

Institutt for helse- og omsorgsfag
Det helsevitenskapelige fakultet
Universitetet i Tromsø

Nettverksmøtet som brobygger

Muligheter og utfordringer ved bruk av åpen dialog i nettverksmøte

Asbjørg Helga Konstanse Undheim

Masteroppgave i helsefag,

studieretning psykisk helse med fordypning i relasjon og nettverk

Mai 2014

Sammendrag

Med utgangspunkt i undring over hvorfor nettverket til psykisk syke personer synes å være relativt fraværende i behandlingsprosessen, har jeg foretatt denne studien. Studiens tittel er ”Nettverksmøtet som brobygging” og problemstillingen er ”Muligheter og utfordringer ved bruk av åpen dialog i nettverksmøte”. Temaet handler om hvordan åpen dialog med reflekterende prosesser kan benyttes som verktøy for samarbeid mellom de forskjellige aktørene i et nettverksmøte, og om denne samhandlingen kan medvirke til å understøtte pasientens bedringsprosesser.

Min oppgave har en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming, noe som igjen bygger på en metode som er kvalitativ, beskrivende og utforskende. Til datasamlingen har jeg anvendt fokusgruppeintervju med fagpersoner som har erfaring fra nettverksmøtevirksomhet.

Oppgavens funn viser at det ligger et potensiale i å drive denne virksomheten. For det første kan åpen dialog bidra til å få belyst pasientens problemstilling slik at pasienten selv kan se sin situasjon i et annet lys, og dermed frigjøre ressurser med tanke på sin bedringsprosess.

Derneft kan åpen dialog åpne for at ressurser i nettverket kan aktiveres, også kalt nettverkseffekten. Med dialogen som redskap kan også nettverksmøte representere en arena for økt forståelse for den enkelte deltakers situasjon og dermed et potensiale for brobygging mellom aktørene.

Nøkkelord: familieterapi, nettverksmøte, åpen dialog, narrativer, relasjon

Abstract

Questioning why the networks of mentally ill people are relatively absent in the treatment process, I conducted this study. This thesis is titled: “The network meeting as building bridges”. The issue that I have examined is: ”Opportunities and challenges when using open dialogue in network meetings”. The subject of the thesis is how open dialogue with reflective processes can be used as tools for cooperation between the participants in a network meeting. The thesis also seeks to determine whether this interaction could contribute to support the recovery process of the patient.

My thesis has a phenomenological-hermeneutical approach, which in turn is based on a method that is qualitative, descriptive and exploratory. When gathering data I utilized focus group interviews with college-educated professionals who are experienced within the field of network meetings.

The findings of the thesis are that there is potential in open dialogues and network meetings. Firstly, open dialogue helps the patient become aware of his challenges by letting him see his situation in a different light, thus freeing resources with regards to his recovery. Secondly, open dialogue can contribute to resources being activated within the network, which is known as the “network effect”. Lastly, using dialogue as a tool, network meetings may well be an arena for increased understanding of each participant's situation and, accordingly, a potential for building bridges between the participants.

Keywords: family therapy, network meetings, open dialogue, narratives, relation

Forord

Det er den draumen

*Det er den draumen me ber på
at noko vedunderleg skal skje,
at det må skje -
at tidi skal opna seg,
at hjarto skal opna seg,
at dører skal opna seg,
at berget skal opna seg,
at kjelder skal springa -
at draumen skal opna seg,
at me ei morgonstund skal glida inn
på ein våg me ikkje har vísst um.
- Olav H. Hauge -*

Nå har jeg kommet til veis ende av en lang reise, både i bokstavelig og i overført betydning. Det startet sommeren 2011 med en ide om å begynne på masterstudie i psykisk helse ved Universitetet i Tromsø. Jeg bor i Sandnes, så det er blitt mange turer nordover i disse tre årene. Jeg har møtt nye mennesker, men også blitt gjenforent med gamle venner siden jeg opprinnelig er fra Tromsø. Det har vært ei spennende, men også svært krevende tid siden jeg har hatt full jobb som avdelingsleder ved siden av studiet.

Min sønn sa til meg da jeg var på besøk hos han i februar, ”mor jeg er så glad for at du begynte å studere, du er mer reflektert nå enn før.” Ja, slik føler jeg det også. Selv om jeg er godt voksen, så synes jeg at jeg har fått mange nye spennende innfallsvinkler til det som skjer rundt meg, men også til det som skjer i meg. Det har vært en lang reise på det ytre plan, men også en reise som har gitt meg nye erfaringer i mitt indre landskap.

Tusen takk til min kjære søster Myrthle og hennes mann Trond. Uten at jeg hadde fått bodd hos dere mens jeg har vært i Tromsø, hadde jeg ikke kunnet foreta denne reisen. Jeg ønsker også å takke min arbeidsgiver, Sandnes kommune, som har gitt meg permisjon i den tiden jeg har tilbrakt ved Universitetet i Tromsø. Takk til informantene som sa ja til å delta i intervjuet og delte deres erfaringer med meg. Uten hjelp fra dere hadde det ikke blitt noen oppgave. Takk til veileder Trude Nydal Wynn og ”co-veileder” Dag Harald for innspill og tilbakemeldinger. Takk til kollegaer, venner og familie for støtte og oppmuntring underveis.

Sandnes, mai 2014

Åsbjørg Helga Konstanse Undheim

Innhold

1.0 Innledning	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema	2
1.2 Problemstilling og hensikt med oppgaven.....	3
1.3 Nasjonale føringer for utveksling av informasjon og samhandling.....	4
1.4. Oppgavens oppbygning og innhold.....	5
2.0 Litteratur og tidligere forskning.....	6
2.1 Aktuell litteratur og henvisninger	6
2.2 Søk etter tidligere forskning	6
2.3 Tidligere forskning.....	7
3.0 Sentrale begrep og utvikling av nettverksmøte	9
3.1 Grunnbegrep	9
3.1.1 Hovedperson og den Andre	9
3.1.2 Relasjon	9
3.1.3 Bedringsprosess.....	10
3.2 Sosialt nettverk	11
3.2.1 Sosialt nettverk i et historisk perspektiv	11
3.2.2 Privat og profesjonelt nettverk	11
3.3 Nettverksmøte	11
3.3.1 Nettverksmøtets forløper	12
3.3.2 Utvikling av nettverksmøte.....	13
3.3.4 Nettverksmøter versus andre samarbeidsmøter	14
3.3.5 Nettverksmøteleder	14
4.0 Teoretisk perspektiv.....	15
4.1 Ulike perspektiv	15
4.1.1 Å forstå, ikke å forklare.....	15
4.1.2 Sted å se fra	15
4.1.3 Horisontsammensmelting	16
4.1.4 Tillit	17
4.1.5 Makt og maktforhold.....	17
4.1.6 En ikke-vitende tilnærming	18
4.1.7 Narrativer og ny forståelse.....	19
4.2 Dialog	20
4.2.1 Språket som meningsbærende fenomen.....	20
4.2.2 Språket i et hermeneutisk perspektiv	21
4.2.3 Dialogisme	21
4.2.4 Monologisk dialog og dialogisk dialog	22
4.2.5 Åpen dialog.....	22
4.2.6 Kritikk av åpen dialog.....	23
4.3 Refleksjon i nettverksmøte	23
4.3.1 Reflekterende prosesser	24
4.3.2 Den indre og den ytre dialogen	24
5.0 Metodiske valg og gjennomføring av studien	26
5.1 Vitenskapsteoretisk forankring	26
5.1.1 Den hermeneutiske sirkelen/spiralen	26
5.1.2 Fenomenologisk forståelsesramme	27
5.2 Metodisk tilnærming	27
5.3 Forberedelse til datainnsamling	28
5.3.1 Intervjuguide	28
5.3.2 Søknad om godkjenning av prosjektet.....	28

5.4 Utvelgelse og rekruttering av informanter	29
5.5 Kvalitativt forskningsintervju	30
5.5.1 Semistrukturert intervju	30
5.5.2 Fokusgruppeintervju	30
5.5.3 Gjennomføring av intervjuet	31
5.6 Forskningsetiske betraktninger	32
5.7 Analysen - SDI: Stegvis-deduktiv induktiv metode.....	33
5.7.1 Generering av empiriske data i den utvalgte empiriske verden (utvalg)	34
5.7.2 Bearbeiding av rådata - transkriberingen	34
5.7.3 Behandling av data – koding med tekstnære merkelapper	35
5.7.4 Kategorisering	37
5.7.5 Utvikling av konsepter (modellering)	37
5.7.6 Diskusjon av konsepter, bruk av teori.....	38
5.7.7 En sirkulær prosess.....	38
5.8 Metodologiske vurderinger	38
5.8.1 Pålitelighet.....	39
5.8.2 Gyldighet	39
5.8.3 Generalisering.....	39
6.0 Presentasjon og drøfting av funn.....	41
6.1 Nettverksmøte eller åpne samtaler?	43
6.1.1 Perspektiv	43
6.1.2 Oppsummering funn	43
6.2 Faktorer som anses som viktige i nettverksmøtet	44
6.2.1 Relasjon	44
6.2.2 Ikke-vitende posisjon	45
6.2.3 Å berøres og å gi respons.....	46
6.2.4 Oppsummering funn	48
6.3 Muligheter i den åpne dialogen.....	48
6.3.1 Tidlig intervensjon og å holde dialogen åpen	48
6.3.2 Felles forståelse.....	49
6.3.3 Nettverkseffekt.....	51
6.3.4 Refleksjonen – utgangspunkt for læring	52
6.3.5 Oppsummering funn	52
6.4 utfordringer i nettverksmøtet.....	53
6.4.1 Fordommer og forforståelse.....	53
6.4.2 Ekspertstempel og polarisering.....	54
6.4.3 Familiehemmeligheter og nettverket som belastning	57
6.4.4 Blottleggelse og taushet.....	59
6.4.5 Barn på nettverksmøte	61
6.4.6 Oppsummering funn	62
6.5 Fra spesialistene til hjemmet.....	63
6.5.1 Samhandling	64
6.5.2 Oppsummering funn	64
6.6 Nettverksmøtevirksomhet utover helsesektoren	65
7.0 Sammenfatning og avslutning.....	67
7.1 Avsluttende betraktninger rundt funn og drøfting	67
7.1.1 Tilnærming til problemstilling	67
7.1.2 En forskjell som gjør en forskjell	68
7.1.3 Kildekritikk	69
7.2 Tanker om videre forskning på temaet.....	70
7.3 Avsluttende refleksjon over eget studie	70

Litteraturliste	72
VEDLEGG I	75
VEDLEGG II	76
VEDLEGG III	78
VEDLEGG IV	79

1.0 Innledning

Regnbuen sier: se på meg. Jeg er en bro.

Jeg er et tegn på himmelen. Bygg broer.

Bøy dere. Løft armene til en bue.

Bind sammen. Bryt lenker. Bygg.

Se stålsøyler og tårn mot skyene: En bro.

Hør vindfløyten mellom wirene: En bro.

To mennesker møtes. Ansiktene blusser. En bro.

Ord som blir sagt. Hengivelse, fred. En bro.

Fra Rolf Jakobsens dikt "Broens skjønnhet"

Da jeg søkte om opptak på masterstudiet i psykisk helse ved UiT ble jeg bedt om å velge fordypningsemne. Mitt valg ble "relasjon og nettverk". Gjennom denne fordypningsdelen har jeg fått verdifull innsikt i en ny praksis, nettverksmøtevirksomheten.

I romjulen 2013 så jeg den svensk-danske kriminalserien "Broen". Broen som forener to land hvor det utspiller seg et samarbeid over landegrensene, fikk meg til å tenke på nettverksmøte som brobygger mellom partene rundt pasienten/hovedpersonen. Sosialantropologen Ånund Brottveit nevner også broen som metafor i sin doktoravhandling, når han beskriver nettverksmøte som mobilisering av sosial støtte for pasienter som har vært innlagt og som skal komme tilbake til hjemmet. Han betegner nettverksmøtet som broen som forbinder og reduserer kløften mellom mennesker. Brobygging i denne sammenhengen betegner også relasjonsarbeid, altså å arbeide for å øke forståelsen mellom mennesker i nettverket og tjenesteapparatet. (Brottveit, 2013)

I det følgende skal jeg skrive om bakgrunn for valg av tema, problemstilling og hensikt med oppgaven. Deretter skriver jeg litt om nasjonale føringer for utveksling av informasjon og samhandling og til slutt presenterer oppgavens oppbygning.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Lindseth/Nordberg sier i sin artikkel "A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience" følgende:

"To be able to understand and, if necessary, to improve our own practice, we have to start with our lived experience. We have to express it to become aware of its meaning, and often this awareness itself leads to improvements. If we miss the opportunity to reflect on our own experiences, we will hardly find a way to improve our practice..." (Lindseth, 2004, s 48)

Jeg synes Lindseth/Nordberg peker på noe viktig i dette utdraget av deres artikkel. For å kunne forbedre vår praksis må vi reflektere over de erfaringene vi har gjort oss. Jeg har mange års erfaring som sykepleier både innen somatisk og psykiatrisk sykepleie. I min praksis som utøvende sykepleier har jeg erfart at det er stor forskjell mellom det å utøve sykepleie innen somatikken og i psykiatrien. Da jeg arbeidet i hjemmebasert omsorg var vi i mange tilfeller helt avhengig av samhandling med pårørende for å gi pasienten en god oppfølging. Etter endt spesialutdanning i psykisk helsearbeid begynte jeg å arbeide innen psykiatrien. Her opplevde jeg at kontakten med pårørende var minimal og i mange tilfeller helt fraværende. Jeg har opplevd dette som en "missing link" og har ofte undret meg over denne store forskjellen.

I den senere tid er det blitt satt spørsmålsteget ved tidligere antatte "sannheter" om hva som er virksomt i forhold til bedringsprosesser. Det er kanskje ikke diagnoser med påfølgende medisinerer? Jeg tror at vi er kommet til et paradigmeskifte og må tørre å tenke annerledes. Brukermedvirkning, virksomme relasjoner og omgivelsens medvirkning er temaer som stadig er blitt løftet fram. Det å lytte til hva den enkelte forteller om hva som virker, er et sted å begynne. (Borg and Topor, 2014) Enten det gjelder fysisk eller psykisk lidelse, blir det stadig oftere stilt spørsmålsteget ved at pasienten ikke blir rådspurt i forhold til sin lidelse og hvordan de opplever seg ivaretatt. I Dagsrevyen 2. februar 2014 ble det sendt en reportasje om hvordan medisinerutdanningen i Bergen inviterte pasienter til å fortelle sine historier om hvordan de har opplevd møtet med behandlingsinstitusjoner. Menneskene opplever og erfarer sine liv gjennom de historiene de forteller om seg selv.

I NRK Ytring 09.02.14 var overskriften følgende: "Pårørende sliter og holdes utenfor." Med undertekst: "Slik psykiske helsetjenester fungerer i dag er det grunn til å spørre: Er

behandleren viktigere enn brukernes nærmeste?”¹ Det er forsker og PhD-stipendiat Bente M. Weimand, som leder forskergruppen ”Brukeres og pårørendes erfaringer” ved divisjon psykisk helsevern ved Akershus sykehus som stiller spørsmålet. Hun sier videre at svært mange pårørende opplever at de holdes utenfor, at kunnskapen og engasjementet deres ikke etterspørres. Det er viktig å lytte til hva de som den enkelte pasient omgir seg med har å fortelle. Det er faktisk slik at når en person blir rammet av en sykdom, enten fysisk eller psykisk, er det ikke bare han/hun som rammes, men hele nettverket til denne personen blir berørt. Ved å lytte til de som har best kjennskap til hovedpersonen kan vi som arbeider innenfor feltet få innsikt og verdifull kunnskap.

