

Autonomi og foreldreskap

En kvalitativ studie av foreldres erfaringer med
autonomistøtte i PMTO-behandling

Siril Cock Aschjem

VID Vitenskapelige høgskole

Campus Oslo

Masteroppgave

Master i Familierapi og systemisk praksis

Antall ord: 27306

29. mai 2020

Sammendrag

I denne kvalitative studien undersøkes foreldres erfaringer med terapi-prosessens påvirkning på egen autonomi innenfor behandlingsmetoden Parent Management Training-Oregon (PMTO). Problemstillingen har vært:

«Hva sier foreldre om PMTO-terapi-prosessens påvirkning på egen autonomi?»

Fortolkende fenomenologisk analysemetode (IPA) ble benyttet for å belyse følgende forskningsspørsmål:

- Hvordan erfarer foreldre i PMTO-behandling at deres egne refleksjoner, tanker, følelser, verdier og erfaringer om barneoppdragelse blir snakket frem?
- Hvordan erfarer foreldre i PMTO-behandling at de selv er i «førersetet» av endringsarbeidet knyttet til sitt barn?
- Hvordan erfarer foreldre at PMTO-behandlingen påvirket deres egen opplevelse av empowerment?

Studien har foretatt kvalitative intervju av fem foreldre som alle hadde avsluttet PMTO i løpet av det siste året.

Med en systemisk og sosialkonstruksjonistisk tilnærming til teori og epistemologi beskrives funnene innenfor fire dimensjoner: opplevelse av anerkjennelse og samarbeid, opplevelse av å være aktør i eget liv, opplevelse av myndiggjøring og opplevelse av takknemlighet.

Undersøkelsen diskuterer det empiriske materialet ut fra tidligere aktuell forskning samt utvalgt teori med hovedfokus på teori om makt, autonomi, anerkjennelse og sosialkonstruksjonisme.

Funn fra studien tyder på at informantene har entydige erfaringer med å bli møtt anerkjennende, av samskaping og likeverd med terapeuten. Foreldrenes opplevelse av selvbestemmelse, tilpasning av metoden og empowerment i foreldrerollene er andre dominerende funn. Studien tyder på at behandlingsmetoden ivaretok og fremmet foreldrenes autonomi.

I studiens diskusjonskapittel drøftes begrepene makt, frihet og kompetanse opp mot studiens problemstilling og forskningsspørsmål.

Nøkkelord: foreldreveiledning, autonomi, myndiggjøring, medvirkning, PMTO

Studiens veileder: Hans Christian Michaelsen

Summary

This qualitative study examines parents' experiences of the therapy process's impact on their own autonomy within the Parent Management Training-Oregon treatment method.

The question of issue is:

«What do parents say about how the PMTO therapy process affected their own autonomy?

»

Interpretative Phenomenological Analysis Method (IPA) is used to illustrate the following research questions:

- How do parents in PMTO treatment experience that their own reflections, thoughts, feelings, values and experiences about child rearing are acknowledged?
- How do parents in PMTO treatment find themselves in the "driver's seat" in the change process with their child?
- How do parents experience that PMTO treatment influence their own experience of Empowerment?

The study conducted qualitative interviews of five parents who all had completed PMTO treatment during the past year.

With a systemic and social constructionist approach to theory and epistemology, the findings are described within four dimensions: experience of acknowledgement and cooperation, experience of empowerment, experience of being in the «driver's seat» in one's own life and the experience of gratitude.

The study discusses the empirical findings in light of other relevant research findings as well as selected theory with the main focus on theory of power, autonomy, acknowledgement and Social constructivism.

Findings from the study suggest that the informants have unambiguous experiences of being met with acknowledgement, of co-creation and equivalence with the therapist. Parents'

experience of self-determination, adaptation of the method and Empowerment in the parent role are other predominant findings. The study suggests that the method of treatment ensured and promoted parental autonomy.

The study discusses the concepts of power, freedom and competence related to the study's problem and research questions.

Keywords: parental guidance, autonomy, Empowerment, participation, PMTO

Supervisor: Hans Christian Michaelsen

Forord

Denne masteroppgaven er et relasjonelt arbeid. Innholdet i oppgaven er et resultat av alle menneskene som omgir meg og alle mine erfaringer. Sammen blir vi til, og sammen finner vi mening og kunnskap.

Masterarbeidet har vært en dannelsesreise med en til tider bratt læringskurve, men verdt forsakelsene. Det har vært en berikelse å fordype meg i et tema jeg engasjeres av, og som oppleves viktig.

Tusen takk til de fem foreldrene som raust stilte opp til intervjuer og delte av sine erfaringer. Samtalene har utvidet mine perspektiver og min forståelse. Uten dere ingen oppgave.

Takk til veileder Hans Christian Michaelsen for et lærerikt samarbeid. Til klasselærer Tone Grøver, til VID for gode år med læring og et meningsfullt fokus på kunnskap og hva som kan bidra til hjelpsomme samtaler. Jeg kommer ut som en mer foretrukken utgave av meg selv!

Takk, Hege, kjære venn, drømmekollega. Denne reisen ville vært så mye fattigere uten deg. Sammen klarte vi det! Takk til klassen, en gjeng med fine folk. Til kollokviegjengen! For at vi kunne være hele mennesker sammen, for lærerike diskusjoner og forløsende humor.

Sissel og Begoña, vidunderlige kollegaer, takk for støtte, heiarop og raushet rundt mitt fravær. Takk til kollegaer på NUBU for støtte, til Bufetat som har muliggjort masterstudiet.

Takk til mine viktige venner, engasjerte mamma, min storfamilie. For påfyll og hygge gjennom prosessen, for omsorg og støtte når jeg har strevd.

Mine aller kjæreste: Helge, min kjærlighet. Takk for at du alltid har troa på meg. Takk for omsorg, praktisk hjelp, alle middager, frokoster og oppmuntring. Takk for utallige gåturer, akkurat når det passet meg. Jeg ser det som kjærlighetshandlinger.

Mina & Birk, ungdommene mine. Dere minner meg alltid på hva som er viktigst. Takk Birk for praktisk hjelp når pc og printer har krasjet. Takk Mina for hjelp med litteraturlisten.

Nå skal bøkene ryddes bort, helgene tas tilbake. Jeg gleder meg til et hav av tid til å være sammen med alle *dere* viktige. Med *hele* meg. Denne sommeren blir en fest!

Prolog



Autonomi II av Camilla Fonneland Sandberg.

«at jeg havna i førersetet så fort

handla nok om kjemien»

Pappa Lars

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| 1 Innledning..... | 10 |
| 1.1 Relevans for fagfelt og praksis | 11 |
| 1.2 En presentasjon av Parent Management Training – Oregon..... | 12 |
| 1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål..... | 13 |
| 1.3.1 Forskningsspørsmål | 14 |
| 1.4 Begrepsavklaring | 14 |
| 1.5 Studiens oppbygging | 15 |
| 2 Teori | 16 |
| 2.1 Systemisk teori..... | 16 |
| 2.2 Sosialkonstruksjonisme | 17 |
| 2.3 Makt og diskurs | 19 |
| 2.3.1 Makt på nye måter | 19 |
| 2.3.2 Moderne makt..... | 20 |
| 2.3.3 Diskurs | 20 |
| 2.3.4 Definisjonsmakt..... | 21 |
| 2.3.5 Makt og tillit | 21 |
| 2.4 Autonomi | 21 |
| 2.5 Relasjonsteori | 23 |
| 2.5.1 Fellesfaktorer og spesifikke faktorer | 23 |
| 2.5.2 Teori om anerkjennelse | 25 |
| 2.5.3 Hans Skjervheims relasjonsteori | 27 |
| 2.6 Narrativ praksis | 28 |
| 2.6.1 Identitetskonklusjoner..... | 28 |
| 2.6.2 Identitet og selvopplevelse | 29 |
| 2.6.3 Klientsentrert praksis..... | 30 |
| 2.7 Empowerment | 30 |
| 2.8 Aktuell forskning | 31 |
| 2.8.1 Forskning på autonomi | 33 |
| 2.9 Oppsummering | 33 |
| 3 Metodologi | 34 |
| 3.1 Vitenskapelig ståsted..... | 34 |
| 3.2 Forskningsdesign: en kvalitativ tilnærming | 35 |
| 3.3 Vitenskapsteoretisk tilnærming..... | 35 |

| | |
|--|----|
| 3.3.1 Fenomenologi | 36 |
| 3.3.2 Hermeneutikk..... | 37 |
| 3.4 Datainnsamling – utvalg og rekruttering..... | 37 |
| 3.4.1 Studiens utvalg | 38 |
| 3.4.2 Rekruttering av informanter | 38 |
| 3.5 Utforming av intervjuguide..... | 39 |
| 3.6 Pilotintervju | 40 |
| 3.7 Gjennomføring av intervjusamtalene | 40 |
| 3.8 Transkripsjon..... | 42 |
| 3.9 Analysemetode: Fortolkende fenomenologisk analyse (IPA) | 43 |
| 3.9.1 Stegene i analysen | 44 |
| 3.10 Forskningsetikk | 47 |
| 3.10.1 Forforståelse | 48 |
| 3.10.2 Gyldighet, pålitelighet og bekreftbarhet | 49 |
| 3.11 Oppsummering | 51 |
| 4 Funn | 52 |
| 4.1 Oversikt over studiens funn | 52 |
| 4.2 Kort informasjon om informantene | 54 |
| 4.3 Hovedkategori 1: « <i>Samarbeidet var unikt</i> ». Opplevelse av en samarbeidsorientert endringsprosess..... | 54 |
| 4.3.1 « <i>Vi blei sett og hørt</i> ». Opplevelse av anerkjennelse og samarbeid | 55 |
| 4.3.2 « <i>Vi støtter hverandre mer</i> ». Opplevelse av et styrket foreldresamarbeid..... | 57 |
| 4.3.3 « <i>Vi har det bedre sammen</i> ». Opplevelse av et varmere samarbeid med barna | 58 |
| 4.4 Hovedkategori 2: « <i>Jeg havna i førerretet til slutt sjøl</i> ». Opplevelse av å være aktør i eget liv ... | 60 |
| 4.4.1 « <i>Jeg var den viktigste agenten i endringsarbeidet</i> ». Opplevelse av at <i>jeg</i> var viktig i endringsarbeidet..... | 60 |
| 4.4.2 « <i>Det handla om våre situasjoner, våre barn</i> ». Opplevelse av skreddersøm | 61 |
| 4.4.3 « <i>Vi valgte selv hvilke verktøy vi ville prøve ut</i> ». Opplevelse av selvbestemmelse..... | 63 |
| 4.5 Hovedkategori 3: « <i>Det upolerte i meg har blitt mer polert</i> ». Opplevelse av myndiggjøring | 64 |
| 4.5.1 « <i>Jeg står stødigere som mamma</i> ». Opplevelse av økt mestring i foreldrerollen | 65 |
| 4.5.2 « <i>Terapeuten hjalp meg til å forstå hva som var viktig for meg</i> ». Å handle mer i tråd med seg selv | 67 |
| 4.5.3 « <i>Verktøyene var viktige for snuoperasjonen hjemme</i> ». Viktigheten av de konkrete verktøyene..... | 68 |
| 4.6 Hovedkategori 4: « <i>Vi har vært så heldige</i> ». Opplevelse av takknemlighet..... | 69 |

| | |
|--|-----|
| 4.7 Oppsummering av funnene | 71 |
| 5 Diskusjon | 72 |
| 5.1 Makt | 72 |
| 5.1.1 Makt og tillit – et gode? | 73 |
| 5.1.2 Evidens = sant? | 74 |
| 5.1.3 Maktens muligheter – og feller | 75 |
| 5.1.4 Den skjulte makten | 77 |
| 5.2 Frihet | 78 |
| 5.2.1 Frihet og evidens – en mulighet eller en selvmotsigelse? | 78 |
| 5.2.2 Sammen blir vi til | 79 |
| 5.2.3 Rosens paradoks | 81 |
| 5.2.4 Økt selvfølelse – en bieffekt av «oppdragelsesarbeid»? | 82 |
| 5.2.5 Mest autonom sammen! | 83 |
| 5.2.6 Ringer i vannet | 83 |
| 5.3 Kompetanse | 84 |
| 5.3.1 Opplæring eller samskaping | 84 |
| 5.3.2 Ja takk – begge deler | 85 |
| 5.3.3 Jeg fant, jeg fant! | 87 |
| 5.3.4 Vitende -og lærende | 88 |
| 5.3.5 PMTO og sirkulæritet | 89 |
| 5.4 Oppsummering | 90 |
| 6 Avsluttende del | 92 |
| 6.1 Implikasjoner for praksis | 92 |
| 6.2 Implikasjoner for forskning | 92 |
| 6.3 Undersøkelsens begrensninger. Noen kritiske refleksjoner | 93 |
| 6.4 Avsluttende kommentar | 94 |
| 7 Litteraturliste | 96 |
| Vedlegg | 105 |

Femten år gammel ble jeg støttekontakt for en funksjonshemmet gutt. Gutten var avhengig av rullestol, ute av stand til å uttrykke seg verbalt. Jeg kan huske hvor viktig det var for meg å forstå hva som for han var viktig, at vi brukte tiden sammen på noe som for han ga mening, som opplevdes betydningsfullt. Jeg var opptatt av å ikke hjelpe han med det han kunne mestre selv. Jeg ønsket å bidra til at han, i vårt samarbeid, kunne erfare sine egne ressurser og ferdigheter, oppleve egen mestring. Jeg ønsket å være nysgjerrig, hele tiden sensitiv for relasjonen og for hva som var riktig og viktig for han.

Kanskje begynte min interesse for denne studiens tema allerede den gang?

1 Innledning

Hva er å være menneske, selvstendig og fritt, men i forpliktende relasjoner? Hva er å være menneske som trenger hjelp, og kunne få det uten å miste seg selv? For profesjonelle som yter hjelp i ulike kontekster, har det å finne balansen mellom støtte og kontroll, påvirkning og selvutvikling ofte vært et dilemma. Å bidra til autonomi, ansvar for eget liv og mestring er en etisk forpliktelse, et avgjørende mål med all hjelpepraksis. Den profesjonelles bevissthet om sin egen kunnskap og merviten i møte med klientens egen kompetanse og potensial oppøves og utvikles gjennom erfaring, utdanning og veiledning.

Mange foreldre som strever i foreldreskapet, søker seg i dag til ulike foreldreveiledningsmetoder som inneholder eksplisitt kunnskap og definerte strategier for foreldre–barn-samspill. Foreldrene møter en «ekspert». Rammene tilrettelegger for at «eksperten» besitter løsningene, *har svar* for hvordan foreldrene skal forvalte sitt foreldreskap. Hvordan kan terapeuter innenfor dette handlingsrommet tilrettelegge for samskapende samtaler som validerer foreldrenes egen kompetanse, som støtter deres autonomi og mulighet til å utøve foreldreskap i tråd med egne verdier og ønsker? Dette spørsmålet engasjerer og interesserer meg. Studien ga meg muligheten til en fordypning i temaet.

Denne studien undersøker foreldres opplevelse av egen autonomi i terapi. Konteksten knytter seg til foreldre som har mottatt behandlingsmetoden Parent Management Training – Oregon (PMTO). Metoden er en evidensbasert foreldrebehandlingsmodell med grunnleggende normer og prinsipper for foreldrepraksis. Behandlingsmodellen kombinerer psykoedukasjon, instruksjoner og øvelser med foreldres selvutvikling og endring basert på egne ressurser. Kombinasjonen gjør at det i et autonomiperspektiv oppleves interessant å undersøke hvorvidt foreldre opplever at deres egenkompetanse og aktive stemme blir etterspurt og gyldiggjort, om foreldrene opplever selvbestemmelse og gjensidighet. PMTO krever at terapeutene mestrer den vanskelige, men viktige, balansegangen mellom å kunne innta ulike posisjoner i samtalene, fra psykoedukasjon av foreldrestategier til aktiv lytting og undring, fra «å vite» til «å ikke vite».

Jeg håper med denne studien å få en større forståelse av hvordan terapiprosessen påvirker foreldres opplevelse av å være aktører i eget foreldreskap.

1.1 Relevans for fagfelt og praksis

Jeg er ansatt som PMTO-konsulent for Bufetat og Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU). Det er gjort ulike kvantitative forskningsstudier knyttet til metodens effekt og nytteverdi med svært gode funn. Kvalitative studier på metoden er mangelfulle. Det vil si at vi vet for lite om foreldres egne erfaringer. Jeg håper at studien kan ha faglig relevans med tanke på tilpasning og videreutvikling av metoden. Utvikling av prosessferdigheter hos PMTO-terapeutene for å sikre foreldrestøtte, tilpasning og foreldres eierskap til endringene er et viktig mål i PMTO (Apeland, 2014, s. 114). Hva sier foreldrene selv om dette? Jeg mener at vi i dag vet for lite om foreldrenes opplevelse, og at denne studien kan være et viktig bidrag til et underutforsket område.

Det eksisterer mange faglige diskurser knyttet til evidensbasert terapi. En dominerende forestilling er metodens manglende fokus på det likeverdige samarbeidet, på relasjonen. Oppfatninger om terapeuten som «eksperten», metodenes «tekniske» og lite fleksible tilnærming til familiens egenart og behov eksisterer. Hvordan oppleves dette av foreldrene? Å kunne utforske eksisterende forestillinger gjennom samtaler med foreldre, løfte frem

foreldrenes egen opplevelse fra behandlingen, kan være et viktig bidrag til fagfeltet. Jeg tror at økt innsikt og større forståelse for ulike metodiske tilnæringer kan legge til rette for et fagfelt som kan berike og utfylle hverandre, og slik virke brobyggende.

Jeg håper studien kan være et viktig bidrag til terapeuters muligheter til å utvide sin rolleoppfatning, til å skape syntese mellom tilsynelatende dikotome posisjoner mellom ekspert- og relasjonsfokus.

I et livshelseperspektiv er det naturlig å tenke at foreldres psykiske helse og fungering har betydning for familiesamspillet og barnas psykiske helse. PMTO-behandlingens ivaretagelse av foreldres autonomi kan slik synes å være et viktig samfunnsmessig bidrag.

1.2 En presentasjon av Parent Management Training – Oregon

PMTO er en behandlingsmetode for familier og barn i alderen 4–12 år som viser atferdsvansker. Metoden springer direkte ut av den mangeårige forskningsinnsatsen til Gerald Patterson og hans kollegaer ved Oregon Social Learning Center (OSLC) i Eugene, Oregon, USA. De overordnede problemstillingene har hele tiden vært de samme: «Hva er driverne i barns utvikling av atferdsvansker?» «Hva kan gjøres for å redusere barns atferdsvansker?» Pattersons hovedhypotese er at atferdsvansker hos barn utvikles når foreldre og barn over tid inngår i et spesielt samhandlingsmønster som han kaller «coercion» (Patterson, 2002; Askeland, 2014, s. 51). Med coercion menes et negativt repeterende fastlåst mønster. Behandlingen retter seg derfor mot metodens «hovedperson», samspillet i familien. Løsningen på barnets vansker ligger ikke i barnet selv, men i endringsarbeidet rettet mot de viktigste voksne rundt barnet. Hovedmålet er å snu de coercive samspills-sirkelene og å forsterke det emosjonelle båndet og tilknytningen mellom foreldre og barn. For å snu de coercive sirkelene har forskningen vist at foreldre trenger noen tydelig definerte foreldrestategier som kan hjelpe dem til å komme tilbake til et utviklingsstøttene og positivt foreldrelederskap (Solholm, Askeland, Christiansen & Duckert, 2005, s. 589–597). Gjennom tilpasset kunnskapsoverføring fra terapeuten, felles undring, samtaler og øvelser tas det sikte på å hjelpe foreldre til en mer nyttig forståelse av barnet, egen væremåte,

handlingsmønstre, holdninger og attribusjoner. Veiledningsprosessen har som mål å ta utgangspunkt i hvordan foreldre selv tenker og handler overfor barnet sitt. Økt empowerment (myndiggjøring), foreldres opplevelse av å mestre foreldrerollen, bli klar over egne ressurser og styrker er et av hovedmålene i PMTO (Apeland, 2014, s. 109). Behandlingen vektlegger betydningen av å støtte foreldrene i arbeidet med å ta i bruk PMTO-foreldrestrategiene. Dette gjøres gjennom hyppig bruk av problemløsning, rollespill og overføring av handlingsalternativer til hjemmet. Gjennom rollespill utforsker terapeut og foreldre sammen hvordan foreldreverktøyene kan fungere for den enkelte familie. Metoden lener seg til kunnskap som tilsier at foreldre lærer best når de får illustrert poengene på handlings- eller samspillsnivå, samt at øvelser aktiviserer foreldres følelser. Følelsesmessig aktivering ser ut til å bidra til mer engasjement i timene og økt sensitivitet knyttet til eget barn og samspill (Apeland, 2014, s. 111). For å innlemme barnets stemme, samt tilrettelegge for direkte arbeid med familiesamspillet, involveres barnet noe underveis i behandlingen. Metoden har et systemisk økologisk perspektiv. Den viser til at det er «forholdene» på ulike nivåer i barn og familiers liv som virker sammen og griper inn i hverandre som forløpere til den negative utviklingen i familiesamspillet (Askeland, 2014, s. 51). PMTO har utviklet en manual, en praktisk håndbok som stegvis beskriver hvordan terapeutene kan overføre og arbeide med PMTO-prinsippene sammen med foreldrene. Behandlingen er strukturert og følger noen faste prinsipper, men innholdskomponentene og progresjonen skal tilpasses den enkelte families individuelle behov (Apeland, 2014, s. 121).

1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål

En problemstilling skal være et overordnet spørsmål for studien. Den skal vise hva forskningsprosjektet skal fokusere på, hva studien skal forsøke å besvare (Thagaard, 2013, s. 50). Det kan synes som vi vet for lite om foreldres erfaringer knyttet til PMTO og deres opplevelse av å være aktør i egen endringsprosess.

Følgende problemstilling er derfor valgt for denne studien:

«Hva sier foreldre om PMTO-terapiprosessens påvirkning på egen autonomi?»

Problemstillingen oppleves å ramme inn studiens formål: å undersøke foreldrenes egne erfaringer knyttet til autonomi i møte med PMTO-foreldreveiledning. Autonomi som begrep benyttes i denne sammenhengen, da begrepet kan romme det jeg ønsker å undersøke. I hovedsak handler det om muligheten til å handle mer i tråd med «sitt eget», sine egne verdier og ønsker for foreldreskap.

1.3.1 Forskningsspørsmål

Forskningsspørsmål har til hensikt å nyansere eller konkretisere problemstillingen. Ifølge Brinkmann og Kvale (2017, s. 164) skal forskningsspørsmålene dykke ned i problemstillingen, åpne opp og skape det rommet som skal undersøkes. Med utgangspunkt i studiens problemstilling ble forskningsspørsmålene følgende:

- **Hvordan erfarer foreldre i PMTO-behandling at deres egne refleksjoner, tanker, følelser, verdier og erfaringer om barneoppdragelse blir snakket frem?**
- **Hvordan erfarer foreldre i PMTO-behandling at de selv er i «førersetet» av endringsarbeidet knyttet til sitt barn?**
- **Hvordan erfarer foreldre at PMTO-behandlingen påvirket deres egen opplevelse av empowerment?**

1.4 Begrepsavklaring

PMTO går under kategorien evidensbaserte metoder eller programmer. Begrepet evidensbasert viser til behandlingsmetoder som velkontrollerte vitenskapelige studier har vist har en positiv effekt. Evidensbasert praksis vil si at man i tillegg til eget klinisk skjønn og klientenes brukermedvirkning tilstreber å bruke de metodene som har best vitenskapelig dokumentert effekt (Askeland, Apeland & Solholm, 2014, s. 249).

I litteraturen benyttes begrepene PMTO-behandling, PMTO-terapi og PMTO-foreldreveiledning om hverandre. I denne studien vil PMTO-behandling fortrinnsvis benyttes, selv om alle begrepene vil kunne bli brukt om hverandre.

1.5 Studiens oppbygging

Så langt i kapittel én har jeg begrunnet min interesse for temaet og utdypet hva studien tar sikte på å undersøke. Videre har jeg presentert studiens relevans for fag- og praksisfeltet, studiens problemstilling, tilhørende forskningsspørsmål samt en presentasjon av PMTO. I kapittel to redegjøres det for relevant teori knyttet til studiens problemstilling. Kapitlet avslutter med en presentasjon av relevant forskning. Kapittel tre redegjør for studiens metodologi, etiske betraktninger samt studiens valg i forbindelse med innsamling og analyse av data. Avslutningsvis i metodekapitlet reflekteres det over studiens pålitelighet, gyldighet og bekreftbarhet. Studiens funn presenteres i kapittel fire og underbygges med utvalgte sitater fra informantene. Funnene diskuteres og drøftes i kapittel fem. I kapittel seks redegjøres det for studiens implikasjoner for forskning og praksis samt studiens begrensninger. Studien avsluttes med en kort avsluttende kommentar.

2 Teori

Studiens anliggende er å undersøke foreldres erfaringer knyttet til PMTO-veiledningens påvirkning på egen autonomi. Den undersøker hvorvidt foreldre opplever å kunne handle mer i «tråd med sitt eget», om opplevelsen av å være aktør i eget liv styrkes. Det teoretiske tilfanget jeg har valgt ut som hensiktsmessig for å belyse tema og problemstilling, er systemisk teori, sosialkonstruksjonisme, teori om makt, autonomi, anerkjennelse og relasjon samt teori om narrativ praksis og empowerment. Aktuell forskning for studien presenteres til slutt.

2.1 Systemisk teori

«There is no such thing as a baby – there is always a mother and a baby» (Winnicott, 1965, s. 39).

PMTO er opptatt av relasjonenes betydning. Endring i barnets vansker og i familiesamspillet endres gjennom at foreldrene tilbyr barnet en kvalitativ annerledes og mer utviklingsstøttene relasjon (Askeland, 2014, s. 49–50). Deler av systemteori innlemmes i studien, da systemisk teori forstår atferd relasjonelt, at intet fenomen kan ses uavhengig av den konteksten det befinner seg i (de Flon, 2019, s. 15).

Det systemiske paradigmet har fokus på relasjoner og sammenheng. Fenomener blir forstått som en del av et samspill, til forskjell fra det mekanistiske paradigmet, hvor man fokuserer på individperspektivet og en lineær årsaksforklaring (Jensen, 2016, s. 23). Mening og forståelse er sentrale aspekter for menneskets handlinger. Alt i universet er å betrakte som en organisert helhet, hvor kompleksiteten er en essensiell egenskap, og isolasjon av de enkelte deler kan føre til at helhet går tapt (Ølgaard, 1986, s. 52). Ulike systemteoretikere har opp gjennom historien hevdet at helhet er mer enn summen av delene. Spørsmål om årsak erstattes av spørsmål om sammenheng. Den sirkulære forståelsen oppfatter hendelser som deler av et større mønster som påvirker hverandre gjensidig. Fenomener som oppstår, blir ikke forklart som egenskaper ved individet, men som samspillsendringer. Hvilken kontekst fenomenet opptrer i, er sentralt for hvordan vi skal forstå det. Kontekst er derfor et sentralt begrep i systemteorien. Gregory Bateson benytter begrepet kontekst til å

understreke at all kommunikasjon foregår innenfor en meningsskapende ramme som vi forstår innholdet ut ifra (Bateson, 1972, s. 247). Systemteoriens fokus på kontekst, feedback, på sirkulæritet og samspill oppleves viktig for å kunne belyse studiens problemstilling.

2.2 Sosialkonstruksjonisme

«Jeg blir til ved Du-et. Idet jeg blir Jeg, sier jeg Du. Alt virkelig liv er møte» (Buber, 1992, s. 13).

Foreldre som søker PMTO, ønsker hjelp til samspillet med barna sine. De ønsker å finne frem til mer utviklingsfremmende måter å lede barna sine på, og de trenger hjelp til å redusere et uheldig konfliktnivå. Ved avslutning av behandlingen viser funn fra brukerfornøydhetsskjema at 98 % av foreldrene er «veldig godt» eller «godt fornøyd» med behandlingen, mens under 2 % er «noe fornøyd» (NUBU, 2018, s. 10). Dette innebærer at de fleste foreldre opplever at verktøyene har vært til nytte for dem som familie, at de er tilfredse med behandlingen, at de gjerne anbefaler tiltaket til andre, og at behandlingsprosessen har ført til positive endringer i måten de er sammen på som familie (vedlegg 6).

Det er interessant å undersøke hva som kan føre til slike prosesser. Hvordan snakkes ny kunnskap og forståelse frem mellom foreldre og terapeut? Ulike teorier som belyser hvordan mening dannes mellom mennesker, kan hjelpe oss å forstå. En hensiktsmessig teori er sosialkonstruksjonisme, som hevder at menneskers opplevelse av seg selv og verden konstrueres relasjonelt, i språket, gjennom samhandling og responser (Gergen, 2010, s. 13). Teori om sosialkonstruksjonismen anses derfor sentral for å belyse studiens problemstilling.

Å definere sosialkonstruksjonisme oppleves utfordrende fordi det finnes ulike beskrivelser og forståelser av teorien. Sosialkonstruksjonisme kan forstås som en bølge av teorier og praksiser innenfor humanvitenskapen. Tilnærmingen kom som et opprør mot det vitenskapelige positivistiske paradigmet som hevder at alle fenomener kan forskes på, at det finnes en objektiv sannhet, at sikker kunnskap kan fremskaffes innen alle fenomener (Lock & Strong, 2014, s. 33–24). Kenneth Gergen blir ofte knyttet til sosialkonstruksjonisme. Gergen hevder at virkeligheten er en sosial konstruksjon som etableres og opprettholdes gjennom

menneskelig samhandling og menneskelige relasjoner (2010, s. 14–15). Med det menes at det vi betrakter som verden, i høy grad avhenger av våre tilganger til verden, og at våre tilganger avhenger av de sosiale relasjoner vi omgir oss med. Ifølge Lock og Strong (2014, s. 31–35) er det spesielt fem sentrale ideer som kjennetegner sosialkonstruksjonismen:

Kunnskap blir til i interaksjonen: Kunnskap produseres gjennom språket, i menneskelig interaksjon. Gjennom de sosiale prosessene og relasjonene blir mennesker enige om hva som er rett og galt. Slik opprettholder og utvikler vi vår forståelse av omverden. Forståelsen vi oppnår, er utgangspunktet for vårt syn på verden og på våre sosiale handlinger.

