

OSLOMET

Tanya Garmash Dahl

Ung Arena:

En kvalitativ studie av ungdommers opplevelser med et lavterskel psykisk helsetilbud

Masteroppgave i Familebehandling
OsloMet – storbyuniversitetet
Fakultet for samfunnsvitenskap

ABSTRACT:

Denne kvalitative studien undersøker hvordan unge opplever tilbudet ved en lavterskel psykisk helsetjeneste. Forskningen foregikk på *Ung Arena* som er gratis kommunalt lavterskeltilbud innen psykisk helse for barn og unge. Formålet med senteret er å møte barns og unges behov for å ha noen å snakke med, bistå med råd og veiledning innen psykisk helse, og tilrettelegging av praktisk hjelp. Tilbudet er fleksibelt og omfatter samtaletilbud med oppfølging, sosialt samvær og forskjellige aktiviteter som temakvelder, filmkvelder, spill, matservering, praktisk hjelp, og kontakt via sosiale medier.

Datainnsamlingen er gjennomført ved semistrukturerte livsformsintervju med åtte informanter. Funnene er analysert i lys av systemteori, salutogenese, mentalisering, tilknytningsteori, tilgjengelighetsteori og annerkjennelsesteori.

Det at tilbudet er *lavterskel* og at unge kan ta kontakt med senteret når de trenger det, uten å vente, uten å måtte få henvisning, sende søknad eller bestille en time var avgjørende for at de opplevde å få hjelp når de trengte det. Det at man ved *Ung Arena* får praktiske tips og råd, både helseorientert og rettet mot andre praktiske utfordringer, som skriving av skoleoppgaver, CV og jobbsøknader, bidrar til bedre adgang overfor ungdommene. At voksne tilbringer så mye tid sammen med brukerne at man blir godt kjent med hverandre gir grunnlag for å etablere tillit. Resultatene fra studien tyder på at informantene føler seg sett og forstått, og akseptert i felleskapet ved sentret. Det at brukerne får gode venner, nære og tillitsfulle relasjoner vil bidra til økt motstandskraft mot psykiske helseutfordringer.

Informanter forteller at barnevernet kan være opptatt av samlivet i familien, og å rådgi foreldrene. Andre hjelpeinstanser kan ha lange ventetider for å få adgang til enkelte samtaler. Ved Ung Arena opplever ungdommene å være i sentrum, at det blir lyttet til *deres* bekymringer, at de alltid har adgang og at de voksne alltid har nok av tid.

Flere av informantene forteller hvordan de på Ung Arena har fått hjelp til kontakt med skolehelsetjenesten, fastlegen og med henvisning til BUP og DPS. På denne måten benyttes ungdommenes lavterskel adgang til Ung Arena også til å kanalisere enkelte inn i mer etablerte eller spesialiserte helsetjenester.

ABSTRACT:

This qualitative study examines young individuals' experiences with a low-threshold mental health service. The research took place at *Ung Arena*, which is a free municipal low-threshold mental health service for children and young individuals. The purpose of the centre is to meet children's and young people's need to have someone to talk to, to assist with advice and offer guidance in mental health related issues, and to arrange for practical help. The offer is flexible and includes appointments for therapeutic talks with follow-ups, socializing and various activities such as theme evenings, film evenings, games, food get-togethers, practical help, and contact via social media.

The data collection was carried out by means of semi-structured interviews with eight informants. The findings are analysed in light of systems theory, salutogene, mentalisation, attachment theory, accessibility theory and recognition theory.

The fact that the service is low-threshold and that young people can contact and access the centre when they need it, without delay, without having to send an application or book an appointment is said to be crucial for the informants to experience getting help when they needed it. That *Ung Arena* provides practical tips and advice, both health-oriented and aimed at other practical challenges, such as writing school assignments, CVs and job applications, contributes to better access towards young people. The fact that adults at the centre spend so much time with the users that they get to know each other very well provides a basis for establishing personal trust. The study indicates that the informants perceive themselves as seen, understood and accepted in the community at the centre.

The fact that users acquire close friendships and close and trusting relationships at the centre will contribute to increased resilience against mental health challenges.

Informants report that the public Child protection service may be concerned with relations within the family, and to offer advice and guidance to the parents. Other public aid agencies may have long waiting times to gain access to certain call hours. At *Ung Arena*, informants say to have experienced being in focus, that their concerns are listened to, that they always have access and that the adults always have enough time.

Several of the informants explain how at Ung Arena they have received help in contacting the school health service, the GP and with appointments at 'BUP' and 'DPS'. In this way, the low-threshold access to Ung Arena is also used to channel young individuals into other established and specialized health services.

OsloMet – storbyuniversitetet , Fakultet for samfunnsvitenskap

Oslo 2023

FORORD

Det å ta Master i Familiebehandling ved OsloMet har vært en spennende og lærerik reise for meg, som strak seg over fire år. Innleveringen av masteroppgaven ble utsatt først på grunn av krigen i Ukraina, så på grunn av sykdom. Jeg følte det som min plikt å hjelpe til de ukrainere som kom til Norge, og de som fortsatt er i Ukraina. Nå når situasjonen har blitt litt mer forutsigbar, har jeg kunnet fokusere på å skrive oppgaven.

Jeg er glad for å ha fått denne muligheten til å ta master i Familiebehandling. Jeg har møtt dyktige forelesere og hyggelige studenter. Jeg setter pris på å ha fått muligheten til å fordype meg i temaet om hvordan unge opplever et lavterskel psykisk helsetilbud, et tema jeg mener er viktig for å kunne legge til rette for å hjelpe ungdommer på best mulig måte.

Jeg er takknemlig for å ha kunnet forske på Ung Arena. Det var hyggelig å komme dit. Ikke minst var det var veldig hyggelig å møte de fantastiske informantene. Disse møtene gjorde et stort inntrykk.

Jeg vil takke ungdommene på Ung Arena for at de delte deres historier med meg. Uten dem ville det ikke denne studien blitt til. Jeg vil rette en stor takk til min veileder, Sidsel Natland, som stod ved meg gjennom hele prosessen i oppgaveskrivingen, for hennes verdifulle råd og konstruktive tilbakemeldinger. Det var til uvurderlig hjelp.

Til slutt og ikke minst, vil jeg takke min kjære familie for tålmodighet og forståelse. Nå skal vi ha mer tid sammen fremover.

Innhold

1	Innledning	8
1.1	Bakgrunn, formål og begreper	8
1.2	Ung Arena	11
1.3	Problemstilling	13
1.4	Relevans for familierapifeltet	14
1.5	Struktur på oppgaven	14
2	Teori	15
2.1	Systemteori	15
2.2	Tilknytningsteori	16
2.3	Mentalisering	19
2.4	Anerkjennelsesteori	20
2.5	Salutogenese	21
2.6	Tilgjengelighetsteori	23
3	METODE.....	26
3.1	Forskningsdesign	26
3.2	Informert og frivillig samtykke – melding av prosjekt	26
3.3	Forskningsetiske betraktninger	27
3.4	Utvalg og rekruttering av informanter	27
3.5	Gjennomføring av intervju	28
3.6	Analyse	29
3.7	Metodiske betraktninger.	31
4	Funn.....	34
4.1	Brukernes bakgrunn for å kontakte Ung Arena	36
4.1.1	Løse utfordringer i hverdagslivet	36
4.1.2	Behov for å snakke med noen og for å få hjelp	36
4.1.3	Har ikke fått tilstrekkelig/tidsnok hjelp andre steder	37
4.1.4	Behov for praktisk hjelp om jobb og utdanningsløp	38
4.1.5	Behov for et trygt sted å 'henge'	38
4.2	Generelt utbytte	39
4.2.1	Under samtaler/samtaletilbudet	39
4.2.2	I felleskapet	43
4.3	Ungdommenes opplevde endring etter kontakt med Ung Arena	45
4.3.1	Fysisk	46
4.3.2	Psykisk	46
4.3.3	Sosialt	47
4.3.4	Praktisk	48
4.4	Rapporterte faktorer avgjørende for endring	48
4.4.1	Tilgjengelighet	48
4.4.2	Et godt sted å være	49
4.4.3	Gode voksne	50

5	Diskusjon av funn	52
5.1	Hvordan Ung Arena påvirker brukerne	52
5.2	Hvilke faktorer ved Ung Arena som virker	55
6	Oppsummering.....	59
7	litteratur	61
Vedlegg	65

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn, formål og begreper

1.1.1 Valg av tema og bakgrunn

Så lenge jeg kan huske har jeg vært opptatt av mennesker, mellommenneskelige relasjoner og menneskers personlige utvikling. Barns utvikling og hvordan vi på best mulig måte kan ivareta barns behov har vært en sentral interesse.

«Utvikling er en livslang prosess som styres, reguleres og påvirkes i et samspill av biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer, der det er en gjensidig påvirkning mellom menneskene og miljøet» (Håkonsen, 2017, s.39).

Individets utvikling bygger alltid videre på tidligere erfaringer. Det som skjer oss tidlig i livet ser ut til å ha en spesiell virkning på den langsiktige utviklingen. (Almqvist et al., 2006, s. 37). Utviklingen påvirkes av faktorer i familien (hvordan foreldre er i møtet med barnet, hvilken oppdragsstil de har, og hvilken tilknytning barnet har til foreldrene) og av faktorer utenfor familien, som venner, skole, fritidsaktiviteter etc. Barnets selvtillit og tillit til andre påvirkes også av mennesker utenfor familien (Almqvist et al., 2006, s.41). Det skjer store endringer i ungdomsårene: Fysisk utvikling, hormonelle forandringer, seksuale modning og sosial utvikling. Ungdomsperioden er viktig for utvikling av egoidentitet. Ungdommer med sikker identitet vil oppleve mening i livet, forutsigbarhet, håp og vilje. Ved usikker egoidentitet opplever unge forvirring, derfor vil de knytte seg til vennegrupper eller være på letting etter andre grupper som kan tilby en identitet (Håkonsen, 2017, s.57). I tidlig voksenalder flyttes fokuset til å knytte nære relasjoner med andre mennesker. Dette gjelder både romantiske relasjoner og forhold til kollegaer og venner. Hvis unge voksne ikke klarer å bygge relasjoner fører dette til isolasjon (Håkonsen, 2017, s.58).

«'Selvet' trenger et nært forhold til andre mennesker for å vokse og utvikles. De kvalitetene som er i barnets mellommenneskelige relasjoner, blir etter hvert bygd opp til å bli mønstre og holdninger i barnets personlighet» (Håkonsen, 2017, s.331).

Utviklingen av identiteten og selvbildet påvirkes av hvordan unge oppfatter seg selv gjennom andre (Ulvund, 2014, s.29-30). For å kunne inngå i sosiale samspill og bygge relasjoner er følgende kompetanse og ferdigheter er viktige: Å kunne sette seg inn i andre menneskers opplevelse og den

situasjonen disse står i, og å klare å se og tolke andre menneskers atferd og hensikter på en riktig måte (Nygren & Skårderud, 2008, s. 197).

FNs barnekonvensjon gir alle barn og unge under 18 år rett til å ha en trygg og god oppvekst. Norge er et land som tar barns behov og rettigheter på alvor, og som i stor grad har søkelys på at barn og unge skal ha det trygt, at de skal oppleve mestring, at de får mulighet til å utvikle seg og at de får helsehjelp. Ut fra dette finnes det mange instanser og tilbud: Barnevernet arbeider for å sikre barn en trygg oppvekst, skoler har ansvar for læring, mestring og utvikling, helsetjenester sikrer nødvendig helsehjelp, og fritidsaktiviteter bidrar til inkludering, felleskap og mestring.

Vi har bak oss en periode med økende oppmerksomhet og offentlig satsing på ungdomshelse (Prop. 121 S (2018-2019)).

Strategien *Mestre hele livet – Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022)* var et forarbeid til en helhetlig og forpliktende opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse. Stortinget har bestemt at opptrappingsplanen skal omfatte individ og samfunn, og inneholde både helsefremmende, sykdomsforebyggende og kurative tiltak.

Stortingsproposisjon 121 (2018-2019) Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024) viser til Ungdata-rapporten fra 2018 som slår fast at på tross av at mange har det bra og er fornøyd med livet og helsen sin, opplever også mange være bekymret i det daglige. At de vil leve et godt og lykkelig liv er det færre enn før som regner med. Det er en stor andel som opplever ensomhet. I videregående skole oppgir hele 14,9 prosent av jentene, og 7,2 prosent av guttene, at de er svært plaget av ensomhet. I forhold til for noen år siden er trenden at færre trives på skolen. En stor del av elevene opplever ofte press om gode skolerresultater, idrettsprestasjoner eller at kroppen ser bra ut. Mange har hatt vansker med å takle dette presset. 6 prosent av guttene og 16 prosent av jentene oppgir dette som et vanlig problem for dem. Det er færre unge med innvandrerbakgrunn som sier de er fornøyd med livet sitt, dette vises i Ungdataundersøkelsen fra Oslo i 2018. Ungdataundersøkelsen viser også at delen av unge i som opplyser om et høyt nivå av depressive symptomer er økende blant både gutter og jenter. Dette problemet er spesielt stort i videregående skole (Prop. 121 S (2018-2019), s. 8)

Psykiske plager og psykiske lidelser er et betydelig helseproblem blant barn og ungdom i Norge. Tall fra rapporten *Psykiske lidelser i Norge. Et folkehelseperspektiv* viser at 15-20 % av barn og unge i Norge har nedsatt funksjon på grunn av psykiske vansker. «*Psykiske vansker kan defineres som «symptomer*

som går ut over trivsel, læring, daglige gjøremål og samvær med andre, men at kriteriene for diagnoser er tilfredsstillende». Videre konkluderes det i rapporten at cirka 8% av alle barn og unge i Norge har på et tidspunkt hatt en psykisk lidelse (Mathiesen, 2009, s. 43).

Ungdata-rapporten fra 2022 også viser til noen tendenser i samfunnet: det er flere som har fysiske plager enn før, økning i selvrappporterte plager og økt bruk av smertestillende, redusert andel unge som deltar i organiserte aktiviteter, færre som trives på skolen, flere syntes at det er kjedelig på skolen, og flere unge skulker enn før (30%) (Bakken, 2022, s.2-3).

Det er noe forhøyet risiko for utvikling av symptomer på psykiske vansker i familier med mange belastninger: Det kan være barn av foreldre med psykiske lidelser, barn med rusmisbruk i familien, barn som opplever vold og seksuelle overgrep i familien, barn og unge med innvandrerbakgrunn, barn som er sosialt isolert eller blir mobbet, eller barn med særlig biologisk risiko (Mathiesen, 2009, s.51).

Psykopatologi ikke forårsakes av tragiske erfaringer og belastninger som sådan, men mer av hvordan barnet og familien takler negative livserfaringer. Tilgang til støtte fra familie og venner er en viktig faktor for å takle livsutfordringer (Almqvist et al., 2006, s.32).

Faktorer som har vist seg å beskytte barn mot utvikling av psykiske lidelser er blant annet: Å vokse opp med ressurssterke foreldre som har en varm, støttende og konsekvent oppdragelsesstil; det å få god sosial støtte fra venner og familie i perioder med belastninger og negative livshendelser; støttende lærere og medelever; barnets egenskaper som gode kognitive evner, positive temperamentstrekk, fleksibilitet og sosialitet; barns evne å regulerer sine følelser - evne å roe seg ned, konsentrere seg og være målbevisste (Mathiesen, 2009, s.55). Egenskapene hos barnet som utgjør beskyttelsesfaktorer: Problemløsningsevne; jeg-styrke som handler om å være styrt innenfra snarere enn utenfra, der man har en sterk følelse av eget selvstendig jeg; og opplevelse av sammenheng (Sense of Coherence) (Almqvist et al., 2006, s.73). Aktivitet fungerer også som en beskyttelsesmekanisme som reduserer risiko for psykiske problemer (Borge, 2010, s.73).

Ifølge de unge er hjelp og støtte for lite tilgjengelig. Bl.a. åpningstider og tjenester er for dårlig tilpasset. Det er også vanskelig å finne fram til hjelpeinstansene, som ofte har for dårlig kunnskap om unge brukere. Andre har en høy terskel for å oppsøke hjelpeapparatet (Prop. 121 S (2018-2019), s. 9). De unge angir også at tjenestene er for mye oppdelt, uten tilstrekkelig samarbeid og koordinering. Det synes å være stort sprik i hvilke henvisninger som blir avslått hos spesialisthelsetjenesten. Dersom

kommunene ikke har et relevant behandlingstilbud, står disse brukerne uten et tilstrekkelig behandlingstilbud. (Prop. 121 S (2018-2019), s. 10)

Vi har fått en økende oppmerksomhet av betydningen av å gjøre tilbud som fremmer unges mentale helse så lett tilgjengelige som mulig. Dette gjelder skolehelsetjenesten, kommunale helsetjenester, barnevernet og telefoniske kontakttjenester.

Det er tydelig at det er behov for tjenester som er lett tilgjengelige for barn og unge for å kunne gi hjelp til de unge som trenger det.

Barn og ungdom kan selv best fortelle hvordan de har det i hverdagen, og hva som trengs for god livskvalitet og psykisk helse. Dette er nødvendig for å få et samfunn som dekker behovet barn og unges har både i møte med det offentlige og på allmenne arenaer, for å skape et helsefremmende samfunn, og for å forebygge eller behandle psykiske plager og sykdom. (Prop. 121 S (2018-2019), s. 5)

1.1.2 Formål med oppgaven

Formål med denne oppgaven er å undersøke hvordan unge opplever et lavterskel psykisk helsetilbud, hvilken funksjon et slik tilbud har for dem og hva de opplever som hjelpsomt. Dersom det skulle være slik at tiltak som Ung Arena kan tilføre hjelp som ikke er så lett tilgjengelig via de tradisjonelle tilbudene så ønsker jeg å forstå hva dette består i (innebærer).

Dersom det skulle være slik at tiltak som Ung Arena både kan fange opp unge på et tidligere i en tidligere fase på deres vei mot en vanskeligere livssituasjon, og i tillegg være i stand til faktisk å hjelpe disse ungdommene, så kan kanskje mye lidelse unngås. I tillegg er det naturlig å anta at forebygging tidligere i livet er billigere for samfunnet enn behandling på et senere stadium, når den enkeltes utfordringer kanskje har vokst seg større og er mer sementert.

1.2 Ung Arena

Ung Arena er et gratis kommunalt lavterskeltilbud innen psykisk helse og rus for barn og unge mellom 12 og 25 år. Det er et helhetlig helse- og sosialfaglig tilbud, med et formål å møte barns og unges behov for å ha noen å snakke med, bistå med råd og veiledning innen psykisk helse og rus, og tilrettelegging av praktisk hjelp i en livsperiode med store omveltninger. (Ung Arena, 2020, s.6)

Ung Arena ble etablert som svar på barns og unges behov, siden mange barn og unge opplever at de ikke får den hjelpen de trenger. De mer tradisjonelle hjelpetjenestene kan oppleves som stigmatiserende, lite tilgjengelige og der unge ikke har mye mulighet til påvirke tilbudet. (Ellinghaus et al., 2020).

Ung Arena bygger sitt tilbud på forskning om det som «virker» for barn og ungdom, og setter barns og ungdoms egne behov og ønsker i sentrum. Tilbudet er fleksibelt og omfatter blant annet drop-in-samtaler, oppfølging, forskjellige aktiviteter (temakvelder, filmkvelder, spill, matservering, praktisk hjelp, og kontakt via sosiale medier.)

Modellen kommer opprinnelig fra Australia, der den fikk navnet Headspace. Modellen er videreutviklet i Europa, for å kunne utarbeide nødvendige tjenester som er tilgjengelige, koordinerte, integrerte og basert på samarbeid, ut fra livssituasjonen til ungdommene og gjennom utstrakt samhandling.

Det første senteret som var åpnet i Norge var Ung Arena sentrum, Bydel gamle Oslo i 2016. I dag er det 8 kommune som har startet opp Ung Arena: Oslo kommune, Bergen, Bjørnafjorden, Hjartdal, Midt-Telemark, Kragerø, Vestfold og Halden/Aremark. Tilbudet finansieres av Helsedirektoratet.

Ung Arena jobber etter 8 prinsipper:

- Brukermedvirkning
- Lavterskel
- Mulighet for anonymitet
- Ung-til-ung/ erfaringskonsulenter
- Frivillige som en del av bemanningen
- Samlokalisering av tjenester
- Sømløse overganger
- Fast kontaktperson og mulighet til å holde kontakt så lenge ungdommen ønsker det (Ung Arena, 2020, s.5)

Ung Arena jobber på tre nivåer (Ung Arena, 2020, s.16-19):

Nivå 0 – Åpne aktiviteter

Nivå 1- Oppfølging

Her gjennomføres individuelle oppfølgingsamtaler med ungdommer, som defineres som helsehjelp,

og dokumenteres ut fra kravene i lov for helsepersonell. Individuelle samtaler tilbys både planlagt og som drop-in. Det brukes ingen spesifikk metode eller terapeutisk tilnærming, men tas utgangspunkt i ungdommens egen opplevelse og problematikk.

Nivå 2 – Videre henvisning

Ansatte på UA varierer, men som regel består de av psykologer, ungdomskoordinatorer og erfaringskonsulenter og frivillige. Ansatte i Ung Arena har god kjennskap til ulike tilbud og tjenester, for å gjøre veien enklere til spesialisthelsetjenester for dem som har behov for det. Dette gjelder også i forhold til andre tjenester eller oppfølging, som NAV, barnevern, ruskonsulent og familievern.

