

Inger Katrine Læknes

**Familieskolen, et hermeneutisk
verksted**

Student nr. 153899

Sammendrag

I denne masteroppgaven vil jeg undersøke noen aspekter ved hva som oppleves hjelpsomt i systemisk fundert terapi med familier. Jeg har valgt å gjøre det ved å intervju foreldre som har deltatt i en terapeutisk flerfamiliegruppe ved min egen arbeidsplass. Jeg ønsker å se på hva deltakere i familierterapi tillegger betydning i behandlingsforløpet, lang tid etter endt behandling, og hva de selv i ettertid mener behandlingen bidro til i livet deres. For å gjøre dette har jeg intervjuet foreldre som har deltatt i et bestemt familierapeutisk behandlingsprogram, i form av flerfamiliegrupper. Den konkrete problemstillingen er:

Hva husker foreldrene som særlig betydningsfullt fra behandlingsperioden, hvordan begrunnet de denne betydningen, og i hvilken grad mener de selv at behandlingen har hatt av langvarig virkning i livene deres?

Alle informantene var opptatt av felleskap og relasjon. Med bakgrunn i den negative erfaringen de hadde med seg fra før de kom til Familieskolen, opplevde de en forskjell i hvordan de ble møtt og tatt imot på Familieskolen. Betydningen av relasjon og felleskap er momenter informantene selv sier de har tatt med seg videre i tiden som har gått etter de var på Familieskolen. De beskriver at måter de ble møtt og tatt i mot på Familieskolen har vært med å prege dem i ettertid, i sin egen forståelse av seg selv og sine barn. De har ikke lenger en opplevelse av å ha et barn som er ”unormalt”. De opplever seg selv som gode foreldre og de har gjennom tiden på Familieskolen sett at problemet var noe utenfor dem selv, som de sammen med de andre foreldrene og terapeutene kunne jobbe med for å finne en felles forståelse av. Samholdet og relasjonen i gruppa trekkes også frem som en ressurs i forhold til opplevelsen av at det er ”flere som har det som oss”. Denne erkjennelsen er noe de har hatt bruk for videre i eget liv, sammen med det å ikke være forutinntatt eller dømmende overfor mennesker de møter.

Abstract

In this master's thesis I will investigate some aspects with what is experienced helpful in systematically founded therapy with families. I have chosen to do so by interviewing parents who have participated in a therapeutic multifamily group at my workplace. I wish to explore how participants in family therapy supplement meaning during treatment, a long time after treatment has ended, and what they mean the treatment assisted them in their lives. To do this I have interviewed parents who have participated in a specific family therapeutic treatment program, in the form of multifamily groups. The specific issue is:

What do the parents remember as meaningful from the course of treatment, how did they state this meaning, and on what level do they mean the treatment has had a long lasting impact on their lives?

All the informants were concerned about the community and relations. With a background in the negative experience they had brought with them from before they came to the Family school, they experienced a difference in how they were met and accepted at the Family school. The meaning of relations and community are moments the informants themselves say they have brought with them onwards as time has progressed after they went to the Family school. They describe that the ways they were met and accepted at the Family school, has assisted them in retrospect, in their own understanding of themselves and their children. They don't have the experience of having a child that's "abnormal". They experience themselves as good parents and they have throughout their time at the Family school seen that the problem was something they had no influence over, something they alongside the other parents and therapists could work together to find a common understanding of. The unity and the relations within the group are also pulled forwards as a resource in the experience that there are other people who experience the same thing. This recognition is something they have needed further in their own lives, together with not being biased or judging over new people they meet.

Tittelside

Inger Katrine Læknes.

Familieskolen, et hermeneutisk verksted

Masteroppgave i familiebehandling

Høgskolen i Oslo og Akershus, fakultet for samfunnsfag

Oslo, 2017

Forord

Hvis det i sannhet skal lykkes å føre et menneske hen til et bestemt sted, må man først og fremst passe på å finne ham der han er, og begynne der.

Søren Kierkegaard.

Denne oppgaven er en del av min masterstudie i sosialt arbeid med fordypning i familiebehandling. Arbeidet med oppgaven har vært en lang prosess, men nå kjennes det godt å være i mål. Jeg har lært mye gjennom dette arbeidet og prosessen hadde ikke vært mulig å gjennomføre uten de mange berørte partene som har vært involvert. Det er mange som fortjener en stor takk. Først må jeg takke informantene som sa ja til å være med på dette prosjektet. Dere var alle så utrolig positive og ærlige til dette prosjektet og jeg følte også at dere hadde en viktig historie å fortelle fra fortiden, som ville gjøre noe med fremtiden. Videre vil jeg få takke min mann og mine to herlige sønner, for deres utholdenhet og evne til å motivere og støtte. Dette har gått utover hverdagen deres i form av en fraværende, tenkende og opptatt mamma, og svært raske middager. Jeg må trekke frem min språkkyndige og gode venninne Tove Anita, takk for din energi, humør og enorme kunnskaper. Jeg vil også få takke mine gode kollegaer Bård, Kirsten og Solveig, som ”eier” Familieskolen. Takk for at jeg har fått stille tusen spørsmål, takk for alle råd, diskusjoner og veiledning, takk for deres utømmelige kilde til visdom. Takk til Mariann for gode innspill. Til slutt vil jeg gjerne få fremme en stor takk til min yngste sønn Håkon, takk for din klokskap, dine kunnskaper om språk, din måte å se verden, du lærer meg noe nytt hver dag, jeg er deg evig takknemlig. Jan Storø ved Høgskolen i Oslo har vært veileder. Tilslutt vil jeg få takke min arbeidsgiver og teamet mitt for at jeg får jobbe med det jeg er engasjert i, at dere har lagt til rette for dette studiet og at jeg får være den jeg er!

Arendal, 15.5.2017. Inger Katrine Læknes.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	I
Abstract	II
Tittelside	III
Forord	IV
Innholdsfortegnelse	V
1.0 Innledning	1
1.1 Tema.....	1
1.2 Problemstilling.....	1
1.3 Oppgavens oppbygging og avgrensning.....	1
1.3.1 Oppbygging.....	2
1.3.2 Avgrensning.....	2
2.0 Bakgrunn	3
2.1 Tidligere forskning.....	3
2.2 Flerfamilieterapi.....	6
2.3 Ideen om Familieskolen.....	6
2.4 Familieskolen.....	7
2.5 Hva er konstruktivisme?.....	7
2.6 Hva er sosial konstruksjonisme?.....	8
2.7 Språkssystemisk tenkning.....	8
2.8 Møtet med den andre.....	9
2.8.1 Martin Buber.....	10
2.8.2 Emanuel Levinas.....	10
2.8.3 Knud Ejlert Løgstrup.....	10
2.8.4 Anne-Lise Løvlie Schibbye.....	11
2.8.5 Benner og Wrubel.....	12
3.0 Metode	12
3.1 Familieskolen, et hermeneutisk verksted.....	13
3.2 Vitenskapsteoretisk ståsted.....	13
3.3 Forskerens rolle og forforståelse.....	14
3.4 Bakgrunn for valg av metode - fenomenologi og hermeneutisk perspektiv.....	15
3.5 Hermeneutikken.....	16

3.6 Fenomenologien.....	17
3.6.1 Utvalg og rekruttering.....	19
3.7 Analysemetoden.....	19
3.7.1 Trinn 1.....	20
3.7.2 Trinn 2.....	20
3.7.3 Trinn 3.....	20
3.7.4 Trinn 4.....	21
3.8 Refleksjon over analyseprosessen.....	21
3.9 Etske betraktninger.....	22
3.10 Forståelse av forskerens rolle.....	22
3.10.1 Kvalitativt forskningsintervju.....	23
3.10.2 Gjennomføring av prøveintervju.....	23
3.11 Studiens kvalitet.....	24
3.12 Troverdighet.....	24
4.0 Presentasjon av funn.....	25
4.1 Forståelse.....	25
4.2 Relasjon.....	27
4.3 Felleskap.....	28
4.4 Normalitet.....	30
5.0 Drøfting.....	32
5.1 Felleskap.....	32
5.1.1 Buber og hans tenkning rundt jeg-det forholdet i møtet med den andre.....	35
5.1.2 Levinas og hans tenkning rundt den andre.....	38
5.1.3 Løgstrup og den etiske fordring i møtet med den andre.....	41
5.2 Relasjon i møtet med den andre i Bubers, Levinas og Løgstrups filosofi.....	43
5.2.1 Schibbye og anerkjennelsens dialektikk i lys av møtet med de andre....	48
5.3 Oppsummering og mulig påvirkning for praksisfeltet.....	50
5.4 Svakheter ved studien.....	51
5.5 Avsluttende refleksjoner.....	51

Litteraturliste

Vedlegg

1.0 Innledning

1.1 Tema

I denne masteroppgaven vil jeg undersøke noen aspekter ved hva som oppleves hjelpsomt i systemisk fundert terapi med familier. Jeg har valgt å gjøre det ved å intervju foreldre som har deltatt i en terapeutisk flerfamiliegruppe ved min egen arbeidsplass.

1.2 Problemstilling

De fleste studier som søker å evaluere nytten av terapier, gjennomføres underveis i behandlingsforløpet som pre-post-målinger, eller i forbindelse med avslutning av behandling som brukertilfredshetsmålinger. I denne undersøkelsen ønsker jeg å se på hvordan deltakere i familieterapi opplevde betydningen av behandlingsforløpet, lang tid etter endt behandling, og hva de selv i ettertid mener behandlingen bidro til i livet deres. For å gjøre dette har jeg intervjuet foreldre som har deltatt i et bestemt familieterapeutisk behandlingsprogram, i form av flerfamiliegrupper. Den konkrete problemstillingen er:

Hva opplevde foreldrene som særlig betydningsfullt fra behandlingsperioden, hvordan begrunnet de denne betydningen, og i hvilken grad mener de selv at behandlingen har hatt av langvarig virkning i livene deres?

Problemstillingen handler om å utforske de opplevde konsekvensene av å være deltaker i Familieskolen. Gjennom å intervju foreldre som har deltatt på Familieskolen, samt en av terapeutene som har jobbet ved Familieskolen i mange år, håper jeg å komme frem til en utfyllende beskrivelse av hva som har vært betydningsfullt for dem i tiden de var på Familieskolen og i tiden etter. Jeg ønsker også å se om deres svar er sammenfallende med terapeutens beskrivelser.

1.3 Oppgavens oppbygging og avgrensning

For å få frem dybden i opplevelsen av nytte eller mangel på nytte av å være i en flerfamiliegruppe, har studien et kvalitativt design. For å få til dette har jeg intervjuet tre familier som var med i gruppa for minimum fem år siden. Dette for å belyse deres opplevelse av å være i en flerfamiliegruppe. Jeg har gjort dette gjennom et semistrukturert intervju (vedlegg nr.1) for å se om jeg kan klare å finne en forbindelse mellom personene og den sosiale og kulturelle konteksten de inngår i. Jeg vil dermed få muligheten til å få bedre forståelse for informantene og deres kontekst, samt deres opplevelser av gruppetilbudet. Videre har jeg forsøkt å få tak i hvordan det påvirket dem som familie, både mens de var i gruppa og hvordan det har vært til nytte eller mangel på nytte, for dem som familie i tiden som har gått siden de mottok tilbudet. Intervjuet er bygget opp rundt spørsmål om

familiefungeringen, stressfaktorer og hvordan familien mestret livet før og etter gruppeprosessen.

Rent metodisk, og som et grunnlag for semistrukturert intervju, vil jeg ha med den narrative tenkningen, da de historiene jeg får frem gjennom intervjuene, er foreldrenes egne narrativer. Geir Lundby (1998) har vært en viktig person innenfor narrativ tenkning i Norge, og har publisert mye forskning om dette temaet. Han sier at historier fortelles fra en person til en annen. Det er alltid en som forteller en historie, og som har et publikum, en mottaker. I denne oppgaven vil foreldrene være fortelleren og jeg vil være publikum sammen med de som leser oppgaven min. Dette er et viktig perspektiv, da det narrative impliserer en relasjonell verden. Historien eksisterer mellom fortelleren og publikum. Historien blir skapt av fortelleren, men den blir alltid skapt i en relasjon til et spesielt publikum, slik at det til en viss grad er mottakeren av historien som trekker den ut av fortelleren. Å gjøre en person i stand til å bli kjent med en annen er den mest umiddelbare sosiale funksjonen av historiefortellinger. Historien om ”mine problemer” eller om ”mitt liv” er en direkte måte å bli kjent på. Historien formidler identiteten til fortelleren og publikum, og gir mening til den sosiale konteksten. Samtidig har historien en effekt på den samme identiteten og konteksten. Et eksempel på dette er når et medlem av en gruppe forteller en historie, bekrefter han eller hun sin rett til å være en del av gruppen. Samtidig hvis en historie er langtrukken, eller monopoliserer samtalen, kan virkningen være at den etablerer eller bekrefter talerens sosiale dominans i gruppa (Lundby, 1998).

1.3.1 Oppbygging

Oppgavens første del handler om det vitenskapsteoretiske grunnlaget for studiet. Her kommer det tydelig frem at jeg har min grunnforståelse som utgangspunkt innenfor sykepleievitenskap, som bygger på hermeneutikken og fenomenologien. I andre del presenteres metode- og vitenskapsteoretisk ståsted, samt valg av metode. Deretter blir det gitt en redegjørelse for datainnsamlingen, herunder analyse av materialet. I den siste delen presenterer jeg funn og drøfter dette mot teori og problemstilling. Avslutningsvis vil jeg ha en kort oppsummering, samt si noe om validitet og til slutt mulige svakheter ved studien.

1.3.2 Avgrensning

Jeg har valgt å intervjuere deltakere fra Familieskolen fordi dette er et utpreget systemisk og grunnleggende familiebasert behandlingstilbud. Det gjør at det er mulig å gi en generell beskrivelse av behandlingen de alle har tatt del i, selv om de har deltatt på forskjellige tidspunkt. Gjennom intervju og analyseprosess har det blitt tydelig for meg at funnene

antakelig i like stor grad kan være gjeldende for familierapi generelt, og at de derfor ikke nødvendigvis begrenser seg til flerfamilierapi etter denne modellen. Jeg er ikke selv del av Familieskolen, slik at jeg unngår å gjøre forskning på egne pasienter.

2.0 Bakgrunn

I denne delen av oppgaven presenteres tidligere forskning. Min for forståelse nevnes og mitt sykepleiefaglige perspektiv trekkes inn. I en forskningsstudie hvor jeg bruker en hermeneutisk og fenomenologisk metode er min for forståelse viktig å gjøre rede for. Her trekker jeg frem et lite utdrag sykepleieteori for å belyse sykepleierens teoretiske ståsted. Dette knyttes videre opp med hermeneutisk og fenomenologisk tenkning som ligger til grunn for alle teoriene som er brukt i studien. Forskning viser kompleksiteten til de familiene som er under behandling ved Familieskolen. I problemstillingen spør jeg om jeg kan finne ut hva som har vært betydningsfullt for familiene ved å gå på Familieskolen og danner grunnlaget for hvorfor denne studien er relevant å gjennomføre. Videre mener jeg at dette har en sammenheng med møter, hvordan vi møtes og hvordan vi møter andre. Deretter ønsker jeg videre å drøfte mine funn opp mot Buber, Levinas, Løgstrup, og Schibbys teori om møtet med den andre.

2.1 Tidligere forskning

Det er en tendens til at stadig flere pasienter i psykisk helsevern for barn og ungdom har uklare og sammensatte problemer. Det er ikke usannsynlig at dette delvis er en effekt av at en økende andel av befolkningen blir pasienter innenfor dette systemet. Det er et politisk vedtatt ønske at nærmere 5 % av Norges befolkning under 18 år til enhver tid skal motta hjelp fra psykisk helsevern. Mest sannsynlig vil dette føre til en endring i forhold til to temaer i pasientgruppen. Først er det grunn til å tro at de barn og ungdom som skal utgjøre økningen i pasientgruppen, vil ha mindre ”renskåren” tradisjonell barnepsykiatrisk symptombilde enn de barn og ungdom som utgjør dagens pasientgruppe. Det ville være feil å tenke at det forholdt seg motsatt, altså at de som i dag henvises til psykisk helsevern har uklare problembilder, mens de som helt tydelig oppfyller kriterier for en eller annen psykiatrisk diagnose, foreløpig ikke henvises. Det andre temaet er familieressurser. Desto høyere terskel psykisk helsevern har, desto sterkere ressurser kreves det fra familien å make å ta imot hjelp. Sannsynligheten for at en familie vil ta imot hjelp minsker dersom flere ulike vansker opptrer samtidig (Kazdin & Wassell, 2000). Alan Kazdins forskning på drop-out i psykoterapeutisk behandling av barn og ungdom underbygger denne påstanden. Kazdin, Mazurick og Bass (Kazdin, Mazurick og Bass, 1993) fant at i de familiene som avbrøt psykoterapeutisk behandling var det høyere forekomst av unge mødre, enslige foreldre, mennesker med minoritetsbakgrunn, lav

sosioøkonomisk status, høyt stressnivå, negative livshendelser og voldelig eller straffende barneoppdragelsespraksis. I de sakene der mødrene tidligere hadde vist høy forekomst av antisosial atferd, var drop-out fra behandling forbundet med at barnas problematikk hadde høyere alvorlighetsgrad, større bredde og lengre historikk med antisosial atferd, dårligere fungering på skolen, hyppigere nåværende kontakt med antisosiale jevnaldrende og flere diagnoser. Dess flere slike risikofaktorer som var til stede i en enkelt familie, dess høyere var sjansen for drop-out fra behandling. Kazdin og kolleger konkluderer med at desto mer dysfunksjonelle barnet eller familien var, desto høyere var sjansen for at de dropper ut av behandling. I en annen undersøkelse fant Kazdin og Wassell (Kazdin og Wassell 2000) at høyere grad av psykopatologi og lavere grad av opplevd livskvalitet hos foreldre, predikerte drop-out fra senere behandling for barna.

Moffitt og kolleger (Moffitt m.fl., 2001) har på bakgrunn av et ganske omfattende datamateriale vist til at voldelig og inkonsistent barneoppdragelsespraksis, høyt nivå av familiekonflikt, hyppig skifte av omsorgsgivere, hyppig skifte av bosted, antall år med enslig forsørger, lav sosioøkonomisk status og dårlig relasjon mellom foreldre og barn, er stabilt gode prediktorer for høy grad av antisosial problematikk hos barn fra 3 år og opp til 15. Resultatene fra Kazdin og Moffits forskning danner sammen grunnlag for å si at mye tyder på at familier med sammensatte problemer medfører en uforholdsmessig stor del av psykiske lidelser i samfunnet, samtidig som de er vanskeligere å nå med de hjelpetiltak vi bruker i dag, samt at de er vanskelige å beholde i behandling.

Denne virkeligheten har gitt opphav til en opplevelse jeg tror jeg deler med hele fagfeltet for psykisk helsevern for barn og ungdom. Ofte uttrykkes det slik: ”De vi *virkelig* skulle hjulpet kommer vi aldri i kontakt med”. Når en stor prosentandel av befolkningen som psykisk helsevern skal hjelpe øker, er det grunn til å tro at man også i større grad vil få ansvar for å fange opp de familier som ikke tidligere har hatt ressurser til å motta hjelp fra dette systemet. En stor del av disse vil antakelig være familier med sammensatte problemer. Manglende samhandling med sosialt nettverk synes også å være en viktig faktor i utviklingen av sammensatte problemer. Forskning antyder at enslige mødre som har kontakt med andre mennesker utenfor hjemmet mestrer foreldrerollen bedre enn mødre uten slik kontakt. Hos barn med sosialt isolerte mødre er sannsynligheten for at behandling bryter sammen høyere, enn for andre barn (Webster-Stratton & Herbert, 1994). I familier med sammensatte

problemer virker det som om opphopningen av risikofaktorer er et vel så stort problem som barnas symptombilde i seg selv.

Kazdins forskning indikerer at forsøk på å gi behandling direkte rettet mot de problemene barnet som pasient viser, i liten grad fører frem. For å lykkes i behandling av barn fra familier med sammensatte problemer kreves det at man også gir intervensjoner rettet mot å endre på de faktorene ved familiens dagligliv som holder dem fast i de destruktive samhandlingsmønstre som barnets symptomer er en del av.

På gruppenivå er det godt dokumentert at de pasienter som generelt betraktes som vanskelige å behandle eller dårligst fungerende, har svake eller begrensede sosiale nettverk (Seikkula, 2000). Dette er også tilfelle for familier der et barn er den identifiserte pasienten (Asen, Dawson & McHugh, 2001). Familier der et familiemedlem har alvorlige psykososiale problemer opplever ofte over tid en sterk følelse av sosial isolasjon. Selv nære venner inviteres ikke lengre på besøk på grunn av sterk skyld- og/eller skamfølelse. Å bevege seg på offentlige steder med et familiemedlem som åpenbart er forstyrret, oppleves ofte hemmende og vanskelig.

”De vi *virkelig* skulle hjulpet kommer vi aldri i kontakt med” er også min opplevelse som terapeut i en barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk ved et av helseforetakene våre. Bakgrunnen for mitt engasjement i å komme i kontakt med de familiene som ikke blir fanget opp av hjelpeinstansene, blir bekreftet gjennom den litteraturen jeg refererer til over. Det er gjort lite forskning på effekten av flerfamilieterapi. Den mest åpenbare forklaringen på dette er at få har erfaringer med flerfamilieterapi (O’Shea & Phelps, 1985). Dessuten kan flerfamilieterapi i seg selv ikke kalles en *behandlingsform*, men et *behandlingsformat*. Formen det i dag forventes at empirisk forskning på effekt av behandlingsformer presenteres i, forutsetter randomiserte kontrollgruppestudier med et spesifisert behandlingsopplegg med en behandlingsmanual. Videre skal effekt måles i forhold til symptomlette fra konkrete lidelser.

