasjon av resultater fra analysen

I dette kapittelet vil jeg presentere de fire hovedfunnene jeg har identifisert gjennom arbeide med analysen. Med utgangspunkt i problemstillingen og forskningsspørsmålene har jeg trukket frem betydningsfulle underliggende temaer som belyser forskningen.

Resultatet er blitt funnene som jeg har analysert på bakgrunn av informasjon og sitater fra mine informanternes livsverden. Produktet er i tråd med den kvalitative forskningsmetode både hermeneutisk og fenomenologisk. Egen tolkning og analysering har sammenheng med eget ståsted. Et ståsted som gjenspeiler min livsverden som igjen bygger på min forståelse, mine erfaringer og mitt verdisyn.

Hermeneutikken anerkjenner altså at vi som mennesker, og dermed også forskere, er preget av våre fordommer. Fordommene vil til enhver tid danne det Gadamer kalte *horisont*, og som bestemmer måten vi ser verden på (Birkler, 2016, s. 96).

Ved å fremheve sitater som tydelig bærer med seg informasjon som formidler fellestrekk fra flere av historiene til informantenes stemmer (Malterud 2017 s.108), har jeg trukket frem det jeg som forsker mener vil belyse betydningen av disse funnene. I det forestående vil jeg belyse de fire hovedgruppene som igjen beskrives gjennom sine underliggende sub-grupper.



4.1 Motstand mot å oppsøke terapikonsultasjoner

I samtalene med informantene reflekterer de over følelsene de hadde i forhold til det å oppsøke terapisamtaler. Da jeg stilte spørsmål rundt opplevelser og følelser de hadde i forkant av besøkene hos terapeut, kunne samtlige informanter beskrive reaksjoner som følge av at det var de foresatte som ønsket samtalene. Det er verd å nevne at disse tiltakene har stor spennvidde. Alt fra systematiske tester hos BUP, til mer dyptgående samtaler hos psykologer. Informantene knytter disse følelsene til relasjonen de har til sine medelever og venner på skolen samt til sin egen integritet og selvfølelse. Denne hovedgruppen har fire sub-grupper.



4.1.1 Tilfredstillelse, plikt og samvittighet

Gjennom samtalene ble det et gjennomgående tema at informantene følte samvittighet og plikt over for sine foresatte i forhold til det å skulle oppsøke hjelp i forbindelse med deres atferd eller konsentrasjonsproblematikk. Hos tre av informantene gjaldt dette *mor*, mens den fjerde hadde *far* som referanse i denne problemstillingen.

- *Synes kanskje det har gått utover de rundt meg da. Så jeg følte at jeg kanskje måtte gjøre dette for å roe ned henne til å kanskje ikke være så redd. Det er så stress da med meg. Jeg hadde mye sånn, hva heter det, dårlig samvittighet på en måte. Jeg ble med for hennes del.*

I utgangspunktet ønsket tre av de fire informantene å ikke berøre denne problemstillingen i form av å oppsøke terapeuter generelt. Mens *en* ønsket hjelp i form av å bli tatt med til

terapeuter. De tre beskrev terapisaamtalene som et element som forstyrret oppveksten deres. En forteller at han tok det med et smil, fordi han var av den happy og muntre typen, mens en annen ble motvillig med på samtalene og var klar på at han ble med for å tilfredsstille moren:

- *Okay, jeg gjør det her for deg, på en måte. Jeg gjør ikke det her for min del, for jeg vet jo. Tenkte jeg selv da.*

En annen sier at hun var med på samtalene selv om hun ikke hadde lyst. Hun følte at det var noe hun måtte, at det ble som en plikt. Videre fortalte hun at hun hadde opplevd besøkene hos terapeuter generelt som masete og at det tok mye tid:

- *Jeg husker jeg sa til pappa at jeg ikke ville og jeg grua meg. Jeg sa at jeg ikke hadde lyst til dette mer og at det går fint på skolen og sånn. Det tok mye tid.*

4.1.2 Redd for å ikke bli tatt på alvor

Gjennom beskrivelsene av motstanden de hadde rundt det å oppsøke terapikonsultasjoner kom det til syne en redsel for å bli misforstått og ikke bli tatt på alvor. Informantene viste tydelig gjennom sine utsagn at de var skeptiske og utrygge for at terapeuten de kom til ikke skulle ta dem på alvor eller at de skulle bli misforstått. En beskrev det som han gruet seg hver dag i en måned før et besøk:

- *Da hadde jeg gruet meg hver dag i en måned. Det med nye steder Å herre Gud!*

Den samme informanten var redd for å bli misforstått. Han var engstelig for å utlevere seg og ikke bli tatt på alvor:

- *Jeg er redd for ikke å bli tatt på alvor. Dersom jeg hadde åpnet meg for en sånn person og den personen sier at det er ikke det, eller....,*
- *Jeg planlegger veldig mye av det jeg skal si.*

4.1.3 Forvirring og skamfølelse

Videre i samtalene kom informantene med uttrykk som for meg kunne tolkes som forvirring og skamfølelse rundt eget ståsted som individ. De fortalte at de hadde spurt seg selv spørsmål som - *er det noe galt med meg* eller - *er jeg ikke normal*. Disse tankene ble beskrevet som en stille og innadvendt kommunikasjon som videre hadde ført til følelser av skam og forvirring rundt deres egen identitet. En beskrev det på denne måten:

- *Jeg husker at jeg synes det var sånn, jeg tenkte sånn ok, nå er jeg her liksom, det husker jeg at jeg synes var litt rart. Men jeg tenkte liksom hva, hvordan kom vi hit liksom? Men jeg tenkte det var fordi jeg ikke bryr meg om skolen. Jeg tenkte, jeg er her bare fordi de tror jeg har noe, fordi jeg virkelig ikke gidder, ikke sant.*

Den samme informanten beskrev at han var redd for at besøkene hos terapeuter skapte en distanse til skolekamerater og andre barn:

- *Assa, det virket litt sånn, jeg kan tenke at du får en distanse fra andre barn også, Assa sånn, " ja, nå skal han", altså barn prater mye og du hører mye liksom, " Nå skal vi på en klinikk i helgen", eller andre sanne ting da. De andre barna, «okay, hva skjer med han a ååå". Man skaper en distanse til andre barn også. Kanskje de ikke kan være med på ting, eller gjøre som andre.*

Gjennom samtalene våre kom det frem at informantene hadde motstand mot å gå til psykologer. De kunne beskrive følelser om det å gå til psykolog som på en måte satt dem i bås eller fikk dem til å føle at da var de skikkelig ille ute. Denne forforståelsen sto i veien for å kunne være åpne for hjelp. Når det gjaldt utføring av tester om konsentrasjonsforstyrrelser hadde de mindre fordommer og var mer åpne for hjelp.

En informant beskrev dette slik:

- *Jeg husker jeg gikk til psykolog, så husker jeg at jeg tok det veldig tungt, for da husker jeg, det var liksom sånn, " da er det et større problem på en måte". Men denne konsentrasjons-greia kunne jeg være med på*

En annen formulerte det slik:

- *Så ville jeg ikke si det til noen, og da måtte jeg lyve å si at jeg skulle til rådgiver for å velge videregående liksom. Det var jo litt flaut da... he he...*

4.1.4 Følelse av maktesløshet

Informantene uttrykte en betydelig maktesløshet i forhold til det å oppsøke terapeuter. Denne maktesløsheten var knyttet til at tiltak ble bestemt *over hodet* på dem, uten at de hadde vært med på avgjørelsen om valg av hjelpetiltak og heller ikke vært med på å diskutere årsak til bestillingen. Gjennom samtalene ble det tydelig at flere av informantene kunne være med på tester og utspøringer vedrørende konsentrasjonsproblematikk, men når det kom til mer personlige utspøringer som besøk hos psykologer og liknende, var det større motstand og en tydelig følelse av maktesløshet.

En av informantene hadde opp til flere sentrale uttalelser:

- *Så jeg ble motvillig med på det. Har alltid vært sånn motvillig. Jeg har aldri synes det har vært så gøy å gå til sånn liksom. Aldri vært så fan av det. Jeg var veldig motvillig mot det.*
- *Sånne spørsmål på data og sånne ting, det kan jeg stille opp på, men hos psykolog, der husker jeg at jeg måtte sitte og prate å greie ut om barndommen om ting som har skjedd og ikke skjedd, det var liksom sånn "det her er ikke jeg klar for".*
- *Skal du putte meg her liksom? Jeg jobbet jo mye mot hun (mor) også, ikke sant?*

En annen ga uttrykk for maktesløshet på denne måten:

- *Jeg husker at jeg sa til pappa at jeg ikke ville og grua meg. Jeg sa at jeg ikke hadde lyst til dette mer og at det går fint på skolen og sånn. Det tok mye tid.*
- *Jeg snakka mye med nabogutten. Vi snakka om "hvorfors trenger vi å være med", Ja "er det noe vits i å være der". Vi var barn. Det føltes utrygt.*

4.2 Opplevelse av å ikke bli sett

Hvordan informantene har opplevd terapisaamtalene de har blitt tatt med til i oppveksten er et av mine tre forskningsspørsmål. I intervjuguiden hadde jeg flere spørsmål vedrørende opplevelsene de hadde. Om de kunne huske noe spesielt, om de kunne sette ord på følelsen de hadde under og etter samtalene. De fikk spørsmål om hva de tenkte under konsultasjonene, om de følte seg forstått og om det som ble snakket om virket reelt eller virkelig for dem. De fikk også spørsmål om hvilke råd de ville gitt til terapeuter som arbeider med barn med atferd og konsentrasjons-problematikk.

Informantene kunne fortelle om opplevelser av å ikke føle seg viktig, eller at de ikke følte seg i sentrum i terapisaamtalene. De opplevde å bli snakket over og de var engstelige for hvordan de skulle uttrykke seg for å føle seg forstått. Det kom også frem at de i ettertid hadde tenkt at de kunne vært mer åpne for hjelp, men usikkerheten hindret dem i dette. Denne gruppen har fire sub-grupper:



4.2.1 Følte meg ikke viktig

Tre av de fire informantene ga uttrykk for at de ikke følte seg viktige i terapikonsultasjonene. Det kom frem historier om at de kjedet seg og synes spørsmålene de fikk virket som standards-spørsmål som de følte de måtte svare et korrekt svar på.

Den fjerde informanten opplevde det motsatt, at det ble for mye fokus på han og dette følte seg truende.