Kunnskap er historisk og kulturelt avhengig: Kunnskap forstås som historisk og kulturelt betinget. Med det menes at vår virkelighetsforståelse er påvirket av den historiske og kulturelle konteksten vi mennesker lever i. Dette betyr at vårt verdensbilde er i stadig endring, at ideer og regler om for eksempel barneoppdragelse, hva som er rett og galt, endres.

Kritisk tenkning: Kritisk tenkning til det vi tar for gitt, av Lock og Strong omtalt som selvfølgelig viten, står sentralt i sosialkonstruksjonismen. Tilnærmingen oppfordrer mennesker til å være kritiske og til å utfordre ideen om at virkeligheten kan forstås objektivt.

Mennesker er meningskapende: Mening produseres gjennom menneskelig kommunikasjon og relasjoner. I kraft av våre relasjoner konstrueres verden, og vi blir sammen enige om hva som er en sykkel, en hytte, et hus osv. Innenfor kulturelle kontekster konstrueres også ideene om bl.a. årsak–virkning, høflighet, kjærlighet og ærlighet. Slik kan vi si at vi konstruerer den verden vi lever i (Gergen, 2010, s. 16–19).

Kritisk til essensialisme: Sosialkonstruksjonisten er kritisk til essensialisme, det vil si holdninger og kunnskap som forklarer menneskets atferd og handlinger som iboende egenskaper i mennesket. Menneskelig strev og samspillsvanser forstås heller relasjonelt og kontekstuel.

2.3 Makt og diskurs

Makten er overalt. Dette skyldes ikke at den omfatter alt, det skyldes at den kommer alle steder fra [...] Makten er ikke en institusjon, og den er ikke en struktur, den er ikke en bestemt styrke som bestemte personer skulle være utstyrt med: Den er navnet man setter på en kompleks strategisk situasjon i et gitt samfunn. (Foucault, 1999a, s. 104)

PMTO-terapeutene besitter makt gjennom sin posisjon som foreldreveileder og sin kunnskap om foreldre og barn i samspill. «Kunnskap er makt», sa Francis Bacon (Hernes, 1978, s. 17). Maktperspektivene kan bidra til økt forståelse av hvordan makten kan vise seg, hvordan den forvaltes i samspillet mellom terapeut og foreldre. Følgende presenteres ulike syn på og implikasjoner av makt innenfor studiens kontekst. Studiens empiri vil senere drøftes opp mot de ulike maktperspektivene med fokus på hvordan makten har legitimert seg i PMTO-terapiprosessen.

2.3.1 Makt på nye måter

Makt og kontroll er grunnleggende aspekter ved alle sosiale relasjoner. Makt fremstilles gjerne som noe åpenbart, tydelig og noe som noen er i besittelse av eller har mer av enn andre. Til eksempel er politisk, økonomisk og militær makt forholdsvis lett å identifisere. Disse maktformene har gjennom tidene vært utøvet eksplisitt, for eksempel gjennom tvang og sanksjoner. Vår tids maktformer er imidlertid ikke alltid like tydelige og lette å få øye på. Engebretsen og Heggen beskriver i *Makt på nye måter* hvordan store deler av den moderne velferdsstaten styres gjennom myke, indirekte og appellerende former, ofte gjennom språk og skrevne tekster. Makten opererer og legitimerer seg på stadig nye måter. Maktens ansikt har endret seg, makten er pakket inn i et nytt språk, den fremstår kanskje «snillere», men er stadig til stede, og med kraft til å forme, omforme og vedlikeholde sosiale ordninger (Engebretsen & Heggen, 2012, s. 13). Michael Foucault tilbyr en bred tilnærming til maktbegrepet som går utover tradisjonell tenkemåte om makt. Maktbegrepet hos Foucault er et relasjonelt begrep. I enhver relasjon, i enhver menneskelig samhandling, finnes det makt (1999a, s. 106). Foucault hevder at makt verken er god eller ond, men iboende i alle strukturer. Det viktigste er hvordan makten forvaltes.

2.3.2 Moderne makt

Foucaults beskrivelser av moderne makt oppleves interessant for det terapeutiske arbeidet. Moderne makt er en maktform som springer ut av ideene og teoriene om gode og riktige måter å leve hverdagslivet på. Den moderne makten kan stå i veien for menneskets frihet, «blande seg inn i» hvordan mennesker lever livet sitt. Disse ideene og teoriene kan etter hvert bli til sannheter om mennesket og dermed til mål for menneskers streben (Lock & Strong, 2014, s. 328; Foucault, 1999b, s. 12–13). Anette Holmgren (2010, s. 194) fremhever hvordan samfunnets normer og diskurser internaliseres og bidrar til at mennesker blir sitt eget overvåkende politi.

En grunnleggende antagelse i Foucaults tenkning er at virkeligheten ikke er konstant. Den skapes av aktørene i den. Vitenskapssfeltet som foreldreveiledningsmetodene befinner seg i, og de sannhetene som regnes som allmenngyldige i foreldre–barn-samspill, er konstruert av sosiale, historiske og kulturelle forhold. «Makt og kunnskap forutsetter hverandre gjensidig. Intet maktforhold uten at det dannes et kunnskapsområde, og heller ingen kunnskap som ikke på samme tid forutsetter og danner visse maktforhold» (Foucault, 1999c, s. 96).

2.3.3 Diskurs

Foucault blir regnet som opphavsmann til diskursbegrepet slik det anvendes innenfor samfunnsvitenskapene. Jørgensen og Phillips (2007, s. 9) definerer diskurs slik: «en bestemt måte å snakke om og forstå verden på.» Diskursene fungerer som underliggende meningsbærere, uten nødvendigvis å være uttalte eller tydelige. Gergen (2010, s. 91) er opptatt av hvordan diskurser konstruerer den sosiale verden og tar utgangspunkt i ideer om dekonstruksjon av tatt-for-gittheter. Han hevder at diskurser både skaper og begrenser menneskets muligheter gjennom språket. Videre sier han at ideer, oppfatninger og erindringer oppstår gjennom sosiale samhandlinger og forhandles gjennom språket. Ifølge Lock og Strong (2010, s. 326–329) foregår det en stadig kamp mellom de ulike diskursene, mellom rette og gale måter å leve livet på. PMTO presenterer implisitte og eksplisitte normer for den «riktige» barneoppdragelsen. Foucaults teorier om diskurser kan være interessante for studien, som er nysgjerrig på hvorvidt foreldrene opplever seg frie til å utøve foreldreskapet i tråd med egne overbevisninger.

2.3.4 Definisjonsmakt

Jensen og Ulleberg definerer definisjonsmakt som makten til å definere og beskrive virkeligheten, altså en makt til å få gjennomslag for sin beskrivelse av virkeligheten (2015, s. 199). I behandling kan terapeuter utøve definisjonsmakt når det gjelder hva de velger å punktuere, ved å eie problemforståelsen, ved å presentere løsninger eller endringstiltak som de eneste «riktige».

2.3.5 Makt og tillit

Løgstrup (2000) drøfter sammenhengen mellom makt og tillit i klassikeren *Den etiske fordring*. Ifølge Løgstrup har folk en naturlig tilbøyelighet til å vise hverandre tillit. Tillit er ikke noe man «får eller gir», men en suveren livsytring, et av menneskets grunnvilkår.

Ethvert menneske er et selvstendig og ansvarlig individ [...] henvist til hverandre, slik at våre innbyrdes forhold på den mest umiddelbare måte er maktforhold, enten det er den andres stemning eller skjebne som ligger i våre hender. (Løgstrup, 2000, s. 50)

Den som gir fra seg noe i tillit, gir ofte fra seg kontrollen over sårbare sider av livet sitt til en annen person. Løgstrup kaller det å våge seg frem med sin sårbarhet, eller å legge noe av sitt liv i den andres hånd (Løgstrup, 2000, s. 12). Forholdet mellom makt og tillit oppleves interessant for studien, da den tydeliggjør PMTO-terapeutens ansvar, den etiske fordring, å gjøre seg foreldrenes tillit verdig.

2.4 Autonomi

«A Free-Man, is he, that in those things, which by his Strength and wit he is able to do, is not hindered to do what he has a will to do» (Hobbes, 2009, s. 262).

Studien er opptatt av foreldres aktive stemme i terapien, deres opplevelse av å være autonome. Av den grunn anses den teoretiske forståelsen av begrepet autonomi som sentralt for studien.

Autonomibegrepet har vært sentralt i filosofisk tenkning og handler om å ta styring i eget liv, med det som innebærer å tre frem med seg selv og egne meninger. Ordets etymologiske betydning er selvlov (autos, selv, og nomos, lov) og gjenspeiler således begrepene selvbestemmelse og selvstyre (Svendsen, 2013, s. 91). Begrepet har en bred anvendelse og har ifølge Dworkin (1988, s. 3–20) blitt omtalt som ensbetydende med både integritet, ansvar, uavhengighet, frihet, individualitet og fri vilje. I tråd med dette eksisterer det mange ulike filosofiske teorier som forstår autonomibegrepet ulikt. Flere forfattere som oppfatter autonomi som selvstyre, stiller seg kritisk til forståelsen av autonomi som separasjon fra andre og som dermed tolker begrepet som det å være selvstendig og uavhengig av andre (Ryan & Deci, 2017; Øiestad, 2017, s. 26–27). Ifølge Deci og Ryan er det mulig å være autonom og samtidig gjensidig avhengig av andre. Autonomi forstås dermed heller som det å bevege seg mellom avhengighet og selvstendighet, i tråd med individets grunnleggende behov (Ryan & Deci, 2006, s. 1563; Øiestad, 2017, s. 27).

For meg personlig, og for studiens problemstilling, finner jeg Deci og Ryans teori om menneskelig fungering – Self Determination Theory (SDT) – som mer nyttig i forståelsen av autonomi. I SDT står autonomibegrepet sentralt og forstås som selvbestemmelse og ikke som uavhengighet. Teorien gir mening da den tar hensyn til menneskers grunnleggende behov for individuell mestring, samt behovet for nærhet, støtte og trøst, altså sammensattheten i menneskenaturen (Øiestad, 2017, s. 27). Selvbestemmelsesteorien er opptatt av hvilke miljøbetingelser som gir oss trygghet og frihet til å kunne leve i tråd med grunnleggende behov og verdier, og derved fungere sammen. Øiestad beskriver i artikkelen «Det autonome menneske» hvordan autonomi handler om både å kunne mestre selv og å søke hjelp hos andre, alt etter menneskets behov. Slik presiserer hun hvordan det autonome mennesket kan ses på som det trygge mennesket, trygg nok til å kunne bevege seg fritt mellom disse to grunnleggende behovene.

Gullestad (1992) sin definisjon av autonomi som selvrepresentasjon oppleves også nyttig for problemstillingen. Gullestad definerer autonomi som «det å fremføre sine intensjoner direkte i samspillet med andre i situasjoner der egne interesser står på spill» (1992, s. 149). Autonomi knyttes til selvrepresentasjon i det mellommenneskelige møtet og omtales som en relasjonsmodus.

Autonomi kan sies å være nært knyttet til begrepet myndiggjøring. Kvebæk hevder det myndiggjorte menneske har tatt *bolig i seg selv*. Det har en sterk fornemmelse av hva som tilhører seg selv og hva som tilhører andre, en slags integritetsbevissthet. Det myndiggjorte menneske har satt JEG-stempel på sine kunnskaper, erfaringer, ferdigheter, sitt initiativ og ansvar, og benytter disse med omsorg for seg selv, og andre (1990, s. 58–63).

Studien vil lene seg til forståelsen og teoriene omkring autonomi som selvrepresentasjon og selvbestemmelse, hvor begrepet autonomi synes å omhandle det å opptre *i tråd med seg selv* og ses tydelig i en sosial kontekst.

2.5 Relasjonsteori

«Ansiktet ditt gjenspeiler mitt, eg blir te meg i møte med deg» (Bjørn Eidsvåg, 2002).

Studien er opptatt av å undersøke foreldres opplevelse av autonomistøtte. Teorier om anerkjennelse og relasjon anses å være hensiktsmessige for å kunne belyse terapiprosessens gjensidighet og maktutjevning, og foreldres opplevelse av relasjon og samarbeid.

Relasjonsteorier er sammensatte. Studien vil ta for seg evidens- og relasjonsbasert behandling, fellesfaktorer og spesifikke faktorer i terapi, ulike teorier om anerkjennelse og Hans Skjervheims relasjonsteori.

2.5.1 Fellesfaktorer og spesifikke faktorer

I fagfeltet foregår det en til dels fastlåst og polarisert debatt om evidensbasert behandling kontra relasjonsbasert, samt den relative betydningen av de såkalte fellesfaktorer og de mer spesifikke faktorer i terapi. Med fellesfaktorer menes alle de virksomme faktorene i terapi som ikke er spesifikke for tilnærmingen. Spesifikke faktorer omhandler de variablene som er unike for én spesifikk teoretisk tilnærming eller modell/metode (Sprenkle & Blow, 2004, s. 114). Diskusjonen anses relevant da PMTO befinner seg innenfor evidensdiskursen.

Duncan (2016, s. 38) og Lambert (1979) fremhever hvordan forskere stadig finner at positiv allianse gir et viktig bidrag til utfallet av psykoterapien. Wampold viser til at terapeutvariablene forklarer mer enn teknikk eller tilnærming for klienters måloppnåelse og trekker spesielt frem terapeutens «deliberate practice» (2015, s. 178–212). Samtidig fremheves terapeutens evne til å overholde en behandlingsmetode kombinert med terapeutens tro og formidling av metoden som viktig for utfallet (2015, s. 213–253).

Wampolds forskningsresultater av terapeutvariablene har blitt kritisert for ikke å ha innlemmet mer spesifikke intervensjonsprogrammer i analysen. I tillegg inneholdt metaanalysen lite forskning på barn og unge, et fagfelt der en ofte har kommet til motsatt konklusjon når det gjelder effekten av spesifikke teknikker (Jacobsen & Solholm, 2014, s. 164). John Kjøbli argumenterer for at man kan gjøre mer skade enn nytte dersom man ikke kjenner effekten av de tiltakene man tilbyr, og at det er uetisk å tilby barn og unge tiltak som vi ikke vet er til nytte (Kjøbli, 2010, s. 102–108). I artikkelen «Fellesfaktorer, ingen kur for alt» argumenterer Kjøbli for at spesifikke og generelle faktorer må virke sammen, og at de utgjør en felles, terapeutisk vev (Kjøbli & Ogden, 2013, s. 263–265).

Tor Ekeland hevder i kapittelet «Etikken før evidensen» at evidensbasert kunnskap impliserer at det er mulig å studere en sykdom uten å studere det syke mennesket (Ekeland, 2013, s. 161). Dette medfører, ifølge Ekeland, at historiske, kulturelle og ideografiske forhold faller utenom. Mennesker blir som en følge av dette satt i objektposisjon i stedet for en subjektposisjon. Ekeland argumenterer for at det er uetisk å utelate kontekst når man jobber med psykoterapi.

Diskusjonen mellom fellesfaktorer og spesifikke faktorer, todelingen mellom relasjon og spesifikk terapi, synes å fremstå med til dels fastlåste og uforsonlige posisjoner. I artikkelen til Norcross og Lambert (2011) beskrives denne dikotomiseringen som villedende og uproduktiv. Dette fordi psykoterapiforskning konsekvent viser at både klienten og terapeuten, relasjonen dem imellom, behandlingsmetoden, de utenfor-terapeutiske forholdene og sammenhengen den inngår i, til sammen bidrar til et godt (eller dårlig) behandlingsutfall (Jacobsen & Solholm, 2014, s. 165; Norcross & Lambert, 2011, s. 4).

2.5.2 Teori om anerkjennelse

Studiens problemstilling vil undersøke de sosiale prosessene i PMTO, relasjonen mellom PMTO-terapeuten og foreldrene. Teorier om anerkjennelse anses nyttig for studien fordi disse vektlegger gjensidighet og maktutjevning i relasjoner.

Den tyske filosofen Hegels (1807/1999) anerkjennelsesbegrep er klart intersubjektivt. Hegels grunntanke gikk ut fra at mennesker trenger hverandre for å utvikle seg til selvstendige individer. Han anså anerkjennelse som grunnleggende for utviklingen av subjektets selvbevissthet. Anerkjennelsesfilosofen Axel Honneth er inspirert av Hegel. I Honneths bok *Kamp om anerkjennelse* viderefører han Hegels grunntanke gjennom det han betegner som «å bli seg selv gjennom andre» (Honneth, 2008, s. 31–39). Anerkjennelse er et sentralt begrep i dialektisk relasjonsteori og betegner en likeverdig relasjon der man bestreber seg på å forstå den andres perspektiv.

Anerkjennelsens ingredienser inneholder bl.a. lytting, forståelse, aksept, toleranse og bekreftelse. De presenteres som ingredienser fordi de griper inn i hverandre, skaper hverandres forutsetninger, er dialektiske (Løvlie Schibbye, 2009, s. 263).

Å lytte anerkjennende er en aktiv prosess. Terapeutisk lytting handler om å gi den andre plass, lytte bak ordene, sette teorien *i klammer*. Slik jeg forstår Løvlie Schibbye handler det om å sette egne mentale prosesser til side for *virkelig* å kunne ta inn klientens livsverden (s. 266–264).

Ifølge Schibbye innebærer forståelse å ta del i innholdet i historien som blir fortalt, ved å gå inn i klientens opplevelsesverden, å «kjenne på» følelser slik de kan oppleves for klienten (2009, s. 272–273). Visuelt forstår jeg det som at terapeuten stiller seg ved siden av klienten med en undrende holdning.

Bekreftelse kan forstås som å gi kraft til den andres opplevelse. Bekreftelse har likhetspunkter med likeverd, og i holdningen ligger en «... dyp overbevisning om at opplevelse gjelder» (Løvlie Schibbye, 2017, s. 278). Anerkjennelsen innebærer at vi lar den andre få være «ekspert på sin egen opplevelse». Ifølge Berit Bae blir ikke mennesker ekspert på sin egen opplevelse før den anerkjennes av den som tar del i historien (Bae, 1988, s. 214).

Jensen (2016, s. 67) fremhever nysgjerrighet som en del av den anerkjennende samtalen. Nysgjerrighet er smittsomt. Når vi blir møtt av nysgjerrighet, vil vi lettere innta en nysgjerrig holdning overfor oss selv. Nysgjerrigheten kan gi mennesker mulighet til å bli tydeligere overfor seg selv. Et interessant spørsmål for studien er om foreldre opplever nysgjerrighet og rom for undring til å forstå seg selv og familiesamspillet på mer hensiktsmessige måter.

Berit Bae (1992) hevder at anerkjennelse faktisk handler om psykologisk overlevelse:

Å bli anerkjent av dem vi er avhengige av, handler altså om psykologisk liv eller død. På den måten får personer som er i en posisjon der andre er avhengig av deres anerkjennelse, stor definisjonsmakt. Denne maktposisjonen kan brukes på måter som tar vare på både tilknytning og avgrensning og skaper selvakseptering og autonomi. Men den kan også misbrukes på måter som undergraver den andres utvikling og skaper tvil, usikkerhet og manglende autonomi. ... Denne måten å forstå relasjon på skaper respekt for hva mennesker våger med hverandre. (1992, s. 37–38)

Slik jeg forstår Bae understreker hun nødvendigheten av terapeuters maktsensitivitet. Jeg opplever at hun løfter frem viktigheten av å anerkjenne foreldre i en foreldreveiledningskontekst, nettopp for å ivareta og fremme deres autonomi og selvaksept. Anerkjennende samtaler løftes frem som viktige bidrag til autonomistøtte og oppleves derfor sentralt i denne studien.

Laila Aamodt (2003, s. 154–161) argumenterer for at anerkjennelse er det sentrale i sosialt arbeid, at anerkjennelse representerer en holdning der respekten for det andre mennesket og dennes opplevelser er grunnleggende. Dette krever, ifølge Aamodt, at sosialt arbeid må utvikle en praksis i tråd med anerkjennelsens filosofi. Hun hevder sosialt arbeid opererer med to ulike perspektiver: ekspertmodellen og relasjonsmodellen.

Ifølge Aamodt inneholder ekspertmodellen en arbeidsmåte der hjelperen ser på seg selv som ekspert med kompetanse til å definere den hjelpetrequendes problem og løsninger. Den hjelpetrequende skal behandles, forandres, veiledes og gis råd. Hjelperen benytter forskningsbaserte metoder og manualer som er designet for bestemte typer problematikk. Begreper som støtte og omsorg er sentralt, selv om handlingene utgår fra ekspert til klient

og slik fremmer et objekt–subjekt-forhold. Dominerende forestillinger om PMTO og evidensbehandling kan lett plassere metoden innenfor ekspertmodellen.

I relasjonsmodellen trer relasjon og gjensidighet tydeligere frem. Ifølge Aamodt er klientens egne kunnskaper viktigere. Modellen vektlegger samskaping og et to-veis forhold hvor begge parter gis rett til å si sin mening. Hjelper og klient blir subjekter for hverandre, gjennom gjensidighet. Ulikheten i maktforholdet defineres imidlertid ikke bort, det erkjennes at hjelper og klient er to ulike individer med ulike posisjoner, roller og med ulik makt. Relasjonsmodellen tar, ifølge Aamodt, ikke makten eller ansvaret vekk fra hjelperen. Modellenes forskjellighet knyttes til måten makten håndteres på.

2.5.3 Hans Skjervheims relasjonsteori

Mange filosofer har vært opptatt av relasjonsperspektivet. Hans Skjervheims perspektiver kan være hensiktsmessig for studiens problemstilling. Skjervheim har stilt seg kritisk til de positivistiske vitenskapers forståelse av mennesket. Han tar utgangspunkt i det unike ved mennesket og hevder at vi via språket har mulighet til å kommunisere med andre (Jensen & Ulleberg, 2015, s. 44). Mennesket er dermed ikke et objekt som kan forklares gjennom vitenskapelig måling og kvantifisering, men et meningsbærende subjekt som skal og vil forstås. I Skjervheims kjente essay «Deltakar og tilskodar» (1996) presenterer han sin tankemodell om dialogen og hevder at det i møte med andre er mulig å innta to fundamentalt ulike holdninger. Han kaller holdningene en toleddet eller treleddet relasjon. En treleddet relasjon beskrives som en betegnelse på et subjekt–subjekt-forhold. «Jeg kan velge å delta, engasjere meg aktivt i den andre og saken vi deler og være villig til å ta det den andre sier på alvor gjennom å gå inn i en samtale eller en diskusjon om saksforholdet» (Skjervheim, 1996, s. 70). Den andre mulige holdningen, den toleddede relasjon, er å ikke la seg engasjere, ikke bry seg om saksforholdet som den andre refererer til (1996, s. 71–72).

I den første beskrivelsen, den treleddete relasjonen, sier Skjervheim at det oppstår et fellesskap mellom deg og den andre. Begge blir medsubjekter og deltakere i utforskningen av den felles saken. I den andre beskrivelsen, der en ikke lar seg engasjere, ikke deltar i saksforholdet, stiller en seg som tilskuer, noe som også innebærer en objektivisering av den

andre. Ifølge Skjervheim er objektivisering en måte å få kontroll og herredømme over den andre på, idet man avviser å ta stilling til det den andre sier. Objektiveringen fører til at man inntar en tilskuerholdning og fratår slik den andre muligheten til å være deltaker eller aktør i relasjonen (1996, s. 75).

2.6 Narrativ praksis

«There is a crack in everything, that's how the light gets in» (Cohen, 1992).

Foreldre i PMTO-terapi deler mange fortellinger om seg selv og barnet de søker hjelp for. Fortellingene handler ofte om opplevelser av utilstrekkelighet, å ikke være en god nok forelder, eller fortellinger som indikerer at det er noe «galt» med barnet. «Han hører aldri etter», sier mange. «Det må være noe alvorlig galt med henne.» Teori om narrativ praksis anses nyttig for studien, da teorien belyser fortellingenes betydning i menneskers liv.

Inspirert av Bateson (1972), systemisk tilnærming og Foucault utviklet Michael White og David Epston (1990) narrativ terapi tidlig i 1980-årene. White og Epston bruker narrativ som en metafor som uttrykker at vi mennesker opplever og erfarer våre liv gjennom de fortellingene vi forteller om oss selv, og de historiene andre forteller om oss. En sentral ide i narrativ terapi er at menneskers liv og erfaringer er «rikere og fyldigere» enn de historiene som fortelles / blir fortalt om menneskene, deres handlinger og deres identitet (White, 2009, s. 59). Fortellingene i våre liv sier noe om hvem vi blir, og former vår identitet.

2.6.1 Identitetskonklusjoner

Vi mennesker tolker livet mens vi lever det. Vi prøver hele tiden å skape mening. Holmgren (2010, s. 28) hevder mennesker danner seg konklusjoner om identiteten sin på grunnlag av den forståelsen eller de meningene de har sanket gjennom erfaringer så langt i livet. Holmgren kaller dette identitetskonklusjoner. Identitetskonklusjonene faller inn i den forståelsesrammen mennesker har med seg når de går videre ut i verden. Nye hendelser tillegges mening med utgangspunkt i denne «forforståelsen». Slik kan man si at

identitetskonklusjoner eller selvfortellinger skaper menneskers liv (Holmgren, 2010, s. 29). Foreldre som strever i foreldrerollen, kan lett utvikle identitetskonklusjoner som handler om å være en «mislykket forelder». Slik jeg forstår Holmgren, kan dette medføre at foreldres blikk, i samspill med sine barn, lett kan rette seg mot det som bekrefter de dominerende identitetskonklusjonene. Foreldre kan miste av syne opplevelser som kan bekrefte deres verdi for barnet. Historier om mestring og egen verdi kan gå tapt, episodene om nederlag får fokus. White fremhever betydningen av «ny-formulerende samtaler» (2009, s. 100). Det er interessant å undersøke hvorvidt studiens foreldre opplever at behandlingsprosessen medfører utvidede fortellinger, om skjulte fortellinger om egen verdi kommer til syne, om mer foretrukne selvkonklusjoner skapes.

2.6.2 Identitet og selvopplevelse

Et postmoderne narrativt perspektiv på selvet ble underveis i studien viktig å innlemme i teorikapittelet. Det kan være med å belyse studiens spørsmål knyttet til autonomi forstått som *å bli mer klar over seg selv, handle i tråd med seg selv*, med andre ord – en sterkere *fornemmelse av seg selv*. I narrativ teori forstås ikke selvet som noe konstant og varig, men mer som en igangværende selvbiografi som stadig skrives og omskrives i den ustoppelige strømmen av narrativer. Ifølge William James er selvet ikke statisk, ikke en ting eller en struktur. Selvet er en prosess som stadig er i bevegelse (James, 1968). White omtaler identitet som et «livsterritorium». Det er fornemmelsen av «å være aktør i eget liv», hvor vi gjenkjenner oss selv med det vi står for, det som er viktig for oss, i relasjoner med andre (White, 2009, s. 234–240). Identiteten kan slik forstås som *fornemmelse av oss selv*. P. Ricoeur (1992, s. 317) hevder at «Identiteten bliver til ad omvejen til den anden, flerstemmighet». Identiteten kan slik forstås som noe som konstrueres og rekonstrueres gjennom samtaler, møter og relasjoner, også i PMTO.

2.6.3 Klientsentrert praksis

I arbeidet med narrativ samtalepraksis utviklet White et kart over posisjoner i terapeutiske samtaler. Han benytter seg av ordene sentrert og desentrert praksis. Med sentrert praksis eller posisjon menes at man som terapeut tar utgangspunkt i sin egen moral, kunnskap og erfaringer og lar dette være styrende for samtalen. Med desentrert praksis vil terapeuten la klientens erfaringer, ferdigheter, kunnskaper og moral være i fokus. Spørsmål og betraktninger tar utgangspunkt i det den hjelpesøkende har sagt, med det formål at klienten skal få vite mer om sitt eget liv (White, 2011, s. 3). I alle terapeutiske samtaler vil vi måtte befinne oss i en av disse posisjonene. Whites kart over posisjoner anses relevant for studiens problemstilling, som er nysgjerrig på foreldres posisjon i terapirommet, deres opplevelse av å være aktør i eget liv.

2.7 Empowerment

Empowerment av foreldre er et viktig mål i PMTO. At foreldre gjennom samtaler, egen refleksjon og utprøvelse av nye foreldrestategier kan oppleve at de *har det som skal til* for å lede barna sine. Empowerment kan defineres som en prosess hvor individer eller grupper i en avmaktssituasjon selv skal opparbeide styrken eller kraften til å komme ut av den (Madsen, 2011, s. 135). Det motsatte av empowerment er maktesløshet. Begrepet empowerment er foreslått oversatt til norsk med myndiggjøring, selvoppreisning og maktmobilisering (Thomassen, 2017, s. 188). Den søramerikanske pedagogen Paolo Freire var en viktig inspirasjonskilde til begrepet empowerment med sin bok om de undertrykte pedagogikk (1999). Freires tilnærming til empowerment tok utgangspunkt i at mennesker som opplever seg maktesløse uten kontroll på eget liv, tar med seg denne selvkonstruksjonen i møte med den profesjonelle. Slike møter kan, slik Freire så det, enten sementere og reprodusere maktesløsheten, eller utfordre kreftene som har ført til maktesløsheten. Freire hevdet at utfallet avhenger av om mennesket blir et passivt objekt for lærerens kunnskap eller et aktivt subjekt i tilegnelsen av kunnskap og lærdom (Freire, 1999, s. 12–13). Basert på Freires tilnærming til empowerment vil det være relevant å undersøke hvorvidt foreldre i PMTO opplever foreldrebehandlingen som noe de passivt får

tredd over seg som en «sannhet om barneoppdragelse», eller om de opplever å være deltagende som aktive subjekter.