Allerede i 1969 skriver Speck og Rueveni at det terapeutiske potensial aktiveres ved å samle pasienten og hennes families sosiale nettverk på samme sted til samme tid med den hensikt å danne en tettere organisering av relasjoner. (Rueveni, 1969) Sosionom Live Fyrand peker i sin bok, *Sosialt nettverk: teori og praksis*, (Fyrand, 2005) på forskning som viser til sosiale relasjoners betydning for menneskets utvikling og eksistens. Hun stiller spørsmål om hvorfor dette ikke blir tatt hensyn til ved behandling og oppfølging av personer med psykiske lidelser. (Fyrand, 2005) SINTEFs undersøkelser fra 2002, 2005 og 2007 viste at det bare var 31% av de pårørende som hadde deltatt i behandlingen. Noe av dette kan skyldes at pasientene ikke ønsket at pårørende deltok i behandlingen, men likevel påpeker hun at det er påfallende få som deltar selv om de har ønske om det. Hun sier at fagpersoner ennå ikke har fått integrert holdningen godt nok om å involvere nære andre i behandlingen (ibid)

1.2 Problemstilling og hensikt med oppgaven.

Som jeg skrev innledningsvis, har jeg i løpet av masterstudiet blitt kjent med nettverksmøtevirksomhet. Jeg har fått innsikt i en måte å arbeide relasjonelt på, med brukergruppen og pårørende, som skiller seg ut fra det jeg tidligere har erfart. Med utgangspunkt i den erfaring og undring jeg har beskrevet i avsnittet over og med nysgjerrighet på den nye praksisen, nettverksmøtevirksomheten, har jeg formulert følgende tittel på oppgaven: *”Nettverksmøtet som brobygger”* og med problemstilling: *”Muligheter og utfordringer ved bruk av åpen dialog i nettverksmøte.”* Jeg ønsket å se på hvilke erfaringer nettverksmøteledere har gjort seg ved bruk av åpen dialog i nettverksmøte. Kan det som skjer gjennom samhandlingen i nettverksmøter med åpen dialog, være medvirkende i å understøtte

¹ <http://www.nrk.no/ytring/parorende-sliter-og-holdes-utenfor-1.11524602>

bedringsprosesser hos hovedpersonen (pasienten)? Jeg ønsket å se på faktorer som kan oppfattes som muligheter og hva som blir ansett som utfordringer i nettverksmøtet. Hvordan kan vi som fagpersoner møte disse erfaringene på en best mulig måte, og om mulig, bruke dette som ressurser i samhandlingen om bedringsprosessen til hovedpersonen.

1.3 Nasjonale føringer for utveksling av informasjon og samhandling

”Pårørende – en ressurs” ble gitt ut av Helsedirektoratet i 2008. Denne veilederen bygger på en erkjennelse av at pårørende er en viktig ressurs i behandlingen av mennesker med psykiske lidelser. I veilederen blir det påpekt at pårørende har mange forskjellige roller. De er en stor kilde til kunnskap som er viktig både for utredning, behandling og rehabilitering av den som er syk. Videre er pårørende ofte pasientens nærmeste og viktigste omsorgspersoner og også en del av pasientens naturlige nærmiljø. Dette representerer en stabilitet for den syke og at de kan opptre som pasientens representant. Til slutt sier veilederen noe om pårørendes egne behov. De står ofte overfor store utfordringer, de utsettes for stress og store emosjonelle belastninger som kan føre til sykdom og at de faller ut av arbeidslivet. Dette fordrer at vi som arbeider innen psykisk helsearbeid har fokus på både den ressursen de representerer, men også på deres behov for ivaretagelse. Et godt og tillitsfullt samarbeid mellom helsepersonell og pårørende kan redusere den psykiske påkjenningen hos pårørende. (Helsedirektoratet, 2008)

I veilederutkastet ”Sammen om mestring” august 2013, ”Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne” som nå er ute til høring blir Nettverksmøter og åpne samtaler fremhevet som arbeidsmetode for å ivareta brukermedvirkning og å benytte seg av de ressursene som pårørende representerer.

Nettverksmøter og åpne samtaler

Nettverksmøter har fokus på brukerens ressurser, styrker og muligheter. Metoden, som krever god kompetanse hos utøver, innebærer at brukerens nettverk involveres og motiveres til å delta i brukerens bedringsprosess. Brukeren bestemmer hvem som skal inviteres, og hvor møtet skal holdes. Likeverdige kompetanse, som innebærer at brukerens og nettverkets kompetanse anerkjennes på linje med fagfolkene, er et viktig prinsipp. Ved å dele kunnskap, tanker og erfaringer i en åpen samtale, kan man komme fram til tiltak som alle støtter opp om. (Helsedirektoratet, 2013, s 14)

For at nettverket skal kunne få mulighet til bidra som helende ressurs for pasienten, må nettverket i større grad tas med i behandlingsprosessen. Dette medfører at vi som fagpersoner må endre fokus fra individet til forhold som omhandler mellommenneskelige prosesser, noe

veilederen gir klare signaler om. Tradisjonelt har beslutninger om behandling vært en gjenstand for forhandlinger mellom behandler og pasient, mens nettverket har hatt liten innflytelse i forhold til dette.

1.4. Oppgavens oppbygning og innhold

Oppgaven har følgende oppbygning: Etter innledningskapittelet følger kapittel 2 med presentasjon av tidligere forskning og litteratur og søk etter litteratur/forskning. I kapittel 3 gir jeg en definisjon av sentrale begrep og en kort utgreiing om utvikling av nettverksmøtefilosofi/modell. I kapittel 4 følger en teoridel som jeg bruker opp mot analysen. Kapittel 5 presenterer metodekapittelet hvor jeg redegjør for hvilke metodevalg jeg har benyttet, utvalg av informanter og analyse av studien.

Kapittel 6 er hovedkapittelet. Her presenterer jeg funn og drøfter disse opp mot aktuelle teorier, blant annet de jeg har presentert i kapittel 4. I siste kapittel gir jeg en sammenfatning av oppgaven hvor jeg også presenterer en modell jeg har utarbeidet ut fra oppgavens tittel og funn fra analysen. Jeg peker også på videre forskning på temaet. Jeg avslutter med refleksjoner over de erfaringene jeg har gjort meg ved å arbeide med denne oppgaven.

2.0 Litteratur og tidligere forskning

I det følgende vil jeg presentere litteratur og tidligere forskning som er anvendt i oppgaven.

2.1 Aktuell litteratur og henvisninger

Den finske professoren i psykoterapi Jaakko Seikkula er et sentralt navn i forhold til utvikling av det som blir betegnet som ”åpne dialoger”. Han har gitt ut flere bøker hvor han har vært hovedforfatter eller medforfatter i dette temaet. Jeg har brukt litteratur av Live Fyrand når jeg har skrevet om sosialt nettverk. I forhold til reflekterende prosesser har jeg brukt litteratur av psykiater Tom Andersen. I temaet narrativ terapi har jeg brukt litteratur av Geir Lundby og Anderson/Goolishian. Jeg har også benyttet støttelitteratur i form av filosofi og psykologi. Ut over dette har jeg også funnet litteratur ved å se på referanselisten til de bøkene jeg har referert til, og brukt internett aktivt for å finne aktuell litteratur.

En bok som jeg har benyttet meg mye av og som er svært relevant for min oppgave er *Åpne samtaler i nettverksmøte – en veileder* som ble utgitt i 2012. Det er Torunn Vigrestad og Anne Marit Hellandshølen som beskriver sine erfaringer i å bruke åpne samtaler i nettverksmøter med personer med psykiske lidelser. Boken gir en god innføring i det å drive nettverksmøtevirksomhet.

I all hovedsak har jeg brukt primærlitteratur som kilde. Men jeg har også anvendt sekundærlitteratur i de tilfellene jeg har funnet dette hensiktsmessig. Henvisninger til internett er oppført med fotnoter.

2.2 Søk etter tidligere forskning

Jeg ønsket å få tilgang til tidligere forskning om åpen dialog i nettverksmøtet. Denne søkningen har foregått kontinuerlig gjennom hele oppgaveskrivingsprosessen. Jeg har gjennomført søk i forskjellige databaser, blant andre i Pubmed, Google Scholar, Bibsys ask og Helsebiblioteket. Jeg registrerte meg også på et nettsted som heter Wiley online library.² Her er det mulig å opprette eget bibliotek og å søke etter artikler og lagre de på mitt online bibliotek. Jeg fant f.eks. artikler av Seikkula og kunne laste de ned i PDF format. I tillegg fikk jeg forslag om beslektede artikler. Dette viste seg å være svært effektivt for å finne relevant forskning og litteratur.

² <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jmft.2002.28.issue-3/issuetoc>

For å finne fram til ønsket forskningsmateriale benyttet jeg meg av forskjellige søkeord, blant annet network, family network, open dialogue, communication, narrative therapy og norske ord for samme tema: familieterapi, nettverksmøte, åpen dialog, narrativer og kommunikasjon. Jeg har søkt både på de enkelte søkeord og også brukt kombinasjon av disse og funnet at det er publisert relativt lite om dette temaet. Jeg søkte for eksempel på "open dialogues" på Pubmed. Da fikk jeg 48 treff publisert de siste 5 årene. Når jeg inkluderte "network" i søket ble antallet redusert til 2. På søkeordet "åpne dialoger" på Google Scholar, fikk jeg 6 treff.

2.3 Tidligere forskning

Doktoravhandlingen *Åpne samtaler – mer enn ord* ble utgitt i mars 2013 i forbindelse med sosialantropologen Ånund Brottveits disputas. Han fører oss på innsiden av det som blir benevnt som den nye praksisen, nettverksmøtet. I nettverksmøtet deltar de viktigste personene i pasientens liv, det blir snakket direkte med dem det gjelder. Endringene skjer i form av en kollektiv læringsprosess, ved at deltakerne finner nye måter å samarbeide på. Som følge av dette endres relasjonene innenfor nettverket og de profesjonelle må ta utfordringene dette medfører, å la pasienten og nettverket føre ordet og bestemme løsningene. Han belyser også hvorfor det sosiale nettverket har fått økt interesse i dagens samfunn. I sin avhandling refererer Brottveit til et pilotprosjekt, Odin, som ble utført i Valdres i perioden høsten 2011 og våren 2013. På prosjektets hjemmeside ³ (ODIN, 2011) sier prosjektdeltakerne følgende om prosjektet: "ODIN er et prosjekt for å legge grunnlaget for videre systematisk utprøving og utvikling av åpne dialoger i nettverksmøte for personer med rusavhengighet og psykisk lidelse." ODIN har utarbeidet en manual/håndbok for nettverksmøteledere⁴ samt etablert og drifter et samhandlingsnettverk.

Jeg vil også nevne prosjektet "Psykisk helsearbeid i Grenselandet", et samhandlingsprosjekt mellom barn/ungetjenesten og voksentjenesten ved Sørlandet sykehus HF. Her ble det prøvd ut et systematisk tilbud om nettverkssamtaler i forbindelse med henvisning av unge fra

³ <http://www.valdresviserveg.no>

⁴ <http://www.valdresviserveg.no/media/1196/Håndbok%20for%20nettverksmøte.pdf>

barn/ungetjenesten til voksentjenesten. Prosjektet fikk gode tilbakemeldinger fra brukere og terapeuter.⁵

Den masteroppgaven jeg fant var nærmest min oppgave i tema, var ”Å gjøre noe selv - sammen” av Berit Wiik Sjølmæling.⁶ (Sjølmæling, 2012) Den omhandler på hvilken måte nettverksmøte egner seg som samarbeidsarena og kommunikasjonsfellesskap for pasienter, sosialt nettverk og profesjonelle yrkesutøvere. Mot slutten av oppgaven har forfatteren skissert noen problemstillinger hun ser på som temaer som kunne vært videre belyst. Et av disse er hvordan nettverksmøte kan legge til rette for dialog og reflekterende prosesser. Dette er noe av temaet i min oppgave.

⁵ <http://www.sorlandet-sykehus.no/pasient/kompetansentre/barnsbeste/kunnskap/fagartikler/Sider/psykisk-helsearbeid-i-grenslandet.aspx>

⁶ http://brage.bibsys.no/diakon/handle/URN:NBN:no-bibsys_brage_32186

3.0 Sentrale begrep og utvikling av nettverksmøte

I dette kapittelet introduserer jeg begrep som er sentrale og som jeg anser som viktige forutsetninger for å forstå innholdet i oppgaven. Jeg tar først for meg noen grunnbegrep, deretter presenterer jeg utviklingen av nettverksmøtetenkningen.

3.1 Grunnbegrep

3.1.1 Hovedperson og den Andre

Vigrestad/Hellandshølen har benyttet seg av betegnelsen ”hovedperson” om pasient/klient/bruker. Dette synes jeg er en god betegnelse, da dette sier noe vesentlig om hvilken rolle personen har i nettverksmøtet. Jeg har for det meste valgt å bruke samme betegnelse i min oppgave. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012) Jeg bruker også begrepet ”den Andre” når jeg omtaler forholdet mellom fagperson og bruker.

3.1.2 Relasjon

Sentralt i oppgaven er begrepet relasjon. I følge Store norske leksikon defineres relasjon blant annet som forhold, forbindelse og samhörighet.⁷ (Leksikon, 2011) Marsella og Snyder sier følgende om relasjoner:

”Gode relasjoner er bærebjelken i all mellommenneskelig samhandling. En forutsetning for gode relasjoner er at pasienten og pårørende/nettverk opplever at deres kunnskap og forståelse for situasjonen anerkjennes og sidestilles med fagpersonene.” (Marsella, 1981, s 43)

Marsella bruker metaforen bærebjelke. Bærebjelkene er fundamentet som holder byggverket oppe, altså sier denne metaforen noe om kraften som ligger i all mellommenneskelig samhandling. Jeg ser også på relasjonen som byggsteinene og sementen i et byggverk som binder menneskene sammen.

”I begynnelsen är relationen” sier Martin Buber i sitt hovedverk *Jag och du*. *”Det finns inte något Jag för sig, utan endast Jaget i grundordet Jag-Du og jaget er i grund-ordet Jag-Det.”* (Buber, 2001, s 26) Buber beskriver en menneskelig eksistens som et nettverk av relasjoner hvor Jeg-Du-relasjonen representerer et ekte møte og en dialog. (ibid)

Skjervheim skriver i sitt essay ”Deltakar og tilskådar” om toleddet og treleddede relasjoner. Toleddet relasjon foregår mellom et jeg/du-forhold, subjekt – subjekt – forhold. Et treleddet

⁷ <http://snl.no>

dreier seg om ”mellom den andre, meg og sakstilhøvet som er slik at vi deler sakstilhøvet med kvarandre.” (Skjervheim, 1996, s 92) Han sier videre at i dagliglivet er det ikke snakk om det ene eller det andre eller det tredje, men om alle tre holdningene samtidig. Den mellommenneskelige situasjonen er prinsipielt ikke entydig, men tvetydig. (ibid) Slik jeg oppfatter det, er det her snakk om subjektivering og objektivering, altså hvilken posisjon eller holdning man inntar. Det er først når man er bevisst på disse forholdene at det er mulighet for å oppnå en bærekraftig relasjon. Dette kan ha betydning for den samhandlingsprosessen som finner sted i et nettverksmøte.

Relasjonskompetanse er også aktuelt i denne sammenhengen og handler blant annet om å kjenne seg selv, å forstå den andres opplevelse og å forstå hva som skjer i samspillet med den andre. (Røkenes et al., 2006) Steihaug og Loeb sier følgende om relasjonskompetanse:

”Relasjonskompetanse er kjernekompetanse i psykisk helsearbeid (...) Å øke relasjonskompetansen og bedre evnen til samhandling krever at temaet settes på dagsorden og prioriteres så høyt at det setter av nok tid og ressurser. Å utvikle sine relasjonsferdigheter betinger at man er villig til å gå inn i endringsarbeid, det betinger refleksjonsrom og noen å reflektere sammen med, dvs kompetente veiledere. (Steihaug and Loeb, 2007, s 88)

3.1.3 Bedringsprosess

Bedringsprosess eller ”recovery” er et sentralt begrep innen psykiatrisk behandling. Borg og Topor sier at innen helse- og sosialtjenesten blir bedringsprosesser definert som ”å komme seg”, ”rehabilitering”, ”ferdigbehandlet”, ”tilfrisknet”, ”bli bra”. De sier videre at bedringsprosessen er en menneskelig prosess. Det er blitt mer og mer vanlig å bruke begrepet recovery og de refererer også til Richard Warner som har utviklet tre definisjoner for bedringsprosesser; fravær av innleggelse i institusjon i et visst tidsrom, å komme seg sosialt (”sosial recovery”) og det å være helt bra (”total recovery”). (Borg and Topor, 2014)

Recovery foregår ikke i en rettlinjet form. Det veksler mellom bedringsperioder, vanskelige faser og perioder med stagnasjon. Borg og Topor refererer også til Laurie Curtis som hevder at recovery handler om å ta igjen det som er tapt og om hva den enkelte vil og ønsker. I tillegg handler det om hvordan vedkommende kan komme dit og hva andre kan hjelpe til med slik at personen får mulighet til å komme dit han eller hun vil. (Borg and Topor, 2014)

3.2 Sosialt nettverk

”Alle mennesker fødes inn i relasjoner som livet leves innenfor, og det er disse relasjonene som strukturerer menneskets psyke. Dette er den relasjonsrettede profesjonsutøverens utgangspunkt. Folk skal ikke behandles som isolerte enkeltaktører, men som en del av deres nettverk.” (Seikkula and Arnkil, 2013, s 9)

Et annet sentralt begrep i denne oppgaven er sosialt nettverk. Vigrestad og Hellandshølen definerer sosialt nettverk som alle de personer et menneske naturlig har kontakt med, og som betyr noe for vedkommende. De presiserer imidlertid at relasjonen må være av en viss varighet. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012)

3.2.1 Sosialt nettverk i et historisk perspektiv

I et fagperspektiv er dette en del av det sosialvitenskapelige fagområdet. Man regner antropologene og forskerne R.A.Radcliffe-Brown og J.A.Barnes som oppdagerne og grunnleggerne av begrepet nettverk. Sistnevnte er den forskeren som knyttes direkte til utviklingen av sosialt nettverk. Det består av bånd mellom slektninger, naboer og venner. Båndene er arvet og dels resultat av egne valg. (Fyrand, 2005)

3.2.2 Privat og profesjonelt nettverk

Nettverk kan deles inn i primær og sekundærgrupper. I primærgruppen, også kalt privat nettverk, finner vi stort sett familie-/vennesektoren, mens nabo- og kollegasektoren faller inn under sekundærgruppen. Live Fyrand bruker betegnelsen profesjonelle hjelpere, mens jeg kommer til å benytte meg av betegnelsen profesjonelt nettverk om fagfolk innen helse- og sosialektoren. Aanon Brottveit bruker pasientsystem når han benevner hovedperson og nettverket. Nettverket i den betydningen består av nære slektninger, venner og arbeidskollegaer. (Brottveit, 2002)

3.3 Nettverksmøte

Det finnes ulike definisjoner på begrepet nettverksmøte. En av mine informanter fortalte at en pårørende hadde uttalt følgende etter å ha mottatt invitasjon til nettverksmøte: ”jeg er ikke spesielt flink i data”, altså han assosierte nettverksmøter til en IT-sammenheng. Dette indikerer at det er av stor betydning å presisere hvilken kontekst denne formen for nettverksmøter står i.