Det som er gjennomført av kvantitative studier av behandlingseffekt for behandling gitt i flerfamilieterapiformat, stammer i hovedsak fra miljøet rundt William Mc Farlane (Mc Farlane 2002), og omhandler behandling av pasienter med schizofrenidiagnoser. I en gjennomgang av fire store undersøkelser av flerfamilieterapi med psykotiske pasienter, der dette har blitt sammenlignet med andre behandlingsformer, mener Mc Farlane (2002) å ha dekning for følgende påstander:

- Flerfamilieterapi er betydelig mer effektivt enn individualterapi eller medikamentell behandling alene.
- I to undersøkelser med til sammen 200 pasienter på seks forskjellige steder ga flerfamilieterapi stabilt lavere grad av sykелighet og mer deltakelse i yrkeslivet etter endt behandling enn terapi med enkeltfamilier.
- Flerfamilieterapi er i særdeleshet et mer effektivt behandlingsformat enn enkeltfamilieterapi for førsteepisodepsykose og for pasienter i høyrisikogrupper, for pasienter som responderer dårlig på medisin, og på pasienter fra familier med høyt spenningsnivå.

Jeg ser spesielt på Mc Farlanes siste punkt, hvor han fremhever flerfamilieterapi som et mer effektivt behandlingsformat og håper at de familiene jeg intervjuer i min oppgave, kan bekrefte eller avkrefte dette. Videre vil jeg si litt om hvordan flerfamilieterapi blir konstruert i Familieskolen.

2.2 Flerfamilieterapi

Flerfamilieterapi er en kombinasjon av gruppeterapi og familieterapi, hvor flere familier treffer en eller flere terapeuter. Terapeutens rolle er å være med å skape en terapeutisk kontekst, være en organisator og utløse flere perspektiver og skape en flyt av tilbakemeldinger og refleksjoner mellom gruppedeltakerne (Gritzer, Okum, 1983). I flerfamilieterapi-sammenheng møter barn og voksne medlemmer fra flere generasjoner og deltakere fra familiens profesjonelle og private nettverk, andre familier. Gruppene kan settes sammen ut fra homogene og heterogene kriterier, og med en åpen eller lukket struktur. Den terapeutiske konteksten kan variere fra å ta utgangspunkt i inneliggende pasienter og deres familie, til poliklinisk tilbud med utgangspunkt i spesifikk familiestruktur. Denne arbeidsformen kan også tilbys som intervensjon til andre pasienter som for eksempel ungdommer med spiseforstyrrelser (O`Shea, Phelps, 1985).

2.3 Ideen om Familieskolen

Den terapeutiske tenkningen i Familieskolen hviler på narrativ praksis (White & Epston, 1990). I denne tenkningen forstås ikke pasient som betegnelse på mennesker som har en sykdom, eller som objekter som behandleren utøver sin kunnskap på. I stedet forstås begrepet ”patiens” i sin opprinnelige latinske betydning, ”lidende”. En pasient i Familieskolen er en som lider fordi han har blitt forstått, eller forstår seg selv på en måte som begrenser. Han lider fordi han enda ikke har funnet et språk eller en praksis som tillater han å være seg selv i harmoni med de omgivelser han har blitt født, eller plassert inn i. Terapeutens oppgave er

ikke å overøse pasienten med enda mer kunnskap, men heller å tilby omgivelser og selskap som åpner opp for at pasienten selv kan utvikle og skape ny kunnskap, gjennom å gjøre nye erfaringer. I denne sammenheng kan ikke behandlingen forstås som praktisering av bestemte metoder. Behandlingen er heller en serie gester. I stedet for å tenke at terapeuten skal skape sammenheng, tilby kunnskap eller løse problemer, handler disse gestene mer om å understreke at "du er ikke alene". Den helbredende gesten er ikke å forklare pasientens lidelse, men heller å anerkjenne lidelsen som en felles skjebne, ved å understreke felleskap og solidaritet. David Epston siterer Michael White, som snakker om dette:

And what of solidarity? I am thinking of a solidarity that is constructed by therapists who refuse to draw a sharp distinction between their lives and the lives of others, who refuse to marginalize those persons who seek help, by therapists who are constantly confronting the fact that I faced with the circumstances such that provide the context of troubles of others, they just might not be doing nearly as well themselves. (David Epston på <http://www.narrativeapproaches.com/?p=2537>).

2.4 Familieskolen

Familieskolen er en flerfamiliegruppe som drives ved familieklubben i samarbeid med sosiale- og medisinske institusjoner (SMI) ved Fylkeskommunen. Gruppen har per i dag blitt drevet sammenhengende i 15 år, og er en åpen gruppe med plass til sju familier. At gruppen er åpen betyr at en ny familie kommer inn når en annen familie slutter, slik at gruppesammensetningen er i konstant endring. Familieskolen ble opprettet for å fange opp de av avdelingens pasientmasser som hadde omfattende psykososiale problemer, og som enten ikke møtte til timer, eller der familien over tid opplevde at annen behandling ikke nyttet. I de aller fleste tilfeller dreier dette seg om barn fra familier med omfattende og sammensatte problemer. Den behandlingsmodellen som etter hvert ble utviklet var en modell for flerfamilieterapi, altså behandling der terapeutiske intervensjoner ble gitt i grupper av familier. Vår modell ble etter hvert berammet til en dag i uka hvor foreldre og barn møter til vår avdeling på dagtid. Dagen ble delt inn i tre deler hvor ulike kontekster ble mulig og utforske gjennom en klasseromskontekst, en gruppesamtalekontekst og en samhandlingskontekst. Hvor lenge de gikk på familieskolen, var individuelt tilpasset. (vedlegg nr. 4).

2.5 Hva er konstruktivisme?

Det kjente sitatet *Sandheden er subjektiviteten!* av Søren Kirkegaard, 1814-1855, underbygger konstruktivismen og sosialkonstruksjonismens forståelse for hvordan virkeligheten og verden forstås. Konstruksjonismen og den systemiske tenkemåten var en reaksjon på det mekaniske paradigmet og på den positivistiske tenkningen om at det fantes en objektiv verden der ute, og

at en ved hjelp av vitenskapens analytiske metoder kunne finne fram til objektive og verdifrie beskrivelser av hvordan verden faktisk var. Mens det mekaniske menneskesynet er preget av lineære årsaksforklaringer, er den systemiske tenkningen opptatt av sirkulære årsaksforklaringer på fenomener som oppstår. Virkeligheten konstrueres av observatøren. Konstruktivismen setter systemet som blir observert i fokus. Det er forståelsen av systemene som danner våre konstruksjoner av verden (Jensen, 2009).

2.6 Hva er sosialkonstruksjonisme?

Sosialkonstruksjonisme ble lansert som begrep av Berger og Luckmann i 1967 med boken *The social construction of reality*. Andy Lock og Tom Strong har i boken *Sosialkonstruksjonisme*, 2014, gitt et portrett av hvor denne retningen står i dag og begrunnet språkets betydning innen sosialkonstruksjonisme (Lock og Strong, 2014). Sosialkonstruksjonistene hevder at virkeligheten er sosialt konstruert og at det ikke finnes noen virkelighet utenfor språket. Språket er virkelighetenes grense. Språket er i seg selv ingen selvstendig størrelse, men blir først til i et samspill mellom mennesker. Dette ståstedet har en forståelse av at mening og virkelighet ”samskapes” i det dialogiske møtet mellom mennesker. Den postmoderne tenkningen går bort fra modernismens oppfatning av en virkelighet uavhengig av observatøren, og vektlegger språket som virkelighetskonstruerende. På denne måten blir virkeligheten gjenstand for dialogiske forhandlinger, hvor sannhet og virkelighet blir en sosial overensstemmelse:

Samfunnsmessige og kulturelle diskurser er bærere av virkelighetsforståelser og normer som forsyner en kultur med gyldige og meningsfulle begynnelse for hvordan virkeligheten skal forstås på og hvordan fenomener skal fortolkes og forklares (Jensen, 2009, s. 61).

Sosialkonstruksjonismen flytter varligheten ut av subjektet og plasserer det i området for sosial diskurs. Begrepet diskurs er sentralt innenfor postmodernismen. En diskurs gir seg til kjenne i språket, og det er ofte snakk om to forskjellige nivåer, nemlig samfunnsmessige og kulturelle diskurser. Postmodernismen hviler på en grunnleggende ide om at menneskelig forståelse bare er mulig gjennom språket, men enhver forståelse vil være avhengig av sin sosiale, historiske og kulturelle kontekst. Kenneth Gergen (2005), stiller spørsmål vedrørende den oppgaven en tradisjonelt har gitt språket i sin bok *Virkeligheter og relasjoner*, 2005.

2.7 Språkssystemisk tenkning

Forståelse skapes gjennom språket, det er gjennom språket vi utarbeider en felles forståelse for det som er vanskelig eller det vi skal løse sammen. ”Språklig system er en språklig begivenhet, i hvilket menneske engasjerer seg i en samarbeidende relasjon og samtale, det vil

si, en felles streben mot muligheter” (Anderson, 2003, s. 26). Harlene Anderson og Harry Goolishian, sammen med Paul Watzlawick, 1921-2007, sto for en orientering som ledet oppmerksomheten i terapifeltet mot språk og at beskrivelser og forståelser av andre mennesker i stor grad er konstruert av den som forstår. Språket og konversjonenes betydning for menings-dannelser og menings-systemer, var noe de tidlig var opptatt av, til de fysiske omgivelsene og til de mellommenneskelige fenomener (Johnsen og Torsteinson, 2012). Anderson og Goolishian var blant de første til å kalle terapi for samtale. Det var også de som formulerte terapeutposisjonen som den ikke-vitende- posisjon, som er mest kjent gjennom en artikkel de skrev sammen i 1992 *The Client is the Expert: A not – Knowing approach to therapy*. De sto for tenkning hvor mening og sannheter ikke er faste størrelser som eksperten skal avdekke. Klienten er ekspert på sitt liv. Problemet både oppstår og oppløses i samtalen. Grunnholdningen i en slik tenkning i møtet med den andre er at terapeutens forståelse er annerledes, men ikke bedre enn klientens. Terapeutens oppgave er å forstå mer av hvordan klientens perspektiv ser ut. Den språksystemiske samtalen åpner for muligheter til å forstå seg selv og sin virkelighet på nye og forhåpentligvis mer produktive måter, gjennom dialogen som skapes i samtalen.

2.8 Møtet med den andre

Relasjon og felleskap er begreper som kan tolkes innenfor mange rammer og er for så vidt vide begreper i seg selv. Jeg vil se på disse begrepene i lys av teori som handler om møtet med den andre. Dette fordi jeg tenker at utgangspunktet for en god relasjon og et godt felleskap, er hvordan vi blir møtt og møter den andre. Helt essensielt i all form for terapi, ligger alliansen mellom terapeut og klient. Hvis man som terapeut ikke klarer å få til en god allianse med sin klient eller at ”kjemien” ikke stemmer, har man et dårlig utgangspunkt for den terapeutiske bevegelse og nytten for pasienten. Grunnen til at jeg ønsker å belyse møtet med den andre i denne studien, er at jeg mener det er her utgangspunktet for god behandling starter. Martin Buber (1992), Emmanuel Levinas (2002) og Knud E. Løgstrup (2000) er tre teoretikere som står for en filosofi som tar utgangspunkt i møtet med den andre. Jeg kommer til å vektlegge tenkningen til Buber og bruke den som en plattform, siden Levinas og Løgstrup bygger mye av sin teori på Bubers tenkning. Jeg kommer også til å trekke frem Anne Lise Schibbyes tenkning rundt dialektisk relasjonsforståelse. Videre her blir det kun en kort presentasjon av hver enkelt, mens jeg i drøftingskapitlet vil utdype hva disse tenkerne står for, sett i lys av min problemstilling og de funnene jeg presenterer under analysen.

2.8.1 Martin Buber

Martin Buber, 1878–1965, er en av flere representanter som har bidratt til å formidle og videreutvikle fenomenologien som en viktig tilnærming til virkeligheten. Buber var med på å utvikle fenomenologisk filosofi til kommunikasjonsteori der den fenomenologiske holdningen ble anvendt i møtet med andre mennesker (Jensen og Ulleberg, 2011). Møtet med den andre, mellom et jeg og et du står sentralt i Bubers forfatterskap. Jeg-det relasjonen er den vanligste og mest dagligdagse måten vi forholder oss til det som skjer rundt oss på. Mennesket kan også forstå en venn som et det, da ser man den andre på avstand, som en ting eller som en del av miljøet. I et møte hvor det er en jeg-du relasjon blir det noe annet. I dette møtet finnes kilden til utvikling av medmenneskelighet og identitet, og de mest eksistensielle prosesser som finner sted i et menneskeliv (Botne Eide m.fl., 2011). Videre vil jeg drøfte dette mer utdypende i drøftingsdelen av oppgaven og se på tenkningen rundt den andre i forhold til relasjon og felleskap.

2.8.2 Emanuel Levinas

Emmanuel Levinas, 1905-1995, var i likhet med Buber opptatt av å beskrive hva som skjer i møtet mellom to mennesker. Levinas er opptatt av hva et jeg-du forhold egentlig er, og bygger på Bubers filosofi. Levinas prosjekt er å utforske et jeg-du forhold fenomenologisk, å se på hvordan jeg-du forholdet etableres. Levinas var hele livet opptatt av hvordan spesielt de lidende og svake hadde det. Han mente at ansvaret for den andre og vår plikt til å respektere den andres egenart, er selve kjernen i livet. Levinas ser jeg-du forholdet fra jegets perspektiv, det vil si som subjektets opplevelse av den andre. Men det er ikke jeget som kommer først. Det begynner med den anerledes andre, også før ideen om et du oppstår (Botne Eyde m.Fl., 2011). Subjektet blir et jeg i møte med den andres ansikt. Levinas var opptatt av språket og hva som skjer mellom mennesker før språket kommer inn og gjør noe med relasjonen, og dermed også forståelsen. Møtet med den andre får frem et behov for å gi respons. Denne tenkningen om hvordan det å møte den andre og hvordan jeg blir i møte med den andre, vil jeg se i forhold til begrepene relasjon og felleskap i drøftingen og se det i lys av funn i analysearbeidet.

2.8.3 Knud Ejlert Løgstrup

Det er tre områder av vitenskapen som er knyttet opp til Løgstrup og hans tenkning: fenomenologi, religionsfilosofi og skapingsteologi. I min studie kommer jeg til å velge møtet med den andre og se på Løgstrups tenkning rundt relasjoner. Løgstrup var opptatt av at relasjoner var etikkenes utgangspunkt. Etikken handler om relasjoner, og den springer ut av de relasjonene vi er innvevd i. Denne relasjonelle tenkningen innebærer at vi øver innflytelse på

hverandre og den innebærer gjensidig avhengighet (Botne Eide m. fl., 2011). Løgstrup er opptatt av mellommenneskelige relasjoner og hans etikk betegnes ofte som nærhetsetikken. Forholdet mellom etikk og fenomenologi er et vanskelig tema som Løgstrup var opptatt av. Fenomener er ikke nøytrale, men normative og kan gjøre seg gjeldende i de ulike relasjoner. I følge Løgstrup er relasjonene moralsk sett ladet, bærende av en fordring om å komme den andre i møte. Denne fordringen er selve relasjonen i møtet. Den kan ikke løsrives fra relasjonen som en selvstendig ide eller som et teoretisk prinsipp (Botne Eide m. fl., 2011). Med denne tenkningen om relasjonsetikk og møtet med den andre vil jeg se Løgstrups filosofi mot mine funn i drøftingskapittelet.

2.8.4 Anne-Lise Løvlie Schibbye

Jeg ønsker å se på hva Anne-Lise Løvlie Schibbyes (2004) dialektisk relasjonsforståelse sier om møtet med den andre. Denne teorien bygger på filosofen Georg W.F. Hegels, 1770-1831, prinsipper om anerkjennelsens dialektikk. Vår forståelse av selvet og relasjoner blir gitt som et bidrag og en forståelse av "selvet i relasjonen" i dialektikken (Schibbye, 2004). Årsaken til at jeg ønsker å vektlegge det dialektiske og anerkjennende i min oppgave, er at informantene gjennom intervjuene ga uttrykk for hvordan de følte seg møtt, sett, hørt og forstått. Dette var vesentlig for hva de la i begrepet relasjon i samarbeidet. Forstå, lytte, tolerere, akseptere og bekrefte er alle ingredienser som inngår i et hele. Væremåtene går inn i hverandre og gir hverandre mening, dermed blir de dialektiske. Ved dialektikken mener man at mennesket ikke er forutsigbart, kvantifiserbart og ikke utvides på en lineær måte. For at man skal forstå individet må man rette fokuset mot relasjoner og sammenhenger. I en dialektisk kommunikasjon må man kunne se at de forskjellige delene innebærer en helhet, og man må kunne se sammenhenger (Schibbye, 2004). Det å kunne lytte er en forutsetning for forståelse. Forståelse er en forutsetning for aksept, og aksept er forutsetning for bekreftelse i relasjonen. Disse begrepene forutsetter hverandre og er ikke selvstendige begreper (Schibbye, 2004). Sentralt og overordnet i dialektisk teori står begrepet anerkjennelse. Begrepet anerkjennelse er komplekst, utpreget flertydig og viser til levende og sammensatte væremåter. Schibbye sier hva anerkjennelse *ikke* er: "Anerkjennelse er ikke forenlig med prestasjoner eller ambisjoner i forhold til klienten, eller om å ha et mål, om å bruke en teknikk eller om å være instrumentell". Hun sier også hva det er: "Anerkjennelse favner samværsmåter eller samværsmodi, en levd måte å være sammen med andre på. Anerkjennelse er ikke noe du har, men noe du er" (Schibbyes, 2004, s. 247).

2.8.5 Benner og Wrubel

For å belyse min rolle som sykepleier har jeg lyst til kort å nevne to amerikanske forskere, Benner og Wrubel, og deres sykepleieteori (Konsmo, 1995). Dette fordi de har vært med å prege meg som utøvende praktiker og min forståelse for kunnskap. Teorien deres handler om mennesket som helhet og i dets sammenheng. Teorien belyser videre hva som kjennetegner oss mennesker. De har et helhetlig menneskesyn hvor kropp og sjel, samt person og situasjon er to sider av samme sak. I tillegg snakker de om at mennesket må ses på i forhold til flere grunnleggende momenter. De sier noe om at mennesker bærer med seg en kroppslig viten, at hvert enkelt individ har en bakgrunnsforståelse, og at vi er involvert i verden gjennom at vi bryr oss om noen (Konsmo, 1995), samt at vi alltid må se mennesket i en situasjon eller kontekst. Jeg mener at disse momentene er viktige å ha med som kunnskap og som en bakgrunnsforståelse for hvilke vitenskapelige ståsteder jeg har i min praksis.

3.0 Metode

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for studiets metode. Først vil jeg beskrive det vitenskapsteoretiske ståstedet jeg har valgt for studiet. Deretter vil jeg gjøre rede for kvalitativ metode og det kvalitative forskningsintervjuet. Videre vil jeg redegjøre for utvalg og rekruttering, samt gjennomføringen av intervjuene. Jeg vil deretter beskrive metoden jeg har brukt for å analysere datamaterialet. Jeg vil også gjøre rede for etiske betraktninger, forståelse av egen rolle og forforståelse. Til sist vil jeg diskutere studiets kvalitet med utgangspunkt i reliabilitet, validitet og overførbarhet.

Vitenskap er synet på hvordan kunnskap blir til. Hermeneutikken er et grunnleggende kunnskapssyn innenfor dette området. Benner og Wrubels sykepleieteori har et klart hermeneutisk syn som baserer seg på forståelse ut fra språk, tro og erfaring, med fokus på fenomener og hvordan disse tolkes, men også i forhold til hvilke måter mennesket tilegner seg kunnskap på. Dette er også i tråd med fenomenologisk tenking. For å fordype meg mer i hermeneutikken og fenomenologien og dens forståelse av kunnskap, har det vært viktig for meg i denne oppgaven å gå tilbake til disse to vitenskapsteoriene for å tydeligere få en forståelse av betydningen det har for den kunnskapen jeg utøver i praksis. Jeg mener at i hvert møte med ny pasient, vil min forkunnskap være av stor betydning for mine pasienters første møte med meg. Det første møtet er helt avgjørende for hvordan alliansen mellom oss i en behandlende prosess blir videre.

3.1 Familieskolen, et hermeneutisk verksted

Hvis vi stiller med blanke ark kommer vi aldri i gang, sier Gadamer (Krogh, 1996, s.239) om den hermeneutiske sirkel. Familieskolen har ved flere anledninger blitt omtalt som det ”hermeneutiske verksted”. Med det menes at Familieskolen bygger på ideen om mennesker som meningsdannende vesener, at vår inntreden i verden alltid har en retning. Vi kommer fra en bestemt forståelse, og beveger oss i en retning som ut fra denne forståelsen er ønsket, og at meningsdannelsen skjer i den kontinuerlige forhandlingen mellom forståelsen og erfaring. Når en familie har gått gjennom hele vårt behandlingssystem uten å oppleve at de har fått hjelp, er det ikke tegn på at pasienten er for syk, at foreldrene er for dårlige eller at behandleren er kompetent nok, men et tegn på at en konkret hermeneutisk sirkel er mangelfull. På samme måte som medisinsk spesialistbehandling ofte handler om å ta bort medisiner og diagnoser som ikke fungerer etter hensikten, handler samarbeidet i Familieskolen om å fjerne eller stille spørsmål ved forståelser som har vist seg lite virksomme. Mens vanlig behandling følger logikken ”du har diagnose x, og gjennom behandling y, skal vi redusere symptomene”, er Familieskolens antibehandling å spørre ”hva står du for i livet uavhengig av diagnosen, hvordan ønsker du å ha det, og hva kan du gjøre for å få det til”?