En av informantene svarte dette da hun ble spurt om å gi terapeuter et godt råd i forhold til det å snakke med barn med atferd og konsentrasjonsproblematikk:

- *For det første ville jeg latt barna, eller nei, sagt i fra at man må stole på barna. Det å la barnet føle seg verdsatt og sette det i fokus da. Det behøver ikke være så veldig pedagogisk lissom, Man må bli kjent med det menneske man skal hjelpe.*
- *Når du sitter der og de har snakket med pappa og det ser ut som de skal samtale med deg også, vet ikke jeg. Det er bare sånne korrekte spørsmål som stilles liksom, også er de ferdig.*
- *Det har vært masete. Folk som spør og graver og jeg føler liksom ikke dem bryr seg i det hele tatt. Skal bare ha et korrekt svar.*
- *Jeg har alltid synes slike situasjoner har vært vemmelig, så jeg synes ikke det var noe, jeg husker at jeg synes det var noe dritt.*

En av informantene hadde problemer med å huske noe fra konsultasjonene. Han var usikker på om det var fordi han syntes det var kjedelig eller om han rett og slett, av andre grunner, kunne ha fortrenget dette:

- *Men jeg har egentlig ikke så mange minner fra sånne steder, for jeg pleide å kjede meg, og jeg husker liksom ikke spørsmålene jeg fikk og sånne ting. Jeg vet ikke om jeg har fortrenget det eller?*
- *Jeg husker liksom ikke noe mer enn kontoret hans på en måte.*

En annen informant følte at han ikke var blitt tatt på alvor i konsultasjonene. Han uttrykker dette på denne måten:

- *Jeg angrer nesten når jeg snakker om det for det blir jo ikke gjort noe med det liksom. Ble liksom ikke tatt på alvor, ikke sant, også, jeg gikk til han en gang i uken og sånt og jeg fikk jo ingen ting ut av det føler jeg. Det var som jeg snakket litt sånn om ting og tang, også foreslo han en støttekontakt liksom, det skjedde jo aldri, ikke sant.*

- *Jeg føler at det med, at alt det med BUP og leger og sånn har bare gått rundt ett tema og det er bare liksom det at jeg er for tidlig født liksom.*
- *Også følte jeg liksom at de ikke tar det på alvor.*

Den samme informanten uttrykker seg videre:

- *De har ikke spurt meg om hva jeg tenker. Jeg tenker at foreldrene vet mer enn barna og det er jo sant til tider.*
- *Men Assa, det er jo jeg, eller barnet da, som har problemer med det her liksom, så jeg synes jo at de skulle få en mulighet til å forklare seg da, si hvordan de har det he he.*

4.2.2 De foresatte snakket over meg

Informantene serverte meg historier om hvordan de opplevd at de voksne, altså de foresatte og terapeutene, hadde snakke om dem eller over dem. De opplevde dette som om det var de voksne som var viktigst og at de selv ikke var i sentrum. Flere kunne fortelle at de stilte seg selv spørsmålet; *Er det ikke meg dette gjelder.*

Én hadde en motsatt opplevelse, at han var for mye i fokus, og at dette føltes ubehagelig.

Mens en annen var mest opptatt av at moren hans skulle få hjelp, på grunn av hans atferd og konsentrasjonsproblemer. Han uttrykte dette på denne måten:

- *Jeg ville egentlig helst at det skulle hjelpe moren min da, for jeg følte at hun syntes det her var, eller mer enn meg da, jeg synes jo ikke dette har vært noe stort problem men...*

En annen hadde en oppfatning om at foreldrene visste mer om han enn han selv og syntes det var trygt å ha dem med, samtidig som han opplevde at de snakke mye *komplisert snakk* og at de ikke involverte han:

- *Det er jo greit å ha med foreldrene sine, de vet jo litt mer enn meg, for det at, asså jeg har jo, det er jo ting de nevner som jeg ikke en gang vet, men selvfølgelig, jeg kan jo merke at de tar styringen litt mer enn jeg. Jeg sitter egentlig bare der og hører på.*
- *Jeg føler at de snakket mer komplisert når det var med mamma og pappa. De vet jo alt om meg, ikke sant, men jeg vet jo kanskje ikke så mye om meg selv.*

Mens en annen opplevde dette litt annerledes. Han opplevde at det ble mye fokus på ham under konsultasjonene, og at dette var ukomfortabelt og tok selvtilliten ut av ham. Han beskriver dette slik:

- *Men når jeg begynte med de samtalene tok det mye selvtillit ut av meg for min del. Jeg følte at det var mye fokus på meg, jeg syntes ikke det var fett. Jeg ville bare flyte litt i mengden bare..*

Én hadde flere beskrivelser av sine opplevelser med følelsen av å bli snakket om eller over i konsultasjonene og beskriver det på denne måten:

- *Jeg følte ikke de kjente meg helt da, de kjente pappa.*
- *Jeg vet ikke, men det er vel den følelsen at man bare sitter der og blir snakka om.*
- *Jeg husker jeg ble kjempefrustrert og irritert fordi jeg synes det var så feil at ho skulle sitte der å snakke om ting som skjedde hjemme og såne typer ting, om pappa og søsteren min og alt, også er ikke det ho sier sant. Det var ikke morsomt.*
- *En gang jeg var på sånn utredning for ADHD følte jeg meg sånn veldig trøkka inn i et hjørne. Da ble jeg frustrert og sinna husker jeg. Jeg hadde litt lettere for å bli sinna da.” Det er meg dere snakker med”, det husker jeg at jeg sa.*
- *Da snakka ho med pappa og det var sånn som jeg har snakka om, sånn:” er det ikke meg dere skal utrede? Er det pappa du skal utrede”.*

4.2.3 Redsel for å ikke bli forstått

I samtalene med informantene kom det frem historier om usikkerhet og vanskeligheter rundt det å uttrykke seg i konsultasjoner. Denne usikkerheten ble knyttet opp mot beskrivelsene av det å ikke føle seg viktige i konsultasjonene. Alle informantene ga uttrykk for dette på forskjellige måter.

En av informantene uttrykte seg på denne måten:

- *Eh., men jeg følte at jeg alltid har vært så ubrukelig på en måte som jeg har sitti der og fått noen spørsmål som jeg ikke vet om jeg svarte ordentlig på en gang.*
- *Jeg husker at jeg ikke visste hva jeg skulle si. Det var frustrerende, det mest frustrerende tror jeg det er sånn ikke klarte å fortelle folk. De spør for eksempel hvordan jeg føler det da, Det kiler litt i magen hvis jeg på en måte ikke klarer å forklare meg på en måte.*

En annen var usikker og redd for å glemme hva han skulle si. Han likte å kunne drøfte rundt problemstillingene. Han beskrev det slik:

- *Jeg tenker litt sånn, De har jo sånn cirka alltid vært med på ting for jeg tenker jo sånn at” Å nei, hva om jeg glemmer noe”, så vet de voksne mer enn meg. De tar jo styringen helt, liksom. Når de gir meg sånne drøftings-spørsmål som jeg kan snakke rundt, da blir det mye lettere.*

En annen kunne beskrive sin usikkerhet på denne måten:

- *Jeg husker at jeg løy, eller pyntet på sannheten. Jeg gadd ikke å fortelle helt hvordan det egentlig var. Det var fordi jeg ikke turte.*

En av informantene knyttet denne usikkerheten opp mot testene hun hadde tatt på BUP og beskrev sin redsel for å ikke bli forstått på denne måten:

- *Jeg husker at jeg synes å ta de testene var vennelig, men jeg skjønnte jo at man måtte det, men liksom måten det ble gjort på husker jeg at jeg syntes var feil. Det fikk meg til å føle meg sånn verdiløs, at jeg ikke klarte det. Jeg så for meg at andre klarte det.*

4.2.4 Burde vært mer åpen for hjelp

Informantene ble bedt om å reflektere rundt tanker de hadde i ettertid, om *etterpåkløskap* vedrørende historien de hadde med å ha blitt tatt med til terapikonultasjoner. Var det noe de kunne gjort annerledes, eller hadde de noen gode råd til andre barn i samme situasjon.

I disse samtalene kom det frem at informantene i ettertid hadde tenkt at de burde ha vært mer åpne for hjelp. En informant uttrykte dette på denne måten:

- *Jeg ville prøvet å kanskje tatt til meg litt mer av samtalene, det hadde sikkert vært veldig praktisk for meg å vite liksom hvordan jeg skulle gjøre ting. Men en ting er at du sitter der og hører hvordan du burde gjort det, men det var som om jeg hadde sånn veldig dårlig refleksjonstid på en måte. Jeg tenkte ikke over hva jeg gjorde før jeg gjorde det.*
- *Ja, nei, det ville bare være å stille opp da, og ikke være, hva heter det, judgemental, men mmm ... på en måte ta det som det er og sånn ...*

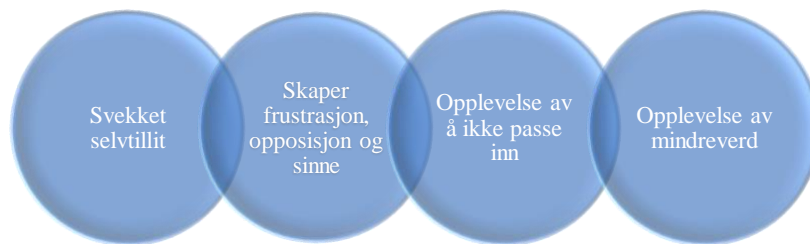
Mens en annen tenkte at han burde ha tatt mer ansvar selv, men at hans redsel for å bli definert med diagnoser eller begrensninger stoppet han i dette. Han uttrykte det slik:

- *Jeg burde tatt mer ansvar selv og spurt om råd selv. Men jeg har vært så redd for at disse psykologene sier at du er ” det ” og ” sånn ” eller ” nei, du er ikke sånn ”. Det er derfor jeg er redd for å søke hjelp, så det er jo litt dumt.*

4.3 Manglende opplevelse av anerkjennelse

I utarbeidelsen av problemstillingen til dette master-prosjektet, har et av forsknings-spørsmålene mine vært å finne ut av hvilken effekt det å bli tatt med til terapikonultasjoner

har hatt på informantene. I samtalene ble de bedt om å reflektere rundt dette samt i hvilken grad denne effekten kan ha påvirket dem senere i livet. Svarene jeg fikk pekte i negativ retning. Majoriteten av informantene kom med relativt krasse negative uttrykk og kunne forsikre meg om at disse terapikonsultasjonene ikke hadde gitt dem noen positiv effekt. Denne hovedgruppen har jeg delt inn i fire sub-grupper.



4.3.1 Svekket selvtillit

Informantene ga uttrykk for at selvtilliten deres var blitt svekket som følge av at de var blitt tatt med til terapikonsultasjoner i oppveksten. Dette kom frem på forskjellige måter. Noen fant det vanskelig å beskrive og noen hadde klare uttalelser om det å miste troen på seg selv. En informant uttrykte seg på denne måten:

- *Det er veldig vanskelig å beskrive akkurat den følelsen, ikke nervøs og ikke sånn.. Ja, nei - det er veldig vanskelig å beskrive. Jeg føler at jeg har fått svært lite ut av det.*

En annen følte på anger etter å ha åpnet seg i konsultasjon. Han opplevde at han ikke ble tatt på alvor. Dette svekket selvtilliten hans. Han beskrev det på denne måten:

- *Da begynner jeg å angre etterpå, herregud, jeg åpnet meg jo skikkelig til deg nå liksom, så hva er vitsen? Nei, jeg blir jo ikke noe tryggere føler jeg.*

En av informantene fortalte at han følte seg for ung og umoden for denne type konsultasjoner og at det derfor svekket selvtilliten hans. Han kunne beskrive dette slik:

- *Nei, det hjalp ikke på den tiden i det hele tatt. Det gjorde egentlig ... Det svekket selvtilliten min, jeg vil si det gjorde det. Fordi det var for tidlig da.*

En annen relaterte svekket selvtillit i forhold til det å grue seg til slike møter, som også gjaldt intervjuet med meg. Det ble beskrevet på denne måten:

- *Litt sånn huff, jeg er lei av det, har ikke noe lyst til det noe mer hehe.. Vet ikke jeg, føler meg mindre verdt. Fordi man får ikke trua på seg selv.*
- *Jeg vet liksom ikke. Jeg føler at det har vært med på å forme meg veldig til hvordan jeg er i dag. Bare sånne møter som det her for eksempel. Har ikke vært enkelt å bare dra hit. Fordi det sitter dypt. Vi kaller det å "bli grilla". Man føler at det man gir ikke har en dritt å si da.*

4.3.2 Skaper frustrasjon, opposisjon og sinne

Informantene kom med beskrivelser om det å bli tatt med til terapikonsultasjoner med sine foresatte. Det skapte skamfølelse og avstand til de foresatte. En av informantene fortalte at dette med diagnoser og utredning kunne gjøre utslag som sinne og frustrasjon. Han følte at det definerte han som menneske. Han var redd for at det skulle begrense han og skape identiteten hans. Han beskrev situasjonen på denne måten:

- *Ja du ble "det" på en måte og jeg følte liksom bare, oi, du stusser over sånne småting og bare, nei faen, kanskje jeg har det? Med en gang du begynner å tro på det her da, da blir du det, ikke sant.*
- *Etter å ha vært i sånne samtaler er det ikke kult å sette seg i bilen hjem etterpå. Man føler at man kommer lenger fra hverandre egentlig, mer enn man kommer nærmere. Det blir sånn rebelsk og skaper opposisjon. Når du er ung vet du ikke hvordan du skal håndtere en sånn opplevelse så du tar det ut på foreldrene, rent følelsesmessig balansert. For min del vet jeg at samtalene med foreldrene var med å bygge ned og at man jobbet veldig imot.*

4.3.3 Opplevelse av å ikke passe inn

Alle informantene beskrev seg selv som «for unge og sårbare» i møtene de har hatt med hjelpeapparatet i oppveksten. Redselen for ikke å bli anerkjent for den man er, og at de sterke og gode sidene man har ikke blir oppdaget, overskygger den hjelpen terapeuten prøver å formidle. Heller rettes fokuset på de svake sidene og det de ikke mestrer. Effekten av dette blir beskrevet av mine informanter som mangel på anerkjennelse som igjen skaper usikkerhet og en opplevelse av å ikke passe inn.