Nettverk og nettverksmøte kan som sagt forstås på ulike måter. Jeg søkte på begrepet nettverk på internett, det ga 463 forskjellige definisjoner. F.eks. blir det ofte knyttet til elektronikk- og IT-bransjen. Men en finner begrepet ofte i mange andre sammenhenger, blant annet kvinnenettverk, terrornettverk osv.

Nettverksmøte i denne oppgaven er samtaler mellom hovedperson, deler av hans sosiale nettverk samt noen eller alle de personene som bistår hovedpersonen i behandlingsøymed. Live Fyrand omtaler nettverksmøte som et dialogisk møte basert på en gjensidig samtale mellom de tilstedeværende deltakerne på møtet.

”Den dialogiske prosessen – hvor pasienten (og hans familie) og hans livssituasjon er sentrum og danner utgangspunktet for samtalen – øker muligheten for at både det profesjonelle og det uprofesjonelle nettverket kan forstå og hjelpe pasienten på den best mulige måten” (Fyrand, 2005, s 28)

3.3.1 Nettverksmøtets forløper

Jeg skal i det følgende gjøre rede for forløperen til nettverksmøtet, familiebehandling. Systemteoretisk familierapi har utviklet seg gjennom flere faser, fra stor optimisme i pionertiden rett etter krigen til våre dagers systemiske familierapitenkning. Utviklingen har variert alt etter hva det rådende synet på utviklingen har vært, f.eks. om man mener at problemer hovedsakelig skyldes familiedynamikk framfor samfunnsmessige faktorer. (Dallos and Draper, 2007)

Systemteoretisk familieteori ble delt inn i forskjellige retninger. Her kan nevnes strukturell, strategisk, Milano, språkssystemisk og løsningsfokuseret retning. Da nettverksmøtet har dialog som en sentral faktor, vil jeg her presentere språkssystemisk retning. Den er avledet fra sosialkonstruktivistisk teori hvor fremtredende faktorer er språk, selvpsykologi, meningssystemer, meningsdannelse, filosofi og makt i ulike kontekster. Målet med terapien er å lære, oppdage, finne fram til eller skape nye synspunkter ved å gi ny mening til gammel forståelse av problemer gjennom dialog. Hovedtema er at mennesker bruker språket til subjektivt å skape sine oppfatninger av virkeligheten. Dette er basis for hvordan vi skaper historiene om oss selv. (ibid)

Dallos og Draper sier at det finnes faktorer utenfor familienes kontroll som kan ha en destruktiv innflytelse og føre til problemer. Fokus for terapeuten er at familieproblemer er historier familier er blitt ”enige” om å fortelle om seg selv. Terapeuten har fokus på seg selv

og sine erfaringer som en del av systemet. Problemhistorier er ”fryste” drømmer om fremtiden. Nåtidige problemer er basert på hvordan fortidens historier påvirker nåtidige valg og oppførsel. Ideer, tanker og historier om framtid er med på å bestemme dagens handlinger og tanker. I denne terapimodellen er det ingen fastlagte sannheter, bare multiple perspektiver (ulike stemmer) som beskriver realiteter gjennom språk. Den individuelle identitet og selvet sees ikke på som stabilt, men fragmentert og nyskapes i sosiale kontekster. Mening samskapes og konstrueres i et fellesskap gjennom språklig aktivitet. Det er ikke dynamikken i systemer, men de måter man snakker om vansker på som skaper problemene. (Dallos and Draper, 2007)

Terapeutens rolle er å være samarbeidende, engasjert i terapeutisk samtale - konversasjonen, ikke ekspert på familien, men ekspert på dialog og samtale, en samskaper av mening og forståelse. Han må holde dialogen åpen og åpnende. Samtalene må være ikke-konkluderende, ikke-normativ og han må ikke ”forstå for fort.” Intervensjoner skjer gjennom å ha unntaksfokus mer enn fokus på problemene. Samskapende mening ”oppløser” problemet og man bruker team på ulike reflekterende måter. Problemet skapes i og gjennom språk og de oppløses i språk. (ibid)

3.3.2 Utvikling av nettverksmøte

Det var de amerikanske familierapeutene Speck og Atteneave som på slutten av 60-tallet utviklet sine fagområder med å inkludere pasientenes nettverk til nettverksterapeutiske samlinger for å løse individets og familiens problemer. Etter hvert utviklet Speck relasjonsperspektivet til også å gjelde ”betydningsfulle andre” (significant others) utenfor familien fordi han mente at symptomer ikke bare gjaldt forstyrrende rollerelasjoner mellom medlemmer i familien, men også i forhold til og mellom venner, naboer og slektninger.

Carolyn Atteneave hadde indiansk bakgrunn på morssiden. Hun engasjerte seg spesielt i ulike indianerstammers problemløsningsmodeller og kultur og fant fram til et samarbeid med stammens kollektive ressurser. Hun var opptatt av å fokusere på positive egenskaper og ressurser hos pasienten og i familien, ikke bare på problemer og symptomer. Målet var å koble disse ressursene til det sosiale og kulturelle miljøets ressurser som pasienten var en del av. (Fyrand, 2005)

3.3.4 Nettverksmøter versus andre samarbeidsmøter

Vigrestad/Hellandshølen skriver at nettverksmøter kjennetegnes ved at behandlere møter brukeren og deler av hans nettverk, både det private og det offentlige. Tradisjonelle samarbeidsmøter er som regel problem- og løsningsorienterte og har en gitt agenda, ofte i form av en saksliste. Da handler det i stor grad om å fordele ansvar og koordinere tjenester og tiltak. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012) I nettverksmøter er det hovedpersonen selv, gjerne sammen og med hjelp av sin terapeut, som bestemmer hva det skal snakkes om på møtet og hvem som skal delta. Fagpersonens rolle er å stimulere dialogen, følge prosessen og bidra med fagkunnskap ut fra hva som etterspørres i møtet. (ibid) Seikkula sier at en generell målsetning kan være at de som definerer en hendelse eller oppførsel som problem, bør være med. (Seikkula, 2000)

3.3.5 Nettverksmøteleder

Nettverksmøteledernes rolle er primært å være tilretteleggere og katalysatorer for potensielle bidrag og å åpne for dialogiske prosesser på møtet. I følge Live Fyrand bør nettverksmøteledere være profesjonelle høyskoleutdannende helse- og sosialarbeidere som kan denne metoden. (Fyrand, 2005) Slik det blir praktisert, er det gjerne to som leder nettverksmøtet og de er da gjerne fra hjelpeapparatet. Vigrestad/Hellandshølen sier at når man er to, kan en utfylle og hjelpe hverandre til bedre å ivareta alle deltakerne. De sier videre at det som hovedregel er greit at det ikke er hovedpersonens terapeut som leder nettverksmøtet. Når nettverksmøtelederen ikke har for stor kjennskap til hovedpersonen, er det lettere å stille åpne spørsmål. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012)

4.0 Teoretisk perspektiv

I dette kapittelet skal jeg gjøre rede for hvilken teoretisk plattform oppgaven er bygget på og deretter presentere aktuell teori som er av betydning i forhold til problemstillingen.

4.1 Ulike perspektiv

I det følgende beskriver jeg ulike tilnærminger og forskjellige aspekt som jeg mener er av betydning i forhold til å belyse problemstillingen.

4.1.1 Å forstå, ikke å forklare

I oppgaven vil det bli benyttet en fenomenologisk/hermeneutisk kunnskapstilnærming.

Fenomenologi kommer fra gresk og er læren om det som kommer til syne eller det som viser seg. I fenomenologien rettes oppmerksomheten mot verden slik den erfares for subjektet.

(Thornquist, 2003) Først og fremst handler dette om et kunnskapsteoretisk anliggende, altså det å forstå kunnskap og kunnskapens natur og vilkår. I tillegg kjennetegner fenomenologien bevisstheten og dens intensjonalitet, rettethet, mot noe eller noen. Fenomenologi er med andre ord bevissthetsfilosofi. Den verden vi lever i til daglig, og som vi har fortrolighet med, kalles i fenomenologien for "livsverden". Vår grunnleggende tilhørighet er i verden, vi er en del av verden og dette blir betegnet som *væren-i-verden*. Livsverden anses som menneskets primære erkjennelsesform og danner grunnlaget for all kunnskap og all vitenskap. (ibid)

Den tyske filosofen Hans-Georg Gadamer sier at all forståelse begynner med at noe taler til oss. "*Dette er den fremste av alle hermeneutiske betingelser*" og "*Våre egne fordommer må settes ut av spill. Å sette en dom ut av spill – inkludert og ikke minst en fordom – må logisk skje i form av et spørsmål*" (Gadamer et al., 2010, s 337) Det handler altså om spørsmål om forståelse og fortolkning i motsetning til positivistisk forskning som søker forklaring på spørsmålene.

4.1.2 Sted å se fra

"Det ligger et fjell i det indre av Newfoundland, Halfway Mountain. Det rager opp i et nokså plant skogland og synes kanskje noe høyere enn det er. Jeg anslår det bortimot 800 meter, og det tar en dags marsj å komme rundt det nede på lavlandet. Jeg har vært rundt det på en jakttur, og det er rart å se hvorledes et sånt fjell er blitt noe helt annet enn før hver gang man har beveget seg et stykke og ser på det igjen. Tusen forskjellige beskrivelser kan du få av Halfway Mountain, og alle er like riktige. Jeg kjenner en sterk trang til å si deg dette nu, at fjellet er stort og det er mangesidet, men den som lå i lenker på jorden så bare Halfway Mountain fra det stedet der han lå." (Sandemose, 1933, s 198)

Avsnittet over er hentet fra Akses Sandemoses bok *En flyktning krysser sitt spor*. Jeg synes sitatet sier noe vesentlig om perspektiv å se fra. Filosofen Jakob Meløe skriver i artikkelen ”Steder”; ”*Den som er fortrolig med flere verdener, er også fortrolig med flere steder å se fra.*” (Meløe, 1995) Som helsepersonell må vi gå dit der den Andre er og forsøke å tilnærme oss hans/hennes livsverden. Dette er en forutsetning for å kunne arbeide dialogisk.

4.1.3 Horisontsammensmelting

Som det ble påpekt i forrige avsnitt er det viktig gå dit den Andre er, for best mulig å kunne forstå han/henne. Dette fører oss over til et annet begrep innen hermeneutikken, horisontsammensmelting. Gjennom horisonten kan vi granske enkelte elementer, men ikke helheten. Når to horisonter møtes, justerer vi vår egen horisont for å få en dypere forståelse for den Andres horisont og det skjer en horisontsammensmelting. (Gadamer et al., 2010) Menneskets horisont er den synskrets som omfatter alt som er synlig fra et punkt. Denne horisonten er alt mennesket kan se, alt som det umiddelbart kan fatte i sin situasjon og stilling, jfr. forrige punkt. I kraft at denne horisonten kan et menneske gjøre et annet menneske åpent for aspekter av virkeligheten som det ikke tidligere hadde tilgang til. (ibid)

”Horisonten er snarere noe vi selv beveger oss inn i, og som beveger seg sammen med oss. Horisontene forskyver seg i forhold til den som beveger seg. Derfor er også fortidshorisonten, som alt menneskelig liv lever ut fra og som eksisterer i form av overlevering, alltid allerede i bevegelse. Det er ikke den historiske bevisstheten som bringer den omsluttende horisonten i bevegelse: her er bevegelsen bare blitt bevisst seg selv.(...) Hvis vi for eksempel hensetter oss i et annet menneskes situasjon, så vil vi forstå vedkommende, det vil si at vi blir klar over den andes annerledeshet...” (Gadamer et al., 2010, s 343)

Vi beveger oss sammen inn mot ny forståelse. Forståelse får vi når horisonter møtes og forenes, altså relasjons- eller brobygging. Uten denne sammensmeltingen har vi ikke med virkelig forståelse å gjøre. Gadammers poeng er at virkelig forståelse er dialogisk. Hvis ikke horisontene forenes, kan det ikke utvikles dialog og forståelse, men den ene horisont undertrykker autoritært den andre. (ibid) Å ha forståelse er, ifølge filosofen Anders Lindseth, å ha en våken og kritisk deltakelse til det som skjer i denne historiske væren, i denne levende tradisjonen. Målet for erkjennelse er å avdekke legitimerede fordommer og på den måten utvikle sin virkningshistoriske bevissthet som bestemmer våre liv. Gjennom dette blir man fri til selv å påvirke en utvikling man ellers ville vært fanget av. ”*Slik trer man inn i den hermeneutiske dimensjon, forståelsens dimensjon.*” ((Lindseth, 1981, s 25) Jfr. pkt. 4.1.1

4.1.4 Tillit

Den danske filosofen og teologen K.E. Løgstrup begynner sin bok *Den etiske fordring* med følgende sitat: *"Det hører vort menneskeliv til, at vi normalt mødes med en naturlig tillid til hinanden"*. Han sier videre: *"Vi kunne simpelthen ikke leve, vort liv ville visne, det ville blive forkrøblet, om vi på forhånd mødte hinanden med mistillid.."* (Løgstrup and Fink, 2010, s 17) Jeg tør påstå at det å få en psykiatrisk diagnose har i mange tilfeller medført at pasienter har blitt møtt med mistillit. I tillegg til forståelse er det viktig å opparbeide tillit til hovedpersonen slik at han tør å åpne seg for det som må komme fram på nettverksmøtet, men samtidig slippe å "miste ansikt" overfor sine nærmeste. Gjensidig tillit understøtter relasjonen slik at hovedpersonen føler seg ivaretatt.

Helge Svare peker på noe av det samme i sin bok *Den gode samtalen*. Han sier at den fortvilelse vi kan føle ved ikke å bli møtt, anerkjent og respektert, kan gi en opplevelse av at man bokstavelig talt knuses innvendig. Skjer dette gjentatte ganger og over tid, kan det gi oss varige skader i form av manglende selvtillit, depresjon og sviktende livsvilje. Han viser til Anders Lindseth som sier at når vi fører en samtale, er det livet vårt som kommer til uttrykk, men det forutsetter av at det blir møtt. *"Hvis det ikke blir møtt, er det på sett og vis meningsløst. Da er man fortapt i en intethet"* (Svare, 2008, s 57)

4.1.5 Makt og maktforhold

Makt er alltid til stede. Makt gjennomsyrrer alle sosiale nettverk og er dypt rotfestet i den sosiale veven som utgjør et samfunn. Skau refererer til Foucault når han sier at et samfunn uten maktrelasjoner *"kan bare være en abstraksjon"* (Skau, 2013, s 24) Makt er nærværende i alle hjelperelasjoner. Det som er av betydning er at vi som profesjonelle hjelpere erkjenner maktaspektet i vår yrkesrolle. Selv om enkelte ting som uniform, vaktrom og andre skiller som før representerte det synlige maktaspekt blir eliminert, er likevel maktaspektet til stede. Det har i de senere år blitt innført et mer brukervennlig ordforråd som brukervedvirkning, myndiggjøring og pårørendeinvolvering. Likevel skal vi være bevisste på at brukeren kun får være medvirkende, at det er en hjelper som står bak og gjør brukeren myndig og tillater pårørende til å bli involverte. Dette refererer fortsatt til et "jeg-det", altså subjekt-objektforhold, jfr., Buber og Skjervheim i pkt. 3.1.2

Et begrep som det stadig blir henvist til i dag er det engelske ordet empowerment som kan oversettes med myndiggjøring eller det å gjøre noen i stand til å handle. Vigrestad og

Hellandshølen skriver at for å myndiggjøre brukerne, må det skje en forskyvning av makt og ansvar fra fagpersoner til brukerne som bidrar til å redusere maktubalansen dem imellom. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012) De sier at dette krever en bevisst holdning og aktiv deltakelse fra alle parter.