Unge i Australia er fornøyde med tilbudet. Jo mer engasjement unge viser, jo mer fornøyde er de. Resultater viser også at det er noen grupper av ungdommer som Headspace ikke klarer å hjelpe i like stor grad: Hjemløse rusmisbrukere og unge med alvorlige psykiske lidelser. Disse faller i større grad fra under oppfølgingen oppfølgingen (Mazzer, 2017, s.296), selv om Headspace er tydelig på at tilbudet er for alle uansett hvilken problematikk de har og oppfordrer unge å benytte seg av senteret (Carnell, 2007, s. 70). I Sverige er fokuset mer på å få unge i jobb (Wiedel, 2019), mens i Norge og det generell velvære som står i sentrum.

Ung Arena ønsker å fremstå som et sted der unge kan snakke om det de har på hjertet.

Organisasjonen samarbeider med helsestasjon, NAV, skole, utekontakt, politi, frivillige organisasjoner, rustjeneste, barnevern, familietjeneste, OT, spesialisthelsetjenestene og andre eksisterende tilbud.

Gjennom «Mastertorget» som tilbys ved Institutt for sosialfag hver vår, kom jeg i kontakt med ansatte i Ung Arena. De ønsket masterstudenter som kunne utforske hvordan ungdommene som bruker tilbudet opplever og vurderer det. Dette var i tråd med mine interesser, faglig og basert på erfaringene fra arbeidspraksis.

1.3 Problemstilling

Med henvisning til formålet med oppgaven så ønsker jeg å undersøke hva en mindre gruppe ungdommer opplever som hjelpsomt ved et lavterskel psykisk helsetilbud rettet mot unge.

Jeg har valgt å snakke med unge som benytter seg av lavterskel tilbud ved Ung Arena for å sette søkelyset på hvordan unge brukere opplever tilbudet og hvordan slike tilbud kan bidra/hjelpe med til barn og ungdom.

Problemstilling: Hvordan opplever unge brukere ved Ung Arena et lavterskel psykisk helsetilbud?

For å operasjonalisere problemstillingen har jeg utviklet tre forskningsspørsmål:

På hvilken måte påvirker kontakten med UA unge og deres hverdag?

Hvilke faktorer ved UA som gjør at unge opplever at de har fått hjelp?

1.4 Relevans for familieterapifeltet

Familieterapi har som grunnleggende tanke at familien kan ses på som et system. Familien ses som en helhet bestående av flere individer og relasjonene mellom dem. Endring i en av delene i systemet påvirker også de andre delene, og fører til endring i hvordan systemet som helhet virker.

UA har søkelys på å hjelpe de unge brukerne i deres mulighet til å påvirke samspillsmønstre i familiene sine. Ved endret atferd og kommunikasjon får de også en ny type respons fra søsken og foreldre, som åpner for endringer i samspillsmønstre i familien. På den måten er lavterskel helsehjelp rettet mot ungdom svært relevant for familieterapifeltet, ettersom unge lærer noe der som de kommer til å bruke videre internt i sine familier og nettverk. Barn/unge er i stadig utvikling, og foreldre må tilpasse seg til de endringene som skjer hos de unge i familien. Familiesystemet trenger derfor å rekonstruere seg i takt med barnas utvikling og behov.

Det er relevant å undersøke om UA kan være et sted der unge får adgang hjelp, og råd slik at nye innsikter kan bringes videre til familier. På den måten kan familiesystemet endres/rekonstrueres.

nettverk. Barn/unge er i stadig utvikling, og foreldre må tilpasse seg til de endringene som skjer hos unge. Familiesystemet trenger rekonstruere seg i takt med ungenes behov og ønsker.

Tilbud som Ung Arena representerer kan bidra til ungdommenes forståelse av problemer de opplever, og dermed kan reaksjonsmåter endres. Handlingsrepertoar og forståelseshorisont utvides. Håpet er at dette kan bidra til at atferd og kommunikasjon overfor foreldre og søsken justeres, noe som i sin tur kan bidra til endringer i samhandlingen i familiesystemet.

1.5 Struktur på oppgaven

Jeg har nå presentert feltet. I kapittel 2 vil jeg presentere de teoretiske tilnærmingene jeg mener kan være mest relevant for behandlingen av problemstillingen. Forskningsdesign og valg av metode diskutert i kapittel 3. Funnene presenteres i kapittel 4. I kapittel 5 blir funnene diskutert i lys av gjennomgått teori. Oppsummeringen av oppgaven presenteres i kapittel 6.

2 TEORI

I dette kapittelet vil jeg presentere de teoretiske tilnærmingene jeg mener kan være mest relevant for behandlingen av problemstillingen.

2.1 Systemteori

Systemteori tar sin begynnelse fra ideen til Ludwig von Bertalanffy som mente at alt fra atomer til universet kan betraktes som et system eller en organisert helhet (Ølgaard, 2004, s.52). Gregory Bateson utviklet en egen teori som brukte ideen til Bertalanffy og tilnærming av kommunikasjonsteori, spillteori og kybernetikk. Hovedideen til hans teori består av at fokuset må flyttes fra enkeltindividet til omgivelsene og kontekst, hvor alle delene påvirker hverandre og lager en helhet (Johnsen & Torsteinsson, 2015, s.45). Bateson har hatt en stor innflytelse på familieterapifeltet og som følge av hans arbeid, klinisk praksis (psykoanalysen og psykiatri) og forskning, i midten av 1950-tallet oppsto familieterapi som egen disiplin og ble utviklet siden til mange ulike retninger og tilnærminger. Det ble introdusert en forståelse for at problemet ligger ikke inne i et individ, men mellom mennesker og uttrykker seg i det mellommenneskelige samspillet (Johnsen & Torsteinsson, 2015, s.15). I perioden fra 1950 til 1970 ble det utviklet strukturert og strategisk familieterapi med slike hovedbegreper som dobbeltbinding, sirkularitet, feedback, åpne og lukkede systemer, kart og terreng osv. Det ble rettet mer oppmerksomhet mot sosiale og kulturelle kontekster som former livet til en familie. Fokuset på egenskaper til enkeltindivider ble flyttet til mellommenneskelige relasjoner og til undersøkelser (utforskning) av konteksten hvor problemene fant sted i. Konteksten er den psykologiske, meningsbærende rammen rundt vår forståelse av fenomenet. Den hjelper oss å forstå hvordan vi skal tolke våre omgivelser. Det er ikke mulig å forstå et individ uten å bli kjent med hans/hennes omgivelser og kontekst. Hvordan vi forstår konteksten i sin tur avhenger av hva som fremstår for oss som informasjon. (Jensen, 2016, s.28). Hva som fremstår for oss som informasjon er avgjørende for tolkninger og forklaringer vil tillegger fenomener. Bateson definerer også informasjon som *en «forskjel, der gjør en forskel.»* (Ølgaard, 2004, s.71). En annen viktig begrep som kan hjelpe oss å forstå kompleksiteten av fenomener og utvide vår forståelsesramme er «doble beskrivelser». Bateson mente at et enkelt fenomen kan forstås på ulike måter, avhengig av ståsted og synsvinkel. (Jensen, 2016, s.30).

I konteksten av en familie, vil familiemedlemmene påvirke hverandre gjensidig. Hvert familiemedlem påvirker den andre. Responsen fra den andre vil igjen påvirke førstnevnte familiemedlem, som igjen påvirker den andre osv. (Dallos & Draper, 2007, s.46).

Bateson mente at alt er kommunikasjon, og at det ikke er mulig for mennesker å la være å kommunisere. Det er ikke ordene som blir uttalt, men selve budskapet som teller ved kommunikasjon. (Ølgaard, 2004, s. 67). Språket blir ansett som en nøkkel til forståelse og som årsak til misforståelser, derfor er kommunikasjon vurderes som en viktig del av terapi og generelt livet.

2.2 Tilknytningsteori

Tilknytningsteorien ble først utviklet av den britiske psykologen John Bowlby på 1950-tallet. Bowlby vektla tilknytningsrelasjoners betydning for utviklingen av menneskers mentale helse og opplevelse av trygghet i livet. På siste del av 1960-tallet utga han første del av "Attachment and loss", som er en triologi. I disse tre bindene omtaler han hvilken betydning tilknytning har for utviklingen hos mennesker, og på hvilken måte separasjoner, forsømmelse og omsorgssvikt i tidlige år kan påvirke individets utvikling videre. (Broberg et al., 2010, s. 17).

Bowlby beskrev hvordan barnet gjennom sitt tilknytningssystem og tilknytningsatferd (som for eksempel gråt eller smil) får omsorgspersonen til å respondere på barnets signaler, trøste barnet og gi det beskyttelse, trøst og tilfredsstillende behov. Slik blir omsorgspersoner til en trygg base for et barn. På bakgrunn av sine erfaringer med tilknytning og samspillet med omsorgspersoner danner barnet indre arbeidsmodeller (indre representasjoner) av seg selv og omverdenen. Også omsorgspersonens funksjon som en trygg base etterhvert blir en funksjon hos barnet som det kan støtte seg på og være etterhvert mindre avhengig av voksne (Hart & Schwartz 2020, s.65).

Tilknytningsmønstre – ulike former

Mary Ainsworth var en annen viktig forsker som utviklet en metode «Fremmedsituasjonen» for å undersøke barns tilknytningstilstander. I Ainsworths opprinnelige undersøkelse fra 1971 skiller hun mellom tre tilknytningsmønstre, mønstre i tilknytning hos barn: Henholdsvis 1) trygg, 2) utrygg og ambivalent, og 3) utrygg og unnvikende. Ainsworths mener at «hver av de mønstrene avspeiler en spesiell strategi som blir fremkalt av bestemte miljøforhold, for å løse de tilpasningsproblemene som er forbundet med forskjellige oppvekstmiljøer» (Smith, 2002, s. 83).

Det første mønsteret 1) trygg oppstår når barnets omsorgsperson er tilgjengelig, lydhør og hjelpsom under utrygge eller skremmende situasjoner. Denne forsikringen bidrar til at barnet kan klare å være

modig nok under sine utforskninger av verden. Tryggheten fremmes av omsorgspersonen – spesielt av mor – gjennom de første leveårene, der omsorgspersonen er tilgjengelig, og følsom for barnets signaler, og kjærlig lydhør når barnet søker beskyttelse og trøst (Bowlby, 2005, s.140).

Det andre mønsteret 2) *utrygg og ambivalent*, innebærer en situasjon der barnet er usikker på om foreldrene vil være tilgjengelige, lydhøre og hjelpsomme når det behøves. Som følge av denne usikkerheten er barnet alltid utsatt for separasjonsangst, kan ha en tendens til å klamre seg til omsorgspersonen, og vil gjerne være for engstelig for å utforske sine omgivelser. Dette mønsteret kjennetegnes ved at omsorgspersonen er tilgjengelig og hjelpsom ved noen anledninger, men fraværende ved andre, og der omsorgspersoner bruker trusler om å forlate barnet under oppdragelsen (Bowlby, 2005, s.140).

Det tredje mønsteret, 3) *utrygg og unnvikende*, finnes der omsorgspersonen er engstelig og viser unnvikende tilknytning i omsorgsrollen. Barnet kan ikke ha trygghet for å bli møtt med omsorg og hjelpsomhet, men tvert imot forventer å bli avvist. Et under en slike omstendigheter vil barnet forsøke å leve livet sitt uten kjærlighet og støtte fra andre og vil bli følelsesmessig selvforsynt. Slike barn kan ha økt risiko for senere i livet å bli diagnostisert som narsissistisk eller som å ha et falskt "selv" (Bowlby, 2005, s.140).

Noen av undersøkte barn lot seg ikke å klassifisere til én av disse tilknytning tilstandene. Disse barna ble senere beskrevet med begrepet desorganisert tilknytning. Forskning tyder på at nettopp denne typen av tilknytning er tydeligst relatert til problemer senere i individets utvikling (Broberg et al., 2010, s. 28).

Bowlby anser tilknytning som en nødvendighet som varer hele livet. Han mener at «*mennesker som har en sikker base – dvs. tiltro til at det finnes noen man kan regne med, og som vil komme til hjelp, være tilpassede og utnytte evnene sine best, uansett alder*». (Hart & Schwartz 2020, s.67).

Bowlby påpeker at selv om etablerte indre arbeidsmodeller er stabile over tid, kan de endres/oppdateres ved endring av miljøet eller ved terapi (Broberg et al. 2010, s.28). «*Terapeutens rolle kan sammenlignes med moderens der giver sit barn en tryk base, hvorfra det kan udforske verden*» (Bowlby, En sikker base) (sitatet er hentet fra Broberg et al., 2010, s.270).

Gjennom sitt atferd skaper barn miljø som tilsvarer dets forventninger og forestillinger om virkeligheten. På den måten kan barn med utrygg eller desorganisert tilknytning, som forventer å få negative reaksjoner fra omgivelsene, vil på bakgrunn av sin atferd øke sannsynligheten for å få slike reaksjoner fra omverdenen. (Broberg et al., 2008, s.29).

Det ble bevisst en sammenheng mellom tilknytning i voksenalderen og psykopatologi, som tyder på at det er en sammenheng mellom de ulike former for utrygg tilknytning og psykiatriske diagnoser. (Broberg et al., 2010, s. 256-257). Det viser seg at desorganisert tilknytning utgjør den største risikofaktor for ulike former for psykopatologi, sammenlignet med andre tilknytningsmønstre. (Broberg et al. 2010, s.257).

Bowlby mente at utviklingen skjer gjennom utviklingslinjer. Barn kan ha mange utviklingsmuligheter, og hvilken retning utviklingen tar vil avhenge av miljøet. Spesielt viktig er hvordan omsorgspersonen behandler barnet, og hvordan barnet selv responderer (Bowlby, 2005, s.153). De barn som blir møtt med ufølsomme, ikke-responderende, forsømmende og avvisende holdninger – vil ha store muligheter for å avvike utviklingsløp. Allikevel, hvis måten barnet møtes på endres til det bedre, vil dette også bedre barnets utviklingsmuligheter. Muligheten for skifte til mer positive utviklingsretninger er der gjennom hele livet (Bowlby, 2005, s.154).

Tilknytning i voksen alder

Fra tenårene blir kamerater vanligvis foretrukket som emosjonell støtte og for fysisk nærhetsbehov. Men først i tidlig voksenalder ser nære venner eller kjærester ut til å bli de primære kilder til separasjonsangst og trygg-base atferd. Cyndy Hazan (Broberg et al., 2008, s. 234)

mente at tilknytningspersoner gradvis flyttes fra omsorgspersoner (som regel foreldre) i tidlig alder til kjærlighetspartnere i en voksen alder. Også ved mangel på kjærlighetsforhold i en voksen alder, er det en tendens til å rette nærhetsbehov og sikker havn-atferd mot andre personer enn foreldre, for eksempel venner (Broberg et al., 2008, s. 234-235).

Bowlby mente at tilknytningssystemet er aktivt i hele livssyklusen og at langvarige parrelasjoner i voksenlivet kunne betraktes som tilknytningsrelasjoner. I disse parrelasjonene er tilknytnings, reproduksjons- og omsorgssystemene integrerte (Broberg et al., 2008, s. 232-233).

Ainsworth nevner også noen eksempler på senere relasjoner som kan aktivere tilknytningsatferd, blant disse er relasjoner til: besteforeldre, nære slektninger eller andre søsken, lærere, nære venner, psykoterapeuter og osv (Broberg et al., 2008, s. 255).

Tanken om at egne tilknytningsforhold til foreldrene i barndommen også vil påvirke videre overfor egne barn, er sentral både i Freuds utviklingsteori og Bowlbys tilknytningsteori (Smith, 2002, s. 78).

2.3 Mentalisering

Evnen til å mentalisere er helt avgjørende for å utvikle samhandlingsferdigheter. Det er mentalisering som setter oss i stand til å forstå både oss selv og andre individer rundt oss. Mentalisering er samlende ved at den impliserer både den selvrefleksive og den mellommenneskelige delen (Nygren & Skårderud, 2008, s. 199).

I følge Fonagy er det mentalisering som setter et individ i stand til å *«skjelne mellom indre og ytre virkelighet, mellom interpersonlige, mentale og følelsesmessige prosesser, og til å forstå bevisste og ubevisste mentale tilstander hos seg selv og andre»* (Harts & Schwartz, 2020, s.206).

Bateman og Fonagy (2010, s.101) angir sentrale elementer i utvikling av mentalisering: Forståelse av mentale representasjoner, emosjonsregulering, felles oppmerksomhet, språk og pedagogikk.

Affektregulering hos barnet på som avgjørende for å kunne utvikle evnen til mentalisering. (Harts & Schwartz, 2020, s.206). Ingen har medfødt evne til å regulere sine følelsesmessige reaksjoner.

Affektregulering utvikles i en tilknytningskontekst. Gjennom speiling og reaksjoner fra omsorgspersoner internaliserer barnet omsorgspersonens affektregulerende funksjon og utvikler en forståelse av sine indre tilstander og av andre. (Harts & Schwartz, 2020, s.214).

Hvis speilingen ikke skjer, blir forsinket eller er «forgiftet» av omsorgspersonen danner barnet en fortrenget representasjon av sin emosjonstilstand (Harts & Schwartz, 2020, s.217) og resulterer i nedsatt bevissthet om emosjonelle tilstander og ytre virkelighet (Harts & Schwartz, 2020, s.220).

I en trygg relasjon utvikler barnet indre modeller og bearbeidelsessystem som setter det i stand til å forutsi andres og egen atferd. (Harts & Schwartz, 2020, s.220). Ved utrygg eller desorganisert tilknytning tapes det muligheten for å danne reguleringsmekanismer og utvikling av evnen til å vurdere og reorganisere det mentale innholdet. Nærhet til omsorgspersonen blir ofte opprettholdt på bekostning av utvikling av mentalisering. (Harts & Schwartz, 2020, s.224)

Barnet vil også få fortrenget bildet av seg selv av overinvolvert og oppslukt av barnet omsorgsperson, siden da ødelegges (forstyrres) barnets mulighet til å utvikle veltilpasset psykologisk selv. (Harts & Schwartz, 2020, s.239).

Barnets muligheter til utvikling representeres også av genene. Men betydningen barnet tillegger omgivelsene er bestemmende. Opplevelsen av miljøet blir et filter som styrer. Selv ved en medfødt risiko for utvikling av særlige atferdstrekk, er den reelle utviklingen avhengig av miljøet. (Harts & Schwartz, 2020, s.208).

Fonagys undersøkelse, av barn som klarer seg bra i sosiale relasjoner, gir grunn til å anta at en enkelt trygg og forstående relasjon kan være tilstrekkelig for å sikre utviklingen av refleksive prosesser (Harts & Schwartz, 2020, s.244).

2.4 Anerkjennelsesteori

Anerkjennelsesteori er en kompleks filosofisk tilnærming som undersøker hvordan mennesker som individer søker anerkjennelse og hvor viktig er det for samfunnet og enkel person. Selv om anerkjennelsesteori er ofte knyttet til Alex Honneth, han selv baserte sine forskninger på Hegels og Meads filosofiske ideer. I sin bok *Kamp om anerkjennelse* (Honneth 1992) bruker han flere kapitler for å referere til deres ideer (kap.2, 3 og 4). Han blir ofte sett på som etterfølger av Jürgen Habermas og refererer også til konsepter av Immanuel Kant, Marx, Sorel og Sartre (Honneth 1992, s. 153).

Anerkjennelse betegner en likeverdig relasjon der man forsøker å forstå andres perspektiver og andres oppfatning av virkeligheten, og møter disse med åpenhet og respekt, og gyldighet til disse, selv om de kan avvike fra sine egne (Jensen, P & Ulleberg, I., 2019, s. 236). Mennesker har dype behov for å bli anerkjent og verdsatt i både nære relasjoner og på sosialt nivå. Honneth hevder at det finnes 3 viktigste sfærer for anerkjennelse som han kaller for *anerkjennelses mønstre*: kjærlighet, rett (lov) og solidaritet (sosial verdsetting). Disse gjenkjennelsesformer er avgjørende for sosial integrasjon og må utfylle hverandre (Honneth 1992, s.103).

- 1. Kjærlighet.** Honneth mener at ved kjærlighet forstås alle sterke følelsesmessige bindinger, inkludert erotiske parforhold, vennskap og relasjoner mellom foreldre og barn. Det gjelder også forståelse og aksept av egen kropp, sine grenser og sin personlighet (Honneth 1992, s.104).
- 2. Rett (lov).** Å ha rettigheter er ifølge Honneth en viktig forutsetning for å kunne utvikle selvrespekt. Det at alle behandles og verdsettes på en lik måte, er nødvendig for at personen kunne anse seg selv som en likeverdig person i forhold til andre. Dette utføres både gjennom offentlige lover og uskrevne regler som gjelder et bestemt samfunn eller sosialt miljø (Honneth 1992, s.129).
- 3. Solidaritet (sosial verdsetting).** Sosial verdsetting gjelder anerkjennelse fra samfunnet hvor individet kan føle seg vedsatt og respektert (Honneth 1992, s.131).

Som det allerede blitt nevnt ovenfor, disse sfærene påvirker og utfyller hverandre. Og hvis kjærlighet gjelder anerkjennelse i nære relasjoner og er avgjørende for personens selvtillit, så gjenspeile rett/lov og solidaritet individets forhold til samfunnet og er en forutsetning for selvrespekt (Falkum et al. 2011).

Når personen ikke får anerkjennelse fra en eller flere sfærer, fører dette til brist i sosial integrasjon og konsekvensene varierer avhengig av sfære. Folk som ble utsatt for fysisk mishandling eller voldtekt opplever de har mistet kontroll over egen kropp og har ikke lenger kontroll over det som utfører deres identitet, opplever brist i kjærlighets sfære. «*Denne formen for mishandling skaper derfor ikke bare følelse av sosial skam, men også et tap av tillit til seg selv og verden som berører den praktiske og kroppslige omgangen med andre subjekter*» (Honneth 1992, s.141). Når jeg ser dypere på problemet, må jeg innrømme at psykologisk mishandling i nære relasjoner kan føre til liknende resultater og tap av selvtillit (Honneth 1992, s.142).

