

Ingunn Rangnes Gundersen

Circle of Security-Parenting

Hvordan erfarer foreldre som har deltatt på COS-P foreldreveiledningsprogram, nytten og relevansen av veiledningsprogrammet?

En kvalitativ studie

**Masteroppgave i familiebehandling
OsloMet – storbyuniversitetet
Fakultet for samfunnsvitenskap**

Sammendrag

Tema og problemstilling

Tema for denne oppgaven er Circle of Security – Parenting foreldreveiledningsprogram (COS-P). Veiledningsprogrammet har som formål å fremme trygg tilknytning mellom barn og nære omsorgspersoner (Powell et al., 2015). Oppgaven tar for seg foreldres erfaringer med COS-P og undersøker hvordan foreldrene opplever veiledningen og om den er nyttig og relevant for deres omsorgspraksis. Problemstillingen er som følger: *Hvordan erfarer foreldre som har deltatt på COS-P foreldreveiledningsprogram, nytten og relevansen av veiledningsprogrammet?* Oppgavens teoretiske grunnlag er tilknytningsteori og psykoedukasjon.

Metode

Jeg har intervjuet fire foreldre som har deltatt på COS-P individuelt og som er rekruttert fra spesialisthelsetjenesten for barn og unge. Jeg benyttet et semistrukturert kvalitativt forskningsintervju. Forskningsspørsmålene var styrende for intervjuene og tok for seg foreldrenes opplevelse av å delta i veiledningen, hvilken nytte de hadde av den og om den hadde betydning for foreldrerollen deres. I tillegg ble det spurt om hva de ønsket hjelp til, samt deres målsetninger og forventinger til veiledningsprogrammet.

Resultater

Felles for alle foreldrene var at de hadde barn som viste sterke følelser. Foreldrene ønsket hjelp til å møte barna på følelsene sine, og de ønsket å hjelpe barna med å håndtere disse. Det viste seg at foreldrene hadde delte erfaringer med COS-P. Det syntes som om de delte seg i to grupper, de som var fornøyde og de som hadde kritiske merknader til veiledningsprogrammet. Det fremkom at tre av foreldrene hadde nytte av det og opplevde det relevant for sin foreldrerolle. De fortalte om en endret omsorgspraksis og en bedret foreldre-barn relasjon. En forelder ga uttrykk for at hun ikke hadde nytte av veiledningsprogrammet. Dette med bakgrunn i at «COS-P forståelsen» var den forståelsen hun hadde. Denne forelderens hadde ønsket en mer individuell rettet veiledning.

Konklusjon

Denne undersøkelsens funn viste at COS-P bidro til å fremme trygg tilknytning mellom barn og foreldre hos tre av deltagerne i undersøkelsen. For en forelder i undersøkelsen, utgjorde COS-P ingen forskjell. Dette antyder at det kan være en svakhet ved veiledningsprogrammet, at det ikke individualiserer i møte med den enkelte deltager. Veiledningen kan da bli mindre relevant for noen.

Forord

Det har vært en spennende og krevende prosess å skrive denne masteroppgaven. Jeg har innimellom motivert meg selv med et ordtak jeg fant på Instagram: «If it doesn't challenge you, it doesn't change you». Og det er nettopp det dette prosjektet har gjort, det har både utfordret meg og gitt mye læring.

Når jeg nå står ved veis ende av prosjektet, er det flere jeg ønsker å takke. Først av alt vil jeg takke informantene som sa seg villig til å intervju. Uten deres bidrag hadde ikke denne undersøkelsen blitt til. Dernest vil jeg rette en stor takk til min veileder ved OsloMet, Per Lorentzen, som har vist vei gjennom forskningsprosessen. Hjemme har jeg hatt en herlig heilagjeng i min sønn, Remi, og svigerdatter, Maria. Tusen takk for at dere har bidratt med oppmuntring og gode måltider underveis. Til slutt vil jeg takke min mann, Steinar, som har støttet meg 100 % hele veien. Du har trodd på meg og gitt meg tid og rom til å fullføre utdannelsen som jeg startet på. Jeg er deg evig takknemlig.

Skien, 09.05.18

Ingunn Rangnes Gundersen

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	1
1.1	Oppgavens relevans.....	1
1.2	Oppgavens problemstilling.....	3
2	Teori.....	4
2.1	John Bowlby og tilknytningsteoriens utvikling.....	4
2.2	Tilknytning	7
2.2.1	Tilknytning og evolusjonsbiologi.....	8
2.2.2	Tilknytningsatferd, tilknytningssystemet og omsorgssystemet.....	9
2.2.3	Fryktsystemet	9
2.2.4	Hvordan utvikles tilknytningen?.....	9
2.2.5	Indre arbeidsmodeller	10
2.2.6	Trygg base og sikker havn	11
2.2.7	Forskjellige tilknytningsmønstre.....	12
2.2.8	Kritikk av tilknytningsteorien	12
2.3	Circle of Security.....	13
2.3.1	Foreldreveiledningsprogrammet COS-P	15
2.4	Psykoedukasjon	18
2.4.1	Historisk bakgrunn	18
2.4.2	Psykoedukativ praksis.....	18
3	Metode	20
3.1	Kvalitativ metode	20
3.2	Vitenskapsteoretisk grunnlag.....	20
3.3	Utvalg og rekruttering.....	22
3.4	Intervjuguide og intervjuforberedelser.....	24
3.5	Gjennomføring av intervjuene.....	25
3.6	Transkribering.....	27
3.7	Analyse	28
3.8	Reliabilitet og validitet.....	29
3.9	Etiske overveielser.....	31
4	Resultater - Hva sa foreldrene?	31
4.1.1	Presentasjon av informantene	32
4.1.2	Hjelpebehov, målsetninger og forventninger.....	32
4.2	Hvordan opplevde foreldrene å delta i veiledningen?.....	34
4.3	Var det noe ved veiledningen som overrasket?.....	36
4.4	Lærte foreldrene noe nytt?.....	37
4.5	Var veiledningen hjelpsom? Bidro den til å styrke foreldreferdighetene?.....	38
4.5.1	Har veiledningen påvirket relasjonen mellom foreldre og barn?	40
4.5.2	Har veiledningen bidratt til endret omsorgspraksis?.....	40

4.5.3	Bruker foreldrene noe av veiledningen i dag?	41
4.6	Oppsummering av resultater	42
5	Diskusjon.....	44
5.1	Det som skjer mellom oss.....	44
5.2	Hendene på sirkelen	46
5.3	Omsorgsbehov, omsorgsgiving og utforskning	47
5.4	Trygghets sirkelen.....	47
5.5	Generell og standardisert veiledning	48
5.6	Ny kunnskap	49
5.7	Større, sterkere, klokere og god	49
5.8	Høimusikk.....	50
5.9	Tydelige og villedende signaler.....	51
5.10	Avsluttende kommentarer.....	52
6	Litteraturliste	53
7	Vedlegg	58
7.1	Vedlegg A: Tilbakemelding fra NSD.....	58
7.2	Vedlegg B: Bekreftelse på endring fra NSD.....	59
7.3	Vedlegg C: Invitasjon til deltagelse.....	60
7.4	Vedlegg D: Samtykkeskjema.....	61
7.5	Vedlegg E: Intervjuguide.....	62
7.6	Vedlegg F: Tematisk matrise	64

1 Innledning

1.1 Oppgavens relevans

Tilknytningsteori er et sentralt perspektiv på betydningen som nære relasjoner har for barns psykiske helse. Dette perspektivet er anerkjent på tvers av faggrupper og teoritilhørighet (Cassidy & Shaver, 2016). Teorien beskrives som flerfaglig da den forener familiesystemisk, psykodynamisk, kognitiv og psykobiologisk tenkning, og det er samspillet mellom foreldre og barn som står sentralt i teorien (Zachrisson, 2010). Tilknytningsteorien omhandler hvordan barn forholder seg til nærhet, beskyttelse og omsorg på den ene siden, og selvstendighet, utforskning og mestring på den andre. Teorien spiller en helt grunnleggende rolle i utviklingspsykologien, og den er vesentlig i alt arbeid forbundet med omsorgssvikt ovenfor barn (Dozier & Bernard, 2015). Det er en økende interesse for tilknytningsteori i nevrobiologisk vitenskap. Det handler om at hjerneforskere begynner å forstå hvor mye barns tidlige hjerneutvikling er formet av kvaliteten på foreldre-barn relasjoner og hvordan miljøet påvirker hjernens utvikling. Forskningen på dette feltet har betydningsfulle implikasjoner for forebyggende og terapeutiske intervensjoner i arbeid med barn og foreldre (Cassidy & Shaver, 2016). Denne oppfatningen åpner muligheten for å fremme trygg tilknytning ved å iverksette behandling. Intervensjoner for å fremme trygg tilknytning er en av de mest lovende tilnæringsmåtene som finnes for å hindre atypisk utvikling hos små barn som er utsatt for belastende omsorgssituasjoner (Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2011). Mye tyder på at trygg tilknytning fra tidlig barnealder fungerer som et psykisk immunforsvar gjennom livet og kan gjøre en i stand til å håndtere senere livsbelastninger på en bedre måte enn om en ikke har med seg en historie med trygg tilknytning (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016).

Norsk politikk

Norge er et foregangsland i arbeidet for gode oppvekstbetingelser for barn og unge. Dette reflekteres i gode nasjonale handlings- og tiltaksplaner på feltet, som i tiltaksplanen «En god barndom varer livet ut» (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2014) og i stortingsmeldingen «Familien – ansvar, frihet og valgmuligheter» (St.meld. nr. 24, 2015/2016). Regjeringen bygger sin familiepolitikk på at foreldrene er de viktigste omsorgspersoner for barn, og de vil styrke familiens rolle i samfunnet. Barns forutsetninger og relasjonserfaring i de første leveårene har stor betydning for deres utvikling. Godt foreldreskap, allerede fra svangerskapet, er grunnmuren for å fremme trygg tilknytning. Derfor er hjelp og støtte til foreldre viktig. Forebygging og tidlig hjelp skal bidra til at barn får en trygg og god oppvekst. En god og helhetlig familiepolitikk legger grunnlaget for livskvalitet og vil kunne gi betydelige helsemessige og samfunnsøkonomiske gevinster (Barne- likestillings- og

inkluderingsdepartementet, 2014; St.meld. nr. 24, 2015/2016). Norske myndigheter har over lang tid satset på å utvikle gode og kunnskapsbaserte tiltak for å styrke foreldreferdigheter og foreldres omsorgsmuligheter. Foreldre som har behov for det, skal få relevant hjelp gjennom foreldrestøttende tiltak, kurs og programmer. Circle of Security (COS) er et av programmene som beskrives i denne sammenheng (Barne- og likestillingsdepartementet, 2016).

Circle of Security (COS)

Circle of Security, COS, eller trygghetssirkelen på norsk, er et foreldreprogram som har som formål å fremme trygg tilknytning mellom barn og nære omsorgspersoner. Det er en behandlingsmetode som ble utviklet i USA på slutten av 1990-tallet og som skal hjelpe foreldre til å etablere en trygg base overfor barna sine, lære om betydningen av tilknytning, utvikle evne til å forstå barnets signaler og styrke den følelsesmessige involveringen i barnet (Powell, Cooper, Hoffman & Marvin, 2014). COS blir ofte omtalt som den intervensjonen som i størst grad bygger på tilknytningsteori og forskning (Berlin, Zeanah, & Lieberman, 2016).

Egen motivasjon for temaet

I 2009 arbeidet jeg som barnevernspeagog i den kommunale barneverntjenesten.

Barneverntjenesten fremmet sak om omsorgsovertakelse for fylkesnemnda for et søskenpar i en familie hvor jeg arbeidet med oppfølging av hjelpetiltak. Barneverntjenesten fikk ikke medhold i omsorgsovertakelsen og anket saken inn for tingretten. I tingretten fikk jeg, som partsrepresentant for kommunen, spørsmål fra fagdommer om barneverntjenesten hadde vurdert tilknytningsforstyrrelser hos barna. Jeg opplevde dette spørsmålet som vanskelig å besvare da min kunnskap på dette området var heller mager. Slik jeg hadde oppfattet begrepene tilknytning og tilknytningsforstyrrelse frem til da, var at dette var mer eller mindre psykologenes domene, og at det var psykologer som befattet seg med vurderinger innenfor dette fagfeltet. I domsslutningen fra tingretten, hvor barneverntjenesten fikk medhold i omsorgsovertakelsen, ble det vurdert som en svakhet ved barneverntjenestens arbeid, at det ikke var gjort noen vurdering av tilknytningsforstyrrelser hos barna. Denne erfaringen ga meg motivasjon til å tilegne meg kunnskap om tilknytningsteori for å kunne gjøre bedre vurderinger i barneverntjenestens arbeid, og ikke lenge etterpå, registrerte jeg at det var en vind over Norge, som blåste kunnskap og kompetanse om tilknytning inn i barnevernsfeltet.

I perioden 2010-2013 ble barnevernsansatte i Telemark kurset av Øyvind Kvello for å heve sin faglige kompetanse. Her var noen av tema observasjon av foreldre-barn samspill, tilknytning og mentalisering (Kvello, 2010/2013). I august 2011 ble den internasjonale tilknytningskonferansen «Fra vugge til grav» arrangert i Oslo (The 5th International Attachment Conference, 2011). Samme år fikk fire av mine kollegaer sertifisere seg som terapeuter i

foreldreveiledningsprogrammet COS-P. Barneverntjenesten hvor jeg jobbet, startet deretter opp med å tilby COS-P foreldreveiledningsprogram som hjelpetiltak til foreldre. Dette i familier hvor det ble vurdert som hensiktsmessig å iverksette. Etter at foreldre hadde deltatt på veiledningsprogrammet, hadde jeg i rollen som saksansvarlig, et møte med foreldrene hvor vi skulle samtale om deres nytte av veiledningen. Jeg opplevde at mange foreldre var vage og utydelige på hva de hadde fått ut av den. Flere foreldre svarte ja på at den hadde vært nyttig, men jeg opplevde det som vanskelig å få tak i hva de opplevde som nyttig. Derfor undret jeg meg ofte over om veiledningen hadde vært virksom for foreldrene, og om foreldreveiledningen til syvende og sist kom barna til gode, i form av erfaringer som fremmet trygg tilknytning. Selv så valgte jeg å sertifisere meg som COS-P terapeut i 2014 og arbeider i dag i en BUP, spesialisthelsetjenesten innenfor psykisk helsevern for barn og unge. I den BUP hvor jeg arbeider, tilbys COS-P foreldreveiledningsprogram som et behandlingstiltak i familier hvor det vurderes samspillsvansker mellom foreldre og barn.

1.2 Oppgavens problemstilling

Formålet med denne studien er å innhente erfaringer som foreldre har med COS-P foreldreveiledningsprogram. Dette for å få en større forståelse av hvordan foreldre opplever veiledningen og om den er nyttig og relevant for deres omsorgspraksis. Jeg tenker at det som fremkommer av brukerkunnskap hos foreldrene, kan være betydningsfullt for meg å kjenne til i rollen som COS-P terapeut, med håp om at det kan bidra til økt bevissthet og sensitivitet i møte med den enkelte forelder som deltar i veiledningsprogrammet.

Oppgavens problemstillingen lyder som følger: *Hvordan erfarer foreldre som har deltatt på COS-P foreldreveiledningsprogram, nytten og relevansen av veiledningsprogrammet?*

For å svare på problemstillingen, har jeg utarbeidet følgende forskningsspørsmål:

- *Hvordan opplevde foreldrene å delta i veiledningen?*
- *Hvilken nytte hadde foreldrene av veiledningen?*
- *Har veiledningen hatt betydning for foreldrerollen?*

Jeg har intervjuet fire foreldre som har deltatt på COS-P individuelt. Foreldrene ble rekruttert fra spesialisthelsetjenesten innenfor psykisk helsevern for barn og unge. Jeg har benyttet meg av et semistrukturert kvalitativt forskningsintervju for å svare på ovennevnte forskningsspørsmål.

Annen forskning

Ved å foreta litteratursøk på nett, fra databasene oria.no, ERIC og Social Care Online ved OsloMet, med søkeordet «Circle of Security», fant jeg noe forskning som omhandlet COS-P. Dette var en norsk masteroppgave (Alstergren, 2017) og en amerikansk doktorgradsavhandling (Rostad, 2014). Masteroppgaven omhandlet foreldres erfaringer og indikerte et godt utbytte av veiledningsprogrammet (Alstergren, 2017). Doktorgradsavhandlingen var en effektstudie som evaluerte om COS-P forbedret foreldre - barn relasjonen. Resultatene fra studien viste at det var få signifikante forskjeller mellom behandlings-kontroll og kontroll-behandlingsgruppen på de fleste variablene som ble undersøkt, selv om noen tendenser fremkom. Dette indikerte behov for videre forskning (Rostad, 2014). Videre i kapittel 2, under «Circle of Security», redegjøres det kort for tre pilotstudier på COS Intervensjonen. Disse viste alle til gode resultater.

Avgrensning

I denne studien har jeg fokus på COS-P. Da foreldrene som ble intervjuet hadde kontakt med spesialisthelsetjenesten innenfor psykisk helsevern, var barnet henvist for en aktuell problematikk, slik at en i denne sammenheng ikke brukte COS-P som en forebyggende intervensjon, men for å møte utfordringer som allerede var tilstede.

Oppgavens videre oppbygging

Oppgaven har syv kapitler. Etter innledningen, i kapittel 2, redegjør jeg for oppgavens teoretiske grunnlag. Metoden behandles i kapittel 3. Deretter følger kapittel 4, som beskriver hvilke funn undersøkelsen har. Kapittel 5 er diskusjon. Til slutt følger kapittel seks og syv, med henholdsvis litteraturliste og vedlegg.

2 Teori

I dette kapittelet blir oppgavens teoretiske grunnlag presentert. Dette er tilknytningsteori og psykoedukasjon. I tillegg beskriver jeg utviklingen av Circle of Security og presenterer foreldreveiledningsprogrammet COS-P. Kapittelet begynner med en redegjørelse av tilknytningsteoriens utvikling, deretter presenteres selve teorien, før det til slutt foretas en kort gjennomgang av noen innvendinger mot den. Videre beskrives utviklingen av Circle of Security intervensjonen og Circle of Security i Norge før selve veiledningsprogrammet COS-P presenteres. Avslutningsvis i kapittelet, greies det ut for historisk bakgrunn til psykoedukasjon, samt hva psykoedukativ praksis er.

2.1 John Bowlby og tilknytningsteoriens utvikling

John Bowlby (1907-1990), en engelsk barnepsykiater og psykoanalytiker, regnes som pioneren innen tilknytningsteori. Han var opptatt av hvilken betydning det tidlige familiemiljøet hadde på

barns utvikling. Bowlby fattet interesse for dette tema da han som 21-åring, på slutten av 1920-tallet, arbeidet et halvt år på en skole for barn med forskjellige type problemer – Priory Gate School. Her var det barn som hadde en belastet familiebakgrunn og som hadde erfaringer med tidlige tap og manglende stabilitet hos sine nære omsorgspersoner. Bowlby lot seg berøre av hvordan noen av disse barna unngikk å knytte seg til andre (Broberg et al., 2008).

Senere, i 1936, da Bowlby arbeidet i barnepsykiatrien i London, sammenlignet han familiebakgrunnen til barn som ble behandlet for antisosial atferd, med barn som ble behandlet for følelsesmessige forstyrrelser. Undersøkelsen hans, "Forty-four juvenile thieves: Their character and home life" (1947), avdekket at barna som viste antisosial atferd og som på den tiden ble kalt for «vanartede», hadde opplevd betydelige flere tap og atskillelser fra sine nære omsorgspersoner sammenlignet med den andre gruppen av barn. Bowlby fikk visshet om at langvarig separasjon mellom små barn og deres nære omsorgspersoner, påvirket barna negativt på kort og på lang sikt. Det ble derfor viktig for han å søke å forstå og beskrive hvilke forutsetninger og spesielle rolle denne relasjonen har i menneskets utvikling (Broberg et al., 2008).

Bowlbys syn på hvilke følger tap og atskillelser kunne ha for barns utvikling, fikk også næring av en undersøkelse som Anna Freud og hennes kollega Dorothy Burlingham gjennomførte under andre verdenskrig (Bowlby, 1969/97). Undersøkelsen sammenlignet utviklingen hos barn som var blitt atskilt fra sine foreldre i London under krigen, og som med hensikt ble flyttet ut på landet for å bo hos familier for å beskytte dem mot krigens redsler, med utviklingen hos barn som ble værende sammen med sine foreldre i byen, og som erfarte bombingene av London i angst og uvisshet mens de oppholdt seg i beskyttelsesrommene. Funnene i undersøkelsen viste at de barna som ble værende med sine foreldre i London da byen ble bombet, klarte seg bedre enn de barna som ble flyttet fra sine foreldre og bort fra krigens redsler (Freud & Burlingham, 1943).

Fra 1946 – 1968 ledet Bowlby barneavdelingen på Tavistock-klinikken i London. Han opprettet en forskningsenhet ved klinikken. Forskningsenheten hadde til hensikt å undersøke relasjonen mellom barn og deres nære omsorgsperson og hvordan denne påvirket personlighetsutviklingen hos barnet. Bowlby var opptatt av hvordan man skulle forstå forstyrrelser i personlighetsutviklingen som ofte så ut til å springe ut av opplevelser av savn eller tap av moderlig omsorg. Det manglet en teori som kunne innpasse den foreliggende empirien i en samlet forståelse. Bowlby satte seg fore å utvikle en slik teori, og det ble til teorien om tilknytning, som beskriver prosessen hvor barnet blir forbundet med omsorgspersonen, noe som

fører til dannelsen av personligheten. Bowlby arbeidet på klinikken til han gikk av med pensjon i 1972 (Broberg et al., 2008).

WHO-rapporten

Verdens helseorganisasjon (WHO - World Health Organization) kontaktet Bowlby i 1950 med bakgrunn i at de ønsket å sammenfatte kunnskap om hjemløse barn og hva som kunne forbedre deres psykiske helse. Dette var et aktuelt problem i Europa etter andre verdenskrig. Mange barn hadde blitt foreldreløse, og andre var atskilt fra sine foreldre i lengre perioder (Bowlby, 1969/97). Bowlby utarbeidet rapporten «Maternal Care and Mental Health». Rapporten vektla foreldres betydning for barns utvikling og den fare som er forbundet med tidlig atskillelse og skiftende omsorgspersoner, særlig for små barn (Bowlby, 1952). Bowlby hadde en brennende interesse i å få sitt budskap ut og medvirke til at samfunnet i den vestlige verden ville påta seg utfordringen å fremme barns psykiske helse og begrense overføringen av psykiske lidelser fra generasjon til generasjon. Etter at WHO-rapporten kom ut, ble Bowlby kjent og verdsatt rundt om i den vestlige verden (Broberg, Almqvist & Tjus, 2006).

Videre forskningssamarbeid

I arbeidet med WHO-rapporten, ble Bowlby kjent med at også andre forskere og klinikere mente at det var sterke argumenter for langsiktige negative virkninger av separasjon. Det lykkedes Bowlby å samle flere andre forskere som påbegynte hver sin grunnleggende forskning (Bowlby, 1969/97).

Sosialarbeideren James Robertson og hans kone, Joyce, filmet barn i alderen ett til fire år på sykehus og på barnehjem i London over en fireårig periode fra 1948 til 1952 (Robertson, 1952). De la merke til hvordan barn led under det å være atskilt fra sine foreldre og å bli passet av fremmede (Robertson, 1967; Bowlby, 1973/98). Foreldre ble fra slutten av 1950-årene i økende grad med på sykehus for å være i nærheten av sitt syke barn som støtte og trøst og for å unngå separasjon (Hart & Schwartz, 2009). Forskningen påvirket sykehus- og barnehjemsrutiner over hele den vestlige verden (Auestad, Killingmo, Nyhus & Pande, 1971).

Den kanadiske psykologen Mary Ainsworth (1913 – 1999) og Bowlby innledet et forskningssamarbeid i 1950. Ainsworth studerte mor-barn samspill i Uganda og i USA på 1950-tallet (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 2015; Bowlby, 1988/2010). Hun fant at tilknytningsutviklingen hos barn i Uganda og i USA var slående like tross de store kulturelle forskjellene. Ainsworth var opptatt av små barns utvikling mot henholdsvis sunnhet og dysfunksjon. Hennes arbeid skulle få enorm betydning både for utviklingen av

tilknytningsteorien og for etableringen av den som grunnlag for empirisk utviklingspsykologisk forskning i USA. Hennes studier av samspillsmønstre mellom mødre og barn i Uganda og i USA ble byggesteiner i utformingen av teorien med dens beskrivelser av tilknytningsmønstre hos barnet (Ainsworth et al., 2015). Videre så har en lang rekke personer bidratt til fortsatt utvikling av teorien (Cassidy & Shaver, 2016).

Tilknytningstrilogi

I perioden 1964 – 1979 samlet Bowlby det vitenskapelige materialet og utarbeidet sitt store verk, tilknytningstrilogien «Attachment and loss» (Bowlby, 1969/97, 1973/98, 1980/98). I trilogien beskriver han sin teori om tilknytningens betydning for menneskets utvikling og hvordan atskillelse, omsorgssvikt og forsømmelse tidlig i livet, kan få konsekvenser for den videre utviklingen. Bowlby støttet seg til vitenskaper som biologi og allmenn systemteori og brukte evolusjonsbiologien til å forklare hvordan et nært følelsesmessig bånd mellom spedbarnet og dets nære omsorgspersoner oppstår. Tilknytningsteorien ble en utviklingsteori som ble et alternativ til behaviorismen og til psykoanalytisk utviklingsteori (Bowlby, 1969/97, 1973/98, 1980/98; Broberg et al., 2010).