”Når pasienten i større grad får mulighet til å medvirke i egen behandling ut fra egne forutsetninger, settes i stand til å ta egne valg og får anerkjennelse for sin erfaringskunnskap og sees som ekspert på seg selv, bidrar dette til forskyvning av makt fra fagperson til pasient. (...) Makten forsvinner ikke, men kan bli bedre fordelt” (ibid, s 113)

Teoretikeren Foucault gikk imidlertid fra å snakke om makt til maktforhold. Han mente at makt ikke kunne forstås som et ensidig forhold, men om noe som ”viser seg” gjennom de sporene som kan finnes i hverdagens samhandlinger. (Foucault and Østerberg, 1994) Han framholdt også teorien om maktens positive potensiale. (ibid) Geir Lundby sier at disse ideene videreførte Michael White i sin utvikling av metoder for å nyskrive historier og for å frigjøre potensiale av fortrenget kunnskap som kan underbygge en mer nyttig versjon av folks opplevde erfaring. (Lundby, 1998)

I et nettverksmøteperspektiv er makt et element i menneskelige relasjoner og anses verken som positivt eller negativt. Mening skapes i hvert møte. Seikkula refererer til Bakhtin som hevder at asymmetriske relasjoner er en forutsetning for dialogen. Mening skapes i hvert møte. (Seikkula et al., 2007)

4.1.6 En ikke-vitende tilnærming

Anderson og Goolishian sier i artikkelen ”The client is the Expert: A Not-Knowing Approach to Therapy”, at de har beveget seg mot en hermeneutisk posisjon som gjenspeiler et syn om at meninger blir skapt og erfart av individer i samtale med hverandre. (McNamee and Gergen, 1992) Dette bygger i stor grad på at menneskelige handlinger foregår i en virkelighet av forståelse som skapes gjennom sosial konstruksjon og dialog. De utviklet det som de betegner som ”ikke-vitende posisjon”, noe som går ut på at terapeutenes forståelse, forklaringer og fortolkninger ikke blir begrenset av tidligere erfaringer eller av teoretisk formulert sannhet eller kunnskap. Det stilles store krav til terapeutens evne til å stille ikke-vitende spørsmål og til å lytte, både etter den indre og den ytre samtalen. (ibid) Denne behandlingsfilosofien utfordrer den ekspertrollen vi som psykisk helse- og sosialarbeidere ofte har ikledt oss og som også omgivelsene forventer av oss om å komme med råd og ferdige løsninger.

4.1.7 Narrativer og ny forståelse

"People tell their own unique stories, but they compose these stories by adapting and combining narrative types that cultures make available" (Frank, 1995, s 18)

Lundby skriver i sin bok *Narrativ terapi* at vi skaper mening i tilværelsen via de historier vi foreller om oss selv og andre. (Lundby and Thornye, 2006) Narrativer⁸ eller bruk av narrativer er blitt en terapiform hvor terapien sees på som en prosess hvor hovedpersonen forteller sin historie, ofte traumatisk, til en terapeut. Terapeutens rolle er, sammen med hovedpersonen, å gjendikte historien slik at det traumatiske ikke lenger får dominere hovedpersonens liv. Han tar utgangspunkt i Anderson/Goolishians ikke vitende-posisjon, og Michael Whyte og Epsthons nyskriving av historier. (jfr. forrige pkt.) Hovedpoenget her er at fortelleren får respons på sine fortellinger, dermed blir fortellingen gjenskapt og bearbeidet på en mer hensiktsmessig måte. (ibid)

Drew Leder beskriver den narrative teksten som en fortelling som vokser fram i dialogen mellom hjelper og bruker. Det er ut fra denne teksten hjelperen nærmer seg en tolkning av de andre undertekstene og det er gjennom fortellingen brukers stemme trer fram. (Leder, 1990) Brottveit sier at i et nettverksmøteperspektiv handler narrativer om at den enkeltes stemme og historie blir hørt. (Brottveit, 2013)

Från påverkan till medverkan er den svenske tittelen på ei bok de amerikanske familierapeutene Harlene Anderson og Harold A. Goolishian har gitt ut. De skriver at den terapeutiske konversasjonen er i sin kjerne den grunnleggende prosessen når mennesker forsøker å forstå hverandre. Språk og kommunikativ handling er en del av den tolkende (hermeneutiske) søken til å oppnå forståelse med de vi er i kontakt med. De mente at problemer blir definert i språket. Når noe defineres som et problem, begynner det å styre familiens liv, jfr. pkt. 3.3.1. Terapiens oppgave blir å skape et samtalenettverk rundt hvert enkelt problem med tanke på å gi det nye meninger. *"I dialog är ny mening stadig under utveckling."* (Goolishian, 1993, s 69) Og de sier videre:

"Kunskapen ökar genom denna process att söka efter det "outsagda". Som Gadamer poängterar, är det karakteristiska i all dialog at deltagarna öppnar sig för andra och erkänner deras ståndpunkt som värd att beakta... Detta är kännetecknet på den dialog som startar en förändring och får den att fortsätta" (ibid, s 71)

⁸ Narrativ: av engelsk og betyr fortelling eller fortellende
<http://ordnett.no/search?search=narrativ&lang=no>

Terapi er en prosess der man utvider og sier det usagte, utvikler nye temaer og livsberetninger gjennom dialog. Man skaper nye historier. De sier også at ressursene finnes i *”det utsagdas sirkel.”* (Goolishian, 1993, s 72) Forandringen krever dialog og diskurs. Man må innstendig utforske de tankelinjer som problemstillingen inneholder og gjennom dette oppstår andre beskrivelser og oppfatninger som ikke lenger betegnes som problem. Denne prosessen legger potensiale for endring. *”I dialog förblir ingenting detsamma. Förändring i terapi är ingenting annat än förändrad mening som uppkommit ur dialog och konversation.”* (ibid, s 73)

4.2 Dialog

Ordet dialog kommer av det greske dialog som betyr å samtale (dia = via og logos = ord, fornuft) Dialog blir gjerne brukt i samtale mellom to eller flere personer i litterære verk.⁹

Dialog og dialogisme står sentralt i nettverksmøtet. Seikkula sier at dialogen er et forum der familien og pasienten kan gå inn som handlende aktører i hvert sitt liv og drøfte problemene de har. (Seikkula and Arnkil, 2013) Hovedmålsettingen for det terapeutiske arbeidet er å skape dialoger.

”Dialogen er en konstform. Tankar och repliker gestaltas. Rörelsen, dynamiken är därvidlag viktigare än de enskilda orden eller de enskilda replikerna.” (Molander, 2011, s 85)

Molander viser her til den ”sokratiske” dialogen og skriver at målet med denne dialogen er å finne kunnskap og innsikt som deltakerne allerede har, selv om de ikke vet at de har den. Spørsmål, svar og refleksjon skal gjøre ikke-reflektert kunnskap og innsikt tilgjengelig. At dette målet aldri til fulle blir oppnådd er også en viktig side av dialogen. Dialogen er ikke bare et middel, men også et uttrykk for en livsform. (ibid)

4.2.1 Språket som meningsbærende fenomen

Språket er det meningsbærende fenomen vi mennesker har felles og som kjennetegner at vi er mennesker. For det første kan vi uttrykke tanker, følelser og erfaringer. Vi kan organisere vår opplevelse av verden og alt rundt oss ved hjelp av språket. Det andre aspektet er at vi kan oppfatte verden og være i stand til å forstå andres oppfatning av verden. Vi kan kommunisere med hverandre. Det er nøkkelen til intersubjektivitet og menneskelig fellesskap. Vi deler noe

⁹ <http://www.ordnett.no>

som er felles. *"Språket knytter oss sammen i sosiale fellesskap; det bryter bindingen til vår egen subjektive erfaring"* (Thornquist, 2009, s 51)

Skjervheim påpeker at en av de viktigste forskjellene mellom menneskene og dyrene er at mennesket har språk. *"Det er språket som gjer at vi har ei sams verd; forstår vi ikkje språket til kvarandre, lever i kvar vår verd, utan anna enn overflatisk kontakt"* (Skjervheim, 1996, s 51) Merleau-Ponty sier at når vi snakker, gjentar ikke ordene nøyaktig det vi tenker å si, men tanken fullbyrdes ved å uttrykkes. Det er en indre relasjon mellom tanken og ordet, de ubestemte tankene blir til noe bestemt gjennom at det uttrykkes. Omvendt viser det talte ord tilbake på den tenkte intensjon. Språket har en mening, det forutsetter ikke tanken, men fullbyrder den. (Merleau-Ponty, 1994)

"En tanke, der ville være tilfreds med at eksistere for sig selv uden talens og kommunikationens besværligheder, ville falde tilbage i det ubevidste i samme øjeblik, den viste sig, den vil sige, at den ikke engang ville eksistere for sig." (Merleau-Ponty, 1994, s 141)

Språket er også talens instrument. Når talen er et uttrykk for tanken, er den skapende, den bringer fram noe nytt. (Bateson, 2000) I følge Harry Goolishian vet vi ikke hva vi tenker før det er sagt. (Goolishian, 1993)

4.2.2 Språket i et hermeneutisk perspektiv

Filosofisk hermeneutikk er teori om forståelse, jfr. pkt. 4.1.1. Den er opptatt av hvordan mennesket språklig formidler den mening og de intensjoner som andre mennesker uttrykker gjennom handlinger, ord og i relasjonelle sammenhenger. *"Du orienterer deg i virkeligheten i en kontinuerlig dialektikk mellom selvfølgelig og fortolkning av andre."* (Nortvedt and Grimen, 2004, s 41)

4.2.3 Dialogisme

Seikkula beskriver dialogisme som dialogiske interaksjoner. *"Det handler ikke bare om å utveksle utsagn mellom samtalepartnere, for eksempel ved å spørre og svare."* (Seikkula et al., 2007, s 89) Han refererer til Isaacs som beskrev dialogismen som kunsten å tenke sammen. Bachtin sier at bare som deltakere i dialogen er vi i stand til å forstå. (Bachtin and Slaattelid, 2005) I en samtale er målet å komme fram til enighet mellom to eller flere uenige parter, men i en dialog er målet å nå ny forståelse som grunnlag for senere tenkning og handlinger. Seikkula sier at den sosiale virkeligheten er polyfon eller flerstemt. *"I en flerstemt realitet får hver problemstilling ny mening i en ny samtale, der nytt språk konstrueres for"*

temaet som granskes.” (ibid, s 91) Alle stemmene deltar i å konstruere ny forståelse i samtalen og alle stemmene er like verdifulle. (ibid)

4.2.4 Monologisk dialog og dialogisk dialog

Seikkula skiller mellom monologisk dialog og dialogisk dialog. For meg høres monologisk dialog paradoksalt ut, men han forklarer begrepet ut fra Markova, som sier at enetalen er nødvendigvis dialogisk i sin karakter, fordi den alltid er i relasjon til noe. Seikkula sier videre at monologiske utsagn er delområde av dialogismen, ikke dialogismens motstykke. I et monologistisk utsagn former taleren sine tanker til ferdige utsagn og det forventes ikke utfyllende kommentarer. Han eksemplifiserer det med en forfatter av en bok, en festtaler og legens diagnostiske intervju med pasienten. Her er det det diagnostiske kartet som tolker klientens utsagn og oppførsel og dialogen foregår bare i intervjuerens hode. Legen sitter som oftest med en hypotese og spørsmålene som stilles er ofte lukket, dvs at det forventes et ja eller et nei uten utdypende forklaring for å få sin hypotese bekreftet eller avkreftet. *”I en monologisk dialog konkurrerer tidløse sannheter med hverandre, til slutt vil ett ord vinne over et annet”* (Seikkula, 2000, s 140)

I en dialogisk dialog forsøker man å skape en felles forståelse for saken. Seikkula refererer til Bachtins tolkning av Dostojevskijs romaner når han sier at monologismen og dialogismen utelukker hverandre. Seikkula sier at i en dialogisk samtale får man ikke et endelig og helhetlig svar, man befinner seg i en situasjon med en uopphørlig strøm av svar. Gjennom dialogen skapes det nye og uforutsette alternativer, en dialogisk samtale er åpen og uendelig. I en dialogisk samtale skapes forståelse og ny mening mellom deltakerne. Her eksemplifiserer han med en samtale i en roman eller en terapeutisk samtale hvor et utsagn mer er et utgangspunkt for det som skal komme. (ibid)

4.2.5 Åpen dialog

I denne sammenhengen betyr åpen dialog/åpne samtaler samtalen i nettverksmøtet. Denne samtalen/dialogen foregår mellom pasient/hovedperson, deler av hans sosiale nettverk samt noen eller alle de personene som bistår pasienten/hovedpersonen med helse- og sosialtjenester. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012) Hovedmålet for det terapeutiske arbeidet er å skape dialoger. *”Når en dialog har kommet i gang, dels mellom mennesker som søker hjelp, og dels i deres eget indre, er målsetningen for terapien oppnådd.”* (Seikkula, 2000, s

137) Seikkula sier videre at i nettverksterapeutisk samtale er dialogen både middel og mål for samarbeidet. (ibid)

4.2.6 Kritikk av åpen dialog

I 2011 ga Helse- og omsorgsdepartementet ut NOU 2011: 9, hvor åpen dialog og nettverkssamtaler blir presentert som alternativ behandlingsmetode ved psykotisk krise.¹⁰ (omsorgsdepartementet, 2011) I denne presentasjonen nevnes rask respons og utsatt og minimal bruk av antipsykotika som behandling for psykotiske kriser. Nederst i presentasjonen vises det til kritikk av denne behandlingsformen, blant annet en artikkel i Tidsskrift for den Norske Lægeforening fra 2003.¹¹ (Friis, 2003) Kritikken i denne artikkelen går særlig ut på Seikkulas motvilje mot diagnostisering og at hans forskning mangler vitenskapelighet.

Jeg vil ikke gå inn på en diskusjon av åpen dialog som behandlingssystem, da dette ikke er et tema i oppgaven. Men som jeg skrev i pkt. 1.2, så mener jeg at psykiatriske behandlingstilbud bør tørre å gå nye veier og tenke alternativt til dagens tradisjonelle behandlingsmetoder. Jeg vil i denne oppgaven anse åpen dialog som et supplement til tradisjonell behandling slik jeg viser til i pkt.1.3, hvor nettverksmøter og åpne samtaler blir fremhevet som arbeidsmetode for å ivareta brukermedvirkning og for å benytte seg av de ressursene som pårørende representerer.

4.3 Refleksjon i nettverksmøte

Målet for refleksjonen i nettverksmøtet er å ta vare på de følelsesmessige reaksjonene som framkommer i nettverksmøtet. Dette kan sammenlignes med ”container” funksjonen i individualterapi. Det praktiseres litt ulikt hvem som reflekterer, men slik som jeg har oppfattet det er det som oftest nettverksmøtelederne, jfr. pkt. 3.3.5, som har rollen som såkalte reflektører. I følge Seikkula snakker de høyt om sine observasjoner og sine antagelser og det de håper på, er å få fram er så mange forskjellige og motstridende observasjoner som mulig. (Seikkula, 2000)

¹⁰ <http://www.regjeringen.no/nm/dep/hod/dok/nouer/2011/nou-2011-9/12/4.html?id=647755>

¹¹ <http://tidsskriftet.no/article/813823/>

4.3.1 Reflekterende prosesser

Lorem refererer til Ricoeur som hevder at fortellingen eller teksten lever et liv uavhengig av sin forfatter eller forteller. Forståelsesprosessen av denne blir fullendt i møte med leseren eller tilhøreren, som fører den inn i sin verden og fortolker det han leser eller hører. *”Her vil de kunne åpne opp for aspekter ved fortellingen som er der, men som fortelleren/forfatteren selv kanskje ikke har tenkt på. Slik kan prosessen føre noe tilbake til fortelleren også.”* (Lorem, 2006, s 170) Ut fra denne forståelsen av Ricoeur, ser jeg sammenfall med den hermeneutiske sirkelen, se pkt. 5.1.1 og det som skjer i reflekterende prosesser. Tom Andersen sier følgende om reflekterende prosesser:

”The principle are simple: when the listening team receives the story that the family want them to hear, the team members usually become moved by the story. What happens with them when they got moved, f.i. having an idea or an emotion, is given back to the family, the story touched the listener and the listener returns what happened to her or him” (Andersen, 2005, s 13)

Det første steget i en reflekterende prosess er å lytte. Å lytte og å være mottagelig for hovedpersonens og nettverkets budskap er det sentrale utgangspunkt for arbeidet.