Personer som blir nektet rettigheter eller blir sosialt ekskludert kan miste selvrespekt eller evnen til å se på seg som likeverdig interaksjonspartner for andre mennesker i samfunnet (Honneth 1992, s.142).

Det har vært flere forskere, filosofer, psykologer og sosiologer som jobbet med konseptet av anerkjennelsesteori og den ble vurdert fra forskjellige aspekter. Og selv om Axel Honneth er en av de viktigste figurene som klarte å formulere teorien, men det er flere andre som har bidratt og fortsatt bidrar til at den utvikler seg og blir implementert i samfunnsliv på daglig basis. Blant de mest kjente kan vi nevne Charles Taylor og Nancy Fraser.

Oppsummert kan jeg si at anerkjennelsesteori handler om å forstå hvordan anerkjennelse, både som individ og som medlem av ulike samfunnsgrupper, påvirker vår selvforståelse og samfunnsdeltakelse.

2.5 Salutogenese

Aaron Antonovsky var er israelsk sosiolog og forsker. Han var opptatt av å finne årsaken til helseopprinnelse og stressmestrings mekanismer. Etter mange undersøkelser og forskninger kom han til konklusjon at stressmestrings evne og dermed psykisk og fysisk helsefremming er avhengig av det han kalte ***Sense of Coherence*** (SOC) eller opplevelse av sammenheng. Ifølge Antonovsky er det akkurat det som hjelper mennesker å komme gjennom indre og ytre påkjenninger uten å bli psykisk og fysisk ødelagt. Hans tilnærming var helt ny på den tiden og gitt start for teori om salutogenese (*saluto* – helse og *genese* – opprinnelse) i motsetning til patogenetisk metode (*pato* – sykdom og *genese* – opprinnelse) hvor forskere satt fokuset på årsaker til sykdommen og sykdomsskapende faktorer (Langeland, 2014, s.11). Salutogenese ser på et menneske som helhet med ressurser som kan skape høyere grad av helse, mens patogenese fokuseres på diagnosen. Hvis vi tar stress som eksempel, kan vi finne ut at salutogenese vurderer den som mulig helsefremmende faktor, mens patogenese – som sykdomsfremkallende. Salutogenese setter søkelys på å finne potensielle eller bruke allerede eksisterende motstandsressurser mens patogenese prøver å utelukke eller minisere risikoskapende

faktorer. Med andre ord skal salutogenese finne ressurser for mestring og tilpasning til situasjonen, mens patogenese fokuseres på riktig diagnose og kur (Langeland, 2014, s.12-13).

Sense of coherence

Antonovsky mente at SOC består av 3 hovedkomponenter som han kalte begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Personer som har sterk SOC skårer høyt på alle de tre komponentene (Antonovsky, 2014, s.39).

Begripelighet handler om at stimuli som man blir utsatt for, oppleves som forståelig, forutsigbar og sammenhengende, kan bli logisk forklart og plassert i en forståelig sammenheng (Antonovsky, 2014, s.40).

Håndterbarhet forutsetter at personen har ressurser som kan brukes for å håndtere situasjonen.

Ressursene kan være både av ytre og indre natur hvor man ikke er et offer, men et individ som kan takle situasjonen, bearbeide stress og komme videre (Antonovsky, 2014, s.40).

Meningsfullhet betyr at personen har nok motivasjon og rent følelsesmessig synes at det lønner seg å bruke sine krefter og tid på å finne tilpasningsstrategi i en bestemt situasjon (Antonovsky, 2014, s.41).

Antonovsky vurderte meningsfullhet som er den viktigste av alle de komponentene, fordi motivasjonen står sentralt for mestring. Nest viktig ifølge Antonovsky er begripelighet siden neste komponent – håndterbarhet – trenger forståelse. Til tross for at noen av komponentene er viktigere enn andre, må alle tre være til stede for å oppnå sterk SOC (Antonovsky, 2014, s.44).

Motstandsressurser

Antonovsky mente at SOC kan utvikles og forsterkes gjennom livet (Antonovsky, 2014, s.131). Selv om begrepet «motstandsressurser» er ikke en del av Antonovskys teori om SOC, har han allikevel gitt definisjon til motstandsressurser som «enhver karakteristikk av personen, gruppen eller omgivelsene som kan fremme effektiv mestring av spenning» (Antonovsky, 2014, s. 159). Det vil si at begrepet «motstandsressurser» kan imidlertid være en mer generell beskrivelse til ressurser som er person kan bruke for å takle stress og øke mestringsfølelse.

Det var flere forskninger om motstandsressurser og hva de kunne inneholde. Langeland (2014, s.13) mener at siden samfunnet og individ befinner seg i stadig utvikling og gjensidig påvirker hverandre så er det ikke mulig å lage en fullstendig liste over alle mulige motstandsressurser. Langeland mener at det finnes personlige og kollektive mestringsressurser. Hun foreslår en slik oversikt, men ser på det som en av mulige tilnærminger:

1. **Kultur.** Kultur som gjør mulig for en person å delta i flere aktiviteter på social nivå anses som helsefremmende og styrker personens helse og velvære.
2. **Sosial støtte.** Individuer som har nær tilknytning til andre (venner, familie osv.) som bryr seg om dem, viser bedre mestring over spenninger enn de som mangler slike relasjoner. Tilstedevarelse av sosial støtte kan ofte være nok i seg selv og blir til en mestringsressurs.
3. **Religion og verdier.** Slike mestringsressurser blir en slags retningsvisere som gir mening i livet.
4. **Fysiske og biokjemiske ressurser** inneholder gode gener og god helse.
5. **Materielle verdier** er ernæring, penger, klær og sted å bo.
6. **Kontinuitet, oversikt og kontroll** er mestringsressurser som er en del av samfunnet og kulturet hvor individet befinner seg.
7. **Mestringsstrategier.** For å være gode og velfungerende skal mestringsstrategiene være rasjonale, fleksible, forutsigbare og hjelpe til å håndtere og regulere følelser.
8. **Kunnskap og intelligens** er kognitive ressurser som hjelper å ta riktige valg som styrker mestringsopplevelse.
9. **Egoidentitet** er en opplevelse som individet har av seg og gjelder emosjonelt nivå.

Langeland anser egoidentitet og sosial støtte som spesielt viktige mestringsressurser.

I en nyere forskning (Bilal & Onder, 2023) som foregikk blant ungdommer 14 – 18 år ble det funnet tydelig relasjon mellom sterk SOC, velvære på skolen og familieharmonie.

Blant andre forskere som bidratt til utvikling og framføring av salutogenetisk teori er Bengt Lindstrøm, som ser et stort potensial i implementering av SOC tilnærming i skandinavisk helsevesen spesielt i forhold til psykiske plager og økning av eldre befolkning i nærmeste framtid (Lindstrøm 2018, s. 97).

Monica Eriksson har også bidratt til utvikling av salutogenese og skrev flere artikler i samarbeid med Lindstrøm hvor de allerede i 2006 beviste at sterk SOC bidrar til bedre psykisk og somatisk helse uavhengig kjønn, sosial tilhørighet eller etnisitet. De understreket en stor potensiale av salutogenetisk tilnærming og bidratt til at teorien ble kjent og tatt i bruk av helsevesenet i skandinaviske land.

2.6 Tilgjengelighetsteori

Tilgjengelighetsteori ble opprinnelig formulert og utviklet av Schaffer og Huang (1975). Teorien gjelder fordeling av støtteressurser og samhandling mellom administrative enheter og brukere, og handler om fordelingspolitikk. Det ble oppdaget at til tross for eksisterende støtteprogrammer og

bistandsmuligheter fra staten, ble de mest trengende demografiske gruppene med lav sosioøkonomisk status lite involvert og fikk dermed ikke den hjelpen de hadde rett til (Larsson 2021, s.2).

Administrativt fordelingsystem består, ifølge Schaffer og Huangs modell, av 3 elementer: en terskel, en kø og en skranke.

Bleiklie et al. (1997) beskriver hver av dem som sett av regler som i utgangspunktet skal hjelpe til rettferdig og jevn fordeling av goder mellom de som har krav på hjelp.

En terskel: regler som hjelper å avgrense og kategorisere potensielle brukere.

En kø: regler om hvordan brukerkøen skal behandles og om det finnes noen prioriteringsregler for noen kategorier.

En skranke: regler som gjelder tildeling og samhandling mellom tjenesteutøvere og brukere (Bleiklie 1997, s. 308).

Men her oppdager vi problemer som hindrer at rettferdighetsprinsippet blir oppnådd. For det første, hvis den potensielle brukergruppen viser store variasjoner, oppstår det problemer for administrativ enhet å velge og prioritere de som trenger hjelp mest. For det andre, siden det trenges samhandling mellom den potensielle brukeren og fordelingsutøver, blir de mest aktive brukere som søker om hjelp og klarer å presentere sin informasjon på en riktig måte, prioritert. Mens de passive, som er gjerne ressursvake fra før, blir ofte oversett, hvis de i det hele tatt kommer inn i bildet (Bleiklie 1997, s.310). Gjentatte forskninger viser at hjelp var minst effektiv overfor de som trengte den mest og store deler av befolkningen, gjerne de som var diskriminert fra før, oppsto udekket med offentlig støtte (Lundberg 2012, s.64).

Bleiklie et al. (1997, s. 314) mener at på terskel nivå må bruker:

Være klar over sine behov og kjenne til offentlige tilbud som finnes og kan hjelpe;

Overvinne fysisk og sosial avstand til hjelpeapparatet;

Klare å fremvise sin sak slik at den blir akseptert som tilsvarende hjelpetilbudet.

Dette kan være problematisk på alle nivåer. Ofte er det manglende eller utilstrekkelig informasjon om offentlige tjenester og da vet ikke bruker i det hele tatt at tjenesten eksisterer. Eller er ikke bruker klar over at han/hun er berettiget for tjenesten. Det kan også oppstå et problem på grunn av brukerens manglende evne til å innhente eller forstå informasjon (Bleiklie et al.1997, s. 316).

Det kan også finne sted mistillit til offentlige tjenester fra brukerens side som i sin tur fører til at potensielle tjenestemottakere ikke vil henvende seg til dem. Noen synes at det er stigmatiserende å få hjelp fra det offentlige, mens andre opplever søknadsprosedyrer som veldig vanskelige eller ubehagelige. I tillegg så kan brukere oppleve større behov enn de som blir oppfattet av tjenesteutøvere og derfor få avslag på sin søknad. Manglende eller utilstrekkelig informasjon kan også være alvorlig nok grunn til avslag (Bleiklie 1996, s.316-317).

3 METODE

3.1 Forskningsdesign

I denne studien var jeg interessert i å utforske hvordan unge opplever lavterskeltilbudet ved Ung Arena, hvilken betydning Ung Arena har for dem, og hvilke behov brukerne får dekket gjennom disse tilbudene. Jeg var også interessert i å forstå hva som gjør at ungdommer oppsøker dette tilbudet og hvilken hjelp de opplever å få der. Det var viktig for meg å sikre ungdommenes delaktighet og få frem den enkeltes oppfatninger og erfaringer ved bruk av tilbudet.

Thagaard (2003) skriver at kvalitative studier kan brukes dersom man ønsker å få innsikt i hvordan personer opplever sosiale fenomener. En kvalitativ tilnærming gir forskeren mulighet til få personers refleksjoner rundt sin situasjon. For å belyse min problemstilling knyttet til hvordan unge opplever lavterskel tilbudet ved Ung Arena har jeg derfor vurdert det som mest hensiktsmessig å benytte et forskningsdesign basert på kvalitative metoder. Jeg benytter meg av livsformsintervju for dette formålet, og bruker tematisk analyse som analyseverktøy.

Livsformsintervju ble introdusert av Hanne Haavind og det går ut på en detaljert gjennomgang av den forutgående dagen eller et annet tidsløp, som for eksempel, siste uke, siste år, eller livshistorie. Livsformsintervju brukes overfor barn og voksne, med et formål om å gå gjennom konkrete hendelser og en videre utforskning av informantenes forståelse av hendelsene, der man går så konkret som mulig fra hendelse til hendelse (Oddbjørg, 2014, s.67- 69).

3.2 Informert og frivillig samtykke – melding av prosjekt

Prosjektet ble meldt og tilrådd av SIKT (Kunnskapssektorens tjenesteleverandør) (Vedlegg 1).

Det er gitt informasjon til informantene og foreldre av barn under 16 år om forskningens formål, hvem som får tilgang til informasjonen, og hvordan resultatene er tenkt brukt. Før oppstart av prosjektet fikk informantene muntlig og skriftlig informasjon, og deres foresatte fikk skriftlig informasjon om prosjektet og dets formål (Vedlegg 2 og 3). Informantene og deres foresatte er også informert om at alt datamateriale blir slettet etter at prosjektet er avsluttet (desember 2023). Informantene ble informert om at det er frivillig å delta i prosjektet og at de kan trekke seg fra prosjektet når som helst, uten å forklare grunn til dette. De ble også informert om at de kunne unnlate å svare på spørsmål som de ikke ønsket å svare på. Det ble informert om at kun jeg og veileder ville ha tilgang til innhentede data, og at OsloMet - storbyuniversitetet er ansvarlig for prosjektet.

Det er innhentet skriftlig samtykke fra dem som deltar i forskningen. Dessuten er det innhentet skriftlig samtykke fra foreldre av unge under 16 år. (Vedlegg 2 og 3). Det ble ikke gitt noen kompensasjon til dem som deltok, for at det ikke skulle utgjøre en fordel å bli med i prosjektet.

3.3 Forskningsetiske betraktninger

På grunn av det lave antallet informanter (8), og dermed mulighet for identifikasjon av informantene, er nærmere beskrivelser av steder, kjønn, etnisk bakgrunn og nasjonalitet er ikke nevnt. Jeg velger å bruke «Informant» i oppgaven når informantene omtales. Av hensyn til anonymitet presenterer jeg ikke informantene hver for seg og oppgir heller ikke på hvilket UA forskningen foregikk.

Min forskning foregikk på Ung Arena der senteret har både samtaletilbud og fungerer som et trygt sted unge kan være, (med ulike aktiviteter som temakvelder, film, samtaler i felleskapet og bare som et sted å være).

På forhånd antok jeg at det kunne komme til å dukke opp vanskelige temaer under intervjuene, som kunne vekke sterke (vanskelige) følelser hos enkelte av informantene. Derfor avtalte jeg at ansatte ved Ung Arena skulle være tilgjengelig for oppfølgingssamtale for unge etter intervjuene. Ingen av informantene benyttet seg av dette tilbudet. Men alle ble spurt av ansatte hvordan de opplevde å bli intervjuet rett etter samtalen med meg. Ansatte og informantene selv (kommenterte da det var anledning) sa at til meg at det hadde vært spennende og at de hadde lært noe nytt om seg selv under samtalen.

3.4 Utvalg og rekruttering av informanter

Ansatte ved Ung Arena hjalp meg med å komme i kontakt med brukerne. Informasjonsskrivene ble delt ut ved Ung Arena. I tillegg ble enkelte spurt direkte av ansatte ved Ung Arena om de kunne tenke seg å delta i prosjektet.

Følgende to utvalgsriterier ble benyttet:

- Brukeren har benyttet ett eller flere av tilbudene ved Ung Arena i minst fire måneder
- Brukeren har benyttet seg av samtaletilbud ved Ung Arena

Kriteriet om at unge skal være i kontakt med Ung Arena i minst 4 måneder, er valgt fordi jeg har ønsket å få tak i ungdommene som faktisk benytter seg av noen av tilbudene ved Ung Arena, og at de derigjennom har rukket å skaffe seg noen erfaringer.

Kravet om at unge skal benytte seg av samtaletilbud, valgte jeg fordi samtaletilbudet er det som særlig skiller Ung Arena fra andre fritidsaktiviteter i bydelen. Ung Arena profilerer seg som et sted der unge kan snakke om det de har på hjertet.

Jeg endte opp med et utvalg bestående av fem jenter og tre gutter, i alderen 13 – 22 år. Jeg vil videre i oppgaven omtale disse ungdommene som informanter.

De åtte ungdommene hadde variert bakgrunn, med tanke på etnisitet, familieforhold og sosio-økonomisk status. Ettersom utvalget ikke var større, er det av hensyn til deltakernes anonymitet ikke mulig for meg å kommentere noe om brukernes bakgrunn, i beskrivelsen av forskningen og funnene

3.5 Gjennomføring av intervju

Jeg valgte livsformsintervju fordi denne metoden er velegnet for å innhente informasjon om informantens opplevelser ut fra deres. Selv om det er tidslinjen som strukturerer intervjuet i livsformsintervju, er det informanten som styrer hva som er viktig og hva som det ikke er viktig å fortelle om (Ulvik, 2014, s.67). Ved starten av intervjuene ba jeg informanten å ta utgangspunkt i en hendelse før de tok kontakt med Ung Arena, og så gå videre så konkret som mulig fra hendelse til hendelse, og beskrive opplevelser frem til nå.

Selv om jeg hadde en intervjuguide, var det viktig for meg at informanten fikk snakke fritt og snakke ut. Intervjuguiden var veiledende med åpne spørsmål. I tillegg stilte jeg oppfølgingsspørsmål, som for eksempel, «Kan du fortelle meg mer om dette?». Jeg har vektlagt å ha åpen og lyttende tilnærming. Jeg forsøkte å få informanten til å gå gjennom sin livshistorie så konkret og detaljert som mulig, samtidig som jeg passet på å få dekket temaene oppgitt i intervjuguiden. Underveis i intervjuene tilstrebet jeg å ha et åpent sinn, uten forutinntatte antakelser om hva informantene ville formidle. Jeg var støttende, viste interesse for informantens hverdagsliv og det de fortalte om. Jeg kunne for eksempel si «så flink du var!», «så mye du klarer!», «det er veldig imponerende at du fikk det til!». Da informantene snakket om noe som var vanskelig for dem, tilstrebet jeg å vise forståelse og støtte dem: «det ville vært vanskelig for alle», «du var et barn selv, du gjorde det beste du kunne på det tidspunktet», «Livet består av valg, noen ganger kan det være vanskelig å velge noe, og velge bort noe annet».

Det ble gjennomført intervju med 8 ungdommer. Intervjuene varte fra 40 til 110 minutter, og de ble gjennomført på UA sine lokaler.

Intervjuene ble gjennomført og transkribert av meg. Alle informantene samtykket til å ta lydopptak under intervju. Lydopptak ble benyttet under 7 samtaler. Under ett av intervjuene ble det av tekniske grunner ikke mulig å ta lydopptak, selv om informanten samtykket til dette. Da noterte jeg så nøyaktig jeg kunne av det informanten sa. I tillegg tok jeg notater av mine observasjoner under alle intervjuene. Disse observasjonene kunne knytte seg til kroppsspråk, om interessante temaer som dukket opp i løpet samtalen, eller noen av mine egne refleksjoner. Dessuten noterte jeg underveis under intervjuet det jeg ville huske å spørre informanten om senere i samtalen, siden jeg ikke ville avbryte informanten der og da. (si noe om forskjellen? Med lydopptak og uten?) Du kan si noe kort, et par setninger om du erfarte at dette gjorde noe med hvor gode data du fikk inn?

Etter hver samtale skrev jeg en kort oppsummering og noen av mine observasjoner, refleksjoner og tanker. Det kunne handle om fremtoning, væremåte, noe spesielt de sa eller kroppsspråk.

3.6 Analyse

3.6.1 Tematisk analyse

Det er blitt gjennomført tematisk analyse av samlede data. Tematisk analyse er en enkel, men grundig oppskrift på hvordan forskeren kan gå frem for å oppdage interessante funn i dataene sine (Johannesen, 2019, s.278). Jeg har brukt en forenklet fire-steps versjon av Lars E.F. Johannessen, Tore W. Rafoss og Erik B. Rasmussen, som er basert på Virginia Brauns og Victoria Clarkes presentasjon av tematisk analyse (Johannessen et al., 2018, s. 282). Psykologene Virginia Braun og Viktoria Clarke lanserte seks-trins tematisk analyse med et formål å tilby en grunnleggende og fleksibel tilnærming. Tematisk analyse er teoriuavhengig tilnærming. Den gir oppskriften for hvordan forskere skal gå frem for å analysere dataene sine, og sikrer en overkommelig, grundig og systematisk analyseprosess. Tematisk analyse innebærer at vi ser etter temaer i dataene, der vi grupperer data med viktige fellestrekk. Disse temaene til sammen svarer på forskningsspørsmålet. (Johannessen et al., 2018, s.279-282).

Tematisk analyse (forenklet versjon) består av fire faser: forberedelse, koding, kategorisering og rapportering.

Den første fasen, *forberedelsen*, er der man skaffer til veie og får oversikt over data ved å lese gjennom data som helhet.

Den andre fasen er *koding*. Her fremheves og settes ord på viktige poenger i innsamlede data, med et formål om å få oversikt over innholdet i data, generere nye og dypere innsikter i data og tilrettelegge dataene for neste tredje fasen.

Koding er en spørsmålsdrevet prosess. Spørsmålene kan være veldig generelle, som for eksempel, «Hva handler dette om?», og de kan være mer spisse som for eksempel, «Hva var grunnen til at ungdommen tok kontakt med Ung Arena?».

Tredje fase er *kategorisering* der man sorterer de kodede dataene i mer generelle, overordnede *temaer*. Vi samler data som har viktige trekk til felles, og lager temaer som bidrar til et avgrenset og interessant forskningsspørsmål. Disse kategoriene blir analysens temaer. Kategoriene eller temaer er funnene våre. Forskningsspørsmålene gir retning til kategoriseringen, samtidig som forskningsspørsmål og temaer utvikles side om side.