3.2 Vitenskapsteoretisk ståsted

Hermeneutisk og fenomenologisk kunnskap er for meg et godt utgangspunkt til å belyse egne og andres holdninger til familier som sliter med barn med spesielle behov. Teorien vil også kunne være en god modell å bruke for å belyse nytten av et behandlingsopplegg, eller hvordan det eventuelt bør gjøres annerledes i praksis. Hermeneutisk og fenomenologisk teori henger sammen i større helhet rundt meg som fagperson og den utviklingen jeg har vært i gjennom både teoretisk og klinisk. Jeg skrev min bachelor i sykepleie om ”*Viktigheten av helsefaglig veiledere i selvhjelpsgrupper*” (Læknes, 2003). Jeg har gjennom min praksis i klinisk arbeid jobbet med utredning og behandling av barn med AD/HD og deres familier, og dette var bakgrunnen for at jeg tok videreutdanning i familieterapi. Hensikten er å samle dette i en masteroppgave for å nå mitt mål. Teoretisk sett er det viktig for meg at dette henger sammen i en større helhet, derfor velger jeg å begynne med grunnleggende sykepleieteori, da sykepleier er min grunnprofesjon. Videre vil jeg knytte dette opp mot hermeneutikken og fenomenologien, da jeg opplever at disse teoriene binder sammen teorien for sykepleie og den sirkulære forståelsen jeg har som familieterapeut. Jeg mener også at disse teoriene godt kan beskrives og drøftes gjennom min daglige praksis, enten jeg jobber med foreldreveiledning, individuelle samtaler, grupper eller utredning og behandling.

3.3 Forskerens rolle og forforståelse

Gjennom min jobb som behandler i en poliklinikk er det et krav fra vår ledelse at vi skal være generalister i utgangspunktet, men vi skal også være spesialister fordi vi jobber i spesialisthelsetjenesten. Det er ikke mulig, slik jeg ser det, at alle behandlerne er spesialister på alle områder. Det er heller ikke slik det er organisert, men at hver og en behandler velger sitt område hvor de ønsker å spesialisere seg. For meg var det et naturlig valg å velge familieterapi som spesialisering. Som generalist og behandler er det forventet at jeg har kunnskaper i forhold til utredning og behandling. I tillegg til at jeg bør ha generell god kunnskap om de fleste diagnosene vi jobber med i poliklinikken. Gjennom arbeidet med utredning og behandling av barn i vår avdeling, opplever jeg ofte at familiens samspill, måter å organisere seg på og barnets plassering i søskenflokket, er med på å påvirke utredningsprosessen, så vel som symptombildet. Hvis jeg vier oppmerksomhet og tid på familien og samarbeid der, har dette ofte en god effekt på symptombildet. Det handler ikke om at AD/HD og andre symptomer forsvinner, men at hverdagen blir mer forutsigbar og oversiktlig for barnet. Denne måten å tenke på er litt annerledes i forhold til hvordan poliklinikken tradisjonelt jobber. Som terapeut og sykepleier i en poliklinikk er det viktig for meg å presisere at ti år med utredning og diagnostisering av barn vil være en utfordring for meg i min forforståelse. Det å fristille seg fra den medisinske modellen ved å tenke sykdom og diagnose, men heller tenke helhet og at problemet er noe utenfor barnet som skal løses i felleskap, har vært viktig for meg i mitt valg av spesialisering. Det å presisere at familieterapeutisk kompetanse også hører hjemme i en poliklinikk og ikke bare i egne familieavdelinger, er et viktig poeng.

Temaet for oppgaven gjenspeiler det jeg har blitt mest opptatt av gjennom fordypningen i familieterapi. Faglig er jeg opptatt av barn og unges psykiske helse, men også av barn med psykisk syke foreldre. Hvordan er dette med å påvirke en skjevutvikling hos barn? Kommer de til å ta dette med videre inn i voksenlivet, med eventuelle egne barn? Barn har behov for to foreldre uansett om foreldrene bor sammen eller ikke. Dette temaet er noe jeg alltid har vært opptatt av, men kanskje enda mer gjennom studietiden etter å ha lest boken til Liv Strand *Fra kaos mot samling* (Liv Strand, 1990). I denne boken beskriver hun moderlige og faderlige prinsipper som en del av den allmennmenneskelige natur, noe som også brukes i psykiatrien som essensielle terapeutiske måter å forholde seg på. Hun mener videre at begge foreldrene er nødvendige for vekst og utvikling. Kort fortalt symboliserer det moderlige prinsippet en base av beskyttelse, der kontinuitet, trofasthet og kravløshet står sentralt. I motsetning til det

faderlige prinsippet som symboliserer et ”puff ut i verden”. I dette ligger et tilbud om aktivitet, lære seg ting, bli kraftfull og trygg, samt muligheten til å påvirke og bli ”livsdugelig”. Liv Strand skriver at begge disse prinsippene finnes både i kvinner og menn, samt at det er viktig å utvikle og polarisere dem for å bli hel (Liv Strand, 1990). Det er viktig å ha med disse premisene når jeg snakker med foreldre og deres rolle i familien. Gjennom hver forelesning og gruppesamling har det vært av betydning for meg å opprettholde fokus på familierapeutrollen, og hvordan jeg kan omsette den nye kunnskapen inn i min rolle som terapeut og sykepleier i en poliklinikk. Mange ganger har jeg tenkt gjennom studieårene og praksis, at målet mitt ikke må være å bli så god som, eller så lik som de andre behandlerne ved poliklinikken, men finne min identitet som familierapeut og sykepleier. Jeg må tilegne meg kunnskap slik at jeg kan stå trygt i rollen som en god behandler overfor foreldre og barn jeg møter i avdelingen. For meg er det en klar sammenheng mellom sykepleieteori, hermeneutikk, fenomenologi og familierapi. Man ser den lineære tenkningen som ligger til grunn for diagnoseforståelsen og den sekvensielle tenkningen i pasientflyt-forståelsen, og hermeneutisk og familierapeutisk sirkularitet. Man kan si at familierapi står til psykiatri slik sykepleie står til medisin gjennom relasjon, tilpasning og lindring kontra kurering eller helbred. Som forsker er det viktig å være klar over alle sidene ved meg selv, jeg skal ikke tolke det informantene sier i intervjuet, men stille meg åpen for det som måtte komme. Dette resulterte i at jeg av og til følte at intervjuguiden ikke var helt presist formulert i forhold til det jeg ønsket svar på. Jeg måtte også regne lengre tid enn jeg hadde sett for meg.

3.4 Bakgrunn for valg av metode – et fenomenologisk og hermeneutisk perspektiv

I denne studien er en hermeneutisk og fenomenologisk tenkning anvendt i datasamlingen og i analysen av datasamlingen. Det fenomenologiske hermeneutiske perspektiv står for et perspektiv som er til nytte for meg innenfor det kunnskapsfelt jeg er i til daglig. Kirkevold (1996) utyper dette ved å si:

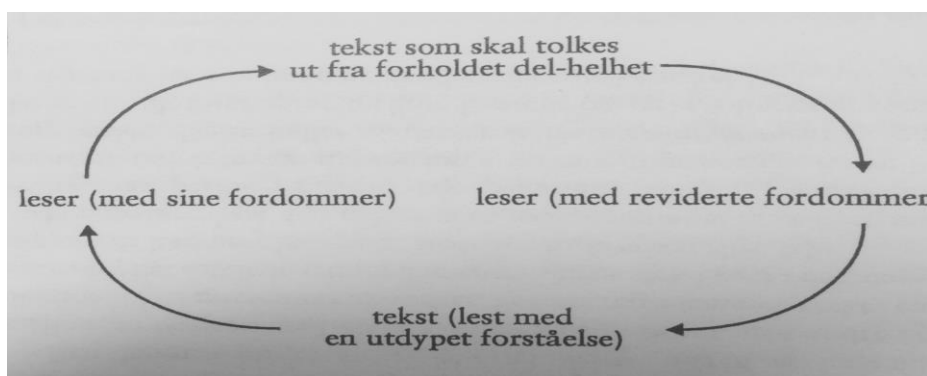
Sykepleie som en praksisform formes og videreføres i hovedsak gjennom klinisk utøvelse, erfaring og praktisk formidling. Men for å virkeliggjøre og videreutvikle de verdier og mål som er integrert i sykepleiepraksis, kan kunnskap av ulike slag, inklusiv vitenskapelig kunnskap, være avgjørende. Det betyr at en kan anvende vitenskapelig kunnskap i praksis, uten derved å forutsette at praksis er anvendt vitenskap (Kirkevold, 1996, s. 69).

Hermeneutisk fenomenologi er en grunnleggende filosofisk skoletradisjon som er utviklet etter hermeneutisk teori og fenomenologisk analyse. Den bærer preg av tre særegne trekk: 1) å se mennesket som et selvfortolkende vesen. At vi opplever vår verden gjennom våre tolkninger og hvilke mening eller betydninger de har, 2) at mennesket ser hva slags person

man er. Oppfattelse av egen person er avgjørende for hvordan man tolker det som skjer og hvordan man handler og 3) mennesker påvirkes av den konteksten de lever i. Språket, historien og kulturen vår er med på å påvirke forståelse og oppfattelse av mening (Konsmo, 1995, s. 27). Hermeneutikken bygger på fenomenologien, mens fenomenologien har mer individfokus, sier hermeneutikken mer om horisonter og historisk forståelse inn i en sirkulær forståelsesramme.

3.5 Hermeneutikken

Når Krogh (1996) omtaler Gadamer's hermeneutikk snakker han om fordommer og forståelser. Enhver forståelse forutsetter en annen forutgående forståelse som Gadamer kaller fordommer. Ingen forståelse starter fra bunnen (Krogh 1996, s. 236). Gadamer belyser forståelsen som et problem, fordi han mener all forståelse er historisk forståelse, men det kan også ses som forbindelse mellom to perioder, slik at forståelsen forutsetter at man ser dette i forhold til hverandre. Hvordan en slik forbindelse er mulig må forklares gjennom hva forståelse er. Dette kan man gjøre gjennom den hermeneutiske sirkel og gjennom kritikk og korrigerende av egne fordommer. Forståelse gjennom en slik sirkulær bevegelse får en helt annen utforming hos Gadamer enn i den tidligere hermeneutikken som mer hadde en forståelse av at helheten preget forståelsen av delene (Krogh 1996, s. 238). Den hermeneutiske sirkel viser at forståelsen av teksten er preget av leseren og deres fordommer. Forforståelse og denne forståelsen av teksten preger leserens selvforståelse, deres opplevelse og forståelse av seg selv og sine fordommer, altså deres historiske situasjon. "Forholdet mellom forståelsen av deler og av helheten i teksten er der enda, men innenfor den videre sammenheng mellom tekst og forforståelse" (Krogh 1996, s. 239). Dette illustreres slik:



Illustrasjon 1

Den hermeneutiske sirkel viser sammenhengen mellom betydningen av forforståelse og fordommer. Vi kommer aldri inn i den hermeneutiske sirkel uten fordommer. Hvis vi stiller med blanke ark kommer vi aldri i gang, viser teorien. For å bedømme våre fordommer, vil man gjennom sirkelbevegelsene komme inn i en sirkulær prosess som gjør oss bedre rustet til

å bedømme vår forforståelse, slik at det ikke kommer i veien for nye forståelser (Krogh, 1996, s. 239). Hvis vi skal forstå en annens horisont, må det være forbindelse mellom vår egen horisont og det som preger hendelsen eller situasjonen, det må være en forbindelse allerede i utgangspunktet. Hendelsens forutsetninger må leve videre og også i en viss utstrekning være tilstede i senere perioder, i tillegg til de horisonter som senere hendelser lever i. Gadamer kaller dette for virkningshistorie (Krogh, 1996, s. 246).

I hele Gadamers hermeneutikkteori er det et springende punkt: ”Hvordan kan forståelsen være både avhengig av våre fordommer, av vår egen periode og samtidig gjøre det mulig å sette seg inn i en annen periode med en annen horisont”? (Krogh, 1996, s. 246). Svaret gir han gjennom virkningshistorien, horisonten lever videre gjennom denne. Forståelse er alltid å ha et forhold til en virkningshistorie.

De historiske forhold beskrives i forhold til de kulturelle, kunstneriske og vitenskapelige strømningene slik de er påvirket av tidligere tider. Det snakkes om hvordan tradisjoner forbinder en periode med de som var tidligere. Det er slike historiske forhold som er bestemt av tradisjoner og overleveringer fra fortiden som virkningshistorie fra tidligere tider, og ikke samtidens sosiale forhold som er viktige når man snakker om hermeneutikken. Det er det vi bærer med oss fra vår fortid, kalt de historiske forhold, som er av interesse for hermeneutikken, ikke de sosiale (Krogh, 1996, s. 248). Den hermeneutiske sirkel beskrives som en åpen prosess, som aldri avsluttes med en endelig sannhet. Den beskrives heller som en spiralbevegelse enn en sirkelbevegelse. Sirkelbevegelsen løper stadig gjennom det samme punktet, mens spiralbevegelsen løper gjennom nye punkter eller felter. Spiralbevegelse blir en mer nyttig måte å beskrive sirkelen på, da den viser tydeligere at forståelsen beveger seg videre og at forståelseshorisonten endrer seg (Krogh, 1996, s. 252). Min studie handler om å få en utvidet forståelse og ny kunnskap, både for meg som forsker, men også for de som ønsker å lese denne studien. Videre vil denne studien gi min arbeidsgiver en større forståelse av hva som er hjelpsomt ved Familieskolen. Hermeneutikken handler om utvidelse av forståelse og passer i så måte godt for denne type undersøkelse.

3.6 Fenomenologien

Begrepet fenomenologi har ikke i dag et entydig innhold, ordet brukes forskjellig innenfor ulike disipliner. Innenfor medisin og helsevesen beskrives tre hovedsakelige betydninger. Man bruker begrepet for å gi detaljerte beskrivelser av situasjoner og opplevelse. Innenfor medisin bruker man fenomenologi først og fremst for å beskrive erfaringer med å møte den

syke, samt erfaringer av å leve med sykdom. Og til sist bruker man den fenomenologiske synsmåten som en filosofisk teori, læren om væren, altså en ontologi (Svenaesus, 2005, s. 43).

Edmund Husserl (Svenaesus, 2005, s. 45) var grunnlegger av den fenomenologiske bevegelsen rundt forrige århundreskiftet. Hans prosjekt var å stille hele filosofien og vitenskapen på fast grunn. Han gikk tilbake til å studere det hverdagslige og opplevde erfaringer med verden for å få dette til. For å få en filosofisk teori som kunne tjene som grunnlag og plattform for videre studier av de ulike vitenskapene, mente Husserl at man trengte en ”førstefilosofi”. Han mente at det manglet en forenende kraft i filosofien og vitenskapen (Svenaesus, 2005, s. 45). Hensikten til Husserl var ikke å beskrive hvordan verden var blitt til i sin materielle forstand, det handlet heller ikke om individets utvikling og hvordan den blir til. Ambisjonene til Husserl er mer beskjedne og samtidig mer radikale enn som så. Husserl mente at ved å gå tilbake til opplevelsene av oss selv i verden og den direkte erfaringen vi hadde med dette, ville det peke på det meningsproduserende og grunnleggende i dette perspektivet. Meningen nedstammer fra vår egen aktivitet og finnes ikke ute i verden uavhengig av oss. Man kan bli forledet til å tro dette hvis man ikke har de fenomenologiske perspektivene inne (Svenaesus, 2005, s. 46). Husserl sier at å bedrive fenomenologi er å gå tilbake til å studere fenomener slik de viser seg for oss ut i fra oss selv. Han ønsket å skape et fundament som de empiriske vitenskapene senere kunne hvile på. Husserl mente at gjennom beskrivelser og systematisering av ulike erfaringer og opplevelser med verden, der bevisstheten har ulike former og viser forskjellig innhold, at det faktisk var mulig å finne visse grunnstrukturer som er uforanderlige. Det vil si at visse strukturer ikke varierer fra menneske til menneske, men utgjør et meningsmønster som verden er støpt i for alle mennesker (Svenaesus, 2005, s. 49).

Av Husserls elever og etterfølgere av den fenomenologiske tradisjonen, knytter de fleste sine teorier og undersøkelser til mer konkrete og kulturbundne fenomener enn Husserls studium av bevissthetens grunnformer. Maurice Merleau-Ponty var Husserls elev og regnes som kroppens filosof. Han understreker nettopp dette at mennesket er et kroppslig vesen hvor erfaringene ikke bare blir til på et bevisst og tankemessig nivå, men også gjennom den levde kroppsligheten, altså på et førbevisst nivå. Ved å utvikle et begrepsapparat i den fenomenologiske studien, og ved å se på det generelle i det individuelle, overskrider vi den åpenbare beskrivelsen og nærmer oss innholdet og strukturen i våre opplevelser på en mer systematisk måte. Brenner og Wrubels tolkning av Merleau-Pontys tolkning av Husserls fenomenologi, biser dette tydelig. Brenner og Wrubel beskriver det fenomenologiske

perspektivet som en alternativ måte å se på sykepleie. Dette danner grunnlaget for deres syn på ulike temaer innenfor sykepleie som stress og mestring, livsløpet, mestring av symptomer og ulike sykdommer, hvordan fremme eller gjenvinne helse og velvære, stress og mestring i sykepleie og de forskjellige aspektene knyttet til praksis. Fenomenologien har fokus på individet og er også fokus i denne studien. Jeg intervjuet enkeltpersoner og deres opplevelse av et behandlingstilbud. Det fenomenologiske perspektivet belyser individet på en god måte.

3.6.1 Utvalg og rekruttering

Alle informantene ble tilfeldig valgt ut fra en liste med pasientnummer av en kollega. De ble kontaktet med forespørsel om deltagelse på SMS fra tidligere kontakt i systemet. Ved å velge SMS ga det dem muligheten til å takke nei på en uforpliktende måte. Det er lettere å svare nei i tekstmelding enn i direkte kontakt per telefon eller møte. De informantene som viste interesse for å delta i studien, tok jeg direkte kontakt med i etterkant av forespørselen hvor vi avtalte tidspunkt for møte. Her fikk de grundig informasjon om hva deltakelse ville innebære. De fikk også informasjon om hvordan anonymiteten skulle sikres gjennom hele prosessen, samt at de hadde mulighet til å trekke seg fra studien når som helst i prosessen uten begrunnelse. Alle fikk i tillegg den samme informasjonen skriftlig (vedlegg nr. 2).

3.7 Analysemetode

I denne oppgaven har jeg valgt å benytte meg av Giorgis fenomenologiske metode for å analysere datamaterialet i oppgaven. Kirsti Malterud (2011) har modernisert denne teorien, og jeg har valgt å ta utgangspunkt i hennes tolkninger. Kvalitativ metode bygger på teorier om menneskelige erfaringer og fortolkninger, og målet er å utforske meningsinnholdet innenfor et bestemt felt. Denne fenomenologiske analysemetoden ble valgt med tanke på å få frem forståelsen fremfor forklaringen. Ved å få frem informantenes beskrivelser av sine opplevelser, tanker, holdninger og tolkninger omkring de begrepene jeg ønsker å få mer kunnskap om, er formålet å utvikle kunnskap om informantenes livsverden og erfaringer innenfor et avgrenset tema. Giorgi beskriver en prosedyre der analysen gjennomføres i fire trinn: 1) å få et helhetsinntrykk, 2) å identifisere meningsdannende enheter, 3) å abstrahere innholdet i de meningsdannende enhetene og 4) å sammenfatte betydningen av dette (Malterud, 2011).

Da jeg transkriberte tekstmaterialet ble jeg godt kjent med innholdet. Jeg opplevde transkriberingen som meget utfordrende, da det var mange avsporinger underveis, samt pauser, latter, kremting og ”hmmmer”. Jeg har valgt å utelate dette fra transkriberingen, da jeg opplevde det som lite relevant og heller forstyrrende. Transkriberingen er en blanding av

dialekt og bokmål for å gjøre det så autentisk som mulig i forhold til hva informanten ga uttrykk for. Jeg valgte å opprettholde dette videre i analysen, når jeg trekker frem de meningsbærende enhetene. Videre valgte jeg å fargekode informantene i forhold til kjønn, mens svar på spørsmål og utsagn er nummerert etter grupper, som spørsmål og meningsbærende utsagn.

3.7.1 Trinn 1. Helhetsinntrykk

Under denne delen av analysen skulle jeg forsøke å bli bedre kjent med materialet der målsetningen var å få et helhetsinntrykk, fremfor detaljer. I tråd med den fenomenologiske tenkning, er målet i denne fasen å legge bort min forforståelse og teoretiske referanserammer. Å få frem informantens stemme var det viktige her. For å danne meg et helhetsinntrykk, leste jeg gjennom intervjuene flere ganger. Deretter forsøkte jeg å stille meg åpen for de inntrykk teksten formidlet, og reflekterte over ulike måter å forstå informantens uttrykk på. Jeg opplevde det utfordrende å lese teksten med et såkalt fugleperspektiv, og ikke ha på ”analysebrillene”, men være åpen for det som teksten formidlet. Etter å ha lest gjennom alle intervjuene flere ganger, begynte jeg ved siste lesning å notere ned ord som kunne fremstå som foreløpige temaer i teksten.

3.7.2 Trinn 2. Meningsbærende enheter

I denne delen av studien gikk jeg gjennom alle intervjuene, linje for linje. Hensikten med dette var å se om jeg kunne finne tekstutdrag som kunne plasseres inn i egne kodegrupper. I denne fremgangsmåten valgte jeg ut tekst som på en eller annen måte bar med seg kunnskap om ett eller flere av temaene fra trinn 1. I Giorgis opprinnelige prosedyre heter det at hele teksten skal deles inn i meningsbærende enheter. “The meaning units that are constituted by this procedure are understood to be constituents and not elements” (Giorgis, 2000, s.14). Ved å gjøre dette, anses ikke hele teksten som meningsbærende. Bare de delene jeg velger å trekke ut, som på en eller annen måte bærer med seg kunnskap om ett eller flere temaer fra første trinn er meningsbærende i denne sammenheng (Malterud, 2011). Jeg brukte Microsoft Word som hjelpemiddel og markerte ut de meningsbærende sitatene og trakk de ut i margin. Hver og en blir nummerert etter hvilke spørsmål de har svart på. Kjønn blir fargekodet for å tydeliggjøre hva hver enkelt var opptatt av.