2.2 Tilknytning

Innenfor utviklingspsykologien er begrepet «tilknytning» oversatt fra det engelske begrepet «attachment» og vektlegger betydningen av noe mindre som henger sammen med noe større (Broberg et al., 2010).

Bowlby redegjør for begrepet tilknytning i første bind av tilknytningstrilogien «Attachment and Loss» (Bowlby, 1969/1997). Tilknytningsteorien handler om den prosessen som resulterer i et «psykologisk bånd» mellom barnet og dets nære omsorgspersoner. Bowlby og Ainsworth beskriver tilknytningen som et særtilfelle innenfor en større gruppe av følelsesmessige bånd. Felles for den slags bånd er at de er konstante over tid, rettes mot en bestemt person som ikke er utskiftelig, har følelsesmessig betydning for personen, er kjennetegnet ved at personene søker hverandres nærhet, medfører at personene opplever ubehag ved ufrivillig atskillelse fra den andre, og at den som er tilknyttet, søker trygghet, trøst og beskyttelse hos sin tilknytningsperson. Ainsworth påpekte at tilknytningen med tiden blir en del av våres personlighet, av hvordan vi som individer organiserer vårt indre liv. Tilknytningen er et organisert atferdssystem, hvor atferdens forutsigbare anliggende er å sikre tilknytningspersonenes tilgjengelighet for barnet. Hovedmålet, eller den biologiske oppgaven til tilknytningssystemet, er beskyttelse (Bowlby, 1969/97; Ainsworth et al., 2015).

Brandtzæg et al. (2011, s. 20) forstår tilknytning som det følelsesmessige båndet som en person danner i forhold til en annen person, slik at de kan være forbundet over avstand og tid.

Tilknytningen refererer til barnets relasjon til sin omsorgsperson og ikke omvendt.

Omsorgspersonen har et hengivenhetsbånd til barnet, og begrepet bånddannelse anvendes oftest for å vise til omsorgspersonens følelsesmessige bånd til barnet (Brandtzæg et al., 2011).

Barnet kan utvikle tilknytningsrelasjoner til flere enn en person, ofte mor, far, søsken eller besteforeldre. For at en egentlig tilknytning skal kunne utvikles, kreves tid, engasjement og kontinuitet i kontakten med denne personen. Men dette betyr ikke at alle er like viktige for barnet. Barnet har en tendens til å velge en sentral tilknytningsperson. Denne personen kalte Bowlby barnets primære omsorgsperson (Bowlby, 1969/97; Broberg et al., 2010).

2.2.1 Tilknytning og evolusjonsbiologi

Bowlby konkluderte, med bakgrunn i evolusjonsbiologien, at barnet måtte være utrustet med et atferdssystem hvis funksjon var å fremme tilstrekkelig nærhet i forhold til sin nære omsorgsperson. Dette for å fremme beskyttelse og overlevelse. Dette sees tydelig i andre halvdel av barnets første leveår, hvor barnet begynner å krabbe. Uten et atferdssystem som advarer barnet mot fare, ville barnet, drevet av sin viljefaste nysgjerrighet og oppdragertrang ellers kunne forsvinne ut av omsorgspersonens synsfelt, å risikere å komme til skade eller å bli spist av rovdyr (Bowlby, 1969/97).

En følge av tilknytningens evolusjonsbiologiske grunnlag, er at den er nødvendig på samme måte som andre biologiske betingende behov (føde, seksualitet). Tilknytningen skjer automatisk, naturgitt, på grunnlag av fysisk kontakt mellom spedbarn og omsorgsperson. Spedbarn knytter seg til sin omsorgsperson uansett dennes egnethet. Det forhold at et barn har knyttet seg til sin mor eller far, sier derfor ingenting om denne omsorgspersonens egnethet. Kvaliteten av tilknytningen og konsekvensene for den videre utviklingen varierer derfor betydelig avhengig av hvor lydhør og samstemt det følelsesmessige samspillet mellom barnet og dets nære omsorgsperson er (Bowlby, 1969/97).

Evolusjonen bygger på den forutsetning at det i et gitt miljø, finnes en middels god omsorg. For mennesket betyr det at minst en omsorgsperson innestår for at barnets grunnleggende behov for mat, søvn, varme og beskyttelse sørges for. Den tilstrekkelig gode nok omsorgsperson er lydhør og forutsigbar ovenfor barnets signaler. Det er et slikt omsorgsmiljø genene forbereder spedbarnet på å inngå i samspill med (Bowlby, 1969/97).

2.2.2 Tilknytningsatferd, tilknytningssystemet og omsorgssystemet

Ved hjelp av evolusjonsbiologien forklarte Bowlby hvorfor tilknytningssystemet ble utviklet, og hvorfor tilknytningen utgjør en grunnleggende motiverende kraft. På den ene siden har vi «tilknytningsatferden», hvilket er alle de atferdsformer som hjelper barnet med å skape og opprettholde fysisk kontakt med omsorgspersonen, for eksempel ved smil, gråt eller å krabbe mot sin nære omsorgsperson. På den andre siden har vi «tilknytningssystemet», som fremstiller hvordan forskjellige enkeltstående atferdsformer avpasses for dermed å oppfylle deres evolusjonære funksjon, nemlig å hjelpe barnet med å opprette og opprettholde fysisk kontakt med omsorgspersonen og utforske omverdenen under rimelig trygge forhold. Tilknytningsatferd og tilknytningssystem har sin motsetning hos omsorgspersonen, som reagerer på den med omsorgsatferd og sitt omsorgssystem (Bowlby, 1969/97).

Tilknytningssystemet må kunne kobles sammen med, men også skilles fra andre atferdssystemer. «Omsorgssystemet» er et slikt system. Dette systemet dreier seg om omsorgspersonens bånd til barnet. Tilknytningssystemet hos barnet, og omsorgssystemet hos omsorgspersonen, er begge genetisk forprogrammerte. Barnet signaliserer sitt behov for nærhet, trøst og beskyttelse, og omsorgspersonen reagerer på barnets signaler med sin «omsorgsatferd». Dette ved å snakke beroligende til barnet, ta det opp, klemme det osv. Tilknytnings- og omsorgsrelasjonen er altså per definisjon en asymmetrisk relasjon; barnet får og omsorgspersonen gir (Bowlby, 1969/97; Broberg et al., 2010).

2.2.3 Fryktsystemet

Tilknytningssystemet bygger videre på, men atskiller seg fra «fryktsystemet». Fryktsystemet er utviklet gjennom millioner av år for å beskytte oss og for at vi skal kunne overleve farefulle situasjoner. Det er innprogrammert i våres hjerne. Fryktsystemet omfatter reaksjoner og atferd som for eksempel det vi kaller kamp/flukt, men også plutselig frysing av alle bevegelser, å stoppe hånden for munnen. Når barnet utsettes for fare, aktiveres tilknytningssystemet, og barnet søker mot omsorgspersonen. For eksempel ved høye lyder, forlatthet og skumle objekter. For at de to systemene skal fungere ordentlig sammen, kreves det at faren ikke utgår fra omsorgspersonen selv, for i så fall blir barnet mer redd desto nærmere det kommer denne (Bowlby, 1969/97; Broberg et al. 2010).

2.2.4 Hvordan utvikles tilknytningen?

Fosteret er allerede i mors liv i stand til å registrere og huske lyden av morens stemme. I de første dagene og ukene etter fødselen, bruker spedbarnet alle sine sansemodaliteter (syn, hørsel, lukt, smak og følesans) til å lære sine omgivelser, med sine faste tilbakevendende personer, å kjenne (foreldre og søsken). I begynnelsen består spedbarnets signalsystem utelukkende av gråt

og av evnen til å feste blikket i kortere perioder. Evnen til å smile får spedbarnet når det er cirka to måneder gammel. Det sosiale smilet vokser frem. Spedbarnet har lettest for å vise dette med de menneskene som kjenner barnet best. Dette betegner overgangen til neste fase i utviklingen av tilknytningen hos spedbarnet. Ved fire måneders alder begynner spedbarnet å vise at det velger å være nær noen få personer som kjenner barnet godt. Det er vanskelig å trøste spedbarnet for ukjente. Spedbarnet viser på denne måten at det har blitt mer selektivt på hvem det søker. I månedene forut for etableringen av tilknytningen, er omsorgspersonens viktigste oppgave ovenfor spedbarnet, å regulere barnets følelsesmessige tilstand, samt å gi det mat, varme og beskyttelse (Broberg et al., 2010, s, 22-23, Bowlby, 1969/97).

Det skjer en brå forandring når spedbarnet er omkring syv måneder. Spedbarnet protesterer voldsomt hvis det blir atskilt fra sin omsorgsperson, og det vil ikke at ukjente skal passe det. I ni-ti måneders alderen begynner spedbarnet å krabbe og kan dermed til en viss grad selv regulere avstanden til sin omsorgsperson. Spedbarnet regulerer avstanden til omsorgspersonen avhengig av om tilknytningssystemet er aktivert eller ei. Spedbarnet oppfører seg tilsynelatende fornøyd i omsorgspersonens nærhet når det kjenner seg trygg. Hvis omsorgspersonen forlater spedbarnet i rommet, og en ukjent person kommer inn, vil tilknytningssystemet til spedbarnet bli aktivert. Spedbarnet vil kjenne på utrygghet og søker derfor å komme nær sin omsorgsperson. Denne atferden viser oss at spedbarnet har etablert en tilknytning til sin omsorgsperson. Tilknytningsutviklingen, i form av dette nesten refleksmessige atferdsmønster, oppnår sin topp engang i løpet av barnets andre leveår. Ved at barnet gradvis utvikler sin kognitive fungering (hukommelse, språk og symboliseringsevne), gis barnet flere muligheter for å håndtere møter med ukjente mennesker og atskillelser fra sin omsorgsperson på annet vis. Vi ser at den refleksmessige tilknytningsatferden dermed dempes i styrke (Broberg et al., 2010 s. 23 – 24; Bowlby, 1969/97).

2.2.5 Indre arbeidsmodeller

Tilknytningsteorien beskriver hvordan tilknytningen løpende utvikles til mentale representasjoner hos barnet – av barnet selv – av viktige nærstående og i samspillet mellom dem. Disse representasjonene kalles for indre arbeidsmodeller (Bowlby, 1969/97, 1973/98). Barnet har evnen til, ved hjelp av sine indre arbeidsmodeller, å forutsi hva som vil skje hvis man gjør det på den ene eller andre måten. De viktigste indre arbeidsmodeller er dem som har med sosiale relasjoner å gjøre. Mennesket lever livet gjennom sosiale felleskap, og relasjoner til andre mennesker utgjør de viktigste forutsetninger for overlevelse (Broberg et al., 2010).

Hvis en indre arbeidsmodell skal fungere, dvs. være et effektivt hjelpemiddel for barnet i dets samspill med omverdenen, må den ha god overensstemmelse med virkeligheten. Så lenge relasjonen til omsorgspersonen og andre er positiv, utgjør det ikke noe større problem. Ettersom de positive erfaringene er i overtall, kan barnet også tåle negative erfaringer og innarbeide dem i sin arbeidsmodell, som løpende oppdateres. Hvis de negative erfaringer veier tyngst i barnets omgang med sine nære omsorgspersoner, blir situasjonen derimot mer problematisk. Barnet må lære å avlese omsorgspersonen og tilpasse sin egen atferd etter der det kreves, for at omsorgspersonen kan akseptere barnet. Behovet for å sikre optimal nærhet i forhold til omsorgspersonen så denne kan yte barnet beskyttelse i tilfelle akutt fare, tvinger i disse tilfellene barnet til å utelukke hovedparten av de negative opplevelsene av samspillet med omsorgspersonen i sin arbeidsmodell. På kort sikt er det positivt, idet det gjør det mulig for barnet å bevare fysisk nærhet i forhold til omsorgspersonen uten å skulle oppleve alt for meget smerte som følge av relasjonens negative aspekter. På lengre sikt blir effekten dog negativ. Den bevisste indre arbeidsmodell avbilder ikke lengre virkeligheten, og dermed opphører den med å være et effektivt hjelpemiddel til å orientere seg i det sosiale landskap. Dette kan føre til segregerende modeller, dvs. når barnet tvinges til å glemme erindringer av samspillet med sin nære omsorgsperson i forskjellige hukommelsessystemer som mangler bevisst kontakt med hverandre (Bowlby, 1973/98; Broberg et al., 2010).

Betydningen av indre arbeidsmodeller blir særlig markant når barnet skal begynne å omgås mennesker utenfor den opprinnelige familie-krets. Barnet vil møte nye mennesker med indre arbeidsmodeller som er tilpasset samspillet i dets familie. Barnet forsøker dermed å skape et miljø som dets egne modeller er utviklet til å kunne håndtere. Positive (trygge) indre arbeidsmodeller hjelper barnet med å skape et positivt miljø omkring seg. Utrygge indre arbeidsmodeller fører derimot ofte til et negativt samspill med voksne og jevnaldrende, hvilket ytterligere forsterker barnets forestillinger om hvordan andre er. Det krever usedvanlige innlevende og tålmodige mennesker for å kunne hjelpe utrygge barn med å utvikle nye arbeidsmodeller som er bedre tilpasset til orientering i det sosiale liv utenfor familien (Bowlby, 1973/98; Broberg et al., 2010).

2.2.6 Trygg base og sikker havn

Trygg base er et sentralt begrep innenfor tilknytningsteorien. Det var Ainsworth som introduserte dette begrepet. Begrepet beskriver to aspekter av omsorgspersonens omsorgskompetanse. Dette innebærer å være en trygg base for barnets utforskning samt å være en sikker havn hvor barnet kan vende tilbake til når det opplever trusler eller fare (Ainsworth, 2015).

2.2.7 Forskjellige tilknytningsmønstre

Forskningen har vist at tilknytningen mellom barn og foreldre kan beskrives ved hjelp av et begrenset antall mønstre. I Ainsworth opprinnelige undersøkelse fra 1978, skilte hun mellom tre tilknytningsmønstre: trygg, utrygg unngående og utrygg ambivalent/motstridende tilknytning (Ainsworth, 2015). Da forskerne begynte å studere forskjellige risikogrupper, fant de at mange barn ikke kunne klassifiseres i noen av de tre ovennevnte mønstre. Noen av disse barna har senere kunnet beskrives med begrepet desorganisert tilknytning. Dette begrepet har fått stor betydning i de senere år fordi forskningen har vist at det nettopp er tidlig desorganisert tilknytning, som tydeligst er relatert til problemer senere i utviklingen (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016).

Ainsworth utviklet fremmedsituasjonen som metode for å vurdere kvaliteten på barns tilknytning, og for å hente mer informasjon for å avdekke individuelle forskjeller i barns organisering av tilknytning. Hvis barnet får trygghet og beskyttelse når det søker den andres nærhet, kalles tilknytningen trygg. Tilknytningen kalles utrygg hvis kontakten ikke fører til en større fornemmelse av trygghet og beskyttelse (Ainsworth, 2015).

2.2.8 Kritikk av tilknytningsteorien

Den grunnleggende kritikk mot tilknytningsteorien handlet i begynnelsen om hvordan teorien kom i konflikt med psykoanalysen (Bowlby, 1969/97). Tilknytningsteorien tok ikke for seg driftene, ubevisste prosesser og intrapsyriske konflikter. Psykoanalytikere mente at Bowlby overså bredden og dybden av de menneskelige følelser, enten de hadde rot i relasjonserfaringer eller i kroppslige fornemmelser (Bowlby, 1988/10). Tilknytningsteorien ble anklaget for å være mekanistisk og ikke-dynamisk og ble i mange år ansett for å være "altfor biologisk" (Broberg et al., 2008).

I senere år har forholdet mellom tilknytningsteori og psykoanalytisk teori endret seg vesentlig. Psykoanalysen har vendt seg mer mot sine naturvitenskapelige røtter, hvor de tar i bruk metoder som er vitenskapelig funderte. Tilknytningsforskningen har utviklet metoder som ikke bare studerer atferden i samsillet mellom barnet og dets nære omsorgsperson men også for å vurdere hvordan tilknytningen representeres hos barnet og hos omsorgspersonen. Moderne tilknytningsteori og psykoanalytisk teori liggere nærmere hverandre i dag enn ved utgangspunktet (Broberg et al., 2008).

Det har vært reist innvendinger mot tilknytningsteorien på bakgrunn av temperamentsforskning. Det ble hevdet at Bowlby ignorerte barnets biologiske sårbarhet og la all skyld for barnets

eventuelle feilutvikling på barnets nære omsorgspersoner, særlig på moren. Nyere tilknytningsforskning har vist stigende interesse for tilknytningsrelasjonens betydning for barnets utvikling av følelsesmessig regulering. Forskningen ser nærmere på betydningen av barnets temperament. Studier som har vært gjort av forholdet mellom barns temperament og tilknytningsstrategier, tyder imidlertid ikke på at det er utslagsgivende forbindelser mellom disse (Vaughn & Bost, 2016). Dette er imidlertid et viktig område for videre forskning (Klette, 17/2007).

En av hovedinnsigelsene mot tilknytningsteorien er at teorien impliserer at «løpet er kjørt» ved ettårs alder. Selv om tilknytningsforskningen har vist at en grunnleggende strategi er formet hos barn rundt denne alderen, er det også veldokumentert at tilknytningsstrategier kan forandres. Ved forandring av livsbetingelser, kan også tilknytningsstrategiene forandres i både trygg og utrygg retning. Gjentatte følelsesmessige erfaringer, forandringer i tidlige tilknytningsforhold og erfaringer i andre forhold, som avkrefter tidligere indre arbeidsmodeller, kan bidra til endring i tilknytningsstrategi. Det er sannsynlig at tilknytningsstrategiene kan forandres gjennom hele livet men at endringer blir vanskeligere desto eldre en blir (Klette, 17/2007).

I tillegg har feministiske teoretikere stilt seg kritiske til tilknytningsteorien. Teorien har blitt ansett som gammeldags i sitt syn på morens betydning for barnet. Bowlby og andre har gjentatte ganger brukt morsfigur som begrep. Det betyr at det ikke nødvendigvis er biologisk mor som må ivareta barnet, men at barnet har behov for minst en nær omsorgsperson (Broberg et al. 2008; Klette, 17/2007).

2.3 Circle of Security

Bakgrunn for Circle of Security

Forskningen på tilknytning hos barn og voksne skjød for alvor fart i 1980-årene. Klinikere forsøkte å innlemme kunnskap fra tilknytningsforskningen i behandlingsintervensjoner i møte med praksisfeltet (Cassidy & Shaver, 2016). Powell et al. (2014) samarbeidet om å forene kompleks klinisk praksis og utviklingspsykologisk forskning til mer enkle og tilgjengelige behandlingsintervensjoner i arbeidet med risikoutsatte barn og deres familier. De hadde siden tidlig på 1990-tallet, hatt fokus på hvordan anvende kunnskap om tilknytningsteori i klinisk praksis. Dette ledet til utviklingen av Circle of Security intervensjonen. Intervensjonen ble prøvd ut i ulike behandlingssammenhenger. Opprinnelig var intervensjonen en del av Head Start programmet, et føderalt finansiert prosjekt i USA, som over flere tiår har vært en intervensjon i familier med lav sosioøkonomisk status med mål om å styrke barns kognitive, sosiale og følelsesmessige utvikling (U.S. Department of Health and Human Services, 2018). De første

resultatene av intervensjonen ble satt pris på av foreldrene, og den bød på muligheter til å endre tilknytnings- og omsorgsmønster. Resultatene viste en signifikant reduksjon i både desorganisert og utrygg tilknytning fra pre- til postintervensjonen (Hoffman, Marvin, Cooper & Powell, 2006). Videre ble intervensjonen prøvd ut med risikoutsatte spedbarn og deres økonomisk stressede mødre. Resultatene indikerte at for dyader som var i risiko for utvikling av utrygg tilknytning, så reduserte intervensjonen denne risikoen (Cassidy, Woodhouse, Sherman, Stupica & Lejuez, 2011). Videre så er det publisert enda en studie, «Tamarstudien». COS intervensjonen ble brukt i fokus på spedbarn med mødre som satt i fengsel. Resultatene viste at tilknytningstryggheten hos spedbarna viste en signifikant styrking etter behandlingsintervensjonen (Cassidy et al., 2010).

Intervensjonen har siden blitt videreutviklet og forbedret og er introdusert i en rekke land i verden, deriblant Norge. Intervensjonen finnes tilgjengelig i ulike versjoner for varierende kliniske behov og målgrupper (Powell et al., 2014).

Opphavsmennene til COS skilte etterhvert lag og utviklet programmet i ulike retninger. Det finnes i dag to hovedretninger av COS. Dette er COS Virginia og COS International. Begge retningene har en forebyggende intervensjon og en terapeutisk intervensjon. Innenfor COS Virginia er dette henholdsvis COS Virginia - Gruppemodellen og COS Virginia Familiemodellen, og innenfor COS International er dette COS International – Parenting og COS International – Intervention (Drugli, 2012; Ulvund & Eng, 2013).

Begge retninger er tatt i bruk i Norge. Brandtzæg og Torsteinson står bak implementeringen av COS International, og Regionsenter for barn og unges psykiske helse, RBUP Øst og Sør, står bak implementeringen av COS Virginia (Drugli, 2012; Ulvund & Eng, 2013). Det er Cooper, Hoffman og Powell som har formet COS International og hvor den forebyggende intervensjonen COS International - Parenting (COS-P) er utledet fra (Powell et al., 2014). Det er denne intervensjonen, foreldreveiledningsprogrammet COS-P, som vil bli nærmere behandlet i denne oppgaven.

Circle of Security i Norge

Bråten og Sønsterudbråten (2016) redegjør i Fafo-rapporten *Foreldreveiledning – virker det?* om COS. COS ble først introdusert i Norge i 2007 og er derfor en relativt ny intervensjon her til lands. I de første årene i Norge, så ble COS International - Intervention (COS-I) tilbudt. Circle of Security – Parenting (COS-P), den forebyggende intervensjonen av COS International, var først ferdig utviklet i 2010. COS-P har i løpet av få år fått en forholdsvis bred utbredelse i Norge. Pr. 2016 var det om lag 2000 personer som var sertifisert til å holde det forebyggende COS-P

foreldreveiledningsprogrammet. Det finnes ingen oversikt over hvor mange foreldre som har deltatt på COS-P foreldreveiledningsprogram. Rapporten viser til en kartlegging foretatt av Brandtzæg og Torsteinson i 2014 (Bråten & Sønsterudbråten, 2016). Blant 423 COS-P terapeuter, så oppga 90 % at de brukte trygghetssirkelen i sitt daglige virke. I samme undersøkelse ble det spurt om hvorvidt hele foreldreveiledningsprogrammet COS-P ble benyttet. Funnene viste at 92 % av veilederne benyttet hele veiledningsprogrammet mens 4 % oppga at de benyttet deler av veiledningsprogrammet. Dette kan tyde på at veiledningsprogrammet på få år har nådd mange foreldre (Bråten & Sønsterudbråten, 2016). I Norge er COS-P klassifisert på evidensnivå 2, som står for «sannsynlig virksomt tiltak» (Drugli, 2012).

2.3.1 Foreldreveiledningsprogrammet COS-P

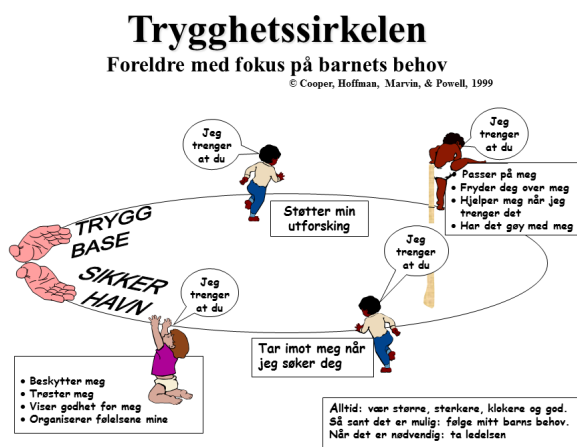
Circle of Security-Parenting (COS-P) er et psykoedukativt foreldreveiledningsprogram basert på tilknytningsteori og forskning (Powell et al. 2015). Det er et relasjonsbasert veiledningsprogram (Cooper, Hoffman & Powell, 2009). Det kan anvendes overfor nære omsorgspersoner individuelt eller i gruppe. Veiledningsprogrammet har til hensikt å lære foreldre hva barn trenger for å utvikle trygg tilknytning og hjelpe foreldre til å bli bevisst egne utfordringer i å imøtekomme barnets tilknytningsbehov (Powell et al., 2015). Veiledningsprogrammet kan brukes som et universalforebyggende tiltak i familienære virksomheter på kommunalt nivå og som et behandlingstiltak i andre- og tredjelinjevirkosomheter på kommunalt og statlig nivå (Christiansen, 2015; Drugli, 2012).