Den siste fjerde fasen er *rapportering*. Her rapporterer man temaene og deres innhold med det formål å skrive frem «svarene» på forskningsspørsmålene. (Johannessen et al., 2018, s. 282- 303)

3.6.2 Analyseprosess

Det at jeg gjennomførte og transkriberte intervjuene selv, bidro til en grundig kjennskap til datamaterialet. Noen intervjuer transkriberte jeg rett etter at de var gjennomført, mens andre transkriberte jeg etter noe tid. Dette ga meg mulighet til å få litt avstand fra datainnhenting og se funnene med et nytt blikk. Det tok mye tid å transkribere intervjuene. I det ene intervjuet der lydopptak ikke ble benyttet, prøvde jeg å notere nøye etter det informanten sa, og ba informanten om å gjenta det han/hun sa i de tilfellene der det kom viktig informasjon/interessante utsagn, for at jeg skulle kunne notere direkte sitat.

I analysen gikk jeg gjennom ett intervju av gangen, og startet med å stille spørsmålet "Hva handler dette om?". Jeg gjennomgikk transkripsjonene i sin helhet flere ganger, for å få en oversikt over datamaterialet, og redusere risikoen for å overse viktige data og poenger. (Johannessen et al. 2018, s. 284). Jeg gjennomgikk dataene med fokus på forskningsspørsmålene, temaene i intervjuguiden, og interessante temaer som dukket opp i løpet av samtalene. Deretter grupperte jeg utsagn som syntes viktige i ulike koder.

Notater og refleksjon ble skrevet ut på pc-en. Deretter gjorde jeg en gjennomgang med grundig markering og oppsummering av stikkord. Viktige poeng i data ble markert ved å streke under i teksten, og skrive stikkord i marginen for å utvikle dypere innsikt om funnene. (Johannessen et al., 2018, s.

285). Ut fra dette laget jeg en tabell for hvert intervju, som jeg videre brukte som arbeidsverktøy. Til slutt laget jeg en felles tabell for alle intervjuene. Tabellen visste oversikt over de ulike kodene og temaene. Jeg redefinerte kodene gjennom flere gjennomlesninger av data for å sikre intern konsistens og validitet. Til slutt ble de endelige kodene, undertemaene og hovedtemaene fastsatt.

Endelig fastsatt hovedtemaer og undertemaer presenterer jeg i kapittelet «Funn».

3.7 Metodiske betraktninger.

Det er avgjørende for studiens kvalitet å belyse og redegjøre for metodiske valg. Kvalitetsfaktorer innenfor kvalitativ forskning er gyldighet, pålitelighet og validitet.

3.7.1 Forskningens gyldighet

Reliabilitet

«Reliabilitet behandles ofte i sammenheng med spørsmålet om hvorvidt et resultat kan reproduseres på andre tidspunkter av andre forskere.» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Under avsnitt 3.5 *Gjennomføring av intervju* har jeg forklart hvordan jeg gikk frem under intervjuene i forsøkene på å få frem mest mulig av *brukernes* opplevelser med UA. Det var viktig for meg å forsøke å støtte informantene i å sette egne ord på sine opplevelser uten å dermed etablere forventninger om 'riktige' svar, eller at noen skulle svare på spesielle måter i forsøk på å være 'flinke' eller for å vinne sympati.

Siden alle informantene sa at de er fornøyde med hjelpen de fikk på Ung Arena, har jeg tenkt på hvorvidt det også kan være at metodiske svakheter har ført i retning av dette. Én bidragsfaktor *kan* være utvalget av informanter. Deltakere har selv valgt å delta i min studie. Det kan tenkes at brukere som hadde hatt gode opplevelser med senteret ville stille seg mer åpen til å være med på undersøkelsen enn de som var mindre fornøyd. Selv om det er en viss risiko for at det bare er brukere med positive tilbakemeldinger som har deltatt i forskningen, kan den likevel belyse hva disse unge selv opplever som hjelpsomt, og på hvilken måte de mener at Ung Arena var til hjelp for dem.

Validitet

«Validitet i samfunnsvitenskapene dreier seg om hvorvidt en metode er egnet til å undersøke det den skal undersøke» (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276).

Under datainnsamlingen og analysen forsøkte jeg å fange opp informantenes opplevelser, slik de opplever det ut fra sitt ståsted. Jeg tilstrebet å undersøke brukernes egne opplevelser i samspill og dialog. Bruk av intervjuer syntes å være den mest hensiktsmessige metoden for å undersøke de subjektive opplevelsene.

Analysens gyldighet blir dermed et spørsmål om i hvor stor grad har jeg klart å få tak i hva informantene formidlet om dette temaet.

Utvalget var heterogent i forhold til etnisitet, sosioøkonomisk bakgrunn, alder, helseutfordringer og utfordringer ellers. For å kunne si noe om en avgrenset populasjon (forholdet til én type problematikk), burdet utvalget vært mer homogent. Utvalget er lite (N=8), noe som begrenser generaliserbarheten i funnene. På den andre siden representerer utvalget en 'typisk' ungdom som har behov for støtte. For øvrig er flere av funnene i denne undersøkelsen sammenfallende med tidligere studier, og kan tydelig tolkes i overenstemmelse med eksisterende teori, noe som generelt øker gyldigheten og overføringsverdien av funnene. Resultatene kan gi innsikt i hvordan et lavterskel psykisk helsetilbud for unge oppleves av en typisk brukergruppe av unge, og fordeler og ulemper ved tilbudet.

Et forhold som berører validiteten i denne studien, er at jeg ikke kontrollerer mot informanter som *ikke* var vært brukere av UA. I dette ligger det en fare for systematisk skjevhet i utvalget, i tillegg til at det er lite: Kanskje sier informantene minst like mye om seg selv, som de sier om selve tilbudet ved senteret, mer objektivt sett. I undersøkelsen har jeg forsøkt å vise noe om *hvordan* senteret hjelper unge, slik opplevelsene beskrives av brukerne selv. Kanskje uttrykker resultatene også en del om *hvem* senteret hjelper og når frem til.

En annen faktor som kan ha påvirket resultatet av undersøkelsen, er at jeg prøvde å være støttende overfor brukerne under intervjuene, da jeg var opptatt av å etablere tillit, og av at informantene skulle føle seg trygge på meg. På den ene siden kan dette ha ført til at informantene ønsket å fremstå som 'flinke' eller bedre enn de faktisk er, men på den andre siden kan det ha ført til at ungdommene åpner seg mer under samtalene. Mitt inntrykk er det siste; at dette bidro til at informantene åpnet seg mer og på den måten kunne deres vanskelige opplevelser komme til uttrykk. Jeg spurte også underveis om det var greit for informantene å snakke om de vanskelige temaene og minnet dem på at de ikke trenger å fortelle om disse tingene om de ikke ville. Generelt prøvde jeg å vise genuin interesse for det informantene fortalte om, og å være nysgjerrig, slik at deres opplevelser kunne komme frem under intervjuene.

Generalisering

Denne studiens resultater anses ikke å kunne overføres direkte til andre forhold og sammenhenger. Likevel er det sannsynlig at flere deler er relevante og kan overføres til samme type tjenester i andre kommuner eller helsevesenet ellers. Eksempelvis er det trolig at de tilnærminger og temaer som prioriteres når man møter personer med psykiske helseutfordringer, kan ha relevans også for annet personell innenfor arbeid med psykisk helse. Temaer som er omtalt i oppgaven kan være aktuelle ved ulike situasjoner der man

arbeider både med ungdom, barn og voksne. Studien antas likevel å være mest aktuell for den type tjenester som er gjennomgått, eller tjenester av liknende karakter. Undersøkelsen inneholder ikke en kontrollgruppe og gir ikke noe grunnlag for å sammenligne effekten av tilbudet ved Ung Arena sammenlignet med unge som ikke fikk benytte seg av et slikt tilbud, eller å sammenligne effekten med et annet tilbud. Undersøkelsen har ikke blitt fulgt opp i ettertid, så det er ikke mulig å si noe om langsiktige effekter. Undersøkelsen gir et bilde 'her og nå'.

Forståelse av min egen rolle

Ung Arena har bedt om å få tilbakemelding på hvordan unge opplever tjenestene ved senteret. Så til en viss grad forsker jeg på 'bestilling', i en studie der jeg kunne føle en forventning om å komme fram til et resultat som ville oppfattes som positivt for Ung Arena. Jeg var også bevisst på at jeg i utgangspunktet hadde troen på at et slikt tilbud gir reell hjelp til ungdommer. Jeg var svært bevisst denne forforståelsen, som jeg aktivt motarbeidet ved å spørre alle informantene direkte om de hadde noen negative erfaringer med Ung Arena, og hva de eventuelt mente kunne ha vært bedre. I tillegg hadde jeg søkelys på å være nøytral med ansatte ved Ung Arena, også da jeg jobbet med analysen av funnene.

Det er også viktig å være bevisst sin forforståelse om brukerne av tilbudet. For eksempel tenkte jeg på forhånd at det vesentlig er unge fra «ressurssvake» familier som tar kontakt med Ung Arena, en oppfatning jeg endret underveis.

Under intervjuene oppfattet jeg at flere av ungdommene var i besittelse av betydelig personlig styrke og motivasjon. Jeg lurte på om det var noe de alltid har hatt med seg – kanskje en systematisk skjevhet i utvalget - eller om det hadde kommet som resultat av kontakten med Ung Arena. Ingen av informantene oppgir at de misbruker rus, til tross for at enkelte var diagnostisert med alvorlige psykiske helseutfordringer.

Nesten alle de personlige fortellingene startet med: 'Jeg hadde det vanskelig/tøft/ikke bra før jeg kom i kontakt med Ung Arena'. Og nesten alle historier avsluttes med: 'Jeg vet hva jeg vil, og jeg har troen på at dette er mulig å nå...'. Jeg var oppmerksom på muligheten for at informantene av vennlighet, takknemlighet, eller ut fra ønsket om svare 'riktig', eller fra ønsket om selv å fremstå i et godt lys, kanskje kunne overdrive det positive i deres utvikling.

Jeg tilstrebet å være bevisst over mulige tolkninger og mine egne erfaringer under koding og analyse av datamaterialet. Jeg prøvde aktivt reflektere over hva jeg faktisk fant, og hva jeg forventet å finne. Jeg har vært opptatt av å forstå riktig det ungdommene prøver å si eller mener, hvilke betydninger de

legger i det de sier. For å unngå misforståelser eller feiltolkninger, oppsummerte jeg jevnlig underveis i det informantene fortalte i intervjuene. Noen ganger stilte jeg spørsmål som 'Mener du..?' og 'Vil du si at...?' Hvis jeg ikke forsto et begrep som informantene brukte (slang), så spurte jeg direkte hva dette betyr.

Ved å stille meg selv spørsmålene 'Hva kan dette bety?' og 'Hvordan kan dette forstås annerledes?' tilstrebet jeg under transkriberingen å være nøytral og åpen til det som kom frem i datamaterialet. Det at jeg transkriberte intervjuene ordrett selv, styrker min tro på at meningen i informantenes fortellinger ikke er endret for mye underveis.

En annen faktor som kunne ha påvirket forskningen, er at intervjuene ble gjennomført i Korona-perioden, som for noen var preget av ensomhet. Det kan tenkes at dette kan ha hatt påvirkning på informantenes historier. Kanskje savnet de å være på UA og derfor kom med mer positive beskrivelser enn de ellers ville gjort.

4 FUNN

Denne studien handler om hvordan unge brukere opplever et lavterskel psykisk helsetilbud ved Ung Arena. I kapittelet her vil jeg gi en presentasjon, som viser funnene jeg har gjort (ved hjelp av) i den tematiske analysen. Valgene av koder og tema er foretatt ut fra mønsteret jeg har funnet i teksten, og ut fra oppgavens forskningsspørsmål og problemstilling.

Gjennom analyse av materialet har jeg kommet frem til de tre hovedtemaene av funn som er relevante for å besvare problemstillingen: **1) Bakgrunn for å kontakte Ung Arena; 2) Generelt utbytte:** Det informantene oppgir å ha fått fra Ung Arena; **3) Ungdommenes opplevde endring** etter benyttelse av tilbudene ved Ung Arena; og **4) Rapporterte faktorer avgjørende for endring.**

Tabell 1: Oppsummering av funn

1) Bakgrunn for å kontakte Ung Arena	2) Generelt utbytte: Det informantene oppgir å ha fått fra Ung Arena	3) Ungdommenes opplevde endring etter benyttelse av tilbudene ved Ung Arena	4) Rapporterte faktorer avgjørende for endring
Løse utfordringer i hverdagslivet (familie, venner, kjæreste)	<p>Under samtaletilbud (med psykolog, sosionom eller erfaringskonsulent):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bearbeidet følelser, og erfaringer, 'ryddet i tankene'. – Fikk råd om hvordan håndtere sin psykiske helse. – Fikk tips, råd og alternativer for hverdagslige problemer. – Oversikt og sammenheng i tilværelsen. – En fast kontaktperson, opplevd stabilitet og tillit. – Hjelp med kontakt og henvisning til andre instanser. – Veiledning av familie og venner. – Hjelp med praktiske ting. 	<p>Fysisk:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bedre søvn. – Bedre hukommelse. – mer overskudd. 	<p>Lett tilgjengelig:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Det var lett å komme seg dit, tilgjengelighet geografisk og uformelt. – Lett tilgjengelig på sosiale medier. – Du får hjelp når du trenger det. – Ingen problemer er for store eller for små.
Behov for å snakke med noen og for å få mer hjelp knyttet til sykdom, symptomer, psykisk helse.	<p>I felleskapet:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Deltok på sosiale aktiviteter, tilhørighet. – 'Hang' og snakket om livet 'small-talk'. – Har fått kunnskap om psykiske helse, fikk øvd på å være mer åpen om følelser. – Veiledning av venner. – Lærte nye måter å tenke om meg selv og andre. 	<p>Psykisk:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mindre stress. – Flinkere til å ta vare på seg selv. – Styrket selvfølelse. 	<p>Godt sted å være:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Hyggelig – Hjemmekoselig – Gøyale aktiviteter
Fikk ikke hjelp andre steder		<p>Sosialt:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Flinkere til å kommunisere – Tryggere i sosiale sammenhenger – Flere venner – Bedre relasjoner med gamle venner 	<p>Voksne som er:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Imøtekommende – Tilgjengelige – Vennlige – Profesjonelle
Behov for praktisk hjelp om jobb og utdanningsløp.		<p>Praktisk:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fått hjelp med skolearbeid/studier – Fått hjelp med skriving av CV og jobbsøknader 	
Behov for et trygt sted å 'henge'.			

4.1 Brukernes bakgrunn for å kontakte Ung Arena

4.1.1 Løse utfordringer i hverdagslivet

Et tema som ble raskt tydelig var at ungdommene hadde hatt behov for hjelp til å løse de ulike utfordringer i hverdagslivet knyttet til relasjoner med familie, venner og kjæreste. På spørsmål om grunner til å ta kontakt med UA svarer en av informantene: *«Jeg var på helsestasjonen, så fikk jeg noen tips om hvem jeg eventuelt kunne kontakte, og da var det blant annet UA. Da var det sånn at jeg hadde lyst til å snakke med noen.»* Videre i samtalen på spørsmålet om informanten ønsket at noen skulle lytte til han/henne, svarer informanten: *«Gi råd, hør fra folk med erfaring, kanskje få litt hjelp også... Det å snakke hjelper med de problemene man har. Folk sier det er bedre å ta ut frustrasjon da er det lettere å komme over det.... det har hjulpet meg å få sagt ting, få ut følelser....jeg kan si at jeg bearbeidet ting med UA og det er det vi har gjort.»* Flere informanter fortalte at de trengte råd og hjelp til å løse konflikter med venner, en kjæreste eller med foreldre.

4.1.2 Behov for å snakke med noen og for å få hjelp

En av informantene trengte hjelp med å finne ut hvilken sykdom vedkommende har. Flere trengte å lære hvordan de kan håndtere hverdagen, og hva de kan gjøre når de kjenner på symptomer på psykiske lidelser som angst, depresjon og OCPD, og hvordan de kan håndtere anfallene de har. På spørsmål hva informanten hadde behov for, svarer informanten:

«Jeg var veldig engstelig, det var ikke sånn angst for fremtiden. Jeg stresset på skolen. Jeg følte at alle ser på meg i timen. Jeg slet med å gå ned på kantina for å kjøpe lunsj. Jeg slet med å ta bussen fordi det er så mye folk.» På spørsmål om informanten kan huske første dagen han/hun kom på UA, svarer en annen: *«...i starten ble vi kjent med hverandre, og så begynte vi å snakke om situasjonen min, hva jeg tror jeg har, så på det tidspunktet hadde jeg mistanker om tvangspreget personlighetsforstyrrelse, men visste ikke om det var noe annet, fordi jeg er ikke en spesialist på dette, jeg bare leste noe på nettet.»* På spørsmål om hva som var motivasjonen til å ta kontakt med UA svarer informanten: *«Jeg ville finne ut hva jeg hadde. Og finne en løsning eller behandling for det. jeg hadde søvnproblemer på grunn av det»*

I noen tilfeller fortalte informantene at de ikke kunne snakke om sine utfordringer hjemme. I noen familier er prestasjonskravene til unge høye. I disse familiene ønsker unge å fremstå som perfekte barn og derfor kan de ikke vise andre, sårbare sider ved seg selv. Informanten forteller:

«Fordi når man drar på skolen så skifter man rolle. Hjemme er du jo det englebarnet som løper rundt og hjelper foreldrene dine, ikke sant? Så kommer du på skolen, og så er det annerledes. Du er med vennene dine, da forandrer du oppførselen. Da gjør du dumme ting som du ikke vil at folk skal få vite, så gjør du mange utrolig fine ting også. Men du gjør noe dumme ting også. Jeg var så redd at hvis jeg forteller mamma og pappa om det som har skjedd nå, så plutselig kommer vi til å snakke om noe mer som skjer på skolen, så plutselig må jeg nevne den gangen da jeg gjorde noe

kjempedumt, som jeg ikke vil at de skal få vite. Da ble jeg veldig stressa. Så å snakke med foreldre var aldri et alternativ for meg, det ville jeg ikke med mindre jeg måtte. (...)»

I andre familier kunne ikke unge snakke om sine utfordringer knyttet til temaer som av kulturelle årsaker var tabubelagte (temaer som psykiske lidelser, seksualitet og kjæresten), eller fordi noen temaer oppleves som for overveldende eller skummelt for familien å snakke om, som for eksempel om psykiske lidelser. En av informantene forteller:

«Som for eksempel psykisk helse, det er mye mer normalt i norsk kultur, men mer tabu i (...) kultur. Hvis jeg hadde hatt depresjon så hadde det vært vanskelig for mamma å forstå det. Fordi hun ikke er født i Norge, mens norske foreldre hvis de har barn som har depresjon så vet de hvor de skal gå. De har psykologer, eller folk de kan snakke med (...). Det er ikke sånt at jeg går hjem og snakker om depresjon, så det er ikke noe vi snakker om.» På spørsmålet om det er flere temaer informantene ikke kan snakke om i hjemme svarer vedkommende: *«Som for eksempel kjæresten (...). Jeg er veldig close med mamma, men det er noen ting som man ikke går inn på. Jeg kan snakke om det, men det bare stopper.»*

En annen informant forteller: *«(...) jeg kunne ikke snakke om psykoser i hjemme. Det var vanskelig for de hjemme å snakke om dette».*

4.1.3 Har ikke fått tilstrekkelig/tidsnok hjelp andre steder

Så godt som alle informantene oppga at de ikke hadde fått tilstrekkelig eller tidsnok hjelp andre steder før de tok kontakt med UA. De forteller at de hadde prøvd å lete etter informasjon på nettet, snakke med venner eller familie, snakke med helsesykepleier eller med fastlegen. På spørsmål om hva vennen din fortalte deg at UA kan hjelpe deg med svarte informantene.

«B.(venn) var jo min psykolog i et par uker, eller måneder, fordi jeg sleit jo veldig. B. er utrolig støttende. Så fortalte jeg alt. hun visste at det er ikke så mye hun kunne gjøre, så sa hun til meg: «Jeg har ikke så mye peiling på det der». Jeg sa ja, jeg vet. Det er det nesten alle sier, alle jeg snakker med sier de ikke har peiling på det, og ikke kan hjelpe eller vet ikke hva de skal gjøre, og vet ikke hva de skal si....»

Alle informantene var, eller hadde vært i kontakt med andre tjenester i bydelen som BUP, barnevern, helsesøster, miljøarbeider og aktivitetshus, men de fortalte at de opplevde å ikke få tilstrekkelig hjelp. Et godt eksempel på dette er kan være da en informant forteller at hun benytter seg av mange tilbud i bydelen og intervjuer spør om hun kan skille mellom de ulike instanser på hva det ga henne:

«I BUP så var det mest utredning (...) Så det er mer utredning og diagnostisering og snakke med skolen om ting, hjelpe til der. (...) Og barneverns hovedoppgave var å følge opp familie greier, vi har hatt familieråd gjennom barnevernet og vi har fått veiledning og den type ting, der har vi prøvd veldig mye, ingen som følte at det var det som funka, men det var jobben dems at jeg skal føle meg trygg hjemme. Så de hadde hovedansvar for hjemmesituasjon for å fikse ting, og BUP hadde hovedansvar for å utrede, snakket med skolen, finne ut hvordan løsning kan være. Mens UA hadde

mer fokus på hvordan jeg hadde det, ikke så mye sånn diagnoser eller hva er det de skal gjøre for at jeg skal ha det bra hjemme på en måte (...).»

To av informantene sier at de tok kontakt med UA siden det var lang ventetid hos BUP.