En av informantene beskrev redselen for at det han hadde på hjertet til vårt informantintervju ikke skulle være interessant eller passe inn, på denne måten:

- Nei altså, man blir jo kjempelei seg liksom. For som jeg sa, en som ikke tør å åpne seg for noen liksom, så betror du deg til en person, så føler du deg skikkelig mislykka liksom. Jeg følte bare sånn, tenk hvis jeg kommer til deg også snakker vi også har vi den samtalen også kommer ikke du til å få bruk for det jeg snakker med deg om da.

En annen beskrev følelsen han hadde av å ikke passe inn på denne måten:

- *Det tar noe ut av deg. Du føler at du ikke har noe her å gjøre. Da er det lett å miste fokus og ta fokuset ut av andre. Det var det jeg kanskje var best på, å ta fokuset ut av andre. Ja, det skaper konflikter det også.*

4.3.4 Opplevelse av mindreverd

Barn som opplever å ikke bli sett for den man er og de styrkene man har, men tvert imot får følelsen at man er et problem, kan få en følelse av å være mindre verdifull enn andre.

Gjennom samtalene hvor informantene ble bedt om å reflektere rundt hvilken effekt terapisamtalene hadde hatt på dem i ettertid dukket det frem historier som streifet rundt følelsen av det å være mindre verdifull, eller et problem.

En av informantene kunne beskrive terapisamtalene som effektfulle i den grad at han hadde innsett at han hadde store problemer. Han hadde ikke innsett dette før psykologen hans hadde fortalt ham dette.

Han beskrev dette på denne måten:

- *Jeg kan reflektere tilbake på dette nå liksom, og liksom tenke at det har hjulpet, på en måte at jeg er blitt klar over situasjonen og sånne ting da fordi at det har vært et så stort problem da at jeg liksom ikke selv helt har skjønt det kanskje. Har liksom, ja de forteller at du har en diagnose, men de vet jo fortsatt ikke hvem jeg er i det hele tatt, eller hva jeg trenger.*

Den samme informant beskrev at han gjennom terapi med psykologen, hadde innsett hvilke store problemer han skapte for moren sin og det førte til dårlig samvittighet. Han kunne beskrive dette slik:

- *Ja jeg har lyst til å vise henne at på en måte at hun ikke trenger å være nervøs lenger da, og at hun kan slappe av litt å tenke at, ja, at jeg får gjort noe jeg også på en måte.*

4.4 Å få muligheten til å gjøre ting man liker

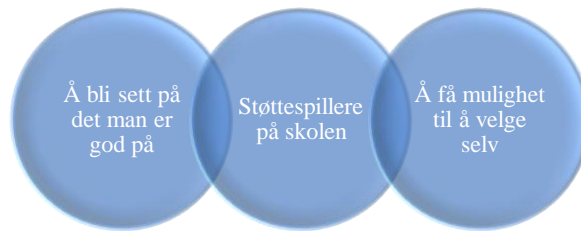
I samtalene dukket det etter hvert frem historier om hva informantene mente hadde vært til hjelp for dem i oppveksten. Her kom det frem nyttig informasjon som jeg anser som relevant i forhold til mine hovedfunn. Generelt ble forholdet til skole et uunngåelig tema. Alle intervjuene ble spekket med informasjon av forholdet deres til skolen, lærere og medelever. Denne informasjonen kom frem mot slutten av intervjuene da jeg ba informantene reflektere over hvordan terapisamtalene hadde hatt effekt på dem.

Gjennomgående hos alle informantene ble det fortalt historier om effekten av det å få lov til å gjøre ting man liker. Eksempelvis kunne dette være avtaler om å få lov til å løpe seg en kort tur, eller lufte seg litt under skoletiden, når de kjente behov for dette. Det å gjøre ting man liker etter skoletid ble også belyst som en viktig motivasjonsfaktor.

Ønske om å bli sett på de tingene man er god på, på skolen var også et tema. At dette kunne styrke motivasjonen og selvtilliten til informantene. Flere av dem hadde erfaring med å ikke oppleve å få oppmerksomhet på det de var gode på. De hadde tenkt at dersom disse styrkene

hadde blitt belyst i klassen og på skolen, ville dette kunne være en motivasjonsfaktor som kunne bidratt til en lettere skolegang og også bedre karakterer.

Et annet viktig tema som kom frem var dette med støttespillere på skolen. En støttespiller i form av en forelder, en egen assistent, eller en terapeut som fulgte dem opp, ble omtalt som noe som hadde vært til stor hjelp og noe som var svært ønskelig. Denne gruppen har tre sub-grupper:



4.4.1 Å bli sett på det man er god på

I historiene om hva som kunne ha hjulpet ble det tydelig at informantene hadde tenkt og ønsket seg andre typer skoler hvor andre kvaliteter ble satt i fokus. Det å få muligheten til å utvikle seg på arenaer hvor man kjenner at man får brukt sine styrker og ressurser.

En av informantene uttrykte seg slik:

- *Jeg begynte etterhvert på en skole hvor det ble mye, mye bedre. Det var en veldig veldig veldig bra skole. Der koste jeg meg masse. Der hadde jeg to og en halv dag i uken med praksis. Vi skrudde biler og vi drev med båttopplag og masse moro. Jeg syntes det var veldig gøy. Der kunne de ta seg av oss bedre. Det har vel vært det som har hjulpet meg mest.*

En annen formulerte dette på en annen måte:

- *Men at man liksom i hvert fall styrker det de er flinke på. Der føler jeg at skolen kunne vært mye bedre enn da jeg gikk på skolen.*

4.4.2 Støttespillere på skolen

Informantene fortalte alle historier om hvordan støttespillere på skolen hadde hjulpet dem i oppveksten. Det kunne være en foresatt, en lærer eller en egen assistent eller terapeut som hadde gitt dem det de trengte for å utvikle seg videre.

En beskrev dette slik:

- *Hun (moren) har vært veldig flink og stilt opp og hjulpet meg liksom gjennom lekser og skolegang og alt mulig rart liksom. Hun har vært den beste sånn, ja, hjelpende for meg.*

En annen formulerte det slik:

- *Jeg har hatt mye ekstra tiltak på grunn av det og jeg hadde en veldig bra lærer som gjorde noen forandringer. Jeg fikk liksom fem minutter ekstra fri da, jeg kunne gå en tur og noen runder rundt skolen for å lufte ut litt. Jeg kunne velge dette selv.*
- *Jeg fikk hjelp i 2. Videregående. Det var av en lærer da som bare ” det her er jo ikke på det nivået det skal være ” i norsken da. Ho hjalp meg sunnsykt mye og det merker jeg har hjulpet meg til at det ikke er så dårlig nå. Jeg føler det er viktig og at det kan gjøre en forskjell.*

En informant hadde også god erfaring med en annen støttespiller:

- *En dame fra DPS kom på skolen til meg ukentlig. Jeg følte at hun brant for at jeg skulle fikse det liksom. Hun spurte om skolen, om mamma, om alt. Hun gravde ikke sånn som de andre liksom. Det virka som om hun ble kjent med meg på en måte. Det er en sånn fin opplevelse, jeg tenker fortsatt på det som en sinnsykt fin opplevelse. Hun var sikkert der for å utrede da, men gjorde det så naturlig. Hun hadde morsomme oppgaver, jeg lo liksom av det. Jeg følte vi var på lag.*

4.4.3 Å få muligheten til å velge selv

Det å få muligheten til å velge seg og ikke bli tvunget eller presset, kom frem i samtale som nok et tema som informantene hadde opplevd som hjelp. Informantene ble bedt om å reflektere rundt hvilke råd de ville gitt til foreldre, lærere og terapeuter. Det ble i stor grad fortalt mye om hverdagen i skolen og følelsen av det å ikke passe inn. Informantene følte at de ikke fikk brukt sine ressurser på skolen, men heller kunne få en følelse av å bli sett på som et problem som ikke klarte å mestre det som ble forventet.

Med deres erfaring kunne de nå, og i etterpåklokskap, uttrykke gode råd.

En av informantene uttrykte seg på denne måten:

- *Ehh. Jeg ville kanskje ikke lagt så mye press på han til å, hva heter det, få han til å si det han har lyst til å si da, men hvis han finner ord, ikke presse ham liksom, ikke pushe. Det er sikkert mange som har nytte av å gå til psykolog og sånne folk, men jeg følte at på en måte at jeg måtte finne ut av ting sjæl og sånt.*

En annen hadde et annet råd og beskrev det på denne måten:

- *Det vet jeg, jeg ville oppfordret folk å få tips eller ... det er liksom sånn, komme seg sånn desent gjennom skolen, liksom bite tenna sammen. Du kan gå og gjøre noe du har lyst til etterpå. Å kanskje oppfordre foreldrene til å la barna gjøre litt det de har lyst til etter skolen.*

Og en uttrykte seg slik:

- *Jeg som har gjort musikk til min greie, valgt selv. I hvert fall når jeg var på BUP og psykolog å prate om hva jeg liker. Det har jo påvirket at jeg liksom sånn, jeg er jo..., at man liksom har lyst til å ta det siste steget.*

5. Drøfting av funn

Vi er kommet dit hen hvor de viktige funnene skal diskuteres og drøftes. Hvilken sammenheng har funnene med teorien jeg har presentert tidligere?

Med utgangspunkt i forskningsspørsmålene og oppgavens problemstilling søker jeg å utforske mine informanternes opplevelser av å bli tatt med til terapikonsultasjoner av sine foresatte i oppveksten. Funnene jeg har kommet frem til i analysen peker i stor grad på informantenes *holdninger* til det å være et barn som defineres til å skulle ha behov for hjelp. Disse holdningene fungerer som et bakteppe for opplevelsene av konsultasjonene i seg selv. I konsultasjonene har de ikke opplevd å føle seg sett. Når jeg intervjuet dem om hva de har opplevd som nyttig hjelp, ble det snakket mye om skoler og om det å få muligheten til å velge selv. På denne måten dreier funnene seg rundt et vidt spekter av informantenes skolehverdag. De dreier seg rundt deres integritet som menneske så vel som terapikonsultasjonene i seg selv.

Med teorien og funnene som utgangspunkt, samt ved å innlemme nyere stemmer i fagfeltet og den pågående debatt, vil jeg med dette forsøke å stille spørsmål ved dagens diskurs som berører måten vi som samfunn griper tak i slike problemstillinger. Med dette håper jeg å skape rom for ideer, forståelse og utvidet perspektiv.