Veiledningsprogrammet består av en DVD og en manual for terapeut som har åtte kapitler og følger denne oppbyggingen. Hvert kapittel har nøkkeltema som gjennomgås ved å se på filmopptak av andre foreldre - barn relasjoner og ved bruk av et grafisk materiale. DVD-en stoppes underveis i timene med veiledning, og foreldrene blir oppfordret til å reflektere sammen med terapeut rundt innholdet i filmopptaket som blir presentert. Manualen gir terapeut forslag til spørsmål som stilles for refleksjon. Dette er spørsmål som ivaretar foreldrene samtidig som foreldrene utfordres til å ta både barnets og foreldrenes perspektiv i filmopptaket som presenteres. Foreldrene blir oppfordret til å reflektere rundt barnets behov, og de oppfordres til å tenke gjennom omsorgserfaringer fra egen oppvekst og hvordan dette kan påvirke deres omsorgspraksis i dag (Cooper et al., 2009; Powell et al. 2015).

For å bli sertifisert COS-P terapeut, må en ha deltatt på opplæring gjennom et fire dagers kurs. Veiledningsprogrammet har et forløp på 8 ganger av 1,5 timer.

Det grafiske materialet

Det grafiske materialet skal tydeliggjøre tilknytningsteorien. Dette er selve kjernen i programmet. Det er ment å forenkle det komplekse ved å presentere teorien som en illustrasjon. En kan tenke på illustrasjonen som et hjelpemiddel, et veikart, som aktivt brukes i veiledningsprogrammet, og som skal vise foreldrene veien til trygg tilknytning. Hensikten er at foreldrene skal benytte kartet for å fortolke hva som ligger til grunn for barnets atferd og egen foreldreatferd i ulike samspillsituasjoner mellom barn og foreldre. På den måten gis foreldrene mulighet til å se hva barnet har behov for og blir bevisst egen foreldreatferd, slik at de på denne måten gis mulighet til å kunne imøtekomme barnets behov. Målsettingen er at foreldrene skal ha med seg denne forståelsen videre. Nedenfor vises illustrasjonen av trygghetssirkelen som benyttes i COS-P (Cooper et al., 2009). Denne kalles for hjørnesteinen i programmet (Powell, 2015).



Manualen

Som tidligere nevnt, har DVD og manual i COS-P åtte kapitler. Det er ulike mål for hvert kapittel. Det overordnede målet er å forstå barnets ulike behov i forhold til utforskning og tilknytning, og hvordan foreldrenes tilgjengelighet påvirker barnets måte å uttrykke disse behovene på. Programmet behandler på inngående måter hvordan barnet påvirkes når foreldretilgjengeligheten er begrenset. Nedenfor følger kort om innholdet i de åtte kapitlene (Cooper et al., 2009):

Kapittel en heter «Velkommen til Circle of Security-Parenting». Kapittelet har to hovedmål. Det første målet er at deltagere i veiledningsprogrammet skal oppfatte COS-P terapeut som et trygt ankerpunkt i en ufarlig men likevel spennende utforskning av omsorgsrollen. Det andre målet er å introdusere begrepet Circle of Security og vise at trygghetssirkelen «hele tiden» finner sted i livene til barn og voksne.

Kapittel to heter «Utforskning av barnets behov rundt hele trygghetssirkelen». Hovedmålene i dette kapitlet er å øke omsorgsgivers evne til å observere og trekke slutninger om barnets behov med bakgrunn i barnets atferd. Omsorgsgiver lærer om hvilke behov barnet har på topp og på bunn av trygghetssirkelen og om rollen som «hender» på trygghetssirkelen ved utfordringen om å være «større, sterkere, klok og god».

Kapittel tre heter «Å være sammen med på trygghetssirkelen». Hovedmål for dette kapitlet omhandler å hjelpe omsorgsgiver til en forståelse av at det bygge en relasjon til barnet hvor man kan dele følelser, er et grunnleggende element i trygg tilknytning.

Kapittel fire heter «Å være sammen med spedbarn på trygghetssirkelen». Hovedmål for dette kapitlet handler om å vise hvilken betydning omsorgsgiver har for spedbarnet og at spedbarn lærer å organisere sine følelser med kontinuerlig støtte fra omsorgsgiver.

Kapittel fem heter «Veien til trygghet». I dette kapitlet er hovedmålet at omsorgsgiver lærer om «haimusikk». Dette er en metafor for ubehagelige følelser hos omsorgsgiver når de opplever vansker og ubehagelige følelser i seg selv i møte med barnets behov. Ved å introdusere og normalisere «haimusikk», inviteres omsorgsgiver til å i større grad utforske de vanskene de sliter med i forhold til barnet sitt. Omsorgsgiver hjelpes til å se «begrensede sirkler» og hvordan barnet sender tydelige signaler og feilsignaler i samspillet med omsorgsgiver. «Veien til trygghet» presenteres som nøkkelen til trygg tilknytning.

Kapittel seks heter «Utforskning av det vi strever med». Hovedmålet for dette kapitlet handler om å vise foreldrene at deres rolle som hender på trygghetssirkelen innebærer at de må være «større, sterkere, klokere og god». Dette innebærer at en styrker omsorgsgiver ved å hjelpe dem til å se hvilke punkter de strever med og reflekterer rundt dette slik at de kan velge å handle annerledes i fremtiden. Omsorgsgiver får rom til å reflektere over egne barndomsopplevelser.

Kapittel syv heter «Brudd og reparasjon i relasjoner». I dette kapitlet er hovedmålet å vise omsorgsgiver at når barn utagerer, så forsøker de egentlig å få hjelp til å håndtere et grunnleggende behov. Omsorgsgiver får hjelp til å forstå at brudd skyldes at omsorgsgiver går ut av trygghetssirkelen, ikke barnet, og at for å reparere, må omsorgsgiver vende tilbake til trygghetssirkelen og tilby hendene sine for å møte barnets behov.

Siste kapittel, kapittel åtte, heter «Oppsummering og feiring». Dette kapittelet handler om å feire hvor mye omsorgsgiver har lært ved å delta på veiledningsprogrammet og gi omsorgsgiver anledning til å bearbeide opplevelsen.

2.4 Psykoedukasjon

Psykoedukasjon omhandler læring om egen psykisk lidelse. Via undervisning får pasienten informasjon om mulige årsaker til lidelsen, symptomer på lidelsen, hva som kan påvirke, aktuell behandling og hva de selv kan gjøre for å hjelpe tilstanden sin. Med psykoedukasjon ønsker en at pasient og pårørende får større forståelse for de symptomer og mekanismer som opprettholder problemene i et tilstandsbilde og hva som kan bidra til en bedring (Martinsen & Hagen, 2012).

2.4.1 Historisk bakgrunn

En ny type familierapi vokste fram på 1980-tallet, den såkalte psykoedukative terapi. Den vant fram innenfor institusjonpsykiatrien, særlig i behandlingen av pasienter med schizofreni. Behandlingsformen hadde et sterkt pedagogisk tilsnitt og hadde sitt utgangspunkt i en atferdsorientert og kognitiv forskningstradisjon. Den bygde på systematisk observasjon av hvilke faktorer i familiesamspillet som synes å fremme eller å motvirke rehabiliteringen av psykotiske pasienter som levde sammen med familien sine (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson & Løkke, 2002).

Skårderud, Haugsgjerd og Stänicke (2010) beskriver hvordan psykoedukativt arbeid ble utviklet. De trekker en rød tråd helt i fra den engelske filosofen Francis Bacons (1561 – 1626) velkjente slagord «Kunnskap er makt». Slagordet blir sett på som en grunnleggende motivasjon for alt pedagogisk arbeid. Videre beskrives Norges historie med fremveksten av mentalhygieniske tiltak i 1920- og 1930-årene. Dette var kunnskapsformidling og folkeopplysning for å fremme sunnhet, med vekt på forebygging og det helsefremmende. Temaene omhandlet alt fra barneoppdragelse til rus- og kriminalitetsbekjempelse. I forbindelse med deinstitutionaliseringen i psykiatrien, hvor pasientene ble tilbakeført til sine familier og lokalsamfunn (Norvoll, 2013), ble man opptatt av kunnskapsformidling til pasientene og deres pårørende for å gi optimal støtte til egen mestring. I dag brukes begrepet psykoedukasjon om terapeutisk arbeid rettet mot pasienter og familier (Skårderud et al., 2010).

2.4.2 Psykoedukativ praksis

Lukens og McFarlane (2004) har redegjort for psykoedukasjon og løfter fram denne praksisen som en av de mest effektive evidensbaserte tiltak i kliniske studier. Modellen er fleksibel og inneholder sykdomsspesifikk informasjon og verktøy for mestring. Den har et bredt potensial for å møte mange former for sykdommer og forskjellige typer livsutfordringer. Det er en

behandlingsmetode som integrerer psykoterapi og pedagogiske intervensjoner og hvor disse forsterker hverandre gjensidig (Lukens & McFarlane, 2004).

Psykoedukasjon reflekterer et paradigmeskifte, i fra tradisjonelle medisinske behandlingsmodeller av patologi og dysfunksjon, til en mer holistisk og kunnskapsbasert tilnærming, med fokus på helse, samarbeid, mestring og brukermedvirkning (Dixon, 1999). Pasienter og deres pårørende blir sett på som samarbeidspartnere i behandlingen. Jo mer kunnskap de besitter om egen situasjon, desto større muligheter har de for å påvirke denne (Lukens & McFarlane, 2004).

Psykoedukativ praksis favner over ulike teorier og behandlingsmodeller. I psykoedukasjon inkluderes økologiske systemteorier, kognitive og atferdsteorier, læringsteorier, teorier om gruppeprosesser, stress- og mestringsteorier, sosiale støttemodeller og narrative tilnærminger (Lukens & McFarlane, 2004).

Økologiske systemteorier tilbyr et rammeverk for å hjelpe pasienter til å forstå sin lidelse i relasjon til andre systemer i sitt liv. Dette kan være i relasjon til mikro-, makro- eller mesosystemet. Kognitive og atferdsmessige teknikker, som problemløsning og rollespill, kan styrke tilegnelsen av det psykoedukative materialet ved at pasienter får øve seg og gå igjennom informasjonen og ferdighetene i en trygg setting. Narrative modeller blir brukt for å hjelpe pasienter til å identifisere personlige styrker og ressurser. Dette kan generere nye muligheter for utvikling og vekst (Lukens & McFarlane, 2004).

Psykoedukasjon kan brukes individuelt eller i gruppe. I gruppemodellene ligger det muligheter for dialog mellom pasientene, sosial læring og støtte, samarbeid og nettverksbygging. Gruppemodellen kan tjene som et forum for gjenkjennelse, med normalisering av symptomer og mønstre, samt at i gruppemodellen legges press på behandlere om å holde en høy standard på behandlingen (Lukens & McFarlane, 2004). Systematiske psykoedukative intervensjoner kan bestå av informasjon om sykdomsformer, gi realistiske forventninger om prognose og bedring, påpeke betydningen av kommunikasjon, redusere pårørendes skyldfølelse, formidle kunnskap om medikasjon, samt hjelp til å lære å fange opp pasienters signaler om behov for hjelp. Det vektlegges et mestringperspektiv om hva man kan få til, mer enn hva man ikke får til. I det psykoedukative arbeidet forsøker en å løfte pasienter og pårørende fra en tradisjonell rolle som passiv mottaker av behandling til å bli aktive bidragsyttere i bedringsarbeidet (Skårderud et al., 2010).

Psykoedukativ tilnærming har vist seg nyttig i møte med mange pasientgrupper. Den har blitt brukt med god erfaring for pasienter og deres pårørende i forbindelse med flere psykiske lidelser, blant annet i behandling av schizofreni (Lukens og McFarlane, 2004), bipolar lidelse (Colom, et al., 2003), spiseforstyrrelser (Peterson et al., 2013), traumer og angst (Martinsen & Hagen, 2012).

3 Metode

Dette kapittelet innledes ved at valg av metode bli begrunnet. Videre presenteres oppgavens vitenskapsteoretiske grunnlag. Deretter følger en redegjørelse for rekruttering, gjennomføring og bearbeidelse av datamaterialet. Kapittelet avsluttes med synspunkter om studiens reliabilitet og validitet i tillegg til etiske overveielser.

3.1 Kvalitativ metode

Begrunnelsen for å velge en bestemt metode, handler om at forskeren mener at akkurat den metoden egner seg best til å belyse det spørsmålet eller problemstillingen som blir stilt.

Kvalitative metoder tar sikte på å fange opp opplevelse, tanker, følelser, holdninger, mening og erfaring som ikke uten videre lar seg tallfeste eller måle (Kvale & Brinkmann, 2009; Thagaard, 2003). Formålet med denne undersøkelsen har vært å få frem hvilke erfaringer foreldre har med veiledningsprogrammet COS-P. Forskningsspørsmålene som har vært styrende i arbeidet med problemstillingen, har omhandlet foreldres forventninger, opplevelse og nytte av veiledningen. Dette ledet til en kvalitativ tilnærming. Kvalitative tilnæringsmåter beskriver nyansert «det som fins» og er i mindre grad opptatt av hvor hyppig det fins (Repstad, 2007).

Jeg har benyttet meg av det såkalte *semistrukturerte intervjuet* eller *dybdeintervjuet*. Målet med dette intervjuet er i hovedsak å skape en situasjon for en relativt fri samtale som kretser rundt noen spesifikke temaer som forskeren har bestemt på forhånd (Tjora, 2017). Det er en «inter»-subjektiv affære, hvor to mennesker snakker om anliggender av felles interesse. Intervjuet søker å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden med henblikk på å fortolke betydningen av det som beskrives (Kvale & Brinkmann, 2009).

3.2 Vitenskapsteoretisk grunnlag

Denne oppgaven har et hermeneutisk perspektiv. Hermeneutikk kommer fra det greske «hermeneuein» og betyr å tolke eller å fortolke og fremstiller en sammensatt tradisjon av teorier om fortolkning og forståelse (Thomassen, 2006). Hermeneutikere er opptatt av fortolkningen av mening (Kvale & Brinkmann, 2009). Denne tilnærmingen legger vekt på at det ikke finnes en egentlig sannhet men at fenomener kan tolkes på flere nivåer. Hermeneutikken bygger på det prinsipp om at mening bare kan forstås i lys av den sammenheng det forskeren studerer er en del

av. Forskeren forstår delene i lys av helheten (Thagaard, 2003). Begrepet «den hermeneutiske sirkel» betegner i klassisk hermeneutikk hvordan forståelsen utvikler seg gjennom en stadig bevegelse frem og tilbake mellom «helhet» og «del» i det materialet vi søker å forstå (Thomassen, 2006).

Utgangspunktet for en hermeneutisk studie er å så godt som mulig å reflektere over, greie ut om og kreativt ta i bruk vår forforståelse. Samtidig møter vi i enhver vitenskapelig undersøkelse, som i enhver erfaring for øvrig, noe nytt og ukjent som bryter inn i vår forforståelse og setter den på prøve. Vi gransker det vi ennå ikke kjenner, og det er bare i samtale med dette «ukjente» - mennesker, sykdomserfaringer, praksishandlinger, opplevelser, tekster og så videre – at vår forforståelse kan forandres og justeres, ny mening kan oppstå og kunnskap vinnes. Forståelsesprosessen eller forskningsprosessen blir slik en toveisprosess av spørsmål, svar og fortolkninger, nye spørsmål, nye svar og nye fortolkninger. For at dette skal bli mulig, krever dia en åpenhet for den andres meningsunivers (Thomassen, 2006).

I min undersøkelsen innebærer dette at jeg søker å oppnå en gyldig forståelse av meningen som informantene legger i det de sier i intervjuene. Tolkningen av intervjuteksten kan sees på som en dialog mellom forsker og tekst, hvor forskeren fokuserer på den mening teksten formidler (Thagaard, 2003).

Førforståelse og forståelse

All forståelse bygger på en forforståelse (Thagaard, 2003). Forskeren fortolker en virkelighet som allerede er fortolket av de som deltar i den samme virkeligheten (Giddens i Thagaard, 2003). I min undersøkelse handler dette om at jeg som forsker har mitt sett med «briller» på. Det er viktig å ha en bevissthet rundt det at en medbringer egen forforståelse inn i forskerrollen. Min forforståelse avhenger blant annet av hvilken fagbakgrunn jeg har. Jeg har min bakgrunn med bachelor i barnevern samt videreutdanning innenfor psykisk helsearbeid, samspill og tilknytning. Jeg har arbeidet med barn og familier på ulike arenaer, som i barnehage, i barneverntjenesten og arbeider nå på BUP. I tillegg, så har alle mennesker et kulturelt filter av verdier og fordommer. Dette kan også være med å påvirke valg av det som skal undersøkes, og hvordan det undersøkes (Ringdal, 2013).

Det sentrale blir å trekke inn sin førforståelse på en slik måte at den åpner for størst mulig forståelse av informantens opplevelser og uttalelser. Fortolkningen bygger i første rekke på informantens direkte uttalelser, men den videreutvikles i en dialog mellom forskeren og det

empiriske datamaterialet. I denne dialogen vil både forskerens egen forforståelse og aktuelle teori om fenomenet påvirke fortolkningen (Dalen, 2011).

3.3 Utvalg og rekruttering

Prosjektet ble meldt til NSD, Norsk senter for forskningsdata, i juni 2017. Da jeg fikk tilbakemelding på at NSD godkjente gjennomføringen, påbegynte jeg arbeidet med å rekruttere informanter. Dette ble en mer tidkrevende prosess enn først antatt. Jeg ønsket i utgangspunktet å rekruttere informanter fra BUP i en nabokommune. Da jeg selv arbeider på BUP og kjenner systemet, samt at nabokommunens BUP tilhører samme sykehus, tenkte jeg at dette ville lette rekrutteringen av informanter med tanke på hjelp og velvilje fra ledere i systemet. Min leder godkjente at jeg kunne gå i gang med rekrutteringen.

Kvalitative undersøkelser baserer seg på strategiske utvalg. Dette betyr at informantene har kvaliteter eller kvalifikasjoner som er strategiske for å svare på problemstillingen (Thagaard, 2003). I min undersøkelse var dette foreldre som hadde deltatt på COS-P foreldreveiledningsprogram og som var blitt ferdig med veiledningen i løpet av de seks siste månedene. Sistnevnte kriterium satte jeg for at COS-P skulle være ferskt i minne hos informantene.

Det anbefales et relativt lite utvalg i kvalitativ forskning. Utvalget må ikke være større enn at det er mulig å gjennomføre dyptpløyende analyser (Thagaard, 2003). Målet er å komme frem til dybdekunnskap og å få en enhetlig forståelse av få enheter (Thornquist, 2003). Jeg ønsket 4-5 informanter til prosjektet og tenkte at dette ville være et tilstrekkelig antall. Jeg var ute etter å få frem konkrete erfaringer som foreldrene hadde og som var detaljerte nok til å svare på problemstillingen.

I august 2017 sendte jeg en forespørsel på e-post til leder av BUP i nabokommunen. Invitasjon til deltagelse i forskningsprosjektet, med min kontaktinformasjon, samt samtykkeskjema, ble vedlagt. Jeg presenterte meg selv, ga informasjon om prosjektet, samt oppga ønsker for hvordan jeg så for meg at rekruttering av informanter skulle foregå. Brev med invitasjon til deltagelse i undersøkelsen, skulle sendes fra deres merkantilavdeling til aktuelle informanter i utvalget. Foreldre som ønsket å delta, ble bedt om å kontakte meg på telefon. På denne måten ønsket jeg å få et tilfeldig utvalg av informanter. Det viste seg raskt at denne BUP ikke hadde aktuelle informanter til prosjektet.

Videre valgte jeg derfor å henvende meg til familieavdelingen ved sykehuset. Denne enheten er organisert under seksjon for barn og unges psykiske helse, og jeg kjente til at de ga COS-P veiledning til foreldre. Jeg gjentok samme fremgangsmåte som ovenfor, med unntak av at denne gang ba jeg om å få kontaktinformasjon på aktuelle informanter som ønsket å delta i prosjektet. Dette slik at jeg kunne ringe dem og ikke omvendt. Jeg hadde reflektert på siden første forespørsel ble sendt, at det kan være lettere for meg å ringe aktuelle informanter enn at de bes kontakte meg. Fire-fem foreldre takket ja til deltagelse i prosjektet da merkantilavdelingen kontaktet dem. De hadde på forhånd fått tilsendt invitasjon til deltagelse, samt samtykkeskjema i posten. Jeg mottok informantenes kontaktopplysninger fra merkantilavdelingen. Alle informantene, utenom en, trakk seg av ulike grunner fra deltagelsen før intervjuet ble gjennomført.

Jeg kjente at tiden begynte å renne ut for prosjektet. Da jeg kun hadde en informant og var kommet frem til desember 2017, snakket jeg med to kollegaer som gir COS-P foreldreveiledning i den BUP hvor jeg arbeider. De fortalte at de hadde aktuelle informanter til undersøkelsen. Jeg forhørte meg med min leder som ga klarsignal til rekruttering av informanter fra egen arbeidsplass. Mine kollegaer rekrutterte tre informanter til undersøkelsen. Dette ved at de kontaktet aktuelle informanter i utvalget på telefon, samt at informantene fikk tilsendt invitasjon til deltagelse og samtykkeskjema i posten. Jeg hadde ingen kjennskap til informantene.

Jeg sto da igjen med totalt fire informanter, i fra tre forskjellige COS-P terapeuter. En informant ble rekruttert fra familieavdelingen ved sykehuset, og tre informanter ble rekruttert fra BUP på egen arbeidsplass. En av informantene i utvalget ble ferdig med COS-P for to-tre år siden. Da det var vanskelig å rekruttere nok informanter til prosjektet, valgte jeg å fravike kriteriet om at veiledningen skulle være avsluttet i løpet av de seks siste månedene for denne informanten. Ellers var kriteriene for utvalget oppfylt. Alle informantene var mødre og hadde deltatt på COS-P individuelt, ikke i gruppeveiledning. De hadde deltatt på COS-P alene eller sammen med far.

Da jeg inviterte til deltagelse i forskningsprosjektet, inviterte jeg foreldre som hadde fått COS-P innenfor et oppgitt tidspunkt. De som svarte ja til deltagelsen, var mødre. Tre av dem hadde menn som hadde deltatt sammen med dem i veiledningsprogrammet. Jeg valgte å ikke spørre om bakgrunn for at disse ikke ønsket å delta. Dette fordi jeg var glad for at mødrene stilte opp slik at jeg kunne begynne å innhente data til undersøkelsen.

Thagaard (2003) uttrykker at i kvalitative undersøkelser kan det være besværlig å skaffe informanter. Dette med bakgrunn i at disse undersøkelsene omhandler personlige og nærgående

temaer. I slike situasjoner må forskeren benytte seg av en seleksjonsmåte som sikrer et utvalg av informanter til undersøkelsen. Ved å bruke denne fremgangsmåten i rekruttering av informanter, brukes betegnelsen tilgjengelighetsutvalg (Thagaard, 2003).

En nærmere oversikt over informantene, vil bli presentert i kapittel seks.

Å forske på egen arbeidsplass

Norsk senter for forskningsdata (2017), heretter NSD, har utarbeidet retningslinjer for hvilke forhold en bør være bevisst ved rekruttering av informanter fra egen arbeidsplass. Dette er retningslinjer som omfatter alt fra hvordan informanten rekrutteres til hvordan informasjonen som informantene gir, blir behandlet (NSD, 2017).

I dette prosjektet var det mine kollegaer som rekrutterte tre av informantene fra arbeidsplassen hvor jeg jobber, og retningslinjene til NSD ble fulgt. Jeg hadde ingen kjennskap til informantene før jeg mottok deres kontaktinformasjon av mine kollegaer. Videre har jeg ikke tilgang til deres journal, slik at den informasjonen som jeg besitter, er den informasjonen som informanten selv valgte å dele i intervjuet. Informasjonen som fremkom, vil ikke bli overført til journal eller til mine kollegaer som rekrutterte informantene. Dette da jeg som forsker har taushetsplikt, og denne er ikke sammenfallende med taushetsplikten som jeg har i kraft av min stilling på arbeidsplassen (NSD, 2017).

3.4 Intervjuguide og intervjuforberedelser

Intervjuguiden ble utarbeidet i mai 2017. Spørsmålene i intervjuguiden ble forsøkt formulert mest mulig åpne slik at jeg ikke skulle påvirke informanten, og den ble utformet for på best mulig måte å svare på problemstillingen og forskningsspørsmålene. Intervjuguiden var temabasert. Etter innledende spørsmål som omhandlet informantens bakgrunn, handlet temaene om forventninger og mål, opplevelse, erfaringer og nytten av COS-P, for deretter å avslutte med spørsmål som etterspurte eventuell endring i etterkant av veiledningen.

Tjora (2017) sier at dybdeintervjuet i grove trekk har tre faser – oppvarming, refleksjon og avrundning. Oppvarmingsspørsmålene er konkrete og enkle og krever lite refleksjon. Det er uformelle og ufarlige spørsmål som kan bidra til å skape trygghet hos informanten. Kjernen i intervjuet er spørsmålene hvor informanten må reflektere. Avrundingsfasen handler om å normalisere situasjonen mellom intervjuer og informant. Temaer som er relevante å ta opp i denne fasen er formidling av hva som skjer med det informant har fortalt, at intervjuer takker for innsatsen og lignende (Tjora, 2017).