4.1.4 Behov for praktisk hjelp om jobb og utdanningsløp

To av informantene tok kontakt med senteret fordi de trengte hjelp med å skrive CV og jobbsøknad, og trengte råd om arbeidslivet. Informanten forteller:

«Så jeg kom hit, og spurte om jeg kunne få hjelp, fordi jeg visste at hun jobber her. Så jeg kom med min bestevenninne, og så fikk vi hjelp med å skrive søknad og CV, vi bare var her egentlig. Og i den perioden av livet mitt så var egentlig alt vanlig, jeg gikk på skolen, hadde det bra hjemme, hadde det bra med venner».

4.1.5 Behov for et trygt sted å 'henge'

Det kommer frem i samtaler at noen unge ikke følte seg trygge hjemme, og derfor når de tok kontakt med UA og oppdaget at det var mulig å være der begynte de å «henge» på UA. På spørsmålet hva informantene liker best ved UA, svarer vedkommende:

«Jeg vet ikke, for meg var det sånn samtaler har alltid vært viktig for meg, men jeg tror like viktig for meg var å kunne være her».

På oppfølgingsspørsmålet om hun/han trenger bare et sted å komme, svarer vedkommende:

«Ja, det er for det første veldig avslappende atmosfære, det er sånn hjemmekoselig. (...) Når jeg slet med utrygge voksne i familien min, da var det viktig for meg, som jeg sa når jeg kranglet med mamma eller pappa, og jeg trenger et annet sted å være, og noen som jeg føler bryr seg, og klarer å ta signaler å passe på bedre enn moren min klarte, det var på en måte veldig viktig for meg, i hvert fall da, og fortsatt, det er derfor jeg drar hit på en måte. Ja og fordi vi kommer så godt overens, jeg følte meg så komfortabel her.»

Noen av informantene sa at de likte miljøet på UA og derfor ville «henge» der. De bruker senteret også som et sted de kan treffes med venner på fritiden. På spørsmålet om informantene hadde noen tanker om hva UA var, svarer vedkommende:

«For å være ærlig så brydde jeg meg ikke noe om det da. Jeg bare kom hit, så sa de at vi var ferdig (med samtaletilbud) her, men jeg hadde ikke lyst til å dra, det var så hyggelig å være her. (ler)».

På oppfølgingsspørsmålet om hva som var grunnen til at vedkommende ville være der, svarer informantene:

«Felleskapet, tror jeg. Og fordi jeg hadde en følelse at de hadde faktisk lyst til å hjelpe, ikke fordi de ble tvunget til det, fordi de jeg snakket med før de hadde egentlig ikke lyst til å hjelpe, de sakkert med meg bare fordi det var jobben dems, og så hadde de null medfølelse de jeg snakket med før».

Videre i samtalen forteller den samme informanten: « (...) Men grunn til at jeg ble kjent med henne er fordi vi møtes her, vi møtes her hele tiden fordi begge dro hitt.»

På spørsmål hvilke forventninger informanter hadde til UA, svarer vedkommende:

«Noen å snakke med og ha 'safe place', der jeg kunne snakke om alt, mer enn hjemme. Jeg kunne ikke snakke om psykosier hjemme. Det var vanskelig for de hjemme å snakke om dette».

Informantene forteller også om andre steder i bydelen som de bruker i fritiden, som «aktivitetshus». Men de peker på at UA er et sted der man kan prate om ting, og der er det voksne tilgjengelige. Mens på andre fritidssteder er det kun aktiviteter, og de har ikke tilgang til voksne de kan prate med, og at det er ikke rom for å snakke om hvordan en har det der.

Dessuten noen av informanter som i utgangspunktet tok kontakt med UA på grunn av at de trengte hjelp med cv og søknad skriving eller de som tok kontakt for å ha en samtale, benyttet seg av andre tilbud ved senteret som temakvelder og være med på andre aktiviteter.

4.2 Generelt utbytte

Jeg har valgt å dele denne hovedkategori av hva informantene oppgir de har fått i utbytte fra samtaletilbudene ved Ung Arena, og hva de ellers har i gjort i det generelle i felleskapet på senteret. På den måten kan man klarere se på bidragene fra de to tilbudene.

Det som er interessant er at de ungdommene som benyttet seg av samtaletilbud etter hvert også begynte å benytte seg av de andre tilbudene ved senteret. Og omvendt, de som i utgangspunktet kom bare kun for å 'henge' åpnet seg etter hvert for samtaler. Allikevel er det noen informanter som benyttet seg av kun samtaletilbud. (jeg minner på at kriterier for å kunne være med i prosjektet for unge var at de benytter seg av samtaletilbudet. Jeg har ikke intervjuet unge som benytter seg kun av felles aktiviteter på UA.)

4.2.1 Under samtaler/samtaletilbudet

Bearbeidet og regulerte følelser, bearbeidet erfaringer og 'ryddet i tankene'

Informanter fremhevet viktigheten at de hadde fått snakket om det de har opplevd og gått gjennom, og på den måten hadde fått ut frustrasjon og følelser. Informanten svarer på spørsmål hva vedkommende hadde snakket om under samtalen:

«Vi snakket om hvordan det var å flytte, og hvordan moren min var, og litt av de tingene jeg slet med da. Det som var vanskelig for meg, og de tingene jeg prøvde å fikse. Det var det vi snakket mest om, hvordan det var for meg å flytte og å bo i (...) (byen informanten bodde før)».

Fikk råd om hvordan håndtere sin psykisk helse

Flere informanter fortalte at de slet psykisk. De temaene de snakket om under samtaletilbudet ved Ung Arena var: Hvordan de kan håndtere de psykiske plagene de har (depresjon, angst, selvskading, selvmordstanker, nedstemthet, tomhetsfølelse, psykose, OCD, ADHD), hvor de kan få hjelp, hvordan de kan snakke om sine plager med familiemedlemmer og venner, hvordan de kan mestre timene på BUP, mobbing på skolen, eksponeringøvelser, psykoedukasjon, gode vaner og rutiner, hvordan bedre søvn. Som regel hadde de flere samtidige symptomer, som for eksempel angst og depresjon, eller angst, depresjon og psykoser.

Unge fikk råd om å ignorere om noen sier noe ufint til eller om dem, ikke ta alt som blir sagt personlig, skifte fokus og gjøre noe annet, begynne på aktiviteter, støtte seg selv ved å si positive ting til seg selv, si det motsatte om stemmen inni sier noe negativt, fokusere på rutiner, være hyggelige.

På spørsmålet om hva de har snakket om under den første samtalen svarer informantene:

«Hun (psykologen ved UA) spurte «hva vil du snakke om?». Jeg sa: «om det som er vanskelig, persepsjon, nedstemthet, tomhetsfølelse, at jeg kan få angst uten grunn, om selvmordstanker». Informanten sier videre: «Vi jobber med hva jeg kan gjøre for å avlede følelser, for å ikke fokusere på det som er vondt (...) Hun (psykologen) spurte meg om hvordan det føltes der og da i konkrete situasjoner, hun lette etter tegn. Hvis jeg følte meg tom, hva skjedde før? Om jeg kunne merke til at det kommer, og hva jeg kan gjøre før og etter (...) vi lagde strategier for hvordan jeg kan håndtere situasjon. (...) hun sa når jeg hører stemmer må jeg si motsatte av hva stemmen sier: «du skal drepe deg selv», «nei du er verd noe», «jeg er glad i deg». (...) Jeg også har lært at det hjelper å starte å gjøre noe annet, fokusere på noe annet – høre på musikk, tegne, snakke, starte opp med en aktivitet. (...) Vi snakket om at jeg ble mobbet på skolen. Hvordan jeg skulle håndtere dette på en god måte. Jeg var veldig følsom, hvordan jeg kunne la være å ta det inn. Hvordan jeg kunne snakke med foreldre». «Jeg fikk også snakket om hvordan jeg kan mestre timene på BUP, det er slitsomt. Her kan jeg snakke om det jeg vil.»

En annen informant fortalte at vedkommende hadde fått råd begynne på en aktivitet for å avlede 'overtenkning':

«Å Ignorere eller gå ut og møte en venn, prøve å hjelpe noen, gjøre noe som gjør meg glad, alternativer som det er nyttig å ha».

På spørsmål om hvilke temaer informantene snakket med psykologen om snakket om svarte vedkommende:

«Temaer er selvskading og depresjonen min, så bearbeider jeg angsten min, som jeg prøver, men det er vanskelig, det har vært et tema siden jeg startet og er fortsatt et tema, også prøver å gå forbi det som skjedde i Kristiansand, prøver å gå over det, fordi det sitter fortsatt ...og det kan komme tilbake, dog det var det som var tema da jeg kom og er fortsatt et tema.»

Tips, råd og alternativer for hverdagslige problemer

Informanter sier de får råd og tips som 'funker'. De får råd om hva de kan gjøre i de ulike konfliktsituasjonene som omhandler venner, kjærester, og konflikter på hjemmebanen; hva de kan gjøre når de ser at en venn sliter. De får råd om å være ærlige, si sannheten, snakke om sine følelser og hvordan de har det, være høflige, ignorere hvis noen er ufin mot dem, snakke med de nærmeste om det de opplever som vanskelig. Voksne ved UA støtter unge ved å normalisere feil og deres ønske om å utforske verden, reduserer skyldfølelse, hjelper å være bevisste over om hva unge kan påvirke og hva de ikke kan påvirke:

«(...) Da jeg kom hit det første tingene (...) (psykolog på UA) sa var «Du må snakke med foreldrene dine. De kan ta kontakt med skolen. Jeg kan også for så vidt å gjøre det.» Men hun sa det hjelper å snakke med foreldre - å ha noen veldig nærme deg. Jeg sa at jeg hadde ikke lyst til det. Hun sa. «Nei. OK, da har du ikke lyst til det». så prøvde hun å hjelpe meg så mye hun kunne. Så vi endte opp med at jeg kom og fortalte om hva som har skjedd de siste 2 ukene. Og i dag sier de folka det og det, og det går noen rykter. Den person har gjort det her, noen mistenker det var jeg, ja, et eller annet som involverer meg. Og så sier hun hva hun syns. Hun fortalte meg nesten daglig: «Dette er ikke din skyld!». Sånn alt det der...så bare ga hun råd om hva som er lurt å gjøre, så hørte jeg på henne. Så gikk jeg på skolen, oppførte meg hyggelig. Jeg brydde meg ikke, ignorerte, som hun ofte sier. Og det er jo også sladre. Jeg hadde jo en 'tricky' situasjon som er vanskelig å hjelpe til med (...).»

Videre fortalte denne informanten:

«Det å rydde i tankene mine. Hun ga meg alternativer som når jeg kom jeg tenkte «søren hva skal jeg gjøre nå». Men (...) (psykolog ved UA) sa at du kan kanskje gjøre det der eller det, hva du føler passer best for anledningen. Det hjalp utrolig mye, fordi vanligvis så var det som jeg sa at det var helt kaos oppi der (peker på hodet), ikke sant? og alt begynte med overtenking, det hjalp meg utrolig mye, spesielt meg».

Opplevd stabilitet og tillit

Noen informanter kommer regelmessig for samtaler. Det ser ut til de har behov for støtte i å se sammenheng og helhet i tilværelsen. Noen av brukerne kommer kun til samtaler selv om de får hjelp hos spesialister i tillegg. En av informantene forteller:

«Siden (...) (psykologen) ikke er en spesialist i personlighetsforstyrrelser, så henviste hun meg videre, men det var viktig for meg at jeg kunne komme hit og prate med noen om det jeg opplever. Jeg vil gjerne prate med henne og gå gjennom alt det som har skjedd».

På spørsmål om hva informanten tror de kommer til å prate om på neste møte, svarer vedkommende:

«Hvordan det har gått i de siste 3 månedene, det er bra å ha noen du kan prate med. Så var hun med meg fra starten av, gjennom hele prosessen, så det er bra at hun får vite hvordan det går med deg».

Hjelp med praktiske ting

To informanter tok kontakt med UA for å skrive CV og jobbsøknaden. Etter hvert fikk en av dem også hjelp med oppgaveskriving til skolen. Begge brukerne benyttet seg av andre tilbud ved senteret etter at de fikk hjelp med jobbsøking.

Hjelp med kontakt og henvisning til andre instanser

En informant ble anbefalt av psykologen ved Ung Arena å fastlegen om en henvisning til DPS. En annen informant rådet til å få henvisning til BUP. En annen igjen fikk kontakter til helsesykepleier og miljøarbeider på skolen og snakket med disse.

På spørsmål om en av informanten snakket med noen på skolen om sine utfordringer, svarte vedkommende:

«Nei, hun (psykologen ved Ung Arena) ga meg kontakter til helsesøster på barneskole og ungdomsskole, og miljøarbeider som hjelper i skolegården som jeg kan snakke med hvis jeg trenger hjelp. Hun tok kontakt med dem og sa «Du? Han, karen har lyst til å snakke med dere eller har lyst til å komme bare for å slappe av.» Så fikk jeg lov å komme inn og bare ligge der, spise kjeks og snakke».

Veiledning av familie og venner

Det kommer frem i intervjuer at ansatte ved UA tok kontakt med foreldre for å hjelpe. I disse tilfellene var også barnevernet involvert og støttet familiene. Informantene peket på at foreldre fikk hjelp hovedsakelig gjennom barnevernet. En av informantene svarer på spørsmål om hvilke temaer vedkommende har snakket om på UA:

«(...) Tidligere var pappa fysisk. (...) Barnevernet snakket med foreldre. UA også snakket med foreldre, både kom og på telefon.»

Vennene til noen av informantene har fått veiledning i hvordan de kan hjelpe når informantene for eksempel får angstanfall. I tillegg fikk informantene veiledning om hvordan de kan snakke om sine psykiske plager i hjemme. En av informantene svarer slik på spørsmål om hvordan hun/han har det nå:

«Jeg sliter fortsatt med psykoser. Det går bedre med depresjon fordi jeg får medisiner. (...) Jeg måtte forklare søster hvordan jeg opplever ting, og hvordan jeg har det, siden det kan være skummelt for henne å se at jeg sitter og skjelver. Bestevenn på skolen har hjulpet meg mye, han var gjennom UA og har fått veiledning på hva han kan gjøre for å hjelpe meg å roe ned.»

Noen av informantene fikk veiledning i hvordan de kan skaffe hjelp i hjemmet, der kommunikasjonen i familien er ikke optimal. Informanten forteller:

«Jeg har et komplisert forhold til faren min. Jeg klarte ikke å si til han det som var viktig for meg, klarte ikke å snakke om det.»

På oppfølgende spørsmål om hva som var viktig å snakke med faren om, svarer informanten:

«Hvordan jeg hadde det på skolen, hvordan det pappa gjør påvirker meg. I samtale med xxx (psykolog ved UA) jobbet vi med hvordan jeg kan søke hjelp hjemme. Vi snakket om hvordan det pappa gjør påvirker meg (...) Jeg øvde på hvordan jeg kan starte samtalen (med pappa).»

4.2.2 I felleskapet

Deltok på sosiale aktiviteter, tilhørighet

Informantene sier de fikk mye ut av det sosiale felleskapet på Ung Arena, gjennom å delta på temakvelder, ulike aktiviteter og ved å være på senteret når det ikke var noen andre steder å være. Informanter forteller at de deltok på disse aktivitetene: Filmkveld, spille spill, lage mat, lage kunst, foredrag om psykisk helse, gruppesamtaler, 'mindfulness', lage taco, bading, spille ping-pong, spille basket og annet

'Hang' og snakket om livet

For meg ser det det ut til at mange av informantene har satt pris på at de kan 'henge' på UA. Jeg fikk inntrykk at det å 'henge' er avslappende, inkluderende og gir ungdommene en følelse av trygghet og tilhørighet. En av informantene forteller:

«Det er jo 'drop-in' samtaler også. Og når du er her, for å henge, selv om det er ikke det som er hovedpoenget til UA, det gjør at det er mulig å ha uformelle samtaler.»

På oppfølgingsspørsmålet om hva informanten mener med å 'henge', svarer vedkommende:

«Snakke med venner og ansatte. Bare for å snakke med noen, fordi de (ansatte) har peiling på ting og jeg er sjenert over ting som har skjedd, men jeg har enormt utvikling og jeg tro mye av det på

grunn av UA. Og både fra samtaletilbudet der jeg fikk jobbet gjennom veldig mye av angsten min. (...).»

På spørsmålet hva informanten liker best ved UA, svarer vedkommende:

«Jeg setter pris på at jeg kan stole på at de hjelper det beste de kan, at jeg kan «henge» når jeg vil, kan sitte og prate, spille basket, ta turer til bade, spille ping-pong, temakvelder, film, bading.»

Det kommer frem i intervjuene at unge setter pris på at de kan snakke om alt på UA og kan ha en dialog.

En annen av informantene forteller:

«Når man er på foredrag, eller temakvelder (på UA), så kan vi snakke om det. Men på skolen så er det les, se på tavla, skriv, prøve, også videre. Det liker jeg ikke så godt egentlig.» Intervjuer: *«Så du liker bedre den formen for læring når du kan prate om temaet?»*. *«Ja, sånn dialog med andre, om ting som er spennende, noe annet enn Ivar Åsen (ler)»*.

Noen av informanter sier de setter pris på det de referer til som 'small-talk'. Informantenes kommentarer tyder på at de knytter 'small-talk' til noe uformelt, avslappende, hyggelig og koselig, og 'small-talk' handler om å prate om livet. Det at det er tilgjengelige voksne man kan prate med, og generelt rom til samtaler skiller UA fra andre steder. En av informantene sier: *«Her kan jeg snakke om det jeg vil.»*

En annen informant sammenligner fritidsklubber i bydelen og UA:

«Her kan de være mer åpne, det er selvfølgelig taushetsplikt overalt, her også. Der (fritidsklubber) er det mest aktiviteter og her er det mest for å snakke og kose seg, skjønner du? Fordi de hører mer på deg, føler jeg».

Informanten forteller om sitt første møte med UA:

«(..) vi satt her og snakket om livet. Så kom jeg, xxx (venninna) og xxx (ansatt ved UA) ditt, og vi skrev CV og søknad. Vi lagde kakao, spiste snaks, eller hva det var. Så snakket vi bare om livet. Det var veldig koselig. (...)». Senere i intervju sier informanten: *«Vi kom kanskje 3 ganger senere innom. Da lagde vi taco en dag, så snakket om livet. (...)»*.

Har fått kunnskap psykiske helse, og øvd på å være mer åpen

Informantene forteller at de har lært om psykisk helse på UA gjennom film, spill og samtaler relatert til temaet. De uttrykker at de får øve på andre måter å kommunisere på i fellesskapet som fører til at de blir mer åpne om sine følelser. Til spørsmålet om noe har endret seg i relasjonen med venner, sier en av informantene:

«Jeg føler det veldig annerledes. De er igjen basert på flere ting. For det første det er ingenting i vennegjengen min vi kan ikke snakke om, skjønner du hva jeg mener? Både fordi det er så mange som ar vært her. Mange som har hatt samtaler, men og då etter at vi har vært her og var åpne om ting, da er det lettere å være åpen. så er det lettere å åpne seg og snakke om alt. Og det er jo veldig annerledes og veldig bra. Jeg synes jeg er flinkere med vennskap. (...)»

Hjelper venner med deres utfordringer

Flere brukere sier de gjerne inviterer vennene sine til UA, og så forslår for de voksne ved senteret at man i fellesskap snakker om en tematikk (på en temakveld eller mer spontant) relatert til det de vet vennen sliter med. En av informantene forteller:

«Jeg tok med meg folk fra skolen, som jeg er venner med fra før. Jeg hadde en venninne som betød mye for meg, og hun slet også mye med angst. Så tok jeg henne med til UA.»

Informanten forteller senere i samtalen:

«(...) vi prøvde gruppesamtaler med venninna som syntes det er vanskelig å snakke om følelsene sine, hun følte at hun måtte fikse alt selv, og da tenkte jeg «vi ser at du trenger et eller annet», og da prøvde vi å snakke som en gruppe, da var det kanskje lettere å snakke hvis jeg snakker om det og de andre snakker, og psykologene snakker om sine erfaringer»

Lærte nye måter å tenke om seg selv og andre

Flere av brukerne forteller at det at de blir møtt på en anerkjennende og varm måte påvirker hvordan de ser på seg selv og andre. En av informantene fortalte at livet forandret seg fullstendig etter at vedkommende kom i kontakt med UA for 2 år siden. Til spørsmålet om hva som forandret seg, svarer informanten:

«Flere aspekter, I guess. I forhold til at jeg snakket om at jeg var så utrygg og sånne type ting, at jeg forandret meg veldig mye, men også har jeg fått mange venner på UA (...) Men jeg føler også at det at jeg så tydelig er blitt hørt. Nå føler jeg at jeg fortjener å bli hørt, på måte. Og selv om det høres ut som en enkel ting, så påvirker det meg så mye. Og det påvirket så mange aspekter av livet mitt, at alle er så hyggelige mot deg. Og nå klarer å sette grenser til familien og til de på skolen. (...)»

4.3 Ungdommenes opplevde endring etter kontakt med Ung Arena

Alle de intervjuede forteller at de opplever bedring av de problemene de kom til UA for å få hjelp med.

4.3.1 Fysisk

Flere informanter forteller at de fikk bedre søvn og hukommelse, og fikk mer energi og overskudd i hverdagen. På spørsmål om vedkommende opplever noen endringer etter at de kom i kontakt med UA svarer en av informantene:

«(...) Jeg kjenner at jeg ikke er den samme i det hele tatt. Også hukommelsen min er mye bedre enn den var, ...»

Videre utvider informanten:

«Fordi jeg var hos Ung Arena og de har hjulpet meg psykisk, har jeg overskudd nå, og så tolererer jeg mer på en måte. Det er lettere for meg å håndtere situasjoner med for eksempel, mamma, jeg er ikke utslitt.»

4.3.2 Psykisk

Flere informanter sier de opplever mindre stress nå og oppgir at de fått styrket selvfølelse. Noen informanter knytter dette til at de har lært seg metoder for å redusere stress, noen knytter det til opplevd trygghet på UA, og at de har lært seg å sette grenser og ta bedre vare på seg selv.