Analysens fire hovedfunn:

- 1 - Motstand mot å oppsøke terapisamtaler
- 2 - Opplevelse av å ikke bli sett
- 3 - Manglende opplevelse av anerkjennelse
- 4 - Å få muligheten til å gjøre ting man liker

I drøftingen og diskusjonen av disse har jeg valgt å innlemme funn 2 i funn 3, da mye av teorien og opplevelsene rundt disse sammenfaller. For å dokumentere og gi aktualitet til funnene, vil jeg i teksten presentere noen *gullsitater*, som best mulig illustrerer det som er abstrahert til funnene (Malterud, 2017, s.108).

5.1 Motstand mot å oppsøke terapikonsultasjoner

Informantene ble bedt om å beskrive følelsene de hadde rundt det å skulle bli tatt med til utredning og terapikonsultasjoner på grunn av atferd- og konsentrasjonsproblematikk i oppveksten. Tre av fire informanter fortalte i intervjuene at de ble med på dette motvillig. De gjorde det av pliktfølelse og samvittighet overfor foreldrene.

- *Synes kanskje det har gått utover de rundt meg da, så jeg følte at jeg kanskje måtte gjøre dette for å roe henne ned til å kanskje ikke være så redd. Det er så stress da med meg. Jeg hadde mye sånn, hva heter det, dårlig samvittighet på en måte. Jeg ble med for hennes del.*

En informant beskriver at han har vokst opp med dårlig samvittighet fordi det har vært så mye stress med han og hans utfordringer. Han ble med i konsultasjoner for at moren skulle få det litt roligere.

Det blir nærliggende å spørre seg hvilke konsekvenser det vil ha for et barn å vokse opp med denne følelsen. Vil det stimulere til å finne løsninger for en lettere hverdag, eller vil det derimot kunne bidra til å hemme utviklingen og virke nedbrytende?

Selvaktelse viser til individets opplevelse av å ha en verdi i seg selv. En trygghet på å være OK i verden sammen med andre. Schibbye beskriver selvaktelse som danner motvekt til angst. Fordi selvaktelse henger sammen med en trygg tilknytning og dermed avgrensning, er barn med høy selvaktelse mindre engstelige. Fordi angst kan dreie seg om trussel om separasjon og tap, vil den trygge tilknytningen være viktig både for å regulere angst og for selvaktelsen (Schibbye, 2017, s. 108-109). I motvilligheten lå det også en redsel for å ikke bli tatt på alvor. En følelse eller redsel for at terapeutene og foreldrene skulle forstå problemene i feil retning. At de skulle bli stemplet som annerledes eller spesielle.

Det skapte forvirring og skamfølelse hos informantene å bli tatt med til utredning og konsultasjoner. De var redde for at det var noe galt med dem, eller at de hadde en sykdom eller en tilstand. De tenkte mye på hva andre på skolen ville tenke om dem og at de skulle bli sett på som annerledes. Selv barn i tidlig alder er sårbare for diagnoser.

Informantene følte seg definert, begrenset og engstelige for å *bli* den diagnosen de var redd de skulle tildeles.

For meg som forsker dukker det opp tanker om forforståelse og makt. Foucault understreker at en klassifiserende tenkemåte kan skape eller konstruere et essensielt rom. I dette rommet kan sykdom naturlig eksistere, klassifiseres og også skapes. Likevel fremstår sykdom som noe forskjøvet fra dette rommet, fordi sykdommen kun kan ta plass i en pasient og videre bli undersøkt av en lege. På dette grunnlag kan diagnosen henviser til en kategori, som menneske selv ikke er en del av. Diagnosen i seg selv kan dermed oppleves som noe som eksisterer ved menneske selv (Foucault, 2000, s. 44). På denne måten kan vi kategorisere mennesker etter diagnosenes trekk. Diagnosens rom kan ta bolig i det menneske som har fått påført diagnosen.

Uttalelsene viser at informantene knytter problemene til seg selv. Kan det være at de tar på seg rollen som symptombærer for en hel familie eller slekt? En aktuell ide innenfor systemisk tenkning er at barn gjennom sine symptomer, ubevisst tar på seg rollen som problembærer. Det kan være at de ubevisst opplever dette som en enklere løsning fremfor at foreldrene har disse problemene.

En betydelig følelse av maktesløshet kom frem i intervjuene. Informantene beskrev følelser som frustrasjon og sinne over prosessen som skulle settes i gang. En av informantene ga moren *skylden* for at han følte seg redd. Redd for å bli satt i bås, eller redd for å bli definert eller kategorisert. Foucault beskriver sannhetens tilblivelse gjennom språklige definisjoner. Språket eksisterer forut for oss mennesker. På denne måten vil vi være på etterskudd i betraktningen av den andre. Betraktningene som allerede er foretatt gjennom språket. Foucault fremhever at det er kun gjennom språkliggjøring av den andres uttrykk at disse kan erkjennes. Den andre må plasseres i en avvikende kategori for at mening skal kunne opprettholdes. Dette vil medføre at den andre får redusert definisjonsmakt. Dette kan eksemplifiseres gjennom diagnosesystemet hvor mennesker med likhetstrekk i atferd og uttrykk kan tillegges samme kategoriske plassering, å få den samme diagnosen. Kjennetegn ved diagnosen kan få dominerende betydning i synet på den andre (Foucault, 2000, s. 32-35). Informantene formulerte flere uttalelser som pekte i retning av frykt eller angst for diagnoser som for eksempel

ADHD, Aspergers og Tourettes. Denne frykten virket hemmende i det å ta ansvar og be om råd.

Hertz beskriver selve ADHD-begrepet som et begrep som er med på å redusere barna til problematferden deres. Dermed fjernes oppmerksomheten fra de særegne kvalitetene som disse barna har. Hertz er opptatt av at vi alle må være på utkikk etter disse kvalitetene i forbindelse med de videre utviklingsprosessene. Han er opptatt av at vi som fagpersoner kan befri pasientene våre fra den byrden som er forbundet med skyld.

Ansvar og skyld er språklig og kulturelt sammenvevd.

En praksis som er opptatt av å finne pasientenes uante muligheter må bygge på anerkjennelsen av de gode intensjonene mennesker forsøker å bidra med. Intensjonen må ikke nødvendigvis være tilstrekkelig, men anerkjennelsen av den kan gjøre at vi snakker annerledes om problemene. På denne måten gis klientene muligheter til å lære noe av sine utførte handlinger. Man kan bruke unntakene i de mindre nyttige historiene som springbrett til identitetsbyggende prosesser (Hertz, 2011, s. 24-27 og 133-135; Lundby, 2009, s. 100-101).

5.2 Manglende opplevelse av anerkjennelse

Informantene ble intervjuet om opplevelsene de hadde hatt i selve terapisaamtalene og om hvilken effekt samtalene hadde hatt på dem. Det kom frem historier om å føle seg tilsidesatt eller snakket over. De hadde følt at de voksne dominerte og snakket *over* dem i konsultasjonene. På denne måten fikk de voksne viktigere roller i samtalene. *Pappa var viktigere*, og de voksne snakket *komplisert snakk*. De syntes samtalene hadde vært upersonlige og *korrekte* i en negativ betydning. Dette ga dem en følelse av å ikke være viktig, eller i fokus, i samtalene.

Disse opplevelsene hadde bidratt til å svekke selvtilliten deres. De følte seg definert og misforstått. Dette skapte frustrasjon, opposisjon og sinne hos alle informantene. De fortalte om følelsen av å ikke passe inn og at denne situasjonen skapte usikkerhet. Informantene beskrev seg selv som unge og sårbare i situasjonene rundt terapisaamtalene.

- *For det første ville jeg latt barna, eller nei, sagt i fra at man må stole på barna. Det å la barnet føle seg verdsatt å sette det i fokus da. Det behøver ikke være så veldig pedagogisk korrekt liksom. Man må bli kjent med det menneske man skal hjelpe.*

Funnet forteller oss at den manglende følelsen av å være midtpunkt eller i sentrum i konsultasjonene skapte følelser som sinne og aggresjon. *Det var jo faktisk dem det gjaldt!* Dette er bakgrunnen for at de ikke så vitsen med å være med. Beskrivelsene er i overenstemmelse med Honneth`s teorier om frihet og anerkjennelse. Gjennom behovet for frihet og anerkjennelse er vi som mennesker kroppslig sårbare, og dermed avhengig av andre. Vi blir frie gjennom andres anerkjennelse. De tre anerkjennelsesformene, *kjærlighet, respekt og ytelse* som sammen utgjør en forståelse av hvordan samfunnet vårt henger sammen.

Dersom vi som mennesker ikke anerkjennes eller er ute av stand til å få følelsesmessig oppmerksomhet, respekt og sosial aktelse, risikerer vi å miste det positive forholdet til oss selv. Det positive forholdet til oss selv er grunnleggende for utviklingen vår (Honneth 2006, s. 7-17). Schibbye beskriver at som terapeuter trenger vi å gi klientene en opplevelse av at det finnes andre og likeverdige opplevelsesverdener. Å være et subjektivt senter for opplevelse i relasjonen. Dersom terapeuten kun blir et objekt for klienten, vil det ikke være mulig å oppnå den overskridelsen som gjensidig anerkjennelse kan medføre. Så lenge terapeuten er et objekt vil det fastlåste forbli fastlåst (Schibbye, 2017, s. 254-255).

Dersom vi ser på anerkjennelse fra et terapeutisk ståsted, finner jeg det nærliggende å trekke frem verdien av den narrative tilnærming. Michael White beskriver at ved å lytte respektfullt og samtidig være totalt kompromissløs for klienten og mot problemet, vil vi som terapeuter være i en de-sentrert og innflytelsesrik posisjon. I denne posisjonen gir vi forrang til menneskers historier og fortellinger, mer enn til historier som har sitt opphav i psykiatrisk eller psykologisk teori. Her er narrativ terapi og språkssystemisk tilnærming helt på lik linje. Som Terapeut vil jeg hele tiden være opptatt av å forankre samtalen til det som er sentralt for pasienten (White, 2005; White, 2006, s.112-113; Anderson, 2003, s. 129-135). På denne måten kan man nå inn til klientens personlige liv og fortellinger. Klienten vil oppleve at terapeuten ønsker å bli kjent med klienten.

Informantene beskrev sine erfaringer med å ha åpnet seg og vist sårbarhet for deretter å føle at terapeuten ikke tok hånd om problemene. De opplevde å ikke å bli tatt på alvor.

Ved å innta et anerkjennende og sosialkonstruksjonistisk utgangspunkt kan vi som terapeuter unngå at klientene føler seg oversett og krenket. Honneth påpeker at når anerkjennelsen uteblir føler vi oss oversett og krenket. Dermed lever vi uverdige liv. De samme betingelsene for selvrealisering forblir de samme, selv om idealet om det gode liv endrer seg (Honneth, 2006, s. 27-31).

Søren Hertz beskriver betydningen av hvilke narrativer som blir fremhevet og levendegjort i forbindelse med starten av en undersøkelse eller en behandling. Han kaller dette anamnesens narrative konsekvenser. Til sammenligning beskriver Wittgenstein (1953) metaforisk; «I Hver dråpe av språket finnes et ocean av mulige endringer». Ved å være bevisst på de foretrukne ideene kan man i langt større grad forholde seg uærbødig overfor dem (Hertz, 2011, s. 54). Med dette mener Hertz at vi som terapeuter kan legge vekk våre foretrukne måter å forstå, og forholde oss på. Dersom disse ideene blir for dominerende, hindrer de det den andre forsøker å invitere oss med på. Å være bevisst på dette vil skape nysgjerrighet på å forstå den andre. Hertz er kjent for sin entusiastiske holdning i forhold til det å se og oppdage de unges uante muligheter. Å finne frem til de unges ubrukte potensial. Spesielt de som anses som unge og sårbare.