Reflektørene inviteres til å si noe om det de har tenkt på mens de har lyttet til samtalen.

Hensikten med dette er at alle vekselvis skal få mulighet til å føre indre og ytre dialoger, se neste punkt. Dette skiftet, fra å snakke til å lytte og tilbake igjen, gir mulighet til å fokusere på det vi snakket om fra ulike perspektiver. Det er også viktig at reflektørene merker seg uttrykkene under samtalen. Det vil si at reflektørene legger til egne ord som kom til de da de så og hørte uttrykket til de som snakket.

4.3.2 Den indre og den ytre dialogen

Tom Andersen sier i sin bok *Reflekterende prosesser* at reflekterende prosesser i hovedsak er et skifte mellom indre og ytre samtaler. De ytre samtaler føres med de, som man er sammen med, og de indre med en selv eller med andre som man har i tankene. (Andersen et al., 2010)

Andersen er opptatt av at samtalen skal være tilstrekkelig langsom slik at begge som fører samtalen skal ha tid nok til den ”indre” samtalen samtidig som de fører en samtale med hverandre. *”Ved at anvende åndedrættet som metafor, når vi således frem til at vi må følge en andens tempo og skift under hans/hendes lytten, tenkning og tale. I modsat fald kan samtalen blive kvalt”*. (ibid, s 39) Det er en kontinuerlig flyt gjennom inspirasjon (innpust) og ekspirasjon (utpust). Utpusten bærer uttrykkene, det vil si alle ord og emosjonelle utløp. Enhver samtale er en utfordring til vår mottakelighet overfor små signaler som kroppsbevegelser eller ord som er tegn på noe mer enn det ordene uttrykker.

Samtalen er det viktigste grunnlaget for refleksjon. Fokus er å lytte til det deltakerne sier og ikke til det de tror de har hørt. Det blir lagt vekt på at våre spørsmål er basert på vår forforståelse, det vil si at de blir farget av den oppfatningen vi har fått av hovedpersonen gjennom å ha lest om han/henne og kjennskap til situasjonen. Videre må vi stoppe opp med ord og være nysgjerrige og å utforske deltakernes tanker rundt deres valg av ord. Reflektørene inntar en såkalt ikke-vitende holdning, dvs at deres rettesnor er en intens nysgjerrighet etter å høre hva hovedpersonen/familiemedlemmene sier og hvordan de konstruerer sin verden, jfr. pkt. 4.1.6 og (Goolishian, 1993, Gergen and Gergen, 2005) Andersen presiserer at det er viktig med pauser, de er en del av samtalen. (Andersen et al., 2010)

Refleksjonen kan tas underveis i møtet når det faller naturlig, men også som en oppsummering mot slutten av møtet. Dette kommer jeg tilbake til under presentasjon og drøfting av funn.

5.0 Metodiske valg og gjennomføring av studien

I dette kapittelet redegjør jeg for metodiske valg jeg har foretatt meg underveis. Første del beskriver den vitenskapsteoretiske forankringen oppgaven bygger på. Deretter gjør jeg rede for hvordan datainnsamlingen har foregått, gjennomføringen av transkripsjonen og hvilken analytisk metode jeg har benyttet meg av. Jeg drøfter også etiske betraktninger som jeg har måttet forholde meg til gjennom forskningsprosessen.

5.1 Vitenskapsteoretisk forankring

Mitt forskningsprosjekt har en fenomenologisk/hermeneutisk tilnærming, noe som igjen bygger på en metode som er kvalitativ, beskrivende og utforskende. Denne tilnærmingen gir innsikt og forståelse i andre menneskers liv og opplevelser.

5.1.1 Den hermeneutiske sirkelen/spiralen

Hermeneutikken er opptatt av hvordan mennesket språklig formidler den mening og de intensjoner som andre mennesker uttrykker gjennom handlinger, ord og i relasjonelle sammenhenger. *"Du orienterer deg i virkeligheten i en kontinuerlig dialektikk mellom selvfortolkning og fortolkning av andre"* (Nortvedt et al., 2006, s 267)

"Konsten av at kunna lära av varandra och kraften att kunna lyssna till den andre, detta är det nya, och här ligger det universella i all hermeneutik, som omfattar och bär vårt tänkande och vårt förnuft."
(Gadamer, 2003, s 68)

Filosofisk hermeneutikk er en teori som vektlegger at all forståelse er kontekstuell, den er dannet i en historisk og kulturell sammenheng. Menneskelig forståelse preges av den horisont eller sammenheng de opererer innenfor, og den forståelse partene i relasjonen er bærere av. (Grimen 2004) Kort sagt kan man si at den hermeneutiske regel består i å forstå helheten ut fra delen og delen ut fra helheten. Dette blir omtalt som den hermeneutiske sirkel eller spiral fordi man ikke ender opp på samme sted. Forut for all forståelse besitter vi en viss forforståelse av situasjonen. Forståelsesprosessen ledes av forutforståelsen som igjen endrer forståelsesprosessen. *"Forståelsen begynner som sagt med at noen taler til oss. Dette er den viktigste av alle hermeneutiske betingelser."* (Gadamer et al., 2010, s 337) Vi forstår i kraft av allerede å ha forstått.

Vanligvis forbindes fordom med noe negativt. Man har på forhånd inntatt, (eller overtatt fra andre) en oppfatning av en sak, uten ytterligere refleksjon over temaet. I følge Gadamer er

fordommen eller forutforståelsen overleveringer vi har ervervet oss fra tradisjon, gjennom erfaringer og/eller kunnskaper. Dette er en forutsetning for all erfaring og erkjennelse. Anders Lindseth kaller dette for en slags ”forutbedømmelse” av vår livssituasjon som bestemmer hvordan vi spontant bedømmer alle nye enkeltsituasjoner vi kommer opp i. (Lindseth, 1981) Gadamer mente at dette er grunnlaget for all livsorientering og livsførsel. Vi ville ikke kunne oppfatte noe og kunne ikke være mottakelige for inntrykk uten fordommen. Det er viktig å reflektere over våre fordommer og bli de bevisste. Lindseth hevder at forståelsesprosessen (den hermeneutiske sirkelen) kan betraktes som et stadig oppgjør med egne fordommer. (ibid). ”Våre egne fordommer må settes ut av spill. Å sette en dom ut av spill – inkludert og ikke minst en fordom – må logisk sett skje i form av et spørsmål” (Gadamer and Jordheim, 2003, s 43) Gadamer sier at vi først da blir åpne for hermeneutisk erfaring. (ibid)

5.1.2 Fenomenologisk forståelsesramme

I fenomenologien er en opptatt av hvordan det enkelte menneske opplever og erfarer den verden vi lever i. Her finner vi et begrep om oss selv som mennesker, nemlig at det å være et menneske, er å være i verden, jfr. pkt. 4.1.1. Dette er sentralt når Heidegger beskriver menneskets relasjon til livsverden. Vi finner oss i en konkret avgrenset kontekst. Dette betyr at vi forholder oss til omgivelsene, vi behersker dem og kan ta ting i bruk. Merleau-Ponty definerer det som å bebo rommet. (Merleau-Ponty, 1994)

”For så vidt som jeg har en kropp og handler i verden gjennom den, er rummet og tiden for mig ikke en sum av sideordnede punkter, og i øvrigt heller ikke en uendelighet av relationer hvis syntese min bevidsthed udarbejder, og hvori den involverer min kropp; jeg er ikke i rummet og i tiden, jeg tænker ikke rummet og tiden; jeg er til i rummet og tiden, min krop hæfter sig til dem og favner dem”.
(Merleau-Ponty, 1994, s 94)

Det er altså i konteksten, den sammenheng et fenomen opptrer i, som er ansett som et viktig moment i fenomenologien for at noe skal gi mening.

5.2 Metodisk tilnærming

Den opprinnelige greske betydningen av ordet metode, er veien til målet. I kvalitativ forskning blir det vektlagt å få forståelse mer enn forklaring, jfr. pkt. 4.1. Det er også viktig å ha nærhet til dem man forsker på, en åpen interaksjon mellom forsker og informant og en induktiv, altså en eksplorerende og empiridrevet fremgangsmåte. (Tjora, 2012)

Å ha kjennskap til feltet som skal studeres er viktig for valg av metode. Det stilles særlige krav til åpenhet og fleksibilitet. (Thagaard, 2009). Ut fra den problemstillingen jeg har valgt, fant jeg det naturlig for meg å velge kvalitativt forskningsintervju som metode for å forstå verden fra intervjupersonenes side. *”Å få frem betydningen av folks erfaringer og å avdekke deres opplevelse av verden, forut for vitenskapelige forklaringer, er et mål”* (Kvale et al., 2009, s 69) Kunnskapen fremkommer gjennom samtalen. *”Kunnskap befinner seg verken inne i en person eller utenfor i verden, men eksisterer i relasjonen mellom mennesker og verden”*. (ibid, s 71) Han sier videre at man i det kvalitative intervjuet søker kunnskap uttrykt i normalt språk og en søker å forstå betydningen av sentrale temaer i intervjupersonens livsverden, jfr. forrige punkt. Intervjueren skal sjekke ut om han har forstått informanten rett. *”Forskerens primære oppgave er å spørre hvorfor intervjupersonene opplever og handler som de gjør”* (Kvale et al., 2009, s 49).

5.3 Forberedelse til datainnsamling

I det følgende skal jeg fortelle litt om datainnsamlingsprosessen. Jeg begynte med forberedelsene tidlig høsten 2013, gjennomførte fokusgruppeintervju i november, foretok transkribering og startet med analysen i desember.

5.3.1 Intervjuguide

I det jeg endelig bestemte meg for problemstillingen, utarbeidet jeg en intervjuguide som jeg ønsket å benytte meg av i fokusgruppeintervjuet for å få mest mulig informasjon om forskerspørsmålet. (vedlegg 1) Tjora sier at en intervjuguide som veksler mellom fullstendig formulerte startspørsmål på hvert tema og mer uformelt samtalerettede oppfølgingsspørsmål kan skape en god flyt i intervjuet. Samtidig opprettholdes forventningen om at intervjuet er intervjustyrt.

5.3.2 Søknad om godkjenning av prosjektet

I midten av september 2013 sendte jeg søknad til NSD om godkjenning av mitt forskningsprosjekt. Jeg hadde da på forhånd utarbeidet en intervjuguide, informasjonsskriv og samtykkeerklæring til informantene som jeg la ved søknaden. Jeg fikk bekreftelse på at søknaden var godkjent i slutten av oktober. (vedlegg IV) Jeg kunne dermed begynne å lete etter egnede informanter til intervjuet.

5.4 Utvelgelse og rekruttering av informanter

Mitt utvalg av informanter var strategisk i den betydning at jeg ønsket å intervju fagpersoner som hadde potensiale til å belyse problemstillingen jeg ønsket å utforske. Et av inklusjonskriteriene var at de måtte være høyskoleutdannede og ha videreutdanning i psykisk helsearbeid. I tillegg måtte de ha kunnskaper og erfaring i å drive nettverksgruppearbeid. Å praktisere nettverksgruppevirksomhet er ikke særlig utbredt i den regionen jeg bor og arbeider i, så utvalget av informanter var derfor svært begrenset.

I løpet av høsten 2013 deltok jeg to ganger i et nettverksforum hvor deltakerne har vært psykisk helsearbeidere som har interesse for og som også har deltatt i nettverksmøter. På denne måten kom jeg i kontakt med potensielle informanter for mitt forskningsprosjekt. Jeg spurte en av deltakerne om det kunne være mulighet for å rekruttere informanter til mitt prosjekt, noe hun svarte bekreftende på. Jeg fikk mailadresse til seks potensielle informanter. Jeg skrev til alle disse og foreslo tidspunkt for utføring av intervjuet. I tillegg la jeg ved informasjon om studien, vedlegg II. Jeg fikk svar fra to nokså raskt om at de ville delta som informanter i mitt prosjekt. Jeg fikk også positiv svar fra to andre om deltagelse, men at de dessverre ikke kunne stille på de alternative tidspunktene jeg foreslo. De skulle begge ha ferie i den perioden. En annen sa at hun heller ikke hadde anledning til å delta. Hun hadde i tillegg ikke hadde praktisert nettverksmøtearbeid i den senere tid, og følte derfor ikke at hun hadde noe særlig å bidra med. Den siste fikk jeg ikke svar fra. Alle jeg tok kontakt med, arbeider i spesialisthelsetjenesten.

Jeg tok også kontakt med to som arbeider innen psykisk helsetjeneste innen kommunal sektor og som har drevet med nettverksarbeid i tidligere jobbsammenhenger. De er nå i gang med å danne nettverksmøtevirksomhet innen sin kommune. Begge sa ja til deltagelse i fokusgruppeintervjuet. Dermed hadde jeg to representanter fra to forskjellige sektorer som kunne dele sine erfaringer fra denne virksomheten. Til slutt spurte jeg en tredje fra kommunal sektor som er pådriver i å få innført nettverksmøter i 1.linjetjenesten. Han svarte også ja til å delta. Han har ikke lang erfaring, men er genuint interessert i denne formen for behandlingstilbud og har satt seg teoretisk inn i materialet og også deltatt på nettverksmøte og fagdager. Samtlige informanter som hadde svart positivt på å delta, skrev under samtykke til deltagelse, vedlegg III.

5.5 Kvalitativt forskningsintervju

Kvale skriver i innledningen av *Det kvalitative forskningsintervju* følgende: ”Hvis du vil vite hvordan folk oppfatter verden og livet sitt, hvorfor ikke spørre dem?” (Kvale et al., 2009, s 19) Dette er et godt utgangspunkt for ny kunnskap. Gjennom det kvalitative intervjuet får vi kunnskaper om hvordan informantene opplever og reflekterer over sin situasjon. I mitt tilfelle ønsket jeg å få kunnskaper om hvordan nettverksmøtelederne opplever å bruke åpen dialog med reflekterende prosesser i nettverksmøte. Hvilke erfaringer sitter de igjen med i forhold til å åpne for samhandling mellom hovedperson og nettverk?

5.5.1 Semistrukturert intervju

Kvalitative intervju kan utformes med forskjellig grad av struktur. Ut fra den intervjusettingen jeg valgte, fant jeg ut at en semistrukturert intervjuform, (også kalt halvstrukturert intervju) var den intervjuformen som egnet seg best i mitt tilfelle. Selv om denne intervjuformen ikke er helt åpen, gir den likevel en viss grad av fleksibilitet. Datainformasjonen som blir produsert underveis, kan da være styrende for de spørsmål som etter hvert kommer til å bli stilt. (Thagaard, 2009) I tillegg kan forskeren avdekke og undersøke nye aspekt ved tema underveis i forskningsprosessen fordi antagelser ikke er fastlagt på forhånd. Dermed får man en mer induktiv forskningstilnærming. (ibid) (Tjora, 2012) Jeg utformet en intervjuguide som hadde relativt åpne spørsmål. I hovedtrekk gikk de ut på hvilke holdninger nettverksmøtelederne anså som viktige og om informantene kunne fortelle om et nettverksmøte som hadde gått bra og et som ikke gikk som forventet. (se vedlegg)

5.5.2 Fokusgruppeintervju

Da jeg skulle velge intervjuform var jeg usikker på hvilken form jeg skulle velge. Etter å ha orientert meg om de forskjellige intervjuformenes styrke og svakheter, falt valget på fokusgruppeintervju. I følge Halkier og Gjerpe er fokusgrupper først og fremst egnet til å produsere data om sosiale grupperes fortolkninger, samhandling og normer. (Halkier and Gjerpe, 2010) Videre omhandler fokusgruppeintervju gjerne diskusjoner og konkretisering av et tema. (Malterud, 2012) Intervjuformen gir muligheter, men har også begrensninger.

En svakhet med denne intervjuformen, slik jeg opplevde det, var at det ble litt lite anledning til å be de forskjellige informantene utdype hva de mente når de kom med en uttalelse.