3.7.3 Trinn 3. Abstrahere innholdet

I analysens tredje trinn gjennomgikk jeg de meningsbærende enhetene og sitatene jeg hadde trukket ut fra informantenes uttalelser. Her ble sitatene på nytt gjennomlest og sortert under nye undergrupper knyttet til hvert hovedtema. Dette ble gjort for å få mer oversikt og nyansere de meningsbærende enhetene ytterligere. Jeg tok for meg hver kodegruppe og laget

en tabell hvor jeg satt opp alle undergruppene og skrev inn hvor mange sitater hver informant hadde innenfor hver undergruppe.

Tabell 1 nedenfor gir et eksempel på hvordan dette så ut:

Informanter- Kodegrupper	Intervju 1 Far	Intervju 1 Mor	Intervju 2 Mor	Intervju 3 Mor	Intervju 4 Terapeut
Uprøvd	3	3	1	0	1
Mestring	2	2	1	2	3
Alternativer	0	0	4	5	3
Opplevde problemer	2	2	1	1	2

Informant nr. 3 og 4 har svart på ett spørsmål mer enn de andre informantene

Kriteriene for å lage disse kodegruppene var at det var mange utsagn i materialet som handlet om samme tema. Tilslutt valgte jeg å slå sammen disse foreløpige temaene til fire hovedgrupper eller kodegrupper. Disse kodegruppene ble: forståelse, relasjon, fellesskap og normalitet.

3.7.4 Trinn 4. Sammenfatte betydninger

I denne delen av analysen forsøkte jeg å klargjøre fenomenene, tankene og opplevelsene til en mer generell mening, uten at meningsinnholdet fra informantene gikk tapt (Langdrigde, 2011). Under dette arbeidet slettet jeg noen undergrupper fordi de passet inn under andre emner, og jeg flyttet noen av de meningsbærende utsagn over i andre undergrupper. Det var en utfordrende prosess, ikke selve tolkningen av meningsinnholdet, men å omskrive det til et mer generelt språk. Til slutt kom jeg frem til at mine hovedtemaer, de samme jeg kom frem til i fase tre, også var mine viktigste funn: forståelse, relasjon, fellesskap og normalitet.

3.8 Refleksjon over analyseprosessen

Som forsker skal man være på utkikk etter vesentlige kjennetegn eller essenser ved de fenomener som studeres (Malterud, 2011). Man skal forsøke å sette forståelse i parentes i møte med materialet. Selv om dette ikke vil være fullt mulig, har jeg forsøkt underveis i prosessen å ha et reflektert forhold til egen innflytelse på materialet. Kvalitativ forskning kan i noen sammenhenger kritiseres for reduksjonisme, ved at man gjennom analysen deler opp teksten i biter (Malterud, 2011). Det vil alltid være en viss fare for at forskeren løsriver informantens utsagn fra den sammenheng de opprinnelig var hentet fra, og der de hadde sin betydning. Malterud påpeker at det å dele opp en tekst i biter, ikke nødvendigvis utgjør en slik fare (Malterud, 2011), men hevder at som forsker kan man se på deler av stoffet sammen med andre elementer i materialet som sier noe om samme tema, uten at dette reduserer informantens mening.

Tabell 2 nedenfor gir svar på hvordan det så ut med kodegruppene som ble gjeldene:

Informanter- Kodegrupper	Intervju 1 Far	Intervju 1 Mor	Intervju 2 Mor	Intervju 3 Mor	Intervju 4 Terapeut
Forståelse	0	0	4	4	4
Relasjon	1	1	2	0	2
Fellesskap	3	3	1	1	3
Normalitet	3	3	0	3	0

Informant nr. 3 og 4 har svart på ett spørsmål mer enn de andre informantene.

3.9 Etiske betraktninger

Ut fra min problemstilling og hva jeg skulle forske på, var det ikke nødvendig å søke Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskning (REK) for godkjenning av prosjektet. Jeg sendte inn søknad til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) for å få godkjent informasjonsskriv for behandling og oppbevaring av personopplysninger. Dette ble godkjent 15.09.2016 (vedlegg nr. 3).

Jeg valgte å bruke god tid på å gå gjennom prosedyrene for hvordan anonymiteten, konfidensialiteten og frivillighetsaspektet ved å delta skulle ivaretas. Alle aksepterte dette og underskrev samtykkeerklæringen før vi startet intervjuene (vedlegg nr.2). Informantene er anonymisert og har fått fiktive navn, og i transkripsjonen har de fått navn etter nummer på intervjuet og i forhold til kjønn. Under analysen fikk de fargekoder og nummer som jeg har beskrevet tidligere. Lydbåndopptak ble under transkripsjonen oppbevart på min datamaskin på arbeidsplassen. Denne er sikkerhetsklarert og til vanlig brukt til pasientopplysninger. Annet materiale som informasjonsskriv, personopplysninger og transkripsjonsnotater ble låst inn i eget sikkerhetsarkiv for sensitiv informasjon. Intervjuene kunne gjennomføres hjemme hos informantene, på deres eller min arbeidsplass, alt etter hva informantene ønsket. Dette har også vært med på å ivareta anonymiteten til den enkelte. Det er mange etiske hensyn å ta i et kvalitativt forskningsintervju. Det er flere belastninger informantene kan bli utsatt for. Informantene kan føle utrygghet i intervjukonteksten, frykt for å bli gjenkjent som informant, eller de kan komme til å fortelle historier fra eget liv eller arbeidsplass som kan sette dem i en sårbar posisjon. Jeg har under hele prosessen stilt spørsmål om hvordan intervjuprosessen opplevdes for informantene.

3.10 Forståelsen av forskerens rolle

Moderne vitenskapsteori avviser forestillingen om den nøytrale forskeren som ikke øver noen form for innflytelse. Forskerens ståsted, faglige interesse, motiver og personlige erfaringer avgjør hvilke problemstilling forskeren anser som mest aktuell. Hvilke perspektiver som skal

velges, hvilke metoder og utvalg som anses som relevante, hvilke resultater som besvarer de viktigste spørsmålene og hvordan konklusjonen skal vektlegges og formidles, er alle aktuelle problemstillinger. Spørsmålet er derfor ikke hvorvidt forskeren påvirker prosessen, men hvordan. Kunnskap er et produkt av menneskelig persepsjon, tolkning og samhandling (Malterud, 2011).

3.10.1 Kvalitativt forskningsintervju

Tolkingen er en sentral aktivitet i den kvalitative forskningsprosessen. Det viktigste redskapet for tolkingen er forskeren selv. Når jeg velger å bruke kvalitativ forskningsmetode, skal jeg ikke prøve å utslette meg selv, men tvert imot arbeide aktivt for å gjøre meg kjent med min egen rolle, eksplisitt redegjøre for min innflytelse, og ta stilling til hva det betyr i kunnskapsutviklingen. Det er viktig at jeg er klar over min egen betydning av egen forforståelse og den teoretiske referanserammen jeg har valgt. Det er i samspill mellom disse elementene at ny kunnskap vokser frem mellom empirisk data og teoretisk perspektiv. Malterud har uttrykt at forforståelsen er den erfaringen vi bringer med oss inn i forskningsprosjektet, og innholdet i dette materialet påvirker måten vi samler og leser våre data på. Malterud påpeker: ”Intervjuer må arbeide med seg selv både før, under og etter intervjuet for best mulig å være i stand til å lytte forutsetningsløst” (Malterud, 2011, s. 130).

3.10.2 Gjennomføring av prøveintervju og intervju

I forkant av intervjuene utførte jeg prøveintervjuer for å bli kjent med prosessen. Dette ga meg nyttig erfaring i forhold til forskerrollens forskjellighet fra andre former for intervju eller samtaler i jobbsammenheng. Intervjukunnskap konstrueres sosialt i samspillet mellom intervjuer og intervjupersonen. Kunnskap som fremkommer er ikke bare noe som blir funnet, utforsket eller gitt, men som skapes aktivt gjennom spørsmål og svar, og i felleskap mellom intervjuer og intervjupersonen (Kvale og Brinkmann, 2012). Det å være bevisst egen forforståelse ble tidlig viktig for meg. Jeg har gjennom prosessen hatt fokus på å være åpen for informantens tanker, uten å skape meg ideer om svarene jeg ville få på forhånd. Underveis i analyseprosessen måtte jeg spørre meg selv flere ganger om min opplevelse i møte med informantene farget min forståelse og oppfatning av informantens tilbakemelding. I denne fasen søkte jeg hjelp hos kolleger, slik at analysen også ble farget av andres tanker om temaet. Dette ble nyttig for å unngå personlig tolkning av data og bidro til flere tanker, refleksjoner og diskusjoner om de ulike temaene som dukket opp underveis. Gjennom arbeidet med intervjuene, transkripsjonen og analysen med tematisering og kategorisering er det fort å glemme at det som skjer er en form for samproduksjon mellom forsker, informanter og tekst (Thagaard, 2009).

De mange meninger som samtalene inneholdt og som ga mulighet for videre forskning, kunne lukkes underveis i prosessen. Nærheten til transkripsjonen kan føre til at jeg som forsker mister evnen til å se alternative tolkninger, men dette var jeg svært bevisst gjennom hele prosessen. Hva jeg som forsker velger å belyse i analysen, og mine tolkninger av den transkriberte teksten er ingen nøytral prosess, men avspeiler forskerens rolle i forskningsprosessen (Langdrigde, 2011, Thagaard, 2009). Bevisstheten om denne helheten er en holdning jeg har forsøkt å bevare. I analysefasen jobbet jeg tett med transkripsjonene, også etter at jeg hadde startet prosessen med å kode meningsbærende enheter fra teksten.

3.11 Studiets kvalitet

I kvalitativ forskning må forskeren argumentere for begrepenes troverdighet, generaliserbarhet og overførbarhet (Thagaard, 2009). Det diskuteres i hvilke grad troverdighet, generaliserbarhet og overførbarhet er viktig i kvalitativ forskning og ikke minst i forhold til sosialkonstruksjonistisk teori, der tanken om objektive og universelle sannheter avvises (Kvale og Brinkmann, 2012). Begrepene blir brukt i kvalitativ forskning, men i en ”rekonseptualisert” form, slik at de blir relevante for kvalitativ forskning (Kvale og Brinkmann, 2012). I studien min har jeg valgt å se funnene i denne sammenhengen mest i forhold til begrepet troverdighet, men vil også belyse overføringsverdien kort.

Gjennom å redegjøre for hvordan dataene er utviklet i løpet av forskningsprosessen argumenterer jeg for begrepet troverdighet. Reliabiliteten, som er en del av troverdigheten, er styrket ved at studien er blitt så transparent som mulig ved at leddene i forskningsprosessen er detaljert beskrevet i de forskjellige stadiene. Forskningsstrategi, teoretisk ståsted og analysemetode beskriver hvem, hva, hvorfor og hvordan. Validiteten som er en annen side av studiens troverdighet, handler om gyldigheten av de tolkninger jeg som forsker har kommet frem til. Er tolkningene jeg har kommet frem til gyldige i forhold til den virkeligheten jeg har studert? Ved å redegjøre for hvordan analysen gir grunnlag for de tolkninger jeg har kommet frem til, har ønsket vært å vise dette gjennom å være så gjennomsiktig som mulig.

3.12 Troverdighet

Overførbarheten eller generaliserbarheten i kvalitative studier øker ikke proporsjonalt med antall informanter eller intervjuer (Kvale og Brinkmann, 2012, Thagaard, 2009). I denne studien har jeg fått tilgang til en utvidet forståelse av hva mine informanter opplevde som nyttig for dem over tid, etter behandling på Familieskolen. Var det noe som ble implementert i endret atferd i familiene i årene etter behandling? Studien tilstreber å få tilgang til informantenes beskrivelser og meningsinnhold i forhold til det aktuelle temaet.

De funn som presenteres i denne studien vil ikke nødvendigvis være sanne eller meningsfylte for andre med bakgrunn i studiens størrelse. I en forståelse innenfor fenomenologiske og hermeneutisk teori, blir forskningens troverdighet, slik jeg forstår det, knyttet opp mot informantenes subjektive livsverden og erfaringsverden. Med systematisk og metodisk forskningsarbeid, har jeg forsøkt å formidle dette. For å vise forskningens troverdighet må man vise til alle sider ved forskningsprosessen. Dette gjelder både i forhold til metode og analyse.

4.0 Presentasjon av funn

Gjennom arbeidet med analysen rettet jeg oppmerksomheten mot kontraster og gjennomgående trekk som kunne hjelpe meg å presentere materialets nyanser og utdypninger. Jeg så på muligheten for å gi en sammenhengende forståelse av temaet gjennom dataene. Gjennom å se på hva materialet inneholdt av temaer, ble det nyttig for meg å bruke en tematisk analyse. Ved å sammenligne intervjuene, så jeg at noen temaer gikk igjen i mange av dem. Da jeg valgte ut temaer var det en bevegelse mellom materialet og teorien jeg hadde kunnskap til og et forhold til. I dette kapitlet vil jeg presentere de funn jeg har identifisert gjennom analyseprosessen. Med utgangspunkt i problemstillingen har jeg identifisert fire ulike overordnede temaer som er forståelse, relasjon, fellesskap og normalitet. Dette er blant annet grunnen til at jeg valgte ikke å trekke alle spørsmålene fra intervjuguiden inn i oppgaven. Min opplevelse var at informantene var opptatt av å formidle sine historier. Av respekt for informantene og de historiene som kom frem ble ikke intervjuguiden utfyllende nok. Historiene levde på en måte sitt eget liv.

4.1 Forståelse

Informantene sa mye om det å bli forstått eller misforstått for den de er. Spesielt virket dette fenomenet å være mest tilstedeværende for barna i skolen de naturlig tilhørte. Informantene opplevde liten forståelse fra de voksne rundt barna i skolehverdagen, og deres evne til å se og forstå barnas utfordringer. Videre opplevde de noe av det som ble annerledes ved Familieskolen, nettopp dette å bli forstått. Det at barna ble forstått som en del av en større helhet, og at man ikke bare skal jobbe med barna, men også aktivt ta med de voksne rundt barnet, nevnte de som avgjørende. Siri, mor til gutt (den gang 13 år) forteller at de var kommet til et punkt i hans skoleløp hvor alt var gått i lås. Skolen visste ikke lenger hvordan de skulle håndtere gutten på en god måte og mor var fortvilet over situasjonen.

Tre av informantene beskriver dette temaet gjennom følgende sitater fra intervjuene:

De hadde ikke noe annet tilbud å gi han, vet ikke helt hvordan det var, kan ikke huske at vi ble henvist, eller ventet, men han ble tatt rett inn på Familieskolen, og det var greit for meg og min sønn.

Anne, mor til gutt (den gang 10 år) opplevde tilbudet ved Familieskolen som et svar på løsning i en vanskelig situasjon:

Det at det var veldig bra, at det fantes noen alternativer, at det var noen som kunne hjelpe oss i en fortvilt situasjon og at det var en mulighet til å få hjelp.

Siri sier dette om opplevelsen gutten hennes fikk, da han kom til Familieskolen:

At han ble møtt, fikk ro og opplevde mestring. Han var veldig fornøyd.

Anne opplevde en ny start, etter at alt hadde gått i lås på den gamle skolen:

Han trengte en ny mulighet. Han skjønnte at det ble vanskelig på den vanlige skolen og at det var greit å kunne gå på en annen skole, og at han kunne få hjelp til å gå på skolen.

Anne forteller videre om hva det gjorde med dem som foreldre å komme til det punkt at den vanlige skolen ikke lenger var et alternativ:

Det ble en enorm stressfaktor. Da var det bra å ha en skole som han faktisk kunne gå på, og innse at nå trenger vi litt hjelp, for dette har vi ikke vært med på før. Nå må noen hjelpe meg som forelder og han som elev, hva er veien videre nå i forhold til skolen?

Siri beskriver den nye forståelsen hun fikk av sitt barn etter oppholdet på Familieskolen slik:

Det med også, også, holdt på å si at jeg ser når gutten min ikke har noen inngående linjer, at man tar en time out både voksne og små og gir hverandre tid og at mi tar opp ting når det er rolig. Det var jo det jeg lærte, mentaliseringa av sitt eget barn, når jeg prøvde å sette meg inn i hvordan det var for han. Og så var det jo kjempemasse dialoger med lærerne på denne skolen, de var jo fantastiske i forhold til å legge til rette og forstå gutten min, og ta de rådene og veiledningen som Familieskolen ga de da. Å så fulgte terapeuten opp i to år etterpå, hvis ikke han var der i alle åra på ungdomsskolen? Det ble jo ikke brått avsluttet, og det tror jeg var kjempeviktig, det var jo der han ventilerte seg.

Steinar som jobber som terapeut på Familieskolen, forklarer hvordan man kan forstå veiledning og oppfølging:

Jeg tror at de vi får, de har vært pratet så mye med. Sånn at, og så er de litt umodne mange, og så klarer de ikke ta i bruk alle disse gode rådene, det går bare ut og inn.

Men, de er fryktelig godt oppdradd, de vet alltid hvordan de skal gjøre, men de klarer det ikke. Ofte så får jo foreldrene høre at de er så dårlig oppdradd.

Siri forteller om forforståelsen hun hadde før hun kom til Familieskolen:

Ingen ting, vi visste ikke hva det var for noe.

På samme spørsmål svarer Steinar:

Jeg er litt usikker jeg, fordi de har hatt så utrolig mange dårlige erfaringer, så jeg tror de er veldig usikre på hva de kan forvente. Så kommer de jo inn i et tilbud som de ikke vet hva er, de får jo en presentasjon, men de har jo aldri jobbet sånn. Så de er jo veldig usikre på hva de har vi i vente. Forståelsen av utfordringer går veldig mye på sinne og sosiale ferdigheter.

Annes forståelse handler også om terapeutens forståelse av barna og hvordan han bruker seg selv i denne konteksten:

Ellers så syntes jeg jo terapeuten og den rausheten og den måten han er på inviterer også andre til å være åpne, han er så trygg, han formidlet en trygghet og en sånn ufarlighet. Her er liksom alt greit å si, og formidler en trygghet og at jeg har lært at også jeg kan vise sårbarhet og at det kan være bra for barna. Terapeuten kunne si at jeg kan også være sånn eller at vi kan by litt på oss selv. Det er sånn, jeg ser han for meg der han sitter, "har du noen gang følt det sånn, for det kan jeg og" At han er så ufarlig, det gjorde inntrykk!

Steinar forteller om utfordringer i forhold til å oppnå en felles forståelse rundt barna som kommer til Familieskolen. Han mener at språk er av betydning for forståelse.

Jeg syntes i hvert fall det i forhold til veldig små barn, så blir vi for verbale.

Jeg syntes det at når vi har hatt små, så har vi for dårlige rammer til lek og til den småbarnsaktiviteten, det blir liksom litt på siden, der er vi ikke gode og så blir det for mye ord. De dropper på en måte litt ut, slik at de får et tilbud i tilbudet. De klarer ikke heller å identifisere seg så mye med de andre. De blir for umodne.

4.2 Relasjon

Informantene beskrev verdien av å ha en relasjon til terapeuten og de andre klientene på Familieskolen som grunnleggende og vesentlig for arbeidet de skulle gjennomføre. Her kommer viktigheten frem av hvordan klientene følte seg møtt, hvordan tillit og det å kunne stole på hverandre, var betydningsfullt. Her har jeg tatt ut noen sitater som beskriver betydningen for dem som familie ved å gå på Familieskolen.

Ola, far til gutt (den gang 7 år) sier dette om sin sønns oppstart på Familieskolen og om hvordan hverdagen hadde vært på den gamle skolen:

Jeg tror han følte på mange måter at han hadde så mye problemer på skolen at han ikke så noe negativt på det altså.

Kari, gift med Ola og mor til gutt (den gang 7 år) bekrefter dette ved å si:

Men det var jo det at du (far) var med han, du var jo sammen med han hele tiden.

Siri hadde en ny og god opplevelse i møte med Familieskolen, opplevelser hun ikke var bortskjemt med fra tidligere skoler:

Vi ble møtt og sett begge to, jeg ble veldig godt tatt imot som mamma. Vi fikk en veldig fin opplevelse sammen. Vi hadde jo mye samtaler og gutten min hadde jo mye samtaler med han terapeuten som fulgte opp sønnen min. De to fikk en kjemperelasjon. Ansvarer ligger jo egentlig hos meg, som mamma. Han kan jo ikke forandre seg, hvis han ikke får hjelp av meg.

Det var jo en episode som han var veldig utagerende hjemme og han var helt vill, så jeg måtte legge han i bakken og sitte på han og da ringte jeg han terapeuten mens jeg satt oppå han, han trua meg med kniv og da kom jo terapeuten hjem til oss på kvelden og han var hos oss i to timer.

Steinar forteller om foreldrenes opplevelser fra før de kommer til Familieskolen og hvordan de opplevde å komme dit:

Både foreldre og barn har en opplevelse hos oss, at de ikke er de eneste i verden som mislykkes, som har problemer. Og vi ser jo den relasjonen som familiene bygger opp med hverandre, altså det å våge og ikke få alt til og det å kunne utveksle ting. Jeg tenker i hvert fall noe med en mer bevissthet på foreldrerollen, det der å være sterkere til å stå i uenighet med barna, det å klare å håndtere de vanskelige situasjonene uten å diskutere med så mange som forstyrrer det så. Og så tror jeg det med at du som behandler får en veldig relasjon til dem, jeg tror de opplever at vi har tro på dem.