For å øve meg på en intervjusituasjon, foretok jeg et «prøveintervju». Dette fordi jeg ønsket å trene meg på å stille spørsmålene i intervjuguiden, samt at jeg ønsket å se hvor lang tid jeg brukte. Da jeg ikke hadde tilgjengelige personer å intervju som har deltatt på COS-P, valgte jeg å intervju min mann og ba han forestille seg at han hadde deltatt på et foreldreveiledningsprogram. Prøveintervjuet ble derfor som et type rollespill og kan ikke sammenlignes med det å intervju en som virkelig har deltatt på COS-P, men i min situasjon ble det den beste løsningen som jeg hadde for hånden til å øve meg. Jeg benyttet en diktafon for lydopptak av samtalen og fikk da også trening i å benytte denne. Diktafonen var en Olympus DM-720 og ble innkjøpt for å brukes i dette prosjektet.

3.5 Gjennomføring av intervjuene

Alle intervjuene, utenom ett, ble gjennomført på mitt kontor på BUP. Jeg hadde tanker om at kontoret mitt kunne være et godt sted å møtes da det var tilrettelagt for samtale og at alle informanter, utenom en, var kjent med BUP. På kontoret hadde vi mulighet for å samtale uforstyrret. Jeg kontaktet informantene på telefon for avtale om intervju. Informantene ble spurt om de ønsket å møte på BUP eller om de hadde andre ønsker for intervjusted. Et intervju ble gjennomført på telefon. Dette etter informantens eget ønske.

Dette første intervjuet ble gjennomført i desember 2017. Det andre og tredje intervjuet ble gjennomført i januar 2018, og det fjerde intervjuet ble gjennomført i mars 2018.

Telefonintervjuet var det korteste intervjuet og varte i 33 minutter. Det lengste intervjuet varte i 50 minutter. Telefonintervju er ofte kortere enn dybdeintervju som gjøres ansikt til ansikt. Dette fordi telefonintervju får et mer formelt preg, og forskeren holder seg mer til de planlagte spørsmålene. I telefonintervjuer forsvinner noe av samtaleaspektet som det gode intervjuet er avhengig av. Dette fordi vi mister muligheten til å bruke kroppsspråket (Tjora, 2017). Jeg tenker at det å ikke se informantens kroppsspråk også kan være med å bidra til at jeg som forsker ikke blir opptatt av andre ting utenom ordene, og at jeg derfor lytter ekstra godt til hva som blir sagt. Da har jeg kun menneskestemmen å forholde meg til. Kroppsspråk og annet som en blir opptatt av ved informanten, kan virke som en type støy.

Det ble tatt lydopptak av alle intervjuene. Under telefonintervjuet, ble telefonen satt på høyttaler slik at jeg også fikk tatt lydopptak av denne samtalen. Ved å benytte lydopptak av intervju, har forskeren visshet om at en får med seg det som blir sagt og kan konsentrere seg om det informantens snakker om og sørge for god kommunikasjon og flyt i intervjuet, samt be om utdyping der det trengs (Tjora, 2017).

Informantene skrev under på samtykkeskjema til deltakelse i prosjektet, og det ble informert om at de i ettertid kan velge å trekke seg fra prosjektet uten å oppgi grunn for dette. Informanten som gjennomførte telefonintervju, sendte meg utfylt samtykkeskjema i posten. Det ble informert om at det er frivillig å delta i undersøkelsen, at taushetsplikt og konfidensialitet vil bli ivaretatt gjennom alle deler av prosjektet. Informantene ble gjort oppmerksom på at det kan fremkomme sensitive opplysninger om deres barn og at disse opplysningene vil bli behandlet på forsvarlige måte, jf. personopplysningsloven.

I forkant av hvert intervju presenterte jeg meg selv og ga informasjon om prosjektet lik den som sto i invitasjonen til deltagelse. Min intensjon med denne småpraten var å legge til rette for et trygt rom hvor informanten fritt kan samtale. Kvale & Brinkmann (2009) legger til grunn at et forskningsintervju er en spesifikk profesjonell samtale med et tydelig asymmetrisk maktforhold mellom forskeren og informanten. Forskeren trenger ikke å bruke makt med hensikt. Den er en fast bestanddel i situasjonen. Forskeren må reflektere over hvordan dette spiller inn på intervjuet og produksjonen av kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2009). Jeg valgte for eksempel å ikke fortelle at jeg selv var COS-P terapeut. Dette for å utelukke påvirkningen dette kunne ha på hva informantene valgte å dele og formidle av erfaringer. Videre etterstrebet jeg å ha en aktivt lyttende og anerkjennende holdning gjennom intervjuet. Dalen (2011) oppgir at å lytte til informanten ikke bare handler om at forskeren er passiv mottaker til det som fortelles. Å lytte og å motta er skapende prosesser (Dalen, 2011).

Under intervjuet, kjente jeg på problemstillingen med hva jeg skulle be informanten om å utdype. Jeg forsøkte å forfølge tema som var relevante i forhold til forskningsspørsmålene. Jeg merket at jeg ble mer fortrolig med å stille oppfølgingsspørsmål etterhvert som jeg fikk mer erfaring med intervjusituasjonen. Beslutninger om hva som skal forfølges hos informanten, krever at forskeren har sans og kunnskap om intervjutemaet og sensitivitet overfor intervjuets sosiale relasjon, samt at forskeren vet hvilke spørsmål som ønskes stilt (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuguiden modnes hos intervjuere ganske fort. Etter to-tre intervjuer har intervjueren fått den under huden og kan fri seg fra den i vesentlig grad (Tjora, 2017). Dette var også min erfaring.

Flere av spørsmålene i intervjuguiden hadde glidende overganger og kunne omhandle samme tema. Jeg valgte det slik for om mulig fange opp de ulike nyansene av informantenes erfaringer og refleksjoner om et tema. Dette for å få et mest mulig rikt og fyldig datamateriale. Dette førte til at informantene noen ganger allerede hadde snakket om et tema som ble spurt om senere i

intervjuet. Andre ganger fortalte informantene mer om tema ved nye spørsmål som ble stilt. Dette slik at det virket som om spørsmålene i intervjuguiden utfylte hverandre. Jeg fikk behov for å si noe om spørsmålene til informantene under intervjuene. Dette for at informantene ikke skulle føle på situasjonen og at det ble ubehagelig for dem når jeg stilte spørsmål som de kanskje følte at de allerede hadde besvart. Jeg valgte å si at spørsmålene kunne oppfattes som at de gled over i hverandre og at hvis de tenkte at de hadde besvart et spørsmål tidligere i intervjuet, kunne de bare si i fra om det, så ville vi gå videre.

Hos en informant kjente jeg på et behov for å uttale at jeg ikke hadde noen kjennskap til henne utenom at hun var rekruttert til prosjektet. Dette med bakgrunn i noe hun sa som fikk meg til å fornemme at hun kanskje tenkte at jeg hadde mer kjennskap til henne. I ettertid har jeg tenkt at jeg burde ha uttalt dette tydelig til alle informantene for å være sikker på at dette var klart for dem. Min opplevelse av intervjusituasjonen var allikevel at dette ikke var noe problem, og at informantene hadde en forståelse for at jeg ikke hadde noe forutgående kjennskap til dem. Jeg opplevde informantene åpne og meddelsomme under intervjuet, noen mer enn andre.

3.6 Transkribering

Ved å transkribere intervjuene fra muntlig til skriftlig form, blir materialet strukturert slik at det er bedre egnet for analyse. Det er lettere å få oversikt over materialet i tekstform, og struktureringen er et utgangspunkt for analysen (Kvale & Brinkmann, 2009).

Jeg transkriberte intervjuene i perioden desember 2017 – mars 2018. Dette var i samme periode som intervjuene ble gjennomført. Lydopptakene var av god kvalitet, og jeg transkriberte direkte fra lydopptaker. Det tok tid å transkribere hvert intervju da jeg var grundig i transkriberingen. Jeg lyttet til materialet frem og tilbake flere ganger for å være sikker på at jeg fikk med meg det som ble sagt. Jeg valgte å ta med småord og lyder som «eh» og «mmm», samt latter, gråt og pauser. Tjora (2017) anbefaler en fullstendig transkribering av materialet ved bruk av dybdeintervjuer. Dette fordi man ikke alltid vet hva som er de betydelige temaene og hva som er et tilfredsstillende detaljnivå når man setter i gang med transkriberingen. Han mener derfor at det er lurt å være litt mer grundig enn nødvendig (Tjora, 2017).

Det er viktig at teksten utformes slik at identiteten til informanten ikke kan avsløres (Thagaard, 2003). I arbeidet med transkriberingen, valgte jeg å gjengi språket til informantene så likt som mulig slik det var i intervjuene. Dette fordi det fremstod enklest og raskest der og da. Jeg vil måtte vurdere om dette kan ha betydning for anonymiseringen av informantene i arbeidet med

analysen og eventuelt normalisere transkripsjonen slik at informantene ikke kan bli gjenkjent der.

Ved å transkribere muntlig språk, mister en «visuelle ledetråder» og informasjon om atmosfære. Samtidig, hvis det er intervjueren selv som transkriberer og som er med i det videre undersøkelsesarbeidet, unngår en å miste mye informasjon. Dette fordi intervjueren straks vil være «tilbake» i intervjusituasjonen og ser for seg kroppsspråk og uttrykk når intervjueren leser den transkriberte teksten (Tjora, 2017). Slik var det også for meg da jeg transkriberte. Jeg husket stemningen og hvordan informantene presenterte seg med stemme og følelsesuttrykk.

3.7 Analyse

Å «analysere» medfører å dele noe opp i mindre biter eller bestanddeler (Kvale & Brinkmann, 2009). Kvalitative analyser innebærer å komme fram til en helhetlig forståelse av bestemte forhold (Grønmo, 2004). Felles for alle er at de har en fortolkende tilnærming til datagrunnlaget (Dalen, 2011). Data må forberedes og organiseres før de lar seg analysere (Denscombe, 2009). Å analysere datamaterialet handler om å avdekke generelle eller typiske mønstre. Ved å arbeide med materialet, danner forskeren seg et inntrykk av hva som er betydningsfullt eller karakteristisk. Samtidig kan det oppdages overraskende eller spesielle tendenser og forbindelser i materialet. I kombinasjon med forskerens erfaringer og inntrykk fra datainnsamlingen, vil dette bli bearbeidet i forskerens bevissthet. Basert på videre refleksjon og videre arbeid med materialet, vil forskeren etter hvert utvikle stadig dypere innsikt og økt forståelse av viktige empiriske mønstre for til slutt å sammenfatte og oppsummere dette (Grønmo, 2004). Kvale & Brinkmann (2009) uttrykker at analysen befinner seg et sted mellom den opprinnelige fortellingen som ble fortalt og den avsluttende historien som forskeren gjengir til sine tilhørere.

Etter at jeg transkriberte intervjuene, skrev jeg dem ut og leste grundig gjennom dem. Jeg laget en egen oversikt over hvert intervju. I denne oversikten fulgte jeg tema og spørsmål fra intervjuguiden og skrev et kort sammendrag om hva informanten svarte under hvert av disse punktene. Jeg fikk på denne måten en begynnende oversikt over hvilke data jeg hadde.

Videre kodet jeg intervjuene ved hjelp av ulike farger. Jeg markerte alt som handlet om hva informanten ønsket hjelp til, forventninger og mål med veiledningen i grønt, alt som handlet om nytte og relevans av veiledningen i gult, og alt som handlet om kritikk, motforestillinger og hva informanten synes var vanskelig med veiledningen i lilla. Intervjuene ble skrevet ut i A3-format for lettere å arbeide med materialet, samt at dette ga meg stor skriveplass i margen for eventuelle egne notater.

Etter arbeidet ovenfor, laget jeg en samlet tematisk matrise hvor informantenes svar ble forkortet og samlet til bruk i den videre analysen. Denne ligger vedlagt. Da jeg laget matrisen, forholdt jeg meg til primærdataene på nytt og ikke til den første oversikten som jeg laget på hvert intervju. Dette for å få en så pålitelig gjengivelse av datamaterialet som mulig. Det var gøy å holde på med dette arbeidet. Det var spennende og interessant å sammenligne data fra hver enkelt informant, å se likhetstrekk og motsetninger i materialet.

Neste skritt i analysearbeidet handlet om å kategorisere datamaterialet. Matrisen ga meg et godt grunnlag for dette arbeidet. Jeg tok utgangspunkt i bestemte tema som hadde felles egenskaper og satte det inn i kronologisk rekkefølge.

3.8 Reliabilitet og validitet

I følge Kvale & Brinkmann (2009) handler reliabilitet om forskningsresultatenes konsistens og troverdighet. Reliabilitet brukes ofte i forbindelse med spørsmålet om hvorvidt et resultat kan fremstilles på andre tidspunkt av andre forskere. Validitet i kvalitativ forskning handler om hvorvidt en metode er brukbar til å undersøke det den skal undersøke. I en bredere fortolkning av validitet, har den å gjøre med i hvilken grad en metode undersøker det den er ment å undersøke og i hvilken grad våre observasjoner faktisk reflekterer de fenomenene eller variablene som vi faktisk ønsker å vite noe om. Med denne vide oppfatningen av validitet, kan den kvalitative forskningen i prinsippet gi gyldig vitenskapelig kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2009).

I følge Tjora (2017) handler pålitelighet i forskningen om en «intern logikk» eller «sammenheng» gjennom hele forskningsprosjektet, og gyldighet handler om en «logisk sammenheng» mellom utforming og funn i prosjektet samt de spørsmål som forskeren søker å finne svar på.

Thagaard (2003) bruker begrepene troverdighet og bekreftbarhet i kvalitativ forskning. Troverdighet i forskningen peker på vurderingene av dataenes kvalitet, og bekreftbarheten peker på vurderingen av grunnlaget for tolkning. Troverdighet er knyttet til at prosjektet gjennomføres på en tillitsvekkende måte. Det er forskerens ansvar å greie ut om hvordan dataene er blitt utviklet i løpet av forskningsprosessen. Dette betyr at forskeren må være tydelig på hva som er primærdata og hva som er forskerens vurderinger i prosjektet. Bekreftbarhet er knyttet til at forskeren forholder seg kritisk til egne tolkninger samt at funnene fra prosjektet kan bekreftes av annen forskning (Thagaard, 2003).

I dette prosjektet har jeg brukt lydopptak av intervjuene som grunnlag for transkriberingen og datainnsamlingen. Dette er en faktor som kan bidra til å styrke påliteligheten. Ved å bruke lydopptak, får forskeren mulighet til å vise direkte til sitater fra informanten. På denne måten formidles informantens «stemme» rett til publikum. Dette er data som gjengir informantens ord og er ikke forskerens egen fortolkning. Det er av stor betydning at forskeren er tydelig på hva som er informantens eget utsagn og hva som er forskerens egen fortolkning, samt å gjøre rede for i hvilken sammenheng sitatene som brukes, er tatt fra i forhold til det øvrige intervjumaterialet (Thagaard, 2003; Tjora, 2017).

Forskeren vil ha ett eller annet engasjement i emnet som det forskes på innenfor all type samfunnsforskning. Engasjementet kan betraktes som støy for prosjektet fordi det kan påvirke funnene. I kvalitativ forskning er det umulig å oppnå absolutt nøytralitet. Det som er grunnleggende i dette arbeidet handler om at forskeren må være åpen om sin forforståelse og være forberedt på å justere denne underveis. Derfor kan forskerens engasjement også betraktes som en helt nødvendig ressurs for prosjektet (Tjora, 2017). Innledningsvis i denne oppgaven uttaler jeg meg om egen motivasjon for prosjektets tema. Hadde det ikke vært for dette personlige engasjementet hos meg, ville det vært liten sannsynlighet for at denne undersøkelsen ble til. Hvordan preger dette engasjementet forskningsarbeidet? Jeg har reflektert omkring dette spørsmålet. Min erfaring, med min faglige bakgrunn, er at dette har vært en styrke for prosjektet. Jeg er selv COS-P terapeut og arbeider i en BUP og har dermed hatt en spesiell tilgang til feltet jeg undersøker. Kunnskapen jeg besitter, har hjulpet meg til å stille presise spørsmål med tanke på hva jeg ønsker å undersøke. Samtidig har jeg måttet reflektere rundt det at jeg med min fagbakgrunn også kan ha hatt med meg en del forutinntatthet inn i prosjektet. Dette kan være en ulempe. Nærheten kan ha sin pris i form av en «biased viewpoint effect» hos den som undersøker, sier Ringdal (2013). Jeg har derfor forsøkt å være bevisst disse forhold i forskningsprosessen og etterstrebet å være åpen og nøytral i arbeidet. Kvale & Brinkmann (2009) mener at en streben etter sensitivitet i forhold til ens fordommer, ens subjektivitet, fører til en refleksiv objektivitet hos forskeren. Refleksiv objektivitet handler om å reflektere over sitt bidrag som forsker i fremstillingen av kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2009). Thagaard (2003) uttrykker at forskeren som har en tilknytning til miljøet som undersøkes, har et særlig godt grunnlag for forståelse av de fenomener som studeres. Forskerens erfaringer i miljøet er et springbrett for gjenkjennelse og for den forståelsen som forskeren kommer frem til. Tolkningen dannes i relasjon til egne erfaringer. Samtidig kan tilknytningen til miljøet føre til at forskeren overser det som er forskjellig fra egne erfaringer, og at andre nyanser, ulike egne erfaringer, ikke fremkommer (Thagaard, 2003).

3.9 Ethiske overveielser

Samfunnet stiller krav om at all vitenskapelig virksomhet skal reguleres av overordnede etiske prinsipper som er nedfelt i lover og retningslinjer (Dalen, 2011). De nasjonale forskningsetiske komiteene (2016) har utarbeidet retningslinjer for å fremme god og ansvarlig forskning.

Formålet med disse er å gi kunnskap om anerkjente forskningsetiske normer til forskersamfunnet. Forskeren forplikter seg til å følge disse retningslinjene (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016). Forskningsetikken er opptatt av alle faser i den vitenskapelige prosessen; hvordan vitenskapelig kunnskap søkes, hvordan den erverves og hvordan den formidles. Ethiske vurderinger er knyttet til hele forskningsprosessen (Solbakk, 1998).

Denne studien er en masteroppgave og et krav om å gjennomføre i mastergradsutdannelsen min. Dette er utgangspunktet for at den gjennomføres. I arbeidet med forskningsprosjektet, har det vært viktig for meg å følge retningslinjene som er knyttet til det å forske. Jeg har vært opptatt av å ivareta informanten gjennom hele forskningsprosessen. Studien ble godkjent av NSD før jeg påbegynte rekrutteringen av informanter. Informantene fikk invitasjon til deltagelse i forskningsprosjektet ved henvendelsen. Her ble det informert om bakgrunn og formål med undersøkelsen, hvordan intervjuet ville gjennomføres, hvordan informasjonen som fremkom ville bli behandlet, samt at deltagelsen var frivillig. Det ble innhentet skriftlig samtykke til å delta i studien hvor det tydelig fremkom at informanten kan trekke seg fra prosjektet når som helst uten å oppgi grunn. Videre har jeg hatt faglig veileder ved OsloMet som har ledet meg gjennom prosjektet.

God henvisningsskikk er en forutsetning for etterprøvbarehet av forskningsmaterialet. Som forsker skal man bidra til å fremme god forskning ved å omgås kildematerialet med redelighet (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016). Jeg har forsøkt å etterleve dette etter beste evne.

4 Resultater - Hva sa foreldrene?

Dette kapitlet gir innledningsvis en oversikt over informantene. Deretter gjengis studiens funn. Funnene introduseres ved at jeg først presenterer informantenes utgangspunkt for deltagelsen ved hjelpebehov, målsetninger og forventninger til veiledningen. Deretter følger funnene presentert ved fire hovedkategorier som har utgangspunkt i studiens forskningsspørsmål. En kategori har tre underkategorier. Kategoriene er som følger:

- Hvordan opplevde foreldrene å delta i veiledningen?

- Var det noe ved veiledningen som overrasket?
- Lærte foreldrene noe nytt?
- Var veiledningen hjelpsom? Bidro den til å styrke foreldreferdighetene?
 - Har veiledningen påvirket relasjonen mellom foreldre og barn?
 - Har veiledningen bidratt til endret omsorgspraksis?
 - Bruker foreldrene noe av veiledningen i dag?

4.1.1 Presentasjon av informantene

I tabellen nedenfor beskrives informantene stikkordsmessig. Jeg har valgt å utelate en del informasjon om hver informant med bakgrunn i strenge krav til anonymisering, samt at jeg har gitt foreldre og barn fiktive navn i alfabetisk rekkefølge slik at det skal være enkelt å holde en oversikt. Alle foreldrene var mødre i 30-årene. Alderen på barnet, er alder ved intervju tidspunkt. Henvisningsgrunn er foreldrenes egen beskrivelse. Ingen av foreldrene hadde deltatt på foreldreveiledning tidligere.

	Navn	Sivilstand	Arbeid	Antall barn	Barn som er henvist	Henvisningsgrunn til spesialisthelsetjenesten
Informant 1	Ane	Skilt	Salg og service	Tre barn	Aksel 7 år	Konsentrasjonsvansker og uro
Informant 2	Berit	Gift	Salg og service	Tre barn	Benedicte 8 år	Strever med følelser og atferd
Informant 3	Camilla	Singel - tidligere samboer	Innen sosialfag	To barn	Christian 8 år	Strever med følelser og atferd
Informant 4	Dina	Gift	Student helsefag	To barn	Daniel 9 år	Strever med sinneproblematikk og utagering på skolen

4.1.2 Hjelpetbehov, målsetninger og forventninger

Jeg ønsket å høre med informantene om hva de ønsket hjelp til. Dette for å ha som et utgangspunkt for å forstå hvorfor de deltok i veiledningen. Felles for alle var at de hadde barn som viste sterke følelser. De ønsket hjelp til å møte barna på sine følelser, og de ønsket å hjelpe barna med å håndtere disse. Informantene brukte ord som «å kommunisere med», «å forstå» og «se og møte på følelser».

Videre ønsket jeg å undersøke om informantene hadde noen målsetning med å delta i veiledningen. Dette tenkte jeg var relevant for å se om målsetningen hadde sammenheng med hva de ønsket hjelp til. Jeg fant en rød tråd mellom det informantene ønsket hjelp til og målsetningen deres med deltakelsen.

Hjelpebehov og målsetning

Informant 1, Ane, ønsket hjelp til å kommunisere med Aksel. Ane ønsket å gjøre noe som virkelig hjalp dem. Aksel skrek mye, og det slet mor ut. Ane sa:

Det med tanke på å kommunisere med Aksel og alt det der [...] Litt skriking kan jeg si at det har vært hos barnet mitt, det har vært en del skriking. Og det var det som sleit oss ut, for jeg klarte på en måte ikke å nå fram til Aksel. Og den biten sleit oss ut, hvor jeg virkelig måtte sette meg ned, og hva er det jeg skal gjøre? Hvordan skal jeg få Aksel til å være rolig og alt det der, og i og med at han begynte på skolen, også.

Ane sa om sin målsetning med veiledningen: «Målet var jo å se hvordan man kan nå frem til Aksel, med følelser og alt, på hvilken måte som jeg kunne få Aksel inn i bildet med meg, den kommunikasjonen der.»

Informant 2, Berit, ønsket hjelp til å forstå og håndtere Benedicte på en bedre måte. Berit ønsket hjelp til å vite hva som kunne gjøres for å unngå raserianfallene hennes. Berit sa:

Å forstå Benedicte og håndtere henne på en bedre måte. Jeg var veldig langt nede og følte at alt jeg gjorde ikke var bra. Det påvirket jo hele familien, både meg og mannen og de andre barna. Så vi måtte få hjelp til å forstå Benedicte, rett og slett, for å vite hva vi kan gjøre som foreldre, og at vi kanskje kunne unngå disse raserianfallene som Benedicte har.

Berit ønsket å forandre på hva hun gjorde og ville ikke gjøre det samme som hennes foreldre hadde gjort i hennes oppvekst. Berit sa om sin målsetning med veiledningen:

Jeg personlig hadde nok et mål om å gjennomføre og prøve å forandre hvordan jeg gjør ting [...] Så mitt mål med det veiledningsprogrammet var jo vist, var jo faktisk å ikke gjøre de samme ting som mine foreldre [...] for den gangen fikk de ikke hjelp [...] Så jeg ville prøve å styrke Benedicte da, for å prøve å håndtere sine følelser før det går altfor langt [...] Så mitt mål er jo egentlig at Benedicte skal få mest mulig hjelp tidligst mulig.

Informant 3, Camilla, ønsket veiledning i hvordan de kunne dempe og hjelpe Christian på en best mulig måte til å roe ned. Christian hadde utagerende atferd, raseriutbrudd og mye sterke følelser. Mor ønsket en person å samtale med om dette. Camilla sa:

Vi har en gutt som har en veldig utagerende atferd, veldig voldsomme raseriutbrudd, veldig voldsomme følelser, så vi søkte egentlig veiledning i hjelp til hvordan vi kan dempe og hjelpe han på en best mulig måte å roe det ned. Fordi det er vanskelig å vite. Vi hadde og har for såvidt vanskelig å vite hva som trigger raseriutbrudd og hva som roer det ned, for det var så opp og ned for hver gang. Ja, og kanskje egentlig, så ønska vel vi en samtale, en person, mere, som bare kunne høre litt på hva vi hadde å si, egentlig. Om hva vi opplevde i hverdagen og hvordan vi, på en måte, kanskje hjelpe oss å stokke litt ting og hvordan vi kunne løse det på best mulig måte.

Camilla ga uttrykk for at hun ikke skilte veiledninga fra alt det andre som de holdt på med og sa om sin målsetning med veiledningen:

Jeg har jo ikke skilt veiledninga fra alt det andre vi har holdt på med. Sånn at målet mitt hele tida har jo vært å kunne forstå Christian og forstå hvordan vi kan gjøre det lettere både for han og oss selv i hverdagen, og egentlig få en litt mer forståelse av hva som skjer.