På spørsmål om forandringer i relasjoner svarer en informant:

«(...) Generelt sett har jeg flere verktøy for å redusere stresset når jeg behøver det. Jeg kan dra hit (til UA) eller snakke med rådgiver på skolen for å kutte noen oppgaver (...)»

På spørsmålet om hva som har forandret seg etter at hun/han tok kontakt med Ung Arena, svarer den samme personen:

«Jeg var veldig utrygg. Jeg var veldig sjenert. Jeg hadde problemer med å be om hjelp, fordi jeg hadde ikke lyst til å være til bry for folk. Men nå er jeg den personen som ber om hjelp på måte. Jeg kan komme til vennene og til læreren for å be om hjelp, og jeg har blitt mer trygg på meg selv. Jeg har mye bedre selvfølelse egentlig. Jeg har blitt flinkere til å kommunisere, jeg var ikke det. Og da jeg var på BUP, så klarte jeg ikke formulere meg. Klarte ikke fortelle om hva som var problemet. Men fordi jeg har gjort det hver uke med A. (psykolog ved Ung Arena), lærte jeg det så veldig godt. Så nå er jeg veldig flink på det, fordi jeg har fått veldig mye øvelse og fordi jeg vet hvor viktig det har vært for meg. Dette forandret hele livet mitt og perspektiver veldig mye, fordi jeg kjenner ikke at jeg er den samme i det hele tatt... Og jeg har lært hvordan ting ikke skal være på måte.»

En annen informant forteller da jeg ber vedkommende utdype hva som ble bedre:

«Bedre søvn, bedre livsstil. Generelt, mer sosial. Det å være sosial var vanskelig. Hadde ikke lyst til det heller. Sliter ikke med de tingene jeg slet med før. Så bedre psykisk helse, sliter ikke så mye med OCD som før. Det blir alltid en del, men sliter ikke så mye av det nå. Mer sosial nå, lettere å gå ut og prøve noe nytt, ikke bare være hjemme. Ble mer sosial. (...). Nå føler jeg meg mye bedre enn før.» En annen informant svarer på spørsmålet om hun/han opplever at kontakt med UA har vært til hjelp, og på hvilken måte. «Ja, det var jo til hjelp, det har hjulpet meg med å regulere følelsene mine, og til

å få råd, og hjelpe meg til å forstå hvorfor jeg føler det jeg føler, eller hvorfor ting er sånn som de er, det var hjelp å få bedre forståelse på det. Så å snakke om det. (...) de har hjulpet meg mye, men det er sånn følelsesmessig, å snakke om følelser, å snakke om tingene jeg har gått gjennom har hjulpet på hvordan jeg har hatt det over tid, så hvis du sammenligner da og nå, så er det en forandring, fordi de (UA) har hjulpet meg med følelsene, mine, og hvordan jeg har det»

4.3.3 Sosialt

Flere av Informantene forteller at de har blitt flinkere til å kommunisere, har blitt tryggere i sosiale sammenhenger og at dette har bedret forholdet til venner og familie. En av informantene forteller:

« (...) også har jeg fått mange venner på UA. Mange av mine bestevenninner møtte jeg her. Det er veldig lett å bli venner her...»

På spørsmål om hva som var til hjelp under samtaler fortalte en annen informant:

«Hun ga meg alternativer som når jeg kom jeg tenkte søren hva skal jeg gjøre nå. Men M. (psykolog ved UA) sa at du kan kanskje gjøre det der eller det. Hva du føler er best for anledningen. Det hjalp utrolig mye, fordi vanligvis så var det som jeg sa at det var helt kaos oppi der (i hodet), ikke sant, og alt begynte med overtenking. Det hjalp meg utrolig mye, spesielt meg.»

En annen informant forteller hva han har lært ved hjelp av UA:

«Nå klarer jeg å håndtere mental helse. Jeg har lært strategier. Jeg fikk bedre relasjon med mamma og pappa. Jeg øvde hvordan jeg kan starte en samtale. Jeg føler jeg har mer selvtillit, står for hvem jeg er. Nå blir jeg ikke lei seg på grunn av det som andre sier.»

Noen av informantene peker på at de endringene og forandringen de har fått ikke bare skyldes den hjelpen de har fått på UA, men også som felles resultat av samarbeid med flere instanser, selv om unge uttrykker at det er på UA de opplever de har fått hjelp rettet direkte mot dem.

Eksempel på dette kan være informantenes svar på intervjuernes oppsummering: «Så dere snakket (på Ung Arena) om hvordan du kunne kommunisere med faren din på en bedre måte?»

Informanten:

«Vi gjorde noe på Barnevernet. Vi hadde Marte Meo terapi blant annet, jeg vet ikke. Det med faren min er vanskelig å sette ord på egentlig, på hva som har blitt bedre. Jeg har blitt flinkere til å kommunisere, fordi jeg oppfattet ham mye som sint når han mente han ikke var sint, ikke sant. Han mener at når jeg var liten han var sint. Men på måte jeg oppfattet ham fortsatt som sint i en veldig lang periode og nå, men ikke like mye.(...)»

Vedkommende utdyper:

«I forhold til Barnevernet, jeg tror han har lært mer om hva han kan gjøre og hva han ikke kan gjøre i måten hvordan han skal forholde seg til meg, men også tror jeg at jeg har blitt flinkere til å håndtere ting også. Jeg tror det er tid og at begge har lært noe»

4.3.4 Praktisk

En informant forteller at hun fikk god hjelp med oppgaveskriving. Hjelp med oppgaven var ikke den opprinnelige grunnen til at vedkommende tok kontakt med Ung Arena. På spørsmålet om informantene opplever at kontakten med Ung Arena var til hjelp svarer vedkommende:

«Ja, faktisk, jeg hadde en oppgave jeg skulle levere inn på skolen, og jeg har fått veldig gode respons på det jeg har skrevet. Det er fordi jeg har fått hjelp her. De (ansatte) sa at jeg måtte formulere meg mer, skrive mer strukturert, og det faktisk har hjulpet meg å trekke meg opp på skolen. Så det har hjulpet meg veldig mye.»

4.4 Rapporterte faktorer avgjørende for endring

4.4.1 Tilgjengelighet

Lett å komme i kontakt med senteret

Unge setter pris på at UA er tilgjengelig når de trenger hjelp. Det at UA er på sosiale medier som unge bruker, åpningstider, nærhet til offentlig transport, nærhet til der de bor og at det er uformelt på UA oppgis å være viktig for unge. En Informant svarer på spørsmålet om hvilket førsteinntrykk vedkommende fikk av UA:

«Det er lavterskel, det var lett å få kontakt og det er jo helt essensielt når det er et slikt tilbud, det må være åpent og imøtekommende, og være lett å få kontakt med dem. Og det var lett. De hadde telefon, Snapchat, var på sosiale medier, de er på den plattformen ungdommene på. Det er viktig. Hvis ikke.. hvis man skal sende e-mail, det blir vanskelig, det tar tid og det er tungvint.»

En annen informant svarer på spørsmålet om hva vedkommende liker best ved UA:

«At det er tilbud for alle ungdommer som trenger hjelp, det er ikke så lett å få hjelp generelt, og som regel får man ikke hjelp i nærheten av der man bor. UA er der jeg bor, så jeg slipper lange reiser, fordi noen ganger er det et hinder også, så noen ganger tenker jeg hvorfor skal jeg reise 1 eller 1,5 time? UA er 10-15 min unna der jeg bor, så det er bra.»

Ingen problemer for store eller små

En annen informant svarte slik på spørsmål om hva som var til hjelp ved Ung Arena:

«Det var lettest å kontakte Ung Arena føler jeg, både fordi det var åpent to dager i uka og jeg kunne gå innom uten å ringe. Det er vanskelig noen ganger for meg å ringe (...).

Jeg var usikker på om dette var veldig stort, fordi det føltes veldig stort, men egentlig det er en liten greie som påvirket meg mye, så det føltes at det var ikke stort nok for barnevernet eller BUP, men det er alltid stort nok for Ung Arena. Og siden det er så uformelt var det mye lettere å ringe å be om hjelp. Fordi det føles, ikke som vi er venner, men at jeg kjenner dem (ansatte ved ung Arena) så godt, ikke sant. Og jeg føler at de kjenner meg godt. Det er lov på måte å sende melding og si at jeg har et problem, kan dere ringe meg? Fordi hvis det blir for strenge regler og så formelt så det blir ikke like trygt.»

4.4.2 Et godt sted å være

Hyggelig

Det kom tydelig frem i intervjuene at unge føler seg trygge på UA. Alle informantene beskriver UA som et hyggelig og uformelt sted, der de føler seg velkomne. Det å føle seg velkommen, og at det er uformelt er avgjørende for at mange av de unge åpner seg for å snakke om det som er vanskelig. På spørsmål om hva informanten liker best ved UA, svarer vedkommende:

«Jeg liker miljø, og at man er velkommen her. De sier «Hei. Hvordan går det med deg?» Jeg tror det er det, miljøet her er veldig fint.»

Hjemmekoselig

Flere informanter kaller UA «hjemmekoselig», og opplever at de kan være seg selv der. Som en av informantene sier:

«(...) Jeg føler trygghet for å komme hit. Jeg føler meg seg selv her. Man kan snakke om alt og ingenting, at du er bare deg selv. Så jeg føler veldig trygghet ved å komme et sted hvor du vet du kan føle deg trygg.»

Trygt sted å være

For noen av informantene er det viktig å kunne komme til Ung Arena når de trenger et trygt sted å være. På spørsmål om hva informanten liker aller best ved UA forteller informanten:

«Det er for det første veldig avslappende atmosfære, det er sånn hjemmekoselig, det er ikke sånn at hvis jeg bare kommer hit, det ser ikke ut som et sted der psykologer er. Det ser ikke ut som et BUP,

men også med de trygge voksne, da jeg slet med utrygge voksne i familien min, da var det viktig for meg som jeg sa når jeg kranglet med mamma eller pappa, og jeg trenger et annet sted å være, og noen som jeg føler bryr seg, og klarer å ta signaler å passe på bedre enn moren min klarte, det var på en måte veldig viktig for meg, i hvert fall da, og fortsatt, det er derfor jeg drar hit på en måte. Ja og fordi vi kommer så godt overens, jeg følte meg så komfortabel her.»

Informanten forteller hva vedkommende likte ved UA:

«Jeg vet ikke.. hva jeg likte. Jeg likte at det var åpent, at det ikke var så innestengt, også var det utearealet som man kan være på, det er fint. Også er det nærme kollektiv transport, det er veldig fint, da slipper man å slite med å finne det. (...) Jeg likte at det var folk rundt som satt, ikke sånn som på legekantoret at alt er sterilt og hvite vegger og at det er..»

4.4.3 Gode voksne

Imøtekommende og vennlige ansatte

Et tema som kommer tydelig frem fra intervjuene er at ungdommer setter pris på voksne ved Ung Arena. De beskriver dem som hyggelige, imøtekommende, menneskelige, ungdommelige og vektlegger at de bryr seg. En Informant sier dette om sitt førsteinntrykk av UA:

«Det var ganske nytt. Jeg visste ikke hvor jeg gikk helt. Så det var som alle andre ting når det er noe nytt. Og det tok litt tid før jeg ble komfortabel med det. men de (ansatte) var veldig hyggelige, imøtekommende, bydde på seg selv, jeg fikk inntrykk at det var ganske 'low-key'»

En annen informant svarer på spørsmålet om hva vedkommende liker aller best ved UA:

«Menneskene, 100 prosent. Godhjertede mennesker. (...) det er så positiv energi, så mye glede. Jeg liker det.»

Flere informanter opplever at ansatte ved sentere bryr seg om dem og vil hjelpe. Én sier:

«For å være ærlig så brydde jeg ikke noe om det da. Jeg bare kom hitt, så sa de at vi var ferdig her, men jeg hadde ikke lyst til å dra, det var så hyggelig å være her.» (Ier)

Hva var grunn til at du ville være her?

«Felleskapet, tror jeg. Og fordi har hadde en følelse at de hadde faktisk lyst til å hjelpe, ikke fordi de ble tvunget til det, fordi de jeg snakket med før de hadde egentlig ikke lyst til å hjelpe, de sakk med meg bare fordi det var jobben dems, og så hadde de 0 medfølelse de jeg snakket med før.»

En annen informant forteller:

«De har øyekontakt med meg, de hører på hva jeg har å si, de setter seg ned og prater med meg, de tar en kopp kaffe eller te og bare snakker om det. jeg ser at de virkelig bryr seg om meg og at de virkelig hører på hva jeg har å si.»

Profesjonelle ansatte

Informantene setter også pris på at ansatte oppfattes som flinke fagpersoner som også har livserfaring. For eksempel, svarer en av informantene slik på spørsmål om hvilke tanker vedkommende hadde om hva UA er:

«Jeg tenke UA var et sted der mange unge var, der de kanskje spilte spill og snakket, men det var litt annerledes. Det var faktisk utdannet folk som kan snakke med deg, og hjelpe deg. så jeg synes at det var annerledes enn det jeg tenkte først».

Egenkontroll og brukervedvirkning

Unge setter pris på at de har kontroll over hva de skal snakke om, og at de selv kan styre både temaene i samtalen og hvem de vil snakke med. Dessuten har unge mulighet til å påvirke tilbudet ved UA. På spørsmål hvor lenge informanten var i kontakt med UA, svarer vedkommende:

«Jeg tok kontakt i (årstall), men nå er jeg med i ungdomspanelet her... Ungdomspanelet er en gjeng med ungdommer som prøver å komme med forslag om hvordan vi (UA) kan forbedres som tilbud».

Videre i samtalen forteller informanten hva vedkommende likte ved første kontakten med UA:

«Jeg husker, jeg byttet person. Jeg har snakket med en i den den første samtalen og to eller tre ganger, så byttet jeg personen. (...) jeg følte ikke at det klaffet helt, Det er ikke alle som passer oss. Folk er jo forskjellig.»

5 DISKUSJON AV FUNN

I dette kapittelet er jeg på søken etter svar på mitt forskningsspørsmål:

Jeg skal analysere og diskutere funnene i lys av valgte teorier.

Jeg har valgt å dele diskusjonskapittelet i to deler: hvordan påvirker Ung Arena brukere og hvilke faktorer ved Ung Arena som virker.

5.1 Hvordan Ung Arena påvirker brukerne

Barn og unge befinner seg i en stadig utviklingsprosess. Ifølge Bowlby skjer utviklingen langs stier eller utviklingslinjer, og utviklingsforløpet bestemmes av samspillet mellom individet og det omgivende miljøet. Sunn utviklingslinje finner sted der omsorgspersoner er følsomme og responderer på barnets signaler (Hart & Schwartz, 2020, s. 68). Det kan tenkes at det at unge tar kontakt med UA og får hjelp med sine utfordringer, kan gi muligheter for å snu utviklingslinjen i en mer positiv retning.

Innen systemisk tenkning endring i en av delene i systemet påvirker andre deler og fører til endring i systemet (Dallos & Draper, 2007, s.45). Unge inngår i flere systemer, som familiesystemet, skolesystemet, vennsystemet og osv. som utgjør til sammen en helhet. Endring i en av disse vil føre til endring i et annet system, som også i sin tur påvirker disse tilbake. Det kan tenkes at når unge tar kontakt med UA, blir UA en del av systemet unge inngår i. Dette i sin tur kan påvirke familie, venner og andre som er i kontakt med unge.

Ifølge Bowlby, er det vanskelig å forandre allerede etablerte indre arbeidsmodeller, siden individer er tilbøyelig til å oppsøke gjenkjennbare mennesker og miljøer, og dermed å gjenta erfaringer (Hart & Schwartz, 2020, s.73). Allikevel er det mulig å endre eller rekonstruere indre arbeidsmodeller ved tilgang til nye miljøer, nye tilknytninger eller terapiarbeid (Broberg, 2010, s.28). I møte med nye miljøer får unge mulighet til å endre forestillinger om seg selv, andre mennesker og omgivelser. Siden indre arbeidsmodeller baserer seg på erfaringer fra samspill med omsorgspersoner og gjennom den responsen barnet får, kan vi si at en ny type samspill og respons unge får fra venner, voksne og andre deltakere på UA er med på å endre indre arbeidsmodeller.

Det kan tenkes at UA kan utgjøre en trygg base for ungdommene som de kan henvende seg til når de trenger det, og får opplevelse av at det er noen der i verden som bryr seg om dem, ønsker dem vell og kan hjelpe. Den trygge basen på UA dannes som resultatet av trygge tillitsfulle relasjoner med voksne,

og opplevelsen av å bli sett, hørt og forstått. I følge Bowlby kan trygge basen bli etter hvert til en funksjon i ungdommen selv som han eller hun kan lene seg på, og på den måten blir mindre avhengig av hjelp utenfra (Hart & Schwartz, 2020, s. 71).

Det kommer frem i mine funn at unge tåler mer etter tiden på UA, at de føler seg tryggere på seg selv, at de har fått bedre selvtillit, og klarer å løse utfordringer på egen hånd, klarer å sette grenser. En informant sa at hun/eller han er 'ferdignakket'. Noen av informanter oppga at de ikke har behov for like hyppige samtaler som før. Dette kan tyde på at de har internalisert en trygg base som funksjon i seg selv. Dette samsvarer med Bowlbys oppfatning om at personer som har en trygg base, der man har tro på at det finnes noen som kan hjelpe og som man kan regne med, vil være bedre tilpassede og i bedre i stand til å utnytte evnene sine på en best mulig måte. Ifølge Bowlby gjelder dette uansett hvilken alder personen har (Hart & Schwartz, 2020, s. 67).

Bowlby mener at personer med høyere selvtillit ofte opplever mindre grad av avmakt, og bedre beredskap til å gå inn i en god relasjon med et annet menneske (Hart & Schwartz, 2020, s.67). Dette er også noe mine informanter rapporterer: at de har gode relasjoner med voksne på UA, at de fikk nye venner, fikk bedre relasjoner med gamle venner, og bedret relasjoner innad i familien. Antonovsky mener at sosial støtte er en annen viktig mestringsressurs som bidrar til at unge får kapasitet til å tåle mer i hverdagen. Deltakelse på UA bidrar til utvidet sosialt nettverk og gir dermed følelse av sosial støtte som i seg selv anses som en viktig stressmestringsressurs (Langeland 2014, s.13).

Familien kan ses på som et system, der familiemedlemmene gjennom *sirkularitet* påvirker hverandre gjensidig. Når unge utvider sin forståelsesramme, ved å møte alternative forståelsesmåter og nye handlingsstrategier på UA, gir det mulighet for å møte venner og familie på nye måter. Dette fører i sin tur til andre responser, som igjen påvirker kommunikasjonen. Ansatte og brukere på UA også påvirker hverandre gjensidig. Ansattes tenkning rundt unges problemer, og mulige løsninger, samt deres faglige preferanser kommer påvirker de unge.

Fonagy hevder at mentaliseringsevnen som er nødvendig for kompetanseutviklingen innenfor samhandling utvikles i en tilknytningskontekst dersom barnet har minst én vedvarende, trygg tilknytningsrelasjon (Hart & Schwartz, 2020, s.234). Sikker tilknytning fremmer mentaliseringsevnen, mens usikker tilknytning (mangel ved omsorgen, relasjonelle konflikter, akutt stress og traumer) hemmer utvikling av denne evnen (Nygren & Skårderud, 2008, s.200). Flere informanter opplyser om konflikter, mangler ved omsorgen fra omsorgspersoner, opplevde traumer og mobbing. Noen

informanter forteller at de har opplevd psykisk og fysisk vold i hjemme. En informant oppgir å ikke føle seg trygg med noen av foreldrene, og UA er det eneste stedet vedkommende føler seg trygg på. Det kan det tenkes at disse unge ikke hadde mulighet til å danne trygge tilknytningsmønstre til sine foreldre. Det kan også tenkes at de ikke har opplevd muligheten av å kunne utvikle seg fullt ut, når det gjelder affektreguleringsevne eller mentaliseringsevne. Ved slike tilfeller kan UA være et godt supplement til hjemmet, der unge kan bli speilet og få respons, en forutsetning for utvikling av affektregulering og mentaliseringsevne.

Selv om Fonagy tillegger betydning av miljøet for individets utvikling (Hart & Schwartz, 2020, s.210), peker han på at det er individets egen vektlegging av omgivelsenes betydning som er avgjørende for utviklingen (Hart & Schwartz, 2020, s. 208). Hvilken betydning unge tillegger omgivelsene avhenger i sin tur av tidligere erfaringer (Almqvist et al., 2017, s.37). Derfor kan det tenkes at det er det viktig på den ene siden å skape nye, mer positive erfaringer, og på den andre siden trengs det nye innsikter, nye forståelser, og nye beskrivelser av seg selv, familien og betydningsfulle andre.

Unge sier de har fått snakket om det som oppleves vanskelig, fått ut frustrasjon, bearbeidet følelser og erfaringer, og fått alternative måter å forstå ting på. De sier de forstår bedre sin situasjon, hvordan de kan håndtere den, og har fått en mer nyansert forståelse av egne opplevelser. Bateson mente at et enkelt fenomen kan forstås på ulike måter, avhengig av ståsted og synsvinkel (Jensen, 2016, s.30)....