Siri svarer dette på spørsmål om hva hun håpet skulle bli bedre ved Familieskolen:

Relasjonen til gutten min! Ikke noe faglig, det kan jeg ikke huske at jeg noen gang bekymret meg for.

4.3 Fellesskap

Videre vil jeg forsøke å belyse hva informantene hadde av tanker om fellesskap og viktigheten av å være en del av en større enhet. Informantene refererte ofte til opplevelsen av ikke å være alene, samt at det med en felles forståelse av det som var utfordrende ga dem større innsikt.

Ola om Familieskolen og hva han tenker om det nå i ettertid: *Vi ville jo ikke la noe være uprøvd. Kari støtter dette ved å bekrefte det Ola sier: Det var jo godt for ham å komme vekk fra det miljøet der på skolen å få litt...det var et annet miljø han kom til.*

Familieskolen er organisert som en åpen gruppe. Dette innebærer at det kommer nye medlemmer inn når andre slutter. Det innebærer også at det alltid er noen som kjenner hverandre fra før når nye begynner. Steinar forteller hva han tenker at familiene opplevde med å bli henvist til Familieklubben hvor Familieskolen er etablert:

De fleste syntes at det er litt skummelt. Fordi at de skal komme inn i en gruppe med andre familier, sånn at det blir litt gjennomskiktig det de strever med.

De føler seg alene om å være mislykket ofte, de er den verste eleven på skolen, de er den verste eleven i klassen. Jeg tenker for barna og, så har de ingen erfaring at de kommer med likesinnede.

Ola om hva som var av betydning for dem som familie mens de gikk på Familieskolen:

Jo, på en måte at det... hva skal jeg si for noe? At en fikk litt hjelp i hverdagen på en måte, så jeg syntes det var et pusterom og det tror jeg gutten vår også kjente på.

Kari mener det var en forskjell på hva de forskjellige familiene opplevde som nyttig:

Det var jo tydelig at de foreldrene som var der hele veien, de fikk, dere ble jo veldig godt kjent med hverandre, sånn at jeg skulle, som kom inn og skulle bare være med på de samtalegruppene, syntes ikke det var så veldig.

Ola møtte fast med sin sønn på Familieskolen og hadde en annen opplevelse enn Kari. Han følte seg som en del av felleskapet:

Det var jo de samme foreldrene som gikk igjen, mi fikk jo et greit fellesskap. Det var jo mye opp til ungene og oss voksne. Det var jo det, og e må jo si det at mi var jo en veldig fin gjeng, selv om mi var veldig forskjellige.

Kari følte seg ikke som en del av felleskapet, og bekrefter dette ved å si:

Men så tror jeg jo at de foreldrene som byttet på å være der, der var det greit at alle gikk, men sånn som meg, tror jeg like godt kunne latt være å gå.

Ola reflekterer over gruppa på denne måten:

Man drar litt veksler på hverandre. Selvfølgelig hadde de jo ikke noe sånt fasitsvar på noen ting.

Kari støtter Olas kommentar ved å si:

Men det er det jo ikke heller.

Siri forteller om opplevelsen av å være i flerfamilieterapi, kontra individualterapi:

Det var fint å være i gruppe. Du ble jo veldig glad i både foreldre og ungene. De trengte en liten pause fra å jobbe med sine barn, der var mye utagering der oppe. For å si det sånn (ler), det var ikke en dag som bare sklei, nei det var fint. Jeg var jo en ung mamma, jeg var jo 17 når jeg fikk han, og jeg var jo yngre enn alle mammaer bestandig og når du har en unge som ikke er likt av lærerne på skolen fra 4. klasse, og det bare er negativitet, da er det ikke så lett å være mamma og si at han har noen gode sider au, ikke vel? Jeg sleit jo med å få de til å skjønne gutten min, jeg visste jo ikke om alle disse tinga, som mobbinga, det fortalte han jo ikke til meg, jeg visste jo ikke grunnen til at han var sånn. Men det var vanskelig for meg å få formidla de gode sidene til han, og jeg skjønte jo at han ikke hadde det godt.

Anne tenker at begge deler er fint og sitter igjen med denne opplevelsen:

Jeg syntes jo at gruppe, å høre at andre er i samme båt, å få tips fra andre, det er veldig, veldig nyttig og vi kan hjelpe hverandre, så er det også veldig lurt med individuell, så man kan komme med noe, hvis det er noe litt mer personlig.

Steinar som er terapeut er opptatt av hva som er hjelpsom eller godt ved å gå på

Familieskolen:

Det var mer hjelpsomt eller godt å gå på Familieskolen. Jeg tenker de møter mennesker som har veldig lyst å se de, de er stort sett veldig glad for å treffe hverandre. Det hjelpsomme tenker jeg går i alle disse små samtalene de har med oss som terapeuter eller med andre foreldre, i gruppe med alle i tillegg til at de ser hvordan folk gjør det.

4.4 Normalitet

Våre klienter på Familieskolen beskriver opplevelsen av å ha et unormalt eller atferdsforstyrret barn. Dette har de ofte fått bekreftet gjennom barnas oppvekst, både i barnehage, skole og på sosiale arenaer. Her er noen refleksjoner fra informantene angående opplevelsen av ”normalitet”:

Ola svarer på spørsmålet om hva som har vært av betydning for dem som familie i tiden som har gått, etter at de var på Familieskolen:

I ettertid ja, i hvert fall den første tiden etterpå, så følte jeg at vi fikk gehør for at gutten vår ikke var det monsteret som vi hadde fått inntrykk av og at han var forholdsvis normal, vil jeg si (ler). Gutten vår knyttet seg jo veldig til en av dem som jobbet der oppe, veldig. Det var en veldig god kjemi mellom de to, og til dels han mannen au, han var jo au med, men han var der ikke daglig så, men han fikk frem mye

godt i gutten vår altså, det gjorde han, veldig. Han har mi et veldig godt minne om altså.

Kari: *Og så hadde.., han blei jo kvitt den hundeskrekken.*

Spørsmål: Så da var det en annen mamma på Familieskolen som kurerte han for hundeskrekken?

Ola: *Ja, hun hadde han også god kjemi med. Hun var litt sånn raus og fin. Hun var det! Og nå har han jo hund selv, gått på dressurkurs og alt.*

Anne: *Det har vært skolevegring i perioder, men at livet må gå videre, vi må komme oss videre og om man har hull i skolen på barne- og ungdomsnivå, så kan man likevel bli noe.*

Spørsmål: Hvilke forventninger hadde du til Familieskolen? Her blir det videre en dialog mellom Ola og Kari. Ola møtte fast på Familieskolen med deres sønn, Kari var i jobb og var bare med i foreldregruppa av og til:

Ola: *Ja, vi visste veldig lite om det egentlig. Men som sagt, så ville vi jo prøve alt. Vi ville jo ikke la noe være uprøvd. Så lenge det funka så dårlig der han var.*

Kari: *Så var det jo det at de stilte jo et krav der på skolen som han var, at mi måtte få han vekk litt. Litt sånn, at de pusha veldig på. Uten at de helt visste hva, for de stilte jo ikke opp sånn som Familieskolen forventa, sånn at de slapp et problem.*

Ola: *Han gikk i lås der altså. Tror ikke de hadde personal som kunne takle han altså, for der skulle ungene være streite og ålreit.*

Kari: *Du kan si at mi ser jo at han er spesiell og at han har sine ting, og så tenker jeg at det har jo de fleste av oss. Sånn at jeg føler nok at de åra der som mi fikk hjelp via Familieskolen gjorde til at han har sine ting, men han blei jo kanskje på et vi, på de åra mye flinkere til å fortelle litt sånn om sine tanker, sette litt ord på ting.*

Ola: *Fordi at unger er jo forskjellige, noen er sånn og noen er sånn, men hadde han hatt den sosiale biten, at han hadde menget seg med andre og vart sammen med andre, så tror ikke jeg han hadde vært så veldig spesiell, egentlig. Litt faglig kanskje men, det er det mange som sliter med.*

Anne svarer på det samme spørsmålet som Ola Og Kari:

Ja, jeg hadde jo forventninger om å få litt ro rundt skolesituasjonen, ro, og få kunnskap, erfaring at vi ble sett, sett og hørt, rett og slett hadde jeg forventninger om at vi bare kunne komme som vi var. En opplevelse av skolemestring, mestring av fag og en god opplevelse igjen at skole er ok.

5.0 Drøfting

I dette kapitlet vil jeg drøfte de funnene jeg har identifisert gjennom analysen. Videre vil jeg presentere implikasjonene disse funnene kan ha for praksisfeltet. I problemstillingen spør jeg hva foreldrene opplevde som særlig betydningsfullt fra behandlingsperioden, hvordan de begrunnet betydningen og i hvilken grad de mente behandlingen har hatt av langvarig virkning i livene deres? Funnene jeg har kommet frem til i analysen er ”store” i den forstand at de kan inneholde mange meninger og belyses fra mange ulike innfallsvinkler. Med bakgrunn i dette har jeg derfor valgt kun å belyse to av funnene i analysen, og forsøkt å se disse i lys av teori som omhandler møte med den andre, samt det møtet som foregår ansikt til ansikt. De funnene jeg primært vil fokusere på er funn som har sammenheng med begrepene relasjon og felleskap, og betydningen av disse i forhold til pasientens møte med den andre. I drøftingen har jeg valgt å benytte meg av Bubers filosofi mer inngående enn Levinas og Løgstrups teori. Disse bygger som kjent sin teori på Bubers filosofi.

Buber, Levinas og Løgstrup har vært med å legge grunnlaget for modellen som tar utgangspunkt i et jeg-du forhold, et møte hvor mennesker blir viklet inn i hverandres liv. Under funnene som omhandler felleskap har jeg vektlagt Bubers filosofi, og da spesielt forholdet mellom jeg-du og jeg-det møtet. I møtet med den andres ansikt har jeg vektlagt Levinas tenkning, samt trukket inn Løgstrups tenkning rundt den etiske fordring. Dette danner plattform for teorien hvor jeg ser funnene som omhandler relasjon i lys av. I forhold til relasjon, trekker jeg også frem Schibbyes teori om anerkjennelse og dialektisk relasjons- og forståelsestenkning. Overordnet forståelse hos meg, som ligger til grunn for denne oppgaven, har sin forankring i et familieterapeutisk og systemisk ståsted, bygd på Gregory Batsons systemteori og sosialkonstruksjonisme.

5.1 Felleskap

Informantene i denne studien trekker ofte frem viktigheten av å være en del av et felleskap. De hadde mye erfaring med utenforskap for barnet sitt i skolesammenheng. Videre blir det også presisert at man kunne føle utenforskap på Familieskolen. Dette kunne ses i sammenheng med tilstedeværelse. Et foreldrepar som hadde barnet sitt på Familieskolen beskriver det slik:

Ola: *Jo, på en måte at det, hva skal jeg si for noe? At en fikk litt hjelp i hverdagen på en måte, så jeg syntes det var et pusterom og det tror jeg gutten vår og kjente på.*

Kari: *Det var jo tydelig at de foreldrene som var der hele veien, de fikk, dere ble jo veldig godt kjent med hverandre, sånn at jeg skulle, som kom inn å skulle bare være med på de samtalegruppene, syntes ikke det var så veldig.*

Ola: *Det var jo de samme foreldrene som gikk igjen, mi fikk jo et greit fellesskap. Det var jo mye opp til ungene og oss voksne. Det var jo det, og e må jo si det at mi var jo en veldig fin gjeng, selv om mi var veldig forskjellige.*

Kari: *Men så tror jeg jo at de foreldrene som byttet på å være der, der var det greit at alle gikk, men sånn som meg, tror jeg like godt kunne latt være å gå.*

Ola: *Man drar litt veksler på hverandre. Selvefølgelig hadde de jo ikke noe sånt fasitsvar på noen ting.*

Kari: *Men det er det jo ikke heller.*

Informantene ga uttrykk for at det kunne være veldig utfordrende hvis de ble møtt på en krenkende og lite respektfull måte. Det de beskriver som avgjørende for et godt fellesskap, er verdien av å bli møtt med åpen innstilling. Informantene ga uttrykk for at det ståstedet behandlerne hadde og den bevisstheten de hadde rundt eget verdisyn i møte med informantene, var av stor betydning. Forståelsen av hvordan man oppfatter og ser på mennesker rundt seg, ble sett på som vesentlig, selv om informantene var klar over at det ikke var noe fasitsvar. Det virket for meg som om klientene opplevde det befriende at det ikke var fasitsvar, men at man måtte ta en dag av gangen, og løse de utfordringene som dukket opp, i fellesskap. Terapeutinformanten trekker frem den systemiske tenkningen i møte med klientene, i den forstand at han ikke så på personen som problemet, men hadde større fokus på samspillet i de sosiale systemene. I stedet for å se noe som er sykt, feil, skjevutviklet eller patologisk hos enkeltpersonene, ønsket han å se på klienten i et system mot utfordringer i relasjonen. Terapeuter som innehar en ”ikke-vitende-osisjon” hvor både klient og terapeut er utforskere og er opptatt av å jobbe sammen, er et ståsted jeg kjenner igjen fra intervjuene. Her bør det være tydelig at klienten er ”sjefen” i den forstand at fokuset er hos klienten og ikke hva behandler tenker eller tror er viktig.

Spørsmålet om hvilke holdninger terapeutene har, mente informantene var viktig i møtet med den andre og for fellesskapet. Vår identitet og våre verdier er med oss i møtet med den andre og vil derfor påvirke hva som legges til grunn for det videre samarbeidet i et fellesskap. Hvilke syn har vi på dem vi møter? Forståelsen for hva en legger i begrepet fellesskap i møtet med den andre, handler i like stor grad om hvem vi er som terapeuter. Våre egne fortellinger og

måten vi definerer oss selv som terapeut og person har betydning for denne alliansen (Anderson, 2003). Terapibegrepet historisk sett var en betegnelse for en måte å behandle en sosial størrelse på, mer enn det var et paradigmeskifte. Individet og familien ble sett på som et utgangspunkt for patologi og fokuset var derfor på behandlingen. Terapeuten var ekspert på hvordan andre skulle leve sine liv. Dette synet var rådende, og det var dette den systemiske tenkningen gjorde et opprør mot (Anderson, 2003). Informantene var opptatt av at behandlerne ikke var eksperter, men en hjelper på veien. Dette er i tråd med Harlene Anderson, som sier "Vi er bare medmennesker" (Anderson, 2003, s. 100). Hun kaller det et samtaleorientert partnerskap hvor klienten og terapeuten i felleskap definerer medlemskapet, setter grenser og tar beslutninger for målet med behandlingen. En av informantene sier dette om veien de gikk sammen, det å være en del av et felleskap og relasjonen til gruppa:

Siri: Det var fint å være i gruppe. Du ble jo veldig glad i både foreldre og ungene. De trengte en liten pause fra å jobbe med sine barn, der var mye utagering der oppe. For å si det sånn (ler), det var ikke en dag som bare sklei, nei det var fint. Jeg var jo en ung mamma, jeg var jo 17 når jeg fikk han, og jeg var jo yngre enn alle mammaer bestandig og når du har en unge som ikke er likt av lærerne på skolen fra 4. klasse, og det bare er negativitet, da er det ikke så lett å være mamma og si at han har noen gode sider au, ikke vel. jeg sleit jo med å få de til å skjønne gutten min, jeg visste jo ikke om alle disse tinga, som mobbinga, det fortalte han jo ikke til meg, jeg visste jo ikke grunnen til at han var sånn. Men det var vanskelig for meg å få formidla de gode sidene til han, og jeg skjønte jo at han ikke hadde det godt.

Terapeutinformanten uttrykker at han ikke ønsket å møte klientene med å tenke lineære årsaksforklaringer, men mer sirkulære. Jeg mener at dette synet påvirket de andre informantene om hva de forsto med felleskap og fellesfølelse i gruppa. Han ønsket i mye større grad å trekke inn klientenes nettverk for å tenke hva som kan være hjelpsomt eller nyttig for dem som familie. Denne måten å forstå klientene og deres nettverk på, har sin forankring i sosialkonstruksjonismen og i Batesons systemteori. Det at det ikke finnes en "objektiv" sannhet er allment akseptert, men likevel er det mye som henger igjen i lineær årsakssammenhengtenkning. For at et problem skal løses, må man finne en årsak, i motsetning til det systemiske hvor man tenker at problemet løses ved å jobbe med samspillet. Utgangspunktet for begrepet felleskap vil i møte med den andre ha forskjellige utganger, om en har sin forståelse i den lineære årsakstenkningen eller den systemiske tenkningen.

Har terapeuten en holdning til deg selv som ekspert eller som hjelper, i møtet med den andre? Informantene hadde et ønske om at de problemene som hadde tårnet seg opp, skulle løses i

felleskap, men hadde ingen forventning om et fasitsvar. Dette er et godt utgangspunkt for systemisk tenkning. Steinar sier dette:

Jeg tror de fleste syntes at det er litt skummelt. Fordi at de skal komme inn i en gruppe med andre familier, sånn at det blir litt gjennomsiktig det de strever med. De føler seg alene om å være mislykket ofte, de er den verste eleven på skolen, de er den verste eleven i klassen. Jeg tenker for barna og, så har de ingen erfaring at de kommer med likesinnede.

Selv om terapeutene har en intensjon om likeverdig dialog, og ikke en ekspertrølle, vil terapeutene farges av omgivelsene de jobber under og det systemet de representerer. Dette kan for eksempel være hvilke forventninger samfunnet har til hjelp i spesialisthelsetjenesten. Forventningene til møtet er at man møter en ekspert som kan komme med løsninger på problemet eller feilen, og at det ofte er barnet eller noen i familien som er ”feil”. Man ser ofte at lineær årsaksforklaring ligger dypt nedgravd i menneskers måter å tenke på, noe som vil prege vårt møte med den andre. Med bakgrunn i hva informantene uttrykte om felleskap, og funn jeg har kommet frem til i analysen, ønsker jeg å se på møtet med den andre. Da vil jeg avgrense til møtet ansikt til ansikt i lys av teori knytte opp mot Bubers jeg-det og jeg-du forhold, Levinas ”den andres ansikt” og Løgstrups ”den etiske fordring”.

5.1.1 Buber og hans tenkning rundt jeg-det og jeg-du forhold i møte med den andre

Sentralt i Bubers forfatterskap står møtet med den andre, mellom et meg og et du. Kilden til identitet og medmenneskelighet finnes i dette møtet, i følge Buber. ”Møtet” som ord og uttrykk i denne sammenheng har sin opprinnelse i Bubers filosofi. Helt sentralt for ham var møtet med den andre mellom et jeg og et du. I forståelsen av felleskap og fellesskapsfølelsen, kan man løfte dette inn i Bubers tenkning og stille spørsmålet: Hvem blir jeg i møte med deg? Informantene uttrykte at de var åpne for hva de skulle møte og hvordan de skulle samarbeide videre i felleskap. Hvilke holdninger hadde de de skulle møte? Om møtet ble et møte mellom et jeg og et du, eller et møte mellom et jeg og et det, var uklart for dem på forhånd. Om dette møtet hadde Siri denne erfaringen av sin sønns opplevelse i det første møtet med terapeuten ved Familieskolen:

...at han ble møtt, fikk ro og opplevde mestring. Han var veldig fornøyd...

Når mennesker møter verden i form av jeg-det relasjonen, karakteriseres dette som en distansert betraktning av Buber, et subjekt-objekt forhold hvor man observerer ting og

hendelser i verden på avstand. I jeg–det relasjonen fremstår et annet menneske som et objekt som skal erfares (Skrefsrud, 2014).

I en verden der mennesker kun beveger seg på tingenes og verdens overflate, er en verden der grunnordet jeg–det innstifter. Eksempler på dette kan være når terapeuter møter sine klienter ved å sortere vedkommende etter diagnoser, eller som ressurssvake eller ressurssterke. Det vil da være den svake, sterke eller diagnosen som kommer til klinikken, ikke personen. Felles i disse eksemplene er at vedkommende blir tingliggjort og man ser bort fra vedkommendes egenart og unikhhet. Hvis man har med seg en holdning inn i møtet med den andre som et jeg–det, vil dette påvirke relasjonen i hvordan vi forstår og oppfatter fellesskapet. Anne opplevde en ny start, og at relasjonen på den gamle skolen bar preg av et jeg–det forhold hvor det var lite rom for felles forståelse:

...han skjønnte at det ble vanskelig på den vanlige skolen og at det var greit å kunne gå på en annen skole, og at han kunne få hjelp til å gå på skolen...

Informantene var opptatt av hvordan de var blitt møtt tidligere både av skole, familie, venner og kjente, og hadde opplevd utenforskap i forhold til dette. Terapeuters holdninger i møte med AD/HD gutten eller den utagerende jenta vil bli sterkt preget hvis de møtes med en jeg–det holdning, de blir da møtt som objekter. De fleste behandlere ønsker ikke å identifisere seg med denne holdningen, men likevel tror jeg at man tingliggjør mer enn man ønsker eller er klar over. Steinar sier noe om hva både voksne og barn har fått høre før de kommer til Familieskolen:

...Men, de er fryktelig godt oppdradd, de vet alltid hvordan de skal gjøre, men de klarer det ikke. Ofte så får jo foreldrene høre at de er så dårlig oppdradd...

Det som kan være med å begrense den andres egenart og unikhhet, kan være behovet for å beskrive, analysere og forstå. Det trenger likevel ikke være av negativ karakter at jeg–det forholdet tenker på den andre som ting i alle situasjoner. Det er uunngåelig aldri å se et menneske i et jeg–det forhold, og Buber setter ikke jeg–det eller jeg–du forholdet opp mot hverandre. De presenteres heller som to motsatser, der det ene begrepet ikke utelater det andre. Det er ikke slik at jeg–du forholdet representerer det positive, forstått som det relasjonelle, det felleskapsøkende og dialogiske, mens jeg–det forholdet representerer det negative i form av det selvopptatte, ensomme og monologiske.