2.8 Aktuell forskning

For å finne relevant forskning med utgangspunkt i studiens problemstilling har jeg valgt å gjøre litteratursøk med følgende kombinasjon av søkeord: PMTO, brukerfornøydhets, foreldreveiledning, autonomi, myndiggjøring, evidensbasert foreldrebehandling, empowerment.

Søkeordene ble benyttet ved søk i to ulike søkebasert:

- Oria
- Google Scholar

I tillegg har jeg henvendt meg til fagpersoner i eget fagmiljø.

Det viser seg å være sparsomt med relevant forskning innenfor studiens problemstilling. I det følgende presenteres noe av det som kan være interessant og hensiktsmessig.

Hovedstudien knyttet til PMTO i Norge er den kvantitative RCT-effektstudien til Ogden og Amlund Hagen (2008). Hovedfunnene viste at PMTO- foreldrene rapporterte signifikant større reduksjon i barnas atferdsvansker etter endt behandling enn kontrollgruppen. Et annet funn som er mer interessant for denne studien, er at «PMTO-foreldrene» var betydelig mer tilfredse med behandlingen enn kontrollgruppen. Studien viste dog ikke hva som hadde utløst fornøydhets (2008, s. 611–612).

Tømmerås, Kjøbli & Forgatch sin studie fra 2018 (s. 644–659) viser at foreldre som har mottatt PMTO gitt i gruppeformat samt foreldrerådgivning basert på behandlingsmetoden PMTO (kortversjon), viste økt positiv effekt på foreldrenes wellbeing (livskvalitet) som en sekundæreffekt av foreldrerådgivningen.

Funn fra en niårig oppfølgingsstudie(RCT)av en forebyggende PMTO-intervensjon for alenemødre viser til økt levestandard knyttet til mødrenes inntekt, arbeidssituasjon,

utdanning og økonomisk stress (Patterson, Forgatch & Degarmo, 2010). Funnet anses interessant, da mødrenes økte levestandard kan forstås i et autonomiperspektiv.

Årsakene til foreldrenes opplevelse av økt levestandard og livskvalitet vet vi ikke. De tre presenterte forskningsstudiene viser at vi trenger å forstå mer av hva som fremmer tilfredshet, samt hva i PMTO-behandling som kan bidra til foreldres opplevelse av wellbeing og autonome handlinger.

Aartun & Tisløv (2009) sin kvalitative studie av foreldres opplevelse av PMTO viste at alle familiene opplevde et forbedret familiesamspill. De fleste foreldrene kjente seg tryggere og mer kompetente ved behandlingsslutt. Terapeutens evne til å veksle mellom en støttende og en mer instruerende holdning ble fremhevet som viktig. Den terapeutiske relasjonen fremsto betydningsfull for behandlingsresultatet og for foreldrenes motivasjon til å gjennomføre behandlingen. I tråd med annen behandlingsforskning tyder dette på at opplevelse av alliansen er viktig, også i PMTO (Orlinsky, Rønnestad & Willutzki, 2004). Studien sier lite om foreldrenes erfaringer med selvbestemmelse og muligheter til å handle i tråd med seg selv, hvilket denne studien kan bidra med.

Ingrid Aamodt sin doktorgradsavhandling «Det er jeg som er mamma' n» omhandler ti mødres møte med barnevernet og ungdomspsykiatrien (2003). Studien kan være relevant da den sier noe om mødres erfaringer med å søke hjelp for sitt barn. I doktorgradsavhandlingen skriver Aamodt om det hun kaller «selvbedraget». «Selvbedraget» viser til en eksisterende felles problemforståelse i forholdet mellom hjelpere og mødre. Aamodt fant at den fagutdannede, vitenskapsbaserte kunnskapen er rådende og regnes som mer gyldig enn mødrenes erfaringer. Med fagfolk som premissleverandør for «den rette kunnskapen» utelukkes mødre som kompetente og snevrer, ifølge Aamodt, inn mødrenes handlingsrom fremfor å bidra til utvikling og endring. Det vil være interessant å undersøke hvorvidt foreldre fra PMTO-behandling har den samme marginaliserte opplevelsen.

2.8.1 Forskning på autonomi

De senere årene har forskning på autonomi i kontekst av psykoterapi gjort seg mer gjeldende i litteraturen. Studier har blant annet vist at opplevd autonomistøtte er relatert til positive utfall som økt livskvalitet og symptomnedgang (Browne mfl., 2017). Studier som har undersøkt både klientens autonomi og opplevd autonomistøtte, har vist at autonomistøtte fra terapeut er assosiert med økt grad av autonom motivasjon, som igjen er relatert til symptomnedgang (Steiger mfl., 2017; Zuroff, Koestner, Moskowitz, McBride & Bagby, 2012). Basert på denne forskningen vil det være relevant å undersøke om foreldres opplevelse av autonomistøtte, eller mangel på sådan, har betydning for egen motivasjon og måloppnåelse.

2.9 Oppsummering

Jeg har i dette kapitlet redegjort for teorier jeg opplever kontekstualiserer min oppgave, samt aktuell forskning knyttet til problemstillingen for studien. I neste kapittel vil studiens metodologi presenteres.

3 Metodologi

Dette kapitlet redegjør for studiens metodologi og hvordan studien søker å få problemstillingen best mulig belyst innenfor forskningsetiske prinsipper. Innledningsvis redegjør jeg for mitt epistemologiske ståsted, studiens forskningsdesign og vitenskapsteoretiske forankring. Videre redegjøres det for rekruttering av informanter, utforming av intervjuguide og gjennomføringen av samtale. Deretter beskrives behandling av data og analysemetode. Avslutningsvis vurderes studiens forskningsetikk.

3.1 Vitenskapelig ståsted

Min overordnede epistemologiske tilnærming til arbeidet med denne studien er et sosialkonstruksjonistisk perspektiv. Jeg tror på grunnsynet i sosialkonstruktivismen: at virkeligheten skapes relasjonelt, i samhandling, og at mening, forståelse og kunnskap samskapes mellom mennesker. Imidlertid kan det bli for dogmatisk å tolke sosialkonstruksjonismen helt bokstavelig. Det kan medføre at vi behandler kunnskap som fiktive og tilfeldige historier (Øfsti, 2008, s. 56). I møte med for eksempel foreldre og barn tror jeg på at det er noe som *er* og ikke bare *blir*, og at det finnes noen universelle verdier det er bra for familier å leve etter. Lorås og Sundelin (2018) argumenterer for viktigheten av å inkludere både konstruktivisme og kritisk realisme i det systemiske perspektiv. Forfatterne hevder det blir for utilstrekkelig å kun anerkjenne sosialkonstruksjonisme som grunnlag for systemisk terapi med hensyn til kompleksiteten i barne- og ungdomspsykiatrien. «Vi kan ikke definere den riktige familieinteraksjonen, men vi kan si når det er usunne familieinteraksjoner, for eksempel når grensesetting er så inkonsekvent mellom foreldre at det mangler en forutsigbar og trygg respons på barnets oppførsel» (Verdens helseorganisasjon, 1996; Lorås og Sundelin, 2018, s. 8). For meg betyr dette at sosialkonstruksjonismen i sin ytterlighet ikke er dekkende. Den kan bli for utilstrekkelig med hensyn til kompleksiteten i møte med barn og familier, hvor barn kan være deltakere i familiesamspill som hinder sunn psykisk utvikling. Elementer av konstruktivisme og kritisk realisme innlemmes av den grunn i mitt overordnede sosialkonstruksjonistiske ståsted.

3.2 Forskningsdesign: en kvalitativ tilnærming

Jeg har valgt en kvalitativ tilnærming i studien. Kvalitativ metode er forbundet med forskning som innebærer nær kontakt mellom forskeren og de som studeres. Metoden har som et av de viktigste målene å få frem ulike forståelser eller meninger om sosiale fenomener (Thagaard, 2013, s. 11–17). Tilnærmingen ligger nærmest de grunnleggende premisene for postmoderne filosofi og springer ut fra et konstruktivistisk vitenskapssyn som viser til at mennesker konstruerer sin virkelighet, at det er umulig å si noe om et menneske uten å fortolke, og at en objektiv virkelighet ikke finnes (Thomassen, 2017, s. 179–180). I det ligger at resultatene av forskningen vil representere foreldrenes mulige forståelser og ikke absolutte sannheter. Forskningsmetoden kan defineres som måter å beskrive, utforske og forstå menneskelig samhandling og opplevelse på gjennom systematisk innhenting av observasjoner og utforskende samtaler (Thagaard, 2013, s. 11–14). I kvalitativ familierapiforskning fokuserer en på forståelsen av prosesser i terapi og prosesser mellom mennesker (Hårtveit & Jensen, 2004, s. 242). Tilnærmingen er godt egnet for å undersøke personlige emner og oppleves nettopp derfor å være skreddersydd for denne studien, som søker å få en dypere forståelse av foreldres erfaring med PMTO-terapiprosessen.

3.3 Vitenskapsteoretisk tilnærming

Jeg har valgt en hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming i studien og kombinerer fortolkningsmulighetene i hermeneutikken med fenomenologiens fokus på menneskelige erfaringer. Mitt sosialkonstruksjonistiske ståsted vil naturlig påvirke hvordan jeg forstår data. Likevel vil det fenomenologiske og hermeneutiske perspektiv være det ledende perspektivet for studien og for forståelsen av data i analyseprosessen, hvor fortolkende fenomenologisk analyse benyttes (forkortet IPA for engelsk Interpretative Phenomenological Analysis). I fagfeltet foregår det en epistemologisk diskusjon om hvorvidt det er mulig å ha med seg et sosialkonstruksjonistisk perspektiv når man benytter IPA. Dette fordi fenomenologi ikke er ute etter samskaping. Fenomenologien spør heller etter det ideografiske, menneskers egen beskrivelse av seg selv om verden. Dallos og Vetere (2005) hevder likevel at samskaping skjer i intervju situasjoner og i analyseprosessen (ved fenomenologiske metoder) ved at forsker prøver å få fatt i informantens livsverden og opplevelser, der tolkning og medskaping fra

forskerens hånd er umulig å unngå. På bakgrunn av dette kan vi si at IPA representerer en grad av medskapning fra forskeren.

Heidegger fremholder hvordan vi som mennesker fra begynnelsen går inn i et allerede levd liv, ulike sosiale rom, som er med på å skape mening, påvirke våre erfaringer (Smith, Flowers, Larkin, 2009, s. 29). IPA viser her en relasjon til sosialkonstruksjonismen, som tror på at menneskers opplevelse av seg selv og verden konstrueres relasjonelt.

I det følgende gis en kort presentasjon av fenomenologien og hermeneutikken med eksempler på hvordan studien har tatt hensyn til tilnærmingene.

3.3.1 Fenomenologi

Edmund Husserl regnes som den moderne fenomenologiens grunnlegger. Fenomenologiens oppgave er å «gå til saken selv», å undersøke fenomenet slik de fremtrer for bevisstheten. For å la fenomenet selv tre frem krever fenomenologiske undersøkelser at vi «setter parentes rundt» vårt naturlige og selvfølgelige forhold til verden. At vi ser bort fra alle oppfatninger og teorier vi allerede har om fenomenet, og utførlig beskriver alle de måtene fenomenet viser seg på, for å oppnå kunnskap om akkurat dette fenomenets vesen (Thomassen, 2017, s. 83). Fenomenologien søker altså å forstå menneskers livsverden ut fra menneskenes egne perspektiver og å beskrive verden slik den oppleves av den enkelte ut fra den forståelse at den virkelige virkeligheten er den mennesker oppfatter (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 45). Fenomenologien har stått sentralt i studien, ettersom den er interessert i de enkelte foreldrenes subjektive opplevelse. Som forsker har jeg bestrebet meg på å ta utgangspunkt i foreldrenes erfaringer og forståelse av de ulike fenomenene i et forsøk på å oppnå en forståelse av den dypere meningen med erfaringen. For å få innsikt i foreldrenes opplevelse av autonomi har jeg forsøkt å gå i dybden av det subjektive, det spesielle for akkurat det enkelte mennesket i hvert enkelt intervju. Samtidig har jeg prøvd å få tak i det som kan være generelt for foreldrene som gruppe. Studien har tilstrebet å utforske det unike samt sammenhenger og fellestrekk.

3.3.2 Hermeneutikk

Hermeneutikk betyr forståelselære eller fortolkningslære (Krogh, 2017, s. 10).

Hermeneutikken fremhever betydningen av nettopp å fortolke menneskers handlinger gjennom å fokusere på et dypere meningsinnhold enn det umiddelbart innlysende. Hans Georg Gadamer (1900–2002) har vært toneangivende i den hermeneutiske forståelsen av hvordan vi mennesker skaper forståelse, og er kjent for begrepet «den hermeneutiske sirkel». Thomassen (2017, s. 92–93) beskriver den hermeneutiske sirkel for å være et av de viktigste begrepene i hermeneutikken. Den hermeneutiske sirkel har et grunnleggende prinsipp om at mening bare kan forstås i lys av den kontekst vi studerer og er en del av. For eksempel kan vi få én oppfatning av karakteren Peer Gynt når vi leser stykket, en annen om vi vet noe om Ibsens intensjon og den konteksten stykket ble skrevet i, og en tredje om vi ser stykket oppført på scenen i en instruktørs tolking. Vår forforståelse vil være endret og derfor vår opplevelse. Vi forstår dermed delene i lys av helheten, og vi forstår helheten i lys av delene (Snævarr, 2017, s. 193–195). Vi møter altså ikke, ifølge hermeneutikken, verden forutsetningsløst, vi vil alltid forstå noe på bakgrunn av våre forestillinger, tanker og handlemåter fra vår fortid. Av hensyn til studiens hermeneutiske tilnærming er prosjektets kontekst presentert i innledningen. Slik kan leseren danne seg et bilde av sammenhengen undersøkelsen kan forstås ut fra.

I analysen og i tolkningen av materialet har jeg vekslet mellom å undersøke deler og helhet. Dette har medført at jeg underveis i forskningsprosessen har utviklet ny forståelse av foreldrenes erfaringer. Erfaringene har ført til tykkere beskrivelser av meningsinnholdet og ført meg til stadig nye ståsteder i forståelsen. Slik kan prosessen beskrives som en hermeneutisk sirkel (Thagaard, 2013, s. 20).

3.4 Datainnsamling – utvalg og rekruttering

Mens man innen kvantitativ forskning søker et utvalg som skal være mest mulig representativt for en viss populasjon, søker man innen kvalitative metoder et utvalg som kan gi mest mulig relevant informasjon om det fenomenet man ønsker å undersøke. Et slikt utvalg kalles strategisk (Malterud, 2013, s. 56–57).

3.4.1 Studiens utvalg

Da analysen av datamaterialet er inspirert av analysemodellen IPA, ble det behov for små utvalg for å få en detaljert og rik beskrivelse av de ulike foreldrenes subjektive opplevelse (Thagaard, 2013, s. 65). Fire familier med til sammen fem foreldre ble intervjuet. En av foreldrene var alene om omsorgen, de andre familiene besto av to biologiske foreldre. I det ene intervjuet deltok begge foreldrene. I de to andre intervjuene deltok kun mødrene, da begge fedrene var forhindret grunnet arbeid eller andre forhold. Et pilotintervju ble i tillegg gjennomført.

Alle informantene i studien er foreldre fra tre ulike kommuner som har mottatt PMTO-behandling gjennom forebyggende kommunale helsetjenester. Foreldrenes PMTO-terapeuter hadde alle minimum 3 års aktiv erfaring med metoden. De ble valgt etter et inklusjonskriterie om «Fidelity». Med det menes terapeutens behandlingsintegritet, som omfatter både terapeutens utøvelse av metodeinnholdet samt kvaliteten på formidlings- og prosessferdighetene til terapeuten (Apeland & Askeland, 2014, s. 190). Dette er gjort for å sikre at studien fikk innsyn i foreldrenes erfaringer fra PMTO og ikke generell foreldreveiledning. Selv om kjønn ikke er et tema i oppgaven, har jeg likevel gjennom rekrutteringen valgt at begge kjønn er representert, både hos terapeutene og foreldrene, for å gi studien en større bredde.

Foreldrene som ble forespurt, hadde alle avsluttet PMTO siste året. Det var viktig at foreldrenes opplevelser ikke lå for langt tilbake i tid, slik at erfaringene lett kunne hentes opp igjen. Samtidig vurderte jeg at det kunne være noen potensielle gevinster ved at avslutningen av tiltaket lå noe bak i tid. Det kunne gi foreldre en avstand til prosessen, en større mulighet til å reflektere over det de har vært gjennom, og hvilke avtrykk prosessen hadde ført til.

3.4.2 Rekruttering av informanter

Våren 2019 kontaktet jeg de aktuelle PMTO-terapeutene med forespørsel om å intervju foreldre de hadde avsluttet PMTO-behandling med siste året. For å ta hensyn til terapeutenes personvern og foreldrenes anonymitet ble terapeutene holdt utenfor selve

rekrutteringsprosessen. Vi ble enige om at terapeutene skulle lage en liste over aktuelle familier etter utvalgsriteriene. Listen ble gitt deres ledere. Lederne sendte brev til de aktuelle foreldrene med forespørsel om deltagelse i forskningsstudien. Denne prosessen ligger tett opp til det som kan kalles tilgjengelighetsutvalg (Thagaard, 2013, s. 61). Det handler om at noen, på vegne av forskeren, kan presentere prosjektet for mulige kandidater. Ut fra dem som da blir tilgjengelige, kan informanter bli valgt. Foreldrene ble tilsendt informasjon om prosjektet, spørsmål om deltagelse samt informert samtykke (vedlegg 1–2). Foreldrene fikk oppgitt mitt navn, mailadresse og telefonnummer slik at de kunne ta direkte kontakt ved ønske om deltagelse. For å ta hensyn til terapeutens personvern og rett til anonymitet ble det i mailen spesifisert at foreldrene ikke skulle oppgi navn på terapeuten de hadde samarbeidet med, ved påmelding til studien og i selve intervjuet. Dette var fordi flere av spørsmålene handler om foreldrenes opplevelse av terapeutens holdninger og samarbeidsstil. Utvelgelsen av familier til studien falt naturlig. De første fire familiene som tok kontakt for ønsket deltagelse, ble valgt. Fra en av kommunene deltok to familier.

3.5 Utforming av intervjuguide

I utformingen av intervjuguiden leste jeg litteratur fra Malterud (2013) og Kvale (2017) med formål om å utforme en intervjuguide som best mulig kunne gi dypere forståelse og utvidet kunnskap om studiens forskningsspørsmål. Jeg diskuterte spørsmålene med veileder og medstudenter.

Jeg valgte å benytte et semistrukturert intervju. Intervjuet kjennetegnes ved at temaene, hovedspørsmålene, stort sett er lagt på forhånd, men at prosessen, intervjuets dynamikk, avgjør hvor stramt forskeren holder på guiden. På den måten kan vi si at det verken er snakk om en åpen samtale eller et lukket spørreskjema (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 46). Formen passet bra, da jeg ønsket en rettesnor for hva jeg ville snakke med foreldrene om.

Hovedspørsmålene ble formulert i deskriptiv form med mål om at spørsmålene kunne åpne for foreldrenes spontane fortellinger (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 164). Underspørsmål ble utarbeidet for å kunne åpne opp for dypere mening. Jeg ønsket at spørsmålene skulle oppleves meningsfulle for foreldrene, at spørsmålene, og samtalens dynamikk, kunne åpne

for nysgjerrighet på egen prosess. Jeg var bevisst språket og unngikk å benytte fagterminologi for å tilrettelegge for likeverdige samtaler.

Intervjuguiden ble utformet slik at selve intervjusamtalen startet med et åpent spørsmål til foreldrene der de skulle beskrive samarbeidet med terapeuten. Dette var for å hjelpe intervjuet i gang samt gi informantene anledning til å rette søkelyset mot det som opplevdes som sentralt for den enkelte. Intervjuguiden ble utformet med fire hovedtema og flere underspørsmål. Hovedtemaene jeg ønsket å høre dem si noe om, var:

- Foreldrenes opplevelse av samarbeid
- Foreldrenes opplevelse av egen innflytelse og medbestemmelse
- Foreldrenes opplevelse av å kunne lene seg på egne erfaringer og kompetanse
- Foreldrenes opplevelse av å være aktør i eget liv
- Foreldrenes opplevelse av egen utvikling og fornemmelse av *seg selv*

3.6 Pilotintervju

Som et ledd i kvalitetssikring av intervjuguiden gjennomførte jeg et pilotintervju med en bekjent som tidligere hadde mottatt PMTO. Pilotsamtalen ble en nyttig erfaring. Erfaringen medførte endring og reduksjon av noen spørsmål samt tilpasninger til en mer hensiktsmessig intervjuform.

3.7 Gjennomføring av intervjusamtalene

Jeg så frem til intervjusamtalene. Tilrettelegging for trygghet ble etterstrebet slik at foreldrene kunne komme i posisjon til å bli nysgjerrig på seg selv, at vi sammen kunne konstruere kunnskap og forståelse (Kvale & Brinkmann 2017, s. 71–72). Foreldrene fikk velge hvor intervjuene skulle foregå. En av foreldrene ønsket at jeg kom hjem til dem, de andre

ville møtes på mitt samtalekontor. Samtalene varte mellom 1 til 1,30 timer. Før lydopptakeren ble satt på, startet jeg, i tråd med Kvales anbefalinger, samtalene med en kort gjennomgang av temaet for studien og informasjon om innsyn og oppbevaring av materialet (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 160). Den dialektiske relasjonsforståelsen forteller oss at vi mennesker gjensidig påvirker hverandre. Hvordan jeg oppfører meg, påvirker den andres oppførsel som igjen påvirker meg (Løvlie Schibbye & Løvlie, 2017, s. 19). For å bli bedre kjent før intervjuet fortalte jeg litt om meg selv, avklarte eventuelle behov for tilpasninger og spurte hvordan de hadde det med å bli intervjuet. Foreldrene ble forberedt på at jeg kom til å stille oppklarende spørsmål for å forsikre meg om at jeg hadde forstått dem «riktig», slik at jeg fikk en forståelse av *deres* genuine opplevelse. Dette gjorde jeg for at spørsmålene ikke skulle bli oppfattet som kritikk eller på andre måter skape usikkerhet.

Samtalene opplevdes gode. Jeg fikk en opplevelse av gjensidig tillit. Foreldrene snakket lett om sine erfaringer. Det medførte at det var enkelt å følge opp med undrende og konkretiserende spørsmål. Noen foreldre hadde mye på hjertet. For at informantene kunne snakke fritt innenfor temaene de ble spurt om, var jeg opptatt av å unngå avbrytelser. Samtidig forsøkte jeg å holde i strukturen ved å invitere dem til å utdype fenomener som opplevdes viktige for studiens problemstilling. Under intervjuene opplevde jeg å være i lytteposisjon. Da jeg senere hørte på lydbåndet, fikk jeg imidlertid et mer nyansert bilde. Jeg oppdaget at jeg snakket mer enn jeg på forhånd trodde var tilfellet. Jeg hørte at jeg forsto for fort. Jeg hadde en tendens til «å hjelpe» informantene med forslag til svar hvis de brukte tid. Jeg tror jeg ble opptatt av at de skulle føle seg vel. Ved tilfeller hvor jeg tålte stillhet bedre og foreldrenes fomling, opplevde jeg at informantene etter kort tid kom frem til nye refleksjoner, erfaringer som opplevdes viktige. Øfsti snakker om betydningen av at vi som terapeuter må forholde oss bevisst til nøling, nytten av å holde tilbake forslag når mennesker strever med å finne ord, at fomling kan gi mennesker tid til å finne sine egne ord (Øfsti, 2013, s. 9). Jeg har i ettertid tenkt at det hadde vært nyttig å la informantene fomle mer.

Kvale og Brinkmann hevder at det under intervjuet er nyttig å avklare meningsinnhold med informantene, både for den senere analysen, men også for at informantene kan føle seg lyttet til (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 165). Ved transkriberingen ble det klart for meg at jeg ofte benyttet meg av dette. «Mener du at.., er det riktig at du sier/følte, opplevde» er meningsoppsummeringer, fortolkende spørsmål som tydelig gikk igjen. For studien kan dette

både være en styrke og en svakhet. Det positive handler om at jeg fikk sjekket ut mine egne antagelser, fortolkninger, *sammen* med foreldrene. I tillegg opplevde sannsynligvis foreldrene å bli hørt. En mulig svakhet handler om at mine oppsummeringer ofte ble bekreftet, verifisert av foreldrene med en gang. Jeg har tenkt at mine «raske fortolkninger» kan ha ført til at foreldrene ikke selv fikk mulighet til å hente en dypere mening ut av det de fortalte, at jeg ved å være mer tilbakelemt og nysgjerrig kunne fått andre meningsoppsummeringer.

Jeg tok ikke selv notater under intervjuene, da jeg ønsket å være mest mulig til stede i samtalen. Foreldrene fikk ved avslutning av intervjuet mulighet til å belyse fenomener og tema de opplevde ikke hadde blitt belyst. Dette ble gjort for å gi plass til foreldrenes viktigste erfaringer. Selve opplevelsen av samtalen ble også etterspurt. Alle informantene sa at det hadde vært godt å snakke om erfaringene sine. Tre av dem sa at samtalen førte til at de ble mer klar over egne styrker og ferdigheter, hva de hadde fått til. Foreldrene fikk ikke tilbud om oppfølgingssamtale. Jeg har i ettertid tenkt at jeg burde tilbudt dette med tanke på at intervjuet kunne sette i gang vanskelige prosesser.

3.8 Transkripsjon

Intervjuene utgjorde i overkant av fem timer med lydopptak. Transkriberingen ble gjort innenfor noen uker etter intervjuene. Transkriberingsarbeidet ga meg nærhet til stoffet. Jeg oppdaget ny verdifull informasjon. Ved gjennomlyttingen ble jeg mer oppmerksom på stemningen i rommet, samspillet oss imellom, hvordan foreldrene ga mening til ordene sine. Dette synes å være i samsvar med fenomenologien, hvor målet er å fange den mening informantene tillegger sine erfaringer (Smith et al., 2012, s. 21).

Ord for ord ble transkribert, så tett til det uttalte fra informantene som mulig, sammen med hvert et mm, hm og lignende, samt latter og pauser. Et punktum ble satt for hvert sekunds pause i samtalen. Av hensyn til anonymitet samt lesbarhet ble dialekter oversatt til bokmål. Et utdrag av transkripsjonen fra ett av intervjuene er med som vedlegg (nr. 5). Identifiserbar informasjon er fjernet.

3.9 Analysemetode: Fortolkende fenomenologisk analyse (IPA)

«Med et tolkende blikk og forståelse kan teksten virke som en døråpner til de pårørendes erfaringer» (Johannessen mfl., 2016, s. 166).

Studien ønsker å komme så nært opp til informantenes livsverden og erfaringer med PMTO som mulig. Jeg har derfor valgt å la meg inspirere av IPA som analysemetode. IPA ble utviklet av Jonathan Smith på begynnelsen av 1990-tallet og er både fenomenologisk, hermeneutisk og ideografisk (Smith mfl., 2009, s. 1–5).

Det vesentlige i IPA ligger i fokuset på intervjupersonenes forsøk på å forstå og gi mening til sine egne erfaringer. For å forstå andre menneskers forhold til verden må vi nødvendigvis fortolke (Smith mfl., 2009, s. 37).

Metoden er fenomenologisk fordi den er opptatt av hvordan mennesker skaper mening av sine erfaringer, hvordan fenomenet viser seg for det enkelte mennesket (Smith mfl., 2009, s. 21). Som beskrevet tidligere er fenomenologien opptatt av å sette til side «tatt-for-gitthetene» gjennom å vise genuin interesse for det enkelte menneskets unike opplevelse av et fenomen (2009, s. 12). Slik skapes de «tykke beskrivelsene».

I tillegg til metodens fokus på hvordan fenomenet fremtrer, ser IPA det som like viktig å søke å forstå fenomenet og hvilke applikasjoner man tror det har. IPA anerkjenner at fortolkning skal finne sted, at empiri må tolkes for at den dypere meningen skal tre frem. En tolkende lesning betyr at forskeren arbeider med å vise hva han tror data betyr og representerer, og hva han kan slutte av data. Det betyr at forskeren må bruke seg selv, oppsummere og tolke hvordan informantene forsøker å skape mening av sine erfaringer. Altså å gå utover det som blir sagt. Slik kan vi si at metoden er hermeneutisk (Smith mfl., 2009, s. 28).

Metoden er ideografisk fordi den ønsker detaljerte beskrivelser knyttet til erfaringer og opplevelser i den enkelte informants livsverden og det fenomenet man undersøker (Smith mfl., 2009, s. 29). Det vil si at forskeren må være opptatt av det spesifikke fenomenet for spesifikke mennesker i en spesifikk kontekst. I denne studien betyr «fenomenet» foreldres erfaringer med ivaretagelse av egen autonomi, og hvordan akkurat noen utvalgte foreldre, i et avgrenset område, har erfart det.

IPA anses som en nyttig og hjelpsom analysemetode, da studien ønsker å få tak i en fyldig og rik beskrivelse av foreldrenes egen opplevelse av autonomi. Det handler om å gå fra «the particular to the shared, and from the descriptive to the interpretative» (Smith mfl., 2009, s. 28). Det vil alltid skje en fortolkning. Hvordan jeg spør, vil påvirke svarene, som igjen vil påvirke min tolkning. IPA som metode tillater meg å fortolke og er slik *enda* et rasjonale for valg av analysemodell.