Mange informanter sier de har fått råd om hvordan de kan håndtere hverdagslige utfordringer, og fått kunnskap og strategier om hvordan de bedre kan ta vare på egen psykisk helse. Dette øker opplevelsen av håndterbarhet og gir dermed motivasjon til å løse problemer, noe som igjen øker SOC (Antonovsky, 2014, s.40). Unge rapporterte om økt selvtillit og bedret evne til å sette grenser og til å ta vare på seg selv. De sa at de fikk mer overskudd i hverdagen og nå tåler stress mye bedre. Slike resultater kan forstås som uttrykk for det salutogenetiske prinsipp om at økt SOC styrker psykisk helse og robusthet. (Langeland 2014, s.12)

Ut fra Antonovskys teori kan vi si at ungdommer på UA får styrket sine muligheter til å begripe virkeligheten. Dette skjer gjennom kunnskap de får av voksne, gjennom samtaletilbud, temakvelder, og gjennom diskusjoner og aktiviteter i fellesskapet. Kunnskapen de får er med på å øke deres begripelighetsnivå som i sin tur forsterker SOC (Antonovsky, 2014, s.40). Opplevelsen av økt begripelighet og stressmestring bidrar til ungdommenes tro på at ting kan bli bedre i deres liv, og at de derigjennom får motivasjon for å forsøke å gjøre det de selv kan for å fortsette å bedre sin situasjon.

Dette samstemmer med det Antonovskys teori sier om at endringer må oppleves meningsfulle og verdt å investere sin tid og energi i for at forbedring skal bli mulig. Motivasjon øker mer ved flere stressmestringsressurser og bedre begripelighet. Det som her er beskrevet tyder på at UA hjelper brukerne i å styrke SOC.

Flere unge hevder at de fikk troen på at samtaler funker og at de er mer villige til å søke hjelp hos hjelpeinstanser. Dette kan tyde på at unge har fått mer tillitt til voksne generelt gjennom opplevd trygghet og trygg tilknytning på UA, og som resultat av endrede arbeidsmodeller.

Informantene rapporterer om lavere stressnivå, bedre søvn og mer overskudd. Det kan tenkes at disse endringen kan være et resultat av at unge bedre håndterer sin hverdag og den psykiske helsen. God helse anses som en viktig stressmestringsressurs ifølge Langeland.

Fra informantene oppfatter jeg at ansatte ved UA benytter seg av en systemforståelse under de individuelle samtale. Under samtaler utforskes det hvordan ungdommene påvirkes av foreldrenes kommunikasjon og handlinger, og hvordan de unges respons igjen påvirker foreldre. På den måten åpnes det muligheter til endring i samspillsmønstre i familien. Dette gjelder også andre arenaer unge hvor unge deltar, som skole og vennekrets. En informant fortalte om veiledning i hvordan vedkommende kan snakke om sine psykiske utfordringer i hjemmet generelt, og spesielt hvordan en kan forklare sin situasjon overfor yngre søsken. Informanten sa at dette bedret relasjonen til de andre i familien.

Ansatte ved UA også benytter systemforståelse når de inkluderer andre hjelpeinstanser, foreldre og venner til ungdommene. Et eksempel på dette er når en venn av en av informantene fikk veiledning fra UA om hvordan man kan hjelpe informanten i å håndtere sine angstanfall.

5.2 Hvilke faktorer ved Ung Arena som virker

Unge opplever ofte behov for å få hjelp her og nå.

Det at tilbudet er *lavterskel* og at unge kan ta kontakt med senteret *når de trenger det*, uten å vente, uten å måtte få henvisning, sende søknad eller bestille en time var avgjørende for at de opplevde å hjelp når de trengte det. Unge sier at det er viktig for dem å få hjelp når de trenger det, uten å stå på lange ventelister, de sier det ikke ville ha hjulpet dem om de fikk en time på BUP, eller ved en annen hjelpeinstans, om et halvt år senere, siden på det tidspunktet ville det kanskje ikke lenger være

aktuelt. Unge sier også at det er viktig at tilbudet er *gratis*. De sier at de ellers ikke kunne hatt mulighet til å få hjelp. At profesjonelle voksne er lett tilgjengelige, var også en viktig faktor.

Unge forteller at de setter pris på at UA er i nærheten av kollektiv transport og er nær der de bor, og at dette var viktig for at de skulle komme seg på senteret. Flere informanter sa at de stikker innom UA «på veien». Disse informantene sier at det er viktig for dem at de ikke må bruke mye tid på reisevei, ellers ville de ikke rekke å komme innom i en travel hverdag.

I følge Bleiklie (1997, s.314) kan fysisk avstand utgjøre et hinder til å kunne benytte seg av hjelpetilbud. Unge er fornøyde med beliggenhet til senteret, men de ønsker lenger åpningstider.

En informant uttrykte at det var veldig synlig at hun skulle til UA og hun opplevde dette som stigmatiserende. Hun ville ikke at andre skulle tro at hun har psykiske plager eller har problemer siden hun går på UA. Ifølge tilgjengelighetsteorien er frykten for å bli stigmatisert en av årsakene som hindrer potensielle brukere å benytte seg av offentlige tilbud (Christensen & Egeberg 1997, s.317).

UA er tilgjengelig for unge gjennom mange kanaler: Den er på sosiale medier, som Snapchat, Facebook osv. I tillegg er det mulig å få samtale på telefon eller video-chat. Lavterskeltilbud forutsetter at potensielle brukere av tilbudet skal ha tilgang til informasjon om tjenesten (Christensen & Egeberg 1997, s.317). I følge Bleiklie et al. (1997, s.316-317) er manglende informasjon om eksisterende tilbud en av hovedårsakene til at brukere ikke kan benytte seg av tjenester de har rett på. UA prøver å gjøre informasjon om sine tjenester tilgjengelig for unge gjennom å presentere seg på skolene, som et sted der unge kan snakke om det de har på hjertet. Dette er spesielt viktig siden de som trenger hjelp mest, ofte ikke vet om hvor de skal henvende seg.

Flere unge sier at de ikke visste hva Ung Arena var og hva det har å tilby. Selv om flere oppgir å ha hørt om UA på skolen der UA har presentert seg og de har fått med seg at dette er et sted der de kan snakke om det de har på hjertet, visste de ikke på hvilken måte senteret kan hjelpe dem og hva tilbudet innebærer. Flere informanter sa at de var overasket over hvor bra tilbudet var etter at de tok kontakt med UA.

Selv om unge prøvde å løse sine utfordringer på egen hånd eller ved hjelp av venner, foreldre eller skole, opplever de at de har ikke fått tilstrekkelig hjelp noen steder. Samtidig uttrykker unge at de ikke visste hvor de ellers kan få hjelp uten lengre ventetider. I følge Bleiklie et al. (1997, s.316) er manglende informasjon om eksisterende tilbud er en av hovedårsakene til at brukere ikke kan benytte

seg av tjenester de har rett på. Det kan tenkes at Ung Arena er et nytt tilbud som folk ikke er så godt kjent med, og at mer informasjon og utadrettet virksomhet kan bedre på dette. En informant fortalte at vedkommende tok kontakt med senteret et helt år etter at hun først fikk høre om det. De fleste kommer til senteret sammen med venner, foreldre eller barnevernansatt.

Jeg oppfatter at det er den uformelle adgangen til profesjonelle voksne som er viktig for opplevd nærhet og trygghet. Brukerne forteller at de ved UA inkluderes i et varmt og vennlig miljø med omtenkssomme og omsorgsfulle voksne. Voksne ved UA beskrives som hyggelige, imøtekommende, snille, godhjertede profesjonelle mennesker. Brukerne sier at de voksne bryr seg om dem og byr på seg selv. Flere informanter beskrev de ansatte som venner, samtidig som de tydelig uttrykker at det er viktig for dem at de voksne også er profesjonelle med erfaring og kunnskap. Informantene setter pris på at de voksne er ungdommelige, at det er både menn og kvinner og at det er personer med forskjellig kulturell bakgrunn. Informantene forteller at det er viktig med alle de uformelle samtalene med voksne på senteret. Og de er glade for at de kan komme til UA bare for å 'henge' der. Selve stedet beskrives som hyggelig, komfortabelt, avslappende og 'hjemmekoselig'. Brukerne føler seg trygge og velkomne. Dessuten sier unge at det er gøy på UA.

Det at unge beskriver UA og ansatte positivt, og sier at de føler seg trygge, kan tyde på at de føler seg sett og forstått, og akseptert i felleskapet. Ifølge *anerkjennelsesteori* (Honneth, 1992, s.131) vil det at brukerne føler seg sosial akseptert og som likeverdige del av felleskapet, gi dem motstandsdyktighet og krefter til å mestre daglige utfordringer, og økt selvspekt. Det at de får gode venner, nære og tillitsfulle relasjoner vil ifølge den samme teorien (Honneth, 1992, s.104) også bidra til økt selvtillit. Disse bedringene bekreftes i intervjuene med informantene.

Informanter forteller at barnevernet kan være opptatt av samlivet i familien, og å rådggi foreldrene. Andre hjelpeinstanser kan ha lange ventetider for å få adgang til enkelte samtaletimer. Ved Ung Arena opplever ungdommene å være i sentrum, at det blir lyttet til *deres* bekymringer, at de alltid har adgang og at de voksne alltid har nok av tid.

Det at man på samme sted får praktiske tips og råd, både helseorientert og rettet mot andre praktiske utfordringer, som skriving av skoleoppgaver, CV og jobbsøknader, bidrar til bedre adgang overfor ungdommene. At voksne tilbringer så mye tid sammen med brukerne at man blir godt kjent med hverandre gir grunnlag for å etablere tillit. På denne måten mener jeg at tjenestetilbydere som Ung Arena er med på å utfylle tilbudene fra de de hjelpeinstansene vi er mer vant med.

Flere av informantene forteller hvordan de på Ung Arena har fått hjelp til kontakt med skolens helsesykepleier, fastlegen og med henvisning til BUP (kommunens Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikk) og DPS (Distriktpsikiatriske senter). På denne måten benyttes ungdommenes lavterskel adgang til Ung Arena også til å kanalisere enkelte inn i mer spesialiserte helsetjenester.

UA sitt brede tilbud av aktiviteter er viktig for tiltrekning og inkludering av mange ungdommer. Blant dem som starter med generelt samvær og fritidsaktiviteter ved senteret tar gjerne imot samtaletilbud etter hvert - og omvendt. Dette innebærer at de som starter kun med samtaler også får adgang til et fellesskap. Videre er senterets tilbud av fritidsaktiviteter med på ufarliggjøring og reduksjon av stigma. Bruker forteller om UA til sine venner og bringer dem med seg til senteret. Alle disse forholdene – og det at senteret har noe for alle - bidrar til å gjøre UA til et lavterskel tilbud og gjør at senteret tiltrekker seg individer som ellers ikke ville blitt nådd, og som det. til at kan gis til dem som ellers ikke ville blitt nådd.

6 OPPSUMMERING

I denne kvalitative studien har jeg undersøkt hvordan unge opplever tilbudet ved en lavterskel psykisk helsetjeneste. Forskningen foregikk på Ung Arena som er et relativt nytt tilbud i Norge. Ung Arena er et gratis kommunalt lavterskeltilbud innen psykisk helse for barn og unge mellom 12 og 25 år.

Formålet med senteret er å møte barns og unges behov for å ha noen å snakke med, bistå med råd og veiledning innen psykisk helse og rus, og tilrettelegging av praktisk hjelp.

Ung Arena setter barns og ungdoms egne behov og ønsker i sentrum. Tilbudet er fleksibelt og omfatter blant annet drop-in-samtaler, oppfølging, forskjellige aktiviteter (temakvelder, filmkvelder, spill, matservering, praktisk hjelp, og kontakt via sosiale medier.)

Jeg benyttet meg av semistrukturerte livsformsintervju for samling av data. Åtte informanter ble intervjuet.

Funnene er diskutert i lys av disse teorier: systemteori, salutogenese, mentalisering, tilknytningsteori, tilgjengelighetsteori og annerkjennelsesteori.

Det at tilbudet er *lavterskel* og at unge kan ta kontakt med senteret når de trenger det, uten å vente, uten å måtte få henvisning, sende søknad eller bestille en time var avgjørende for at de opplevde å få hjelp når de trengte det. Brukerne sier også at det er viktig at tilbudet er gratis. At profesjonelle voksne er lett tilgjengelige, er også en viktig faktor.

Det at man ved Ung Arena får praktiske tips og råd, både helseorientert og rettet mot andre praktiske utfordringer, som skriving av skoleoppgaver, CV og jobbsøknader, bidrar til bedre adgang overfor ungdommene. At voksne tilbringer så mye tid sammen med brukerne at man blir godt kjent med hverandre gir grunnlag for å etablere tillit. På denne måten mener jeg at tjenestetilbydere som Ung Arena er med på å utfylle tilbudene fra de de hjelpeinstansene vi er mer vant med.

Resultatene fra denne studien tyder på at informantene føler seg sett og forstått, og akseptert i felleskapet ved sentret. Det at brukerne får gode venner, nære og tillitsfulle relasjoner vil bidra til økt motstandskraft mot psykiske helseutfordringer.

Informanter forteller at barnevernet kan være opptatt av samlivet i familien, og å rådgi foreldrene. Andre hjelpeinstanser kan ha lange ventetider for å få adgang til enkelte samtaletimer. Ved Ung Arena

opplever ungdommene å være i sentrum, at det blir lyttet til *deres* bekymringer, at de alltid har adgang og at de voksne alltid har nok av tid.

Flere av informantene forteller hvordan de på Ung Arena har fått hjelp til kontakt med skolens helsesykepleier, fastlegen og med henvisning til BUP og DPS. På denne måten benyttes ungdommenes lavterskel adgang til Ung Arena også til å kanalisere enkelte inn i mer etablerte eller spesialiserte helsetjenester.

Denne studien kontrollerer ikke mot informanter som *ikke* var vært brukere av UA. I dette ligger det en systematisk skjevhet i utvalget: Kanskje sier informantene minst like mye om seg selv, som de sier om selve tilbudet ved senteret, mer objektivt sett. I undersøkelsen har jeg forsøkt å vise noe om hvordan senteret hjelper unge, *slik opplevelsene beskrives av brukerne selv*. Kanskje uttrykker resultatene også en del om hvem senteret hjelper og når frem til.

7 LITTERATUR

- Almqvist, K., Broberg, A., & Tjus, T. (2006). *Klinisk barnepsykologi: utvikling på avveie* (3. utg.). Fagbokforlaget.
- Antonovsky, A. (2014). *Helsens mysterium*. Gyldendal Norsk Forlag.
- Barne- og familiedepartementet. (1989). *FNs konvensjon om barnets rettigheter. Vedtatt av De forente nasjoner 20. november 1989. Ratifisert av Norge 8. januar 1991. Revidert oversettelse mars 2003 med tilleggsprotokoller*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/fns-barnekonvensjon/id88078/>
- Bateman, A.W. & Fonagy, P. (2007). *Mentaliseringsbasert terapi av borderline personlighetsforstyrrelse: En praktisk veileder*. (s.1- 12). Arneberg Forlag.
- Bateman, A.W & Fonagy, P. (2010). *Mentalisering i klinisk praksis*. Hans Reitzels forlag.
- Bilal, K. & Onder, F.C. (2023). Investigating of the mediating role of Sense of Coherence between family harmony and well-being among high school students in Turkey. *Journal of Family issues*. <https://doi.org/10.1177/0192513X23120> Tilgjengelig fra: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0192513X231204016>
- Bleiklie, I., Dahl, K. & Thorsvik, J. (1997). Forvaltningen og den enkelte i: Christensen, T. og M.Egeberg (red.) *Forvaltningskunnskap*. Tano Aschehoug
- Borge, A.I.H. (2010). *Resiliens: Risiko og sunn utvikling*. Gyldendal akademisk.
- Bowlby, J. (2005). *A secure Base*. Routledge.
- Broberg, A., Granqvist, P. ... & Mothander, P.R. (2010). *Tilknytning i praksis: Tilknytningsteoriens anvendelse i forskning og klinisk arbeid*. Hans Reitzels forlag.
- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg.). Gyldendal akademisk.
- Broberg, A., Granqvist, P. ... & Mothander, P.R. (2008). *Tilknytningsteori: Betydningen af nære følelsesmessige relationer*. (1. utg.). Hans Reitzels forlag.
- Carnell, K., Hickie, I. B., Littlefield, L. K., Moran, J. McGorry, P. D., Stokes, R. & Tanti, C. (2007). *headspace: Australia's National Youth Mental Health Foundation: where young minds come*

- first [Paper in: Supplement: Early Intervention in Youth Mental Health]. Medical journal of Australia. 187 (7 Supplement). p.S68-S70. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.5694/j.1326-5377.2007.tb01342.x>
- Dallos, D. & Draper, R. (2007). *Familieterapi: Systemisk teori og praksis*. Hans Reitzels Forlag
- Ellinghaus, C., Truss, K., Liao, S. J., Phillips, L., Eastwood, O., Medrano, C., & Bendall, S. (2021). "I'm tired of being pulled from pillar to post": A qualitative analysis of barriers to mental health care for trauma-exposed young people. *Early intervention in psychiatry*. 15 (1). p.113-122. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1111/eip.12919>
- Eriksson, M. & Lindstrøm, B. (2006). Antonovsky's Sence of Coherence and the relation with health: systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 60(5). s.376 – 381. DOI: [10.1136/jech.2005.041616](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16614325/) Tilgjengelig fra: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16614325/>
- Hart, S. & Schwartz, R. (2020). *Fra interaksjon til relasjon: tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore & Fonagy*. Gyldendal akademisk.
- Falkum, E., Hytten, K & Olavesen, B. (2011) Anerkjennelsens psykologi. *Psykologitidskriftet*. 48 (11). <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2011/11/anerkjennelsens-psykologi>
- Håkonsen, K.M. (2017). *Psykologi og psykiske lidelser*. Gyldendal akademisk.
- Jensen, P., & Ulleberg, I., (2019). *Mellom ordene: kommunikasjon i profesjonell praksis*. Gyldendal.
- Jensen, P. (2016). *Ansikt til ansikt: Kommunikasjons- og familieperspektivet i helse- og sosialarbeid*. (2. utg.). Gyldendal akademisk.
- Johannessen, L.E.F., Rafoss, T.W. & Rasmussen, E.B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Universitetsforlaget.
- Johnsen, A. & Torsteinsson, V.W. (2015). *Lærebok i familieterapi*. Universitetsforlaget.
- Knudsen, A.A., Mathiesen K.S, & Mykletun, A. (2009). *Psykiske lidelser i Norge. Et folkehelseperspektiv*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/eldre/psykiske-lidelser-i-norge-et-folkeh/>

- Langeland, E. (2014). Salutogenese og psykiske helseproblemer – en kunnskapsoppsummering. (NAPHA Rapport nr.1/2014). Nasjonalt kompetansesenter.
- Larsson, K.K. (2021). Digitization or equality: When government automation covers some, but not all citizens. *Government information quarterly*. 39 (1), <https://doi.org/10.1016/j.giq.2020.101547>
- Lindstrøm, B. (2018). Workshop salutogenesis and the future of health promotion and public health. *Scandinavian Journal of Public Health*. 46(Suppl 20): 94–98. Tilgjengelig fra <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1403494817743902>.
- Lundberg, K.G. (2012). Uforutsigbare relasjoner. Brukererfaringer, NAV-reformen og levd liv. The University of Bergen
- Mazzer, K., Nicholas, A., Parker, A., Rickwood, D., Tanti, C., Telford, N. & Simmons, M. (2017). Satisfaction with youth mental health services: further scale development and findings from headspace – Australia's National Youth Mental Health Foundation. *Early intervention in psychiatry*. 11 (4). p.296-305. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1111/eip.12248>
- Nygren, P. & Skårderud, F. (2008). *Barn og unges kompetanseutvikling*. Universitetsforlaget.
- Oddbjørg, S.U. (2014). Å utforske barns deltakelse i hverdagslivet: metodiske refleksjoner. I Gulbrandsen, L.M. (Red.) *Barns deltakelse i hverdagsliv og profesjonell praksis – en utforskende tilnærming*. Universitetsforlaget.
- Prop. 121 S (2018–2019). *Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-121-s-20182019/id2652917/?ch=1>
- Regjeringen Solberg. (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022)*. Helse- og omsorgsdepartementet. https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Høyskoleforlaget. Norwegian academic.

Schaffer, B. & Huang, W.H. (1975). Distribution and the theory of access. *Development and change*, 6 (2), s.13-36. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1111/j.1467-7660.1975.tb00674.x>

Ulvund, S.E. (2014). *Forstå tenårings din*. Cappelen dam.

UngArena Oslo. (2020). *Ung Arena. Modellbeskrivelse*. Oslo kommune. Lastet ned fra:

<https://www.kompetansebroen.no/article/ung-arena-kort-oversikt>

Ungdata 2022. (NOVA Rapport 2022). OsloMet storbyuniversitet, velferdsforskningsinstituttet.

<https://hdl.handle.net/11250/3011552>

Wiedel, D. O. (2019). Ung arena: Samverkan och lärande i en arbetsmarknadsåtgärd för unga. University West, Department of Social and Behavioural Studies, Division of Social Work and Social Pedagogy.

ORCID iD: [0000-0003-3047-4656](https://orcid.org/0000-0003-3047-4656). Lastet ned fra: <https://hv.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1332708&dswid=-2911>

Ølgaard, B. (2004). *Kommunikation og økomentale systemer: en introduktion til Gregory Batesons forfatterskab* (3. utg.). Akademisk forlag.

VEDLEGG

Vedlegg 1: Meldeskjema og Vurdering av behandling av personopplysninger

Vedlegg 2: Infoskriv og brukeres samtykkeerklæring

Vedlegg 3: Infoskriv og foreldres samtykkeerklæring

Vedlegg 4: Prosjektskisse

Vedlegg 5: Intervjuguide

[Meldeskjema](#) / [Ungdommers erfaringer med oppfølging ved lavterskeltilbudet "Ung Ar...](#) / Eksport

Meldeskjema

Referansenummer

994522

Hvilke personopplysninger skal du behandle?

- Navn
- Kontaktinformasjon
- Stemme på lydopptak

Prosjektinformasjon

Tittel

Ungdommers erfaringer med oppfølging ved lavterskeltilbudet "Ung Arena".