Det er mer slik at vi mennesker forholder oss til verden på begge måter, og er avhengige av å forholde oss til verden på begge måter (Skrefsrud, 2014).

Buber skriver ”Uten det kan mennesket ikke leve. Men den som lever med bare DET, er ikke menneske” (Buber, 1992, s. 34). Overalt vil vi finne et jeg–det forhold, det kan være i formelle og uformelle samarbeidsforhold som i de nære relasjoner (Grelland m.fl., 2014). Et jeg–det forhold eller et objektiverende forhold er begrensende. Dette med bakgrunn i at den andre på enkelte måter er annerledes og mer enn det en ser vedkommende som. I ens egen forståelse kan man aldri lage et fullstendig mentalt kart og full forståelse av den andre. Selv dem vi tror vi kjenner, eller våre nærmeste, kan overraske oss ved å vise nye egenskaper, eller gjøre overraskende valg. Det er fysisk umulig å få fullt innblikk i et annet menneskes sinn, eller totalen av deres egenskaper, i vår forståelse av den andre (Grelland m.fl., 2014). Terapeuten var opptatt av å møte klientene der de var da de kom til Familieskolen. Klientene var opptatt av å bli møtt med forståelse og åpenhet samt å bli sett som den de var. Siri fikk en god opplevelse både for seg selv og sin sønn:

...vi ble møtt og sett begge to, jeg ble veldig godt tatt imot som mamma. Vi fikk en veldig fin opplevelse sammen...

I egenskap av å være terapeut, men også som medmenneske, tror jeg det er lett å innta en eksperterolle om noe man kan eller vet mye om. Derfor bør man være seg svært bevisst sitt ståsted i møte med den andre uansett hva det gjelder. I møte mellom personer inntreffer det alltid et jeg–du forhold på et bestemt sted til en bestemt tid. Buber sier at du er alltid i et jeg–du forhold når du møter den andre ansikt til ansikt. I motsetning til når du tenker eller omtaler en person som ikke er til stede, da er du alltid i et jeg–det forhold (Grelland m.fl., 2014). Et møte som er basert på gjensidighet er et møte som krever at begge parter er aktive og deltakende. Buber skriver: ”All virkelighet er en virken, som jeg tar del i uten å kunne tilegne meg den. Hvor det ingen deltakelse er, der er ingen virkelighet” (Buber, 1967, s. 62, Botnen Eide m.fl., 2011, s. 34). Ifølge Buber kan man ikke møte den andre uten selv å være med, værende og deltakende. Det er mer åpenhet i et jeg–du forhold. Buber beskriver det å møte den andre som et vågestykke, hvor man taper noe av styringen og kontrollen over det som skjer, men hvor man samtidig inviterer i seg selv (Botnen Eide m.fl., 2011). I møte med den andre vil vi berøre den andre og oss selv på en grunnleggende måte, og blir derfor sammenlignet med et vågestykke. Anne forteller at terapeuten kunne by på seg selv i gruppa.

...terapeuten kunne si at jeg kan også være sånn eller at vi kan by litt på oss selv. Det er sånn, jeg ser han for meg der han sitter, “har du noen gang følt det sånn, for det kan jeg og.” At han er så ufarlig, det gjorde inntrykk...

Når møter med andre mennesker berører på en grunnleggende måte, vil etikken som aktualiseres ikke være bestemt på forhånd av oppsatte prosedyrer, regler og vaner. Det blir et virkelighetsnært møte hvor den andre kommer oss i møte gjennom handling, ord og åpenhet. Her famler man seg frem med seg selv som innsats fordi jegets svar må være tilsvarende, da dette møtet er basert på gjensidighet. Buber og andre eksistensfilosofer ønsker at vi som mennesker skal kjenne mer på den følelsen og tore å gi mer av oss selv. Informantene forteller om det å bli møtt i et felleskap med respekt og åpenhet, de trekker frem hvordan terapeuten bruker seg selv i felleskapet:

Anne: Ellers så syntes jeg jo terapeuten og den rausheten og den måten han er på inviterer også andre til å være åpne, han er så trygg, han formidlet en trygghet og en sånn ufarlighet. Her er liksom alt greit å si, og formidler en trygghet og at jeg har lært at også jeg kan vise sårbarhet og at det kan være bra for barna.

Anne poengterer i dette sitatet at jeg-du relasjonen i forhold til anerkjennelse, felleskap og forståelse er viktig. Jeg opplever gjennom min kliniske hverdag at det å bli tingliggjort og kategorisert (diagnostisert) kanskje ikke oppleves så viktig for alle og til og med direkte uviktig eller uønsket av andre. Forståelsen er det vesentlige!

5.1.2 Levinas og hans tenkning rundt den andre

Levinas er også opptatt av å skrive om hva som skjer i møtet mellom to mennesker på samme måte som Buber. Han er opptatt av å utforske hva et jeg-du forhold er rent fenomenologisk og hvordan det etableres, men refererer ofte til Bubers filosofi i sine skrifter (Botnen Eide m.fl., 2011). I sin teori vektlegger Emmanuel Levinas først og fremst ”den annens ansikt” i forhold til jegets perspektiv, som en subjektoplevelse av den andres ansikt. Det er ikke jeget som kom først, det begynner med den annerledes andre, før ideen om et du oppstår. Det ligger en språkløs forventning i den andres ansikt, kravet om et svar, et *ansvar*. Det er i dette svaret språket blir til (Grelland m.fl., 2014). Levinas er opptatt av hva som skjer mellom mennesker uten språket, for når språket kommer inn gjør det noe med relasjonen og forståelsen (Grelland m.fl., 2014). Det er i ansikt-til-ansikt-møtet at forventningene om et svar ligger, som ikke bare er ord, men også handlinger. Det er dette møtet som gjør meg til den jeg er eller den jeg blir i møtet.

Siri forteller hvordan hun etter hvert klarte å møte sin sønn, hvordan hun lærte å lese uttrykket i ansiktet hans.

...det med også, også, holdt på å si at jeg ser når gutten min ikke har noen inngående linjer, at man tar en time out både voksne og små og gir hverandre tid og at mi tar opp ting når det er rolig...

Alle mennesker er sårbare og derfor er vi avhengig av hverandre. Familiene som kommer til Familieskolen er kanskje mer sårbare enn noen andre vi møter i vår avdeling. Dette har ofte bakgrunn i deres opplevelser av dårlige møter med den andre, men også i forhold til møter innad i egen familie. Stadig beskriver de selv at de ikke lenger klarer å møte barnet sitt på en så god måte som de selv ønsker, eller at de selv ikke føler seg møtt. Ansiktet er i Levinas teori et bilde på denne sårbarheten. Levinas ser på ansiktet som menneskets viktigste kjennetegn og beskriver det som nakent uten beskyttelse og helt vergeløst. ”Jeg tror at språkets begynnelse ligger i ansiktet. På en eller annen måte kaller det sin taushet på en. Ens reaksjon på ansiktet er et svar. Ikke bare et svar, men et ansvar” (Levinas, 2002, s. 44). Hvordan kan et slikt ståsted prege begrepene forståelse og fellesskap og møtet med den andre? Det kaller frem et behov eller ansvar hos meg å gi respons på en eller annen måte i møtet med den andre. Anne forteller videre om hva det gjorde med dem som foreldre å komme til det punkt at den vanlige skolen ikke lenger var et alternativ:

Det ble en enorm stressfaktor. Da var det bra å ha en skole som han faktisk kunne gå på, og innse at nå trenger vi litt hjelp, for dette har vi ikke vært med på før. Nå må noen hjelpe meg som forelder og han som elev, hva er veien videre nå i forhold til skolen?

Informantene hadde tidligere hatt erfaringer med å bli møtt med forutinntatthet og krenkende ord, og var derfor opptatt av dette. De hadde i utgangspunktet håpet på å bli møtt med forståelse og empati. Dette var med å prege hvordan de møtte de andre i gruppa på Familieskolen, de andre som var en del av fellesskapet. De var opptatt av et godt fellesskap, det å ta vare på hverandre, men først og fremst å være seg selv som menneske og medmenneske. Levinas sier at du kan ikke velge bort at du skal gjøre godt mot en annen, du er rett og slett utlevert til kravet som går ut fra den andres ansikt. Dette er ufravikelig og kan ikke velges, eller velges bort. Tilværelsenes brennpunkt beskriver Levinas om forholdet til den andre. Dette er ikke etikk basert på psykologisk innlevelse, ei heller etikk basert på normer og påbud, det er heller ikke ens egen subjektive opplevelse, men appellen fra den andres ansikt (Aadland, 2004). Det kan oppstå noe som jeget kjenner seg igjen i ved møte med den andre, og dermed kan jeget gå inn i et felles subjekt med den andre. Det andre mennesket er ikke noe som konfronterer meg, som er motstående til meg, møtet går i stedet ut på at den andre og jeget retter oppmerksomheten mot noe felles. Anne snakket om slike møter under intervjuene:

...rett og slett hadde jeg forventninger om at vi bare kunne komme som vi var.

Måter vi forholder oss til den andres ansikt vil si noe om våre etiske holdninger og hvordan vi som menneske fremstår, er bakgrunn for Levinas tenkning i møte med den andre. Dette

idealet Levinas setter er blitt kritisert som et etisk krav det er umulig for mennesker å etterleve. Jeg som menneske og terapeut i møte med den andre, kan ikke hele tiden være ansvarlig for den andre, jeg har ingen forutsetning for hele tiden å møte appellen i den andres ansikt, selv om jeg ville ønske å tilstrebe en slik oppnåelse. En slik innvending bygger på en misforstått tolkning av Levinas tekster hevder Dag Aasland, en av forfatterne i boka *Fordi vi er mennesker, en bok om samarbeidets etikk*. Levinas påpeker hvor vår forståelse av etikk kommer fra, men gir ingen anvisninger for hva vi skal gjøre for å handle etisk (Grelleland m.fl., 2011). Den etiske utfordringen ligger i hvordan man gir veiledning og oppfølging og at den samsvarer med klientens opplevelse av hva som er problemet. Steinar fra Familieskolen forklarer hvordan man kan forstå veiledning og oppfølging:

...jeg tror at de vi får, de har vært pratet så mye med. Sånn at, og så er de litt umodne mange, og så klarer de ikke ta i bruk alle disse gode rådene, det går bare ut og inn...

Informantene var opptatt av møtet med den andre, både for seg selv og sine barn. De kunne referere til mange opplevelser hvor de ikke kjente seg selv eller sine barn igjen. De ønsket bare å bli møtt som den de var på en uforpliktende måte. Uten at de de møtte hadde en forforståelse eller en dømmende holdning. De beskriver at de hadde forsøkt alt, uten at de hadde klart å få til en endring på de utfordringene de sto i. De sier også noe om at deres egen opplevelse av utfordringer var blitt endret gjennom møte med den andre. Når man får høre fra flere instanser at noe er galt med barnet ditt, begynner man etter hvert å tenke at det må være noe sant i dette, selv om det kanskje ikke stemmer overens med egen opplevelse av seg selv og sitt barn. Steinar på Familieskolen reflekterer slik:

Det var mer hjelpsomt eller godt å gå på Familieskolen. Jeg tenker de møter mennesker som har veldig lyst å se de, de er stort sett veldig glad for å treffe hverandre. Det hjelpsomme tenker jeg går i alle disse små samtalene de har med oss som terapeuter eller med andre foreldre, i gruppe med alle i tillegg til at de ser hvordan folk gjør det.

Anerkjennelse innebærer evnen til å ta den andres perspektiv. Det å sette seg inn i den andres subjektive opplevelse, er helt avgjørende (Schibbye, 2001). I boka *En innføring i familierapi* refereres det til Harlene Anderson som sto for tilnærmingen

”den-ikke-vitende-posisjon”. En slik grunnholdning er at en dialogbasert tilnærming åpner for nye produktive meningsdannelser som en prosess, hvor klienten er ekspert på eget liv. Med en slik holdning vil møtet bære preg av at terapeuten er en samtalepartner i møte med den andre (Johnsen og Torsteinson, 2012). Familieskolen blir ofte omtalt som et hermeneutisk verksted. Man tenker ikke at det er pasienten som er for syk, foreldrene som er for dårlige oppdragere

eller at behandleren ikke er kompetent nok, men at det er et tegn på at den hermeneutiske sirkel er mangelfull. Det å møte andre mennesker med en slik grunnholdning vil jeg anse som et kunststykke. Når det stormer som verst med utagering og vanskelige forhold på Familieskolen, vil jeg anse det som normalt at man blir stresset og ens egne dårlige sider vil kunne komme til syne. Hvis det ikke skjer vil jeg påstå at terapeutene innehar en dyp forankring i sitt ståsted, samt god klinisk teft. Da jeg intervjuet terapeuten på Familieskolen fikk jeg et klart inntrykk av at han hadde dette ståstedet. Dette kom tydelig frem på i måten han snakket om familiene med ydmykhet og stor etisk kunnskap.

5.1.3 Løgstrup og den etiske fordring i møte med den andre

Sentralt i Løgstrups omtale av etikk står den mellommenneskelige relasjonen. Den betegnes ofte som nærhetsetikken. Etikk handler om relasjoner og at det springer ut fra de relasjonene vi er innvevd i. Relasjonenes dimensjoner innebærer en gjensidig avhengighet som kommer av innflytelsen vi har på hverandre (Botne Eide m.fl., 2011). Refleksjoner over de menneskelige livsvilkår slik de erfares, er Løgstrups bidrag. Den etiske fordringen, som er selve relasjonen i møtet, er viktige poeng i hans tenkning. Man kan ikke løsrive relasjonen som en selvstendig ide eller teoretisk prinsipp fra fordringen. I og med at vi eksisterer, har vi et krav til oss som mennesker om å møte den andre på en etisk og ansvarlig måte både i væremåte og handling (Botne Eide m.fl., 2008). I møtet med den andre kommer fordringen. Den går ut på å ta vare på den andres liv, det er innholdet som bestemmer fordringen, og denne fordringen kommer vi ikke unna i møte med det andre mennesket (Botne Eide m.fl., 2008). Anne svarer på det om å være i en situasjon hvor ingen møter dem på en etisk og ansvarlig måte:

...Det var veldig bra at det fantes noen alternativer, at det var noen som kunne hjelpe oss i en fortvilet situasjon og at det var en mulighet til å få hjelp...

Informantene var opptatt av hvordan de ble møtt, videre var de opptatt av hvordan de skulle ta vare på sin og andres egenart og selvstendighet som en del av fellesskapet. Hvordan kan jeg vite hva som er best for den andre, og hvordan skal jeg ta imot den andres historie? All menneskelig kommunikasjon er tuftet på tillit og i henhold til Løgstrup er dette en grunnleggende faktor. Andersen refererer til Løgstrup i sin bok *Det hører til vårt menneskeliv at vi normalt møtes med en naturlig tillit til hverandre* (Andersen, 1995, s. 60). Når vi har tillit til at den andre tar imot oss på en god måte, våger vi å møte den andre. Relasjonen utvikles og utdypes når gjensvaret er positivt og den andre viser tillit tilbake. Fordringen er også tilstede hvis den andre møter deg med mistillit.

Fordringen er fundamental og er uavhengig av respons og den kan ikke forveksles med moralske regler og prinsipper (Botne Eide m.fl., 2011). Fordi Familieskolen er organisert som en åpen gruppe, innebærer det at det kommer nye medlemmer inn når andre slutter. Da er det alltid noen som kjenner hverandre fra før når nye begynner. Anne reflekterer rundt det å være i gruppe, samt den individuelle oppfølgingen med terapeut. Hun sier at begge deler er fint og sitter igjen med denne opplevelsen:

Jeg syntes jo at gruppe, å høre at andre er i samme båt, å få tips fra andre, det er veldig, veldig nyttig og vi kan hjelpe hverandre, så er det også veldig lurt med individuell, så man kan komme med noe, hvis det er noe litt mer personlig.

Som veileder i en gruppe og for et felleskap, vil den etiske fordring ha en funksjon. Selv om Løgstrup mener at det går ut over normer og konvensjoner for hvordan man lar folk komme til ordet. Fordeling av tid er et eksempel på slike retningslinjer. Gjennom våre egne forventninger om å bli tatt hensyn til, kan vi forstå den andres behov for å bli tatt hensyn til. Det er tro på at man vil hverandre vel, og troens håp og sikkerhet ligger hos den andre (Botne Eide m.fl., 2011). Det hører til oss mennesker at vi normalt møter andre med tillit, all omgang og kontakt med andre mennesker er tuftet på en viss tillit. Tillit hører med til det å være menneske, det skal særlige omstendigheter til for at vi møter fremmede med mistillit. Ikke bare er det slik, men det må være slik, sier Løgstrup. I henhold til Løgstrup er tillit et grunnvilkår, han kaller det en spontan livsytring, sammen med barmhjertighet, medfølelse, håp og talens åpenhet (Christoffersen, 1999).

Talen om livsytringer er en korreksjon av synspunkter i den etiske fordring på den måten at Løgstrup mener at den uselviske ivaretagelsen av den andres liv, ikke nødvendigvis kun er innholdet av etiske fordringer. Ivaretagelsen kan skje. Livsytringene er spontane i den forstand at det ikke skal en overveielse eller beslutning til for å fremkalle den, den kommer av seg selv i møte med den andre som har bruk for den (Andersen, 1995, s. 69).

Informantene på Familieskolen hadde lite erfaring med å bli møtt med tillit. De hadde mange negative erfaringer med seg fra før i møte med andre, som igjen var med på å påvirke deres møte med nye andre. I felleskapet i gruppa var dette et særlig fokus. Resultatet er at gruppemedlemmene klarer å møte hverandre med tillit. Det har sammenheng med den fellesskapsfølelsen de utviklet i gruppa, og med hvordan de ble møtt da de kom til Familieskolen. Før familiene starter opp i gruppa, får de alltid en invitasjon til å besøke Familieskolen. Dette har bakgrunn i måten det jobbes på ved Familieskolen.

Opplevelsen er for noen veldig spesiell fordi de her får mulighet til å treffe andre som allerede er etablert i fellesskapet. Dette første møtet med behandler og andre familier kan være avgjørende for om de ønsker et tilbud videre eller ikke, og om de opplever seg sett og møtt på en god måte.

5.2. Relasjon i møte med den andre i Bubers, Levinas og Løgstrups filosofi

Møtet med den andre var helt sentralt i Bubers filosofi, han var av den oppfatning at det var i et slikt møte at mennesker utviklet sin evne til empati og sin egen identitet (Buber, 1992). Buber konstruerer de dialogiske prinsipper med utgangspunkt i møte med den andre, han mener vi blir til og utvikler oss til den vi er i samspill og kontakt med den andre. Hva som møter oss i øyeblikket vil være unikt fra situasjon til situasjon, det vil være avgjørende å være åpen og svare i ansvarlighet på det som bringes inn i situasjonen (Botne Eide m.fl., 2011). Her forteller en av informantene om en særs vanskelig situasjon i hjemmet hvor hun sto fast i relasjonen og det som ble vanskelig. Siri hadde en ny opplevelse i møte med Familieskolen som hun ikke var bortskjemt med fra tidligere skoler:

Det var jo en episode som han var veldig utagerende hjemme og han var helt vill, så jeg måtte legge han i bakken å sitte på han og da ringte jeg han terapeuten mens jeg satt oppå han, han trua meg med kniv og da kom jo terapeuten hjem til oss på kvelden og han var hos oss i to timer.

I denne situasjonen evnet terapeuten å nå inn til hennes sønn på det relasjonelle nivået som var jobbet frem i tiden på Familieskolen og klarte å få til en dialog mellom mor og sønn. Det grunnleggende er situasjonen rundt dialogen. Buber sier videre: ”Jeg blir til ved Duet. I det jeg blir Jeg, sier jeg Du. Alt virkelig liv er i møte” (Buber, 1992, s. 13). Man lar seg gjensidig berøre i møtet med den andre, ansikt til ansikt, hvor to parter åpner seg for hverandre, Buber vektlegger i stor grad dette møtet. Informantene uttrykte dette flere ganger gjennom intervjuene. I bakgrunnen lå verdiene hos terapeutene som igjen ville påvirke relasjonen som ble til mellom terapeut og klient, men også mellom klientene i gruppa, da de bar med seg en åpen holdning i møte med den andre. Steinar sier det på denne måten:

Både foreldre og barn har en opplevelse hos oss, at de ikke er de eneste i verden som mislykkes, som har problemer. Og vi ser jo den relasjonen som familiene bygger opp med hverandre, altså det å våge og ikke få alt til og det å kunne utveksle ting. Jeg tenker i hvert fall noe med en mer bevissthet på foreldrerollen, det der å være sterkere til å stå i uenighet med barna, det å klare å håndtere de vanskelige situasjonene uten å diskutere med så mange som forstyrrer det så. Og så tror jeg det med at du som behandler får en veldig relasjon til dem, jeg tror de opplever at vi har tro på dem.

Vi utvikler oss til den vi er i samspill og kontakt med den andre, det er der vi blir til. Ifølge Buber blir personen først et virkelig jeg, et fullt og helt menneske, gjennom dialogen. Flere av informantene anså verdien av møtet og hvordan de følte seg sett, hørt og møtt som vesentlig for hvordan relasjonen skulle utvikles i samarbeidet. Man kan styrke felleskapet positivt gjennom møte med den andre hvor man deler erfaringer, opplevelser og synspunkter med hverandre. Vi får noe kvalitativt nytt tilført, vi forvandler oss selv i det dialogiske møtet (Buber, 1992). Med andre ord må det jeg som gikk inn i dialogen være noe annet enn det jeg som går ut av dialogen. Buber er av den oppfatning at en dialogisk relasjon er gjensidig, i følge Botnen Eide (Botnen Eide m.fl., 2011). Vi må bekrefte personen for den han eller hun er, selv om vi kan være uenige med personen. Det innebærer at den andre blir respektert for den personen han eller hun er. Dette betinger at vi har en etisk, respektfull, åpen og ansvarsfull væremåte i møte med andre mennesker (Botnen Eide m.fl., 2011). Kanskje er dette særlig viktig i møte med mennesker som har det vanskelig. Steinar er inne på noe når han sier hva som kan være med å begrense den terapeutiske bevegelsen på Familieskolen.