Akkurat dette ville muligens ha vært enklere i et individuelt intervju, da det er færre deltakere å ta hensyn til.

Kvale/Brinkmann sier at fokusgruppeintervju egner seg til å få fram mange forskjellige synspunkter om teamet som er i fokus for gruppen. Fokusgruppen blir styrt av det som blir betegnet som en moderator. Moderatorens oppgave er å skape en velvillig og åpen atmosfære, der man kan uttrykke personlige og motstridende synspunkter på emnene som er i fokus. Formålet med fokusgruppeintervju er ikke å komme til enighet om eller presentere løsninger, men gjennom undring få frem forskjellige synspunkter på saken. Den kollektive ordvekslingen kan bringe fram et større utvalg av synspunkter enn om man bruker individuelle intervju. (Kvale et al., 2009) En annen styrke ved fokusgruppeintervju er at den sosiale samhandlingen, selve samspillet i gruppen, er en kilde til data. *”Deltakerne stiller spørsmål ved hverandres uttalelser og kommenterer hverandres erfaringer og forståelser ut fra en kontekstuell forståelse som man ikke har som forsker.”* (Halkier and Gjerpe, 2010, s 15) Jeg fant ut at dette var et godt utgangspunkt for meg å innhente de data jeg ønsket om mitt forskningstema.

I følge Tjora bør en fokusgruppe bestå av mellom 6 og 12 deltakere. Dette begrunner han med at antall deltakere bør være stort nok til at flere ulike meninger blir representert, men lavt nok til at deltakerne skal føle seg trygge og ikke få prestasjonsangst for å si noe i gruppen. Han tar imidlertid også til orde for at det kan brukes *mini-fokusgruppe* med 3-4 deltakere som da gjerne kan være spesialister på de temaer som skal diskuteres. (Tjora, 2012) Mitt utvalg av deltakere falt inn under denne kategorien, de er alle spesialister innenfor et begrenset felt som nettverksmøteledere i nettverksmøter.

5.5.3 Gjennomføring av intervjuet

Da jeg sendte ut forespørsel om deltakelse til intervjuet, la jeg ved intervjuguiden jeg hadde utarbeidet. På denne måten fikk informantene mulighet for å bli mest mulig forberedt til intervjusituasjonen og visste hva det hele gikk ut på. Dermed kunne jeg bruke den knappe tiden jeg hadde til disposisjon til selve intervjuet.

Intervjuet ble gjennomført på det distriktpsykiatriske senteret hvor to av informantene arbeider. Det var disse to som hadde mest og lengst erfaring med nettverksmøter. Jeg opplevde at flere av informantene hadde tatt utfordringen med å stille til intervju seriøst og

hadde forberedt seg godt. Dermed sparte jeg tid i intervjusituasjonen ved å slippe å forklare hva jeg ønsket informasjon om.

De fleste som hadde blitt spurt om å delta i intervjuet kjente litt til hverandre. Det var en god og avslappet atmosfære i rommet. En av informantene hadde laget kaffe og satt fram frukt. Jeg hadde med hjemmelaget kake. Møtet ble startet med å drikke litt kaffe og småsnakke mens jeg satte opp iPad og iPhone og to små videoopptakere, som jeg skulle benytte meg av til å ta opp intervjuet. Da jeg ikke hadde erfaring fra denne situasjonen før, følte jeg en viss spenning for om at alt som skulle fungere, fungerte.

Intervjuet startet med at jeg ba hver enkelt av informantene om å fortelle om bakgrunn og hvorfor de hadde valgt å benytte seg av nettverksmøte som arbeidsform. Etter den innledende fasen startet jeg på spørsmålene i intervjuguiden og informantene delte av sine kunnskaper og erfaringer. Tjora skriver at fokusgrupper kan være en effektiv form for datagenerering fordi man utvikler intervjudata fra flere informanter samtidig, jfr. pkt. 5.5.2. (Tjora, 2012) Denne erfaringen satt jeg også igjen med. Han skriver videre at man kan fange opp meninger i den interaksjonen som oppstår mellom deltakerne. Dette kan bidra til å generere mer spontane svar enn ved mange andre former for kvalitativ datagenering. Han sammenligner dette med observasjonsstudier som bruker interaksjonen til datagenerering. (ibid)

5.6 Forskningsetiske betraktninger

Å foreta en kvalitativ studie stiller strenge krav i forhold til å ta etiske vurderinger. Jeg skal forske på andre menneskers erfaringer, opplevelser, tanker og meninger. Etske overveielser preger hele forløpet i en intervjuundersøkelse og jeg som forsker må hele tiden ta hensyn til mulige etiske dilemmaer som blir reist underveis. Spørsmål som jeg hele tiden må stille er hvordan blir deltakerne ivaretatt? Hvordan blir deres integritet ivaretatt? Blir opplysninger som kommer fram i intervjuet konfidensielt behandlet.

”Det krever at forskeren på forhånd tenker igjennom de verdispørsmål og etiske dilemmaer som kan oppstå i løpet av et intervjuprosjekt, og kanskje også rådføre seg med erfarne medlemmer av forskningsfellesskapet.” (Kvale et al., 2009, s 81)

Når resultatene av intervjuundersøkelsen skal presenteres knytter det seg etiske utfordringer i anonymisering av informantene. Jeg forsikret den enkelte informant både i form av skriftlig informasjon i forkant av intervjuet, og også i begynnelsen av selve intervjuet, at deres

informasjon ville bli sikret anonymitet og konfidensialitet. Verken det som det ble samtalt om i intervjuet eller informantene ville ikke kunne bli gjenkjent. Tjora sier at mye av etikken i forbindelse med intervjuer er knyttet til presentasjonen av data. Forskeren må forsikre seg at informanten ikke skal komme til skade, og da særlig ved at følsomme temaer tas fram. (Tjora, 2012) Jeg presenterte derfor intervjuguiden til intervjuet i min forhåndspresentasjon slik at de kunne være trygge i intervjusituasjonen. Da informantene snakker dialekt som kan være gjenkjennbart, har jeg også valgt å ”oversette” hele intervjuet til bokmål for på den måten ytterligere anonymisere informantene.

Fortellingene som jeg gjengir fra informantene er sterkt forenklet slik at ingen skal ha mulighet til å gjenkjenne verken situasjonene eller personene som det blir referert til.

5.7 Analysen - SDI: Stegvis-deduktiv induktiv metode.

Malterud sier følgende om analysen: ”*Analysen bygger bro mellom rådata og resultater ved fortolkning og sammenfatning av det organiserte datamaterialet.*” (Malterud, 2011, s 169)

Tjora sier det så enkelt at analysens mål er å gjøre det mulig for en leser av forskningen å få økt kunnskap om saksområdet det forskes på, uten selv å måtte gå gjennom de data som er generert i løpet av forskingsprosessen. (Tjora, 2012)

I analysen har jeg valgt å følge det som Tjora introduserer som ”*den stegvis-deduktiv induktive metoden*”. *Fig.1* Ved den stegvis-deduktive induktive metoden blir rådata bearbeidet etappevis. Det er først en ”oppadgående” prosess som er å oppfatte som induktiv, det vil si at man jobber fra data mot teori. Deretter en ”nedadgående” prosess. Denne tilbakekoblingen er å oppfatte som deduktiv, man sjekker fra det mer teoretiske til det empiriske. Innenfor forskningstradisjonen ”Grounded Theory” (GT) blir denne tilbakekoblingen kalt for ”theoretical sampling”, man må finne mer empiri for å fortsette konseptutviklingen. Denne prosessen kan bli oppfattet som en lineær framgangsmåte, men det er den ikke. Den kan heller betraktes som en sirkulær prosess som går etappevis. Dette for å støtte opp om systematikken i forskningen. Tjora sier at man i praksis vil kunne være på ulike stadier i SDI-forskningen samtidig. Modellen er også utviklet med et ideal om å kunne ta ut potensialet i den empirien man har generert, noe som forutsetter en samvittighetsfull empirinær førstefase i analysen. (Tjora, 2012) Figur 5.1 viser stegene i denne modellen.

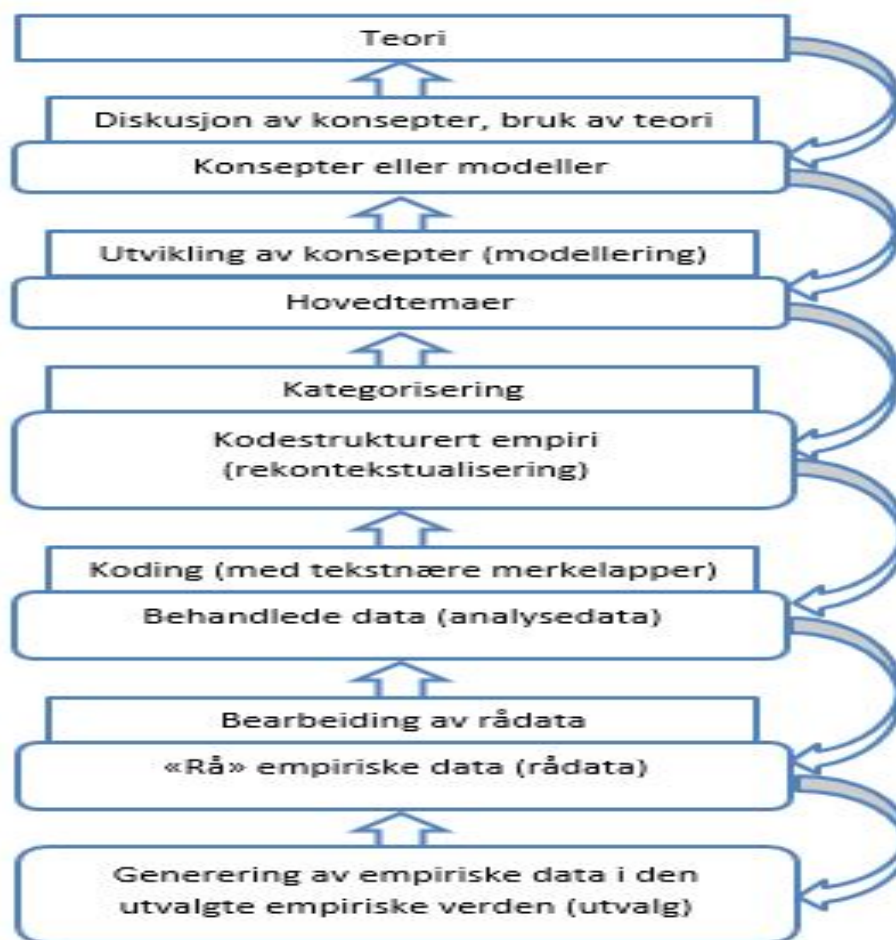


Fig 5.1 Stegvis-Deduktiv Induktiv metode (Tjora, 2012, s 175)

5.7.1 Generering av empiriske data i den utvalgte empiriske verden (utvalg)

Første steg i denne prosessen er generering av datamateriale, intervjusituasjonen. Dette har jeg beskrevet tidligere i kapittelet.

5.7.2 Bearbeiding av rådata - transkriberingen

Når den genererte datasamlingen i det empiriske utvalget er utført, starter bearbeidingen av rådata. Å transkribere betyr å transformere, å oversette fra talespråk til skriftspråk der konstruksjonene underveis krever en rekke vurderinger og beslutninger. Dette er en tidkrevende og møysommelig prosess. Kvale/Brinkmann sier at en transkripsjon er en abstraksjon hvor det ikke finnes en sann og objektiv omgjøring fra muntlig til skriftlig tale. (Kvale et al., 2009) Som nevnt i forrige avsnitt, benyttet jeg meg av iPhone og iPad og to små videokameraer under fokusgruppeintervjuet. Dette for å forsikre meg om at i hvert fall noen av opptakene skulle være sikret. iPaden tok både opp film og lyd, det samme gjorde de små videoopptakerne. De små videoopptakerne gikk imidlertid tom for strøm underveis, så til slutt satt jeg tilbake med iPhone og iPad-opptakene. Begge disse hadde god kvalitet på opptakene,

så det var relativt enkelt å transkribere opptakene. iPaden hadde i tillegg film-materiale og selv om det bare var noen som ble fanget opp av denne, ga den meg verdifull informasjon om noe av inntrykkene i intervjuforløpet. Dette gjorde transkripsjonsprosessen enklere da jeg visste hvem som sa hva. Intervjuet varte i 1 time og 40 min. Drageset sier at man først og fremst må være tro mot alt som kommer opp i intervjuet, samtidig som man ikke reduserer intervjuet til kun å gjelde det som er tatt opp på bånd/video. Transkriberingen krever reflekterte valg; hva skal med? Kan noe utelates? Det er mye som blir formidlet i taushet, i pausene mellom ordene og i sukk og av kroppens fremtoning. Mye informasjon ligger i det uuttalte og med ordrett transkribering blir dette fraværende. (Drageset, 2010).

Før jeg begynte med selve transkriberingsarbeidet, hørte jeg gjennom intervjuet to ganger. Jeg valgte å transkribere intervjuet selv. Dette var et bevisst valg da jeg på den måten kunne overholde anonymiseringen av informantene. I tillegg fikk jeg bearbeidet rådataen slik at jeg på en måte fikk den ”under huden”. At jeg både hørte opptakene flere ganger og også bearbeidet materialet skriftlig gjorde at jeg gjenkjente ord, kommentarer og hva som ble vektlagt i samtalen. Jeg har skrevet det som skjedde under intervjuet så detaljert som mulig og underveis i transkriberingen skrev på jeg på dialekten som blir snakket her. Men som jeg har nevnt tidligere, er det få som driver med nettverksmøter her i regionen og valgte derfor å ”oversette” intervjuet til bokmål. Jeg har likevel forsøkt å få det så tekstnært som mulig slik at verdifull data ikke skulle gått tapt.

5.7.3 Behandling av data – koding med tekstnære merkelapper

Analysen er en vedvarende prosess fra start til siste punktum er satt. Ut fra denne skal forskeren vise sitt teoretiske perspektiv, faglige og kulturelle bakgrunn. I analysen spør jeg om de valgte teoriene er gyldig for det en undersøker og om tolkningene følger logisk av teorien. (Thagaard, 2009) Det første steget er såkalt naiv lesning, deretter følger strukturert analyse, så tilstrebes en helhetlig forståelse og til slutt formulering av resultater. Dette blir betegnet som dekontekstualisering og rekontekstualisering. Ved dekontekstualisering ser man på deler av datamaterialet. Ved rekontekstualisering settes delen inn i ny sammenheng som samtidig er tro mot den sammenhengen deler av datamaterialet ble hentet ut fra. Det er i denne prosessen det skapes ny kunnskap og innsikt som utgjør en forskjell. (ibid) Jfr. pkt. 5.1.1, om den hermeneutiske spiralen.

Det var mange spørsmål som dukket opp i analysefasen. Hva var det som var viktig å trekke ut fra mitt empiriske materiale? Hvordan kunne mine data analyseres for å besvare problemstillingen eller kom det fram nye interessante data som gjorde at min problemstilling måtte endres? Kvale sier om analysefasen at:

".. man går inn i en dialog med teksten og innleder en imaginær samtale med "forfatteren" om meningen med teksten. Leseren spør om temaet i teksten, og går inn i den og forsøker å utvikle, klargjøre og utdype det som blir uttrykt i den" (Kvale et al., 2009, s 200) jfr. pkt. 5.1.1.