Informant 4, Dina, ønsket å hjelpe Daniel. Hun utdypet ikke dette noe mer, men da jeg spurte Dina om hvorfor hun fikk tilbud om COS-P foreldreveiledningsprogram, svarte Dina: «Det var for å se og møte på hans følelser og lære hvordan jeg skulle hjelpe han.» Dina sa at hun ikke hadde noen konkrete mål med veiledningen. Imidlertid tenker jeg at det Dina uttrykte ovenfor, kan tolkes både som det hun ønsker hjelp til og også være målsetningen hennes med veiledningen.

Forventninger

Jeg ønsket å undersøke hvilke forventninger informantene hadde til veiledningen. Dette for å bli kjent med hvilke tanker de hadde om COS-P før deltakelsen. To av informantene uttrykte beskjedne forventninger til veiledningen, en informant var spent og usikker på hva hun skulle gjennom, og en informant var tydelig på hva hun forventet av veiledningsprogrammet.

Informant 1 og 2, Ane og Berit, ga uttrykk for at de ikke hadde så store forventninger til veiledningsprogrammet men tenkte at det kunne være nyttig eller positivt å få denne type veiledning. Som Ane sa:

Altså, forventningene, ja, hva skal jeg si? Det ble litt sånn, jeg hadde forventninger om å se hvordan det her kommer til å utvikle seg. Også, men jeg satt meg til å se, og jeg følte meg litt sånn, det er rart å si det for jeg har jo to barn fra før så jeg tenkte, trenger jeg det her? Jeg har jo oppdratt to andre barn som snart er voksne. Men så tenkte jeg, hvorfor ikke prøve, det kan jo være nyttig.

Informant 4, Dina, ga uttrykk for at hun var spent og litt usikker på hva de skulle igjennom mens informant 3, Camilla, var tydelig på hvilke forventninger hun hadde til veiledningen. Camilla sa:

Jeg hadde en veldig forventning og forhåpning at vi skulle få litt ordentlig veiledning. Litt sånn håndfast, litt vanlig veiledning, rett og slett [...] En helt vanlig, generell veiledning på, altså, bare for å få reflektert litt og tenkt gjennom ting. Og klare å løse de problemene vi stod oppi på en bedre måte [...] Jeg forventa å få en helt annen type hjelp når vi kom hit, som på en måte skal være spesialistene.

4.2 Hvordan opplevde foreldrene å delta i veiledningen?

Hvordan var det for informantene å delta i veiledningen? Hvordan opplevde de det? Hvilke tanker og følelser hadde de omkring egen deltakelse i COS-P? Var det noe som var vanskelig?

Hvilke erfaringer gjorde de seg? Dette var spørsmål som jeg ønsket å belyse. Det viste seg at informantene var delte i sin opplevelse av å delta i veiledningen. To av informantene ga uttrykk for at de hadde en god opplevelse mens de to andre, ga uttrykk for at de synes det var vanskelig. En av informantene som hadde en god opplevelse av veiledningen, uttrykte også at hun kjente på ubehagelige følelser underveis.

Informant 1, Ane, beskrev at hun fikk en oppgang av veiledningen, og informant 2, Berit, uttrykte at hun satt igjen med gode følelser. Berit sa følgende: «Jeg sitter igjen med gode følelser fra den veiledninga [...] Jeg har lært veldig mye om meg selv. Jeg har gode opplevelser, og jeg fikk mye nyttig ut av kurset.»

Informant 2 og 3, Camilla og Dina, derimot, hadde en annen opplevelse av veiledningen. Camilla ga uttrykk for at hun opplevde det å få COS-P veiledning som et nederlag og et overtramp. Camilla sa følgende:

Jeg opplevde det å få COS-P veiledning som et veldig nederlag, egentlig. Hvordan forklarer jeg det, da? Jeg følte at vi ikke ble tatt på alvor. Jeg følte det litt som at når vi endelig hadde kommet inn på BUP og skulle få den hjelpa vi trang, så var den så basic og så grunnleggende, synes jeg, at jeg fikk den følelsen at «herleland, er det sånn dere tenker at vi trenger?». Og jeg oppfatta det nesten som et overtramp. Jeg har egentlig hatt veldig problemer med å håndtere det i etterkant.

Camilla ga et eksempel fra veiledningen som beskrev noe av det hun fortalte og som var vanskelig. Camilla sa:

Jeg husker veldig godt den aller første gangen som vi så på den DVD [...] Det er vel en gutt eller jente, og de viser vel den sirkelen. Så kommer hun tilbake til mamman sin og så gir den mamman en klem til det barnet. Så snakker de noe om at det å gi trøst er viktig for barnets utvikling, eller det er hvertfall sånn jeg husker det. Det med å gi en klem og sånne ting er det viktigste. Og jeg husker at da begynte jeg å grine fordi jeg tenkte at «kjære vene, er det dette her de tenker?», altså, «er jeg så dårlig foreldre at de tenker at jeg trenger å lære når jeg skal gi barnet mitt en klem?». For det opplever jeg ikke selv i det hele tatt. Hun som var behandleren vår [COS-P terapeut], hun tenkte jo at, eller hun spurte meg om jeg synes det var vanskelig å se på fordi at jeg følte at jeg ikke klarte å få det til selv. At det var vanskelig å se på fordi at jeg følte at Christian ikke hadde fått det i barndommen sin, og det er jo så langt fra det som er min oppfattelse av det. Det var veldig nedverdiggende, rett og slett.

Camilla fortalte også at hun var redd for å ikke ta i mot tilbudet om COS-P. Hun sa følgende om dette:

Jeg føler at jeg har vært redd for å ikke ta imot det som vi får tilbud om. For jeg er så redd for at vi da ikke skal få noe mer hjelp fordi at «dere vil jo ikke ha det vi har å tilby dere», liksom. Så jeg har vært veldig redd for å ikke takke ja. Og så har jeg også tenkt at hvis det er det de har å tilby som de tenker at, for det er jo dere som kan dette her, på en måte, sånn at vi, hvis dere tenker at det er det jeg trenger, så er det jo kanskje det.

Dina synes det var vanskelig å gå inn i veiledningen for å lære noe nytt. Dina var student innenfor helsefag og synes det ble mye å lære da dette ble i tillegg til det hun lærte på høyskolen. I tillegg følte Dina at det ble lagt urettferdig press på hennes mann i veiledningen. Dina fortalte:

Jeg følte at det ble lagt veldig urettferdig press på min mann, hvor det ikke ble sett endringer, bare fokusert på at «sånn er du», uten å egentlig kjenne personen [...] Han fikk kjeft fordi han ikke gjorde nok, eller endra seg nok, i forhold til forventningene til behandler [COS-P terapeut] Også går jeg hjemme med han og ser på de faktiske endringene og ser at han faktisk jobber med det og prøver så godt han kan. Det synes jeg var vanskelig.

På tross av at informant 2, Berit, uttrykte at hun hadde en god opplevelse av veiledningen, hadde hun også ubehagelige følelser underveis. Berit fortalte at hun kjente på en dårlig samvittighet og sa:

Det var mye jeg ikke hadde gjort som mamma tidligere. Det er ikke noe godfølelse over alle de åra hvor jeg kanskje har gjort feil. For jeg er sånn som sitter igjen med dårlig samvittighet for det man har gjort [...] Men det var ikke sånn at veiledningen sa til meg at jeg hadde vært en dårlig mamma, men det påpekte at det var andre ting jeg kunne ha gjort annerledes.

4.3 Var det noe ved veiledningen som overrasket?

Jeg var nysgjerrig på om det var noe ved veiledningen som hadde overrasket informantene. Jeg var spent på å høre hva de valgte å trekke frem under dette punktet og lurte på om de ville trekke fram noe av det som er typisk for COS-P. Mitt inntrykk var at tre av informantene fortalte om trygghetssirkelen på en eller annen måte mens en informant trakk fram at veiledningen var basic og generell og ikke noe nytt.

Informant 1, Ane, sa at hun ble overrasket over hvordan barnet viste sin utrygghet og hva barnet har behov for følelsesmessig for å kjenne på trygghet. Hun nevnte det å se på DVD og at hun kjente seg igjen i det som ble vist der. Jeg opplevde at Ane indirekte pekte på trygghetssirkelen med det hun fortalte, men hun nevnte ikke denne. Informant 2 og 4, Berit og Dina, viste til trygghetssirkelen men omtalte den på ulike måter, at den var betydningsfull å snakke om og at det var vanskelig å forstå den.

Jeg opplevde at informant 2, Berit, fortalte om trygghetssirkelen som betydningsfull for henne. Dette da den hjalp henne til å se barnets signaler og søken etter trygghet. Berit sa:

Ja, det var når vi så de videosnuttene av barna og den sirkelen, hvordan vi skal prøve å tolke unger, eller barn, når de har behov for den tryggheten fra voksne eller fra foreldre. Jeg ble overrasket over at i veldig mange situasjoner som vi hadde opplevd hjemme, og som jeg hadde oversett tidligere, da hadde jeg nok

tenkt at nå maser barna, istedenfor at nå trenger barnet faktisk meg. Jeg ble overrasket over at det var veldig mange tilstander eller hva det skal kalles for, hvor barn gir diverse signaler. Så det var en overraskelse for meg, hvor mange ting barn kommer med for å få den tryggheten [...] Da ble jeg overrasket med Circle of Security for den lærte meg om alle disse signalene [...] og at de signalene kanskje betydde «nå trenger jeg deg, mamma».

Informant 3, Camilla, ga uttrykk for at innholdet i veiledningen ikke var noe nytt for henne, og hun synes den var basic, standardisert og generell. Det som overrasket henne, var at hun ikke kunne få mer direkte veiledning. Camilla sa:

Innholdet i COS-veiledninga var ikke noe nytt, ikke noe overraskende eller sånn «jöss, det skulle jeg visst for fem år siden.» Jeg opplevde det som en veldig basic greie. Jeg ble overraska over at det var så generelt som det var, selve programmet [...] Jeg ble litt overrasket over at når vi hadde gått så lang vei, og vi hadde holdt på så lenge, at vi ikke kunne få litt mere direkte veiledning.

Jeg spurte Camilla om hun kunne utdype hva hun mente med en generell veiledning. Camilla svarte:

Jeg opplevde den COS-veiledninga som veldig standardisert. Det var liksom «her er en videosnutt», så spør du tre spørsmål. Også er det en videosnutt til, og så er det to spørsmål. Også skal du holde deg innfor det hele tida. Og de spørsmåla opplevde jeg som veldig basic og grunnleggende spørsmål som jeg fant veldig liten hjelp i. Så det endte jo veldig ofte opp med at jeg, at vi prøvde å prate. Vi ble pratende om noe annet, og så måtte vi hankes inn igjen, tilbake igjen, til COS-veiledninga. Fordi at det var jo ikke det vi egentlig skulle prate om nå [...] Ikkesant, vi skulle prate om, ja, når barnet trengte trøst og hvor de er hen på sirkelen og sånn de her tingene her.

Informant 4, Dina, synes det var spesielt å sitte i veiledningen. Hun synes den ble veldig konkret, og det var vanskelig å gå inn i den. Den var personlig da det handlet om å gå inn i forhold på hjemmebane, i seg selv og i fortiden hennes. Hun ga uttrykk for at det var vanskelig å gi eksempler på situasjoner hun hadde opplevd med Daniel på trygghetssirkelen i veiledningen. Hun tenkte at dette kunne handle om hennes forståelse av sirkelen. Dina sa:

Ja, altså kurset, det er jo sånn som jeg opplevde det, det at du skal huske på når Daniel har vært nede på sirkelen, «hva gjorde du for noe da?», «når hjalp du han ut av sirkelen?» og sånne ting. Jeg synes det var vanskelig å se det og komme med konkrete eksempler [...] Altså, det å trekke frem, når du sitter i veiledning, sånne konkrete situasjoner som du har opplevd, for å fortelle om det, «hva gjorde du?». Det var litt vanskelig [...] Det har vel kanskje med forståelsen av kurset, tenker jeg, og forståelsen av sirkelen, og kanskje noen ganger så har jeg lært meg en måte som jeg bruker faget mitt på [utdannelsen til mor] kontra det jeg har lært [i COS-P], så jeg hadde skapt meg en egen måte å prate med ungen min på. Så skulle jeg begynne å endre på det, å begynne å se det på en annen måte, følte jeg.»

4.4 Lærte foreldrene noe nytt?

Jeg ønsket å undersøke om informantene oppga om de hadde lært noe nytt av veiledningen.

Hadde veiledningen gitt dem ny forståelse? Ville de nevne noe av det som er typisk for COS-P,

noen av begrepene som knyttes til denne veiledningen? Haimusikk var et begrep som ble nevnt. Videre fortalte informantene om det å ha en balanse, ny forståelse for barnet og det å være en trygg voksen. Tre av informantene, Ane, Berit og Dina, oppga at de lærte noe nytt i veiledningen mens en informant, Camilla, oppga at hun ikke lærte noe nytt da hun allerede hadde denne forståelsen som COS-P veileder i.

Informant 1, Ane, fortalte at hun lærte om haimusikken. Dette var noe hun aldri hadde tenkt på før. Informant 2, Berit, ga uttrykk for at hun lærte masse nytt, om barna, om seg selv og om mannen sin. Hun lærte også at det er hjelp å få hvis hun glemmer det hun har lært. Berit ga også uttrykk for at hun hadde fått ny forståelse for barna og sa:

Ja, forståelse for barna. Forståelse for at de er bare barn og at forventningene vi har som foreldre, må bli lavere. Og vi må ikke, hva skal jeg si? Forvente at barn skal håndtere veldig mange ting alene. Jeg lærte en forståelse for den tryggheten som sagt, for vi slet veldig mye med legging når alle tre skulle legge seg, og da merket jeg stor forskjell på når vi ga to minutter av oss selv på kvelden. Fordi vi har en hektisk hverdag, så det var kanskje bare på kvelden disse barna hadde denne tida med oss. Også er det når de er slitne, at de trenger oss mest, på en måte. De suger liksom til seg oppmerksomheten da. Så det er en ny forståelse for barna, rett og slett.

Informant 4, Dina, fortalte at hun hadde lært at det er viktig med balanse og det å være en trygg voksen som gir barnet ordentlige svar. Dina sa følgende:

Ja, jeg lærte jo at det er viktig med balanse og at det skal være regler du har. Ja, du skal være god, men du skal også være bestemt på det som er viktig, og det å gi ordentlige konkrete svar til barnet ditt når han spør om noe [...] Det at du er en trygg voksen, at du viser barnet ditt at du er der, og «du får ikke gjøre som du vil», men at innafor rammene så har du mulighet til å utvikle deg [...] Det er jo fort gjort at, hvertfall for min del, at jeg kan få spørsmål om, og så kan jeg bare si «jeg vet ikke», eller kan tulle med han, og da merker jeg at det liker han ikke. Så det å bare gi ordentlige svar, altså, på enkelte ting som «hva er det til middag?» Det er sånn, ja, jeg kunne fint ha sagt sånn her: «luftsuppe og venteboller», bare på tull. Men bare å si det at «det har jeg ikke planlagt enda, men jeg skal i butikken etterpå å se», eller «jeg må se i kjøleskapet» eller sånn [...] Da aksepteres det mer når han får ordentlige svar.

Dina fortalte også om en ny forståelse for Daniels følelser og sa:

Det er vel kanskje det at ting som man selv tenker har en helt selvfølge som for eksempel «det fins ikke skummelt». Og så at man klarer å forstå det at men for Daniel så er det helt reelt at det han opplever, han kjenner at det er faktisk så skummelt å gå opp den trappa når det er mørkt ute selv om det er lys på loftet.

4.5 Var veiledningen hjelpsom? Bidro den til å styrke foreldreferdighetene?

En informant oppga at veiledningen ikke styrket hennes foreldreferdigheter. Den bidro til at hun kjente seg mer usikker i sin foreldrerolle enn tidligere. Elles oppga alle informantene at

veiledningen var hjelpsom og at den bidro til å styrke deres foreldreferdigheter. Informantene fortalte om hvordan den var hjelpsom på ulike måter. Det som var felles for dem, handlet om at de som foreldre, var mer tilstede for barnet.

Informant 1, Ane, svarte at det å være der for Aksel og det å sette seg inn i følelsene hans, skapte en ny innsikt i hvordan hun skulle forstå han. Ane sa: «Det å være der for Aksel [...] Det å sette seg inn i følelsene til ungene, det skapte en annen innsikt på hvordan ungene skal bli forstått.» Videre fortalte Ane at hennes foreldreferdigheter ble styrket gjennom veiledningen. Hun uttrykte seg på følgende måte: «Jeg har fått den styrken til å se og forandre meg til enda bedre enn det jeg var før og har fått forståelse for at andre ting kommer inn i bildet. Det er som at den blinde foreldereren får se helheten av det barnet trenger.»

Informant 2, Berit, var opptatt av at hele programmet handlet om trygghet og at barn har ulike behov og viser sitt behov for trygghet på forskjellige måter. Hun fokuserte på å gi barna sine den tryggheten de trengte. Berit husket hendene på trygghetssirkelen og sa:

For jeg husker den [trygghetssirkelen] når jeg lukker øynene, så husker jeg alltid de hendene som åpna seg for barna. Og det er det bildet jeg har i hodet med en gang barna kommer til meg. Så i hverdagen så kan hun ene [barnet] bare komme å stå litt sånn ved siden av meg, eller noen ganger ser jeg blikket deres og at de passer på at jeg er tilstede, og det gjør meg litt mer oppmerksom på de små signalene som de gir.

Informant 4, Dina, fortalte om det å være tilstede som mor når hun var sammen med Daniel og at dette utgjorde en forskjell for hvordan han hadde det. Dina sa:

Ja, at man kan snu, egentlig bare ved å legge vekk alt det man holder på med akkurat der og da, når det skjer noe, og fullt fokus på det som har skjedd. Det tar i grunn kortere tid enn om man bare venter litt. Og man klarer da å få en god samtale med en gang og får hjelpa han videre der han trenger å komme [...] Han kommer ikke så langt inn i de vonde følelsene sine slik at du klarer å få hjelpa han til at «jammen, det, sånn ordner vi det, det går fint».

Informant 3, Camilla, oppga at veiledningen ikke bidro til å styrke hennes foreldreferdigheter. Camilla opplevde tvert i mot at hun kjente seg mer usikker etter at hun deltok på COS-P. Hun fortalte at det ikke var veiledningen i seg selv som var grunnen til dette men det at hun ble tilbudt COS-P foreldreveiledningsprogram, påvirket henne i stor grad. Camilla uttrykte det på denne måten:

Ja, helt ærlig, så har jeg egentlig følt meg mye mer usikker. Men det blir feil å si at det er på grunn av veiledningsprogrammet, men det er fordi at det var det vi ble tilbudt. Jeg har tenkt, jeg følte, at når vi kom hit, så famla vi veldig i blinde og visste ikke helt hva dette her var og sleit veldig med det. Men når vi ble

tilbudt det [COS-P], så har jeg tenkt veldig mye at vi må jo framstå som noe helt annet enn det vi er, siden de tenker at dette er det de, på en måte, det jeg trenger. Så jeg føler at jeg kanskje i større grad har skyldt på meg selv fordi problemene som Christian har.

4.5.1 Har veiledningen påvirket relasjonen mellom foreldre og barn?

Jeg ønsket å undersøke om veiledningen hadde hatt betydning for forholdet mellom foreldre og barn. En informant oppga at veiledningen ikke hadde påvirket forholdet deres, mens tre informanter fortalte at forholdet til barnet deres var endret til det bedre.

Informant 3, Camilla, sa at veiledningen ikke hadde påvirket forholdet mellom mor og barn mens informantene 1, 2 og 4, Ane, Berit og Dina, fortalte at forholdet til barnet deres var endret til det bedre. Informant 1 og 2, Ane og Berit, begrunnet dette ut fra forhold i veiledningen mens informant 4, Dina, trakk fram at det handlet om at mannen hennes hjalp mer til slik at hun fikk mer overskudd.

Informant 2, Berit, fortalte om et styrket bånd til Benedicte, en «connection» mellom dem. Dette handlet om at Berit var blitt mer bevisst. Berit nevnte haimusikken, at den hadde hjulpet henne til en bedre forståelse av seg selv og av Benedicte. Videre trakk Berit fram at det handlet om den tryggheten hun ga Benedicte i dag. Berit sa:

Så vi har et litt mer positivt bånd sammen. Det er jo fordi at jeg gir henne den tryggheten som hun ikke fikk da hennes søsken var yngre. Benedicte var nesten litt, kan ikke si skyvd til siden, men hun var, jeg visste at jeg hadde tre barn, men jeg så ikke at jeg hadde tre forskjellige barn. Hvis du skjønner det? Mitt mål var bare å mate dem og få dem i seng. Det var nesten bare det. Den kosen, den tryggheten fantes ikke akkurat den gangen [...] Jeg levde i min egen boble hvor jeg hadde en oppgave, å få de barna til å slutte med bleier, slutte med sutter, ta-ta-ta. Det var masse ting. Så jeg føler at etter veiledningen, så fikk jeg litt mer «connection», med ett og ett barn. Ja, det ble mer «connection» når den tryggheten begynte å falle på plass.

Informant 4, Dina, fortalte at hun og Daniel alltid har hatt et nært forhold. Samtidig så fortalte hun at forholdet mellom dem var påvirket til det bedre etter veiledningen. Dette handlet ikke om veiledningen men at mannen hennes avlastet henne i større grad nå enn tidligere. Dette ga Dina mer overskudd til å være tilstede i gode møter med Daniel. Dina sa:

Han [Daniel] har alltid vært veldig nærme. Kanskje det som har påvirka nå, det er at pappa har tatt mer plass, at han avlastet meg litt mer, som mamma. Det er mulig det er det som gjør det at jeg har mer overskudd til å være tilstede i de gode møtene, og at jeg ikke må være tilstede alltid.

4.5.2 Har veiledningen bidratt til endret omsorgspraksis?

Jeg lurte på om veiledningen hadde ført til endret omsorgspraksis for informantene og spurte om de hadde forandret på noe etter deltagelsen i COS-P. Tre av informantene, Ane, Berit og Dina, fortalte om en forandring, mens en informant, Camilla, oppga at hun ikke hadde forandret på noe

da veiledningen ikke medførte noe nytt. Camilla uttrykte likevel at hun har sett mer av trygghetssirkelen enn hun gjorde tidligere. Camilla sa:

Siden jeg føler at dette er måten jeg har tenkt på hele tiden, så er det ikke noe jeg har forandret etter det, nei. Jeg har kanskje tenkt noen ganger at jeg satte det vel kanskje inn i, altså, at jeg har sett mer den sirkelen enn jeg gjorde før. Men som sagt, så er det ikke noe nytt. Det er jo ikke noe nytt, nei.

Informant 4, Dina, fortalte om forandring men ga uttrykk for at hun ikke konkret kunne si hva forandringen omhandlet men at det hadde vært en utvikling. Hun fortalte likevel om det å være mer tilstede når hun er sammen med Daniel, at hun lyttet til Daniel og ga han respons på det han snakket om. Dina sa:

Jeg vet ikke om jeg kan sette konkret ned hva jeg har forandra. Men det er jo en utvikling, så jeg har jo, ja, jeg vet ikke. Den tida som jeg har med de, eller med han, så er jeg vel mer sånn at jeg er hos dere nå, mer tilstede i her og nå situasjoner [...] At jeg virkelig hører på «hva sier du?», «nå er det spillet vi er i med dere», altså, ikke så mange andre distraksjoner [...] Før var det vel kanskje litt sånn at noen ganger hørte jeg bare litt etter og responderte ikke like godt på det som ble sagt, på Daniel sin vegne da. Og mens nå, så hører jeg etter og gir respons på det han sier og er med i det han prater om.

Jeg spurte Dina om hun hadde noen tanker om hvordan dette påvirket sønnen hennes, det at hun var mer tilstede når de var sammen. Dina uttrykte at Daniel pratet mindre fordi han ikke trengte å kreve oppmerksomhet på samme måte som før. Dina sa: «Han prater faktisk mindre, med det at han blir hørt på med en gang, og at han ikke trenger å kreve oppmerksomhet på samme måte.»

Informantene oppga forskjellige grunner til at de hadde endret sin omsorgspraksis. To av dem begrunnet det med hva de hadde lært i veiledningen og en begrunnet det med forhold utenfor veiledningen. Informant 1, Ane, fortalte at det handlet om at hun hadde kommet ut av et vanskelig forhold og sa: «At jeg har kommet ut av et vanskelig forhold [...] Det har skapt veldig ro hos meg.» For informant 2, Berit, så handlet det om den positive reaksjonen hun fikk fra barna. Berit sa: «Det er den positive reaksjonen vi får fra barna. Det er når du åpner hendene ut til dem, så ser du at det er tydelig at de søker deg, at de trenger hjelp til noe. Jeg tenker at det er det.» Informant 4, Dina, sa at det handlet om at hun hadde tilegnet seg kunnskap. Dina sa: «Kunnskap [...] Det går jo mest på meg, tror jeg, at jeg lærer og utvikler meg og endrer meg, og med det så endrer han seg og det hvordan han har det, seg.»