Sammendrag

I min masteroppgave skal jeg undersøke hvordan unge brukere har opplevd sin kontakt med Ung Arena i bydel Søndre Nordstrand. Ung Arena er et lavterskeltilbud for unge i alderen 12-25 år. Jeg vil gjerne vite hvordan ungdommene ble kjent med tilbudet, hvilke deler av tilbudet de har benyttet, og hvordan de vurderer det. Jeg er også interessert i å høre om det er ting de mener ikke har fungert så bra, og forslag til hva som kunne vært gjort annerledes. For å komme i kontakt med brukerne, samarbeider jeg med de ansatte ved Ung Arena. For dette formålet skal jeg intervju 8-10 ungdommer som benytter seg av tilbudet ved Ung Arena. Jeg tar lydopptak av intervjuene i de tilfeller det blir akseptert av informanten. Intervjuene blir gjennomført i løpet av september og oktober 2020.

Dersom personopplysningene skal behandles til flere formål, beskriv hvilke

Ikke aktuelt.

Begrunn behovet for å behandle personopplysningene

Navn trengs for å kunne signere samtykkeskjemaet. Telefonnummer trenger jeg for å kunne avtale om sted og tidspunkt for samtalen. Personopplysningene er nødvendige for å kunne besvare min problemstilling, som er å få mer kunnskap om hvordan Ung Arena fungerer.

Prosjektbeskrivelse

[Prosjektskisse - 2020-07-28.docx](#)

Ekstern finansiering

Ikke utfyllt

Type prosjekt

Master

Kontaktinformasjon, student

Tanya Garmash Dahl, tanya.g.dahl@gmail.com, tlf: 40224940

Behandlingsansvar

Behandlingsansvarlig institusjon

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Institutt for sosialfag

Prosjektansvarlig

Sidsel Natland, sidsel-therese.natland@oslomet.no, tlf: 99352737

Er behandlingsansvaret delt med flere institusjoner?

Nei

Utvalg 1

Beskriv utvalget

Unge i alderen 12-25 år som benytter seg av tilbudet ved Ung Arena, Ljabruveien 91, 1266 Oslo.

Beskriv hvordan du finner frem til eller kontakter utvalget

Brukere i alderen 12-25 år inviteres til frivillig deltakelse. Informasjonsskriv deles ut av ansatte ved Ung Arena.

Aldersgruppe

12 - 25

Hvilke personopplysninger vil bli behandlet om utvalg {{i}}? 1

- Navn
- Kontaktinformasjon
- Stemme på lydopptak

Hvordan innhentes opplysningene om utvalg 1?

Personlig intervju

Vedlegg

[Intervjuguide 2020-07-28.docx](#)

Lovlig grunnlag for å behandle alminnelige personopplysninger

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Hvem samtykker for barn under 16 år?

Foreldre/foresatte

Hvem samtykker for ungdom 16 og 17 år?

Ungdom

Informasjon til utvalg 1

Mottar utvalget informasjon om behandlingen av personopplysningene?

Ja

Hvordan mottar utvalget informasjon om behandlingen?

Skriftlig (papir eller elektronisk)

Informasjonsskriv

[Infoskriv for brukere 2020-08-11.docx](#)

Tredjepersoner

Innhenter prosjektet informasjon om tredjepersoner?

Nei

Dokumentasjon

Hvordan dokumenteres samtykkene?

- Manuelt (papir)

Hvordan kan samtykket trekkes tilbake?

Ved å kontakte meg eller veilederen (ref. informasjonsskriv).

Hvordan kan de registrerte få innsyn, rettet eller slettet personopplysninger om seg selv?

Ved å kontakte meg eller veilederen (ref. informasjonsskriv).

Totalt antall registrerte i prosjektet

1-99

Tillatelser

Vil noen av de følgende godkjenninger eller tillatelser innhentes?

Ikke utfyllt

Sikkerhetstiltak

Vil personopplysningene lagres atskilt fra øvrige data?

Ja

Hvilke tekniske og fysiske tiltak sikrer personopplysningene?

- Fortløpende anonymisering

Hvor blir personopplysningene behandlet?

- Private tjenester

Hvem har tilgang til personopplysningene?

- Prosjektansvarlig
- Student (studentprosjekt)

Overføres personopplysninger til et tredjeland?

Nei

Avslutning

Prosjektperiode

01.09.2020 - 15.12.2023

Hva skjer med dataene ved prosjektslutt?

Data slettes (sletter rådataene)

Vil enkeltpersoner kunne gjenkjennes i publikasjon?

Nei

Tilleggsopplysninger

Informasjonsskriv til foresatte vedlagt.

Andre vedlegg

[Infoskriv for foreldre-2020-08-11.docx](#)



[Meldeskjema](#) / [Ungdommers erfaringer med oppfølging ved lavterskeltilbudet "Ung...](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer

994522

Vurderingstype

Standard

Dato

03.07.2023

Tittel

Ungdommers erfaringer med oppfølging ved lavterskeltilbudet "Ung Arena".

Behandlingsansvarlig institusjon

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Institutt for sosialfag

Prosjektansvarlig

Sidsel Natland

Student

Tanya Garmash Dahl

Prosjektperiode

01.09.2020 - 15.12.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 15.12.2023.

[Meldeskjema](#) 

Kommentar

Personverntjenester har vurdert endringen i prosjektsluttdato.

Vi har nå registrert 15.12.2023 som ny sluttdato for behandling av personopplysninger. Opprinnelig sluttdato var 15.06.2022.

Hvis det blir nødvendig å behandle personopplysninger enda lengre, vil det være nødvendig å informere prosjektdeltakerne.

Vi vil følge opp ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til videre med prosjektet!

Vil du delta i mitt masterprosjekt

«Ungdommers erfaringer med *Ung Arena*»?

Bakgrunn og formål

Dette brevet er en forespørsel til deg som har brukt tilbudet «Ung Arena» om du kan tenke deg å delta som informant i min masteroppgave i sosialfag, studieretning familiebehandling ved OsloMet - storbyuniversitetet. Formålet med oppgaven er å finne ut mer om hvordan dere som bruker tilbudet, har opplevd «Ung Arena». Det betyr at jeg lurer på hvordan du fikk vite om det, hvordan det har vært å bruke det, hva du har gjort, hva du har likt best og så videre. Jeg er også interessert i å høre om det er ting du tenker ikke har fungert så bra eller om du har forslag til hva som kunne vært gjort annerledes. For å finne ut av dette, er jeg avhengig av å kunne snakke med dere som faktisk har brukt «Ung Arena». For å komme i kontakt med dere, samarbeider jeg med de ansatte ved «Ung Arena» ved at de deler ut denne informasjonen til dere.

Hva innebærer det for meg å si ja til dette? Hvis du sier ja til å delta som informant i min studie, vil jeg invitere deg til et forskningsintervju. Det er en slags strukturert samtale om de temaene jeg ønsker å få mer kunnskap om – dine erfaringer og opplevelser av «Ung Arena». Intervjuet vil vare mellom 30 og 90 minutter, og vi kan møtes på et sted der det passer best for deg. Du får også mulighet til å drøfte funnene i grupper i etterkant. Hvis det er greit for deg, tar jeg lydopptak av intervjuet. Jeg vil gjerne intervjuer i løpet av september og oktober 2020.

Kan noen finne ut hvem jeg er? Alle navn, steder og hendelser som du forteller om i intervjuet, vil bli behandlet konfidensielt. Det betyr at jeg anonymiserer alt datamateriale. Jeg bruker ikke ditt egentlige navn, og jeg bruker heller ikke de ordentlige navnene på andre personer og steder du forteller om. Informasjon som samles inn, skal bare brukes i min oppgave. Utskrifter av intervjuer og lydopptak vil slettes når jeg er ferdig med oppgaven og eksamen (juni 2022).

Det er frivillig å delta! Det er frivillig å delta i prosjektet. Du kan også trekke deg fra prosjektet når som helst, og jeg trenger da ikke vite hvorfor. Intervjuet og personopplysninger om deg vil

da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger. Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om her. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er kun jeg og min veileder (Sidsel Natland) som vil ha tilgang til dine opplysninger. OsloMet - storbyuniversitetet er ansvarlig for prosjektet.

Dine rettigheter

Du har rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet opplysninger om deg,
- å få slettet opplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra OsloMet - storbyuniversitetet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer? Jeg håper du fikk lyst til å møte meg og fortelle om dine erfaringer med «Ung Arena»! Jeg ser frem til å møtes til intervju, og håper du tar kontakt. Hvis du lurer på noe og vil spørre meg om noe mer før du bestemmer deg, så er det bare å ta ringe eller skrive til meg:

- Tanya G. Dahl. Tlf.: 40224949. E-post: tanya.g.dahl@gmail.com

Du kan også ta kontakt med veilederen min om du ønsker det.

- Sidsel Natland. Tlf.: 99352737. E-post: sidsna@oslomet.no

Personvernombudet ved OsloMet er:

- Ingrid S. Jacobsen. Tlf: 67235534. E-post: personvernombud@oslomet.no.

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen Tanya

Tanya Garmash Dahl

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om Tanya Garmash Dahls masterprosjekt. Jeg har fått anledning til å stille spørsmål om hva det betyr å være informant i prosjektet.

Jeg samtykker med dette til å delta i intervju. Jeg samtykker også til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet.

(Signert av prosjektdeltaker / dato)

«Ungdommers erfaringer med *Ung Arena*» - informasjon til foreldre/foresatte

Jeg er student ved masterstudiet i sosialfag, studieretning familiebehandling ved OsloMet - storbyuniversitetet. I min masteroppgave skal jeg undersøke hvordan unge brukere har opplevd sin kontakt med *Ung Arena* i bydel Søndre Nordstrand. Jeg vil gjerne vite hvordan ungdommene ble kjent med tilbudet, hvilke deler av tilbudet de har benyttet, og hvordan de vurderer det. Jeg er også interessert i å høre om det er ting de mener ikke har fungert så bra, og forslag til hva som kunne vært gjort annerledes. For å komme i kontakt med brukerne, samarbeider jeg med de ansatte ved *Ung Arena* som hjelper meg å komme i kontakt med ungdommene.

De ungdommene som vil delta i min studie, inviteres han/hun til et forskningsintervju med meg. Denne metoden gjennomføres som en strukturert samtale om de temaene jeg ønsker å få mer kunnskap om –erfaringer og opplevelser fra sin kontakt med *Ung Arena*. Intervjuet vil vare mellom 30 og 90 minutter, og jeg kan møte ungdommen der det passer han/hun best. Om ønskelig blir det mulig å gjennomføre intervjuet i *Ung Arena* sine lokaler. Tidspunkt for intervju tilpasses også ungdommens ønske. Jeg tar lydopptak av intervjuet hvis ungdommen selv godkjenner det. Jeg vil gjerne gjennomføre intervjuene i løpet av september og oktober 2020.

Hvorfor mottar jeg som forelder/foresatt denne informasjonen?

I de tilfellene hvor brukeren er under 15 år, vil samtykke fra minst én av foreldrene/foresatte være nødvendig. Med dette brevet ber jeg derfor om samtykke til at ditt barn kan få delta i prosjektet. Samtykke gir du ved å fylle inn erklæringen nederst i dette brevet. Du kan enten levere den til ansatte på *Ung Arena* eller ditt barn kan ta den med til intervjuet med meg. Barnet ditt har fått et eget informasjonsbrev om prosjektet.

Hvordan brukes informasjonen mitt barn gir?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Ingen av ungdommene jeg intervjuer, vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Intervjuene og lydopptak slettes når oppgaven er ferdig (juni 2022).

Det er frivillig å delta

Det er selvsagt helt frivillig å delta i prosjektet. Ditt barn kan når som helst trekke seg fra prosjektet, uten å begrunne dette nærmere. Da vil alle innsamlede data og opplysninger han/hun har gitt meg, bli slettet.

Dine rettigheter

Du (og barnet ditt) har rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om barnet ditt, og å få utlevert en kopi av personopplysningene,
- å få rettet personopplysninger om barnet ditt,
- å få slettet personopplysninger om barnet ditt, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av barnets personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om barnet ditt basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra OsloMet - storbyuniversitetet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med meg: Tanya G. Dahl. Tlf.: 40224949. E-post: tanya.g.dahl@gmail.com.

Du kan også ta kontakt med veilederen min ved Oslomet om du ønsker det: Sidsel Natland. Tlf.: 99352737. E-post: sidsna@oslomet.no

Personvernombudet ved OsloMet er:

Ingrid S. Jacobsen. Tlf: 67235534. E-post: personvernombud@oslomet.no.

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med: NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen Tanya Garmash Dahl

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt informasjon om Tanya G. Dahls masterstudie «Ungdommers erfaringer med *Ung Arena*». Jeg samtykker i at min sønn/datter deltar:

Navn på forelder/foresatt:

Navn på sønn/datter:

Telefonnummer til foresatt:

Signert av en av foreldrene:

Sted og dato:

Bakgrunn

Jeg har kommet til enighet med Ung Arena om samarbeid for masteroppgaven, Bydel Søndre Nordstrand. Ung Arena er et prosjekt med lavterskel psykisk helsetilbud for unge mellom 12 -25 år. Ungdom får noen å snakke med og får praktisk hjelp, slik at de får det bedre med seg selv, opplever støtte fra andre, og gjennom dette får hjelp til å se lysere på sin egen fremtid. Bydelen ønsker hjelp til å evaluere prosjektet. Masteroppgaven skal leveres inn vår 2022.

Min masteroppgave inngår som en del av et større evalueringsprosjekt. Ung Arena ønsker at jeg skal være med og dokumentere hvilken effekt og verdi Ung Arena har, hvordan unge opplever tilbudet, og om Ung Arena fanger opp og hjelper flere som er i risiko for problemer ned rus og psykiske vansker. Dessuten kan det være interessant å se Ung arena i forhold til andre etablerte tjenester, og om Ung Arena senker terskelen for å oppsøke hjelp, og styrker (utfyller og supplerer) andre tjenester i bydel.

Problemstillingen.

Betydningen av Ung Arena for unge brukere.

Hva er det som hjelper unge som oppsøker Ung Arena? Hvilke behov dekker Ung Arena hos disse? Hvordan påvirker tilbudet i Ung Arena hverdagslivet og mestring hos de som tar kontakt?

Motivasjon

Organisasjoner som Ung Arena spiller en viktig rolle for ungdom og for samfunnet. Det er viktig at unge har et sted de kan komme og snakke om sine bekymringer og dilemmaer, et sted de kan inngå i et felleskap, hvor de kan føle seg velkomne, akseptert og anerkjent for den de er. Et slik sted forebygger at unge faller utenfor og er med på å forebygge utviklingen av psykiske plager, atferdsvansker og rusmisbruk. Slike tilbud gjør at unge som trenger støtte eller hjelp får lettere adgang til trygge voksne for råd, støtte og veiledning. Det at tilbudet er såpass lett tilgjengelig, at kontakten skjer på ungdommenes premisser og at de kan være anonyme er med på å fange opp unge som trenger hjelp. Alt dette i sin tur bidrar til et mer velfungerende samfunn.

Min motivasjon er å forsøke å undersøke om, og i hvilken grad tilbudet fra Ung Arena virkelig virker i tråd med intensjonene, slik at det dannes et bedre grunnlag til å vurdere om slike tilbud bør fortsettes, og eventuelt utvides.

Temaets relevans for fagområdet

Det hevdes at unge blir møt med empati, nysgjerrighet og varme i Ung Arena, og at dette er noe ungdommene kommer til å ta med seg videre. Unge kan få de positive erfaringene de kanskje mangler, som er viktige å ta med seg videre i et voksent liv, og som kan gjøre at de gjør bedre valg senere i livet. Dessuten kan det være at Ung Arena kan virke beskyttende/støttende ved medvirke til å snu en uheldig utvikling for enkelte. Alt dette påvirker i sin tur relasjonene innad i familiene til ungdommene.

Metode: Kvalitativ undersøkelse gjennomføres i samarbeid med utdanningsinstitusjon. I følge Ung Arena er det cirka 10 unge i alderen 12-25 år som er tilgjengelig for å gjennomføre intervjuer.

Av forskningsmetoder ser jeg i utgangspunktet at følgende kan være mest nærliggende: semistrukturerte intervju (livsformsintervju) med oppfølging av spesielle temaer i fokusgrupper. Det viktigste blir å sikre ungdommenes delaktighet, få frem de enkeltes meninger og erfaringer, og hvordan ungdommene opplever tilbudet.

Av **analytiske verktøy** ser jeg mest hensiktsmessig å bruke tematisk analyse. Det kan være mulig å bruke flere metoder, avhengig av samlede data. Det kan være lurt å trekke brukerne inn i analysen av data. Det kan gjøres, for eksempel, ved å invitere informanten til å lese transkripsjonen av sitt intervju, fortelle hvordan jeg tolker og forstår det han/hun forteller, og få respons fra informanten. Eventuelt kan det gjøres ved å invitere en gruppe av ungdommene etter jeg har gjort intervjuene, og legge fram mine foreløpige funn og min tolkning av dem, og at de kan respondere.

Jeg vil prøve å ha et mest mulig åpent sinn i tolkningen av data.

Teoretiske perspektiv

Jeg tenker, i utgangspunktet, at følgende teoretiske temaer kan være relevante:

Transaksjonsmodeller, Bowlbys utviklingslinje, kunnskap om beskyttende og risikofaktorer i oppvekstmiljø (risikofaktorer og helsefremmende faktorer), tilknytningsteori, Bronfenbrenners

økologiske modell, Antonovsky teorien om salutogenese, er noe for å nevne. Det kan også være relevant å vurdere funnene i lys av samfunnsvitenskapelige teorier ved å se dem i større perspektiv. Vektleggingen av de ulike alternativene blir avhengig av hvilke temaer og funn som fremkommer gjennom datainnsamlingen.

Hvilke praktiske utfordringer

Praktiske utfordringer som kan oppstå kan være at ungdommer nekter å bli intervjuet eller at det ikke blir mulig å samle data, eller at data blir sterkt påvirket, som følge av den koronasituasjonen vi vil ha i tiden fremover. En mulig utfordring kan være at foreldre gir ikke sine barn samtykke til å bli med i undersøkelsen.

Forskningsetiske hensyn

Forskeren skal respektere ungdommenes autonomi, integritet, frihet og medbestemmelse. Det er viktig at det blir gitt tilstrekkelig informasjon om forskningens formål, hvem som får tilgang til informasjonen, og hvordan resultatene er tenkt brukt. Ungdommene blir informert om at tekstene fra intervjuer blir anonymisert og det blir innhentet skriftlig samtykke fra dem som skal delta i forskningen.

Bakgrunn

Navn, alder, kjønn og nasjonalitet (foreldres og besteforeldres nasjonalitet).

Tematiske spørsmål og oppfølgingsspørsmål

Tematiske spørsmål.

Åpningsspørsmål:

- Kan du fortelle litt om deg selv? Hva liker du å gjøre?
- Hvordan ser en typisk dag i ditt liv ut?

Aktiviteter – fritid:

- Hva gjør du på fritiden?
- Går du på organiserte aktiviteter etter skolen?

Opplevelse av tilbudet ved Ung Arena:

- Hvor lenge har du vært i kontakt med Ung Arena?
- Hva gjorde at du tok kontakt med Ung Arena?
- Hva var dine forventninger til Ung Arena? Var noen av disse forventninger innfridd? Gi noen eksempler på dette.
- Husker du første dagen du tok kontakt med Ung arena? Kan du fortelle hvordan du ble møtt og hva likte/ikke likte du da?
- Kan du fortelle hva du gjør på Ung Arena?
- Hva liker du best ved Ung Arena? Hva setter du pris på?
- Opplever du at kontakten med Ung Arena har vært til hjelp på noe vis, og i tilfellet hva og hvordan?
- Er det noe du savner ved Ung Arena? (Er det noe hjelp som du hadde ønsket å få som du mener du ikke fikk?)
- Har du noen tips til ansatte for deres møte med brukerne?
- Hvordan er kommunikasjon mellom deg og de ansatte ved Ung Arena?

- Har noe i livet ditt forandret seg etter at du kom i kontakt med Ung Arena (forholdet til familie, venner, skole, jobb eller annet)?
- Hva tror du Ung Arena kan hjelpe deg med videre?

Bruk av andre tjenester:

- Benytter du deg av andre tilbud i kommunen?
- Hvilke erfaringer har du med disse?

Forslag til forbedring av tilbudet ved Ung Arena:

- Hvilke tilbud liker du best ved Ung Arena?
- Er det noe du føler mangler ved tilbudet? Noe du ønsker deg var annerledes?
- Har du noen tips til forbedring av tilbudet?

Familie:

- Hvem bor du sammen med?
- Har du søsken?
- Hvordan er kommunikasjon med foreldre? Hvordan er kommunikasjon med søsken?
- Har du annen familie i nærheten? (besteforeldre, tanter, kusiner og osv.)

Skole:

- Trives du på skolen?
- Hva opplever du som er bra på skolen?
- Opplever du noe som er vanskelig?

Sosialt nettverk:

- Har du venner? Kan du fortelle om hvordan dere ble kjent med hverandre?
- Hvem andre enn familie, venner, har du kontakt med gjennom dagen?

Fremtiden:

- Hvordan ser du på fremtiden? Hvordan er livet ditt om 5 år, for eksempel?

Disse spørsmålene skal følges opp med **oppfølgende spørsmål** som: Er dette en person du treffer hver dag? Hva betyr denne personen for deg? Er dette noe dere vanligvis gjør sammen? Kan du fortelle meg mer om dette? Kan du gi meg en eksempel på...? Hva tenkte du da? Hva følte du?

Hva gjorde du da? Hva tenker du om at...? Kan du gi noen eksempler på det? I sted sa du noe om... Kan du fortelle litt mer om det?