Videre sier Kvale at jeg skal rekonstruere den opprinnelige historien som ble fortalt til meg av intervjupersonene, slik jeg ønsker å presentere den for mitt publikum. (ibid) Tjora sier at i den første kodingen er det hensiktsmessig å jobbe nært opp til empirien og bruke begreper som allerede finnes i datamaterialet. Jeg må tenkte detaljert og ha som mål å representere de empiriske data godt. (Tjora, 2012) I følge Nilssen betyr koding å analysere kjerneinnholdet i intervjuer for å bestemme hva som er signifikant. Du ser på hva som er der og gir det et navn. (Nilssen, 2012)

Da jeg begynte på mitt kodingsarbeid gjorde jeg akkurat samme sorteringsfeilen som studenten Tjora beskriver i sin bok. Jeg tenkte variabler, som betyr at jeg betraktet de empiriske data som bestående av temaer som kunne sorteres, hvor hvert tema hadde en tilhørende tekstlig beskrivelse. Tjora sier at en slik tenkning strider imot prinsippet om induktiv analyse, slik som den brukes i SDI, hvor temaer utvikles på bakgrunn av detaljerte koder. Han kaller dette en sorteringsbasert koding. Problemet her er at kodingen ikke sier noe om hva informanten egentlig sier, bare hva han snakker om. (Tjora, 2012, s 180 - 182)

Etter å ha lest gjennom hans beskrivelse av koding på nytt, gikk jeg tilbake til teksten og leste gjennom den enda en gang og laget en ny matrise. Nå brukte jeg såkalt tekstnær koding, det vil si at jeg siterte direkte hva informantene sa. Deretter fargesatte jeg de ordene som ga meg meningsbærende enheter. Jeg fant til sammen 23 koder eller kodepar som meningsbærende enheter. Eksempler på disse er: "tom og undrende", "å snakke om det en berøres av", "å gi respons." Denne måten å kode på bidro til å peke ut interessante aspekter i den videre analysen. Etter å ha gjennomført denne formen for koding og i tillegg ha fått analysedatautdrag, hadde jeg nå en kodestrukturert empiri og dette dannet utgangspunkt for neste steg. (ibid)

5.7.4 Kategorisering

Neste steg er å se sammenhengen mellom kodene og begynne å utvikle kategorier. Målet er å sitte igjen med noen få kategorier, temaer eller perspektiver som gir svar på forskningsspørsmålet. (Nilssen, 2012) I følge Tjora består kategoriseringen i å samle de kodene som er relevante for problemstillingen i grupper. På dette steget er det problemstillingen og ikke empirien som bestemmer hva som er relevant. Kategoriene danner utgangspunkt for hva som blir hovedtemaene i analysen. Disse strukturerer igjen undersøkelsens resultatdel. (Tjora, 2012) For en ukyndig forsker var det litt forvirrende å se at det som Malterud benevner som kategorier, kaller Tjora for tema og omvendt. (Malterud, 2011) Jeg har som nevnt, valgt å følge Tjoras benevnelser og framgangsmåte.

Jeg forsøkte å benytte meg av det som Kvale betegner som meningsfortetning, noe som innebærer en reduksjon av lengre intervjuer til kortere formuleringer. (Kvale et al., 2009) Jeg satt til slutt igjen med tekstnære enheter og ut fra disse formulerte jeg kategorier som jeg viser eksempler på her:

- ”Å være tom og undrende” → Ikke-vitende posisjon
- ”Å holde nettverksmøtevinduet åpent” → Tidlig intervensjon
- ”Å aktivisere ressurser i nettverket gir energi” → Nettverkseffekt

Nilssen sier at mens teorien i den åpne kodingsfasen trer i bakgrunnen, vil den i kategoriseringsfasen komme mer i forgrunnen. *”Vi går til teorien for å finne mening med det vi har funnet som essensielt i datamaterialet. Vi bruker teori til å se sammenhenger mellom viktige ord og utsagn, det vi har kodet og satt navn på.”* (Nilssen, 2012, s 99) I følge Tjora strukturerer kategoriseringen undersøkelsens resultatdel som igjen danner grunnlaget for konseptet i forskningen. (Tjora, 2012)

5.7.5 Utvikling av konsepter (modellering)

Mens Nilsen hevder at teorien trer inn allerede i kategoriseringsfasen, sier Tjora at det er i dette stadiet at teorien får større styring enn empirien. Nå utvikles konsepter slik at potensialet både i godt empirisk arbeid og god teoretisk innsikt tas ut.

”Med blikk på hvert hovedtema fra forrige stadium, og med relevante teorier i bakhodet, spør vi: Hva er det dette handler om? Finnes det en mer generell merkelapp på det (fenomenet eller problemet) vi nå forstår? Finnes det noen teoretiske bidrag som allerede omtale det eller som på annen måte er relevante?” (Tjora, 2012, s 186)

All analyse er avhengig av evne til å stille effektive og gode spørsmål. Dette er viktig for den videre tenkingen og å utvikle ideer som igjen fører til nye spørsmålstillinger. Nilssen sier at vi dermed begynner å sammenligne, finner fellestrekk og danner mønster i datamaterialet. Vi ser etter forskjeller eller det helt unike. Dette igjen stimulerer den induktive prosessen. (Nilssen, 2012)

5.7.6 Diskusjon av konsepter, bruk av teori

Det syvende steget i modellen handler om diskusjon av konsepter og bruk av teori. Teori er en måte å forstå noe på. I arbeider av større dimensjoner kan man snakke om utvikling av teori, som er det øverste steget i modellen. Tjora setter følgende betingelser for at det kan få status som teori: det må være falsifiserbart og prøvbart. Han sier videre at i størstedelen av forskningen stopper man ved konseptene og anser det som legitime resultater. Rent deskriptive funn og diskusjon av disse anses som publiserbare resultater. (Tjora, 2012)

5.7.7 En sirkulær prosess

Som jeg har fremholdt i innledningen til kapittel 5.7, så er SDI en sirkulær prosess slik det framgår av figur 5.1. Jeg har i hele analyseprosessen måttet gå tilbake til rådata og sjekke opp hva den egentlige empiriske teksten sier, før jeg fortsatte med analyseprosessen. Dette er sammenfallende med den hermeneutiske spiralen, pkt. 5.1.1, hvor jeg forsøker å forstå delene ut fra helheten og helheten fra delene. Jeg har også erfart at jeg har arbeidet på forskjellige steg samtidig for å for bedre å kunne finne sammenhenger og trekke paralleller mellom de forskjellige temaene.

5.8 Metodologiske vurderinger

Tjora bruker pålitelighet (reliabilitet), gyldighet (validitet) og generalisering som indikatorer på kvaliteten i kvalitativ forskning. (Tjora, 2012, s 202) Jeg vil i det følgende presentere disse for å beskrive noe av styrken, men også det som kan oppfattes som svakheter med kvalitativ forskningsmetode.

5.8.1 Pålitelighet

Idealet for den positivistiske forskningstradisjonen er objektivitet. Innen den kvalitative forskningstradisjonen anser man objektivitet eller nøytralitet som en umulighet. Forskerens engasjement i tematikken vil alltid ha innflytelse på forskningen og ut fra en positivistisk tradisjon vil denne innflytelsen betraktes som støy i prosjektet. Tjora mener imidlertid at forskerens kunnskap er en ressurs, men at en må gjøre rede for hvordan ens egen posisjon kan komme til å prege forskningsarbeidet. Det er også viktig at forskeren redegjør for hvilken informasjon som kommer gjennom datagenerering og hva som er forskerens egne analyser. Det må redegjøres for hvordan sitatene er valgt ut og hvorfor akkurat disse sitatene er valgt. (Tjora, 2012) Ut fra et hermeneutisk synspunkt, må vi være oss bevisst vår forforståelse for det vi forsker på. Gadamer sier at det er gjennom våre for-dommer at vi er i stand til å forstå noe. (Gadamer and Jordheim, 2003) (jfr. pkt. 4.1.1)

5.8.2 Gyldighet

Gyldighet eller validitet knyttes til om svarene vi finner i vår forskning er svar på de spørsmålene vi forsøker å stille. I hvilken grad har metoden jeg benyttet meg av undersøkt det jeg har ment å undersøke? Svarene eller funnene blir så diskutert med tidligere forskning på samme tema og sammenlignet med andres resultater. Tjora hevder at dette er nødvendig for å opprettholde høy kvalitet på forskningen. Derfor må forskningen gjennom denne prosessen. *"...; kunnskap utvikles i små skritt"* (Tjora, 2012, s 207) Det er viktig at forskningen pågår innenfor rammen av faglighet og er forankret i annen forskning.

5.8.3 Generalisering

En vanlig innvending mot intervjuforskning er at det er for få intervjupersoner til at resultatene kan generaliseres. Kvale stiller spørsmål om det er nødvendig å generalisere? (Kvale et al., 2009) Tjora skisserer tre typer generalisering. I den første, naturalistisk generalisering, må man redegjøre godt nok for detaljene idet som er studert slik at leseren selv kan vurdere hvorvidt funnene vil ha gyldighet for forskningen. Den andre typen er moderat generalisering. Her er det opp til forskeren å beskrive hvilke situasjoner resultatene vil kunne være gyldige. Den siste typen kaller han konseptuell generalisering. Man kan her utvikle konsepter eller teorier som kan ha relevans for andre tilfeller enn dem som er studert.

Mot slutten av siste kapittel skal jeg evaluere mitt eget studium i forhold til om det kan anses som gyldig, pålitelig og i hvilken grad den er generaliserbar. I tillegg vil jeg sette et kritisk lys på mitt kildemateriale.

6.0 Presentasjon og drøfting av funn

Med utgangspunkt i problemstillingen: *"Muligheter og utfordringer ved bruk av åpen dialog i nettverksmøte"*, skal jeg i dette kapitlet presentere funn som har framkommet av analysen jeg presenterte i forrige kapittel og drøfte dette opp mot relevant teori. Hensikten med undersøkelsen er, som tidligere nevnt, å se på hvilket potensiale som ligger i bruk av åpen dialog med reflekterende prosesser som et behandlingstilbud. I tillegg presenterer jeg forskjellige aspekt rundt det å drive nettverksmøtevirksomhet, faktorer som kan medføre utfordringer, men som også kanskje kan sees på som muligheter i en bedringsprosess.

Jeg benevner informantene med tall etter slik de satt på intervjuet. Det er mulig dette høres upersonlig ut, men jeg fant ut at det var mest praktisk og på den måten ble også anonymiteten til informantene sikret. Sitatene fra informantene vil bli gjengitt med kursivert skrift. Som overskriften viser, har jeg funnet det hensiktsmessig å presentere funn parallelt med drøftingene, for på denne måten unngå unødvendige gjentakelser.

I analysearbeidet kom jeg fram til fem hovedtemaer som blir presentert ut fra det som kom fram under intervjuet. Under disse fem hovedtemaene har jeg utformet undertemaer eller kategorier som er formet ut fra tekstnære meningsbærende enheter.

Jeg begynner dette kapitlet med drøftingen informantene gjorde om hvordan de oppfattet begrepet nettverksmøte på bakgrunn av utvikling og tradisjon. Deretter følger hovedbolken hvor informantene diskuterer viktige faktorer i nettverksmøtet, hvilke muligheter og hva anses som utfordringer i den åpne dialogen. Sentrale funn i datainnsamlingen blir drøftet opp mot aktuell teori. Her trekker jeg inn teori som ble presentert i kapittel 4, men drøfter også funnene mot annen relevant teori. Mot slutten presenteres et avslutningstema hvor det ble diskutert hvordan informantene ser for seg hvordan nettverksmøtevirksomheten kan utvikles videre og hvilket potensiale som ligger i dette behandlingstilbudet.

Helt til slutt i kapitlet, pkt. 6.6, skriver jeg litt om anvendelse av nettverksmøte utover helsesektoren, fordi jeg ønsker å vise at denne virksomheten har fått utbredelse også utover psykisk helsetjeneste. Dette ble det ikke snakket om i intervjuet, men jeg har fått kunnskap om temaet ved å delta på en landsomfattende konferanse om nettverksmøtevirksomhet.

Hovedtema	Kategorier	Tekstnære enheter
Nettverksmøter eller åpne samtaler?	<ul style="list-style-type: none"> - Perspektiv 	<ul style="list-style-type: none"> - ”.. at vi ikke har kontroll på de temaene som kommer, da blir det mer den åpne dialogen.”
Faktorer som er viktige i nettverksmøtet	<ul style="list-style-type: none"> - Relasjon - Ikke – vitende posisjon - Å berøres og å gi respons 	<ul style="list-style-type: none"> - ”Det er viktig å ha relasjon til pasienten” - ”Man må være litt ”tom” og undrende” - ”Hvis vi klapper igjen, er rolig et halvt minutt, så kommer de” - ”å snakkes om det en berøres av - ”Å gi respons”
Muligheter i den Åpne dialogen	<ul style="list-style-type: none"> - Tidlig intervensjon og å åpne for dialog - Felles forståelse - Nettverkseffekt - Refleksjonen – utgangspunkt for læring 	<ul style="list-style-type: none"> - ”Å holde nettverksmøtevinduet åpent” - ”Å åpne for dialogen, ikke lukke den” - ”Får dermed en felles forståelse” - ”Klarer å holde ut når jeg får dele dette med dere” - ”Å aktivisere ressurser i nettverket gir energi” - ”Å ta en refleksjon for å rydde litt i hodet”
Utfordringer i den Åpne dialogen	<ul style="list-style-type: none"> - Fordommer og forforståelse - Ekspertstempel og polarisering - Familiehemmeligheter og nettverket som belastning - Blottleggelse og taushet - Barn på nettverksmøte 	<ul style="list-style-type: none"> - ”Holdninger henger jo sammen med fordommer” - ”Å komme med løsninger og tro at det er hovedpersonens” - ”Å hylle de kreative som kommer med ideer” - ”Ikke sitt der og tvinn tommeltottene” - ”Jeg følte meg bondefanget” - ”Fanget i familiehemmeligheter” - ”Datteren var mye bedre enn moren” - ”Men pasienten følte jo ikke dette var så bra til slutt” - ”Når de sitter der og ikke sier noe” - ”I forhold til henne på 10 år som opplever en sånn situasjon hjemme”
Fra spesialistene til hjemmet	<ul style="list-style-type: none"> - Samhandling 	<ul style="list-style-type: none"> - ”hun syntes det var bra og hadde forventet at det skulle være oppfølging av det...”

Tabell 6.1: Oversikt over hovedtemaer, kategorier og tekstnære enheter

6.1 Nettverksmøte eller åpne samtaler?

"I nettverksarbeid spørres det alltid etter flere forskjellige perspektiver, (...). Ett synspunkt kan ikke vinne over et annet, men resultatet blir helbredende når man skaper dialog over grensene." (Seikkula, 2000, 81)

6.1.1 Perspektiv

Seikkula sier at "åpne samtaler" er ikke en metode eller teknikk, men en mellommenneskelig samhandling. (Seikkula and Arnkil, 2013)

Når jeg har lest teori om temaet har jeg fått en forståelse av at møteformen i enkelte sammenhenger blir benevnt som nettverksmøte og i andre sammenhenger åpne samtaler. Informantene drøftet dette seg imellom og mente at det muligens hadde sitt utspring fra forskjellige perspektiv og tradisjoner. Informant 2 mente at de som fulgte Live Fyrands teorier, betegnet møteformen for nettverksmøte. Denne møteformen bar mer preg av fastere struktur og hovedperson (gjørne sammen med terapeut) hadde på forhånd bestemt et tema som skulle tas opp. Informant 3 framholdt at hennes oppfatning av nettverksmøte bar mer preg av Seikkulas "åpne samtaler" hvor strukturen var åpen og at det ikke på forhånd var fastsatt noen agenda, men de som møtte fram fikk fortelle hva de i øyeblikket var opptatt av. Informant 3 sa: *"Hvis det er sånn at vi ikke har kontroll på de temaene som kommer, da blir det mer den åpne dialogen."* Det ble diskutert litt om fordeler og bakheder med det som ble oppfattet som forskjellige møteformer. Det ble konkludert med at det nødvendigvis ikke trengte å være noen motsetning mellom disse møteformene, men at de kunne tilpasses den enkelte hovedpersons behov. De så for seg en sammensmelting av disse møteformene i fortsettelsen av nettverksmøtevirksomheten.

Det ble også snakket om det skulle være ett eller flere møter. I det prosjektet hvor to av informantene hadde deltatt i, var det i utgangspunktet ikke ment å være mer enn ett møte. Senere hadde de erfart at det ofte har vist seg at det var gunstig med oppfølgingsmøte og også at det ved enkelte anledninger hadde vært nyttig å holde serier med nettverksmøter.

6.1.2 Oppsummering funn

Det som blir betegnet som nettverksmøte er preget av struktur og en fast agenda, mens "åpne samtaler" mer er å forstå som en mellommenneskelig samhandling hvor de som har møtt fram får legge frem det de er opptatt av. Informantene så for seg en sammensmelting av disse begrepene i fortsettelsen av dette behandlingstilbudet.

6.2 Faktorer som anses som viktige i nettverksmøtet

”Dialogisitet er ikke en metode, men en innstilling, en holdning, en måte å være på overfor andre mennesker, og dialogisitetens kjerne er en grunnleggende relasjon fundert på annerledeshet: Alle mennesker er likeverdige, men ikke like. En persons syn på livet er alltid unikt og alltid utenfor den Andres perspektiv” (Seikkula and Arnkil, 2013, s 10)

Som innledningsspørsmål til intervjuet snakket vi litt om bakgrunnen til den enkelte informant og hvordan møtet og interessen for nettverksmøte har vokst fram. Jeg spurte informantene om hva de oppfattet som viktige posisjoner, innstillinger og holdninger å innta i et dialogisk møte mellom hovedperson, det personlige og det profesjonelle nettverket. Det ble en del diskusjon rundt dette temaet. Det framkom at de hadde ulike bakgrunner før de startet med nettverksmøter. Ingen hadde formell utdanning som nettverksmøteledere. En av informantene fortalte at hun ble ”kastet inn” i det fordi dette var en del av behandlingstilbudet på stedet der hun jobbet og det ble forventet at de skulle ta over etter de som hadde jobbet med dette før. To av deltakerne hadde blitt med i et prosjekt på stedet de arbeidet og hadde fått innsikt i hovedprinsippene i nettverksmøteledelse gjennom dette. Dette gjorde at de hadde litt ulike syn på hvordan de skulle møte nettverksmøtedeltakerne, men ble enige om at følgende faktorer var viktige for den åpne dialogen; relasjon, inne-vitende posisjon, å berøres og å gi respons.