4.5.3 Bruker foreldrene noe av veiledningen i dag?

Samtlige informanter fortalte at de brukte noe fra veiledningen i dag. Dette i form av en bevissthet, eller et tankesett, om hva barnet deres hadde behov for. Informantene nevnte tanker

som omhandlet trygghet for barnet, å møte barnet på dets følelser, haimusikk og trygghetssirkelen.

Informant 2, Berit, fortalte om hvordan hun brukte bevissthet om haimusikk og sa:

Jeg får det [haimusikk] veldig ofte. Og jeg får det veldig ofte med Benedicte. Hvertfall når vi er ute blant mennesker [...] Jeg er en person som tenker hva andre tenker. Jeg kunne ønske at det var annerledes, men dessverre, jeg må jobbe med meg selv der. Jeg får veldig mye haimusikk når vi er andre steder med Benedicte. Jeg er redd for, jeg vet jo ikke helt når det klikker for henne, når hun ser svart. Det kan skje fort, og da er det meg som får det. Da blir det slåing eller spytting. Og det handler om hennes følelser [...] Det blir for sterkt for henne slik at hun slår, og da kommer haimusikken min [...] Så jeg er bevisst på det, og jeg jobber mye med meg selv [...] I situasjonen [når mor kjenner haimusikk] hvor jeg kan forlate henne, så må jeg nesten si «nå skal mamma bare på do». Jeg gjør sånn og så teller jeg til ti, puster med magen, også vurderer, revurderer jeg situasjonen. Ja, det prøver jeg på og prøver å se situasjonen før jeg handler.

Informant 3, Camilla, brukte tankesettet fra veiledningen men oppga at dette ikke hadde noe med at hun deltok på COS-P. Camilla fortalte at hun tenkte slik før hun deltok i veiledningen. Camilla sa:

Jeg har jo alltid brukt den måten å tenke på. Så det er klart, jeg bruker det. Ja, dette her med å tenke at man må «pushe» litt sånn at han klarer men samtidig prøve å lese tegn på når han ikke klarer mer, være den trygge havna som han kan komme tilbake igjen til. Det bruker jeg veldig bevisst i hverdagen. Men det kom ikke etter COS-veiledninga. Det var der før.

4.6 Oppsummering av resultater

Hjelpebehov, målsetninger og forventninger

Felles for alle informantene var at de hadde barn som hadde sterke følelsesuttrykk. Informantene ønsket hjelp til å møte barna på sine følelser, og de ønsket å hjelpe barna med å håndtere disse. De brukte ord som «å kommunisere med», «å forstå» og «se og møte på følelser». Det var en sammenheng i hva informantene ønsket hjelp til å målsetningene deres med deltakelsen.

To av informantene uttrykte beskjedne forventninger til veiledningen, en informant var spent og usikker på den, og en informant var tydelig på hva hun forventet å få ut av den.

Opplevelse av COS-P

Det viste seg at informantene var delte i sin opplevelse av veiledningen. To av informantene ga uttrykk for at de hadde en god opplevelse av veiledningen, mens de to andre, oppga at de synes det var vanskelig å delta i den. De som opplevde den som positiv, fortalte om en oppgang, lærte

mye om seg selv og at veiledningen var nyttig. De som opplevde den som vanskelig, fortalte om opplevelse av nederlag og overtramp, at den var vanskelig å lære og om et press til å endre seg.

Overrasket COS-P?

Tre av informantene viste her til trygghetssirkelen på ulike måter, og en informant fortalte at veiledningen var generell og standardisert, og at den ikke representerte noe nytt for henne. To av informantene, som viste til trygghetssirkelen, oppga den som betydningsfull for seg, mens den siste av informantene, oppga den som vanskelig å forstå.

Lærte foreldrene noe av COS-P?

Tre av informantene oppga at de lærte noe nytt, mens en informant oppga at dette var den forståelsen hun allerede hadde. Informantene som oppga å ha lært noe, fortalte om haimusikk, ny forståelse for seg selv, mannen sin og barnet sitt og om det å ha en balanse i foreldrerollen.

Var COS-P hjelpsom?

Alle informantene, utenom en, uttrykte at veiledningen var hjelpsom og hadde styrket deres foreldreferdigheter. En av informantene oppga å være mer usikker i foreldrerollen sin etter veiledningen.

Informantene som opplevde seg styrket som omsorgsgivere, oppga å være mer tilstede for barnet sitt. Informanten som oppga å kjenne seg mer usikker i sin foreldrerolle etter veiledningen, skyldte i større grad på seg selv for de problemene som barnet hadde.

Har COS-P påvirket relasjonene mellom foreldre og barn?

Tre informanter fortalte at relasjonen var endret til det bedre etter veiledningen, mens en informant opplevde denne som uendret. To av informantene som opplevde en bedring av relasjonen, ga uttrykk for at dette handlet om forhold i veiledningen, mens en av informantene som opplevde en bedring av relasjonen, ga uttrykk for at det handlet om at mannen hennes hjalp mer til slik at informanten fikk mer overskudd til å være sammen med barnet.

Har COS-P bidratt til endret omsorgspraksis?

Tre av informantene fortalte om en endring i deres omsorgspraksis, mens en informant sa at veiledningen ikke medførte endring. Jeg viser til avsnittet over hvor informantene oppga å være mer tilstede for barnet sitt. Informanten som oppga at COS-P ikke hadde bidratt til en endring i omsorgspraksisen, oppga likevel å se mer til trygghetssirkelen etter veiledningen.

Som grunner til endret omsorgspraksis, nevnte en informant at det handlet om at hun hadde kommet ut av et vanskelig forhold. En annen informant fortalte at det handlet om hennes opplevelse av en god reaksjon hos barna når hun åpnet hendene for dem og barna søkte henne. En tredje nevnte at det handlet om kunnskap som hun hadde tilegnet seg gjennom veiledningen og at det hadde fremmet utvikling hos henne.

Bruker foreldrene noe av COS-P i dag?

Samtlige informanter oppga at de brukte noe fra veiledningen i dag. Dette i form av en bevissthet, eller et tankesett, om hva barnet deres hadde behov for. Det ble nevnt tanker som omhandlet trygghet for barnet, å møte barnet på dets følelser, haimusikk og trygghetssirkelen. Informanten som opplevde at COS-P ikke bidro med noe nytt, sa at hun brukte denne forståelsen før hun deltok på veiledningsprogrammet.

5 Diskusjon

I dette kapittelet drøfter jeg mine funn opp mot teorien i oppgaven som omhandler tilknytningsteori og psykoedukasjon. Da COS-P bygger på tilknytningsteori, refererer jeg først og fremst til denne intervensjonen i diskusjonen. Tilknytningsteorien ligger implisitt i veiledningsprogrammet (Berlin et al., 2016).

5.1 Det som skjer mellom oss

Det syntes som at informantene delte seg i to grupper, de som var fornøyd med veiledningen og de som hadde kritiske merknader til den. To av informantene ga uttrykk for at de hadde en god opplevelse, og de to andre, ga uttrykk for at de synes det var vanskelig å delta.

Psykoedukasjon er et sentralt element ved COS-P. I følge Brandtzæg et al. (2011), har muligens COS-P det mest utviklede psykoedukative materiale av alle tilknytningsbaserte metoder som finnes (Cooper et al., 2009). Ved å benytte psykoedukasjon, ønsker COS-P å fremme foreldrenes forståelse for barnets behov og forståelse av hvilken betydning omsorgsgiver har for å imøtekomme disse behovene hos barnet. Informantene som hadde en god opplevelse av veiledningen, fortalte om en oppgang, lærte mye om seg selv og sa at den var nyttig. Jeg tolker det slik at psykoedukasjonen var virksom i møte med dem. En av informantene fortalte at hun kjente seg igjen i materialet som ble vist på DVD. Det beskrives at psykoedukasjon kan tjene som et forum for gjenkjennelse, normalisering og respons av eget mønster (Howard & Goelitz, 2004). Det psykoedukative materiale tydeliggjør sammenhengen mellom erfaringene til barnet på sirkelen, de vanskene foreldre og barn strever med og setter slik atferden inn i en meningsfull

sammenheng for foreldrene. Behandlingen formidler håp om endring ved at foreldrene kan handle annerledes i fremtiden.

En av informantene som synes det var vanskelig å delta, ga uttrykk for at dette handlet om en opplevelse av nederlag og et overtramp å bli tilbudt denne veiledningen. Dette fordi den var så grunnleggende og basic. Informanten opplevde det som nedverdiggende å bli tilbudt COS-P og fikk tanker om at hun var en dårlig mor. Innholdet i veiledningen var ikke noe nytt for henne. Informanten fortalte at hun ikke takket nei til veiledningen fordi hun var redd for ikke å få mer hjelp.

I psykoedukasjon er det vesentlig at terapeuten legge til rette for en trygg ramme slik at dialogen blir preget av gjensidighet. Psykoedukasjon vektlegger samarbeid, mestring og brukermedvirkning (Dixon, 1999). I ovennevnte situasjon, kan det virke som at det var en brist i kommunikasjonen mellom informant og COS-P terapeut. Det kan være at informanten ikke var tydelig nok på hvilket veiledningsbehov hun hadde. Jeg tenker at det også kan være vanskelig for foreldre å vite hva slags veiledningsbehov en har, samt at foreldre kjenner ikke innholdet i COS-P før deltakelse. I møte med spesialisthelsetjenesten, kan det kanskje oppleves som vanskelig å si i fra om egne behov da man kan tenke at spesialistene vet best. Dette var også noe denne informanten hadde tenkt på. Veiledningen er et frivillig tilbud, og det vil være viktig for både COS-P terapeut og deltager å gjøre gode avklaringer om veiledningen i forkant av en eventuell deltakelse. Dette slik at veiledningen er tilpasset for å møte deltagerens aktuelle behov. Inntakssamtalen byr på en viktig mulighet for å avdekke faktorer som kan komme i veien for den terapeutiske prosessen eller som gjør at forelderen bør få en annen type behandling (Powell et al., 2015).

En annen måte å tolke ovennevnte informants utsagn på, handler om at informanten ikke har forstått betydningen av egen foreldrerolle i møte med barnets behov slik COS-P veileder i. COS-P er et relasjonelt veiledningsprogram. Med det så menes at veiledningen først og fremst må fokusere på «og»-et, ikke «meg»-et eller «deg»-et. COS-P terapeuten må slå fast allerede ved inntak, at relasjonen står sentralt i behandlingen, uansett hva barnet har av indre eller ytre strev. Veiledningen setter atferdsproblemer til barnet inn i et nytt perspektiv og ser på dem som en mulighet til å støtte relasjonen. Derfor blir den første og viktigste oppgaven til terapeuten å få foreldre til å betrakte atferd som en del av en kommunikativ samhandlingssekvens. Ved denne forståelsen av atferd, kan foreldrene begynne å forstå at det er slik barnet forsøker å fortelle omsorgsgiver hva det trenger. Foreldrene ser at atferd får mening og opptrer ikke som lyn fra klar himmel eller i et vakuum (Powell et al., 2015).

5.2 Hendene på sirkelen

Den andre informanten som synes det var vanskelig å delta, uttrykte at det var krevende å lære det nye i veiledningen. For å vise til psykoedukasjon, beskrives veiledningen som en prosess, hvor ulik informasjon må gjentas i ulike faser av behandlingen. Foreldrene kan oppfordres til å stille spørsmål selv om tema har vært dekket tidligere. Det er viktig at terapeuten etablerer en god ramme hvor samtalen er preget av gjensidighet. Foreldre og terapeut kan komme tilbake til ulike psykoedukative temaer for å diskutere tema på nytt og oppklare eventuelle misforståelser gjennom hele veiledningsforløpet (Martinsen & Hagen, 2012). Slik jeg tolker situasjonen til ovennevnte informant, har veiledningsprosessen ikke vært optimal i lys av ovenstående faktorer.

Ovennevnte informant opplevde også at det ble lagt urettferdig press på hennes mann i forhold til forventninger om at han skulle endre seg. Informanten satt igjen med en opplevelse av at mannen hennes angivelig fikk «kjeft» av terapeuten for ikke å gjøre nok eller endre seg nok. Slik jeg tolker denne situasjonen, opplevde ikke foreldrene seg tilstrekkelig sett og hørt av terapeuten, og det kan ha vært ubehagelig for dem og kanskje skremmende å oppleve å bli «kjeftet» på i veiledningen. En slik tilnærming bryter med det COS-P står for, som omtaler terapeuten som hendende på sirkelen for foreldrene. Dette slik foreldrene er hendene for barnet.

Trygghets sirkelen fremstiller foreldrene som sterke, varme hender, som er klare, villige og i stand til å ta i mot barnet. Denne illustrasjonen vekker den iboende kunnskapen om hvor nødvendige omsorgsgiver er for barnet. Styrken i disse omfavnende omgivelsene, eller det som kalles «å være sammen med» på sirkelen, er selve kjernen i COS-P (Powell et al., 2015). «Å være sammen med» forstås som å tone seg inn på barnets følelse og samtidig tåle denne følelsen (Brandtzæg et al., 2011). Hvis hendene ikke er tilgjengelige for «å være sammen med», blir det ingen sirkel (Powell et al., 2015).

Det er ved «å være sammen med» foreldrene, at terapeuten er i stand til å fremkalle endring hos foreldrene (Brandtzæg et al., 2016). Terapeuten i COS-P skal være tilgjengelig for foreldrene slik at de kan utforske omsorgsrollen under gode og trygge betingelser. Hvis foreldrene skal være mottakelige for endring, må terapeuten møte foreldrene der de er og være sammen med dem gjennom hele prosessen. Terapeuten må legge til rette for en atmosfære preget av oppriktighet hvor foreldrene føler seg sett og lyttet til (Powell et al., 2015). Whelan og Marvin (2010) beskriver at terapeuten skal få foreldrene til å føle seg trygge, velkommen, hørt og verdsatt og slik etablere et støttende miljø for dem. På denne måten bygges en god behandlingsallianse med foreldrene og gir dem en trygg base og en trygg havn i COS-P terapeuten. COS-P betegner terapeutens allianse med foreldrene som en dynamisk prosess som

utvikler seg over tid etter hvert som foreldrene opplever terapeutens interesse, omsorg og medfølelse, og som gir dem en følelse av trygghet (Powell, et al., 2015). Mitt inntrykk er at det er mange likhetstrekk mellom psykoedukasjon og COS-P i hva som vektlegges hos terapeuten.

5.3 Omsorgsbehov, omsorgsgiving og utforskning

Det «å være sammen med» på sirkelen, krever at det er en gjensidig relasjon mellom tre tilknytningssystemer som Bowlby definerte (Bowlby, 1969/97) og som sammenfattes i trygghetssirkelen. Dette er *omsorgsbehovet* (tilknytningssystem) som omhandler instinktet til barnet som søker nærhet til nær omsorgsperson som vil trøste, beskytte og/eller organisere følelsene til barnet, samt *omsorgsgiving* (omsorgssystem) som omhandler nær omsorgspersons instinkt til å følge med på barnet for å trøste, beskytte og/eller organisere barnets følelser når det er behov for det, og til slutt *utforskning* (tilknytningssystem), som omhandler instinktet som barnet har for å utforske omverdenen, barnets iboende nysgjerrighet og ønske om å mestre noe når det føles trygt til å gjøre det (Powell et al., 2015).

5.4 Trygghetssirkelen

Tre av informantene trakk frem trygghetssirkelen i svaret deres om noe som overrasket dem i veiledningen. En av informantene ga uttrykk for, slik jeg tolker det, på en indirekte måte sin kjennskap til trygghetssirkelen da informanten sa at hun ble overrasket over hva barnet har behov for følelsesmessig for å oppleve trygghet. En annen informant fortalte at trygghetssirkelen hjalp henne å se barnets signaler og søken etter trygghet. For disse to informantene, får jeg inntrykk av at trygghetssirkelen var en «aha» opplevelse. De beskrev sirkelen slik at det som tidligere hadde vært skjult for dem eller oversett, nå hadde blitt synlig. Informantene tolket barnets atferd på en annen måte etter at de lærte om sirkelen og ga uttrykk for at de hadde fått en større forståelse av barnets behov for trygghet. En tredje informant synes det var vanskelig å forstå trygghetssirkelen.

Trygghetssirkelen er grunnmuren i COS-P. Den er et veikart som viser foreldrene veien til en trygg tilknytning for barnet deres, til å forstå det innenfra (Brandtzæg, Torsteinson, & Øiestad, 2016). Toppen av sirkelen representerer barnets utforskningssystem, bunnen av sirkelen representerer barnets tilknytningssystem, og hendene representerer foreldre som henholdsvis trygg base og trygg havn. Å ha en omsorgsgiver som både gir trøst og beskyttelse (en trygg havn) og oppmuntring (en trygg base å utforske fra) er det beste utgangspunkt for å gi et barn muligheter til å utvikle seg til en voksent menneske med god psykisk helse (Ainsworth, 2015). Trygghetssirkelen gjør det lettere for foreldre å forstå kompleksiteten i tilknytningsteorien. Barn får en trygg tilknytning når deres omsorgsgiver forstår når barnet trenger en trygg havn for trøst og beskyttelse, og når barnet trenger den oppmuntringen og tilliten som ligger i en trygg base.

Forholdet mellom tilknytningsatferd og utforskningsatferd er gjensidig utelukkende, og barnet vil kontinuerlig veksle mellom disse to systemene (Powell et al., 2015). Marvin et al. (2002) gir uttrykk for at hvis man har forstått aspektene ved trygghets sirkelen, så har man også forstått de viktigste aspektene ved tilknytningsteorien.

Informanten som synes det var vanskelig å forstå sirkelen, begrunnet dette med at hun hadde sin egen måte å samtale med barnet sitt på og at det var vanskelig å endre på denne. Informanten synes det var vanskelig å komme med konkrete eksempler i veiledningssituasjonen som belyste situasjoner hun hadde med barnet sitt på sirkelen. Informanten ga også uttrykk for at det var vanskelig å gå inn i veiledningen da dette handlet om å gå inn i forhold på hjemmebane, i seg selv og i fortiden hennes.

I COS-P blir foreldrene oppfordret til å reflektere sammen med terapeut rundt innholdet i filmopptak som vises. Foreldrene blir bedt om å bidra med «sirkelhistorier» fra samspill med eget barn. Dette er historier hvor foreldrene forteller om hva de opplever av atferd hos seg selv og barnet sitt på topp og bunn av sirkelen og som skal gjøre det enklere for dem å analysere barnets tilknytningsatferd og forstå hvordan barnet signaliserer sine behov (Marvin, Cooper, Hoffman, & Powell, 2002). I veiledningen går man inn på hvilke erfaringer foreldrene har hatt med egne foreldre i forhold til sin opplevelse av å bli møtt på kjernefølelser som nysgjerrig, glede, tristhet, frykt, sinne og skam (Cooper et al., 2009). I tillegg bes foreldrene om å reflektere over hvordan egne omsorgserfaringer er med på å prege dem selv som omsorgsgivere (Brandtzæg et al. 2011). Dette kan vekke sterke følelser hos foreldrene da de kan bli påminnet vanskelige barndomserfaringer. Jeg tenker det da vil være av stor betydning at COS-P terapeut har mulighet og kompetanse i å tilby et støttende miljø. COS-P oppfordrer terapeuten til å ta rollen som sterke hender og til å ta i mot og være sammen med omsorgsgiver i det som deles, uten å be om mer. Veiledningen er et program i omsorgsgiving, ikke en terapi (Cooper et al., 2009).

5.5 Generell og standardisert veiledning

En fjerde informant ga uttrykk for at innholdet i veiledningen ikke var noe nytt for henne.

Informanten synes COS-P var basic, standardisert og generell og ble overrasket over at hun ikke kunne få mer direkte veiledning. Informanten ga uttrykk for at det ikke var noe galt med veiledningsprogrammet i seg selv, men at det ikke møtte hennes behov. Informanten fortalte om situasjoner i veiledningen hvor foreldrene ble hanket inn igjen når de snakket om noe annet enn de nøkkeltema som de skulle gjennom i veiledningsforløpet.

Whelan og Marvin (2010) omtaler COS-P som et strukturert, erfaringsbasert og manualbasert veiledningsprogram for foreldre. Veiledningsprogrammet tilbyr treningserfaring hvor omsorgsgiver lærer seg et tilknytningsteoretisk begrepsrammeverk for barns utvikling ved å bruke trygghetssirkelen som veien til trygghet. Ved å se på filmopptak av andre foreldre-barn relasjoner, utvikler og praktiserer omsorgsgiver sin kompetanse i å iaktta samspill mellom foreldre og barn, klarlegge tydelige og villedende signaler og analysere barnas behov rundt hele sirkelen (Whelan & Marvin, 2010).

Slik jeg forstår ovennevnte informant, fikk hun ikke sitt behov for veiledning tilfredsstilt. I veiledningen har COS-P terapeut en manual å forholde seg til, med forslag til spørsmål som kan stilles for refleksjon. Veiledningsprogrammet har åtte kapitler som bygger på hverandre (Cooper et al., 2009). Dette kan gi lite tid og rom for «utenomstakk», som noen omsorgsgivere kan ha behov for og som kan være relevant for enkelte. Det kan synes som at COS-P, slik ovennevnte informant beskriver, gir mindre anledning til å møte individuelle behov hos foreldre. Dette kan kanskje være en svakhet ved veiledningsprogrammet, at den ikke individualiserer i møte med omsorgsgiver. Veiledningen kan da bli mindre relevant for noen.

5.6 Ny kunnskap

Tre av informantene oppga at de lærte noe nytt, i motsetning til en informant som oppga at hun ikke lærte noe av veiledningen. «COS-P-forståelsen» var den forståelsen informanten allerede hadde. Informantene som sa de hadde tilegnet seg ny læring, fortalte om begrepene større, sterkere, klokere og god, om haimusikk, om barns signaler og om en større forståelse for hva barn har behov for i forhold til trygghet. Når det gjelder sistnevnte moment, har jeg valgt å drøfte barnets behov for trygghet under trygghetssirkelen tidligere i kapittelet. Nedenfor drøftes begrepene større, sterkere, klokere og god, haimusikk og barns signaler.

5.7 Større, sterkere, klokere og god

En informant fortalte at hun hadde lært om en balanse mellom det å ha regler, være god og bestemt på det som er viktig ovenfor barnet. Informanten sa det var viktig å gi barnet konkrete svar og at en skal være en trygg voksen for barnet ved å være tilstede. Denne informanten refererer her til rollen som hender på sirkelen og til balansen mellom å være større, sterkere, klokere og god.

I COS-P oppmuntres foreldrene til alltid å være større, sterkere, klokere og god. Disse begrepene handler om å balansere det å følge barnets behov med å ta tak og å lede (Cooper et al., 2009). Dette var termer som også Bowlby brukte for å beskrive forelderrollen (Powell et al., 2015). Begrepene hjelper omsorgsgiver til å se at det å oppføre seg slem (større/sterkere uten god),

svakt (overdrevent hensynsfull uten større/sterkere) eller å være «borte», vekker frykt hos barnet (Cooper et al., 2009) «Større» viser til det å ta grep, organisere, planlegge, forberede og å ha kontroll på situasjonen, samt at det innebærer at omsorgsgiver vet mer, har mer erfaring og kunnskap om verden. «Sterkere» handler om å være fysisk og følelsesmessig sterkere enn barnet for å kunne gi det beskyttelse. «Klokere» viser til at omsorgsgiver forstår barnet og kan forklare slik at også barnet forstår. «God» viser til en ivaretagelse for barnet og som holder fast ved omsorgen for det. Bowlby skrev allerede i 1969 at foreldre må være sterkere og klokere for å fremme trygghet i barnet. Videre så har tilknytningsforskere fremhevet betydningen av å være større, og at omsorgsgiver viser godhet, varme og nærhet i møte med barnet, for å fremme trygg tilknytning (Brandtzæg et al., 2016).

5.8 Haimusikk

En av de andre informantene fortalte at hun hadde lært om haimusikk. Haimusikk representerer som tidligere nevnt i oppgaven, de ubehagelige følelsene hos omsorgsgiver i møte med barnet (Cooper et al., 2009).

Hovedmålet med COS-P er å gi foreldre en mulighet til å ta omsorgsvalg som setter dem i stand til å skape en trygg tilknytning for barnet. Omsorgsgivere som strever i sin relasjon til barnet, trenger et nytt perspektiv på omsorgslandskapet for å kunne ta nye valg. COS-P er ment å gi dem dette perspektivet ved at deres «mindblindness» blir byttet ut ved at COS-P belyser tilknytningen mellom omsorgsgiver og barnet, som er tilslørt, men likevel så synlig (Powell et al., 2015). Informanten beskrev dette så fint ved å si at det var «som at den blinde forelderen får se helheten av det barnet trenger».

En informant fortalte at hun brukte kunnskapen om haimusikk helt bevisst etter veiledningen. Informanten jobbet mye med seg selv når hun kjente haimusikk og fortalte om hvilke mestringsstrategier hun brukte for å kontrollere den. Ved å være herre over egen haimusikk, kan omsorgsgiver begynne å oppdage at «og»-et mellom barnet og dem selv, er utslagsgivende for barnet (Powell et al., 2015).