Gadamer argumenterte for den sentrale betydningen av de historiske og individuelle forutsetninger og erfaringer mennesker har med seg som bevisste eller ubevisste deler av sitt fortolkningsgrunnlag (Johnsen & Thorsteinsson, 2012, s. 156). På lik linje peker Harlene Andersons *ikke-vitende posisjon* i samme retning. Teorien om sosial konstruksjon, eller forestillingen om at virkeligheten ikke finnes der ute, men konstrueres gjennom kollektiv oppfattelse av betydning, fantes før det første postmodernistiske standpunkt. Ikke viten gir muligheter som viten ikke gir. En av disse mulighetene er dialog. Fortolkningen blir en dialog mellom terapeut og klient, og ikke et resultat av forutbestemte teoretiske narrativer som gir næring til terapeutenes forståelse, ekspertise, erfaring eller behandlingsmodell (Anderson, 2003, s. 13, 96, 176).

- *Jeg vet liksom ikke, jeg føler at det har vært med på å forme meg veldig, til hvordan jeg er i dag. Bare sånne møter som det her for eksempel. Har ikke vært*

helt lett å bare dra hit. Fordi det sitter så dypt. Vi kaller det "å bli grilla". Man føler at det man gir, ikke har en dritt å si da.

Den svekkede selvtilliten fikk gjenklang også i forkant av intervjuet med meg. Dette gjenspeiler igjen den unge sårbare, med redsel for ikke å strekke til eller ha noe å fare med.

Terapeuter flest har gode intensjoner om å hjelpe sine klienter. De har gjennomgått skoler og utdannelser som inneholder pedagogisk og terapeutisk teori. Hvordan kan det ha seg at så mange barn opplever at de ikke blir sett eller hørt i disse møtene? Kan vi som terapeuter forsøke å knekke disse kodene? Viten og ekspertise gjennomsyrrer terapeutenes diagnoser, strategier og målsetninger. På denne måten kan det bli en tydelig ulikhet mellom klient og terapeut. Diagnoser fungerer som profesjonelle koder som har til formål å innsamle, analysere og systematisere data. Klinikere trenes i denne formen for detektivarbeid. En type innstilling for å utforske, gjenkjenne og diagnostisere (Anderson, 2003, s. 109-110).

Anderson beskriver at den samarbeidsorienterte språkssystemiske tilnærming, som tar utgangspunkt i postmoderne ideologi, inneholder gode alternativer til slike terapeutiske posisjoner. Ved å vite at våre egne verdier og forutinntatte meninger påvirker den måten vi plasserer oss selv, i forhold til andre mennesker og våre holdninger til dem, kan vi ta ansvar samtidig som vi viser vår posisjon og ekspertise (s.129-131).

Fra en litt annen vinkel vil jeg igjen belyse den narrative tilnærming. Her kan vi omskape negative dominerende identitetsfortellinger til å preges av håp og tro. Den narrative terapien er påvirket av Foucaults ideer om dominansens innflytelse. Dominansen vil alltid basere seg på et visst element av frihet. Dersom makten er total, vil ikke makten oppstå. For der det ikke finnes motmakt, vil ikke makt kunne eksistere. Motmakts-handlinger vil komme til syne når mennesker snakker om livene sine og vanskelighetene de har. Terapeutens oppgave er å få øye på disse kunnskapene og ferdighetene i klientens beskrivelser, for så i felleskap å undersøke dem i lys av klientens historie og liv. Det er disse fortellingene som legitimerer klientens ferdigheter (Holmgren, 2010, s. 55-87).

5.3 Å få muligheten til å gjøre ting man liker

Endelig skal jeg nå få lov til å begi meg ut på drøftingen av dette siste og viktige funnet. Først her føler jeg som forsker at jeg kan fungere som et konstruktivt og fremtidsrettet talerør ut i verden. En ærbødig formidler, eller ambassadør for mine kloke og erfarne informanters opplevelser av hva de har opplevd som hjelp i oppveksten. Hva har hjulpet og hvilke uttalelser har de, om det de synes kunne vært annerledes, for at en bedre hverdag og en bedre utvikling skulle ligge til rette. I intervjuene ble det mye snakk om skolehverdag og hvordan de sammenliknet seg selv med de andre både faglig og personlig. Samtaler hos terapeuter og psykologer ble derimot ikke nevnt som noe som hadde hjulpet mine informanter. Informantene hadde mye på hjertet når det kom til dette punktet i intervjuet. Jeg har derfor delt drøftingen av dette siste funnet inn i tre deler.

5.3.1 Gode støttespillere

Alle informantene snakket om viktigheten av å ha støttespillere både på skolen og hjemme. Disse støttespillerne kunne være foreldrene, lærere, støttelærere eller rektor på skolen. Hva er det som ligger bak slike samarbeid eller avtaler i relasjoner. Samarbeid som virkelig gir opplevelse av hjelp og støtte. Hvilke konsekvenser kan slikt samarbeide ha for barn og unge i hverdagen. Begreper som tillit og anerkjennelse dukker frem i min bevissthet. For å kunne utvise tillit kreves det i første instans å anerkjenne den andres behov. Det blir viktig å ha en lærer som forstår at enkelte elever har ekstra behov for aktivitet og litt frisk luft for videre å kunne å holde seg i ro i undervisningen.

Foreldrenes støtte til lekser og motivasjon blir også ekstra viktig.

Honneth definerer Retten til autonomi og selvrealisering ut fra de ulike anerkjennelsesdimensjoner. En *psykologisk* forståelse knyttet til menneskets selvrealisering. En *filosofisk* forståelse som er knyttet til verdier som handler om menneskets frihet og rett til selvbestemmelse. Til sist en *sosiologisk* forståelse, hvor viktige verdier er knyttet til egenverd og hvor gjensidighet og ytelse mellom individ og samfunn er det sentrale.

Teorien gir perspektiver på hva som fremmer eller rettere sagt hva som ikke fremmer i et godt samfunn. Individets plikt til å anerkjenne er det overordnede perspektiv, og en rettesnor i

møte med de komplekse utfordringene livet byr på. Honneth forsøker å begrunne individets behov for anerkjennelse empirisk, ved å anvende sosialpsykologisk kunnskap som gir perspektiver i forhold til relasjonen mellom foreldre og barn, så vel som til relasjonen mellom terapeut og klient. Han vektlegger ansvaret vi som mennesker har for hverandre, og for det han beskriver som sårbare grupper i samfunnet (Honneth, 2006, s. 117-126).

Disse perspektiver bringer på banen spørsmålet om hvor vidt vi mennesker makter å være åpne og i stand til å motta den hjelp og støtte vi har behov for. Honneth knytter utvikling av selvtillit til kjærlighetsdimensjonen. Han beskriver individets utvikling av autonomi som en relasjonell prosess som han begrunner i Winnicotts objektrelasjonsteori. I boken *Relasjoner* beskriver Schibbye det utgangspunktet Winnicott (1896-1971) hadde i forhold til at mennesker har et grunnleggende behov for å relatere seg til andre. Barnet er innstilt på kontakt og samspill fra begynnelsen. Winnicott beskriver symbiosen mellom spedbarnet og moren som *primær intersubjektivitet* og er opphav til interaksjonsprosessen hvor mor og barn løsriver seg fra symbiosen. En vellykket separasjonsprosess er kjennetegnet av at mor og barn til sist lærer seg å akseptere og elske hverandre som uavhengige personer. Denne form for uavhengighet handler om begynnende autonomi, og om tillit til seg selv. Fordi begge subjektene er trukket inn i den symbiotiske enheten, lærer de hverandre hvordan de skal bli til selvstendige vesener (Winnicott, 1965b; Honneth, 2006, s.224-228; Schibbye, 2017, s. 62-64).

Teorien beskriver blant annet det viktige forholdet mellom mor og barn i forhold til tilknytningsteori. Hva som må og bør ligge til grunn for at vi mennesker skal kunne være i trygge i samspillet med hverandre. Hertz kommer i denne forbindelse på banen med viktige synspunkter jeg knytter til definisjonsmakt. Han meddeler at beskrivelsene av barn eller ungdom som tilknytningsforstyrret, vil virke stigmatiserende. Slike holdninger vil være med på å forme vedkommende på grunn av diagnosens tilknytning til tidlig omsorgssvikt. Årsaks-sammenhengen antyder og er med på å konstruere omgivelsenes tvil på mulighetene til forandring. Han beskriver videre at denne tvilen vil prege det sosiale samspillet og dermed mulighetene for utvikling og modning (Hertz 2011, s. 245-246).

5.3.2 Å bli sett på det man er god på

Videre kom det frem historier om viktigheten av det å bli sett på det man er god på, på skolen. De knyttet dette behovet til motivasjon til å henge med i fag samt vilje til å gjøre lekser. At klasselærere har evnen og viljen til å se hver enkelt elev med sine ressurser og sterke sider. At de samtidig ser verdien i å fremheve disse i klassesammenheng. Dette var informantenes refleksjoner i forhold til hva som kunne ha styrket motivasjonen, læringsviljen og selvtilliten til elevene. Lærere kan på denne måten fremtre som sterke motivatorer fremfor å fokusere på elevenes svake sider.

- *Men at man liksom i hvert fall styrker det de er flinke på, der føler jeg skolen kunne vært mye bedre enn da jeg gikk på skolen.*

En av informantene var svært god i musikk. Han mente at dersom læreren hadde gitt ham anerkjennelse og fremhevet dette i klassen, ville han blitt mer motivert til de andre fagene han slet med. Han opplevde at det å få god karakter i musikk generelt var lettere og mye mindre verdifullt enn det å få god karakter i norsk eller matte.

Funnet reiser diskusjonen om hvorvidt den smale kunnskapsskolen virker innsnevrende på elevenes muligheter og mangfoldige ressurser, fremfor gevinsten i å skape enere i såkalte viktige fag. Etter kunnskapsløftet (2006) ble det innført kompetansemål for hver enkelt elev samtidig som fagene norsk, matte og naturfag ble øket i grunnopplæringen (Tjora & Levang, 2016, s. 90-93). Spørsmålet om at et bredt fagtilbud er nødvendig for å sikre en mangfoldig og inkluderende opplæring blir relevant i denne sammenheng.

Funnet peker også på Honneths tredje form for *ringeakt* eller den tredje formen for anerkjennelsesmønster. Den negative holdningen overfor et individs- eller en gruppes sosiale verdi kan oppfattes som fornærmende eller nedverdiggende. Vi snakker om den statusen eller verdigheten et menneske tildeles innenfor et samfunns kulturelle horisont. Dersom dette hierarkiet av verdier er innrettet slik at enkelte livsformer og overbevisninger ansees som mindreverdige eller mangelfulle, mister de det gjelder muligheten til at deres evner kan tillegges sosial verdi. Denne erfaringen medfører at den personlige verdsettelsen av en selv, det vil si å kunne forstå seg selv som en som verdsettes for sine karakteristiske egenskaper og muligheter. Den anerkjennelsen man her blir nektet er den sosiale troen av selvrealiseringsformen, som man selv, ved hjelp

av oppmuntring fra en gruppesolidaritet, møysommelig har måttet finne frem til. På denne måten henger denne ringeaktserfaringen, på samme måte som fratakelsen av rettighetene, uløselig sammen med en historisk prosess (Honneth, 2006, s. 178-179).

Samtidig minner funnet oss på de muligheter og rettigheter som legges til rette for elevene med hensikt i at kunnskapsskolen skal få konkurransedyktige elever. Foucault pekte på et forhold som har fått avgjørende betydning for hvordan vi vanligvis oppfatter oss selv og hva som er målet for vår streben. Ideen om at noe står i veien for at menneske kan utfolde seg fullt ut og leve ut sitt potensial, med andre ord, leve ut den personen man egentlig er. Undertrykkelsen av vår sanne natur og våre naturlige behov og lengsler, blir sett på som det som forhindrer mennesker i å oppnå et liv der vårt potensiale kan realiseres. Denne dominerende ideen skaper undertrykkelsen av det virkelige jeget. Ikke bare frustrasjon over menneskelig karakter, men også menneskelige sykdomstilstander. Det vokser frem ideer om at mennesker blir syke fordi de ikke har mulighet til å leve ut sitt sanne jeg (Holmgren, 2010, s. 172-173).