3.9.1 Stegene i analysen

Det finnes ingen felles nøyaktig beskrivelse av en IPA-analyse. Jeg har i analysen i stor grad lent meg til Smith sine 6 analysetrinn. Jeg har samtidig gjort nødvendige tilpasninger og slått meg noe løs. Smith anbefaler ferske forskere å benytte stegene som en konkret oppskrift gjennom analysearbeidet. Samtidig oppfordrer han den enkelte til noe kreativitet og lokal tilpasning (Smith mfl., 2009, s. 80–81). Slik jeg tolker IPA, handler metoden mer om hvordan tenke og tilnærme seg data, hvordan vise forståelse og følsomhet for data, enn akkurat hvordan metoden skal utføres helt korrekt (2009, s. 81). Følgende avsnitt redegjør kort for hvert steg og de refleksjoner og valg jeg gjorde meg i analyseprosessen.

Steg 1: Lesing og re-lesing

Første trinn i en IPA analyse handler om å tre inn i informantenes livsverden, engasjere seg i dataene og få informantene i fokus. Målet er «fri lesning» og å få tak i det overordnede meningsinnholdet ved å legge bort egne erindringer og betraktninger som kan ha festet seg fra intervjuet (Smith mfl., 2009, s. 82–83). Jeg opplevde at det var nyttig å lese transkripsjonen samtidig som jeg hadde lydopptakeren på normal hastighet. Slik fikk jeg med stemningen fra intervjuet og ikke bare teksten. Det var vanskelig å ikke allerede på dette stadiet gjøre notater og hypotesedannelser. Jeg tilstrebet å holde på målet om «fri lesning» og å legge bort «støy» i form av egne konstruksjoner, ideer og erindringer.

Steg 2: Innledende notater

Trinn to handler om å notere ned kommentarer og tanker knyttet til uttalelser hos informantene. Smith (2009, s. 83) hevder det er viktig å lytte etter, og identifisere, hvordan

den enkelte informant snakker om og forstår sine erfaringer. Forskeren skal notere ned umiddelbare, detaljerte kommentarer til teksten og identifisere meningsfortetningene og nøkkelord. Jeg var på dette trinnet opptatt av å lytte etter ordene, etter foreldrenes beretninger. Jeg spurte meg selv hva det kunne bety for dem, og for meg. Jeg limte intervjuet inn i et Word-dokument med ekstra brede marger. Umiddelbare kommentarer, tanker og teoriehenvendelser ble skrevet ned på høyre side av arket med linjenummer og teoriehenvisninger.

Steg 3: Utvikle fremvoksende temaer/refleksjoner til teksten med tanke på teori

På dette trinnet skal forskeren se etter fremvoksende temaer. Denne prosessen kan ses på som en manifestasjon av den hermeneutiske sirkel. Med det menes at det foretas en dialektisk prosess mellom de enkelte deler og helheten i materialet. Originalteksten blir til deler som kommer sammen i en ny helhet når analysen er ferdig. Forskerens tolkning er avgjørende for hvilke fremvoksende temaer som velges (Smith mfl., 2009, s. 91).

Jeg erfarte en utålmodighet fordi jeg allerede på trinn to ble opptatt av å se etter overordnende temaer. Jeg kjente en skepsis til at prosessen var delt i to. For meg fremsto det umulig å ikke tenke meningsfortetning og teori samtidig. Stegene viste seg å gripe inn i hverandre, og det var umulig å ikke tenke overordnede temaer samtidig som jeg skrev kommentarer til teksten. Jeg valgte derfor i stor grad å gjøre steg 2 og 3 samtidig. Fremvoksende temaer ble notert på venstre side i marginen på det samme Word-dokumentet. En ulempe ved å blande trinn to og tre kan være at nivåene går inn i hverandre. Erfaringsmessig ble det i den videre analysen viktig å holde nivåene hver for seg.

Steg 4: Søking etter felles tema, navngiving av hovedtema

Dette trinnet handler om å lete etter gjentakende temaer i transkripsjonen. Hensikten er å koble sammen de fremvoksende temaene og lage en struktur som kan peke ut de mest interessante og viktige aspektene/temaene knyttet til informantenes uttalelser (Smith mfl., 2009, s. 92–99).

Felles temaer ble overført til et eget Excel-ark. Temaene ble til overskrifter. Sitater som kunne tilhøre overskriftene, ble limt inn med henvisning til linjenummer. Temaene ble navngitt med utgangspunkt i den «teoretiske linken» og koblingen til teksten. Jeg fikk behov

for å gjøre dette i flere runder for å sikre grundigheten. For å være tro mot IPA var jeg opptatt av at min fortolkning var inspirert av og oppsto fra informantenes ord og fortellinger (Smith mfl., 2009, s. 90). Jeg opplevde likevel at IPA ga meg et stort rom til å påvirke data. Det åpnet for faren for å tolke meg bort fra foreldrenes opplevelser. Bevisstheten om «fellen» hjalp meg til å holde meg så tett til foreldrenes genuine livsverden som mulig. Prosessen medførte at felles temaer vokste frem og formet de viktigste hovedkategoriene og underkategoriene fra det enkelte intervju.

Steg 5: Å bevege seg til neste intervju

Dette trinnet handler om å ivareta metodens ideografiske perspektiv. Det er her det fenomenologiske uttrykket «bracketing» kommer inn. Forskeren skal legge til side den første transkripsjonen, de ideene som tidligere analyse har iverksatt, dens kommentarer, tolkninger og temaer. Hvert intervju skal analyseres for seg, på sine egne premisser, for å yte rettferdighet til dets egen individualitet (Smith mfl., 2009, s. 100). Det er uunngåelig at forskers blikk og forforståelse blir preget av det hun tidligere har lest. Det er likevel nødvendig at nye temaer får komme til overflaten, og at forskeren i størst mulig grad legger fra seg forrige intervju (2009, s. 100). Rigiditeten i å følge trinnene i IPA opplevdes hjelpsomt selv om jeg opplevde det krevende å fristille meg helt. For å fristille meg valgte jeg å la det gå en dag mellom hvert intervju.

Steg 6: Mønstre på tvers av intervjuene

Smiths siste trinn i analysen handler om å se etter mønstre, gjennomgående temaer på tvers av intervjuene (2009, s. 101). Smith anbefaler å klippe ut temaene og legge dem utover en flate for lettest mulig å se sammenhenger. Jeg valgte en annen arbeidsmetode som opplevdes mer oversiktlig for meg. Alle temaene fra de fire intervjuene ble klippet inn i et nytt Excel-ark. Det var en møysommelig prosess hvor jeg først grovsorterte etter fremstående temaer i trinn 4. Dette hjalp meg til å identifisere ulike fremtredende tema, en prosess som var mindre krevende enn antatt, da funnene fremsto overraskende entydige. Etter diskusjoner med medstudenter samt gjennomgang av funnene med veileder og klasselærer landet studien på 4 hovedkategorier og 9 underkategorier.

dele erfaringer de senere kan angre på. For å ta hensyn til dette ble alle informantene informert om at de senere kunne ta kontakt og be om at delt informasjon ikke skulle tas med i studien.

Maktaspektet, sannsynligheten for at det i en forskningssituasjon kan oppstå et asymmetrisk maktforhold, har studien forsøkt å ta hensyn til ved å være opptatt av språk, å skape trygge rammer, samt å tilstrebe subjekt–subjekt-samtaler i selve intervjuet. Studien har bestrebet seg på å etterfølge det jeg opplever Kvale & Brinkmann (2017, s. 112–113) fremhever som en av de største etiske oppgavene i en kvalitativ studie. Det handler om å ikke fremstille mine perspektiv, punkteringer og fortolkninger som om det er informantenes forståelse av sin situasjon.

3.10.1 Forforståelse

Malterud (2013, s. 18) fremhever viktigheten av å gjøre forforståelsen tydelig for leseren av studien som en sentral del av det vitenskapelige kravet om refleksivitet. Refleksivitet omhandler en tydeliggjøring av forskerens egne spor i materialet og er en måte å gjøre forskningsprosessen gjennomskinnelig og pålitelig på. Hermeneutikkens grunntanke forteller oss at vi ikke kan møte verden med blanke ark. Som forsker går vi alltid inn i et prosjekt med en forforståelse. Med det menes en ryggsekk med erfaringer, hypoteser, faglige perspektiv og faglige referanserammer (Malterud, 2013, s. 40). Forskerens aktive og bevisste forhold til egen forforståelse kan gjøre det lettere å lære av materialet, samt unngå den vanligste fallgruven: å tillate forforståelsen å overdøve den kunnskapen som det empiriske materialet kunne ha levert (Malterud, 2013, s. 44).

En del av min forforståelse kommer til syne i innledningen med beskrivelse av bakgrunnen for problemstillingen. Som praktiserende PMTO-terapeut og veileder har jeg selv sett og erfart hvordan metodens innhold av psykoedukasjon, dens rammer og innhold av selvfølgelig viten, kan skape utfordringer knyttet til det likeverdige samarbeidet. På bakgrunn av dette har jeg beveget meg inn i studien med noen antagelser, en forforståelse. Den første antagelsen handler om en bekymring for at PMTO kan utfordre foreldres selvbestemmelse og selvstyre. Med det menes at foreldre kan oppleve å ta i bruk

foreldreverktøy som ikke stemmer overens med egne ønsker og verdier. Den andre antagelsen handler om en bekymring rundt terapeuten som «eksperten». Jeg har lurt på om PMTO-terapeuten gjennom sitt ansvar for å lære bort kunnskap kan gå i «ekspertfellen», at foreldre i for stor grad blir fortalt hva som er «riktig». Jeg ser faren for at foreldrenes egen kompetanse og erfaringer i for liten grad blir gyldiggjort. Jeg har lurt på om metodens rammer kan komme i veien for det likeverdige samarbeidet, for foreldrenes mulighet til å være aktører i eget liv. Forforståelsen har dog ført meg inn i prosjektet. Den har gitt meg motivasjon til å undersøke og til å gi foreldrene en stemme. Samtidig kan forforståelsen ha gitt meg holdninger om foreldres autonomi som kan ha påvirket meg i intervjusituasjonen og i behandlingen av empirien.

Det fenomenologiske perspektivet i studien handler om å fokusere på den subjektive opplevelsen til den enkelte. I begynnelsen av prosjektet skrev jeg ned mine forforståelser, med mål om lettere å kunne legge dem til side. Jeg har ønsket å lytte etter foreldrenes genuine opplevelser fra PMTO-prosessen, *deres* tykke beskrivelser av samtalenes innhold og betydning. Det kan likevel hende at mine interesseområder og antagelser i intervjusituasjonen har medført en sterkere sensitivitet for visse beskrivelser. Samtidig ble jeg gjennom analysen klar over at foreldrenes opplevelser utfordret og gikk på tvers av min forforståelse. Slik sett bidro analysen til å yte materialet større rettferdighet. Jeg er samtidig bevisst at det er min tolkning av foreldrenes erfaringer som presenteres i studien. Det er umulig å ikke fortolke. Det handler om hvem jeg er som menneske, hva jeg anser som viktig, mitt levde liv. Under hele prosessen har jeg likevel reflektert over egen forforståelse og bestrebet meg på å lytte på en fordomsfri måte. Det er likevel, med tanke på forforståelsens betydning i tolkningsprosessen, umulig å se bort fra egne erfaringer. Det er, slik jeg forstår det, heller ikke et mål for kvalitativ forskning.

3.10.2 Gyldighet, pålitelighet og bekreftbarhet

Å kunne redegjøre for studiens validitet og reliabilitet oppleves vanskelig, om ikke umulig, da disse begrepene har oppstått og vært brukt i et annet paradigme enn det denne studien bygger på. Fordi dette er en kvalitativ studie, har jeg, slik Kvale og Brinkmann hevder mange

kvalitative forskere gjør, valgt å omdefinere og skrive om begrepene slik at de passer inn i en fortolkende kvalitativ forskning. Validitet og reliabilitet skrives derfor om til gyldighet, pålitelighet og bekreftbarhet (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 275).

Gyldighet handler om i hvilken grad man ut fra resultatene av en studie kan trekke gyldige slutninger om det man har satt seg som mål å undersøke. En studies gyldighet kan styrkes gjennom forskerens transparens, en gjennomsiktighet i forskningsprosessen både med hensyn til forskerens vitenskapsteoretiske plattform, studiens metode, design og analyse, og ikke minst grunnlaget for tolkningen (Thagaard, 2013, s. 204–205). For å fremstå transparent har jeg forsøkt å redegjøre for alle valg, handlinger og vurderinger underveis i prosessen. Tolkninger og valg er delt og diskutert med min veileder. Jeg har forsøkt å innlemme leseren av studien i forflytninger fra rådataene gjennom dataanalyser til kategoriene analysen førte frem til. For å tilstrebe ytterligere gyldighet er eksempler på analyseprosessen vedlagt (vedlegg 5).

Ifølge Thagaard (2013, s. 201–202) handler påliteligheten om hvorvidt en annen forsker som anvender de samme metoder, ville kommet frem til samme resultat. Fra et sosialkonstruksjonistisk og hermeneutisk perspektiv er det svært lite sannsynlig at en annen forsker ville kommet frem til samme forståelse og funn som jeg har gjort i møte med de utvalgte foreldrene. Gjennom å snakke med leseren underveis, vise åpenhet om valg, styrker og svakheter i alle studiens faser, tilstrebe grundighet og phronesis, har jeg etterstrebet pålitelighet. Jeg har i intervjuene vært bevisst på å unngå ledende spørsmål for at studien skal representere foreldrenes erfaringer. Redegjørelse for egen posisjon og forforståelse er ment å gi leseren av forskningsmaterialet en bedre mulighet til å vurdere materialets gyldighet og pålitelighet.

Thagaard (2013, s. 208) bruker begrepet bekreftbarhet synonymt med validitet. Ifølge Thagaard vil bekreftbarhet knyttes opp mot tolkning av resultater, mens troverdighet på den andre side knyttes opp mot fremgangsmåter for utvikling av data. Jeg har etterstrebet bekreftbarheten ved å være kritisk til mine egne tolkninger ved bl.a. å være «djevlelsens advokat» ovenfor egne funn.

3.11 Oppsummering

Dette kapitlet har gjort rede for de forskningsmessige og etiske valg jeg har gjort i en kvalitativ studie med data basert på fire intervjuer med fem foreldre. Studiens funn vil bli presentert i påfølgende kapittel.

4 Funn

Dette kapitlet presenterer studiens funn fremkommet ved hjelp av analysemodellen IPA. IPA søker å ligge så nært informantenes fremstilling som mulig. Jeg er samtidig bevisst på at mine punkteringer er gjort på bakgrunn av min subjektive fortolkning og forforståelse. Funnene vil derfor ikke kunne dekke alle aspekter av informantenes opplevelser og erfaringer. Andre forskere ville sannsynligvis valgt å fokusere på andre aspekter ved intervjuene.

4.1 Oversikt over studiens funn

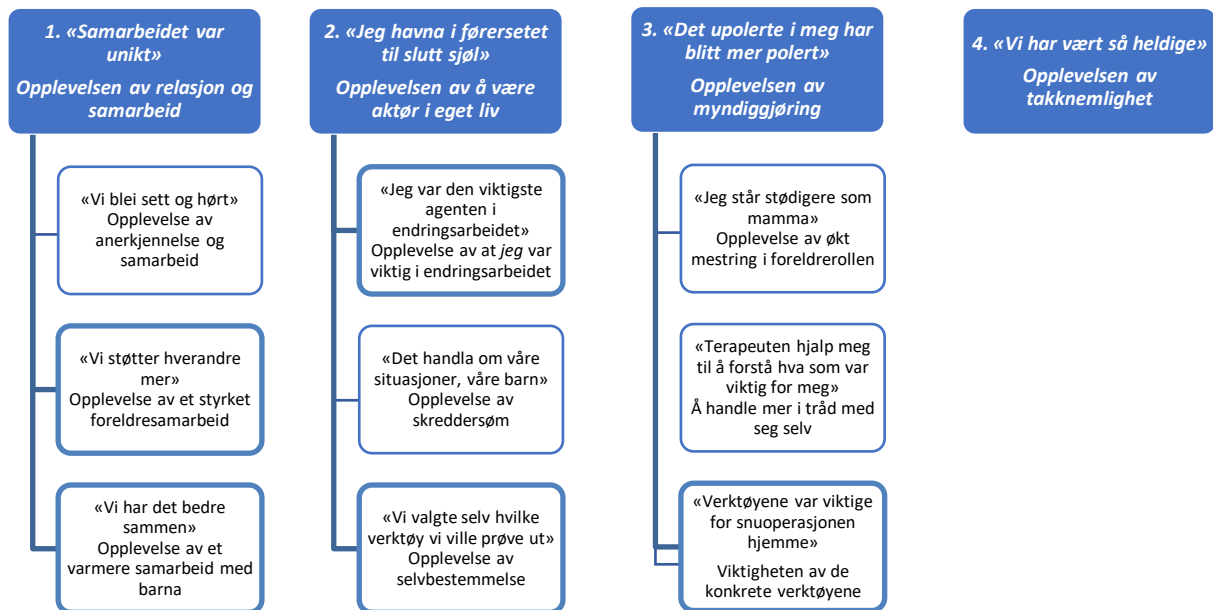
Studiens problemstilling som utgangspunkt for analysearbeidet var:

«Hva sier foreldre om PMTO-terapiprosessens påvirkning på egen autonomi?»

Forskningsspørsmålene var følgende:

- Hvordan erfarer foreldre i PMTO-behandling at deres egne refleksjoner, tanker, følelser, verdier og erfaringer om barneoppdragelse blir snakket frem?
- Hvordan erfarer foreldre i PMTO-behandling at de selv er i «førersetet» av endringsarbeidet knyttet til sitt barn?
- Hvordan erfarer foreldre at PMTO-behandlingen påvirket deres egen opplevelse av empowerment?

Ved hjelp av IPA-analysen basert på fire intervjuer av fem foreldre kom studien frem til fire hovedfunn og ni underfunn. Funnene er illustrert ved hjelp av tabellen på neste side.



Alle funnene, slik jeg tolker materialet, er representert hos alle informantene, bortsett fra ett, som handler om samarbeid i foreldreskapet og gjelder derfor ikke informanten som er alene om omsorgen. Det er likevel noe forskjell i vektleggingen og nyansene i de ulike kategoriene. Dette kommenteres underveis. Hvert funn illustreres ved hjelp av enkelte sitat fra informantene. På grunn av krav til anonymitet presenteres alle sitater i bokmål, og terapeuten omtales konsekvent som hankjønn. Tall i parentes viser til linjenummer i transkriberingen. Det muntlige språket i sitatene er beholdt for at leseren skal komme så nær informantene som mulig. For å bedre lesbarheten har jeg fraveket retningslinjene og skrevet alle sitat i kursiv. Hvert sekund med stillhet er markert ved hjelp av ett punktum. I de tilfeller hvor valgte sitat er et utdrag av et lengre resonnement, markerer jeg det med (...) dersom noe er tatt bort fra teksten.

4.2 Kort informasjon om informantene

Et kjennetegn ved alle familiene i studien er at de over tid har strevd i samspeilet med sine barn. På ulike vis har de søkt PMTO-foreldrebehandling i nød. To av studiens familier har tidligere hatt oppfølging fra barneverntjeneste. De to øvrige familiene har barn med ekstra utfordringer og har over tid samarbeidet med andre kommunale og statlige hjelpetjenester. Alle foreldreparene beskriver samlivsutfordringer og knytter hovedårsaken til foreldreskapet. For å bevare informantenes krav til anonymitet presenteres de følgende med fiktive navn:

Vanja er mor til flere barn i alderen 8–11 år. Hun er gift med barnas far, som ble forhindret i å stille til intervjuet. Vanja sier hun i intervjuet representerer begge, at de er samstemte om opplevelsene fra prosessen.

Lars er alenefar og har omsorg for flere barn i alderen 4–9 år.

Berit er mor til flere barn på barneskoletrinnet. Hun er gift med barnas far, som etter avtale ikke deltok i intervjuet.

Lea og Sivert er gift og er foreldre til flere barn på barneskoletrinnet. De deltar begge i intervjuet.

4.3 Hovedkategori 1: «Samarbeidet var unikt». Opplevelse av en samarbeidsorientert endringsprosess

Studiens første hovedkategori handler om foreldrenes positive erfaringer med en endringsprosess preget av dialog, samarbeid og anerkjennelse. Analysen viser at antall nøkkelord og sitater knyttet til relasjon og samarbeid med terapeuten kommer spesielt høyt. Analysen tyder på at terapiprosessen har bidratt til parallelle prosesser av styrket samarbeid på ulike nivå. Det beskrives en lineær utviklingsprosess med utgangspunkt i relasjonen terapeut og foreldre. Det gode samarbeidet synes å ha beveget seg videre til relasjonen mellom foreldrene og videre til et varmere samarbeid mellom foreldre og barn. Utviklingen forstås å ha beveget seg over i en systemisk sirkulær prosess hvor de ulike systemene gjensidig har fortsatt å påvirke hverandre. Det ble derfor naturlig å lande på en

hovedkategori med navnet samarbeid. De ulike underkategoriene presenteres følgende med eksempler, sitater og mine fortolkninger.

4.3.1 «Vi blei sett og hørt». Opplevelse av anerkjennelse og samarbeid

Alle foreldrene setter ord på opplevelsen av en anerkjennende relasjon hvor de blir sett og lyttet til av terapeuten. De beskriver nysgjerrighet, engasjement, forståelse, bekreftelse og likeverd.

Opplevelsen av å bli lyttet til synes fremtredende for alle foreldrene. Lea sier «*terapeuten tok seg god tid til å bli kjent med oss*» (183) «*Vi blei sett og hørt*» (435). Vanja sier følgende: «*Måten vi jobba på, eh, var jo da, eh..et resultat av at han hørte på oss, at han lytta til oss...at han.. eh. eh ..forsto*» (Vanja, 179).

Slik jeg forstår foreldrene, opplevde de alle at terapeuten var opptatt av å forstå deres livsverden. Som Berit sier: «*Han lissom snakka med oss om hvordan fungerer det, og hvordan er det da, og var lissom nysgjerrig på hva skjer da, og undersøkte det sammen med oss*» (57). Nysgjerrighet og terapeutens engasjement oppleves å løftes frem som betydningsfullt for alle foreldrene. I følgende sitat opplever jeg at Lars fremhever betydningen av terapeutens iver etter å forstå *hans* opplevelsesverden samt betydningen av de uhøytidelige møtene hvor man først og fremst er mennesker sammen: «*Terapeuten hadde lissom en feeling på hvordan hverdagen min var (...) han var engasjert, han var med, satt ikke bare i stolen og så ned i blokka (...) han var med (...) vi hadde mye moro*» (Ier) (146).

Lea beskriver relasjonen til terapeuten som *nær, unik* (2). Hun sier terapeuten var åpen om eget liv. Slik jeg forstår Lea, beskriver hun en subjekt–subjekt-relasjon. Hun sier de følte seg viktige, at terapeuten oppriktig brydde seg. Fire av fem foreldre løfter frem opplevelser som tolkes som omsorg, alle sier de opplevde tillit. De kunne snakke om *alt*. Tillitsforholdet handlet ifølge Lea om omsorgen. «*Nei altså,..atte..han .han.. liksom..eh..han..han.. brydde seg jo om oss*» (49).

Lea og Sivert forteller at terapeuten strakk seg lenger enn de forventet. De er overbevist om at terapeuten ville gjort alt for dem. Jeg opplever at de snakker om en opplevelse av

kjærlighet, at omsorgen betydde mye for dem, bidro til styrke og motivasjon. Som Sivert sier: «*Terapeuten lagde energi*» (364).

Omsorgen og gjensidigheten fornemmes å ha vært betydningsfull for foreldrene. Lars fremhever tryggheten som fikk han til å åpne seg: «*Vi kunne snakke om alt mulig*» (92). Det kan synes som at relasjonen, tilliten, hjalp mange av foreldrene til å våge å sette ord på det vanskelige og slik komme i posisjon for endring.

Foreldrene synes å beskrive jevnbyrdige relasjoner hvor makten opplevdes å være fordelt. Lars beskriver relasjonen slik: «*Snakka med en likeverdige (...) følte ikke at jeg snakka med noen som var sånn (...), høyt oppi, for eksempel politi (...) jeg skjønnte hva som ble sagt, og var det noe var det bare å spørre*» (10).

Foreldrenes gjentatte fortellinger om den gode relasjonen kan tyde på at kvaliteten av relasjonen var betydningsfull i endringsarbeidet, kanskje også overraskende knyttet til tidligere erfaringer. Berit synes å understreke denne fortolkningen: «*Hvis du møter den riktige veilederen for deg, hvis matchen er god, så er det der endringene liksom oppstår da*» (283).

Alle foreldrene forteller om opplevelsen av samarbeid. Ord som veldig godt, spesielt, bra, trygt, fint, likeverdige og hyggelig er gjennomgående i beskrivelsene av samarbeidet. Slik jeg forstår foreldrene, er det gode samarbeidet preget av samskaping, hvor ulike kompetanse ble verdsatt likt. Alle foreldrene beskriver en samarbeidsprosess preget av utveksling av ulike kunnskap og ideer. Jeg opplever at Vanja setter ord på samskapingen: «*Vi blei liksom en sånn derre liten gjeng, vi fikk et veldig bra forhold*» (40). Vanja forteller at de gjennom samtalene og felles problemløsning kom frem til løsninger. Lea og Sivert forteller at de i samtalene diskuterte synspunkter og tanker fra alles side: «*Terapeutens kompetanse og våre erfaringer sammen (...), ble liksom til en sånn retningslinje*» (Sivert, 22). Lea sier samtidig at det var viktig at terapeuten ga konkrete råd på det hun opplevde vanskelig. Hun sier det var nødvendig da hun opplevde morsrollen som «*Den vanskeligste jobben i verden*» (524). Det kan synes som at Lea setter ord på betydningen av terapeutens vekslende mellom å «vite» og «ikke vite».

Berit beskriver opplevelsen av det gode samarbeidet med at «*Terapeuten var på linje med oss*» (33). Hun forteller at terapeuten lot dialogen være mellom henne og mannen, og at det hjalp dem til å finne egne løsninger.

4.3.2 «Vi støtter hverandre mer». Opplevelse av et styrket foreldresamarbeid

Fire av informantene i studien er en del av to foreldre som bor sammen. De fremhever alle at de gjennom prosessen ble sterkere i sitt foreldresamarbeid. Ordet felles går igjen. Felles fokus, felles verktøy i oppdragelsen av barna, felles holdning, felles prosjekt, felles mål, felles forståelse. Alle foreldrene fortalte at de i større grad møter barna mer samkjørt. Alle setter på ulike måter ord på betydningen av et styrket foreldresamarbeid. Sivert sier for eksempel at det har ført til at han i dag stoler mer på seg selv som pappa:

Det jeg følte at jeg lærte mest av var samarbeidet med Lea, om oppdragelsen. Atte, ha bedre rutiner og jobbe bedre som et team. Så ungene ikke kan spille oss opp mot hverandre (...) for da føler jeg at vi får ting til lettere, fordi vi står mer sammen.
(Sivert, 545)

Lea forteller hvordan utfordringene i samarbeidet og ulikheter skapte stor frustrasjon i parforholdet. Jeg opplever at Sivert og Lea forteller at de i prosessen erfarte å kunne lene seg mer mot hverandre, at det gjorde dem tryggere i foreldreutøvelsen. Begge forteller at de har blitt bedre kjent med hverandre.

Begge vil til samme mål, bare at vi går litt ulike veier. (...) men kanskje at vi aksepterer det, at vi har forskjellige måter, men at vi også kan påvirke den andre, at vi kan komme til en likere vei. (Sivert, 505)

Slik jeg forstår Sivert, og de andre parene, har økt tydelighet for hverandre bidratt til større raushet og forståelse for ulikhet. Parene tåler hverandres innflytelse bedre. Det kan virke som at de i større grad opplever et fellesskap hvor det er blitt *høyere under taket*.

Mannen min og jeg er veldig forskjellig, i alt, (...) forskjellig mening om oppdragelse, vi var så forskjellig, vi hadde kjempemye krangling, men vi følte vi fikk en slags ..eh..

felles guide.. og felles..eh..kjøreretning og kjøreregler vi kunne bruke, (...) hjelp ikke bare for barna (...) hjelp også for oss, og vårt samhold. (Vanja, 16)

I sitatet ovenfor oppfatter jeg at Vanja setter ord på verdien av felles samtaler og de konkrete PMTO-verktøyene. Vanja beskriver hvordan hun og mannen har PMTO-permen med felles avtaler, planer og foreldreverktøyene i stuen. Hun sier at permen er til hjelp. De slår opp i permen når de blir usikre. Det kan synes som at permen fungerer som «medisin» mot uenighet, og bidrar til samarbeid og gode løsninger fremfor konfliktfylte diskusjoner.

Berit fremhever at hun og mannen i dag møtes som mer likeverdige i foreldreskapet. Berit jobber i helsevesenet og har følt at hun besitter mer kunnskap om barneoppdragelse. Hun har derfor inntatt «førersetet» for barneoppdragelsen hjemme. Jeg opplever at Berit setter ord på hvordan skjevheten i ansvar og makt har tæret på parforholdet og deres muligheter til å støtte hverandre i foreldreskapet. Hun sier det før var vanskelig å snakke sammen, særlig etter konfliktfylte situasjoner. Hun sier dette er annerledes i dag: «*Når vi snakker om det etterpå, da, at vi møtes som mer likeverdige i det, det tror jeg faktisk*» (171). Berit trekker frem en episode hvor hun skulle smøre barna med solkrem. Situasjonen ble vanskelig og konfliktfull. Berit forteller at hennes mann tidligere ville ha møtt henne med kritikk, at hun ville opplevd manglende anerkjennelse for egne følelser. Hun sier det ble annerledes denne gangen. Det var lettere å dele opplevelsen med sin mann, å sette ord på at hun hadde gruet seg. Hun opplevde mannens respons som støttende. Berits fortelling tolkes som et eksempel på at felles PMTO-veiledning kan bidra til utjevning av makt i foreldrerollen, økt forståelse og anerkjennelse av hverandre som intensjonelle aktører i foreldreskapet.