Opplevelsen av uroen, eller de ubehagelige følelsene som er beskrivende for haimusikk, kan variere i styrke, og på sitt sterkeste kan den virke som uregulert affekt. Den kan for eksempel gjenkjennes som sinne eller redsel. Haimusikken kan også oppleves som en mer eller mindre definerbar fornemmelse. Omsorgsgiver kan i møte med barnets atferd og behov, reagere på en måte som oppleves som ubehagelig eller foruroligende for barnet. Omsorgsgiver kan bli drevet til å få barnet til å slutte å være på den måten som skaper de ubehagelige følelsene hos seg. Dette

ved for eksempel å avvise det. Omsorgsgiver demonstrerer dermed begrenset tilgjengelighet for barnet sitt. Barnet på sin side, opplever at omsorgsgiver ikke tåler enkelte behov eller følelsesmessige tilstander, og som en følge av det, forsøker det å unngå omsorgsgivers ubehagelige reaksjoner. Dette kalles for begrensede sirkler i COS-P (Brandtzæg et al., 2011). Informanten ovenfor sa at det å være tilstede for barnet og sette seg inn i barnets følelser, ga henne en ny forståelse. Denne informanten fortalte at barnet hennes skrek mye, og dette slet henne ut. Jeg tolker informantens utsagn slik at informanten har lært å lytte til barnets følelsesuttrykk og til å tåle barnets følelse og at informanten er sammen med barnet i disse følelsene. Slik jeg forstår dette, bidrar informantens nye omsorgspraksis, til å fremme trygg tilknytning hos barnet.

5.9 Tydelige og villedende signaler

En informant fortalte at hun hadde oversett eller feiltolket mange av de signalene som barnet hadde gitt i samspill med foreldrene tidligere. Informanten uttrykte at hun hadde tenkt at det handlet om at barnet maste. Etter å ha lært om barns ulike måter å sende signaler på, forsto informanten det nå som at barnet trengte henne.

COS-P introduserer begrepene tydelige og villedende signaler. Trygge barn kan ubesværet formidle tydelige signaler i forhold til egne behov. Dette er signaler som handler om barnets oppriktige behov. Utrygge barn viser i større grad vage eller villedende signaler. Disse barna har gjentatte erfaringer med at deres oppriktige behov ikke har blitt møtt eller avvist. Derfor sender de villedende signaler som er ikke-bevisst, selvbeskyttende atferd, og som anskueliggjør barnets tilpasning til omsorgsgiver. Hvis det er et forutsigbart mønster i foreldrenes manglende tilgjengelighet, vil barnet kunne utvikle en utrygg tilknytning (Brandtzæg et al., 2011). Barnets signaler og villedende signaler må sees i sammenheng med haimusikk hos omsorgsgiver.

Det utrygge barnets dilemma er at det trenger en forbindelse med omsorgsgiver, men at dets behov ikke kan formidles direkte på samme måte som i trygge relasjoner. Som i eksempelet til informanten ovenfor, så ble barnets atferd tidligere tolket som mas. Slik jeg forstår informantens utsagn, handler dette om at informanten overså barnets behov for en trygg havn nede på sirkelen. Barnet hadde kanskje tidligere erfaringer med omsorgsgiver på at dette behovet ikke i tilstrekkelig grad ble møtt eller at barnets behov vekket ubehagelige følelser hos informanten. Gjennom veiledningen, tilegnet informanten et nytt perspektiv på hvordan forstå barnets behov. Dette slik at informanten kunne omdirigere, for deretter å møte dette behovet hos barnet.

5.10 Avsluttende kommentarer

Formålet med denne studien var å innhente erfaringer som foreldre har med COS-P foreldreveiledningsprogram. Dette for å få en større forståelse av hvordan foreldre opplever veiledningen og om den er nyttig og relevant for deres omsorgspraksis.

Oppgavens problemstilling var: *Hvordan erfarer foreldre som har deltatt på COS-P foreldreveiledningsprogram, nytten og relevansen av veiledningsprogrammet?*

Problemstillingen ledet til følgende forskningsspørsmål:

- *Hvordan opplevde foreldrene å delta i veiledningen?*
- *Hvilken nytte hadde foreldrene av veiledningen?*
- *Har veiledningen hatt betydning for foreldrerollen?*

Fire informanter deltok i undersøkelsen. Det viste seg at de hadde delte erfaringer med veiledningsprogrammet. Informantene syntes å dele seg i to grupper, to som sa seg fornøyd med veiledningen, og to som hadde kritiske merknader til den.

Tre av informantene hadde nytte av veiledningsprogrammet. De fortalte om en endret omsorgspraksis og en bedret foreldre-barn relasjon. En informant hadde ingen nytte av veiledningsprogrammet. Dette med bakgrunn i at «COS-P forståelsen» var den forståelsen informantene hadde forut for veiledningen. Denne informanten ønsket en mer individuell rettet veiledning.

Formålet med COS-P er å fremme trygg tilknytning mellom barn og nære omsorgspersoner (Powell et al., 2015). Denne oppgavens funn viser, slik jeg har tolket dem, at COS-P har bidratt til å fremme trygg tilknytning mellom barn og foreldre hos tre av informantene. For en av deltagerne i undersøkelsen, utgjorde COS-P ingen forskjell. Slik jeg tolket det, ga COS-P mindre anledning til å møte denne deltagerens individuelle behov. Dette antyder, at det kan være en svakhet ved veiledningsprogrammet, at den ikke individualiserer i møte med den enkelte forelder. Veiledningen kan da bli mindre relevant for noen.

6 Litteraturliste

- Ainsworth, M. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns og attachment. A psychological study of the strange situation. Classic Editions*. New York: Psychology Press.
- Alstergren, H. K. (2017). *Foreldre-erfaringer etter COS-P (Circle of Security - Parenting)*. (Masteroppgave). Lillehammer: Høgskolen Innlandet, Avdeling for pedagogikk og sosialfag. Hentet fra <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2457425/PBU3001%20Masteroppgave%20Alstegran%20mai%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Auestad, A. M., Killingmo, B., Nyhus, H., & Pande, H. (1971). *Når barn må på sykehus. Mentalhygieniske aspekter*. Oslo: Universitetsforlaget. Hentet fra <https://www.nb.no/nbsok/nb/797187ef1ee0d82910a4c0329a76f3f3?index=1#0>
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2014). *En god barndom varer livet ut. Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014-2017)*. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/foa/bld_overgrep_web.pdf
- Berlin, L. J., Zeanah, C. H., & Lieberman, A. F. (2016). Prevention and Intervention Programs to Support Early Attachment Security: A Move to the Level of the Community. I J. Cassidy, & P. R. Shaver (Red.), *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*, s. 739 - 758. New York: The Guilford Press. Third edition.
- Bowlby, J. (1946/47). *Forty-four juvenile thieves: Their characters and home life. Reprinted 1947*. London, Great Britain: Tavistock clinic.
- Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health*. Genève: World Health Organization. Second edition.
- Bowlby, J. (1969/1997). *Attachment and Loss. Attachment. Pimlico edition (Vol. 1)*. London: Random House.
- Bowlby, J. (1973/1998). *Attachment and Loss. Separation. Anger and Anxiety (Vol. 2)*. London: Random House.
- Bowlby, J. (1980/1998). *Attachment and Loss. Loss. Sadness and Depression (Vol. 3)*. London: Random House.
- Bowlby, J. (1988/2010). *En trygg bas. Kliniska tillämpingar av anknytningsteorin*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Brandtzæg, I., Smith, L., & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner. Tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S., & Øiestad, G. (2016). *Se eleven innenfra. Relasjonsarbeid og mentalisering på barnetrinnet*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Bråten, B., & Sønsterudbråten, S. (2016). *Foreldreveiledning - virker det? En kunnskapsstatus*. Oslo: Fafo. Hentet fra <http://www.fafo.no/index.php/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/foreldreveiledning-virker-det>
- Broberg, A., Almquist, K., & Tjus, T. (2006). *Klinisk barnepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T., & Mothander, P. R. (2008). *Tilknytningsteori. Betydningen af nære følelesmessige relationer*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Broberg, A., Mothander, P. R., Granqvist, P., & Ivarsson, T. (2010). *Tilknytning i praksis. Tilknytningsteoriens anvendelse i forskning og klinisk arbejde*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Cassidy, J., Ziv, Y., Stupica, B., Sherman, L. J., Butler, H., Karfgin, A., Powell, B. (2010). Enhancing attachment security in the infants of women in a jail-diversion program. *Attachment & Human Development, Vol. 12, No. 4, s. 333-353*. Hentet fra <https://www.tandfonline-com.ezproxy.hioa.no/doi/pdf/10.1080/14616730903416955?needAccess=true>
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Red.). (2016). *Handbook of attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*. New York: The Guilford Press. Third edition.
- Cassidy, J., Woodhouse, S. S., Sherman, L. J., Stupica, B., & Lejuez, C. W. (2011). Enhancing infant attachment security: An examination of treatment efficacy and differential susceptibility. *Journal of Development and Psychopaology, Volume 23, Issue 1, s. 131-148*. Hentet fra <https://search-proquest-com.ezproxy.hioa.no/docview/858073112/fulltextPDF/9AB45410EDD54945PQ/1?accountid=26439>
- Christiansen, Ø. (2015). *Hjelpetiltak i barnevernet - en kunnskapsstatus*. Bergen: Uni Research Helse, Regionalt kunnskapscenter for barn og unge (RKBU Vest). Hentet fra https://www.buudir.no/global/Kunnskapsstatus_Hjelpetiltak_i_barnevernet.pdf
- Colom, F., Vieta, E., Martinez-Aran, A., Reinares, M., Goikolea, J. M., Benabarre, A., Corominas, J. (2003). A Randomized Trial on the Efficacy of Group Psychoeducation in the Prohylaxis of Recurrences in Bipolar Patients Whose Disease Is in Remission. *Arch Gen Psychiatry/Vol 60, s. 402 - 407. Reprinted*. Hentet fra <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/207340>
- Cooper, Hoffman, & Powell. (2009). *COS-P Facilitator DVD Manual 5.0*. Circle of Security INTERNATIONAL. Early Intervention Program for Parents & Children.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode - en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget. 2. utgave.
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi*. Oslo: NESH. Den nasjonale forskningsetiske komitè for samfunnsvitenskap og humaniora. 4. utgave. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>

- Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken - för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.
- Dixon, L. (1999). Providing Services to Families of Persons with Schizophrenia: Present and Future. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*. 2, s. 3-8. Hentet fra http://www.icmpe.org/test1/journal/issues/v2pdf/2-003_text.pdf
- Dozier, M., & Bernard, K. (2015). Attachment: normal development, individual differences, and associations with experience. I A. Thaper, D. S. Pine, J. F. Leckman, S. Scott, M. J. Snowling, & E. Taylor (Red.), *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry*, s. 65 - 78. West Sussex: Wiley Blackwell. Sixth edition.
- Drugli, M. B. (2012). Beskrivelse og vurdering av tiltaket: Circle of Security - Parenting. *Ungsinn. Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge*. Hentet fra https://ungsinn.no/post_tiltak/circle-of-security-cos-international-parenting/
- Freud, A., & Burlingham, D. T. (1943). *War and Children*. New York: Medical War Books. Hentet fra https://archive.org/details/Freud_Burlingham_1943_War_and_Children_k
- Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Hart, S., & Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon. Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore & Fonagy*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Haugsgjerd, S., Jensen, P., Karlsson, B., & Løkke, J. A. (2002). *Perspektiver på psykisk lidelse - å forstå, beskrive og behandle*. Oslo : Gyldendal Akademisk. 2. utgave.
- Hoffman, K. T., Marvin, R. S., Cooper, G., & Powell, B. (2006). Changing toddlers and preschoolers attachment classifications: The Circle of Security Intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 74, No 6, s. 1017 - 1026. Hentet fra <http://psycnet.apa.org.ezproxy.hioa.no/fulltext/2006-22003-004.pdf>
- Howard, J. M., & Goelitz, A. (2004). Psychoeducation as a Response to Community Disaster. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, Vol. 4, No. 1, s. 1-10. Hentet fra <http://psycnet.apa.org.ezproxy.hioa.no/fulltext/2006-22003-004.pdf>
- Klette, T. (17/2007). *En undersøkelse av sammenhenger mellom trøst og trygghet over to generasjoner*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervjuet*. Oslo: Gyldendal Akademisk. 2. utgave.
- Kvello, Ø. (2010-2013). Kursrekke om undersøkelse og tiltaksvalg i barnevernssaker. Telemark: Fylkesmannen i Telemark.
- Lorensen, M. (Red.). (1998). *Spørsmålet bestemmer metoden. Forskningsmetoder i sykepleie og andre helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lukens, E. P., & McFarlane, W. R. (2004). Psychoeducation as Evidence-Based Practice: Considerations for Practice, Research, and Policy. *Brief Treatment and Crisis*

Intervention, Vol. 4, No. 3, s. 205-225. Hentet fra
<http://triggered.edina.clockss.org/ServeContent?url=http%3A%2F%2Fbtci.stanford.clockss.org%2Fcgi%2F reprint%2F4%2F3%2F205>

Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2016). Attachment Disorganizations from Infancy to Adulthood: Neurobiological Correlates, Parenting Contexts, and Pathways to Disorder. I J. Cassidy, & P. R. Shaver (Red.), *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications, s. 667 - 695*. New York: The Guilford Press. Third edition.

Martinsen, K., & Hagen, R. (Red.). (2012). *Håndbok i kognitiv atferdsterapi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads. *Attachment & Human Development, 4:1, s. 107 - 124*. Hentet fra <https://www-tandfonline-com.ezproxy.hioa.no/doi/pdf/10.1080/14616730252982491?needAccess=true>

Norvoll, R. (2013). Samfunnsfagernes bidrag til kunnskap om psykisk helse og psykiske helsetjenester. Oslo: Gyldendal Akademisk.

NSD. (2017). *Forske på egen arbeidsplass*. Hentet fra [nsd.uib.no](http://www.nsd.uib.no):
http://www.nsd.uib.no/personvernombud/hjelp/forskningstema/egen_arbeidsplass.html

Peterson, C. B., Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Mitchell, J. E., Crow, S. J., & Engel, S. (2013). Predicting group cognitive-behavioral therapy outcome of binge eating disorder using empirical classification. *Behaviour Research and Therapy, 51, s. 526 - 532*. Hentet fra https://ac-els-cdn-com.ezproxy.hioa.no/S0005796713000892/1-s2.0-S0005796713000892-main.pdf?_tid=8c4ae81c-895e-44b5-929e-16d64e2011e3&acdnat=1526054219_649a0c4a915bf9f1588cb5e233477dfa

Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Marvin, B. (2014). *The Circle of Security Intervention. Enhancing Attachment in Early Parent - Child Relationships*. New York: The Guilford Press.

Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Marvin, B. (2015). *Trygghetssirkelen - en tilknytningsbasert intervensjon*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Repstad, P. (2007). *Mellom nærhet og distanse. Kvalitative metoder i samfunnsfag*. Oslo: Universitetsforlaget. 3. utgave.

Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget. 3. utgave.

Robertson, J. (Regissør). (1952). *Film: A two-year old goes to hospital*. [Film]. Hentet fra <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/003591575304600603>

Robertson, J. (1967). *Små barn på sykehus*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Rostad, W. L. (2014). *Examining the effectiveness of the circle of security parenting DVD program*. (Doktorgradsavhandling). Missoula: University of Montana. ScholarWorks at University of Montana.
- Skårderud, F., Haugsgjerd, S., & Stänicke, E. (2010). *Psykiatriboken. Sinn - kropp - samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Solbakk, J. H. (1998). Etske sider ved medisinsk og helsefaglig forskning. I M. Lorensen, & L. Margarethe (Red.), *Spørsmålet bestemmer metoden. Forskningsmetoder i sykepleie og andre helsefag*, s. 312 - 324. Oslo: Universitetsforlaget.
- St. meld. nr. 24 (2015/2016). *Familien - ansvar, frihet og valgmuligheter*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-24-20152016/id2483146/>
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget. 2. utgave.
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori - for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk. 3. utgave.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2018, 04 10). *Head Star and Early Head Start*. Hentet fra https://www.benefits.gov/benefits/benefit-details/616?_ga=2.166574588.339621346.1525602533-1591279773.1525602533
- Ulvund, S., & Eng, H. (2013, 01 02). Beskrivelse og vurdering av tiltaket: Circle of Security (COS) Virginia - Gruppemodellen. *Ungsinn. Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge*. Hentet fra https://ungsinn.no/post_tiltak/circle-of-security-cos-virginia-gruppemodellen/
- Vaughn, B. E., & Bost, K. K. (2016). Attachment and Temperament as Intersecting Developmental Products and Interacting Developmental Contexts Throughout Infancy and Childhood. I J. Cassidy, & P. R. Shaver (Red.), *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*, s. 202 - 222. Third Edition. New York: The Guilford Press. Third edition.
- Whelan, W. F., & Marvin, R. S. (2010). The Circle of Security: Metoder til bruk i fosterhjemsomsorgen. I V. Moe, K. Slinning, & M. Bergum Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse*, 704 - 720. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Zachrisson, H. D. (2010). Tilknytning og psykisk helse hos sped- og småbarn. I V. Moe, K. Slinning, M. Bergum Hansen, V. Moe, K. Slinning, & M. Bergum Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse*, s. 285 - 298. Oslo: Gyldendal Akademisk.

7 Vedlegg

7.1 Vedlegg A: Tilbakemelding fra NSD

Per Lorentzen
Postboks 4 St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår dato: 04.08.2017 Vår ref: 54641 / 3 / OASR Deres dato: Deres ref:

Tilbakemelding på melding om behandling av personopplysninger

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 05.06.2017.
Meldingen gjelder prosjektet:

54641	<i>Circle og Security - Parenting foreldreveiledningsprogram (COS-P/Trygghetssirkelen)</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Oslo og Akershus, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Per Lorentzen</i>
<i>Student</i>	<i>Ingunn Rangnes Gundersen</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

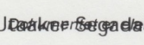
Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en [offentlig database](#).

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.11.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Dersom noe er uklart ta gjerne kontakt over telefon.

Vennlig hilsen

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

SD – Norsk senter for forskningsdata AS Harald Hårfagres gate 29 Tel: +47-55 58 21 17 nsd@nsd.no Org.nr. 985 321 884
SD – Norwegian Centre for Research Data NO-5007 Bergen, NORWAY Faks: +47-55 58 96 50 www.nsd.no

7.2 Vedlegg B: Bekreftelse på endring fra NSD

DS-PTrygghetssirkelen

Hildur.thorarensen@nsd.no

6.01.2018 17:02

per.lorentzen@hioa.no <per.lorentzen@hioa.no>;
ingunn.rio@hotmail.no <ingunn.rio@hotmail.no>;

English text below

BEKREFTELSE PÅ ENDRING

Vi viser til statusmelding mottatt: 01.01.2018.

Personvernombudet har nå registrert ny dato for prosjektslutt 01.06.2018.

Det legges til grunn at prosjektopplegget for øvrig er uendret.
Ved ny prosjektslutt vil vi rette en ny statushenvendelse.

Hvis det blir aktuelt med
ytterligere forlengelse, gjør vi oppmerksom på at utvalget vanligvis må
informeres ved forlengelse på mer enn ett år utover det de tidligere har blitt
informert om.

Ta gjerne kontakt dersom
du har spørsmål.

Vennlig hilsen,
Hildur Thorarensen - Tlf: 55 58 26 54
hildur.thorarensen@nsd.no
Personvernombudet for forskning,
NSD – Norsk senter for forskningsdata AS
Tlf. direkte: (+47) 55 58 21 17 (tast 1)

//outlook.live.com/owa/?ItemID=AQMkADAwATM3ZmYAZS1hZWU...model=ReadMessageItem&isPrintView=1&wid=59&ispopout=1&path=

7.3 Vedlegg C: Invitasjon til deltagelse

Invitasjon til deltagelse i forskningsprosjekt

”Circle of Security - Parenting foreldreveiledningsprogram (COS-P/Trygghetssirkelen)”

Bakgrunn og formål

Med dette brev inviteres foreldre som har gjennomført COS-P foreldreveiledningsprogram til deltagelse i en undersøkelse. Undersøkelsen ønsker få frem hvilke erfaringer foreldre har med dette veiledningsprogrammet.

Jeg som skal gjennomføre undersøkelsen, heter Ingunn Rangnes Gundersen. Jeg er deltidsstudent ved Høgskolen i Oslo og Akershus ved masterstudiet i familiebehandling. Jeg holder for tiden på med masteroppgaven min som er dette forskningsprosjektet.

I undersøkelsen ønsker jeg å intervju foreldre som har deltatt på COS-P foreldreveiledningsprogram i BUP, og som har gjennomført dette i løpet av de 6 siste månedene. Dette er bakgrunnen til at du/dere får tilsendt denne invitasjonen fra BUP, på vegne av meg.

Intervjuet

Intervjuet vil vare cirka 1 time. Jeg vil benytte diktafon til lydopptak av intervjuet, i tillegg til å ta egne notater. Jeg har laget spørsmål, en intervjuguide, og vil forholde meg til denne når jeg spør etter din/deres erfaringer med veiledningsprogrammet. Spørsmålene vil omhandle bakgrunn for deltagelsen i COS-P foreldreveiledningsprogram, erfaringer du/dere har med veiledningsprogrammet og om veiledningen har vært til nytte for deg/dere. Alle erfaringer med veiledningsprogrammet er av interesse. Sted for gjennomføring av intervjuene, vil avtales med hver enkelt.

Hva skjer med informasjonen om deg/dere?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som vil ha tilgang til personopplysningene, og jeg er underlagt taushetsplikt. Intervjuene vil bli anonymisert slik at ingen vil bli gjenkjent i publikasjonen (masteroppgaven) som skal leveres i mai 2018. Alt datamateriale vil bli anonymisert ved prosjektslutt.

Frivillig deltagelse

Det er frivillig å delta i undersøkelsen, og du/dere kan når som helst trekke samtykket til deltagelse uten å oppgi noen grunn. Datamaterialet om deg/dere vil da bli slettet.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD – Norsk senter for forskningsdata AS og godkjent der.

Dersom du/dere ønsker å delta eller har spørsmål til prosjektet, vennligst ta kontakt med meg på telefon, eller gi beskjed til din COS-P terapeut om at jeg kan kontakte deg på telefon.

Med vennlig hilsen Ingunn Rangnes Gundersen. Telefon 414 480 24

7.4 Vedlegg D: Samtykkeskjema

Samtykke til deltakelse i forskningsprosjekt

Dette samtykket gjelder forskningsprosjekt hvor formålet er å innhente erfaringer som foreldre har med COS-P foreldreveiledningsprogram (Circle of Security-Parenting).

Jeg/vi har mottatt informasjon om undersøkelsen og er villig til å delta.

Jeg/vi er kjent med at det er frivillig å delta i undersøkelsen, og at jeg/vi når som helst kan trekke samtykket til deltakelse uten å oppgi noen grunn.

.....
Sted og dato

.....
Signatur

7.5 Vedlegg E: Intervjuguide

Intervjuguide

Intervjuguiden er utarbeidet for å svare på følgende forskningsspørsmål:

COS-P foreldreveiledning:

Hvordan opplever foreldre COS-P foreldreveiledningsprogram?

Hvilke erfaringer har foreldre med dette veiledningsprogrammet?

Har det vært til nytte for dem?

Innledende spørsmål

- 1) Kan du/dere fortelle litt om deg/dere selv; barn, alder, sivilstand, arbeid?
- 2) Hva var bakgrunnen for at barnet ditt/deres kom i kontakt med BUP?
 - a) Henviser og henvisningsgrunn til BUP

Bakgrunn for deltakelse i COS-P

- 3) I hvilket tidsrom deltok du/dere på veiledningsprogrammet COS-P?
- 4) Hva var bakgrunnen for at du/dere ble med på dette? Hvorfor fikk dere tilbud om akkurat COS-P foreldreveiledningsprogram?
- 5) Hva ønsket du/dere hjelp til?

Kjennskap til COS-P og annen foreldreveiledning

- 6) Hadde du/dere noen kjennskap til COS-P fra før?
 - a) I tilfelle, hva visste du/dere om dette veiledningsprogrammet før du/dere begynte veiledningen?
- 7) Hvordan ble veiledningsprogrammet presentert for deg/dere, og hvem presenterte det for deg/dere?
- 8) Har du/dere deltatt på annen foreldreveiledning tidligere?

Forventninger

- 9) Hvilke forventninger hadde du/dere til veiledningsprogrammet?
- 10) Hadde du/dere noen mål med veiledningen?
- 11) Hadde du/dere noe læringsmål som ble utarbeidet ved oppstart av veiledningen?

Opplevelse av, erfaringer med og nytteverdi av COS-P

- 12) Hvordan opplevde du/dere å delta i veiledningen?
- 13) Var det noe ved veiledningen som overrasket deg/dere?
- 14) Var det noe du/dere ikke likte ved veiledningen?
- 15) Var det noe ved veiledningen du/dere likte?
- 16) Var det noe ved veiledningen som du/dere opplevde som hjelpsomt i det å være mor/far?
 - a) I tilfelle hva var hjelpsomt, og kan du/dere fortelle et eksempel fra din/deres hverdag som viser dette?
- 17) Arbeidet du/dere med veiledningsprogrammet mellom veiledningstimene?
 - a) I tilfelle, hva arbeidet du/dere med og på hvilken måte arbeidet du/dere med dette?
- 18) Er det noe ved veiledningen som du/dere opplevde som betydningsfullt eller viktig for foreldrerollen?
- 19) Lærte du/dere noe nytt?
 - a) Har veiledningen gitt ny forståelse? I tilfelle, kan du/dere fortelle om det?
- 20) Er det noe du/dere har forandret på i det å være mor/far (din/deres omsorgspraksis) gjennom å delta i veiledningen?