...jeg syntes i hvert fall det i forhold til veldig små barn, så blir vi for verbale...

Språkssystemisk tilnærming er en måte å møte sine klienter på som har hatt stor betydning for familierapifeltet. Anderson innførte ikke-vitende-posisjon som et nytt begrep i terapien. I korte trekk beskrives dette ved at terapeuten har en holdning til at problemet oppstår i språket, og at man undersøker i felleskap gjennom toveis kommunikasjon hva som ligger i problemet. Når man i samtalen forhandler betydningen gjennom språket, blir språket levende, og målet er å fremme en dialog. Problemet blir ikke løst, men oppløst gjennom språket, det betyr ikke at terapeuten er ekspert med objektive løsninger, men heller profesjonell samtalepartner, noe som innebærer at terapeuten må utforske hvert menneskes livssituasjon. Fokuset rettes mot perspektiver og utvidede spørsmål klienten må reflektere over sammen med terapeuten (Bagge, 2007). Ifølge Anderson blir man som terapeut i en slik tilnærming, og ved å stille de rette spørsmålene, frigjort fra kravet om å være ekspert på hvordan klientene skal leve sine liv. Her skal man sammen med klienten undersøke hva problemet er, språklig sett. I en samarbeidsorientert språkssystemisk tilnærming er ikke-vitende-posisjon et avgjørende prinsipp (Anderson, 2003). Man kan ofte oppleve i den kliniske praksisen at klienten har en forventning om at terapeuten er ekspert. Hva skjer da? Tilbudet på familieklinikken er unikt. Det er en helt annen måte å jobbe på enn familiene har møtt før. Her er det ingen fasitsvar og man jobber i relasjonen.

På spørsmål om forventninger svarer Steinar:

Jeg er litt usikker jeg, fordi de har hatt så utrolig mange dårlige erfaringer, så jeg tror de er veldig usikre på hva de kan forvente. Så kommer de jo inn i et tilbud som de ikke vet hva er, de får jo en presentasjon, men de har jo aldri jobbet sånn. Så de er jo veldig usikre på hva de har vi i vente. Forståelsen av utfordringer går veldig mye på sinne og sosiale ferdigheter.

Her møter ikke familiene en ekspert som kommer med råd eller løsninger, man forsøker sammen å komme frem til et felles prosjekt. Bertrando og Boscolo (2007) har kritisert den ikke-vitende-posisjon og hevder i motsetning til Anderson at det er en illusjon å tro at terapeuten kan innta og handle etter en ikke-vitende-posisjon (Bertrando, 2007). Bertrando og Boscolo ser på terapeuten som ekspert i kraft av den kunnskapen og erfaringer han eller hun besitter, og at noen mennesker aksepterer at noen innehar en slik rolle som terapeut.

I den rollen som ekspert, ligger muligheten for å drive terapi. Mens Anderson betrakter terapeuten som ekspert på samtalen, på det å fremme dialog og samarbeid (Anderson, 2003). Steinar forteller om utfordringer i forhold til å oppnå en felles forståelse rundt barna som kommer til Familieskolen. Han mener at språk er av betydning for forståelse.

Jeg syntes det at når vi har hatt små, så har vi for dårlige rammer til lek og til den småbarnsaktivitet, det blir liksom litt på siden, der er vi ikke gode og så blir det for mye ord. De dropper på en måte litt ut, slik at de får et tilbud i tilbudet. De klarer ikke heller å identifisere seg så mye med de andre. De blir for umodne.

I språket kan det foreligge en begrensning i vår opplevelse av felleskap og forståelse, her vil også alder spille en rolle i vår oppfattelse av verden. Perspektiver på at virkelighetene er likeverdige understrekes i sosialkonstruksjonismen. Alle menneskers opplevelser er sanne, selv om opplevelsene er forskjellige. Terapeutens perspektiv er ikke sannere enn klientens og alle mennesker opplever verden forskjellig (Reichelt, 2001). Det høres riktig ut å anerkjenne at alle menneskers virkelighetsoppfattelse er like mye verd, uansett hvor fremmed det høres ut for oss. Lar det seg gjennomføre i praksis? Kan jeg i det systemet jeg arbeider under, gjennomføre dette? Dersom jeg eller vi som arbeider i møtet med den andre kunne utvikle en slik frisinnethet, ville vi da kunne skape gode dialoger med mennesker, også fra andre kulturer enn vår egen? Samfunnet har rammer, vi har regler og lover å forholde oss til. Kan vi tore, innenfor disse rammene å innta en holdning til den andre som gjenspeiler vårt ståsted? Det vil påvirke relasjonen, dialogen og samarbeidet mellom oss dersom vi har mot til å innta en ikke-vitende-posisjon og med tillit til at det er den andre som er ekspert på seg selv.

Mange av informantene visste ikke hva de gikk til når de begynte på Familieskolen. En av informantene sier at de var kommet til et punkt i sønnens skoleløp hvor alt var gått i lås, skolen visste ikke lenger hvordan de skulle håndtere gutten på en god måte og mor var fortvilet over situasjonen:

De hadde ikke noe annet tilbud å gi han, vet ikke helt hvordan det var, kan ikke huske at vi ble henvist, eller ventet, men han ble tatt rett inn på Familieskolen, og det var greit for meg og min sønn.

Det er mange som forbinder Levinas med uttrykket ”den annens ansikt”. Levinas sier at det er alltid noe jeg ikke forstår, men som griper inn i min forestillingsverden, når den andre viser seg for meg og henvender seg til meg med sitt åpne ansikt. Det skapes en uvilkårlig spenning i meg i det jeg stilles overfor et ansikt, det blir en etisk situasjon (Botne Eide m.fl., 2011). Det som bestemmer hvem vi fremstår som, vil være våre etiske holdninger til hvordan vi møter den andres ansikt.

Et slikt perspektiv vil være viktig i vårt daglige møte med klienter og deres nettverk. Læring og tenking skjer gjennom at vi i nye observasjoner og sanseintrykk ser etter noe vi kjenner fra før. Man forsøker å gjøre det nye andre til noe som er det samme som noe kjent fra før. Levinas sier at den andre aldri kan gjøres til det samme som, nemlig den andre, og trekker opp en grense for ”samme-som-gjøringen” (Botne Eide m.fl., 2011). Levinas mener at man ikke kan definere det kjente fra det ukjente, selv om det er menneskelig å gjøre det. Når vi ikke forstår noe, setter vi det automatisk inn i vår egen forståelsesramme. I møte med klienten er terapeuten som regel opptatt av at klienten selv skal definere hva utfordringen er og hva de trenger hjelp til. Her er det lett for terapeuten å definere hva som er vanskelig for klienten ved å sette det inn i egen forståelsesramme. Det samme kan gjelde for foreldre når de ønsker å hjelpe sitt barn. Siri forklarer dette fint:

...det var jo det jeg lærte, mentaliseringa av sitt eget barn, når jeg prøvde å sette meg inn i hvordan det var for han...

På seg selv kjenner man ikke den andre! Anderson sier at i møte med den andre er jeg der med min forståelse og mine fordommer. Hvordan vil dette prege mitt møte med mine klienter? ”Terapeutene er ikke en tabula rasa eller et tomt lerret” (Anderson, 2003, s. 133). Det er ikke mulig å være helt objektiv, jeg er meg i møtet med deg! Jeg har med meg mine tidligere erfaringer, kunnskap, fordommer og forforståelse i møte med den andre. Vi er alle barn av vår tid og dette vil prege våre meninger og praksis som henger sammen med den konteksten vi arbeider i. En vellykket relasjon i samarbeid med klienten forutsetter at vi har et

reflektert forhold til egne holdninger og verdier. I møtet med den andre vil det ligge et krav om at den andre blir forstått innenfra, at man blir møtt med nysgjerrighet og forståelse. Man må bestrebe seg på å forstå den andres kontekst, men dette innebærer ikke at man må dele den andres holdninger (Vedeler, 1994). Anne var gjennom hele intervjuet opptatt av hva som var forventet av barn og unge i dag. Hun sa at selv om barn ikke nødvendigvis fulgte den vanlige veien gjennom skolesystemet, var det fremdeles en mulighet for videre utvikling.

... Det har vært skolevegring i perioder, men at livet må gå videre, vi må komme oss videre og om man har hull i skolen på barne- og ungdomsnivå, så kan man likevel bli noe...

Anne lærte meg som forsker at "det er jo bare grunnskolen, det er ikke så viktig, det er fremdeles muligheter i livet". Dette støttes også i min erfaring fra den kliniske hverdagen. Men er dette lov å si? Ja, jeg tenker det! Livet må gå videre, selv om det har fått en vanskelig start i forhold til skole. Vi må motivere barn til å reise seg igjen og komme videre, men samtidig ta vare på de sosiale forholdene i denne prosessen. Skolen er også tross alt en sosial arena for barn. Løgstrup har en gang uttalt at våre liv er viklet inn i hverandre. Med det mener han at det enkelte menneske ikke er en ensom betrakter som tenker og velger individuell isolasjon. Vi befinner oss i samspill og relasjoner med andre mennesker og er "forviklet med verden". Vi blir påvirket og påvirker selv andre i et flettverk av mellommenneskelige relasjoner (Aadland, 2004). Løgstrup er opptatt av å snakke åpent med hverandre og ha tillit. Det innebærer en utfordring å ta vare på hverandre, samt verdien av de spontane livsytringer, barmhjertighet og medfølelse. Etikdens første og mest grunnleggende nivå mente Løgstrup var å slippe livsytringene til i møtet med den andre. Han mente også at vi hadde tillagt livsytringene for liten betydning og dermed mistet verdifull og viktig relasjon til andre mennesker (Løgstrup, 2000). Man må aldri frata den andre ansvaret for eget liv. Dette er en viktig presisering i den spontane livsytringen "Livsytringen må ikke misforstås som en sentimental stakkars-deg-glasur med følelsesladet sukkerlakeomsorg" (Aadland, 2004, s. 206). Ola sier dette om relasjonen sønnen hadde til en annen mor på Familieskolen:

...ja, hun hadde han også god kjemi med. Hun var litt sånn raus og fin. Hun var det!...

Ekte omsorg tar mennesker på alvor som en ansvarlig og selvstendig person, en person som skal behandles som likeverdig og med respekt. Ifølge Løgstrup er tilliten et grunnfenomen i livet. Vi utleverer oss selv og legger noe av vårt liv i den andres hånd og forventer at den andre tar vare på det. Vi må stole på at den vi utleverer oss til ikke misbruker vår tillit, for i tilliten er vi sårbare (Christoffersen, 1999). Siri forteller om alle de tillitsbruddene de hadde opplevd, samt hvordan dette kan påvirke relasjonen over tid.

Hun hadde et klart ønske:

...Relasjonen til gutten min! Ikke noe faglig, det kan jeg ikke huske at jeg noen gang bekymret meg for...

Løgstrup er opptatt av makt. Ethvert tillitsfullt forhold mennesker imellom er makt, fordi tillit betyr å utlevere seg. Vi har aldri med at annet menneske å gjøre uten at vi holder noe av dets liv i vår hånd. Ved å inneha en slik holdning i relasjon til andre vil møtet være preget av respekt for den andre og bevissthet rundt sin egen maktposisjon i form av å arbeide i et hjelpeapparat. Denne respekten innebærer å ta hensyn til den andres urørlighetszone (Christoffersen, 1999). Alle mennesker har grenser som ingen skal tvinge seg forbi. Gjør vi det kan vi komme til å såre en person. Det å være menneske innebærer å leve et liv der den enes liv er viklet inn i den andres, i følge Løgstrup. Det store spørsmålet blir ikke hvordan vi kan unngå makten, men hva vi gjør med den eller hvordan vi velger å bruke den. Makten kan brukes til å underbygge, støtte og fremme andres liv, men kan også brukes til å degradere, krenke og ødelegge. Ola sier:

I ettertid ja, i hvert fall den første tiden etterpå, så følte jeg at vi fikk gehør for at gutten vår ikke var det monsteret som vi hadde fått inntrykk av og at han var forholdsvis normal, vil jeg si (ler). Gutten vår knyttet seg jo veldig til en av terapeutene som jobbet der oppe, veldig. Det var en veldig god kjemi mellom de to, og til dels han andre mannen au, han var jo au med, men han var der ikke daglig så, men han fikk frem mye godt i gutten vår altså, det gjorde han, veldig. Han har mi et veldig godt minne om altså.

Jeg har tidligere skrevet litt om Harlene Anderson og den ikke-vitende-posisjon og hva det innebærer for meg som terapeut. Jeg tenker at det ligger mer gjensidighet og mindre makt i denne posisjonen. Noe av essensen i den ikke-vitende-posisjon er å bruke tid på å undersøke før man begynner og mens man jobber sammen. Man bør ikke ta noe for gitt, men heller sammen undersøke hva saksforholdet er. Randi Bagge (2007) refererer til Anderson som har uttalt: ”Å tro at jeg vet, gjør meg blind for det ennå ikke sagte” (Bagge, 2007).

5.2.1 Schibbye og anerkjennelsens dialektikk i lys av møtet med den andre

Informantene snakket mye om anerkjennelse, de var opptatt av dette og brukte ordet som et kjent begrep. I denne oppgaven var det viktig å trekke inn Schibbye og hennes beskrivelser av anerkjennelsens dialektikk. Betydningen av ordene bekrefte og anerkjenne er begreper som for meg innebærer mye av det samme. Martin Buber bruker ordet bekrefte i sine tekster. Ved å vise respekt og tillit til den andre og samtidig si at jeg ønsker å lytte til det den andre har å fortelle, er for meg en måte både å bekrefte og anerkjenne et annet menneske på. Det handler

om å se den andre. En anerkjennende relasjon er bygget på likeverd der det handler om å se helheten. I dialektikken vektlegges det å se hvert enkelt menneske, og å ha respekt for deres meninger, behov og følelser (Schibbye, 2006). Det motsatte er tingliggjøring, eller reifisering (Schibbyes, 2004). ”Når du er en ting blant andre ting, er det de andre som bestemmer hvem du er” (Schibbyes, 2004, s. 29). Dette var informantene opptatt av. Det å oppleve seg sett, hørt og forstått som en helhet sammen med barna sine og ikke som de med problembarnet eller ”han med diagnosen”, var for dem avgjørende. Siri forteller om sin opplevelse av dette:

Vi ble møtt og sett begge to, jeg ble veldig godt tatt imot som mamma. Vi fikk en veldig fin opplevelse sammen. Vi hadde jo mye samtaler og gutten min hadde jo mye samtaler med han terapeuten som fulgte opp sønnen min. De to fikk en kjempe relasjon. Ansvarer ligger jo egentlig hos meg, som mamma. Han kan jo ikke forandre seg, hvis han ikke får hjelp av meg.

...å så fulgte terapeuten opp i to år etterpå, hvis ikke han var der i alle åra på ungdomsskolen? Det ble jo ikke brått avsluttet, og det tror jeg var kjempeviktig, det var jo der han ventilerte seg...

Diagnoser er et fenomen som kan være med på å tingliggjøre personer. Ved å møte mennesker med diagnoser på den måten jeg har drøftet her, er muligheten mindre for tingliggjøring av personen. Buber sier at det møtet som bærer preg av anerkjennelse er et jeg-du møte, det motsatte er et møte preget av tingliggjøring, altså et jeg-det møte. Når noen er tingliggjort, betyr det at man gjør noen til en ting, et objekt, og dermed noe som kan styres og påvirkes utenfra. Identitet er noe vi *har*, ikke noe vi *er* (Schibbyes, 2006).

I en dialektisk relasjonsforståelse tar man utgangspunkt i indre stemmer fra væren, ikke essensen av egen identitet og væremåte. Opprinnelig i meg ligger mine relasjoner, mitt språk og mine handlinger overfor andre mennesker. Man må ikke tolkes i en ytre forståelse av hvordan man handler, snakker og er sammen med andre mennesker på. Hvis handlinger, språk og forhold til andre ikke springer ut fra meg, men er basert på oppfatninger, ideer og konvensjoner som kommer fra det ytre, er de uopprinnelige (Schibbyes, 2004). Dersom ord forblir utenfor oss, blir de lett fremmedgjort fra en dypere, indre mening. Med andre ord kan man snakke om relasjoner, men dersom man ikke opplever å ha en god nok relasjon, er ikke relasjonen annet enn et ord. Kari forklarer hvordan det var ikke å bli en del av en relasjon i gruppa:

...men så tror jeg jo at de foreldrene som byttet på å være der, der var det greit at alle gikk, men sånn som meg, tror jeg like godt kunne latt være å gå...

Kari opplevde ikke å finne sin plass i gruppa med bakgrunn i at det ikke var henne som fulgte opp sønnen på Familieskolen, det var det far som gjorde.

5.3 Oppsummering og mulig påvirkning for praksisfeltet

Hvordan kan funnene i denne studien anvendes i praksisfeltet? Det er en relativ liten studie og det bør derfor vurderes hvordan disse funnene kan brukes av andre. Tilbakemeldingene fra informantene føyer seg dermed inn under de utallige studier og bøker som omhandler temaer om hvordan vi skal møte den andre gjennom relasjon og felleskap. Alle informantene var opptatt av felleskap og relasjon. Med bakgrunn i den negative erfaringen de hadde med seg fra før de kom til Familieskolen, opplevde de en forskjell i hvordan de ble møtt og tatt imot på Familieskolen. Betydningen av relasjon og felleskap er momenter informantene selv sier de har tatt med seg videre i tiden som har gått etter de var på Familieskolen. De beskriver at måter de ble møtt og tatt i mot på Familieskolen har vært med å prege dem i ettertid i sin egen forståelse av seg selv og sine barn. De har ikke lenger en opplevelse av å ha et barn som er ”unormalt”. De opplever seg selv som gode foreldre og de har gjennom tiden på Familieskolen sett at problemet var noe utenfor dem selv, som de sammen med de andre foreldrene og terapeutene kunne jobbe med for å finne en felles forståelse av. Samholdet og relasjonen i gruppa trekkes også frem som en ressurs i forhold til opplevelsen av at det er flere som har det som oss. Denne erkjennelsen er noe de har hatt bruk for videre i eget liv, gjennom at felleskapet i familien ble bedre, de jobbet mer som et team, samt at relasjonene mellom familiemedlemmene ble styrket. Videre opplevde de også å ha med disse holdningene i møte med andre mennesker, det og ikke være forutinntatt eller dømmende overfor mennesker de møter.

Denne studien føyer seg inn i rekken av forskning som omhandler møtet mellom klienter og terapeuter. Jeg var opptatt av om familiene hadde tatt med seg erfaringer eller kunnskap fra tiden i Familieskolen som endret deres handlingsmønster over tid. Her trekker informantene særlig frem relasjoner og felleskap som betydningsfulle for dem. Gjennom denne studien har jeg derfor forsøkt å gå inn i hva teorien sier om relasjon og felleskap og hvordan disse begrepene oppfattes av informantene som møter oss terapeuter i det daglige. Fordi begrepene ofte brukes i forskjellige kontekster, er det viktig å belyse hvordan begreper dannes og hvordan dette påvirker møtet med den andre.

Hva er mine verdier og hvordan påvirker det møtet med den andre? Jeg håper og tenker at denne studien kan være til nytte for andre som møter mennesker i sitt daglige virke i skole, barnehage og lignende, slik den har vært det for meg.

5.4 Svakheter ved studien

Jeg har underveis i studien tenkt at de temaene som er beskrevet av informantene kan oppfattes som for selvfølgelige. Er informantenes beskrivelser av relasjon og fellesskap for opplagte og ikke noe nytt i møtet med den andre? Likevel mener jeg dette har sammenheng med menneskers grunnleggende behov, og at informantenes beskrivelser av relasjon, fellesskap og møter med andre mennesker er vesentlig for hvordan vi opplever at hverdagen vår er. Dessuten var det dette de var særlig opptatt av. Av alle de mulige innfallsvinkler jeg kunne brukt i denne studien, har jeg valgt ut dem jeg anser som mest relevante for nettopp min studie. Jeg kunne hatt mer fokus på kommunikasjon, både verbal og nonverbal, da relasjon og fellesskap blir til gjennom språket, men har valgt å begrense dette til møtet med den andre, selv om språket også er en del av det. Det var informantenes opplevelser og det de kom frem med i intervjuene som ble viktig for meg å forstå gjennom denne oppgaven. Materialet i denne undersøkelsen er av begrenset størrelse og kan derfor ikke brukes til å generalisere, men har kun støtte i annen forskning.

5.5 Avsluttende refleksjoner

Avslutningsvis i denne masteroppgaven vil jeg forsøke å oppsummere de momentene jeg har reflektert over, og som jeg har blitt opptatt av gjennom å arbeide med dette skriveprosjektet. Familieskolen har vært drevet ved vår avdeling sammenhengende i 15 år nå. Behandlingstilbudet er av unik karakter da det ikke finnes lignende behandlingstilbud ved noen andre barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger i hele landet. Dette gjør at det ikke foreligger noen form for sammenligningsgrunnlag fra Norge. Videre pågår det en undersøkelse av Familieskolen som startet i 2016 hvor det snart vil foreligge resultater. Der har man intervjuet alle som gikk på Familieskolen over en gitt periode. For meg vil det bli spennende å se disse resultatene når de foreligger og om de har sammenheng med funn fra denne studien. Videre har jeg gjennom min studie forsøkt å få tak i hva foreldrene opplevde som særlig nyttig fra behandlingsperioden, hvordan de begrunnet denne betydningen, og i hvilken grad de mente at behandlingen har hatt av langvarig virkning i livene deres. Det som skiller seg ut ved min studie er at jeg har vært i kontakt med informanter som gikk på Familieskolen for minimum 5 år siden. Faktisk gikk en av informantene på Familieskolen for 15 år siden, altså den gang Familieskolen var ny. Dette gjør denne studien til en retrospektiv studie i motsetning til de fleste studier som søker å evaluere virkningen av terapier, som ofte gjennomføres underveis i behandlingsforløpet som pre-post-målinger, eller i forbindelse med avslutning av behandling som brukertilfredshetsmålinger.