Det kan synes som at foreldrene på ulikt vis har opplevd PMTO som brobyggende, som et bidrag til et sterkere «parenting-team» som i større grad ser hverandres intensjoner og møter hverandre med mer støtte og forståelse.

4.3.3 «Vi har det bedre sammen». Opplevelse av et varmere samarbeid med barna

Gjennom intervjuene ble det tydelig at prosessen i PMTO hadde påvirket samarbeid og samspill på flere nivå. Alle foreldrene i studien sier prosessen har ført til et varmere

samarbeid med barna. Ordet varmere benyttes, da jeg opplever at det favner foreldrenes beskrivelser.

Han yngste... før veldig vanskelig å få, eh.. hvis noe var trist (...) vanskelig å få ut av han, eh..men nå kommer han lissom og forteller ting selv, og hvis han trenger hjelp(...) så har han skjønt at istedenfor å holde inni seg og ha det vondt så kan han dele det med meg (...) jeg kan hjelpe han (...). (Vanja, 370)

Siril: «så han deler mer med deg?» (371).

Vanja: «ja, han kommer med mer og føler nok at han blir sett og at vi hører mer på han» (372).

Vanjas sitat kan forstås som et eksempel på at barna i større grad opplever henne som en støttespiller, en å søke til for hjelp og trøst.

Lea forteller at hun i dag tolker datterens «motstand» som et uttrykk for at datteren strever. «Jeg skjønner, at selv om hun motarbeider meg så er det ikke fordi hun vil jeg skal faile (...) det er ikke pga. meg lissom» (Lea, 560). Slik jeg tolker Lea, har endringsprosessen ført til at hun ser datterens behov tydeligere. Hun skiller lettere mellom egne og barnas følelser. Lea sier hun har fått et nærere forhold til datteren. Hun sier hun lettere får til å møte datteren med omsorg.

Alle informantene setter ord på at bruk av øvelser bidro til at de i større grad klarte å «føle barnet», for slik å kunne møte barnet på en mer utviklingsstøttene måte. Vanja sier: «Rollespill var en øyeåpner, da ser du veldig konkret, dette skjer, vi fikk føle på å være barnet» (107). Lars sier han gjennom rollespillene oppdaget verdien av å være nær og snakke rolig: «Det var vel det, da fikk jeg sett åssen ungane hadde det, istedenfor (...) han pappaen som kjefter hele tia (...) jeg er mer han rolige fyren nå» (Lars, 298). Lars mener det har bidratt til at barna samarbeider bedre, og har det hyggeligere sammen.

Berit forteller at de i dag gjør mer sammen med barna, og at barna oftere søker til pappa. «Fra å være lissom, nesten ikke sammen i det hele tatt, så har de nå fått en felles greie sammen, og det er..det er på grunn av det her, det er jeg sikker på» (Berit, 152).

4.4 Hovedkategori 2: «Jeg havna i førersetet til slutt sjøl». Opplevelse av å være aktør i eget liv

Mitt andre hovedfunn handler om foreldrenes opplevelse av å være aktør i *selve* endringsprosessen. Dette funnet omfavner foreldrenes opplevelse av å besitte førersetet, om delaktighet i endringsprosessen, *å ha sine egne arbeidsbukser på* i arbeidet mot målet, myndiggjøringen. I tillegg handler det om foreldrenes opplevelse av skreddersøm for sine behov samt opplevelsen av selvbestemmelse. Alle funnene er representert hos alle foreldrene, dog i ulik grad og med ulike nyanser.

4.4.1 «Jeg var den viktigste agenten i endringsarbeidet». Opplevelse av at jeg var viktig i endringsarbeidet

Alle foreldrene forteller på ulike måter at de opplevde å være den viktigste aktøren i endringsprosessen.

«Jeg havna jo i førersetet til slutt sjøl» (Lars, 132). Lars forteller at han opplevde å gå fra å være passasjer til fører på møtene. Han beskriver prosessen med at han bl.a. fikk «*tannhjula oppi der*» til å virke, og at han slik kom frem til nye løsninger som passet han og barna hans: «Jeg fikk liv i «*disken sammen med terapeuten (...)* Etter hvert skjønnte jeg at jeg kan bidra med noe her jeg også» (Lars, 116). Jeg fornemmer at Lars gjennom metaforene beskriver en endringsprosess hvor han oppdaget og fikk mulighet til å lene seg på egen kunnskap og ferdigheter.

Berit sier hun var den viktigste endringsagenten i prosessen. Hun opplevde at terapeuten tok utgangspunkt i hennes kompetanse og erfaring som mor, samt *deres* ønsker og mål for behandlingen. «*Min kompetanse ble integrert med veldig respekt og det var veldig viktig for meg*» (163). Jeg fornemmer at det for Berit var viktig å bli ansett som en med kompetanse på eget liv, egne barn. Hun sier det ville oppleves svært frustrerende om hun bare skulle sitte og høre på terapeutens kunnskap og råd.

Lea beskriver å føle seg sliten og maktesløs ved oppstart av PMTO. «*Jeg ønska at terapeuten satt i førersetet*» (Lea, 275). Samtidig understreker hun at det var hun selv som gjorde

endringsarbeidet med barna. Hun forteller at hun tok styring på hvordan de kunne hente ut terapeutens kompetanse, tilpasset deres behov. Slik kan Leas utsagn forstås som at hun besatt førersetet sammen med terapeuten, men at hun var «førstepilot», den som styrte retningen. Sivert sier: «*Terapeuten styrte (...) vi kom med maten*» (301). Han mener de alle satt i førersetet på ulike måter, men at de trengte at terapeuten holdt fast i prosessen. Jeg tolker både Lea og Sivert dithen at de opplevde å være viktige aktører i eget endringsarbeid. Begge forteller at de i samtalene jobbet hardt for å finne *egne* løsninger, hente ut tanker og ideer fra seg selv. De sier de ofte kunne føle seg «blanke i hue» fordi de var så slitne. De sier det hadde vært deilig om terapeuten bare serverte løsningene. Samtidig tror de at de fikk større eierskap til løsningene gjennom selv å måtte finne dem, og at det bidro til viktige erfaringer med å løse egne utfordringer.

Vanja beskriver opplevelsen av å sitte i førersetet med at «*de bestemte veien*», at *de* måtte jobbe hardt med seg selv, og at *de* ikke hadde kommet dit de er i dag hvis det ikke var for egen beinhard innsats. Jeg fornemmer at Vanja kjenner stolthet over arbeidet de har gjort, innsatsen, at de selv ba om hjelp og fikk tilpasset hjelpen til sitt behov. Vanja fremhever at hun synes det er viktig å kunne be om hjelp, at hun tror på at vi mennesker trenger hverandre. «*Jeg har ingen forventning om at jeg skal klare alt uten hjelp (...) ikke noe nederlag å be om hjelp (...) man kan ikke alt*» (421).

4.4.2 «Det handla om våre situasjoner, våre barn». Opplevelse av skreddersøm

Erfaringer med tilpasning til den enkeltes families behov er et dominerende funn i mitt materiale og løftes frem av alle foreldrene. Ord som «tilpasset oss», «gjort til vårt», «tilpasset våre behov» går igjen i alle intervjuene. Ordet tilpasning rommer her tempo i veiledningen, innhold i samtaler, valg og tilpasning av foreldreverktøy, verktøyenes rekkefølge og hjemmeoppgaver. Analysen viser at foreldrene sitter igjen med en sterk opplevelse av tilpasning til egne behov. Vanja sier følgende om betydningen av tilpasningen: «*Kjempefornøyd med hjelpen vi har fått (...) fordi den har vært så spesifisert på oss (...) vi har fått det sånn vi ville ha det, vi har fått det sånn vi trengte*» (Vanja, 165). Slik jeg forstår Vanja, har tilpasningen ført til at det ble lettere for dem å gjennomføre endringene, og ikke minst,

som hun sier, at de kunne ta i bruk noe de kunne holde på, for å skape varige endringer.

«(...) *Vi fikk gjøre det til vårt*» (Vanja, 409).

Tilpasningen tolkes av meg som noe som har vært overraskende for foreldrene og samtidig svært betydningsfullt. Slik jeg forstår foreldrene, hadde de i utgangspunktet en forståelse av at PMTO-veiledningen «var satt», at de skulle følge en oppsatt plan. Det kan synes som det var viktig for dem at det ikke ble slik. Som Sivert sier: «*Ellers kunne vi bare gått på kurs og fått det som en opplæring*» (314).

Lea sier at de snakket om det som var viktig for dem, ikke nødvendigvis det som var planlagt for møtet. Lea opplever å løfte frem en erfaring med omsorgsfull tilpasning når hun forteller at terapeutens fokus ikke primært handlet om «*Å komme gjennom verktøyene (...), men at vi skulle ha det bra (...) som familie, skulle liksom bare få det vi kunne få av påfyll, den tiden det trengte da, for å få oss på beina*» (438).

Lars sier følgende om sin opplevelse av tilpasning: «*Akkurat sånn som når du er på besøk hos noen og de har mange forskjellige iser og toppinger og så tilpasser du hva du liker (ler)*» (Lars, 76). Lars forteller at PMTO inneholdt mange tema, men at rekkefølgen og måten de jobbet med verktøyene på, ble tilpasset han. Han sier at dagens tabloidaviser konstant forteller oss mennesker hvordan vi skal oppdra barna våre med sterke råd og ferdige oppskrifter. De generelle tabloidløsningene har for han vært vanskelig å nyttiggjøre seg. Gjennom PMTO fikk han mulighet til å finne *sin* egen vei. Lars mener det var avgjørende for at løsningene ble hjelpsomme.

Berit forteller at de jobbet med akkurat det de «bestilte». Hun opplevde at terapeuten var god til å tilrettelegge for å diskutere *akkurat* det de trengte. «*Han kjørte oss ikke gjennom hele det derre løpet, sånn at vi ble sittende og vente på noe vi trengte, han tilpassa*» (35). Jeg opplever at tilpasningen for Berit var avgjørende da livet opplevdes overveldende. Slik jeg tolker Berit, opplevde hun PMTO mer fleksibelt enn forventet.

Jeg forsto foreldrene slik at PMTO-veiledningen inneholdt et språk som var konkret, enkelt og lett å forstå. Samtidig forteller de om en språktilpasning som, slik jeg forstår dem, har bidratt til likeverd og maktutjevning i samarbeidet. Sivert sier at terapeuten lagde tegninger eller rollespill når han brukte vanskelige ord. «*Så det ble lett å forstå*» (631). Sivert sier de

fant nye ord hvis et ord var vanskelig, og brukte det han kaller folkelige ord. Lars sier at han sammen med terapeuten fant et språk som passet for han. Vanja forteller at terapeuten tilpasset seg deres behov for kommunikasjon. Hun sier de formidlet et behov for tydelighet og klar tale med konkrete tilbakemeldinger. Hun opplevde at terapeuten møtte dem i deres «språkverden», selv om dette kanskje ikke var terapeutens foretrukne språk. Berit forteller at terapeuten oversatte hennes faguttrykk som kunne være ukjent for mannen hennes, til et felles PMTO-språk, et språk som tilrettela for at alle tre kunne delta i samtalen. Slik jeg tolker Berit, bidro dette til et mer likeverdig samarbeid mellom henne og mannen.

Alle foreldrene forteller at hjemmeoppgaver ble tilpasset deres behov. Vanja sier at de sammen med terapeuten kom frem til hva som kunne være nyttig for dem å ha fokus på.

4.4.3 «Vi valgte selv hvilke verktøy vi ville prøve ut». Opplevelse av selvbestemmelse

Eh, vi har følt at vi har gjort det på vår måte, eh..det som er naturlig for oss og vår familie, og at vi har vært med å bestemme så mye av..eh..det som bør endres på, og hvordan det bør endres på og hva vi bør gjøre. (Vanja, 313)

I dette sitatet opplever jeg at Vanja beskriver en erfaring med selvbestemmelse. De valgte selv mål og arbeidsform. Hun sier de benyttet PMTO som en «guideline», men valgte selv hva som følte riktig å ta til seg. Opplevelsen av selvbestemmelse knyttet til mål, foreldreverktøy, fokus i samtalene og avtale om hjemmearbeid synes også å være et sterkt funn i mitt materiale. Funnet representerer alle foreldrene. Materialet viser at opplevelsen av selvbestemmelse beskrives gjentagende og tolkes av meg som viktig for foreldrene.

Berit er tydelig på at det var hun og mannen som bestemte hva de ønsket å fokusere på i samtalene. Om hjemmeoppgaver sier hun:

Berit: «Han hjalp oss i det (...) han tok ikke, synes ikke han tok styringa i det, på noe som helst måte egentlig» (87).

Siril: «Så dere landa på det selv?» (88).

Berit: «Ja, men m veiledning fra terapeuten da (...) det var ikke han som sa, nå skal dere (...) Det var mer sånn, hva gjør vi nå? og så klarte vi å komme frem til det» (89).

Siril: «Det hørtes fint ut. Var det det?» (94).

Berit: «Ja, det var veldig fint, funka for oss» (95).

Samtlige foreldre fortalte om erfaringer med selvbestemmelse når det gjaldt å utarbeide egne mål samt hvilke verktøy de ville ta i bruk.

Alle foreldrene gir uttrykk for å bestemme tempo selv. «Sånn som jeg følte det så var det jeg som bestemte tempo» (Lars, 108). Lars benytter en «vei-metafor» når han snakker om selvbestemmelse i arbeidet med å finne nye tilnærminger til barna. Han beskriver sin automatiserte leggerutine som «hovedveien». Ifølge Lars fungerte ikke «hovedveien», leggerutinen, verken for han eller barna. Han sier at terapeuten, basert på hans mål, presenterte andre mulige «veier» (måter å gjøre leggerutiner på) som han kunne prøve ut. Han sier at terapeuten sto på utsiden av «hovedveien» og pekte på alternative «veier». Han sier han selv måtte finne «trinnene på veien». Følgende er et utdrag fra vår samtale:

Lars: «Mens jeg gikk nedover veien så sto han i veien og viste, kan prøve denne veien istedenfor å gå den veien» (35).

Siril: «Og de veiene, fikk du velge selv hvilke veier du ville prøve?» (45).

Lars: «Jeg kunne gå hvor jeg ville (ler)» (46).

4.5 Hovedkategori 3: «Det upolerte i meg har blitt mer polert». Opplevelse av myndiggjøring

Mitt tredje hovedfunn handler om det jeg har valgt å kalle myndiggjøring. Med myndiggjøring menes foreldrenes opplevelse av å stå stødigere, tydeligere og tryggere i sin foreldrerolle. Funnet representerer alle foreldrene, men med ulike nyanser og ulik styrke. Myndiggjøringen synes å dreie seg om tre underkategorier. Den første handler om foreldrenes egne forestillinger og trygghet til å lede sine barn på en mer utviklingsstøttene måte med større tiltro til egne ferdigheter. Den andre kategorien handler om opplevelsen av

å ha blitt mer kjent med sitt indre verdikompass. Foreldrenes sterkere fornemmelse av seg selv og egne verdier tolkes som uttrykk for at de i større grad utøver foreldreskapet i tråd med det som er viktig for dem. Det siste underfunnet handler om hvordan de konkrete foreldreverktøyene i seg selv har virket myndiggjørende.

4.5.1 «Jeg står stødigere som mamma». Opplevelse av økt mestring i foreldrerollen

Foreldrene forteller alle, på ulike måter, at de opplever økt mestring i foreldrerollen. De beskriver at de stoler mer på seg selv, sine egne ferdigheter og muligheter til å håndtere vanskelige situasjoner. Lars forteller at han opplever å være bedre på å lede barna. Han sier det handler om å være mindre redd for å gjøre noe gærent, for å være for streng. «*Jeg er mye mer sikker nå... enn det jeg var*» (Lars, 252). Fire av studiens foreldre var tydelige på at de oppdaget egen ukjent kompetanse. Lars benytter ordet finpolering når han beskriver endringsprosessen. «*Det jeg hadde med meg fra før, eh..hvordan skal jeg si det, det var upolert*» (177). Jeg forstår metaforen hans som at han gjennom PMTO fikk mulighet til å hente frem og «å polere» egne styrker, ferdigheter og kunnskaper. Jeg opplever at han understreker min fortolkning når han sier følgende: «*Jeg har finni ..finni, finni desken, jeg har finni, eh..egentlig finni flere ferdigheter enn jeg trudde jeg hadde*» (Lars, 354). Det kan synes som at Lars har fått en sterkere fornemmelse av å være god nok, at han kan stole på egne vurderinger og sin evne til å løse vanskeligheter. Han sier at terapeutens konkrete tilbakemeldinger, i tillegg til egne erfaringer og oppdagelser av skjulte ferdigheter, bidro til følelsen av økt trygghet. «*De [les ferdighetene] har blitt bedre, på det meste*» (Lars, 342). Opplevelsen av styrkede foreldreferdigheter karakteriserer alle foreldrene i studien.

Berit beskriver, slik jeg forstår henne, økt trygghet i foreldrerollen gjennom en erkjennelse av hvor komplekst det er å være foreldre. Hun kjenner økt tillit til at hun kan forstå, reflektere og handle i vanskelige situasjoner. Hun sier hun tåler at det ikke er 100 % perfekt hele tiden. Jeg opplever at hun formidler å kunne stole mer på egne evner, at hun har tillit til at hun kan reparere etter konflikter. «*Ja den derre..erkjennelse om at ikke alt er ødelagt da, (...) den tenker jeg liksom, den er gunstig, gjør meg trygg*» (136). Berit forteller videre at både hun og mannen møter barna roligere, med mindre stress. Hun sier at hun tidligere

møtte barna med det hun omtaler som «haimusikk». «Haimusikken» ble som en ukontrollert alarm som fargela barnas handlinger og hendelsene som mer faretruende og negative enn de i utgangspunktet var. Berit sier at «haimusikken» i dag er lite til stede.

Lea sier hun kjente på håpløshet i oppstarten av PMTO. Hun beskriver at hun har vært preget av egne konstruksjoner om å «ikke være en god nok mor». Hun forteller at terapeuten fokuserte på styrkene hennes, ressursene. «Jeg klarte å hente ut egne krefter og ressurser fordi terapeuten hjalp meg å se dem når jeg selv var blind for dem» (524). Leas beskrivelser kan forstås som at det har skjedd en betydningsfull endring i hennes egne selvkonstruksjoner, at hun oppdaget skjulte ressurser. Sivert og Lea forteller at de alltid gikk fra samtalene med økt trygghet. Med nye løsninger. Lea sier hun takler utfordringer bedre. Hun stoler mer på seg selv og kjenner at det betyr mye for henne. Lea, Lars og Sivert sier de stoler mer på at de kan finne egne løsninger, de bryr seg ikke om hva andre sier og gjør. Det kan synes som om terapiprosessen har ført til at samfunnets diskurser, oppdragelsesnormer, har mindre makt, og at foreldrene kjenner tillit til at de kan finne sin egen vei.

Berit oppleves å være spesielt opptatt av at verktøyene har hjulpet mannen hennes. «Å få noen andre verktøy, når du konstant er ute av toleransevinduet når du er sammen med barna dine, det er ganske viktig da» (201). Jeg opplever at hun sier at verktøyene har hjulpet mannen hennes til å regulere vanskelige følelser i krevende situasjoner. Hun sier det gjør henne trygg, og at det var et av målene med PMTO, at de begge kan møte barna mer regulert.

Vanja er tydelig på at hun kjenner seg tryggere på hva hun kan gjøre, og hvordan hun kan forholde seg i krevende situasjoner med barna. I tillegg stoler hun mer på mannen sin. Hun opplever at mannen hennes møter barna mer hensiktsmessig: «Jeg føler at barna har det bedre, og det gjør at jeg er roligere... og tryggere.. og har det bedre» (Vanja, 244). Jeg tolker Berit og Vanja dithen at erfaringen med at deres partnere møter barna mer hensiktsmessig, medfører at de selv opplever mindre stress og uro. Slik påvirkes deres evne til å holde seg rolige og møte barna på en foretrukket måte.

4.5.2 «Terapeuten hjalp meg til å forstå hva som var viktig for meg». Å handle mer i tråd med seg selv

Alle foreldrene i studien forteller, slik jeg forstår dem, at de gjennom prosessen har blitt tydeligere for seg selv. Tydeligheten har hjulpet dem til å handle mer i tråd med det som er viktig for dem. Jeg forstår foreldrene dithen at samtalene og terapeutens nysgjerrighet på deres intensjoner, verdier og ønsker for familien har ført til at de har blitt tydeligere for seg selv. Lars sier prosessen medførte en større forståelse for at det er mange måter å utøve foreldreskap på. Han sier han oppdaget og selv kunne velge hva han ville videreføre fra egen barndom, og hva han ville «legge igjen».

Det var vel som før jeg begynte med dette, sånn hadde jeg det når jeg var liten, sånn kan døm også ha det (359). Han sier videre: har egentlig finni ut at det fungerer å gjøre ting på andre måter enn den måten du har, er..eh lissom vant til, fra du var liten da. (357)

Lars mener han i terapi-prosessen kom i kontakt med verdier som hjelper han å være pappa i tråd med seg selv. Han sier det gjør han tryggere på å gjøre ting på *sin måte*, for eksempel at barna kan klatre i trærne selv om andre foreldre kan gi uttrykk for at det er farlig. Det kan synes som at prosessen har hjulpet Lars til å se at det er mange måter å oppdra barn på, og at han fornemmer sterkere hva som er riktig for *han*.

Vanja sier hun i samtalene ble klar over hvor viktig det var for henne å støtte barna til å utvikle sin egen identitet. Hun sier hun sammen med terapeuten fant måter hun kunne støtte barna i å *finne seg selv* på. Vanja sier det opplevdes viktig å få konkrete råd av terapeuten. Rådene hjalp henne til å møte barna i tråd med egne ønsker og verdier.

Berit forteller at PMTO-prosessen har hjulpet henne til å møte barna med et positivt fokus. «Positivt fokus» har alltid vært en viktig verdi for henne. Samtidig har samspillsutfordringene kommet i veien for å handle i tråd med verdien. Hun sier prosessen har ført til at hun lettere legger merke til hva barna får til, *deres gode intensjoner*. Hun tenker mer på hvordan hun kan hjelpe dem på en positiv måte. Jeg opplever at hun setter ord på at hun generelt møter seg selv og familien på en mer oppmuntrende måte, at det stemmer mer med hvem hun vil være, og at det betyr mye for henne: «*En sånn holdningsendring da, tenker det har vært ganske viktig*» (Berit, 249).

Lea og Sivert mener de er blitt bedre kjent med hverandre og seg selv. Lea forteller å ha utviklet større forståelse for følelsene sine. Hun sier hun gjennom samtalene oppdaget at hun ikke var sint på barna, men at sinne kom som en følge av eget strev. Strevet, slik jeg forsto henne, kunne handle om opplevelsen av mislykkethet, maktesløshet. Hun sier erkjennelsen har ført til at hun lettere henter seg inn, regulerer seg og slik får et bedre utfall med barna. Jeg opplever at Lea setter ord på hvordan økt forståelse av egne reaksjoner og følelser gjør det lettere for henne å handle i tråd med seg selv.

Jeg oppfatter at økt innsikt og økt fornemmelse av seg selv har vært viktig for studiens foreldre i den forstand at de lettere utøver foreldreskapet i tråd med seg selv.

4.5.3 «Verktøyene var viktige for snuoperasjonen hjemme». Viktigheten av de konkrete verktøyene

Alle foreldrene løfter frem betydningen av foreldreverktøyene som en viktig faktor for opplevelsen av myndiggjøring.

«DEN effekten det hadde, vi bare Hallo, og det så både jeg og mannen min, og vi bare.., dette funker(...) og vi hadde egentlig ingen tro på det» (Vanja, 295). Jeg opplever at Vanja med dette utsagnet uttrykte hvor mye foreldreverktøyene betydde i endringsarbeidet. Hun sier de trengte nye strategier. Vanja forteller at grensesettingsverktøyene var spesielt nyttige for dem og har gjort en stor forskjell. Grensene de tidligere benyttet, kunne vare over mange dager, var vanskelig å følge opp og førte ofte til nye og større konflikter.

Verktøyene har hjulpet meg til å møte barna roligere (...) Klarer å stoppe meg selv, være mer rolig ..jeg stopper meg selv, så tar vi denne herre PMTO-greia, (...), nå er den helt automatisk, det er den som kommer først, og det er veldig greit. (Vanja, 305)

Slik jeg forstår Vanja, var verktøyene i seg selv viktige i endringsarbeidet. Hun sier tilliten til terapeuten var viktig, tillit til at verktøyene kom fra en person de visste hadde kompetanse på foreldre–barn-samspill, en «*autoritetsperson*» (192). Det bidro til håp og motivasjon til å gjøre de nødvendige endringene.

Berit fremhever relasjonen. Relasjonen opplevdes viktig og avgjørende for å komme i posisjon til å ta til seg verktøyene. Samtidig sier hun at det ikke hadde holdt med bare «*En god relasjon(...) ja, da hadde det vært meningsløst for oss*» (291). Det var PMTO-verktøyene de var ute etter. Hun sier hennes barn har vært avhengig av strukturen og de systematiske oppmuntringssystemene PMTO inneholder. Hun mener det var avgjørende at terapeuten hadde kompetanse på samspill «*En som kan dette bedre enn oss, det er jo viktig ja, og det hadde jo terapeuten*» (Berit, 298).

Lea og Sivert sier verktøyene fortsatt benyttes aktivt. Lea forteller at datteren trenger rutiner og struktur. Belønningsskjema på morgenen har vært et viktig verktøy for å tilrettelegge for nødvendig motivasjon, støtte og tydelighet. I følgende meningsutveksling opplever jeg at foreldrepåret setter ord på betydningen av spesifikk kunnskap gitt i en relasjonell kontekst.

Lea: «*Alt henger jo sammen med alt da, man ,eh..kan jo ikke snu opp ned på alt bare ved å snakke om det, man må jo ha, man må jo endre ting*» (670).

Sivert: «*Vi må ha noe vi kan bruke*» (672).

Lea: «*Så absolutt viktig å ha begge tingene, de henger jo, alt henger jo sammen*» (673).

Lars mener de konkrete verktøyene har hjulpet han til å møte barna roligere og mer tilpasset deres behov. Regler og faste rutiner har bidratt til å skape forutsigbare morgen- og kveldsrutiner og tilrettelagt for felles opplevelser med barna. Jeg opplever at Lars sier at verktøyene i stor grad har vært til hjelp i dette arbeidet.

Alle foreldrene forteller på ulikt vis at verktøyene har gjort en betydelig forskjell.

4.6 Hovedkategori 4: «Vi har vært så heldige». Opplevelse av takknemlighet

Mitt fjerde hovedfunn handler om foreldrenes uttrykk for takknemlighet. Dette funnet er ikke knyttet til forskningsspørsmålene. Likevel var det, slik jeg tolket foreldrene, et så fremtredende og viktig funn at jeg ikke kunne overse det. Funnet representerer alle foreldrene, hos noen sterkere uttrykt og erfart enn hos andre. Funnet handler om takknemlighet på ulike nivå. Det ene synes å handle om glede og lettelse knyttet til

endringene i samspillet med barna, i foreldreskapet og i parforholdet. I tillegg synes takknemligheten å dreie seg om betydningen av samarbeidet og relasjonen til terapeuten. I intervjuene opplevde jeg at takknemligheten ble snakket frem med sterke emosjoner, verbalt og analogt gjennom latter, glede og gråt. Mine første umiddelbare notater etter intervjuene beskriver denne opplevelsen. I gjennomhøringen av intervjuene samt i selve analysen ble dette enda tydeligere. Takknemlighet sto frem som et tydelig funn.

«Jeg så jo frem til dem [møtene], det var hyggelig (ler)..rett og slett» (Lars, 17). Lars fremhever flere ganger den gode opplevelsen av å kunne snakke med terapeuten om alt, å være på bølgelengde, bli møtt likeverdig, forstått. *«Ja, (nikker) [terapeuten] viste forståelse, å føle det, jeg har jo holdt på i 2 år, som jeg sa i 2 år sto jeg i et rom og ropte om hjelp, og ingen hørte det»* (159). Det er mulig å forstå utsagnet hans som en beskrivelse av å bli sett, forstått og anerkjent som menneske. Jeg opplever at Lars beskriver en relasjonell erfaring som har bidratt til mer foretrukne selvkonstruksjoner av seg selv som menneske. I tillegg fornemmer jeg Lars sin takknemlighet over å kunne forvalte foreldreskapet og være pappa i tråd med egne verdier og ønsker.

Lea og Sivert kom stadig tilbake til takknemligheten: *«Dette har betydd så mye for oss»* (Sivert, 650). *«Å være mamma føltes som den vanskeligste jobben i verden. Dette har vært så viktig for oss»* (Lea, 524). Slik jeg forstår foreldrene, løfter de frem betydningen av å ha fått hjelp, at det har gjort en gjennomgripende forskjell. De løfter frem den konkrete hjelpen i å mestre foreldrerollen bedre. Lea sier det har betydd enormt mye å få nye mestringserfaringer knyttet til morsrollen. *«Jeg har følt meg så mislykka»* (Lea, 562). Hun understreker viktigheten av at terapeuten hjalp henne til å se egen styrke og gode intensjoner. Begge uttrykker sterk takknemlighet for det de beskriver som en *unik* relasjon. De gjentar ordet heldig mange ganger. De sier de følte seg spesielle for terapeuten, at terapeuten strakk seg lenger enn forventet og virkelig brydde seg.

Hun [terapeuten] gjorde så mye mer enn vi kunne bedt om, føler jeg da, fordi hun, oppriktig, av hele sitt hjerte brydde seg (Lea, 649). Sivert forteller at de kunne snakke om *alt* *« Han ville aldri dømt oss på noe som helst »* (Sivert,658).