White beskriver at det er gjennom utfordringen av represjonens krefter vi settes fri til å bli dem vi virkelig er. Her kobles fortellingen om menneskenaturens frigjøring sammen med den enheten som oppsto ved sammenføyningen av viljen til sannhet og represjonshypotesen (White, 2006, s. 118). White har funnet inspirasjon i Foucaults undersøkelser av sentrale filosofiske spørsmål i samtidens vestlige historie. Foucault mente av vi i våre dager synes å være mest interesserte i spørsmål rundt sannheten om hvem vi egentlig er. Foucault satt dette spørsmålet i forbindelse med den økende interessen for å finne tilbake til sannheten eller troen på at det virkelig finnes en sannhet som det er mulig å finne frem til. På samme måte begynte mennesker å forsøke å finne frem til sin sanne, eller egentlige natur eller hvem de virkelig er (Holmgren, 2010, s. 172-176).

I en terapeutisk kontekst vil en måte å ta tak i slike problemstillinger på være å rette fokus på ressurser og styrker hos de menneskene vi snakker med. I narrative samtaler kan vi som terapeuter og hjelpere bidra til å se mennesker på det de er gode på. Ved å hjelpe til å skape historiene de serverer oss tykke og brede slik at barnet gjennom disse får muligheten til å etablere ny tro på seg selv og ny styrke. På denne skånsomme måte, uten å berøre temaer eller historier som vekker skam, kan vi hjelpe andre mennesker tilbake til seg

selv. Uro og utrygghet vil kunne slippe taket og problemene vil få mindre næring. Ved å stille spørsmål som gjør det mulig for pasienten å bli bevisst egen kunnskap og erfaring. Vi kan stille spørsmål som utdyper hendelser og personer og som binder disse sammen. Spørsmål som kretser rundt meningen bak hendelsene. På denne måten kan vi oppleve verdien i det å kunne stille spørsmål som fanger opp håp og drømmer og på denne måten få tak i de tynne historiene og mestre å gjøre dem tykke og brede (White, 2006, s. 173-186).

Gjennom øket bevisstgjøring og kunnskap på denne samtaleformen vil det være mulig å bevege seg fra vanskelige og dilemma-fylte samtaler til opplevelse av mestring. Dilemmaene er sentrale fordi de inneholder informasjon om hvordan de vanskelige samspill-mønstrene mellom barn og foreldre forløper. I dette samspillet er det barnet ikke får tilstrekkelig utviklingsstøtte. Gjennom å finne frem til de mer utviklingsrettede samtaler kan man på denne måten skape en treningsarena i konsultasjonsrommet hvor foreldrene prøver ut nye måter å kommunisere med barnet sitt på. Disse erfaringene vil kunne virke styrkende på relasjonen mellom foreldre og barn og barnets videre utvikling (Hafstad & Øvreide, 2011, s. 223).

5.3.3 Valg av skoler og læringsmetoder

Alle informantene snakket om skolen som et vanskelig sted, et sted de følte at de ikke passet inn. De hadde hatt tanker og ønsker om det å kunne velge forskjellige typer skoler eller forskjellig måter å lære på.

- *En annen type skole ville vært gull. En skole hvor man lærer tidligere å jobbe litt ja, gjøre litt sånn praksis, praktiske oppgaver ja, ikke sånn kun for å lære, men liksom for å lage noe eller ...*

Disse uttalelsene vekker igjen debatten vedrørende den skolepolitiske utviklingen. *Kunnskapsløftet* (2006) ble opprettet som en visjon for å skape en bedre kultur for læring. Reformens visjon ble motivert av politikere på grunnlag av lavt snitt på internasjonale tester i skolen. Timeantallet i fagene norsk, matte og naturfag øket i grunnopplæringen. Det ble hevdet at det de kalte unyttige eller uviktige fag hadde fått for stor plass (Tjora & Levang, 2016, s. 91). Vi kan spørre oss hva dette gjør med skolen

og samspillet med elevene? Videre kan vi spørre oss om en slik utvikling vil være med på å skape et smalere rom for forskjellighet i skolen? Vil skolens overordnede forventning gi elevene et like stort rom til å utfolde seg? Samtidig er grensene og forventningene knyttet til normal atferd i en kontinuerlig endring i skolen. Foucault (1999) beskriver *homogeniseringen*, som bærer med seg økte krav til at elevene skal være like, mens disiplinære teknikker som gjør flere like eller normale, samtidig kan sies å skape større ulikhet fordi avvikene vil fremstå tydeligere (Tjora & Levang, 2016, s 97-98).

Hvordan vi forstår virkeligheten handler om hva slags perspektiv vi benytter oss av. Fra et biomedisinsk ståsted der individet blir betraktet adskilt fra omgivelsene, blir atferd og konsentrasjonsvansker betraktet som et individuelt problem som kan diagnostiseres. Dersom vi ser problemstillingen i et sosialkonstruktivistisk perspektiv, vil det kunne gi større mening å stille spørsmål rundt hvorfor atferd og konsentrasjonsproblematikk blir sett på som et samfunnsproblem. Samtidig kan vi sette spørsmålstegn ved hvilke interesser som drar nytte av denne økte sykdomsfremstillingen.

Foucault beskriver et samfunn hvor disiplin og kontroll er vesentlige faktorer. Vi kan spørre oss om mennesker som blir sett på som avvikende, eller mindre føyelige til samfunnets standardiserte strukturer og systemer, er individer som er vanskeligere å *fabrikere*? Disse perspektivene gir en antydning til samfunnets behov for å skille ut lite fleksible og avvikende individer, for å opprettholde og gjenopprette kontroll. Eksempelvis kan en elev som avviker fra det normale bli oppfattet som lite fleksibel innenfor ordinær undervisning. Eleven kan bli sett på som en trussel mot orden og kontroll som er ønsket i klasserommet. For å gjenopprette kontroll, kan eleven defineres i en avvikende kategori, for eksempel til diagnosen ADHD. Slike prosesser antyder at problemene ikke ligger i orden og kontrollsystemer, men snarere elevens egenskaper. På denne måten kan eleven skilles ut fra det som betraktes som normalt og tildeles ressurser som bidrar til normalisering (Foucault, 1977, s. 161-175).

Internasjonalt settes søkelyset på sammenhengen mellom den skolepolitiske utviklingen og økonomisk gevinst i legemiddelindustrien. Den israelske historikeren Yuval Noah Harari (1976) er en av vår tids mest innflytelsesrike skribenter. Han er blant annet forfatter av den omtalte boken *Homo deus - En kort historie om i morgen*. Han setter blant annet søkelyset på det økende antall skolebarn som bruker stimulerende midler som for eksempel Ritalin. Det

opprinnelige målet var å behandle atferd og konsentrasjonsvansker, men i dag ser vi at det blir brukt av friske barn for å øke sine prestasjoner samt for å leve opp til de stigende forventningene fra lærere og foreldre. Mange reaksjoner og protester er fremmet mot denne utviklingen. Budskapet hans er at problemene må ligge i utdanningssystemet og ikke hos barna. Ville det være en ide å revurdere gammeldagse og utdaterte undervisningsmetoder, overfylte klasserom og et unaturlig høyt tempo i hverdagen. Harari beskriver videre at en fornuftig tanke ville være å endre skolene fremfor å modifisere barna. Folk i verden har til alle tider vært uenige om utdanningsmetoder, men inntil nå har alle vært enige om en ting, vi må endre skolene for å få bedre utdanning. I dag, beskriver han videre, at det for første gang i historien er noen som mener at det ville være bedre om vi endrer elevenes biokjemi (Harari, 2015, s. 40).

Fra mitt perspektiv setter Harari søkelyset på viktige spørsmål i utviklingen av dagens skolesystem. Samtidig stiller han spørsmål rundt hvordan vi som voksne betrakter våre barns oppvekstvilkår. Utviklingen påvirkes fra flere hold. I denne sammenheng er det også relevant å se på økonomien i legemiddelindustrien, og den makten som utspiller seg gjennom denne.

Globale Tall og statistikker viser stor økning i både medisinbruk og diagnoser når det gjelder atferd og konsentrasjonsproblematikk. Norge ligger høyt oppe på disse listene (Ørstavik mfl., 2016). Forskning viser at den farmasøytiske industrien finansierer omtrent 60 prosent av den medisinske forskningen. Det legges press på forskere og universiteter for at resultatene de kommer frem til skal være av medisinsk interesse (Musschenga, Wim, van der Sten & Vincent, 2010, s. 110-131). Store deler av forskningen innenfor diagnostiseringen av atferd og konsentrasjonsforstyrrelser blir gjort under psykiatriens kontroll. Forskningen er primært sponset av den farmasøytiske industrien. Dette medfører at den medisinske behandlingen vil stå i fokus, og kulturelle og sosiale elementer blir neglisjert i forståelsen av diagnoseproblematikken. Resultatene av forskningen viser typisk til at behandling med Ritalin er en rask og enkel måte å dempe urolige barn på, fremfor arbeid med langvarige terapeutiske opplegg (Nielsen & Jørgensen, 2010, s. 179-205).

Søren Hertz påpeker at dersom vi velger å skille biologi fra det psykososiale, kan vi bli opptatt av kroppens mangler. For eksempel mangelen av et transmittorstoff. I forlengelsen av et slikt fokus blir vi opptatt av hvordan personen identitetsmessig forholder seg til denne mangeltilstanden. Dersom vi snur situasjonen og velger et transdisiplinært utgangspunkt, kan

vi rette oppmerksomheten på hvordan terapeutens optimisme og tro på endringsmulighetene kan være med på å påvirke hjernens produksjon av dette transmittorstoffet. Dersom vi ikke eksplisitt legger opp til denne formen for drøfting med oppmerksomhet på både kjemi og psykologi, vil det være fare for at de berørte partene kan oppleve å bli med i en prosess som de muligens ikke kjenner konsekvensene av (Hertz, 2011, s. 274).

Den samme debatten utspiller seg i norske medier. I en nylig artikkel 25. mars 2019 i avisen *Aftenposten* har professor og psykiater Finn Skårderud intervjuet den anerkjente psykiateren Allen Frances fra USA. Artikkelen fikk navnet; *ADHD ble en epidemi fordi legemiddelindustrien så muligheten*. Overskriften forteller mye om det Frances har på hjertet. Selv gikk han fra å være en av de fremste figurene innenfor internasjonal psykiatri, til å bli en av de viktigste fagkritiske stemmene på feltet. De siste ti årene har han skrevet opp til flere kritiske bøker om temaet, blant annet den internasjonale bestselgeren *Saving normal* (Frances, 2014). Boken er en blanding av et unnskyld, en anklage og et fortvilet skrik. Han hevder i intervjuet med Skårderud at han var med på å gjøre katastrofale feil, og at de ikke tok høyde for Big pharma (legemiddelindustrien). Han forteller videre historier rundt deres manglende bevissthet på den gigantiske legemiddelindustriens pengebegjær, makt og politisk nettverk. Han har uttalelser om at det var psykiaterne som laget diagnosene og industrien som utnyttet det til det fulle.

Videre forfekter Frances at USA er blitt en pilletrillende nasjon, barna ikke minst, og at livene deres er blitt psykiatrisert. Han hevder mot slutten av intervjuet at amerikansk psykiatri er i fritt forfall, at biologiske modeller skyver psykoterapien til side, og at det er en stor urettferdighet mellom de menneskene med alvorlige diagnoser, som virkelig trenger hjelp, og de han kaller for *worried well*, de overdiagnostiserte og medisinerte (Skårderud, 2019, s. 2).

Intervjuet har gitt meg ytterligere perspektiver på hvilke krefter som er med å styre utviklingen i verden, så vel som i skolene, på de enkelte legekantorene og til syvende og sist, barna som vokser opp i denne verden.