Som sykepleier i en barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, er det naturlig for meg å være opptatt av helheten rundt min klient og hvordan klienten har det, i tillegg til hvordan klienten opplever seg selv i de ulike arenaene og i de forskjellige kontekstene. Samspillet i familien, fritidsaktiviteter og venner er med å påvirker den unges psykiske helse. Som terapeut i en poliklinisk avdeling opplever jeg ofte at eget ønske om behandlingsmåter og avsatt tid per klient, ofte ikke samsvarer med poliklinikkens forventninger til produksjon og tall. Jeg ønsker i utgangspunktet å se barnet eller familien på de arenaene som er viktige for dem. Hjemmebesøk er et av de tiltakene jeg har funnet svært nyttig gjennom mitt arbeid med barn og familier. Her treffer jeg klienten og familien på deres premisser. Her er de i trygge omgivelser og jeg opplever at dette påvirker meg som behandler. Når man er på hjemmebesøk er vi på klientens private arena. Dette krever stor varsomhet av oss som terapeuter. Det å vise ydmykhet og respekt for andres måter å organisere og leve livene sine på, er viktig.

Ofta opplever jeg at jeg får et helt annet bilde av min klient etter et hjemmebesøk. Da er det klienten som har kontroll og det oppleves positivt å få vise seg fra sin sterke side. Som terapeut ser man da ofte ressurser man ikke ville sett i avdelingen. Familieskolen er så nært opp til hjemmebesøk man kan komme i den kliniske behandlingen av barn og foreldre. Derfor håper jeg at denne studien kan leses av andre og bidra til inspirasjon og tanker rundt behandling i barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger i det ganske land. Alle barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger burde ha en Familieskole!

Litteraturliste

- Aadland, Einar, 2001. *Etikk for helse og sosialarbeidarar*, Det Norske samlaget, side 184.
- Aadland, Einar, 2004. *Og eg ser på deg, vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Almqvist, Broberg og Tjus, 2006. *Klinisk barnepsykologi, utvikling på avveier*, Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Anderson, H., 2003. *Samtaler, språk og terapi – et postmoderne perspektiv*, København: Hans Reitzels forlag.
- Andersen, S., 1995. *Løgstrup*, Fredriksberg: Forlaget Anis.
- Asen, E., Dawson, N. og Mchugh, B., 2001. *Multiple family therapy: The Marlborough model and its wider applications*, London, Karnac.
- Bagge, R. F., 2007. *Refleksjon omkring begrepet "ikkje-vitende-posisjon"* Fokus på familien, Vol. 35, s. 113-126.
- Bertrando, P., 2007. *The dialogical therapist*, London: Karnac.
- Buber, M., 1992. *Jeg og du (oversatt av Hedvik Wergeland)*, Gjøvik: J. W. Cappelens Forlag AS.
- Bø, Inge og Helle, Lars, 2002. *Pedagogisk ordbok*, Oslo, Universitetsforlaget.
- Christoffersen, S. Aa, 1999. *Etikk, eksistens og modernitet. Innføring i Løgstrups tenkning*, Oslo: Tano Aschehoug.
- Dalland, Olav, 2000. *Metode og oppgaveskriving for studenter*, Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS.
- David Epston på <http://www.narrativeapproaches.com/?p=2537>
- Egidius, Henry, 2003. *Psykologisk leksikon*, Oslo, Aschehoug & Co.
- Eide, S. B., Grelland, H. H. Kristiansen, A. Sævareid, H. I. og Aasland, D. G., 2011. *Fordi vi er mennesker. En bok om samarbeidets etikk*, Bergen: Fagbokforlaget.
- Eide, S. B., Grelland, H. H. Kristiansen, A. Sævareid, H. I. og Aasland, D. G. 2008. *Til den andres beste. En bok om veiledningens etikk*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Giorgi, A., 1985. *Phenomenology and psychological research*, Pittsburg: Ducuesne University press.
- Granum, Vigdis og Solvoll, Betty-Ann, 1997. *Sykepleieren – den forskende praktiker*, Oslo, Tano Aschehoug.
- Gregen, Kenneth. 1997, *Virkeligheter og relationer*. København: Dansk psykologisk forlag.

- Grelland, H. H. Eide, S. B. Kristiansen, A. Sævareid, H. I. og Aasland, D. G., 2014. *Samarbeidets filosofi*, Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Gritzer, P. H., Okum, H. S., 1983. *Multiple family group therapy – a model for all families*, I: B.B. Wolman & G. Stricker (eds): *Handbook of family and marital therapy*, New York: Plenum Press.
- Grøholdt, Sommershild og Garløv, 2001. *Lærebok i barnepsykiatri*. Universitetsforlaget.
- Helsedirektoratet, IS-1570, *Veileder for poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge*.
- Håkonsen, Kjell Magne, 2003. *Innføring i psykologi*, Oslo, Gyldendal Norske Forlag AS.
- ICD-10, 2000. *Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelse*, Gyldendal norske forlag AS.
- International Concil of Nurses, 1999. INCS etiske regler for sykepleiere.
- Jensen, P. 2009. *Ansikt til ansikt.*, Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag AS.
- Jensen, P. & Ulleberg. I., 2011. *Mellom ordene*, Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag AS.
- Johnsen, A., Torsteinson, V. W., 2012. *Lærebok i familieterapi*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Kazdin, A. E. og Wassell, G., 2000. *Predictors of barriers to treatment and therapeutic change in outpatient therapy for antisocial children and their families*, Mental Health Services Research, 2, s. 27-40.
- Kazdin, A. E., Mazurick, J. L. og Bass, D., 1993. *Risk for Attrition in Treatment of Antisocial Children and Families*, Journal of Clinical Child Psychology, 22, s. 2-16.
- Kirkevold, Marit, 1996. *Vitenskap for praksis*, Oslo, Ad Notam Gyldendal, s. 1–101, 135–163.
- Kongsmo, Trulte, 1995. *En hatt med slør-om omsorgens forhold til sykepleie; en presentasjon av Benner og Wrubels teori*, Oslo, Tano Aschehoug, s. 1-221.
- Krogh Thomas, 1996. *Historie, forståelse og fortolkninger. Innføring i de historisk-filosofiske fags fremvekst og arbeidsmåter*, Ad notam Gyldendal.
- Kvale, S. & Brinkmann, S., 2012. *Det kvalitative forskningsintervju*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Langdrigde, D., 2011. *Psykologisk forskningsmetode. En innføring i kvalitative og kvantitative tilnærminger*, Trondheim: Tapir Akademiske forlag.
- Levinas, E., 2002. *Fenomenologi og etikk*, København: Gyldendal.

- Lock, A. Strong, T., 2014. *Sosialkonstruksjonisme*. Fagbokforlaget. Oslo.
- Lundby, Geir, 1998. *Historier og terapi - om narrative, konstruksjonisme og nyskrivninger av historier*, Oslo: Tano Aschehoug, s. 56-57.
- Lundby, Geir, 2009. *Terapi som samarbeid, om narrativ praksis*, Oslo: Pax forlag AS.
- Løgstrup, K., 2000. *Den etiske fordring*, Trondheim: AIT Trondheim AS.
- Malterud, K., 2011. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning, en innføring*, Oslo: Universitetsforlaget.
- McFarlane, W. R., 2002. *Multifamily groups in the treatment of severe psychiatric disorder*, New York: Guilford.
- Moffitt, T. E., Caspi, A., Rutter, M. og Silva P. A., 2001. *Sex differences in antisocial behaviour*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Nylenna, Magen, 2004. *Medisinsk leksikon*, Kunnskapsforlaget ANS, H. Ascheoug & co.
- O'Shea, M. og Phelps, R., 1985. *Multiple family therapies: Current status and critical appraisal*, Family Process, 24, s. 555-582.
- Reichelt, H., 2001. *Individet mellom systemene*, Fokus på familien, nr. 4, s. 258-270.
- Schibbye, A. L. L., 2004. *En dialektisk relasjonsforståelse*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Schibbye, A. L. L., 2006. *Livsbevissthet – om å være tilstede i eget liv*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Seikkula, J., 2000. *Åpne samtaler*, Oslo: Tano.
- Skrefsrud, T. A., 2014. *Distansens betydning hos Martin Buber*, Norsk filosofisk tidsskrift 2, s. 146-154.
- Svenaeus, Fredrik, 2005. *Sykdommens mestring - og møte med det syke menneske*, Gyldendal Norsk Forlag.
- Thagaard, T., 2009. *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*, Bergen: Fagboklaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Ulleberg, I., 2007. *Kommunikasjon og veiledning*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Vedeler, G. H., 1994. *Klienten og terapeuten mellom flere hjelpere*, Fokus på familien, nr 2, s. 85-93.
- Webster-Stratton, C. og Herbert, M., 1994. *Troubled families - problem children*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- White, M. og Epston, D., 1990. *Narrative means to therapeutic ends*, New York: Norton.

Vedlegg nr.1

Intervjuguide

1. Hva tenker dere nå i ettertid på at dere som familie ble henvist til Familieskolen?
2. Kan dere si litt om hva dere tenker dette innebar for barnet deres?
3. Hva tenkte dere var av betydning for dere som familie mens dere gikk på Familieskolen?
4. Og hva tenker dere har vært av betydning for dere i den tiden som har gått siden dere var i behandling?
5. Opplevde dere som familie at flerfamilieterapi var mer effektivt enn individualterapi?
6. Hvilke forventninger hadde dere som familie til flerfamilieterapi i Familieskolen?
7. Hva håpet dere skulle bli bedre ved å delta på Familieskolen?
8. Synes du det var hjelpsomt å gå på familieskolen? (I tilfelle hva var hjelpsomt?)
9. Hva er det Familieskolen ikke er hjelpsom til?
10. Vi ønsker å vite hva i flerfamilietilbudet vårt som har vært virksomt for dere som familie. Kan dere si litt om det?
11. På hvilken måte har flerfamilieterapi i Familieskolen vært et nyttig behandlingstilbud for dere som familien i tiden som har gått? Hva ble hengende igjen?

Vedlegg nr. 2

FORESPØRSEL OM DELTAGELSE I FORSKNINGSPROSJEKTET

Hva husker foreldrene som særlig betydningsfullt fra behandlingsperioden, hvordan begrunnet de denne betydningen, og i hvilken grad mener de selv at behandlingen har hatt av langvarig virkning i livene deres?

Bakgrunn og formål:

Dette er spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie for å få mer kunnskap om foreldrenes og familienes opplevelser av Familieskolen som behandlingstilbud i Abup. Dere har vært i behandling på Familieskolen med deres barn for ca. 5 år siden. Som behandler og terapeut ved Abup, holder jeg nå på med en master oppgave ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Det er som masterstudent og ikke som behandler ved Abup jeg har ønske om å intervju dere som foreldrepar om tiden som har gått siden dere var i Familieskolen. Dere som foreldre sitter med erfaringer som kan være til stor nytte for oss i videre utvikling av Familieskolen som behandlingstilbud i Abup, noe jeg håper min master oppgave vil være med å belyse.

Jeg er masterstudent ved Høgskolen i Oslo og Akershus og holder på med den avsluttende masteroppgaven i familiebehandling. Videre innehar jeg mitt daglige virke ved Abup. Jeg har ikke hatt mitt daglige arbeid ved Familieskolen, men er godt kjent med den som behandlingstilbud. I vår avdeling har vi nå en gjennomgang og evaluering av Familieskolen som behandlingstilbud, og det var i denne anledning jeg ønsket å koble min master opp mot denne undersøkelsen, ved å intervju foreldre som har vært i Familieskolen for ca. 5 år siden.

Hva studien innebærer:

For å få svar på mitt spørsmål ønsker jeg å intervju 4-5 foreldrepar som var i behandling i Familieskolen for ca. 5 år siden. Jeg ønsker å foreta individuelle intervjuer med dere som foreldrepar. Dette vil si at jeg ønsker deres opplevelse av Familieskolen som behandlingstilbud og hva dette har betydd for dere som familie og tanker dere måtte ha rundt dette. Jeg vil bruke båndopptaker og ta notater underveis i intervjuet. Intervjuet vil ta ca. 1,5 time etter avtalt tid med dere og hvor det måtte passe best for dere at vi møttes. Her på Abup, eller hjemme hos dere.

Hva skjer med informasjonen om deg:

Navn vil anonymiseres og fiktive navn vil bli brukt i selve studiet. Alle data vil bli behandlet konfidensielt og på en forsvarlig måte i henhold til Personopplysningsloven og etter retningslinjer gitt av datatilsynet. Dette innebærer at forskeren vil ha taushetsplikt overfor alle opplysninger som samles inn. Datamaterialet vil bli slettet ved prosjektets planlagte slutt, sommeren 2017.

Frivillig deltakelse:

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn for dette. Dersom du ønsker å trekke deg fra studien, vil alle opplysninger du har gitt, bli slettet.

Dersom du har spørsmål til studiet eller generelt ønsker mer informasjon om studiet, kan du kontakte Inger Læknes (student) på telefon 907 54 497, eller veileder for dette prosjektet Jan Storø ved Høgskolen i Oslo og Akershus.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(signatur av deltakere og dato)

Vedlegg nr.3

Jan Storø

Institutt for sosialfag Høgskolen i Oslo og Akershus

Postboks 4 St. Olavs plass

0130 OSLO

Vår dato: 15.09.2016 Vår ref: 49377 / 3 / IJJ Deres dato: Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 08.08.2016. Meldingen gjelder

prosjektet:

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, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. 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, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.07.2017, rette en henvendelse angående

status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

49377 Flerfamilierapi som behandling for familier med sammensatte problemer. er dette et nyttig behandlingstilbud for familiene? Å hva har det hatt av betydning for familiene over tid. En retrospektiv analyse

Behandlingsansvarlig Høgskolen i Oslo og Akershus, ved institusjonens øverste leder

Daglig ansvarlig Jan Storø

Student Inger Katrine Læknes

Kjersti Haugstvedt

Ida Jansen Jondahl

Kontaktperson: Ida Jansen Jondahl tlf: 55 58 30 19

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Inger Katrine Læknes ik-olsen@online.no

Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 49377

FORMÅL

Formålet er å snakke med foreldre til barn som gikk i behandling på familieskolen i Abup for 5/6 år siden for å

se om det er mulig å få tak i hva som gjorde en forskjell etter denne behandlingen, og om denne forskjellen ble

etablerte positive eller negative mønstre som varte i familien over tid.

INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalget skal informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykke til deltakelse.

I informasjonsskrivet ber vi om at følgende endres/tilføyes:

- I punktet "Bakgrunn og formål" er det flere gjentakelser i de to avsnittene. Informasjonen bør derfor sammenfattes.

- Kontaktinformasjon til veileder må legges til.

SENSITIVE OPPLYSNINGER OM TREDJEPERSONER

Det tas høyde for at datamaterialet vil kunne inneholde til dels sensitive opplysninger om familiemedlemmers

(barns) helsetilstand. Behandlingen anses nødvendig for formålet, da det i mange tilfeller vil være vanskelig for

informanten(e) å gi beskrivelser uten å identifisere involverte tredjepersoner. Fokuset vil imidlertid være på

informanten og deres opplevelser. Etter avtale med student, skal ungdommene (tredjepersoner) få informasjon

om prosjektet. Informasjonen kan gis via informant (foreldrene) eller skriftlig.

INFORMASJONSSIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at forsker og student følger Høgskolen i Oslo og Akershus sine rutiner for

datasikkerhet.

PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektslutt er 15.07.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres.

Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det

gjøres

ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak



Vår dato
14. mai 2017
Deres dato

Vår referanse

Deres referanse

Vedlegg nr.4

Informasjon om Familieskolen

Familieskolen er et opplæringstilbud til familier med barn i grunnskolealder, der barna har psykososiale vansker som viser seg på flere områder (f.eks. i familien, på skolen, blant venner), og over lang tid. Familieskolen omfatter gruppesamling for inntil sju familier en dag i uken, samt to timer foreldregruppe annenhver uke.

Familieskolen drives som et samarbeid mellom Avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP) SSA, og Aust-Agder fylkeskommunes skoleavdeling på sykehuset (SMI-skolen). Teamet som arbeider på Familieskolen innehar spesialpedagog, klinisk pedagog og psykolog, som alle i tillegg innehar familieterapikompetanse.

Familieskolen er et tilbud for familier der barna har sammensatte vansker som har utviklet seg over lang tid

Mange vansker som barn kan ha, både psykiske vansker og lærevansker, viser seg først og fremst i samhandling med andre mennesker. Uansett om en vanske er medfødt, påført eller har utviklet seg over tid, vil den ofte ha negative konsekvenser for hvordan barnet opplever seg selv og andre, og for hvordan barnet samhandler med omgivelsene sine.

Når barn har vansker som er vanskelige å forandre på, opplever ofte barnet og omgivelsene at de kommer inn i negative samhandlingsmønstre som de ikke klarer å komme ut av, selv om ingen ønsker at det skal være slik. Ofte opplever både barn, foreldre og lærere det å leve i slike negative samhandlingsmønstre som nedbrytende over tid. Man kan oppleve problemene som uforståelige, og man kan gradvis miste troen på seg selv og på at det er noe man kan gjøre for at fremtiden skal se annerledes ut. Mange opplever også at samarbeidet mellom de voksne rundt barnet – altså mellom foreldre, skole og andre hjelpeinstanser – blir vanskelig.

Når et barn viser psykososiale vansker er det vanlig å forsøke tilrettelegging i skolen, veiledning av foreldre, og eventuelt utredning/behandling i spesialisthelsetjenesten. Familieskolen er et tilbud som kan gis til familier i tilfeller der disse tiltakene allerede er forsøkt, men der spesialisthelsetjenesten vurderer at det er nødvendig med ytterligere opplæring for foreldre for å oppnå nødvendig endring i barnets situasjon.

Fokus på samhandling og ressurser

På Familieskolen er vi opptatt av samhandling her og nå, og hvordan barn og foreldre sammen kan bruke sine ressurser til å få til en hverdag som er slik de ønsker at den skal være. Mye av arbeidet på Familieskolen handler om å tydeliggjøre familiens styrker, og å gi disse styrkene større plass. Gjennom dette arbeidet lærer foreldre å bruke samspillet mellom seg selv og barnet til å hjelpe barnet til å klare seg på skolen, og blant andre barn.

Det legges stor vekt på å dele erfaringer mellom familier. Vi arbeider ut fra en antakelse om at alle de viktigste personene rundt et barn som har det vanskelig, kan ha viktige bidrag å komme med. Det er derfor viktig for at begge foresatte (i de tilfeller der det finnes to) er deltakere på Familieskolen.

Innhold i opplæringen

Innholdet i Familieskolen omfatter opplæring i godt samspill, likemannsarbeid (erfaringsdeling mellom foreldre og mellom barn), opplæring i utviklingsfremmende lek (spill, kunst- og uttrykksprosjekter), kompetanseheving av foreldre med hensyn til kunnskap om skolesystemet og om grunnskolepensum, og opplæring av foreldre i kunnskap om gode dialoger med fagfolk.

Kapasitet og struktur

På Familieskolen møter alle familiene sammen hver tirsdag klokka 0800, og er der fram til klokka 15.00. Dagen er inndelt i flere separate sekvenser, med fokus på samhandling rundt skolearbeid, lek og dialog, felles refleksjonsøkter og samarbeid innen familien og i større grupper. Hver mandag møtes foreldrene fra klokka 10 til 12 til ei foreldregruppe. Det er plass til inntil sju familier på Familieskolen. En plass på Familieskolen forplikter foreldre til å stille opp hver tirsdag og hver mandag formiddag. Det forplikter også skolen til å samarbeide med barnet og foreldrene om utforming og oppfølging av målsettinger for arbeidet.

Samarbeid med skole

Selv om et barn deltar på Familieskolen, er han/hun fortsatt elev i sin vanlige klasse på lik linje med alle andre. Det betyr at den vanlige arbeidsplanen for klassen følges, og at kontaktlærer har ansvar for at barnet får med seg riktig skolearbeid de dagene det er Familieskole.

Varighet

Familieskolen er et ”åpent gruppetilbud”. Det betyr at det tas inn nye familier etter hvert som andre familier slutter. I de fleste tilfeller har familiene som tas imot ved Familieskolen hatt vansker over lang tid. De har ofte søkt hjelp for disse vanskene gjentatte ganger, uten at vanskene har blitt borte. Når vanskene har vart over lang tid, er sammensatte, og har bidratt til å skape negative og fastlåste samhandlingsmønstre på mange områder (familie, venner, skole), er det umulig å fastsette en bestemt varighet for deltakelse på Familieskolen.

Varighet av deltakelse avhenger av hva problemene er og hvordan de arter seg, hvor fastlåste samhandlingsmønstrene er, og i hvilket tempo barn, familie og skole er i stand til å omstille seg. Vi er imidlertid alltid opptatt av å arbeide så raskt som mulig, og at barn og familier skal være så mye som mulig på sine naturlige livsarenaer (hjem/skole/arbeid).

Hvis du har spørsmål om Familieskolen, kan du henvende deg til:

Siri Vaaje Enhetsleder

Familiesklinikken

ABUP

SSHF-Arendal

tlf: 37075023/37075000