Alle informantene oppleves å være takknemlige for at de fikk tilpasset tiltaket til sine behov. Berit sier flere ganger i løpet av intervjuet at hun er så glad for at de fikk mulighet til å få

PMTO akkurat slik de ønsket. «*Vi fikk det akkurat slik vi ønska, det har betydd så mye*» (Berit, 37).

Vanja kommer stadig tilbake til betydningen av PMTO. Hun benytter ord som superbra, superfornøyd, veldig bra, takknemlig, betydd *enormt* mye. Hun sier de gjerne skulle ha fortsatt. Hun mener alle foreldre burde få tilbudet, hun mener det burde være *pålagt* (406). Vanja fremhever spesielt betydningen av at de fikk påvirke prosessen, at endringene kjennes superviktige. Hun uttrykker det slik:

Vi har hatt kjempeutbytte av dette her og er veldig takknemlig for at vi fikk gå på dette og synes det er superbra at det fins» «Barna har hatt kjempeutbytte av det, og vi har hatt enormt utbytte av det» ((307).

Alle foreldrene var tydelige på at de ønsket å stille opp i intervjuet for å kunne gi noe tilbake. Det handlet om at de var så fornøyde, og det kan i seg selv tolkes som takknemlighet.

4.7 Oppsummering av funnene

Dette kapitlet har presentert studiens funn knyttet til problemstillingen og forskningsspørsmålene. Oppsummert forteller funnene om foreldrenes opplevelse av anerkjennelse i relasjonen til terapeuten og om et samskapende samarbeid. Foreldrene forteller om opplevelse av myndiggjøring gjennom økt mestring i foreldrerollen og en tydeligere fornemmelse av seg selv. Det fremkommer klart at foreldrene har opplevd selvbestemmelse, tilpasning og det å være aktør i egen endringsprosess. I tillegg fremkommer takknemlighet som et hovedfunn. Funnene fremstår entydige.

5 Diskusjon

Studien har hatt som mål å forske på foreldres erfaringer med ivaretagelse av egen autonomi i PMTO-behandling. Jeg tar i dette kapitlet utgangspunkt i hovedfunnene basert på fire intervjuer med fem foreldre. Med problemstillingen, forskningsspørsmålene, relevant teori og tidligere forskning som bakteppe ønsker jeg å foreta en kritisk vurdering av hvordan begrepene *makt*, *frihet* og *kompetanse* kan være egnet til å belyse noen paradoksale prosesser i PMTO-behandling.

5.1 Makt

Makt er et ladet ord. Makt fordrer ansvar. Terapeutene i studien møter foreldre i en avmaktssituasjon. De søker hjelp for foreldreskapet. Terapeuten besitter gjennom sin rolle og ekspertise makt. Det kan fremstå underlig, nesten paradoksalt, at foreldrene beskriver likeverd i en relasjon som i utgangspunktet er så asymmetrisk.

Studiens funn tyder på at foreldrene har en felles opplevelse av «å bli sett», av samskaping, myndiggjøring og av å være aktør i eget liv. Foreldrene har svært få kritiske røster, funnene fremstår entydige. Hvordan skal vi forstå disse funnene og takknemligheten? Det kan være interessant å diskutere foreldrenes og de øvrige av studiens stemmer i et maktperspektiv. Bateson (1988, s. 15) er kjent for sitatet: «Without context, words and actions have no meaning at all. » Alle foreldrenes svar og beretninger er fremkommet i en kontekst hvor jeg selv er PMTO-terapeut. Det kan ikke utelukkes at makten som følger med min ekspertrolle, kan ha kommet i veien for foreldrenes mulighet til å snakke fritt om sine erfaringer.

Studiens kontekst er foreldre som alle har søkt PMTO i nød, dog i ulik styrke. Foreldrene har over tid stått i utfordrende foreldreskap. Det er mulig at opplevelse av nød gjorde det vanskelig å være i «opposisjon» mot «ferdige løsninger». Dette finner jeg igjen i Slettebø's undersøkelse, som viste at foreldre som mottar hjelpetiltak fra barneverntjenesten, kan oppleve at det er vanskelig å være kritiske når nøden er stor og de er avhengige av hjelpen (Slettebø, 2008, s. 145).

Foreldrenes takknemlighet kan også forstås gjennom det Loga og Sirnes kaller «godhetsdiskursen» eller forestillingen om at man ikke skal kritisere det som er gitt i godhet (Loga & Sirnes, 2003, s. 2). Når den profesjonelle øser av sin godhet, setter vedkommende seg høyere enn den hjelpetrengende, som kommer i en underlegen posisjon. Godheten gjør at maktforholdene blir vanskelig å få øye på. Godhetsdiskursen blir slik uimotsigelig. Dermed må mottakeren også vise seg som et godt menneske, hvilket gjør det umulig å kritisere, da en vil fremstå som ond eller egoistisk (2003, s. 3). Foreldrene i studien fremhevet relasjonen og terapeutens godhet. Takknemlighet kan ha blitt foreldrenes bidrag, i bytte mot hjelp og støtte. «Godheten» kan ha gjort det umulig for foreldrene å tillate seg å være kritiske, hvilket kan ses som et utilsiktet paradoks.

5.1.1 Makt og tillit – et gode?

I det foregående har jeg belyst hvordan kontekst og paradokset «godhet» kan bidra til forståelse av foreldrenes tilfredshet. I det følgende diskuteres foreldrenes tilfredshet, opplevelsen av virksom og betydningsfull hjelp i et makt-tillit-perspektiv. Som vist i teorikapittelet er fenomenene tillit og makt nøye sammenvevet. Foreldrene opplevde tillit til terapeuten, det følte trygt og lett å snakke om det vanskelige. Foreldrene fortalte om å våge seg frempå, i tillit, med behov for å bli tatt imot. Som Sivert sa: «*Han [terapeuten] ville aldri dømt oss.*» Løgstrup løfter i *Den etiske fordring* frem den sårbare tilliten, en sårbarhet som betyr at «den andre har makt over meg, holder noe av mitt liv i sin hånd» (2000, s. 12). Ifølge funnene opplevde foreldrene at terapeuten forvaltet makten på en hjelpsom og etisk måte, deres integritet og identitet synes å ha blitt ivaretatt. Foreldrenes opplevelse av å kunne vise seg sårbare, *snakke om alt*, kan ha vært avgjørende for endringene. Dette samsvarer med Aamodt, som hevder at potensialet i intersubjektive møter er personlig endring og utvikling (2003, s. 158).

Grimen sin artikkel «Tillit og makt – tre sammenhengar» viser oss hvordan *tvangsmessig tillit* kan utløses hos mennesker i stor nød (2010, s. 3618). Begrepet *tvangsmessig tillit* eller lojalitet kan i denne konteksten forstås som at foreldrene ikke opplevde å ha andre

alternativer enn å stole på «eksperten». Fire av fem foreldre ga uttrykk for at de ved foreldrebehandlingens oppstart opplevde sterk tillit til behandlingen. Foreldrene kjente på maktesløshet, et behov for at «eksperten» hadde *svar for dem*, kunne få familien «på beina igjen». Foreldrenes tillit til PMTO-kunnskapen som *riktig og sann*, kan ha medført at foreldrene godtok autoriteten og grunnlaget autoriteten var tuftet på. Grimen omtaler dette som å overføre makt i troen på effektivitet (2001, s. 3618). Makten kan slik fremstå legitim og medføre at foreldre i liten grad medvirker. Slik jeg forstår funnene, førte tilliten i *denne* konteksten til at foreldrene fikk hjelp og forlot sin avmaktssposisjon. De beveget seg fra «opplæring» til å bli medskapere, de mobiliserte og benyttet seg av egne krefter. Terapeutens forvaltning av makten synes å ha bidratt til at makten ble produktiv. Prosessen kan fremstå paradoksalt da selve virkemiddelet til at foreldrene inntar førersetet i eget foreldreskap, foregår gjennom det som anses som en ekspertanrettet og terapeutsentrert metode. Terapeutene synes å ha benyttet sin makt, sin ekspertise, til å støtte foreldrenes myndiggjøringsprosess, en slags overføring av makt. Ifølge Freire kan menneskers maktesløshet utfordres ved at de i en læringsprosess blir et aktivt subjekt i tilegnelsen av kunnskap og lærdom (Freire, 1970, s. 12–13). Foreldrenes beretninger kan forstås som at de til tross for en «ekspertmetode» erfarte seg selv som deltagende subjekter i terapiprosessen med makt til å ta styring i eget foreldreskap.

Studien til Slettebø viser at foreldres tilfredshet over å få hjelp kan overskygge betydningen av å medvirke i selve hjelpetilbudet (2008, s. 152). Mine funn kan tyde på at foreldrene opplevde både tilfredshet og delaktighet i behandlingen. Begge studienes utvalg kan sies å handle om foreldre i nød. Det hadde vært interessant å vite om foreldrenes opplevelse av medvirkning var like sterk om foreldrene hadde vært i mindre behov av hjelp.

5.1.2 Evidens = sant?

Et annet fenomen som kan hjelpe oss å forstå foreldrenes «hengivelse» til PMTO, kan være dagens begeistring og tro på terapi, forskning og evidens, på at det finnes noe som er rett og galt. Evidens er kunnskap. Ifølge Foucault er kunnskap makt og virker gjennom språket (Foucault, 1999a, s. 46). Foreldre i nød kan begjærlig gripe den evidensbaserte «sannheten».

«Evidensmakten» kan i seg selv gjøre det vanskelig for foreldrene å stille seg kritiske til kunnskapen. Dette gir terapeutene, forvalterne av metodene, et særlig ansvar. De kan, som foreldrene, underlegges diskursene om den «riktige» barneoppdragelsen. Jeg ser faren for at PMTO-terapeuter ikke stiller seg kritiske nok, at evidensen eller «bevisene», den positivistiske kunnskapen som tilsier at det finnes absolutt kunnskap, blir styrende. Jeg støtter meg til Buber, som oppfattes å være kritisk til den positivistiske kunnskapen. Buber hevder: «I samme stund som kunnskapen kommer ned på denne jord som vi lever våre liv, får den en glippe som går midt igjennom den.» (Buber, 1993, s. 93) I vår overdrevne tro på metoder, evidens og generaliseringer kan terapeuter streve med å tette igjen glipen. Troen kan gjøre oss blinde for familiers subjektive virkelighet, komme i veien for at vi møter foreldre med nysgjerrighet og åpenhet. Funnene fra denne studien tilsier ikke at foreldre kjente avmakt og manglende handlingsrom til å finne egne løsninger. Jeg ser likevel faren for at evidensbaserte metoder kan komme i veien for kritisk tenkning, nysgjerrighet og tilpasning for den enkelte familie.

5.1.3 Maktens muligheter – og feller

Som omtalt i avsnittet over tilsier funnene at foreldrene, til tross for «evidensmakten», opplevde at deres subjektive virkelighet ble ivaretatt. Funnene tyder i tillegg på at foreldrene gikk imot de dominerende «foreldrestrategiene». Foreldrene sa ifra, fant egne løsninger, krevde tilpasning og selvbestemmelse. «Der hvor det er makt, er det motstand» er et av Foucaults mest kjente sitater (1999a, s. 106). Foucault var opptatt av folks evne til å utvikle motmakt gjennom motstand og protest (Holmgren, 2010, s. 57; Foucault, 2005). Med dette introduserer Foucault en annen forståelse av makt enn at foreldre knebles av godheten, at nøden skaper avmakt. Denne maktforståelsen kan forstås som at foreldre i PMTO ikke er passive objekter for den objektive kunnskapen. De kan, som funnene tilsier, handle aktivt når det gjelder sin egen livssituasjon. Foreldrenes handlinger kan forstås som det Foucault kaller motmaktstrategier og tyder på at foreldrene var handlende subjekter i et likeverdig samarbeid (Holmgren, 2010, s. 57).

Foucault stiller spørsmålet hvorvidt diskursene tar makten fra subjektet. Han er opptatt av hvordan vi kan bidra til at de hjelpetrengende tar ordet, deltar i det sosiale spillet (1999b, s. 7). Funnene tilsier at foreldrene ikke opplevde PMTO-verktøyene som en «sannhet», men som noe de kunne tilpasse eget behov. Jeg har likevel lurt på om foreldrenes opplevelse av tilpasning var innenfor en «PMTO-ramme», med gitte regler. Man kan stille seg spørsmålet om foreldrenes opplevelse av *egne valg* handlet om hvordan de for eksempel ønsket å benytte oppmuntringssystemer, og ikke *om* de overhodet ønsket å benytte oppmuntringssystemer. I etterkant ser jeg at jeg skulle spurt mer om friheten til å finne egne løsninger utenfor «PMTO-boksen».

Et av hovedfunnene i studien viser foreldrenes opplevelse av myndiggjøring. Foreldrene fortalte om økt trygghet til å kunne oppdra barna basert på egne verdier, på tvers av samfunnets normer. Foreldrene sa de stolte mer på egne løsninger. Andres forventninger og meninger synes å ha mindre kraft. Foucault mente at hjelpepraksis alltid bør handle om å utfordre eksisterende diskurser. Klinikere må oppfordre klienter til å reflektere over eksisterende diskurser i samfunnet som kan virke undertrykkende (Lock & Strong, 2014, s. 331). Kritikken mot evidensbasert behandling omhandler bl.a. metodenes sterke normative elementer, en moderne makt som virker disiplinerende på mennesker. Det kan høres ut som foreldrene i denne studien fikk støtte og rom til å demaskere og utfordre unyttige oppdragerdiskurser. Samtidig kan de ha blitt «ofre» for nye, da PMTO hviler på ulike oppdragerdiskurser. Thomassen fremhever betydningen av praktikerens ansvar for å utøve makt på måter som myndiggjør klienter (Thomassen, 2017, s. 188). Funnene kan forstås som at terapeutene har forvaltet makten på en måte som økte forelderens egen makt og frihet til å forvalte foreldreskapet. Samtidig kunne jeg i intervjuene fornemme en «ekspertdiskurs», en dominerende forestilling om at terapeuten vet best. «Ekspertdiskursen» kan ha påvirket foreldrenes mulighet til å stille spørsmål ved den selvfølgelige viten og slik minsket deres mulighet for medvirkning. Ifølge Foucault kan individer kjenne frihet til valg og selvstyring, men samtidig som vi tror at vi kan bestemme selv, er vi gjennom ulike sosialiseringprosesser formet som politiske subjekter (1999b, s. 104). Utsagnet kan i denne konteksten forstås som at foreldrenes opplevelse av valg og medvirkning er mindre enn de tror, da de ubevisst kan være formet av terapeutens og metodens eksisterende diskurser og makt.

5.1.4 Den skjulte makten

Jeg har frem til nå brakt inn ulike maktperspektiv som kan hjelpe oss å forstå tilfredsheten, takknemligheten og myndiggjøringen. Diskusjonen rundt begrepet makt avsluttes ved å bringe inn en forestilling om makt og evidens som kan fremstå paradoksal.

Makt er som tidligere nevnt verken positiv eller negativ, det er måten den blir forvaltet på, som er avgjørende. Det farligste er den skjulte makten (Foucault, 1999c, s. 21). PMTO er tydelig på at terapeuten besitter ekspertise. Makten tas eksplisitt frem og gjøres til et anliggende som deles med klientene. Det eksisterer flere familierapeutiske retninger som påberoper seg å være likeverdige, «maktfrie». Minuchin fremhever i sin artikkel «Konstruktivistenes forførelse» at makten ikke forsvinner selv om vi definerer den om til noe annet. Makten er alltid til stede. Slik jeg forstår Minuchin, løfter han frem faren for at intervensjoner som er utviklet for å unngå kontroll og vektlegge samskapelse, kan flytte fokus bort fra makten, tillate den å forbli skjult og ikke undersøkt (Minuchin, 1996, s. 53). Det oppleves paradoksalt at en metode som PMTO, som ikke skjuler makten, men heller tydeliggjør den, er den som kritiseres for makten. Det er kanskje prisen man betaler for tydelighet. Jensen & Ulleberg fremhever den profesjonelles ansvar for maktsensitivitet (2015, s. 200). Jeg mener at enhver terapeutisk relasjon bør granske seg selv med henblikk på makt, den åpenbare, men kanskje aller mest den subtile makten. Foreldrene i denne studien beretter på ingen måte om opplevelser av avmakt. Jeg mener likevel at metoden har sine «maktfeller». Økt kunnskap og bevisstgjøring av makt vil kunne styrke PMTO-terapeutenes muligheter til å ta ansvar på en etisk forsvarlig måte og slik fremme metodens mål om gjensidighet og empowerment.

Ifølge Slettebø kan refleksjon og en løpende dialog mellom klienter og profesjonelle motvirke skjulte former for disiplinering og legge til rette for medvirkning og empowerment (2008, s. 154). Mine funn tyder på at foreldrene erfarte medvirkning og en åpen, løpende dialog. Problemløsning og kontinuerlig etterspørring av feedback er grunnleggende terapeut-strategier i PMTO. Strategiene skal bidra til det jevnbyrdige arbeidet og kan slik gi mening til funnene (Apeland, 2014, s. 112–116).

5.2 Frihet

Frihet er et underlig begrep. Hvor fri kan egentlig et menneske være når vi uunngåelig og i vid utstrekning er henvist hverandre? Foreldrene som oppsøker foreldrebehandlingen, oppleves «ufrie», de søker hjelp i maktesløshet. Gjennom en «ufri» manual med definerte foreldrestategier forteller de at de opplever å bli fri. Prosessen kan fremstå paradoksalt og interessant å undersøke.

5.2.1 Frihet og evidens – en mulighet eller en selvmotsigelse?

Et hovedspørsmål for studien er hvorvidt foreldre opplever autonomi og frihet til selvstyre i møte med PMTO. Metodens definerte PMTO-foreldreverktøy *kan* komme i veien for menneskets frie vilje til å finne egne løsninger. Foreldres frihet kan krympes hvis verktøyene blir sannheten, tredd nedover foreldrene som tvangstrøyer. Metodens rammer og innhold av psykoedukasjon kan føre til at terapeuten blir den «vitende», den som inntar aktørrollen og forteller foreldrene hvilke handlinger som må utføres. En slik terapeutposisjon vil kunne virke autonomihemmende fordi foreldrene kan oppleve å gå terapeutens ærend, og at handlingene og intensjonene ikke er deres egne (Gullestad, 1992, s. 147).

Ekeland hevder at evidensbasert terapi setter menneske i en objektposisjon hvor kontekst for den enkelte utelates (2013, s. 161). En objektiverende innstilling kan ifølge Skjervheim oppfattes som et angrep på den andres frihet, som igjen kan oppfattes som et uttrykk for å skaffe seg herredømme over den andre (Skjervheim, 1996, s. 78). Foreldrenes beretninger om opplevelsen av subjekt-subjekt relasjoner med terapeuten oppleves å stå i strid med Ekelands påstand. Funnene tyder på at de erfarte frihet innenfor en strukturert metode. Foreldrene fremhever tilpasning av behandlingen til deres kontekst, selvbestemmelse, gjensidighet og *ekspisitt* en erfaring med å være aktører i eget endringsprosjekt. Ifølge Ekeland er det å bli anerkjent som subjekt å bli tilkjent kompetanse og forutsetninger til å gjøre egne valg, ta ansvar og ha og ha ønsker og dømmekraft i forhold til egne handlinger (Gullslett & Ekeland, s. 16). Foreldrenes subjekterfaringer synes å samsvare med denne beskrivelsen.

De tydelige funnene av å være aktør i eget liv kan fremstå paradoksale da de fremkommer i en evidensbasert kontekst. En forklaring kan være metodens kombinasjon av anerkjennelse og støtte *sammen* med psykoedukasjon og utprøving av nye handlingsmåter. Å fasilitere foreldres autonomi handler ikke bare om å støtte foreldrene, men også om å utfordre og «forstyrre». Ifølge systemteorien kan «forstyrrelser» skape en ubalanse som gjør at systemet må gjenfinne balansen, strukturere seg på nytt (Torsteinsson, 2019, s. 30). Forstyrrelser, økt selvinnsikt og «nye foreldreverktøy» kan fremme foreldres mulighet til å komme ut av gjentakende uønskede mønstre. Foreldres mulighet til å møte barnet sitt mer utviklingsfremmende oppmuntres. Ifølge Løvlie Schibbye kan en slik prosess bidra til økt frihet ved at foreldre frir seg fra hemmende krefter (2018, s. 139). Frigjøringen kan støtte foreldrene i å utøve foreldreskap autonomt, i tråd med egne ønsker. Studiens funn om «å handle mer i tråd med seg selv» tilsier en slik frigjøring.

5.2.2 Sammen blir vi til

I det foregående har jeg forsøkt å belyse hvordan det spesifikke i metoden samt foreldrenes opplevelse av selvbestemmelse og skreddersøm kan virke fremmende, eller hemmende, på foreldres muligheter for frihet. I det følgende belyses frihet knyttet til studiens tydelige funn om anerkjennelse og samarbeid.

Honneth fremhever betydningen av sosiale relasjoner for utvikling av menneskets identitet. Autonomi er avhengig av anerkjennelse, også den enkeltes selvtillit, selvaktelse og egenverdi er avhengig av anerkjennelse (2008, s. 33). Studiens funn viser foreldrenes entydige opplevelse av relasjon, av å *bli sett*. Å bli synlig kan forstås som den elementære forståelsen av anerkjennelse. Slik jeg tolker foreldrene, innebar *synligheten* en sterk opplevelse av at *deres* livsverden ble lyttet til, forstått og bekreftet. I tråd med Honneth og Berit Bae (1992) sine tidligere presenterte perspektiver på anerkjennelse er det naturlig å tenke at anerkjennelsen kan ha styrket foreldrenes opplevelse av selvtillit og selvaksept, fremmet deres autonomi og mulighet til være «ekspert på egne opplevelser». *Sammen* med terapeuten fikk de tro på seg selv og *ble* aktører i eget liv.

Foreldrenes beretninger tyder på at de erfarte ekthet, mellommenneskelige møter hvor vi viser oss til hverandre som den vi er (Buber, 1990; Aamodt, 2014, s. 31). Foreldrene fremhever omsorg, nærhet, likeverd, humor, at terapeuten delte fra eget liv, var et medmenneske. Sterke emosjonelle bånd ble beskrevet fra fire av foreldrene. Det høres ut som foreldrene erfarte anerkjennelsesformen som av Honneth omtales som *kjærlighet*. Anerkjennelsesformen handler om behovet for omsorg, nærhet og vennskap. Ifølge Honneth danner den grunnlaget for at mennesker kan tre inn i intersubjektive forhold hvor endringsfremmende erfaringer kan oppstå (2008, s. 116). Hvordan vi møter mennesker når de kjenner seg sårbare, spiller en stor rolle for deres selvopplevelse og valgsituasjon. Kanskje ble *kjærligheten*, anerkjennelsen, avgjørende for foreldrenes mulighet til å fastholde egen autonomi, til å bli synlige, kjenne frihet til egne valg og egenutvikling. Ifølge Skjervheim sier Kierkegaard: «at blive subjektiv er hele tiden å velge, velge seg selv i egentlighet.» (Skjervheim, 1996, s. 87)

Vetlesen sier at anerkjennelse er autonomiens gjensvar. Vi kan ikke velge og har ikke frihet dersom våre valg ikke blir respektert av andre (2009, s. 18–23). Foreldrene sier de tok egne valg, på tvers av terapeutens forslag, og at valgene ble møtt med respekt. Fra Vetlesens anerkjennelseperspektiv synes foreldrenes autonomi å være godt ivarett.

Filosofer som Kierkegaard (1978) og Gadamer har hevdet at når vi anerkjenner, kommer det noe nytt frem i den andre, noe partene tidligere ikke har sett. Ifølge Gadamer blir sider ved selvet opplyst eller belyst når anerkjennelse virker (Løvlie Schibbye, 2004, s. 6). I PMTO vektlegges foreldrenes mestringshistorier. Historiene gis plass og anerkjennes. Foreldrene støttes i å sette ord på verdien av mestringshistoriene, både for barna, for samspillet og for dem selv som foreldre. Studiens funn viser tydelig at foreldrene ble lyttet til. Sammen med terapeuten oppdaget de egne styrker. Det kan synes som terapeuten fungerte som et anerkjennende vitne i deres historiefortellinger, hvor nye egenskaper og ferdigheter kom til syne. Et utsagn fra Lars hvor han benytter ordet «finpolering» av egne ferdigheter, forstås som et nøkkelutsagn: «*jeg har finni ..finni, finni desken, jeg har finni, eh..egentlig finni flere ferdigheter enn jeg trudde jeg hadde*» (354). Ordet finpolering synes å være beskrivende for alle foreldrenes utviklingsprosess, dog i ulik grad. Terapi-prosessen kan ha bidratt til at foreldrene oppdaget egen taus kunnskap, kunnskap som i samarbeidet med terapeuten ble levende og klart for dem. Anerkjennelsen kan, i tråd med Gadamer og Kierkegaard, ha ført til

at foreldrene opplevde å bli mer synlige for seg selv. Behandlingens fokus på foreldrenes alternative hendelser, fortellinger og ferdigheter kan være en annen. Terapi-prosessen synes å ha likhetstrekk med narrativ praksis, som er opptatt av fortellinger som ligger utenfor de dominerende identitetskonklusjoner. Funnene tyder på at foreldrene brøt med dominerende negative identitetskonklusjoner. Foreldrenes beskrivelser av å opptre varmere, mer regulert med tilpasset omsorg til barnas behov kan ha skapt mer foretrukne identitetskonklusjoner og slik gitt økt innflytelse på eget liv. Foreldrenes nye narrativer og mer foretrukne identitetskonklusjoner synes å ha åpnet opp for foreldrenes handlingsalternativer. Foucault snakker om frihetens tilstedeværelse, frihet til å leve et liv uten dominans. Friheten er avhengig av at dominansen avsløres (Holmgren, 2010, s. 106). Foreldrenes brudd med negative identitetskonklusjoner kan i tråd med Foucault tolkes frihetsfremmende.

5.2.3 Rosens paradoks

Terapeutens «bevitning» og punktuering av foreldrenes alternative fortellinger kan fra et annet perspektiv fungere motsatt, altså frihetshemmende. PMTO er ressursorientert. Terapeutene trenes i å rose og løfte frem foreldres ressurser og mestringshistorier (Apeland, 2014, s. 114). Terapeuten kan gjennom sin definisjonsmakt velge ut hvilke handlinger som gis oppmerksomhet. En fare kan være at ros og oppmuntring benyttes på måter som virker evaluerende istedenfor anerkjennende. Ros kan slik bli en enveis-handling fra terapeut til klient og kan ifølge Aamodt understreke terapeutens overordnede posisjon overfor klienten (2014, s. 189). Fra en slik «posisjon» kan oppmuntringen bidra til en objekt–subjekt-relasjon og slik virke autonomihemmende. Ingen av studiens foreldre ga uttrykk for at de opplevde objektgjøring eller å bli rost på måter som virket «krympende». Det antas likevel som en felle en bør være oppmerksom på.

5.2.4 Økt selvfølelse– en bieffekt av «oppdragelsesarbeid»?

Et av studiens funn handler om foreldrenes opplevelse av å handle mer i tråd med seg selv. Finn Skårderud sier: «Den ideelle sjelelige møteplass er der hvor jeg finner meg selv igjen, i den andres interesse for meg.» (2020, s. 75) Alle foreldrene fortalte at terapeuten var opptatt av hva som var viktig for dem, *deres* verdier og ønsker. Det høres ut som terapeutenes genuine nysgjerrighet for foreldrenes verdikompass smittet. Foreldrene fikk rom til å oppdage egne verdier og bli nærmere kjent med seg selv.

Foreldrenes erfaringer kan forstås som at arbeid med «oppdragelse» i PMTO kan bli selvutforskning og selvoppdagelse, og føre til at foreldre får et tydeligere *selv*. Selvoppdagelsen kan synes å være en sekundæreffekt av metoden. Individets arbeid med selvidentiteten ut fra de midler som er til rådighet, er en sentral tanke i Foucault senfilosofi. Selvet blir noe som skapes, overvåkes, opprettholdes og forandres (Foucault 2002; Svendsen, 2013, s. 275). Denne selvkonstruksjonen omtaler Foucault som «askes» og innebærer at subjektet utfører et vedvarende arbeid med seg selv, for å bli herre over seg selv (2002; 2013, s. 276). Med denne forståelsen som bakteppe synes terapeutens evne til å støtte foreldre i å *snakke frem* egne verdier viktig. Terapeuten kan slik støtte foreldrenes autonomi gjennom å *bli mer klar over seg selv*. Foreldres intensjoner og verdier kan tre frem, deres mulighet til å handle mer fritt og autonomt styrkes. Ifølge Gullestad (1992, s. 148) er «å *tre frem*», å være «*ett med seg selv*», en nødvendig betingelse for å betegnes som autonom.

Funnene tyder på at foreldrene opplevde å handle mer i tråd med seg selv og egne verdier. De opplevde måloppnåelse og viktige endringer i samspillet med sine barn. Endringene kan i tråd med Ryan & Deci (2017) sin fenomenologiske forståelse av autonomi tyde på at terapiprosessen ga høy autonomistøtte. Forståelsen bygger på autonomi som menneskers opplevelse av å handle ut fra egen vilje. Funnene samsvarer med tidligere presentert forskning på autonomi, som viser til at opplevd autonomistøtte i terapi førte til høy grad av autonom motivasjon samt positive behandlingsutfall (Steiger mfl., 2017; Zuroff mfl., 2012).