Ved å belyse budskap fra dagsaktuelle kritikerne mener jeg å ha gitt problemstillingene rundt barn og unge med atferd- og konsentrasjonsproblematikk et bidrag som setter spørsmålsteget ved de samfunnskrefter og diskurser som berører min problemstilling. Samtidig kan disse perspektivene minne oss på hvor nødvendig det er, at vi som voksne mennesker og samfunnsborgere, viser engasjement i utviklingen rundt neste generasjons oppvekstvilkår.

6. Oppsummering og mulig påvirkning på praksisfeltet

Hvordan har barn og unge med atferd- og konsentrasjonsproblematikk opplevd å bli tatt med til terapisamtaler i oppveksten? Studiens funn kan oppsummeres med følgende: Informantene hadde motstand mot å bli tatt med til terapisamtaler i oppveksten. De ble med av plikt og samvittighet for de foresatte. Bakgrunnen for motstanden var en redsel for å ikke bli tatt på alvor. Informantene opplevde det forvirrende at de måtte tas med til terapisamtaler. Situasjonen bidro til følelser som maktesløshet og skam.

I selve terapisamtalene følte informantene seg ikke viktige. De opplevde at de voksne snakket komplisert og at de tok stor plass i rommet. Likevel kom informantene med uttrykk om at de burde vært mer åpne for den hjelpen de ble tilbudt, men at en redsel for at de skulle bli *stemplet* med diagnoser holdt dem tilbake. I ettertid kunne informantene fortelle at terapisamtalene hadde gitt dem en manglende opplevelse av anerkjennelse. Effekten av terapisamtalene var svekket selvtillit, sinne, frustrasjon, opplevelse av mindreverd og opplevelse av å ikke passe inn. De følte seg for unge og sårbare, dette skapte usikkerhet.

Da det kom til hva som hadde hjulpet og hva som virket oppbyggende, ble det mye snakk om skolehverdagen. Det ville hjulpet å bli sett på det man er god på i skolen. Gode støttespillere i form av lærere eller foreldre hadde gjort en avgjørende forskjell. Videre utgjorde det viktig hjelp å få muligheten og friheten til å velge skole og læringsmetoder. Informantene hadde klare meninger om at de ville passet bedre inn i andre typer skoler med andre typer opplæring.

Jeg anser funnene som viktige og interessante for praksisfeltet og samfunnet for øvrig. Dersom en systemisk tilnærming hadde vært rådende i hjelpen disse barna tilbys, vil jeg gjennom arbeide med denne studien hatt forhåpninger om at utviklingen ville gått lettere. Studien antyder at lineær tilnærming har hatt en nedbrytende effekt på mine informanter.

Dersom skole- og undervisningstilbudet hadde vært bredere, med et større spekter av tilnærminger, vil det gjennom denne studien kunne antydes at oppvekst og utvikling

kunne blitt lettere for denne gruppen. Elevenes ressurser og potensiale ville kunne komme bedre til sin rett. En slik utvikling vil kunne ha positiv effekt og betydning i samfunnet vårt generelt.

6.1 Avsluttende refleksjoner

Ved veis ende har jeg flere refleksjoner. Først og fremst har jeg behov for å uttrykke min ydmyke holdning overfor mine informanters bidrag i dette forskningsprosjektet. Det kostet dem en god del å gjennomføre intervjuene. Informasjonen de delte var verdifull og kostbar, og jeg som både forsker og terapeut er blitt klokere. Jeg føler meg sikrere i mine antakelser om hva de synes er god hjelp. Spesielt har jeg også blitt oppmerksom på hva de ikke synes er til hjelp i terapisaamtaler og de omkringliggende omstendigheter.

Det har vært en balansekunst å avgrense omfanget i denne oppgaven. Et hav av interessante og nærliggende temaer berører denne problemstillingen slik jeg ser det. Det ville vært naturlig å skrive mer om atferd- og konsentrasjonsproblematikk, og hva slike tilstander kan være uttrykk for. Det ville også vært nærliggende å legge større vekt på tilknytningsteori. Informantenes opplevelser med samtaler og konsultasjoner i forbindelse med deres utfordringer med atferd- og konsentrasjonsproblematikk, viste seg å ha påført mer skade enn hjelp. I denne forbindelse ville det vært naturlig å skrive mye mer om systemisk tilnærming og hvilke eventuelle forskjeller slik tilnærming kan ha i møte med denne gruppen. Fra et annet perspektiv har jeg i min arbeidshverdag sett utallige barn som reagerer med hyperaktivitet og atferdsendringer etter inntak av for eksempel kumelk. Det ville vært rettferdig å skrive litt om dette også. Videre kunne det vært interessant å belyse maktforholdet mellom legemiddelindustrien og hjelpeapparatet ytterligere.

Ved å innlemme sirkulære forklarings- og utviklingsmodeller, og sørge for at disse får større innpass i hjelpeapparatet og skole, vil jeg med dette siste utrop, ytre mitt håp om at vi som samfunn vil kunne skape større takhøyde slik at flere mennesker får muligheten til å bruke sine unike ressurser i fremtiden.

Litteraturliste

Anderson, H. (2003). *Samtale, språk og terapi* (1.utgave). København: Hans Reitzels forlag.

Andersson, H. W. (2009, 03. mars). Helsetjenesteforskning. Rapport 2009:2. Hentet fra https://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/psykisk-helse/pdf-filer/rapport_a9714_pasienter_og_behandlingstilbud_i_psykisk_helsevern_for_barn_og_unge.pdf

Ask, H., Kjeldsen, A. (2015, April). Samtaler med barn. Rapport 2015:4. Folkehelseinstituttet. Hentet fra <https://www.fhi.no/publ/2015/samtaler-med-barn2/>

Birkler, J. (2016). *Videnskapsteori. En Grundbog*. København: Munksgaard Danmark.

Dallos, R., Vetere, A. (2005). *Researching psychotherapy and counselling*. Milton Keynes, United Kingdom: Open University press.

Eide, S., Grelland, H., Kristiansen, A., Sævareid, H. & Aasland, D. (2011). *Fordi vi er mennesker. En bok om samarbeidets etikk*. Bergen: Fagbokforlaget.

Fauske, U. (2011). *Barns erfaringer med familierapi og hva de opplever som nyttig hjelp*. (Mastergradsavhandling. Høgskolen i Oslo). Hentet fra <https://oda.hioa.no/nb/barns-erfaringer-med-familierapi-og-hva-de-opplever-som-nyttig-hjelp>

Folkehelseinstituttet. (2019). Statistikk fra reseptregisteret, søk: ADHD, 2017, hentet 10.februar 2019 fra <http://www.reseptregisteret.no/Prevalens.aspx>

Foucault, M. (1977). *Overvåkning og straff*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Foucault, M. (1999). *Overvåkning og straff. Det moderne fengsels historie*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Foucault, M. (2000). *Klinikkens fødsel*. København: Hans Reitzels Forlag.

Frances, A. (2014). *Saving Normal. An Insider`s Revolt Against Out-of-Control Psychiatric Diagnoses, DSM-5, Big Pharma, and the medicalization of Ordinary Life*. New York: Harper Collins Publishers inc.

Gadamer, H. G. (1996). *The enigma of health*. Great Britain: Polity Press and Blackwell publishers LTD.

Gergen, K. (1997). *Virkelighet og relationer*. København: Dansk psykologisk forlag AS.

Gergen, K., Gergen, M. (2005). *Social Konstruktion* (10.opplag). København: Dansk Psykologisk Forlag AS.

Hafstad, R., Øvreeide, H. (2011). *Utviklings-støtte*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Harari, Y. N. (2015). *Homo Deus. En kort historie om I morgen*. Oslo: Bazar Forlag/Cappelen Damm AS.

Hatlo, G., Stensholt, A., (2017, 13.desember). Eksplosiv økning i antall ADHD-diagnoser. *NRK Vestfold*. Hentet fra https://www.nrk.no/vestfold/_-eksplosiv-okning-i-antall-adhd-diagnoser-1.13822672

Helgeland, A. (2014). *Profesjonsetiske utfordringer ved barns deltakelse i familieterapi*. (Doktorgradsavhandling. Universitetet i Agder). Hentet fra <https://www.nfft.no/media/1384/profesjonsetiske-utfordringer-ved-barns-deltakelse-i-familieterapi.pdf>

Helgeland, A. (2016). Verdier i klemme. *Fokus på Familien*, 44(04.2016), 272-278. DOI:101826/issn.0807-7487-22016-04-03

Hertz, S. (2011). *Barne og ungdomspsykiatri. Nye perspektiver og uante muligheter*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Hertz, S., Brinkmann, S., (2017, November). Diagnosekulturen kalder på modsvar. *SUF Magasinet*. S. 6-9. Danmark. Hentet fra <https://static1.squarespace.com/static/53392703e4b03f9aad10f1f5/t/5a5b533471c10b05bb6ebffa/1515934524335/Diagnosekulturen+kalder+på+modsvar+Brinkmann+og+Hertz.pdf>

- Holmgren, A. (2010). *Terapifortellinger*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Honneth, A. (2006). *Kamp om anerkendelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Høiseth, J. R., Kvisle, I. M., Kildal, C., Bjørgen, D. (2015). Min Stemme Teller. Hentet fra https://kbtmidt.no/wp-content/uploads/2017/07/min_stemme_teller_evaluering_bup_stolavs_2015-1.pdf
- Hårtveit, H., Jensen, P. (2004), *Familien – pluss én* (2.utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Jensen, P. (2009). *Ansikt til Ansikt*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Jensen, P., Ulleberg, I. (2011), *Mellom ordene*. Oslo: Gyldendal, Norsk Forlag.
- Johannessen, A., Tufte, P., Christoffersen, L. (2017). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt Forlag AS.
- Johnsen, A., Torsteinsson, V. W. (2012). *Lærebok i familieterapi*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Juul, S. (2010). *Anerkendelse - En grundbetingelse for det gode liv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Krogh, Thomas. (2014). *Hermeneutikk. Om å forstå og fortolke* (2.utgave). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Kvale, S., Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Lundby, G. (2009), *Terapi som samarbeid. Om narrativ praksis*. Oslo: Pax forlag AS.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4.utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Musschenga, A. W., Wim J. van der Steen & Vincent K. Y. Ho. (2010). *The Business of Drug Research*. I H. Radder (Red.), *The Commodification of Academic Research*. Pittsburg: University of Pittsburg, Press.

- Ness, I.E. (1974). *Pedagogisk oppslagsbok 1*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Nielsen, K., & Jørgensen, C. R. (2010). *Patologisering af uro*. I S. Brinkmann (Red.) *Det diagnosticerende liv, sygdom uden grænser*, 179-205. Århus: Forlaget Klim.
- Nilsson, M., Trana, H. (2000). Fra opplevd dilemma til mulige løsninger i terapeutiske samtaler med barn og deres foreldre. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 37, 541-551.
- Ogden, T. (2016, 21. juni). Positiv atferd og støttende læringsmiljø i skolen. (PALS). Hentet fra <http://www.ogden.no/forskningsprosjekter.php>
- Ogden, T. (u.å.). Biografiske opplysninger. Terje Ogden. Hentet 3.februar 2019 fra <http://www.ogden.no/biografi.php>
- Reichelt, H. (1999). Familieterapi og makt. *Fokus på Familien*, 27(1), 21-34.
- Schibbye, A. L. (2017). *Relasjoner. Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi* (2.utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Skårderud, F. (2019, 25. mars). ADHD ble en epidemi fordi legemiddelindustrien så muligheten. *Aftenposten*, kultur, s. 2.
- Stith, S. M., Rosen, H. K., Mc.Collum, E. E., Coleman, J. U., Herman, S. A. (1996). The Voice of children. Preadolescent Children`s experience in family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy* 22(1), 17. DOI: 10.1111/j.1752-0606.1996.tb00188.x.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse* (4.utgave). Oslo: Fagbokforlaget.
- Tjora, A., Levang, L. E. (2016). *ADHD og det disiplinerte samfunn*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Utdanningsdirektoratet (2015, 24. august). Forebygge og fremme barn og unges psykiske helse. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/skolemiljo/>

Utdanningsdirektoratet (2018, 10. oktober). Hva vet vi om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning. Statistikknotat 2018:6. Hentet fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/tema/notat-om-spesialundervisning/>

White, M. (2005, 21. September). *Workshopnotes*. s. 9-11. Adelaide: Published on www.dulwichcentre.com.au

White, M. (2006). *Narrativ Praksis*, København: Hans Reitzels forlag.

Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment studies in the theory of emotional development*. London: International Universities Press.

Ølgaard, B. (2013). *Kommunikasjon og økomentale systemer* (3.utgave). København: Akademisk Forlag.

Ørstavik, R., Gustavson, K., Rohrer - Baumgartner, N., Biele, G., Furu, K., Karlstad, Ø., Reichborn-Kjennerud, T., Borge, T., Aase, H. (2016). ADHD i Norge. Rapport 2016:4. Hentet 2.februar 2019. fra <https://www.fhi.no/publ/2016/adhd-i-norge>.

Vedlegg 1

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Hvordan opplever barn og unge med adferd og konsentrasjonsproblematikk å gå i terapisamtaler sammen med foresatte i sin oppvekst.

Bakgrunn og formål

Mitt navn er Anne helene Brudevoll og er fortiden student ved VID Vitenskapelige Høgskole på Master i Familierapi og Systemisk Praksis. Til daglig arbeider jeg ved en tverrfaglig klinikk i Oslo med mennesker og familier med adferd og konsentrasjonsproblematikk. Som en avsluttende del av masterstudiet skal jeg skrive en masteroppgave om noe jeg er opptatt av. I denne forbindelse tar jeg kontakt med deg.

Temaet for min masteroppgave er: Jeg er opptatt av hvordan barn med adferd og konsentrasjonsproblematikk opplever terapisamtaler sammen med sin(e) foresatte. Det er samtalenes innhold og hvordan disse forstås av barnet jeg er mest opptatt av. Det kan være spesielle ord og/eller diagnoser eller uttrykk som barnet hører blir brukt av de voksne. Er disse samtalene i tråd med hvordan barnet opplever sin hverdag? Hva gjør ordene de voksne bruker i samtalen med barnet som observerer praten. Hvordan husker mine intervjudeltakere disse samtalene og kan effekten av disse samtalene ha påvirket deres valg senere i livet. I undersøkelsen vil jeg være opptatt av å få frem ulike historier og erfaringer fra mine informanter.

Mitt ønske med dette arbeidet er å forstå bedre hvordan barn opplever denne situasjonen og dermed bli en bedre terapeut for disse barna og familiene. Jeg ønsker også å bidra til et øket fokus på hvordan terapeuter styrer konsultasjoner med barn og foreldre, slik at formålet med terapisamtalene kommer til sin rett. Kanskje vil det også bli aktuelt å videreformidle denne kunnskapen videre gjennom artikler eller foredrag.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Studien innebærer at jeg som forsker skal intervju 4 voksne personer (over 18år), som har erfart nettopp slike terapisamtaler i oppveksten. Intervjuene vil foregå med en person av gangen.

Jeg vil i intervjuet forøke å få frem personlige historier og erfaringer om det intervjupersonen husker fra disse terapisamtalene.

Intervjuene vil foregå på et egnet sted (kontor) og vil vare i ca. 60-90 minutter. Av praktiske hensyn vil samtalene bli tatt opp på lydopptaker og senere transkribert (skrevet ned). Alle krav til anonymitet og taushetsplikt vil bli overholdt. Alt materialet som blir brukt under forskningsarbeidet med intervjuet vil bli makulert etter at masteroppgaven er ferdig i juni 2019.

Min veileder til denne masteroppgaven er Siv Merete Myra, Høgskolelektor ved VID Vitenskapelige Høgskole. (siv.merete.myra@vid.no).

Jeg legger ved en samtykkeerklæring som omhandler hvordan informasjonen fra deg som eventuell informant (intervjuperson) vil bli forvaltet av meg som forsker.

Vil du være med å delta i mitt forskningsprosjekt?

Det er helt frivillig å delta i prosjektet. Man kan når som helst trekke tilbake samtykke og deltakelsen i prosjektet. Det vil bare være meg som kommer til å kjenne til dine identitetsopplysninger.

Dersom du trekker deg vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt så fort som mulig med meg:

**Anne Helene Brudevoll på mail: ahbrudevoll@icloud.com
eller mobil 90505437.**

Jeg vil deretter ta snarlig kontakt for nærmere avtale.

Med dette håper jeg på en positiv respons fra deg.

Skulle det være noe mer du lurer på om dette prosjektet, er det selvfølgelig bare å ta kontakt.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Med vennlig hilsen

Anne Helene Brudevoll
Student ved VID Vitenskapelig Høgskole
(mafam 2015)

Vedlegg 2

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt informasjon om masterprosjektet; *Hvordan har barn og unge med adferd og konsentrasjonsproblematikk opplevd å gå i terapisaamtaler sammen med foresatte*, og jeg samtykker i å delta i prosjektet.

Jeg samtykker i at uttalelser fra intervjuene kan refereres (siteres) i masteroppgaven og i eventuelle artikler og presentasjoner i forbindelse med prosjektet. Jeg gir også tillatelse til at prosjektets veiledere, som også er underlagt taushetsplikt, kan få lese materialet.

Selv om jeg har bekreftet at jeg vil delta i prosjektet nå, kan jeg til enhver tid trekke meg uten ytterligere begrunnelse og også be om at innsamlede data slettes.

Sted.....

Dato.....

Underskrift.....

Vedlegg 3

Intervjuguide til et halvstrukturert intervju

Innledning

- Presentasjon av meg selv, jobben min og studiet jeg går på.
- Kort om samtalens formål, introduksjon og problemstilling.
- Kort om hvorfor jeg har valgt deg som informant.
- Som nevnt i informasjonsbrevet er det viktig at du ikke forteller andre mennesker at du har vært med i denne undersøkelsen. Dette er på grunn av personlig identifisering av deg og at det ikke skal være mulig å bli gjenkjent i oppgaven.
- Det er din fulle rett og når som helst avslutte intervjuet dersom du ønsker dette.
- Intervjuet vil ta ca. en time til en og halv time.
- Har du noen spørsmål før vi starter?

Introduksjon om samtalens formål

- I denne samtalen vil jeg forsøke å få frem synspunkter rundt temaet mitt og problemstillingen min.
- Jeg kommer til å stille deg spørsmål, men målet mitt er ikke å komme til noen konklusjon, men heller å diskutere rundt temaet og spørsmålene som jeg stiller og refleksjonene du kommer med.
- Jeg vil forsøke å få frem dine personlige historier og erfaringer. Dine tanker om disse opplevelsene og om du tror disse samtalerne kan ha gitt noen konsekvenser for deg disse i oppveksten.
- Dette er en samtale jeg tar opp på en lydopptaker for av praktiske årsaker i ettertid huske bedre hva vi sammen har snakket om.

Introduksjon til problemstillingen:

Min problemstilling er:

- Hvordan har barn og unge med adferd og konsentrasjonsproblematikk opplevd å gå i terapisaamtaler sammen med foresatte.

- Hva mener jeg med terapisaamtaler?

Med terapisaamtaler mener jeg alle slags hjelpeinstanser dere har oppsøkt i din oppvekst hvor dere har søkt hjelp for dine eventuelle plager eller problemer med adferd og eller konsentrasjonsutfordringer. Hvor dine foreldre eller foresatte har tatt deg med og det har vært samtaler rundt dine utfordringer.

- Hva er det jeg forsøker å finne ut av?

Det jeg forsøker å finne ut av er hvordan du kan huske at du opplevde dette? Det er sikkert forskjellig og avhengig av hvilke terapeuter dere oppsøkte, men om du kunne prøve å erindre hva du selv tenkte om disse samtalerne. Var du enig i det som ble snakket om? Kjente du deg igjen? Husker du hvilke ord som ble brukt osv...

Jeg er interessert i å få frem så mye som mulig og så personlig som mulig hvordan du opplevde slike samtaler. Jeg er spesielt opptatt av det du husker de voksne snakket om og om det de snakket om hørtes riktig ut for deg og om du følte deg forstått. Kom dine tanker om hverdagen frem? Likte du å gå til disse samtalerne? Synes du noen

av disse samtalene hjalp deg? Og tror du at disse samtalene kan ha preget deg som menneske og påvirket dine valg senere i livet.

Jeg kommer til å stille deg spørsmål rundt de nevnte temaene.

Eksempler på spørsmål til intervjuguiden

- Hvordan husker du at du opplevde å være hos terapeuter i oppveksten?
- Hva husker du spesielt fra samtalene?
- Husker du om det var noen ord eller begreper du festet deg ved?
- Kan du sette ord på følelsen du hadde under og eller etter konsultasjonen?
- Hva tenkte du under konsultasjonene?
- Synes du det som ble snakket om var reelt?
- Følte du deg forstått? (oppfølgingsspørsmål)

(Gi informasjon om at jeg har jeg to spørsmål igjen)

- Opplever du at det hjalp deg? (oppfølgingsspørsmål)
- Tror du at effekten av samtalene har påvirket dine valg senere i livet?

Oppfølgingsspørsmål vil bli gitt der det er naturlig om *hvordan* og *gi eksempler* osv.

Avslutning

- Jeg gir en kort oppsummering av hensikten med denne studien:

Mitt ønske med dette arbeidet er å forstå bedre hvordan barn opplever denne situasjonen og dermed bli en bedre terapeut for disse barna og familiene.

Jeg ønsker også å bidra til et øket fokus på hvordan terapeuter styrer konsultasjoner med barn og foreldre, slik at formålet med terapisaamtalene kommer til sin rett og at samtalene gjør barna godt.

Kanskje vil det også bli aktuelt å videreformidle denne kunnskapen videre gjennom artikler eller foredrag.

Jeg håper spørsmålene og samtalen har vært relevant og at det har vært greit for deg å reflektere over erfaringene dine med terapisaamtalene du har vært med på i oppveksten.

Er det noe du ønsker å si før vi avslutter? Er det noe vi har glemt å snakke om, eller burde ha snakket om? Er det noe annet du synes vi burde ha fokusert på?

Vedlegg 4



Siv Merete Myra
Diakonveien 14
0370 OSLO

Vår dato: 13.06.2018

Vår ref: 60657 / 3 / PEG

Deres dato:

Deres ref:

Tilråding fra NSD Personvernombudet for forskning § 7-27

Personvernombudet for forskning viser til meldeskjema mottatt 06.05.2018 for prosjektet:

60657	<i>Terapisamtaler "To til En". Hvordan virker terapisamtaler sammen med foresatte inn på barn i en oppvekst med adferd og konsentrasjonsproblematikk. (Intervjuer unge voksne over 18 år med en slik bakgrunn)</i>
Behandlingsansvarlig	VID vitenskapelig høgskole, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Siv Merete Myra
Student	Anne Helene Brudevoll

Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon finner vi at prosjektet er unntatt konsejansplikt og at personopplysningene som blir samlet inn i dette prosjektet er regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. På den neste siden er vår vurdering av prosjektopplegget slik det er meldt til oss. Du kan nå gå i gang med å behandle personopplysninger.

Vilkår for vår anbefaling

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon
- vår prosjektvurdering, se side 2
- eventuell korrespondanse med oss

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke [endringer](#) du må melde, samt endringskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i [Meldingsarkivet](#).

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

Ved prosjektslutt 31.12.2019 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

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