- a) I tilfelle, kan du/dere fortelle et eksempel som viser hvordan det var før og hvordan det er nå (har endret seg)?
- b) Hva tenker du/dere eventuelt er grunnen til forandring?
- 21) Bruker du/dere noe av veiledningen i din/deres rolle som mor/far i dag?
 - a) I tilfelle hva?
- 22) Har veiledningen forandret din forståelse av barnet ditt/deres?
 - a) I tilfelle, på hvilken måte?
- 23) Har veiledningen forandret ditt/deres syn på deg/dere selv som foreldre?
 - a) I tilfelle, på hvilken måte?
- 24) Har veiledningen hatt noe å si (påvirket) for forholdet mellom deg og ditt/deres barn?
- 25) Opplever du/dere at COS-P foreldreveiledning har styrket dine/deres foreldreferdigheter? I så fall, på hvilken måte?
- 26) Har du/dere noen tanker om hvordan COS-P foreldreveiledning kan hjelpe deg nå eller i fremtiden?
- 27) Har du/dere noe mer som du/dere ønsker å tilføye, om hvordan du/dere opplevde og erfarte veiledningsprogrammet, og som jeg ikke har spurt om?

7.6 Vedlegg F: Tematisk matrise

Tematisk matrise				
Informant	1. Informantens bakgrunn	2. Henvisning til spesialisthelsetjenesten	3. Hvorfor COS-P? Kjennskap til COS-P?	4. Hva ønsket foreldre hjelp til?
1	<ul style="list-style-type: none"> Mor i 30-årene, skilt, salg og service Tre barn Delt omsorg Deltok på COS-P individuelt Ferdig COS-P oktober 2017 Ingen tidligere foreldreveiledning 	<ul style="list-style-type: none"> Barn 7 år Fastlegen henviste Urolighet og konsentrasjonsvansker 	<ul style="list-style-type: none"> Behandler spurte mor om dette, samt at mor har fått det anbefalt av en bekjent, som hadde sagt at ting forandrer seg hvert år, ellers ingen kunnskap om COS-P 	<ul style="list-style-type: none"> Å kommunisere med barnet Mor snakker om skrikingen til barnet og at det var den som slet henne ut. Hvordan skulle hun få barnet sitt til å være rolig? Mor fikk vondt i hodet og ørene av skrikinga. Hun prøvde så godt hun kunne men ingenting hjalp. Barnet fikk viljen sin ved å skrike og å være sint på mor. Mor ønsket å gjøre noe som virkelig hjalp dem til bedre hverdager
2	<ul style="list-style-type: none"> Mor i 30-årene, gift, salg og service Tre barn Deltok på COS-P med far Ferdig veiledning 2-3 år siden Ingen tidligere foreldreveiledning 	<ul style="list-style-type: none"> Barn 8 år Fastlegen henviste Strever med følelser og atferd 	<ul style="list-style-type: none"> Mor vet egentlig ikke grunnen til at de fikk COS-P men tenker det handler om at livet deres var kaotisk, det skjedde mye rundt barnet. Foreldrene følte seg «lost» i forhold til hva de skulle gjøre Tror behandler kom med forslag om COS-P Mor har venner som har fortalt henne om COS-P 	<ul style="list-style-type: none"> Hjelp til å forstå barnet, håndtere barnet på en bedre måte, hjelp til å vite hva foreldre kunne gjøre for å unngå raserianfallene hos barnet Mor var langt nede og følte at alt hun gjorde ikke var bra
3	<ul style="list-style-type: none"> Mor i 30-årene, singel/tidligere samboer, arbeid inne helsefag To barn Deltok på COS-P med far Ferdig COS-P mai 2017 Ingen tidligere foreldreveiledning 	<ul style="list-style-type: none"> Barn 8 år PPT henviste Strever med følelser og atferd 	<ul style="list-style-type: none"> Mor har spurt seg selv mange ganger om hvorfor hun fikk tilbud om COS-P. Mor vet ikke. De ble tilbudt COS-P etter at barnet var utredet. Behandler tenkte at COS-P var det beste tilbudet de kunne gi foreldrene Visste ikke hva COS var. Etter at COS-P ble foreslått, sjekka de litt rundt med andre, googla litt på hva COS-P var 	<ul style="list-style-type: none"> Barnet har en veldig utagerende atferd med voldsomme raseriutbrudd, voldsomme følelser. Søkte veiledning i hvordan de kan dempe og hvordan de kan hjelpe barnet på best mulig måte til å roe ned. Foreldrene synes det er vanskelig å vite hva som trigger et raseriutbrudd og hva som roer ned da det var opp og ned hver gang. Og de ønsket en person å samtale med som kunne høre på hva foreldrene hadde å si
4	<ul style="list-style-type: none"> Mor, gift, student helsefag To barn Deltok på COS-P med far Ferdig COS-P desember 2017 Ingen tidligere foreldreveiledning 	<ul style="list-style-type: none"> Barn 9 år Fastlegen henviste Sinneproblematikk, utagering på skolen 	<ul style="list-style-type: none"> Behandler anbefalte COS-P Det var for å se og møte barnet på hans følelser og lære hvordan foreldrene skulle hjelpe barnet Ingen kjennskap til COS-P 	<ul style="list-style-type: none"> Å hjelpe barnet

Informant	5. Forventninger	6. Mål med veiledningen	7. Opplevelse av veiledningen	8. Overrasket veiledningen?
1	<ul style="list-style-type: none"> Å se hvordan dette kommer til å utvikle seg. Mor lurte på om hun hadde behov for COS-P og tenkte hvorfor ikke prøve. Det kan være nyttig 	<ul style="list-style-type: none"> Målet handlet om å nå frem til barnet, med følelser og alt. Ønsket å få barnet inn i bildet med seg ift. kommunikasjonen 	<ul style="list-style-type: none"> Tenker at den var kjempebra 	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan man kan se seg selv, følelsesmessig. Hvordan barnet er og hvordan barnet skal ha det rundt seg Hvordan barnet viser utryggheten sin, hvis de ikke er rundt foreldrene sine Det å se på film, det var mye mor gjenkjente seg i Mor nevner utagering fra barnet og hva som endres ved klar beskjed
2	<ul style="list-style-type: none"> Så fram til å gå igjennom COS-P Mor tror ikke at hun hadde så høye forventninger. Mor tar ting dag for dag og tenker ikke så langt frem i tid. Var positiv til å få veiledning Mor svarer senere i intervjuet at hun hadde veldig store forventninger om at de skulle få det mye bedre i hverdagen sin, hadde tanker om at COS-P var nøkkelen til dette 	<ul style="list-style-type: none"> Å gjennomføre COS-P, prøve å forandre hvordan mor gjør ting Ønsket ikke gjøre de samme tingene som mors foreldre gjorde i hennes oppvekst. De fikk ingen hjelp Målet var at barnet skulle få mest mulig hjelp, tidligst mulig. Å styrke barnet i å håndtere egne følelser 	<ul style="list-style-type: none"> Veiledningen var jo fantastisk Sitter igjen med gode følelser, lært veldig mye om seg selv, har gode opplevelser og fikk mye nyttig ut av kurset. Nevner haimusikken 	<ul style="list-style-type: none"> Ved å se sirkelen, hvordan barn skulle tolkes, at barn har behov for trygghet fra foreldre og voksne Mor ble overrasket over at de hadde oversett dette mange ganger i situasjoner hjemme. Mor hadde da tenkt at barna maser istedenfor at nå trenger barna meg Var overrasket over at barn sender mange signaler for å få trygghet
3	<ul style="list-style-type: none"> Hadde en forventning og forhåpning om å få litt ordentlig veiledning. Litt håndfast, litt vanlig veiledning, en helt vanlig, generell veiledning for å få reflektert litt og tenkt igjennom ting. Å klare å løse de problemene de sto i på en bedre måte, å forstå det litt bedre enn det de gjorde Forventet å få en helt annen type hjelp nå når de kom til spesialistene 	<ul style="list-style-type: none"> Mor har ikke skilt veiledninga fra alt annet de har holdt på med. Målet har hele tiden vært å kunne forstå barnet bedre og hvordan gjøre det lettere for barnet og foreldre i hverdagen. Få mer forståelse for hva som skjer 	<ul style="list-style-type: none"> Opplevde det som et nederlag. Følte at hun ikke ble tatt på alvor. Når de endelig skulle få den hjelpa som de trang, så var den så basic og så grunnleggende at mor ble opptatt av hva behandler tenkte om hva mor trenger. Oppfattet det som et overtramp. Hadde problemer med å håndtere dette i etterkant. Var redd for å ikke ta i mot tilbudet. Opplevde veiledninga som standardisert 	<ul style="list-style-type: none"> Innholdet i COS-P var ikke noe nytt, det var ikke noe overraskende Ble overrasket over at COS-P var så generell Ble litt overraska over de ikke fikk mer direkte veiledning når foreldrene hadde gått så lang vei og hadde holdt på så lenge
4	<ul style="list-style-type: none"> Var mest spent på hva det var for noe som de skulle gjennom. Kanskje litt usikker på hva det egentlig var, sånn i starten 	<ul style="list-style-type: none"> Ingen konkrete mål som ble satt 	<ul style="list-style-type: none"> Var veldig spesielt, var litt vanskelig. Det å gå inn i veiledninga med det at du skal lære noe nytt. I den læringsprosessen som mor har vært i på skolen, så var det litt mye, og det ble i tillegg til alt det andre som kanskje gjorde det litt vanskelig 	<ul style="list-style-type: none"> Ja, det var spesielt å sitte der, det var jo veiledning med mannen hennes og behandler Det ble veldig sånn konkret, veldig sånn at du skulle huske det som har skjedd Det var personlig og kanskje litt vanskelig å kunne gå inn i den, at det var på hjemmebane, inn i mor selv, inn i fortida, inn i alt

Informant	Kritikk, motforestillinger, vanskelig	9. Lærte mor noe nytt av veiledningen?	10. Har veiledningen gitt ny forståelse?	11. Ny forståelse av barnet?
1		<ul style="list-style-type: none"> Mor lærte om haimusikk. Dette hadde hun ikke tenkt på før Hvordan komme i kontakt med barnet 	<ul style="list-style-type: none"> Mor fikk ny forståelse av seg selv som foreldre Å skape trygghet rundt barnet Mor tenker på en annen måte om barn 	
2	<ul style="list-style-type: none"> Mor kjente på dårlig samvittighet over at det var mye hun ikke hadde gjort, at hun kanskje hadde gjort feil tidligere. Veiledningsprogrammet sa ikke at mor var en dårlig mamma, men det påpekte at det var andre ting som mor kunne gjort annerledes 	<ul style="list-style-type: none"> Mor lærte masse nytt. Lærte mye om barna, om seg selv, om mannen sin. Mor lærte også at det er hjelp å få 	<ul style="list-style-type: none"> Ja, ny forståelse for barna. Forståelse for at de bare er barn og at forventningene som foreldre har, må bli lavere. Foreldre må ikke forvente at barn skal håndtere veldig mye ting alene. Samt at mor fikk en forståelse for den tryggheten som barna trenger 	<ul style="list-style-type: none"> Når barna er slitne, trenger de foreldrene mest. Da suger de til seg oppmerksomheten
3	<ul style="list-style-type: none"> Mor følte at det var et feil veiledningsprogram for henne. Det mor mislikte aller mest, var den standardiseringen, det med de spørsmålene som kommer, det var lite personlig. Det ble veldig knyttet opp mot det du så. Det var vanskelig å svare på spørsmål, følte det som en eksamen, så gikk i fella med å finne på noe glupt noe 	<ul style="list-style-type: none"> Mor følte ikke at hun lærte noe nytt 	<ul style="list-style-type: none"> Mor følte ikke at hun fikk noen ny forståelse. Mor følte at dette var den forståelsen som hun hadde 	<ul style="list-style-type: none"> Mor føler ikke at hun har forandret på forståelsen for barnet. Mor hadde denne forståelsen på plass før veiledningen
4	<ul style="list-style-type: none"> Mor følte at det ble lagt urettferdig press på sin mann, hvor det ikke ble sett endringer, bare fokusert på at sånn er du, uten egentlig å kjenne han. Han fikk kjøft fordi han ikke gjorde nok, eller endre seg nok i forhold til forventningene til behandler. Mor gikk hjemme å så på den faktiske endringen og så at han faktisk prøvde så godt han kunne 	<ul style="list-style-type: none"> Ja, lærte at det er viktig med balanse, og at det skal være regler du har. Du skal være god, men du skal også være bestemt på det som er viktig. Og det å gi ordentlige svar til barnet ditt når barnet spør om noe Det at du er en trygg voksen, at du viser barnet ditt at du er der. Barnet får ikke gjøre som det vil men innafor rammene så har barnet mulighet til å utvikle seg 		<ul style="list-style-type: none"> Det er vel det at ting som man selv tenker har en helt selvfølge eller at det fins ikke skummelt, at en som voksen forstår at for barnet er det helt reelt at det opplever det faktisk så skummelt å gå opp den trappa når det er mørkt ute selv om det er lys på loftet

Informant	12. Påvirket forholdet mor – barn?	13. Nytt syn på seg selv som mor?	14. Hjelpsomt for foreldrerollen?	15. Er det noe ved veiledningen som mor opplevde som betydningsfullt eller viktig for foreldrerollen?
1	Det har påvirket positivt	Ja, det har den	<ul style="list-style-type: none"> • Det å være der for barnet, det å sette seg inn i følelsene til barnet. Det skaper en annen innsikt i hvordan forstå barnet • Mor forteller at det har vært mye skriking hos barnet. Skilsmissem skapte mye uro og gikk ut over barnet. Det å ha fått snakket ut om dette, har bidratt til en veldig bra hverdag. Veiledningen hjalp mor og barn 	<ul style="list-style-type: none"> • Det er viktig for foreldrene å se seg selv og på hvilken måte de snakker med barna sine. Dette også for at barna skal forstå mor og far. Mor tenker at dette er utrolig viktig • Om barn tar til seg beskjed fra foreldrene, avhenger av hvordan foreldrene sier ting til barnet, reaksjonen til foreldrene
2	Ja, det har det absolutt, hvertfall i forhold til det mor sier, bli mer bevisst. Mor forsøker å arbeide med seg selv og ikke tenke på hva andre tenker. Slik at haimusikken ikke hindrer mor i å gjøre det de gjør, selv om mor inni seg kan være redd. Veiledningen har gjort at mor forstår barnet bedre, at mor forstår seg selv bedre og at barnet har begynt å forstå seg selv. Slik at mor og barn har et mer positivt bånd sammen, fordi mor gir henne tryggheten. Veiledningen har gitt litt mer «connection» med ett og ett barn		<ul style="list-style-type: none"> • Hele programmet handler om trygghet. Dette lærte mor gjennom Circle of Security • Å se når barna søker trygghet hos mor, lære å se alle barna sine, å ikke sammenligne dem med hverandre, de har ulike behov. Mor forsøker å gi barna den tryggheten de trenger så ofte som de trenger det • Hendene på sirkelen, ha åpne hender for barna, være oppmerksom på deres signaler 	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, absolutt. Synes alle foreldre burde få denne veiledningen. Siden de fleste ikke får veiledning, så er mye av det vi gir våre barn, det vi har fått i egen barndom. Nå lever vi i annen generasjon, ting har forandret seg og den måten vi møter barn på har endret seg. Mor sammenligner ikke seg selv med andre og ser de barna som hun har. Å skape den tryggheten i bunn er det viktigste
3	Mor svarer nei	Mor har følt seg mer usikker, men det blir feil å si at dette er på grunn av COS-P. Det handler om at det var dette veiledningsprogrammet som foreldrene ble tilbudt. Mor har tenkt at når de kom til spesialisthelsetjenesten, så famla de i blinde, og når de ble tilbudt COS-P så har mor tenkt mye på at foreldrene må framstå som noe helt annet enn det de er siden behandler tenker at COS-P er det de trenger. Mor har i større grad lagt skylda på seg selv for de problemene som barnet har	<ul style="list-style-type: none"> • Alle de tinga som ble tatt opp i COS-P er viktige ting, en type basis-kunnskap som mor følte at hun hadde inne. I noen tilfeller, så er COS et viktig hjelpemiddel, hvis man ikke har så mye kunnskap. Veiledninga har gode poenger, og det er viktig i en barneoppdragelse, så sånn sett er det jo hjelpsomt, men det hjalp ikke dem videre. Mor følte de var langt forbi den gjennomgangen der 	
4	Mor og barn har alltid hatt et nært forhold. De har alltid pratet mye sammen om ting. Barnet er veldig nær mor. Mor tror at det som har påvirket er at far har tatt mer plass og at far avlaster mor mer som mor, og at dette er det som gjør at mor har mer overskudd til å være tilstede i de gode øyeblikkene. At mor ikke må være tilstede alltid	Nei, mor tror ikke det	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, at man kan snu alt ved bare å legge vekk alt det man holder på med akkurat der og da, når det skjer noe, og ha fullt fokus på det som har skjedd. Det tar i grunnen kortere tid enn om man venter litt. Og man klarer da å få en god samtale med en gang og får hjelpe barnet videre der barnet trenger å komme. Han kommer ikke så langt inn i de onde følelsene sine 	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, det er en nytte i det. Det er jo realistisk, og det er et godt program ved at du blir oppmerksom på og så ser hva du faktisk gjør, og du får også tiltak som du kan gjøre for å endre det du gjør i møte med barnet, og det er nyttig

Informant	16. Forandret på noe etter å ha deltatt på COS-P?	17. Grunn til forandring?	18. Arbeidet med COS-P hjemme mellom veiledningstimerne?	19. Har COS-P bidratt til å styrke foreldreferdigheter?
1	Mor har forandret seg ved å tenke gjennom når mor og barn snakker om ting. De snakker ut med hverandre. Hva er det som skjer? Det å sette seg inn i følelsene til barnet. Hvordan, hva og hvorfor. Det er viktig å høre til. Det å sette seg ned når noe oppstår mellom mor og barn, da får mor en liten pause. Barnet får sitte litt å tenke selv, og mor får gjort det samme. Deretter snakker de sammen og finner ut av ting	At mor har kommet ut av et vanskelig forhold. Dette har skapt ro hos mor	Ja. Arbeidet med oppgaver som mor fikk, mor skulle se hva det førte til. Mor tenker dette gjør noe mer med kurset	Ja, det har det. Mor har arbeidet med seg selv. Mor har fått styrke til å se og forandre seg til en bedre mor enn det hun var før
2	Mor svarer at hun har forandret seg på det hun har sagt flere ganger underveis i intervjuet. Sier videre å se barna, at hun tenker på når barna trenger henne, oppmerksom på når de sender signal for å få trygghet. Hvis mor ikke hadde fått hjelp i spesialisthelsetjenesten, så hadde hun prøvd å fortsette med alt annet som hun hadde lest om på nettet. Hvis ikke mor hadde fått veiledning, så hadde hun fortsatt med vaner som er innebygd i oss	Det er den positive reaksjonen til barna. Når du åpner hendene ut til dem, så ser du at det er tydelig at de søker deg	Ja, mor og far snakket mye sammen. De var flinke til å arbeide med oppgavene, til å ta med det de lærte. Snakket masse om å forandre på de små tingene. Jobbet mye med det mellom veiledningstimerne. Mor var mer obs på å ha åpne hender for barna, så når barna kom til foreldrene så tok de dem på fanget istedenfor å avvise. Foreldrene var mer bevisst, og denne bevisstgjøringen gjorde at de jobba med det	
3	Siden dette er måten mor har tenkt på hele tiden, så er det ikke noe hun har forandret på. Mor har kanskje tenkt noen ganger, at hun har sett mer av sirkelen enn hun gjorde tidligere, men at det ikke er noe nytt		Vi fikk med noen papirer hjem men jobbet aldri med dem. Mor så ingen hensikt med å drive å jobbe med det. Det hendte at behandler ba dem om å se, prøve å huske på noen av sirklene fra den ene gangen til den andre, men mor følte ikke at hun trengte å forberede seg	Nei, mor føler ikke at de har blitt styrka da de foreldreferdighetene som hun har, var der fra før. Mor sier at det ikke er noe i veien med veiledningsprogrammet hvis det er det man trenger. Når man ikke har behov for det, så har det ikke utgjort noen forskjell, annet enn at det har gjort en del med mors tanker rundt seg selv og sin foreldrekompetanse. Mor har tenkt mer på hva hun feiler på eller hva hun ikke får til
4	Ja, mor har nok det, men mor kan ikke si konkret hva hun har forandret. Men det er en utvikling. Den tiden som mor har med barna, så er mor mer tilstede, mer tilstede i her og nå situasjoner. At mor virkelig hører på hva barnet sier. Mor gir respons på det barnet sier og er med barnet i det barnet prater om	Kunnskap hos mor. Mor lærer, utvikler seg og endrer seg. Med dette så endrer barnet seg og hvordan barnet har det	Nei, mor var ingen flittig arbeider med det. Men den lå i bakgrunnen, men det er ikke sånn at mor virkelig arbeidet med det. Mor ble ikke konkret oppfordret til å jobbe med programmet hjemme, det var mer «her er det et ark, det kan du ha med hjem å se på.» Mor så ikke på det, hun sier at de fleste arkene ligger i bilen enda	Ja. Det å få til de gode møtene med barnet, det å være mer tilstede her og nå. Den eksamen, den trenger ikke mor tenke på akkurat nå når mor og barn er sammen, den tar mor når barnet har lagt seg eller gjør noe annet

Informant	20. Brukes noe av veiledningen i dag? Kan den hjelpe nå eller i fremtiden?	21. Noe mer mor ønsker å tilføye som ikke er spurt om?	22. Sier mor noe om hva hun ser av endring?	23. Hva gjør mor annerledes i dag?
1	Det er den sikkerheten rundt barnet, hvordan man har oppnådd ting, å lytte, ta i mot barnet med følelsene sine. Mor har ingen tanker rundt om COS-P kan hjelpe henne nå eller i fremtiden fordi nå går det bra. Mor vil ta kontakt for hjelp på nytt ved behov	Mor anbefaler veiledningsprogrammet til andre som har behov for det fordi det er bare positivt som kommer ut av det mellom foreldre og barn. Det har mor selv erfart	Det er mye mindre skriking og utagering hos barnet i forhold til hvordan det var tidligere	Snakker med barnet. Snakker om hva som skjer, ber barnet fortelle slik at mor kan forstå barnet bedre. Snakker om følelser. Lar barnet skrike ut og snakker om det etterpå. Lar barnet få en pause slik at barnet får ut sin frustrasjon og snakker med barnet etterpå
2	Ja, mor bruker veldig bevisst det med haimusikken, så når den kommer, går mor vekk, slik at den ikke smitter over på barnet. Mor bruker mye bevissthet, og hun bruker mye tid med barna. Mor åpner hendene og gjør mange ting med dem. Fremtiden: Det er jo selvfølgelig det kommer til å hjelpe meg videre gjennom. Det er å se de åpne hendene, gi trygghet som de trenger. Mor er nødt til å bruke bevissthet om haimusikken for å holde seg rolig når barnet er i tenårene	Var veldig fornøyd med veiledningen. Mor og far har snakket masse om den. De tar det fremdeles opp i deres samtaler nå i deres daglige liv. Mor kan si: «Kanskje det var Circle of Security?», «Kanskje det var et tegn, et signal?» Det har jo satt et stempel, et sånn merke på dem, at de alltid kommer til på huske den veiledningen		Før så kunne mor reagere veldig brått og med høy stemme når hun fikk haimusikk. Dette kan fortsatt skje. Barnet takler dårlig når andre får haimusikk fordi da får barnet det, også. Mor forsøker å jobbe med seg selv når hun kjenner på haimusikk. Dette slik at hun skal holde seg rolig eller gå vekk fra situasjonen så hun ikke gjør noe dumt i forhold til kjefting. Mor er mer bevisst dette
3	Mor har alltid brukt denne måten å tenke på, slik at det er klart at hun bruker det; dette her med å pushe litt på slik at barnet klarer, samtidig som en prøver å lese tegn på når barnet ikke klarer mer, den trygge havna som barnet kunne komme tilbake til. Mor bruker dette bevisst i hverdagen men det kom ikke etter veiledningen, men før. Mor tenker at det vil hjelpe henne fordi det er en helt riktig måte å tenke på, det er det mor jobber etter hele tiden. Men dette handler ikke om at mor fikk tilgang på det fra COS-P	Mor savnet at behandler hadde hatt litt mer tid til å prate med dem og finne ut av hva de kan og hva de faktisk trenger veiledningen til. Det oppleves litt voldsomt å bli satt inn i en firkanta boks med at «nå skal dere har COS-P veiledning og så ferdig med det.» Ble upersonlig, det å ha en pakke klar til hver enkelt diagnose. Mor synes det er trist at det er slik og at det ikke er tid til å prate gjennom hvordan ting er og hva man gjør og hva som kan hjelpe og ikke hjelpe. For er det et sted vi kan få hjelp, så er det hvertfall her		
4	Ja, mor gjør det. Mor forteller et eksempel. Barnet er glad i overnatte. Mor har arbeidet for at dette skal være greit, funnet en trygg plass for barnet hos bestevenn. Barnet får god tid, barnet vet at barnet har god tid. Barnet er trygg i det som skjer rundt barnet. Å trygge barnet i sine følelser på sirkelen. Tenker på COS-P som «kjekt å ha», en sånn god base. Mor tror ikke at hun alltid behøver å bruke alt alltid, men at den er der		Barnet prater mindre. Dette fordi barnet blir hørt på med en gang. Barnet trenger ikke å kreve oppmerksomhet på samme måte som før	