5.2.5 Mest autonom sammen!

Å være autonom, i form av uavhengig, kan fremstå som et ideal. Mennesker står likevel, som andre levende vesener, i et gjensidig avhengighetsforhold til andre. I studien mener jeg foreldrenes positive opplevelse av å ha bedt om hjelp til foreldreskapet fremkommer tydelig. Som Vanja sier: «*Jeg har ingen forventning om at jeg skal klare alt uten hjelp (...) ikke noe nederlag å be om hjelp (...) man kan ikke alt*» (421). Øiestad omtaler det autonome menneske som et modent avhengig menneske. Slik jeg forstår Øiestad, er det autonome menneske modent nok til å erkjenne at det er grunnleggende avhengig av andre, at menneske kan være avhengig på en fri og individuell måte (Øiestad, 2017, s. 27). Foreldrenes erfaringer av å søke hjelp, på en «fri» måte hvor de opplevde støtte, selvbestemmelse og skreddersøm, kan ha ført til en styrket opplevelse av frihet. Foreldrenes opplevelse av maktesløshet og nød kan ha ført til at de «ga» noe av sin autonomi over til terapeutene, og at de sammen med terapeuten følte seg mer autonome. Forståelsen kan fremstå herlig paradoksalt og si mye om hva autonomi kan være.

5.2.6 Ringer i vannet

Systemteorien viser oss hvordan foreldres erfaringer i ett system gjensidig påvirker og fremmer endringer i andre systemer. Foreldrenes erfaringer med myndiggjøring, med å gjøre valg på en reflektert og selvbevisst måte, kan ifølge systemteorien forstås forsterkende for autonome handlinger i det øvrige livet. Jeg har i ettertid tenkt at jeg burde spurt mer om foreldrene opplevde autonome endringer i sitt øvrige liv. Det er naturlig å tenke at kraften fra myndiggjøringen de opplevde i PMTO, vil ha smitteeffekt utover foreldreskapet. Funn fra studien til Tømmerås mfl. (2019) viser denne sekundæreffekten. Studiens foreldre opplevde økt positiv effekt på egen livskvalitet forstått som å kunne påvirke og regulere eget liv etter mottatt foreldreveiledning. Forgatch mfl. (2010) sin PMTO-studie tolkes også autonomifremmende, da mødre fremsto mer selvstyrende i form av økt levestandard knyttet til inntekt, yrke, utdanning og mindre økonomisk stress. Foreldrebehandling kan slik tolkes å kunne bidra til økt frihet i menneskers liv.

5.3 Kompetanse

Vi lever i et kompetansesamfunn. Vi søker ut av oss selv for ny og bedre kompetanse. Vi melder oss på kurs, sluker artikler, leser selvhjelpsbøker, går i terapi. Hva skaper egentlig kompetanse? Jeg mener det finnes to typer kunnskap: livserfaringen og den vi besitter gjennom utdanningsinstitusjoner. Foreldrene sier deres kompetanse har økt. Jeg ønsker å diskutere hvordan ny mening og kunnskap snakkes frem i PMTO, og hvordan foreldre kan erfare at de ulike kunnskapene valideres og forbindes.

5.3.1 Opplæring eller samskaping

Vygotskij understreker at læring ikke er et resultat av individuell innsats, men av sosialt samspill (Lock & Strong, 2014, s. 165). I Aamodts doktorgradsavhandling (2003) kommer det frem at mødrenes egen livskunnskap var annenrangs. Eksisterende forestillinger om evidensbasert behandling handler om terapeuten som ekspert, og der foreldre blir objekter som presenteres for «ferdige løsninger».

Hovedfunnet knyttet til samarbeid står i sterk kontrast til disse forestillingene. Foreldrene løfter tydelig frem samskaping, der egen kompetanse ble etterspurt og gyldiggjort. De beskriver felles utforskning. Løsningene fant de *sammen* med terapeuten. Ifølge funnene ble foreldrenes og terapeutens kompetanse et utgangspunkt for felles utforskning. Som Berit sa: «*Min kompetanse ble anerkjent hm.. med veldig respekt*» (161). Eksempelet tyder på at «kompetansehevingen» anerkjente og involverte foreldrenes viten. Tilnærmingen kan minne om klientsentrert praksis hvor klientens kunnskap om eget liv snakkes frem som en ekspertise med forrang (Holmgren, 2010, s. 231) Slik jeg forsto foreldrene, opplevde de likeverd i terapirommet. Når terapeuten inntok den sentrerte posisjonen, beholdt de sin posisjon i sentrum. Dette gjorde de fordi de kontinuerlig fikk spørsmål om kunnskapen ga mening for dem, og om foreldreverktøyene kunne være hjelpsomme. Jeg mener funnene tydelig viser at foreldrenes egne tanker og erfaringer ble etterspurt. Terapeutens nysgjerrighet på den enkelte forelders opplevelse kan ligne på elementer av Harlene Anderson sin «ikke-vitende» tilnærming, hvor vi anerkjenner at vi ikke kan vite hvordan

andre mennesker forstår og tolker sine erfaringer (Anderson, 2003, s. 29). Slik jeg forstår Anderson, betyr ikke det at terapeuten ikke kan *vite*, men at vi likevel må møte den andre i en samarbeidsorientert gjensidig prosess.

Rollespill for perspektivtaking og øvelse ble beskrevet å være et viktig læringsverktøy. Øvelsene hjalp foreldrene til å finne egne løsninger. De oppdaget egne ferdigheter og kunnskap, om barnet og seg selv. Erfaringene samsvarer med PMTO sitt fokus på rollespill og øvelser som nyttige virkemidler til at foreldre og terapeut sammen kan utforske og tilpasse foreldreverktøyene til den enkelte familie (Apeland, 2014, s. 111). Rollespill kan slik forstås som et samskapende verktøy som posisjonerer foreldre i sentrum ved at de selv, gjennom å *gjøre, kjenne etter*, kommer frem til økt viten og forståelse.

Som presentert ovenfor kan funnene forstås i et samskapende perspektiv. Det er likevel en fare for at PMTO-verktøyene presenteres som «ferdige løsninger» uten at det tas tilstrekkelig kulturelle og ideografiske hensyn. Gergen (2010, s. 112–113) hevder at en av de viktigste veiene til å skape den fremtiden vi ønsker oss, er gjennom *generative teorier* – dvs. teorier som utfordrer våre antagelser og grunnlagsteorier for handling. Målet blir å skape nye ideer og teorier som genererer nye handlingsmuligheter, som igjen genererer nye og mer hensiktsmessige måter å være sammen på. Funnene tilsier at foreldrestrategiene ble nyttige og bidro til nye handlingsmuligheter. Kanskje handler det om *måten* de ble presentert på? Ifølge foreldrene ble verktøyene presentert som et utgangspunkt, som, i tråd med Gergen, kunne arbeides videre med, med mål om å utvikle «nye virksomme strategier» for den enkelte familie. Det kan likevel ikke utelukkes at PMTO-verktøyene i en annen kontekst og med andre terapeuter presenteres som sannheter. Det anses som en fare i PMTO, som i andre evidensbaserte tiltak som er konstruert for spesifikke målgrupper.

5.3.2 Ja takk – begge deler

Ifølge Lock og Strong (2014, s. 34) spør sosialkonstruksjonister ikke om sannhetsgehalten eller objektiviteten ved noe, men heller om hvilken funksjon den har for mennesket. Å søke hjelp kan oppfattes som bekreftelse på inkompetanse og hjelpeløshet. Definerte ideer om barneoppdragelse (moderne makt) kan medføre at mennesker opplever at mulighetene for

selvstendige handlinger og ansvar blir begrenset (White, 2009, s. 237). PMTO kritiseres for sitt innhold av normativ psykoedukasjon. Målet til den systemiske terapeut er å styrke familiens evne til selv å finne løsninger. Råd kan ifølge Johnsen og Torsteinsson undergrave foreldrenes evne til å finne løsninger på egen hånd. Løsninger basert på råd vil kun være nyttige på kort sikt, da de ikke internaliseres hos foreldrene (2012, s. 134). Dette står i strid med funn fra studien, hvor foreldrene forteller at de fortsatt benytter seg av løsninger, og at løsningene oppleves å være integrert. Liv Frøland hevder systemisk familieterapi har nytte av elementer fra psykoedukasjon når det gjelder foreldre som opplever hjelpeløshet i foreldreskapet. Hun mener en spørrende holdning ikke nødvendigvis er uforenlig med å gi råd når foreldre etterspør det (Johnsen & Torsteinsson, 2012, s. 245–250). Foreldrene i studien fremhevet betydningen av de konkrete rådene og verktøyene. Som Berit sa: [uten verktøyene] «*da ville det vært meningsløst for oss*» (291). Paradoksalt nok fremkom det tydelig at rådene i seg selv hjalp foreldrene til å handle mer i tråd med egne verdier, til å løse vanskene på hjemmebane. I tråd med Kvebæk sitt myndiggjøringsbegrep høres det ut som foreldrene opplevde å sette JEG-stempel på de nye handlingsstrategiene (Kvebæk, s.62).

En fare ved tilbakeholdelse av råd kan være at foreldre opplever at de *burde* klare å finne ut av vanskene på egen hånd. Tilbakeholdelse kan slik forsterke foreldres følelser av å mislykkes i foreldrerollen. Terskelen for å be om hjelp kan oppleves høyere og dermed stå i veien for foreldres myndiggjøringsmuligheter.

I diskusjonen rundt betydningen av fellesfaktorer og spesifikke faktorer kan funnene i denne studien tyde på «ja takk, begge deler». Selv om alliansen til terapeuten fremsto grunnleggende for at foreldrene kom i posisjon for endring, virket verktøyene å gi foreldrene de nødvendige strategiene til å snu et fastlåst samspill. Kjøbli og Ogden peker på ulike studier som viser at evidensbaserte metoder ivaretar fellesfaktorene. De fremhever at fellesfaktorene, sammen med spesifikke verktøy utviklet for spesifikke vansker, sannsynligvis er en viktig grunn til at metodene har vist seg å ha positive effekter (2013, s. 263–265). Dette samsvarer med Aartun og Tisløv sin studie, som tydet på at foreldrenes opplevelse av den terapeutiske relasjonen var betydningsfull, samtidig som terapeutens konkrete forslag til løsninger opplevdes hjelpsomt og viktig (2009).

Vetere fremhever betydningen av veiledning for utvikling av de viktige terapeutvariablene (Vetere & Stratton, 2016, s. 132). Susanne Bargmann mener ferdighetstrening er en vesentlig faktor i veiledningen (Bargmann, 2013, s. 11–12). PMTO-veiledning inneholder høy grad av ferdighetstrening. Det er mulig mengden ferdighetstrening med fokus på prosess og formidlingsferdigheter kan være en forklaring på foreldrenes opplevelse av egenkompetanse og medskapning.

5.3.3 Jeg fant, jeg fant!

Studiens funn er tydelig på at foreldrene har økt sin kompetanse. Utviklingen kan fremstå paradoksal, da det hele starter med foreldre som i nød søker «ekspertise» med en opplevelse av å mangle foreldrekompetanse. Foreldrene beskriver at de gjennom behandlingen kjenner håp og motivasjon. De tilegner seg ny kunnskap. Paradoksalt nok synes foreldrene å ende opp med å erfare at de selv besatt kompetanse, at mye av «kompetansehevingen» kom fra dem selv. Det kan synes som om foreldrene kom i posisjon til å benytte og forsterke den uoppdagede kompetansen de hadde med seg fra før. Økt makt og frihet kan ha ført til at foreldrene klarte å utvikle og finne egen kompetanse. Foreldrenes økte tro på seg selv og internalisering av «PMTO-kunnskapen» kan ha bidratt til at foreldrene oppdaget at det finnes flere «sannheter», at de selv besitter «sannheter». I et sosialkonstruksjonistisk perspektiv høres det ut som det har skjedd en samkonstruksjon mellom tre systemer: foreldrene, terapeuten og selve metoden. De ulike systemene synes å ha strømmet sammen og konstruert noe nytt, på et annet nivå, hvor foreldrene opplever frihet, økt kompetanse og til en viss grad økt makt over eget liv. Nils Christie sier følgende: «Noe av det viktigste er kanskje å oppgradere folks egne erfaringer, hjelpe mennesker til å utforske sine egne erfaringer, gjøre erfaringene gyldige og derved gjøre erfaringens bærere trygge.» (2009, s. 53) Det høres ut som foreldrenes utviklingsprosess har fått blomstre med utgangspunkt i egen kompetanse.

Foreldrenes entydige erfaringer av likeverd og samskapning oppleves overraskende grunnet metodens innhold av psykoedukasjon. Det er mulig at studiens terapeuter hadde ekstra

gode samarbeidsferdigheter? Kanskje var terapeutene også «utro» mot metodens rammer, at tilpasningen gikk på akkord med evidenskunnskapen. Kanskje ville funnene vært sterkere preget av «opplæring» i en annen kontekst, med andre terapeuter. Funnene kan, som tidligere presentert, også forstås annerledes fra ulike maktperspektiv. Ingen av hypotesene kan utelukkes. Basert på egen erfaring fra PMTO og systemisk samtaleterapi vil jeg påstå at metodens rammer kan medføre at foreldre i PMTO opplever sin kompetanse som annenrangs. Innhold av psykoedukasjon kan skape *for* sentrerte terapeuter. De tydelig definerte verktøyene *kan* føre til at terapeutene ikke etterspør foreldrenes egne erfaringer og ideer. I seg selv kan dette gi foreldre en opplevelse av at egen kompetanse ikke valideres.

5.3.4 Vitende -og lærende

Jeg har i de foregående avsnittene forsøkt å diskutere ulike måter å forstå prosessene i kompetanseutviklingen mellom terapeut og foreldre. Som anskueliggjort i teorikapittelet eksisterer det ulike forestillinger om evidensbasert behandling. Jeg vil i det følgende ta utgangspunkt i noen av forestillingene i lys av studiens funn.

Manualbasert behandling kan lett forstås inn i Skjervheims toleddede relasjon hvor klienten blir et objekt, en man setter seg over og definerer (Skjervheim, 1996, s. 71–72). Foreldrenes beretninger om gjensidighet og fellesskap synes *heller* å tjene som eksempler på *gjensidig anerkjennelse* og den Skjervheimske treleddete relasjonen. Det høres ut som foreldre og terapeut, i fellesskap, gang på gang, utforsket en felles sak, «tilhøvet», samspillet. Det kan synes som de beskriver et fellesskap hvor de alle ble medsubjekter som gjensidig respekterte og anerkjente hverandres kunnskap. Beretningene oppleves å stå i strid med de rådende diskurser om evidensbasert behandling.

Foreldrenes fremheving av anerkjennelse, av samskaping, synes også å stå i strid med dominerende forestillinger om PMTO sin «plassering» innenfor Laila Aamodt sin ekspertmodell. I ekspertmodellen fremstår terapeuten som eksperten med kompetanse til å definere den hjelpetrengendes problem og løsninger. Relasjonen har mindre betydning (Aamodt, 2003, s. 3). Foreldrenes beretninger fremhever derimot betydningen av egen kunnskap og en anerkjennende relasjon. Funnene synes heller å ha mange likhetstrekk med

Aamodts relasjonsmodell, hvor hjelper og klient blir subjekter for hverandre i en samskapingsprosess (2003, s. 3).

Forestillinger om evidensmetodenes mangel på samskaping og terapeuten som ekspert synes ifølge funnene å fremstå snever. Foreldrenes beskrivelser av egen utviklingsprosess synes å løfte frem balansekunsten mellom terapi som klientstyrt og terapeutstyrt. Det blir slik mulig for PMTO-terapeuten både å være vitende og lærende. Posisjonen setter relasjonsperspektivet og kunnskapsperspektivet på hver sin ende av en skala i stedet for gjensidig å utelukke hverandre. Kanskje er det nettopp denne balansegangen som er det skapende og som bidrar til foreldrenes oppdagelser og utvikling av egen kunnskap.

5.3.5 PMTO og sirkulæritet

I det følgende vil jeg belyse noen måter å forstå studiens funn på knyttet til utvikling og samarbeid i de *øvrige* av familiens systemer fra et systemisk og sosialkonstruksjonistisk perspektiv.

Den sirkulære forståelsen viser oss hvordan endringer i ett system gjensidig påvirker og fremmer endringer i andre systemer (Hedges, 2005, s. 14). Forståelsen samsvarer med funnene, som tyder på at behandlingen medførte endringer i flere av familiens «systemer», som foreldresystemet, kjærestesystemet og foreldre–barn-systemet. I tråd med Gergen (2010) skapes konstruksjoner om barna, det gode foreldreskap og parforholdet i dialogen. Ifølge foreldrene medførte bruk av rollespill perspektivtaking, humor og lekenhet. Gjennom latter tar vi knekken på det dømmende «utenfrablikket», vi forbinder oss med oss selv og hverandre. Det kan synes som PMTO ga foreldrene et lekent rom hvor de fikk mulighet til å senke skuldrene, snakke frem ny mening, egne verdier, til å se og anerkjenne hverandre som intensjonelle aktører som alle ville det beste for barna. Som Berit sa: «(...) [terapeuten] *lot dialogen være mellom mannen min og meg*» (6). Språk skaper kompetanse (Gergen, 2010, s. 25). Det høres ut som foreldrene gjennom språket fikk hjelp til å sette ord på felles mål, styrker, egenskaper og nye handlingsalternativer overfor barna. Ifølge Christie (2009, s. 88–89) må vi tilrettelegge for et språk hvor alle kan delta. Funnet fra studien viser at foreldrene opplevde språket enkelt, tilpasset, slik at alle forsto. Også barna ble møtt med et tilpasset

språk. Det kan høres ut som foreldrene fant et felles språk. Kanskje bidro språket til maktutjevning, fremmet samarbeid og likeverd. Likeverdigheten kan ha skapt motivasjon, et fellesskap, en mulighet til å se og hente frem egen og hverandres kompetanse. Felles verktøy og strategier synes å virke som «medisin» mot konflikter, noe foreldrene sammen kunne lene seg på i sin rådvillhet. For barna kan foreldrenes tydeligere fellesskap ha bidratt til trygghet og forutsigbarhet, fremmet samarbeid. I et narrativt perspektiv kan det høres ut som foreldrene snakket frem nye foretrukne narrativer, om barna, seg selv og felles foreldreskap. De nye narrative kan ha ført til at foreldrenes blikk, fortolkning av hverandre og barna, ble mer hensiktsmessig og slik tilrettela for et helende samspill.

5.4 Oppsummering

Autonomi kan forstås som en anledning til å regulere, forme og tilpasse sitt eget liv. PMTO-behandling synes å kunne bidra til økt regulering og myndiggjøring i menneskers liv og foreldreskap.

I lys av problemstillingen og begrepene makt, frihet og kompetanse fremstår funnene paradoksale og kan oppsummeres følgende: Foreldrene opplevde anerkjennelse og ny selvforståelse, selv om det var makt i behandlingen de i nød søkte seg til. Verktøyene de fikk av eksperter, virket frigjørende. Den evidensbaserte behandlingen inneholdt ikke «opplæring» men heller samskaping og synliggjøring av egen kompetanse. Erfaringene skapte opplevelsen av å være aktører i eget liv.

Foreldrenes erfaringer tyder på at PMTO kan igangsette en prosess hvor foreldre kan oppleve høyere grad av frihet, kompetanse og makt til å være foreldre i tråd med seg selv. Det synes å fordre at terapeuten finner den viktige balansen i forvaltningen av makten, av støtte til frihet og gjensidig utveksling av kompetanse. Mye tyder på at det er forholdet mellom begrepene som i seg selv skaper den nødvendige energien, motivasjonen og muligheten for endring.

Det vil alltid være en fare for at den objektive kunnskapen kommer i veien for foreldres mulighet til å være subjekter i eget liv. I denne studien synes terapeutenes tilpasningsevne og anerkjennende holdning å ha vært avgjørende.

6 Avsluttende del

Dette avsluttende kapittelet redegjør for implikasjoner for praksis og videre forskning. I tillegg belyses studiens begrensninger. Studien avrundes med en avsluttende kommentar.

6.1 Implikasjoner for praksis

Studien peker på viktigheten av gjensidighet og terapeutens anerkjennelse for å ivareta foreldres autonomi i PMTO. Terapeutens forvaltning av makt synes å være viktig for foreldres muligheter til frihet og til å innta aktørrollen i eget foreldreskap. Jeg håper studien kan bidra til at maktperspektivet i større grad bringes inn i opplæringen av PMTO-terapeuter, og at kunnskap om klientsentrert praksis gjøres mer eksplisitt og språklig.

Foreldrenes opplevelse av relasjon, tilpasning og anerkjennelse kan utvide dominerende forestillinger om evidensbehandling i fagfeltet og slik virke brobyggende i den polariserte debatten mellom ekspert- og relasjonsfokus.

Forskningens relevans omhandler hvorvidt kunnskapen som frembringes tilfører noe nytt, om kunnskapen kan brukes (Malterud, 2013, s. 181). Studien har en begrenset overførbarhet da den kun har intervjuet fem foreldre. Jeg mener likevel studien kan betraktes som en begynnende utforskning av noen viktige problemstillinger knyttet til autonomi og evidensbasert behandling.

6.2 Implikasjoner for forskning

Studien favner smalt om et stort og viktig tema. Jeg mener det er behov for å forstå mer av foreldres opplevelse av PMTO-behandling, hva som kan fremme og hemme opplevelsen av å være aktør i eget liv. Jeg håper fremtidig forskning på PMTO kan innlemme foreldres erfaringer med autonomistøtte i behandlingen innenfor et større kvalitativt design.

6.3 Undersøkelsens begrensninger. Noen kritiske refleksjoner

Studien har mange begrensninger. For det første forsker jeg i «egen hage». Thagaard (2013, s. 206) hevder at nærhet til miljøet kan føre til at forskeren overser det som er forskjellig fra egne erfaringer, og blir mindre åpen for nyanser. Nærheten til miljøet kan ha kommet i veien for nye perspektiver. Den kan ha medført at jeg i mindre grad behersket å være nysgjerrig, at jeg forsto for fort, eller at jeg forsto med «PMTO-brillene» på. Det er sannsynlig at en annen forsker, fra en annen faglig retning, ville fortolket og forstått annerledes. For å ta hensyn til utfordringen har jeg forsøkt å forstå problemstillingen i lys av teorier som i utgangspunktet ikke er dominerende innenfor PMTO. Jeg mener å ha lagt til rette for å skape den nødvendige avstanden for å kunne undersøke og lære av foreldrenes erfaringer. Selektiv persepsjon, å se det man helst *vil* se eller *forventer* å se, vil likevel alltid være en fare når arbeidsplassen en studerer, er ens egen.

For det andre er studiens terapeuter fra samme region som meg. Flere av terapeutene har tidligere mottatt veiledning av meg, alle har deltatt på kurs jeg har holdt. Slik kan man stille spørsmål ved hvorvidt terapeutene er produkt av noe jeg selv har vært med og skapt, på bakgrunn av egne interesseområder knyttet til frihet og autonomi. Det kan være at andre PMTO-terapeuter fra andre regioner ville hatt mindre fokus på samskaping og gjensidighet, og at studien slik ikke er representativ for PMTO.

For det tredje var alle foreldrene i intervjuet klar over min rolle som PMTO-terapeut og ansatt på NUBU. Rollen kan ha påvirket svarene og medført at foreldrene holdt tilbake eventuelle vanskelige erfaringer med metoden.

Thagaard (2009) fremhever muligheten for at de som melder seg til slike studier har en opplevelse av å mestre sin livssituasjon. Studiens foreldre opplevde alle behandlingen nyttig, og de ønsket å gi noe tilbake. Foreldre som ikke meldte seg, ville antagelig ha belyst andre erfaringer.

Begrensningene som følger med denne typen studie, henger sammen med min kompetanse som forsker. Som uerfaren forsker og førstegangsintervjuer ser jeg i ettertid at intervjuguiden kunne inneholdt andre typer spørsmål, at enkelte utsagn i intervjuet kunne oppfattes på andre måter og dermed vært fulgt opp bedre. Selve analysen opplevdes krevende og ville muligens for den erfarne forsker ført til andre punktueringer.

IPA blir kritisert for å være for lite fenomenologisk fordi den i stor grad vektlegger de kognitive sidene ved et fenomen (Willig, 2001, s. 96). Det kan hende at en studie med større fokus på fenomenologien ville kommet frem til en dypere forståelse av foreldrenes erfaringer. Jeg opplevde at IPA ga meg et stort rom til å påvirke data. Det kan ha medført at jeg beveget meg for langt unna foreldrenes stemmer. Funnene og sitatene representerer mye av mine punktueringer. En annen kunne ha vektlagt noe annet.

6.4 Avsluttende kommentar

Mitt utgangspunkt for studien var: Hvordan erfarer foreldre at PMTO-terapiprosessen påvirker deres egen autonomi? Jeg har vært nysgjerrig på hvorvidt foreldres egen kompetanse ble etterspurt, om foreldrene erfarte empowerment og opplevelsen av å være aktører i egne liv.

Jeg har møtt fem foreldre som alle har strevd i sitt foreldreskap. De har kjent på utilstrekkelighet og håpløshet. De har alle opplevd PMTO som nyttig. De beskriver selvbestemmelse og tilpasning i behandlingen, opplevelsen av myndiggjøring i eget foreldreskap. Funnene tyder på at egne styrker og kompetanse har blitt validert, og «finpolert». Foreldrene beskriver en tydeligere fornemmelse av seg selv og eget verdikompass.

Jeg opplever at behandlingsprosessen har gitt foreldrene et overordnet perspektiv, et utsiktspunkt hvor de får mulighet til å overskue hva som skjer i samspillet med seg selv og med barna. Utsiktspunktet har hjulpet foreldrene til å komme ut av det umiddelbare, til å regulere seg selv og ta hensiktsmessige valg tilpasset barnas autonomi og slik kjenne egen meningsfull autonomi. Utviklingen kan forstås som et resultat av gjensidig anerkjennelse og en synergi av foreldrenes og terapeutens ulike kunnskaper. Foreldrene synes å fremstå autonome i det som kan forstås som en paradoksal behandlingsprosess, et felles «sam-skapingsprosjekt» som i seg selv kan ha vært myndiggjørende for *både* foreldrene og

terapeutene. Kanskje var det nettopp gjensidigheten som ga kraft til endringene og til foreldrenes opplevelse av tilfredshet og takknemlighet.

7 Litteraturliste

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

Apeland, A. (2014). Sentrale terapeutiske prosesser. I E. Askeland, A. Apeland & R. Solholm (Red.), *PMTO: Foreldretrening for familier med barn som har atferdsvansker* (s. 108–130). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Apeland, A. & Askeland, E. (2014). Kvalitetssikring. I E. Askeland, A. Apeland & R. Solholm (Red.), *PMTO: Foreldretrening for familier med barn som har atferdsvansker* (s. 180–199). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Askeland, E., Apeland, A. & Solholm, R. (2014). *PMTO: Foreldretrening for familier med barn som har atferdsvansker* (s. 245–253). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Askeland, E. (2014). Det teoretiske grunnlaget. I E. Askeland, A. Apeland & R. Solholm (Red.), *PMTO: Foreldretrening for familier med barn som har atferdsvansker* (s. 48–65). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bae, B. (1988). Voksnes definisjonsmakt og barns selvopplevelse. *Norsk pedagogisk tidsskrift* 4(88), 212–227.

Bae, B. (1992). Relasjon som vågestykke. I B. Bae & J.E. Waastad (Red.), *Erkjennelse og anerkjennelse* (s. 33–60). Oslo: Universitetsforlaget.

Bargmann, S. (2013). Familieterapiens fremtid – terapeuten mellom evidenskrav og utvikling. *Fokus på Familien vol. 41(02)*, 136–152. Hentet fra: https://www.idunn.no/fokus/2013/02/familieterapiens_fremtid_terapeuten_mellom_evidenskrav_og

Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine Books.

Bateson, G. (1988). *Mind and nature: a necessary unity*. New York: Bantam Books.

- Browne, J., Penn, D.L., Bauer, D.J., Meyer-Kalos, P., Mueser, K.T., Robinson, D.G., ... Kane, J.M. (2017). Perceived autonomy support in the NIMH RAISE early treatment program. *Psychiatric Services, 68*(9), 916–922. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201600480>
- Buber, M. (1990). *Det mellommännsliga*. Ludvika: Dualis Förlag AB.
- Buber, M. (1992). *Jeg og du*. Oslo: Cappelen Damm.
- Buber, M. (1993). *Om Uppfostran*. Falun: Dualis Förlag AB.
- Christie, N. (2009). *Små ord for store spørsmål* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Cohen, L. Anthem. På *The future* [CD]. Los Angeles: Colombia Records (1992).
- Dallos, R. & Vetere, A. (2005). *Reseraching Psychotherapy and Counselling*. Berkshire: Open University Press.
- Duncan, B. (2016). *Bli en bedre terapeut* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- de Flon, H. (2019). Hva er familieterapi. I L. Lorås & O. Ness. (Red.), *Håndbok i familieterapi* (s. 15–24). Fagbokforlaget.
- Dworkin, G. (1988). *The theory and practice of autonomy*. Cambridge: Cambridge University.
- Eidsvåg, B. (2002). Ansiktet ditt. På *Tålt* [CD]. Oslo: Petroleum Records RRCD 6.
- Ekeland, T.-J. (2013). Etikken før evidensen. I H. Alvsvåg, Å. Bergland, O. Førland (Red.), *Nødvendige omveier: En vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag* (s. 151–164). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Engbretsen, H. & Heggen, K. (2012). *Makt på nye måter*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Foucault, M. (1999a). *Seksualitetens historie: 1: Viljen til viten*. Oslo: Exil.
- Foucault, M. (1999b). *Diskursens orden. Tiltredelsesforelesning holdt ved Collège de France 2. desember 1970*. Oslo: Spartacus.
- Foucault, M. (1999c). *Overvåkning og straff: det moderne fengsels historie* (3. utg.). Oslo: Gyldendal.

- Foucault, M. (2002). *Bruken av nytelse. Seksualitetens historie*, bind 2. Oslo: Exil/Pax
- Foucault, M. (2005). *Overvåkning og straf*. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Freire, P. (1999). *De undertryktes pedagogikk* (2. utg.). Gjøvik: Ad Notam Gyldendal.
- Gergen, K.J. (2010). *En invitation til social konstruktion* (2. utg.). Danmark: Mindspace.
- Grimen, H. (2001). Tillit og makt – tre sammenhengar. *Tidsskrift for Den norske Legeforening* 30(121), 3617–3619. Hentet fra <https://tidsskriftet.no/2001/12/tema-helse-og-kultur/tillit-og-makt-tre-sammenhengar>
- Gullestad, S.E. (1992). *Å si fra: Autonomibegrepet i psykoanalysen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gullslett, M.K. & Ekeland, T.-J. (2012). Autonomiens betydning og vilkår ved ambulante akutteam: en teoretisk analyse. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Vol. 9(1), 13–20. Hentet fra: <https://www.idunn.no/file/pdf/53106181/art06.pdf>
- Hedges, F. (2005). *An introduction to a Systemic therapy with individuals: a social constructionist approach*. Red Globe Press.
- Hegel, G.W.F. (1991). *Elements of the Philosophy of Right*. Cambridge: University Press.
- Hernes, G. (1978). *Makt og avmakt: en begrepsanalyse*. Bergen, Oslo, Tromsø: Universitetsforlaget.
- Hobbes, T. (2009). *Leviathan*. Oxford: University Press.
- Holmgren, A. (2010). *Terapifortellinger*. Trondheim: Tapir Akademisk forlag.
- Honneth, A. (2008). *Kamp om anerkjennelse*. Oslo: Pax forlag A/S.
- Hårtveit, H. & Jensen, P. (2004). *Familien – pluss en: innføring i familierapi* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Jacobsen, R. & Solholm, R. (2014). Behandlingsforskning og PMTO som en evidensbasert metode. I E. Askeland, A. Apeland & R. Solholm (Red.), *Foreldretrening for familier med barn med atferdsvansker* (s. 154–179). Oslo: Gyldendal.

- James, W. (1968). The Self. I C. Gordon & K.J. Gergen (Red.), *The self in social interaction: classic and Contemporary perspectives* (Volume 1). New York: John Wiley & Sons.
- Jensen, P. (2016). *Ansikt til ansikt: kommunikasjon- og familieperspektivet i helse- og sosialarbeid* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Jensen, P. & Ulleberg, I. (2015). *Mellom ordene: Kommunikasjon i profesjonell praksis* (4. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Johannessen, A., Tufte, P.A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Oslo: Abstrakt forlag.
- Johnsen, A. & Torsteinsson, V.W. (2015). *Lærebok i familierapi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jørgensen, W. & Phillips, M.L. (2007). *Diskursanalyse som teori og metode* (2. utg.). København: Roskilde Universitetsforlag.
- Kierkegaard, S. (1978). *Samlede Værker*, 1–20. København: Gyldendal.
- Kjøbli, J. (2010). Nødvendigheten av evidens når vi skal hjelpe barn med atferdsvansker. *Norges Barnevern*, 82(2), 102–108. Hentet fra: <https://www.idunn.no/tnb/2010/02/art03>
- Kjøbli, J. & Ogden, T. (2013). Fellesfaktorer: ingen kur for alt. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50, 263–234. Hentet fra: <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2013/03/fellesfaktorer-ingen-kur-alt>
- Krogh, T. (2017). *Hermeneutikk: om å forstå og fortolke* (2. utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvale, B. & Brinkmann, S. (2018). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Kvebæk, D. (1990). *Det myndiggjorte menneske: om forutsetninger for det reelle demokrati*. Oslo: Kompetanseunion AS.
- Lambert, M.J. (1979). Psychotherapy outcome research. *American Psychologist*, 34(1), 91. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.1.91.a>
- Lock, A. & Strong, T. (2014). *Sosialkonstruksjonisme: Teorier og tradisjoner* (1. utg.). Oslo: Fagbokforlaget.

Loga, J.M. & Sirnes, T. (2003, 21. februar). Godhetsregimet. *Morgenbladet*. Hentet fra: <https://morgenbladet.no/2003/02/godhetsregimet>

Lorås, L. & Sundelin, J. (2018). The multi-epistemological systemic therapist: a qualitative study. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy* 2018. Hentet fra: [http://www.johansundelin.com/nya%20texter/Lor%C3%A5s L Sundelin J 2018 The Multi-epistemological Systemic Therapist.pdf](http://www.johansundelin.com/nya%20texter/Lor%C3%A5s%20L%20Sundelin%20J%202018%20The%20Multi-epistemological%20Systemic%20Therapist.pdf)

Løgstrup, K.E. (2000). *Den etiske fordring*. Oslo: Cappelen.

Madsen, O.-L. (2010). *Den terapeutiske kultur*. Oslo: Universitetsforlaget.

Malterud, K. (2013). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Minuchin, S. (1996). Konstruktivismens forførelse: at definer magten væk vil ikke få den til at forsvinde. *Fokus på Familien*, 1996 (01), 52–57. <https://doi.org/10.18261/issn.0807-7487-2018-01-02>

Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge. (2018). *Årsrapport 2018*. Hentet fra: <https://www.nubu.no/getfile.php/1317835-1553865865/Filer/nubu.no/Internett/Om%20oss/NUBU%20%C3%A5rsrapport%202018.pdf>

Norcross, J.C. & Lambert, M.J. (2011). Psychotherapy relationships that work II: *Psychotherapy* (Chic). 48(1), 4–8. <https://doi.org/10.1037/a0022180>

Ogden, T. & Hagen, K.A. (2008). Treatment effectiveness of parent management training in Norway: A randomized controlled trial of children with conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(4), 607–621. <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1037%2F0022-006X.76.4.607>

Orlinsky, D.E., Rønnestad, M.H. & Willutzki, U. (2004). Fifty years of psychotherapy process-outcomes research: continuity and change. I M.J. Lambert (Red.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*, (s. 307–391). New York: Wiley.

Patterson, G.R. (2002). *Coercive family process*. Volume 3. Portland: Castalia Publishing Company. Patterson, G.R., Forgatch M. & Degarmo D.S. (2010). *Cascading effects following interventions: development and Psychopathology* (s. 951–972). Cambridge: University Press. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000568>

Ricoeur, P. (1992). *Oneself as Another*. Chicago: The University of Chicago Press.

Ryan, M.R. & Deci, E.L. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: does psychology need choice, self-determination and will? *Journal of Personality*, 74(6), 1557–1586. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00420.x>

Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2017). *Self-determination theory: basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York: Guilford Publishing.

Schibbye, A.-L. L. (2004). Hva sier jeg til klienten i psykoterapi: Noen sammenhenger mellom et filosofisk grunnsyn, relasjonsteori og vårt terapeutiske språk. *Impuls, tidsskrift for psykologi*, 58(2), 20–27. Hentet fra: <http://anerkjennelse.com/wp-content/uploads/2017/04/C-13.pdf>

Schibbye, A.-L. L. (2009). *Relasjoners dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Schibbye, A.-L. L. & Løvlie, E. (2017). *Du og barnet: om å skape gode relasjoner med barn*. Oslo: Universitetsforlaget.

Skjervheim, H. (1996). *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Oslo: Aschehoug.

Skårderud, F. (2020, 28. februar). Hva skjedde med sjelen? *Aftenposten, A-Magasinet*, s. 75.

Slettebø, T. (2008). *Foreldres medbestemmelse i barnevernet. En studie av foreldres erfaringer med individuell og kollektiv medvirkning* (Doktoravhandling, NTNU, Trondheim). Hentet fra: <http://hdl.handle.net/11250/99093>

Smith, J.A., Flowers, P. & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis Theory: Theory, Method and Research*. London: Sage Publication.

Snævarr, S. (2017). *Vitenskapsfilosofi for humaniora: En kritisk innføring*. Oslo: Cappelen Damm AS.

- Solholm, R., Askeland, E., Christiansen, T. & Duckert, M. (2005). Parent Management Training – Oregon-modellen: Teori, behandlingsprogram og implementering i Norge. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, Vol 42, (7), 587–597. Hentet fra: <https://psykologtidsskriftet.no/redaksjonelt/2005/07/parent-management-training-oregon-modellen>
- Sprenkle, D.H. & Blow, A.J. (2004). Common factors and our sacred models. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 113–129. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01228.x>
- Steiger, H., Sansfaçon, J., Thaler, L., Leonard, N., Cottier, D., ... Gauvin, L. (2017). Autonomy support and autonomous motivation in the outpatient treatment of adults with an eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 50(9), 1058–1066. <https://doi.org/10.1002/eat.22734>
- Svendsen, L.F. Håndler. (2013). *Frihetens filosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitative metoder* (4. utg.). Oslo: Fagbokforlaget.
- Thomassen, M. (2017). *Vitenskap, kunnskap og praksis: innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Torsteinsson, V.W. (2019). Familieterapiens historie. L. Lorås & O. Ness (Red.), *Håndbok i familieterapi* (s. 25–39). Fagbokforlaget.
- Tømmerås, T., Kjøbli, J. & Forgatch, M. (2018). Benefits of child behavior interventions for parent well-being. *Family relations* (67), 644–659. <https://doi.org/10.1111/fare.12344>
- Vetere, A. & Stratton, P. (2016). *Interacting Selves: systemic solutions for personal and professional development in counselling and psychotherapy*. New York: Routledge.
- Vetlesen, A.J. (2009). *Frihetens forvandling: Essays og artikler 2002–2008*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Wampold, B.E. (2015). *The Great Psychotherapy Debate: the Evidence for what makes psychotherapy work* (2. utg.). Routledge Member of the Taylor and Francis Group.

- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. WWW Norton Co.
- White, M. (2009). *Kart over narrative praksis*. Pax Forlag.
- White, M. (2011). *Narrative Practice: continuing the Conversations* (4. utg.). WWW Norton Co.
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology* (3. utg.). Maidenhead, Berkshire, England: Open University Press.
- Winnicott, D. (1965). *The maturational processes and the Facilitating Environment*. London: Hogart Press.
- Zuroff, D.C., Koestner, R., Moskowitz, C., McBride, R.M. & Bagby, R.M. (2012). Therapist's autonomy support and patient's self-criticism predict motivation during brief treatments for depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(9), 903– 932.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1521/jscp.2012.31.9.903>
- Øfsti, A.K.S. (2008). *Some call it love: exploring Norwegian systemic couple therapists' discourses of love, intimacy and sexuality*. London: University of East London.
- Øfsti, A.K.S. (2013). Å lese etter teksten– om teksters betydning for terapeutisk praksis, om å være leser og skriver av tekster om terapi, trøst og forandring. *Fokus på familien*, 41(1), 5–18. Hentet fra: <https://www.idunn.no/fokus/2013/01/lese etter teksten - om teksters betydning for terapeutis>
- Øiestad, G. (2017, 19. mai). Det autonome mennesket. *Klassekampen*, s. 26–27.
- Ølgaard, B. (2004). *Kommunikasjon og økomentale systemer*. København: Akademisk Forlag.
- Aamodt, I. (2003). *Det er jeg som er mamma' n: møte med psykiatrien fra en marginalisert posisjon* (Hovedoppgave). Høgskolen i Oslo, avdeling for økonomi-, kommunal- og sosialfag i samarbeid med NTNU, Oslo.
- Aamodt, L.G. (2003). Sosialt arbeid og anerkjennelse. En problematisering av grunnlagstanken i sosialt arbeid. *Nordisk sosialt arbeid* 3(23), 154–161. Hentet fra: https://www.idunn.no/nsa/2003/03_arbeid_og_anerkjennelse_en_problematisering_av_grunnlagstenkningen

Aamodt, L.G. (2014). *Den gode relasjonen. Støtte, omsorg eller anerkjennelse?* (2. utg.). Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Aartun, K.R. & Tisløv, I. (2009). *Fra kaos til samarbeid: En kvalitativ studie av foreldres opplevelse av Parent Management Training – Oregonmodellen* (Hovedoppgave, Universitetet i Oslo). Hentet fra <https://docplayer.me/234304-Fra-kaos-til-samarbeid.html>

Vedlegg

| |
|---|
| Oversikt over studiens vedlegg |
| Vedlegg 2: Samtykkeerklæring |
| Vedlegg 3: Intervjuguide |
| Vedlegg 4: Tilbakemelding fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) |
| Vedlegg 5: Eksempler på transkripsjon og IPA-analyse trinn 2 og 3 |
| Vedlegg 6: Brukerfornøydhetsskjema til samlescore i årsrapport 2018, Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU) |

Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med forskningsprosjekt

Til

Jeløy 29.04.19

Tema for studien: Foreldres erfaringer fra PMTO og terapiprosessens påvirkning på deres egen autonomi.

Mitt navn er Siril Cock Aschjem. Jeg jobber for Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge med ulike arbeidsoppgaver knyttet til PMTO. For tiden er jeg student ved VID hvor jeg tar en mastergrad i familieterapi. I den forbindelse skal jeg skrive en masteroppgave om noe jeg er opptatt av, noe jeg opplever som viktig å forstå mer av. Derfor tar jeg kontakt med dere.

Temaet for masteroppgaven handler om foreldres egne erfaringer med å ha mottatt PMTO. Jeg er spesielt opptatt av hvordan foreldre i PMTO opplever at deres egne ideer, tanker og verdier knyttet til deres barn og seg selv som foreldre, har fått plass i PMTO-veiledningen. Jeg er opptatt av hvordan foreldre opplever samarbeidet med terapeuten, om de opplever å bli lyttet til, respektert, og hvilke endringer veiledningen eventuelt bidro med ift deres ferdigheter og tanker om seg selv. Jeg er nysgjerrig på om PMTO-veiledningen med sine PMTO-verktøy, får til å tilpasse veiledningen til hver enkelt familie og deres behov, om foreldre opplever og selv kunne «bestemme» hva, og hvordan de vil benytte PMTO-verktøyene. Jeg vil gjerne snakke med dere foreldre om hvorvidt PMTO bidro til en opplevelse av å være «aktør» i eget liv og hva som eventuelt fremmet eller hemmet denne opplevelsen for dere. Jeg vil spørre dere om dere etter veiledningsprosessen stoler mer på dere selv som foreldre, om dere lettere finner egne løsninger når dere opplever krevende situasjoner med barna deres. Det vanskelige ordet autonomi er valgt som overordnet for det studien undersøker da det kan romme det jeg er nysgjerrig på.

Mitt ønske med studien er at den kan bidra til mer kunnskap og forståelse om hva som er viktig for foreldre i PMTO, slik at PMTO som metode kan tilpasses og videreutvikles for og mest mulig kunne fremme et nyttig, godt og likeverdig samarbeid mellom terapeutene og foreldre. Jeg vil i intervjuene være opptatt av å få frem deres ulike erfaringer og historier knyttet til temaene. Dette for og best mulig kunne forstå akkurat deres unike opplevelse av deltagelse i PMTO.

Intervjuet kan legges til der hvor det passer best for dere og vil vare ca. 1 times tid. Jeg vil bestrebe meg på å legge til rette for en åpen og bevisstgjørende samtale. Under intervjuet vil jeg benytte en båndopptaker.

Vedlegg 1

Alt som blir sagt under intervjuet betraktes som konfidensielt og alle foreldre vil holdes fullstendig anonyme. Jeg kommer selv til å foreta transkripsjonene. Min veileder vil ved behov få innsyn i transkripsjonene. Min veileder på masteroppgaven er Hans Christian Michaelsen ved VID vitenskapelige høgskole i Oslo. Det vil kun være meg som kommer til å kjenne til deres identitet.

Deler av intervjuene og funn jeg gjør, vil bli brukt og presentert i masteroppgaven. Foreldres navn vil bli anonymisert i videre notater og i publikasjonen. Notater og lydbåndopptak fra intervjuet, samt transkripsjonene, blir slettet etter at oppgaven er godkjent. Alle deltakerne må avgi skriftlig informert samtykke.

Deltakelsen i undersøkelsen er helt frivillig. Du kan på et hvilket som helst tidspunkt under undersøkelsen trekke deg uten noen begrunnelse for dette.

Studien vil munne ut i en masteroppgave som vil ferdigstilles i løpet av høsten 2019.

Vil dere være med å delta i mitt forskningsprosjekt? I tilfelle kan dere kontakte meg på telefon: 46616368 eller på mail: siril.c.aschjem@bufetat.no

Samtykkeerklæring ligger vedlagt. Den omhandler hvordan informasjonen fra dere vil bli forvaltet av meg som forsker. Ved deltagelse må denne underskrives før intervjuet.

Hvis det er noe dere lurer på før dere vil bestemme dere er det bare å ta kontakt med meg.

Jeg håper på en positiv tilbakemelding fra dere.

Med vennlig hilsen

Siril Cock Aschjem

Hellinga 11

1518 Moss

Telefon: 46616368

SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «En kvalitativ studie av foreldres erfaringer med PMTO og terapiprosessens påvirkning på deres egen autonomi», og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg, _____ samtykker til følgende punkter:

1. Jeg har lest informasjonsskrivet datert og samtykker til å være med i denne undersøkelsen.
2. Jeg kan trekke meg fra denne undersøkelsen når som helst, uten begrunnelse og uten noen form for konsekvenser.
3. Jeg godkjenner at intervjuet blir tatt opp på bånd og transkribert. Båndet vil bli slettet og makulert etter at oppgaven er ferdigstilt og godkjent i løpet av høsten 2020.
4. Informasjonen fra meg vil bli anonymisert og det vil ikke være mulig å identifisere meg i den ferdigstilte masteroppgaven.

Navn på informant Dato

Navn på forsker Dato

Intervjuguide

Spørsmålene i Intervjuguiden er knyttet til problemstilling for studien:

«Hva sier foreldre om hvordan de opplever at PMTO- terapiprosessen påvirket deres egen autonomi?»

Forskningsspørsmål til studien:

1. Hvordan erfarer foreldre i PMTO behandling at de selv er i «førersetet» av endringsarbeidet knyttet til sitt barn?
2. Hvordan erfarer foreldre i PMTO behandling at deres egne refleksjoner, tanker, følelser, verdier og erfaringer om barneoppdragelse blir snakket frem?
3. Hvordan erfarer foreldre at PMTO behandlingen påvirket deres egen opplevelse av «Empowerment»?

Innledning

- Presentasjon av meg selv og studiet jeg går på.
- Kort om formålet med samtalen og introduksjon og problemstilling.
- Tidsperspektiv for intervjuet.
- Minner om konfidensialitet og anonymitet samt mulighet for å trekke seg fra studien
- Eventuelle spørsmål, tilpasninger før vi starter?

Innledende spørsmål til intervjuet

Jeg forsto det slik at dere har mottatt PMTO i perioden... til ...

- Hvordan vil du/dere beskrive samarbeidet med terapeuten?

Spørsmål knyttet til erfaringer med å være aktør i egen endringsprosess:

- Hvem opplevde du var i «førersetet» av endringsarbeidet i PMTO-samtalene?
- Hvordan kom dere frem til målene for behandlingen?
- Hvordan kom dere frem til løsninger, eventuelt alternative måter å forstå barnet ditt eller samspillet med barnet ditt på?
- Hvordan kom dere frem til hva som kunne være hjemmearbeid mellom samtalene?

Vedlegg 3

- Opplevde du at din kompetanse som foreldre ble godt nok integrert og tatt med i veiledningsprosessen?

Spørsmål knyttet til erfaringer med at egne verdier, tanker og erfaringer ble etterspurt og gyldiggjort?

- Opplevde du/dere å bli hørt/lyttet til av terapeuten?
- Spurte terapeuten etter dine erfaringer, verdier og tanker knyttet til barnet ditt, deg selv som forelder? I tilfelle, hvordan opplevdes det?
- Opplevde du at dere snakket om/kom i kontakt med det som var viktig og riktig for deg/dere i forhold til barnet deres og dere som foreldre?
- Hva syns du/dere om holdningen til PMTO-terapeuten du samarbeidet med?

Spørsmål knyttet Empowerment?

- Stoler du mer på deg selv nå enn før du mottok PMTO?
- Oppdaget du nye sider ved deg selv som forelder og som menneske gjennom PMTO-terapien? I tilfelle, hva oppdaget du og hvordan har det påvirket deg?
- Har PMTO ført til forandringer i din måte å være foreldre på?
- Har deltagelse i PMTO prosessen ført til forandringer i hvordan du tenker om deg selv og dine foreldreferdigheter på?

Spørsmål generelt knyttet til Autonomi

- Opplevde du at du kunne velge hvilke PMTO-verktøy du ville ta i bruk hjemme og tilpasse de til ditt behov og dine verdier?
- Førte terapiprosessen til at du ble mer kjent med deg selv og hva som er viktig for deg? I så fall, hva tror du bidro til at du ble mer bevisst på deg selv? Hva har blitt mer tydelig for deg?
- Er det situasjoner med barnet ditt du opplever å forstå, mestre eller håndtere annerledes nå enn før? Hva er i tilfelle annerledes og hva tror du har ført til at det er blitt annerledes?

Vedlegg 3

Spørsmål knyttet til språket i bruk

- Hvordan opplevde du ordene og begrepene PMTO terapeuten brukte? Fortsatte dere å bruke de ordene eller fant dere nye?
- Var det noen ord eller måter dere snakket sammen på i PMTO samtalene som på en eller annen måte påvirket deg, virket fremmede eller hemmende på din egen prosess i veiledningen?

Avslutning

- Noe mer du gjerne vil formidle?
- Noe mer jeg burde ha spurt om?
- Hvordan var det for deg/ dere å ha denne samtalen?

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

En kvalitativ studie av foreldres erfaringer med PMTO- foreldreveiledning og terapiprosessens påvirkning på deres egen autonomi. Referansenummer

704057

Registrert

04.05.2019 av Siril Cock Aschjem - siril.c.aschjem@bufetat.no

Behandlingsansvarlig institusjon

VID vitenskapelige høyskole / Senter for diakoni og profesjonell praksis

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Hans Christian Michalsen, hans.christian.michaelsen@vid.no, tlf: 47 22451850

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Siril Cock Aschjem , siril.c.aschjem@bufetat.no, tlf: 46616368

Prosjektperiode

20.05.2019 - 02.11.2020

Status

22.05.2019 - Vurdert

Vurdering (1)

22.05.2019 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet den 22.05.19 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte. MELD VESENTLIGE ENDRINGER Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg

Vedlegg 4

til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres. TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 02.11.20 LOVLIG GRUNNLAG Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om: -

lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen

- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål - dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles

opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med

prosjektet - lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha

følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15),

retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19),

dataportabilitet (art. 20). NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som

de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og

art. 13. Vi minner om at hvis en registrert tar

kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en

måned. FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER NSD legger til grunn at

behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet

og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32). For å forsikre dere om at kravene

oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig

institusjon. OPPFØLGING AV PROSJEKTET NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for

å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Silje Fjelberg Opsvik Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17

(tast 1)

Vedlegg 5

Intervju 2 (start etter småprat og nødvendig informasjon) F: forsker, I: informant

1. F: Hvis du først skulle begynne å beskrive hvordan du opplevde samarbeidet med terapeuten din?
2. I: jeg fikk, eh, veldig bra, koselig menneske
3. F: og hvis du skulle si,- hva er det som gjorde at du synes, som gjør at du sier bra?
4. I: Nei, det er personligheten, samstemte med personligheten jeg liker i folk.
5. F: og hva var det?
6. I: Nei sånn, hei på deg og hopp sann sa, hut det tu, det var sånn, kunne liksom snakke om det meste og alt og ingenting,- men blir litt nervøs når jeg blir tatt opp(peker på opptakeren, ler)
7. F: det skjønner jeg, det skjønner jeg veldig godt, vi kan legge den litt bort sånn(legger den under bordet) Sånn..
8. I: Nei, det var rett og slett hyggelig å komme dit.
9. F: så du likte og komme til og følte at ,- han kan jeg snakke med om alt?
10. I: Ja, det var liksom ikke sånn, følte ikke at du snakke med noen som var sånn, hva skal jeg si, litt høyt oppi, for eksempel hvis du snakker m politi. Litt sånn(holder en hånd oppe en hånd nede for å vise et lite likeverdig forhold)Synes (han/henne) klarte å holde (...) slik at jeg skjønnte hva som ble sagt, og var det noe så var det bare å spørre
11. F: ja, sier du at du opplevde det likeverdig, på en måte, at du sier at hvis det er med politi så er det , så kan man føle,. At dere to var på samme
12. ja, (avbryter, fyller ut) ja samme bølgelengde, samme linje, mange måter å si det på..
13. F: ja, kjemi ? er det det du sier?
14. I: Ja, det er også et bra ord(ler) .ja, nei det var bare at det var hyggelig å komme til han
15. I: Det var ikke sånn atte, uff, har time hos han kl ett, og gå rundt og grue seg til det lissom
16. F: ok, så nå du ikke grudde deg, hvordan pleide du å ha det når du skulle til han? var det sånn at du så frem til det eller?
17. I: ja jeg så jo frem til det, det var hyggeli(svak latter) Rett og slett
18. F: Ja, så godt å ha det sånn
19. I: ja
20. Men, hvis du tenker på når dere jobba sammen, så lagde dere, dere jobbet med noen mål i PMTO, hvordan kom dere frem til hva som skulle være målene?
21. I: Det var vel at vi satt oss ned første gangen
22. m
23. I: og satt opp de forskjellige tingene vi måtte gå gjennom, men det var lissom, han hadde masse punkter som vi måtte gå gjennom, men det var ikke sånn at vi måtte ta 1-2-3-4 punkter(viser med hendene, som en trapp)
24. F: Nei(undrende)
25. I: det var sånn her, vi kunne ta den her(peker på nr 1 trappetrinn, så trinn nr 3, så du) så hoppe ned til 4 kanskje, så hoppe ned til 2, for det var sammen m 4 så du fikk et helhetsbilde til slutt..
26. F: så det ble tilpasset?

Kjemi

Åpenhet

Likemul

Relasjon

Betydningsfull

Samarbeid

Tilpassing

Flexibilitet

Tilpassing

Hyggelig å
være sammen
Relasjon

Relasjon
viktig
anerkjennelse
MAKT
trygghet
Tillit

Samme
bølglengde
Bk et Sobekt

Sånn
all
Godt å være

Teles mål

Tilpassing

Samarbeid
Tilpassing
narrativ
terapi

Vedlegg 5

27. I: ja
28. F: så hvem bestemte hva som var viktig å endre hjemme hos deg da, hvem bestemte målene som dere jobba for i forhold til barna dine?
29. I: jeg føler at det var mest meg
30. F: hm
31. I: men han viste meg stien jeg kunne gå nedover
32. F: oja
33. I: istedenfor at jeg skulle gå nedover den faste hovedveien, så sa han atte, atte () for, for å (ler) å gi et bilde på det
34. F: mmm
35. I: mens jeg gikk nedover veien så sto han i veien og viste, kan prøve denne veien istedenfor å gå den veien
36. F: hm, det var et fint bilde
37. I: var det det? (ler)
38. F: ja, jeg likte det, jeg likte det,
39. F: for det du sier (navn)er at, - det var jeg som sa hva som var viktig, hva jeg vil jobbe for
40. I: ja
41. F: men han prøvde å gi deg alternative veier du kunne prøve
42. I: jes, jes (nikker bekreftende)
43. F: for å komme dit det var viktig for deg?
44. I: Jes
45. F: ja, ok. Og de veiene, fikk du velge selv hvilke veier du ville prøve?
46. I: jeg kunne gå hvor jeg ville (ler)
47. F: Ja (ler sammen med), så du kunne velge?
48. I: ja det var litt sånn atte, hvis vi ser på leggerutiner, hvis jeg kan ta det som eksempel?
49. F: kjempefint med eksempler
50. I: så har du hovedveien, det er pusse tenner da, gjøre det da, sånn og sånn (viser med hendene) men hvis istedenfor å gå den faste, si fasiten i gåsetegn, atte lissom, prøv heller litt sånn først, også kan du komme inn på den veien (viser med hendene), da gikk jo det punktet kjempefint, og da gikk jo det punktet kjempefint, istedenfor atte vi går rett på problemet med, eller rett på oppgaven, rett frem, prøv å gå, ikke rundt det, men prøv en annen vinkel
51. F: ja, ja hm, ja, så det var litt sånn dere jobba.....
52. I: Vi skal lissom fra A til B men det går an, behøver ikke å gå rett frem..
53. F: Det er mange veier dit og du kan velge litt hvilke veier du vil prøve?
54. I: ja, og hva som passer hjemme, hos meg
55. F: hva som passer hjemme hos deg (bekrefter, gjentar) Ok, og når dere da jobba med dette med å finne nye løsninger, ideer, til hvordan du skulle få til ting hjemme, eller hvordan du kunne forstå barna dine, eh.. hvordan kom dere, du og terapeuten frem til det? Hvordan opplevde du det? Nye måter å forstå jentene på, nye løsninger?
56. eh, hvordan si det () jeg fikk vel atte, se på, hvordan si det, man blir jo veldig sånn tunnelsyn når man flyr hjemme alene, lissom, det er det du fokuserer på, det som er rett foran deg
57. F: mmm

Selvbestemmelser
Atferd i
egget liv

aktør i eget liv
Makt

Tilpassning

Nærhet terapi
Sentert/desentert

Selvbestemmelser
Skreddersøm
Autentisitet

Makt

Møter
språk

Alternativ
løsning
På?!

Rutiner
verktøyene

Tilpassning

Skreddersøm

"Går sammen"

Støtte
Relasjon

Finne
menig
sammen

Sosial-
konstruksjon

Mind
alene

Samarbeid,
litteral
gjemi
Hyssing, viktis

Foreldrenes fornøydhhet med behandlingsresultatet i PMTO

| | Stemmer: | | | | |
|--|----------|------|-----|------|-------------|
| | ikke | lite | noe | godt | veldig godt |
| 1. Vi er fornøyde med det PMTO-tilbudet vi har mottatt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. PMTO har medvirket til endring i vårt barns problematferd | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. PMTO har vært til hjelp for vår familie | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. PMTO har ført til positive forandringer i måten vi er sammen på i familien | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. De foreldreferdighetene vi har lært i PMTO er nyttige for oss i dagliglivet | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. PMTO ble gitt på et tidspunkt* som passet godt for familien | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Vi vil anbefale PMTO til andre familier | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Sett ring rundt det som passer best

* Med tidspunkt menes at behandlingen ble gitt på en dag/klokkeslett som passer godt for dere som familie.