6.2.1 Relasjon

”Livet er relasjonelt, folk fødes inn i og lever i relasjoner, men de er og blir forskjellige vi må anerkjenne og akseptere den Andre, respektere hans eller hennes annerledeshet – uten forbehold.” (Seikkula and Arnkil, 2013, s 11)

Informant 3 sa: *”Det er viktig å ha relasjon til pasienten, primærkontakt, så får vi lettere nettverksmøte. For pasientene synes det er kjempeskremmende og skummelt.”* Sverker Belins tittel på boken ”Relation före medod” sier litt om hva som er viktigste faktor i forhold terapeut og pasient/hovedperson. (Belin, 2007)

Som jeg skrev i pkt. 3.1.2 er relasjonen bærebjelken i denne samhandlingen og ofte en forutsetning for i det hele tatt å få i stand nettverksmøte. Informant 3 fortalte en historie om hvor avgjørende relasjonen hadde vært for ei ung jente som stolte så fast på henne at uten denne tilliten hadde det ikke blitt nettverksmøte. Informant 3: *”men så hadde vi den gode relasjonen, hun kunne stole på meg. De andre på avdelingen sa: hun pasienten din, hun står*

opp når du kommer. I hvert fall så fikk vi i stand et nettverksmøte” I løpet av nettverksmøtet framkom det opplysninger som fikk avgjørende betydning for jentas behandlingsforløp og bedringsprosess.

”Efter att ha upptäckt den andre i hans ansikte, hur upptäcker man att man är ansvarig för just honom?” (Lévinas, 1990, s 112) Det framkom under intervjuet at det var avgjørende for resultatet at informanten hadde opparbeidet en tillitsfull relasjon til den Andre. Hvis en ser på selve ordet tillit, så staves det likt begge veier. Dette kan også brukes som et bilde på det mellommenneskelige forholdet som tillit er. Tillit må være gjensidig for å få en bærekraftig relasjon, jfr. pkt. 4.1.4.

6.2.2 Ikke-vitende posisjon

En av informantene sa at hun mente det var en fordel å ikke være forforinntatt i forkant av møtet og å vite for mye. *”Og det var jo en fordel på grunn av at tanken var at man skal være litt ”tom” og undrende og dermed var jeg jo ganske tom i forhold til det som møtte meg og det var jo en fordel og da hadde jeg ikke noe formening om at det skulle være sånn eller sånn..”* Dette er forenlig med det som Anderson og Goolishian betegner not-knowing position eller ikke-vitende posisjon, jfr. pkt. 4.1.6. Dette betyr ikke at den som inntar denne holdningen ikke vet noe, men at vi i møte med andre mennesker alltid vil ha forventninger basert på tidligere erfaringer og informasjon. Anderson og Goolishian framholder at kunsten er å lytte slik at det vi bringer med oss ikke stenger for å nå fram til den fulle mening når en annen forteller oss om sin erfaring. Hvis vi leter etter mønstre og felles mening som kan bekrefte våre teorier eller antagelser, vil det unike i det som blir fortalt bli avkreftef. (Anderson & Goolishian i Lundby, 1998)

Det er blitt reist kritikk av denne teorien om at det er en illusjon å tro at det går an å viske ut alt man har av kunnskaper gjennom mange års erfaring som terapeut. Lundby viser til Boscolo og Bertrando, som hevder at det er nyttigere å arbeide for å bli mer bevisst hva vi har lært, slik at denne kunnskapen kan komme hovedpersonen til nytte. (Lundby, 1998) Ut fra Gadamer's teorier om forforståelse, kan jeg til en viss grad være enig i denne kritikken. Han sier at en hermeneutisk situasjon er bestemt gjennom de fordommer vi bringer med oss, jfr. pkt. 4.1.1. *”I denne forstand utgjør fordommene en nåtidshorisont. De danner grensen for hva vi kan se”* (Gadamer et al., 2010, s 344) Likevel sier Gadamer at å opparbeide en horisont betyr at man alltid kan lære å se ut over det nære og altfor nære, men likevel ikke i den

hensikt å se bort fra det, *”men for å se det bedre, det vil si innenfor en større helhet og i riktigere dimensjoner.”* (ibid, s 346). Slik jeg tolker dette, sier Gadamer noe om at hvis vi er bevisst vår forforståelse, kan vi likevel hensette oss i den andre sted og ha mulighet for å framstå som ”tom og undrende”.

Rolf Sundet sier at det å være ”tom” og undrende er et godt utgangspunkt for å lytte til hva den andre sier, og ikke prøve å finne ut hva de egentlig mener, jfr. pkt. 4.3.2. Han sier videre at dette innebærer en uforberedthet som gjør at en ikke tillegger mening eller tolker ordene, men pakker ut deres betydning sammen med klientene. Den som mottar fortellingen, tar utgangspunkt i de ordene personen bruker og søker ikke bak etter ordenes mening. (Seikkula and Eliassen, 2006)

Et annen faktor det var enighet om blant informantene som var viktig, var det å kunne lytte oppmerksomt, tie og å tåle taushet. Informant 4 sa det slik: *”hvis vi klapper igjen, er rolig i et halvt minutt, så kommer de gjerne. Det er det som er kunsten, gi de et halvt minutt, så kommer de. Vi må tåle taushet, det å tåle ”å sitte på hendene”, hm.. ja”* Informant 2 tilføyde: *”jeg tenker det å ha en sånn grunnleggende respekt for at de som er eksperter på sitt eget liv, så er det å tåle å tie stille, å lene seg tilbake og å tåle den usikkerheten som kan oppstå og å tåle den en stund til de kommer på banen.”* Jfr. pkt. 4.3.1. Helge Svare sier i sin bok *Den gode samtalen*, at hvis ingen lyttet, ville ingen tale. Han sier videre at i en god dialog kreves det av den enkelte at hun vet når hun skal ta ordet, hva hun skal si og når hun skal tie og lytte. (Svare, 2008)

En av informantene sa i tillegg noe vesentlig i denne sammenhengen, nemlig det å ha grunnleggende respekt for den enkeltes kunnskap på sitt eget liv. Dette kommer jeg tilbake til i pkt 6.4.2, om ekspertstempel og polarisering.

6.2.3 Å berøres og å gi respons

Det ble diskutert om det å fornemme det nonverbale, signaler ble sendt ut og som ikke ble uttrykt verbalt. Det å kjenne på uro. Informant 3 sa: *”det er ikke lett.”* Den danske psykiateren Lars Thorgaard beskriver i sin bok *”Individuel mestring og mestring i relation”* tre Ter i psykiatrien, *Ting Tar Tid*. (Thorgaard, 2006) Å ha toleranse for usikkerhet er ikke lett. At ting tar tid kan være en utfordring og også det å kjenne på usikkerhet. Seikkula sier imidlertid at uroen på en måte er dialogisitetens lakmustest. Å kjenne på denne uroen er ofte det som gir

terapeuten en fornemmelse av at noe må skje. *"Psyken foregriper hele tiden det som skal skje"* (Seikkula and Arnkil, 2013, s 36)

Informant 3 sa: *"å snakke om det en berøres av."* Å bli berørt er viktig fordi det fører til at vi blir beveget, noe som igjen fører til at vi beveger oss til noe annet enn utgangspunktet. (Seikkula and Eliassen, 2006) *Bevegelse har et potensiale i seg for å vekke nysgjerrighet hos tilhørerne. Det handler ikke bare om å "se" eller å "forstå", men også å bli berørt som menneske. Den nye forståelsen skapes i en felles, emosjonell opplevelse, som betyr at deltakerne skaper en forbindelse seg imellom på en ny og aktiv måte."* (Seikkula et al., 2007, s 84)

Respons kommer gjerne som en følge av å bli berørt. Seikkula viser til Bakhtin når han sier at ingen ting er så vondt for et menneske som å ikke få respons. Ifølge han oppstår det en dialogisk relasjon gjennom kommunikasjonen. Det viktigste spørsmålet er om individene blir hørt. Å bli hørt forutsetter at noen gir et svar. (Seikkula et al., 2007) Informant 1 fortalte at han deltok en gang på et seminar der det ble arrangert rollespill hvor han og en annen person satt rett overfor hverandre. Først skulle den andre fortelle om noe som han var engasjert i på det tidspunktet. Informant 1 skulle lytte aktivt og vise interesse for det den andre fortalte. Etter tre minutter fikk informant 1 tegn fra instruktøren om at han skulle være uinteressert og ikke gi respons for det som ble fortalt. Selv om den andre personen visste at dette var et rollespill, opplevde min informant at han ble sint og etter ei stund han ga høylytt beskjed om at dette orket han ikke å være med på lenger. Etterpå snakket de sammen om hva som hadde skjedd og den andre fortalte informant 1 at han følte en total avmakt i forhold til det han opplevde. Han fortalte at dette var svært lærerikt og ga dem viktig informasjon om hva det betyr å være til stede og gi den andres respons.

Informant 1 sa at kursholderen i det overnevnte eksempelet fremholdt gang på gang viktigheten av tilstedeværelse i møte med den Andre og å gi respons. Informantene snakket sammen om det å ikke være mentalt til stede og ikke gi respons. Informant 1 sa: *"det å snakke når vedkommende ikke er interesserte og hvor vanskelig det var når de ikke ga noe med hele kroppsspråket sitt."* Han påpekte hvor frustrerende dette opplevdes og at det tappet for energi. I følge Seikkula er hensikten med nettverksmøte ikke å intervensere slik det blir praktisert i tradisjonell terapi. I den åpne dialogen legger man mer vekt på å lytte og respondere responsivt. (Seikkula and Arnkil, 2013)

6.2.4 Oppsummering funn

Å ha relasjon til hovedpersonen ble fremhevet som en av de viktigste faktorene for å kunne gjennomføre nettverksmøte. Å innta en ikke-vitende posisjon, å kunne lytte oppmerksomt, tie og tåle taushet er også holdninger som er sentrale i nettverksmøtevirksomhet. Andre faktorer er det å kjenne på uro og la seg berøre, noe som gir fornemmelse av at noe må skje og at en blir beveget til noe annet enn utgangspunktet. Til slutt ble aktiv tilstedeværelse og det å respondere responsivt fremholdt som faktorer av stor betydning for å holde fokus i nettverksmøtet.

6.3 Muligheter i den åpne dialogen

”Ved å endre tilnærmingen fra å søke etter forklaringer på klientens atferd og patologi til å snakke med dem som har en nær relasjon til pasienten, kan nye og dype menneskelige elementer inkorporeres i det terapeutiske arbeidet” (Seikkula et al., 2007, s 95)

6.3.1 Tidlig intervensjon og å holde dialogen åpen

To av informantene snakket om at det var viktig å handle mens ”nettverksmøtevinduet” ennå var åpent. Tidlig intervensjon er av stor betydning, for det er tidlig i forløpet at potensialet for endringene er størst. Informant 4: *”Målet i det første prosjektet vi var på, var å ha nettverksmøte innen det var gått 48 timer etter innleggelse, så dette vinduet ikke skulle klappe igjen.”* Informant 3 hadde erfaringer med hvis det ble arrangert nettverksmøte fort, så var alle mer åpne for endringer, for å gjøre noe. Hun mente at når de ikke hadde vært i systemet lenge, var det mer å hente. *”Og nettverket er ikke blitt så slitne som når de har vært i systemet i mange år. Så dermed så blir det en veldig motiverende måte å jobbe på og særlig når vi må velge ut og få i gang prosessen.”* Seikkula sier at jo senere man iverksetter tiltak, desto flere dører vil da være lukket. Han spør seg hvorfor det så ofte ikke skjer noe og at man stadig må minne om nødvendigheten av tidlig intervensjon. (Seikkula and Arnkil, 2013)

Et tilbakevendende tema som ble tatt opp, var at dialogen måtte holdes åpen. Informant 3 sa: *”det er det å prøve å åpne dialogen, ikke lukke den, for det er noe som er kjempevanskelig og som vi er utrolig flinke til, nemlig å lukke den og det gjør vi hele veien. Det er når vi ikke lar stillheten vare lenge nok”* Informant 1 sa: *”men jeg tenker at det å lytte, du kan ha en god stillhet, og du kan ha en trykkende stillhet.”* Han refererte videre til en kursholder som pleide å gjenta det nettverksdeltakerne hadde sagt ord for ord og deretter lot hun de bare ”henge.” *”Så gjorde hun en ting til så jeg, hun spurte: jeg kan forstå det med mitt hode, på min måte,*

men jeg ønsker å forstå enda mer med det du sier nå” Gadamer sier at kunsten å føre en virkelig samtale, er kunsten å stille spørsmål og hele tiden spørre videre. Spørsmålet er alltid kjennetegnet av at det er rettet mot noe, jfr. pkt. 4.1.1. Han sier videre at å stille spørsmål er å stille noe åpent. Det man spør om må sveve i luften. (Gadamer et al., 2010) Å stille spørsmål er å holde dialogen i gang om samme tema. Informant 3 sa at hvis nettverksmøtelederne ikke lot stillheten vare lenge nok, hoppet man gjerne over til et nytt tema og dialogen ble lukket. Dermed kunne verdifull informasjon gå tapt. Seikkula mener at dette kan bero på uro og ubehagelige reaksjoner når vanskelige ting tas opp. (Seikkula and Arnkil, 2013)

6.3.2 Felles forståelse

”Det skrek av hat og smerte inne i han. Skammen suget han i hjertet og brente han om tinningene. Gud Fader i Himmelen, å skulle utholde slikt gang etter gang, gang etter gang. Sånn fortærende spott og spe. Farfaren var jo likedan. Det fantes ikke i hele verden en gutt som hadde det verre enn han”
(Skram, 1888, s 32)

Sitatet over er hentet fra Amalie Skrams roman ”To venner” som forteller historien om Sivert som skammer seg over farmoren som går full gatelangs og kaster mørke skygger over familien. Jeg synes beskrivelsen om hvordan Sivert opplever skammen er godt skildret. Skam er et kjent begrep innen psykiatrien. Selv om det høres meningsløst ut, medfører det ofte skam å være pårørende til en psykisk syk person. Å bli sett og ivaretatt er av den største betydning for å forebygge traumatiske ettervirkninger.

Informant 3 fortalte om et nettverksmøte hvor det var en mor som var innlagt. Hun hadde invitert en søster og to døtre til å delta på nettverksmøte sammen med ansatte ved DPS’et. Moren var godt voksen, skilt og deprimert. Hun var veldig anklagende overfor eksmannen og barna og hun ble beskrevet som nokså destruktiv. Den ene datteren uttalte seg slik etter første møte: *”Jeg klarer å holde ut dette når jeg på en måte får dele dette med dere.”* Det ble etter hvert behov for å holde flere møter og den ene datteren hadde fortalt at det ble mye bedre allerede etter første nettverksmøte. Morens søster hadde ringt til den ene datteren og sagt at hun nå forsto hvor vanskelig det hadde vært for søsterens døtre. Informant 3: *”.. og det på en måte å si at en har møte om en måned eller to, så treffes vi og det viser seg at det er lettere å holde ut i de to månedene, selv om ting er veldig ille, så vet man at den og den datoen, så skal vi møtes igjen og snakkes og det uttrykte datteren var svært godt.”* Det var flere av de andre informantene som hadde hatt lignende opplevelser, at det var godt for nettverket at det ble

arrangert nettverksmøte og at det hadde medført sterkere samhold i nettverket og at de hadde funnet en arena hvor de kunne drøfte problemstillinger og sammen finne løsninger.

Seikkula sier at når nettverket er sammen om følelsen av maktesløshet og håpløshet, får medlemmene mulighet til å studere problemet fordomsfritt. Han viser til et uttrykk av Speck og Atteneave, som blir betegnet som depresjonsfasen. I denne fasen får nettverket mulighet til å uttrykke maktesløsheten som igjen kan bidra til å styrke relasjonen i nettverket. (Seikkula, 2000)

Den forståelsen som oppstår i en dialog, oppstår mellom mennesker som møtes. Man må være til stede. *”Man må høre og ikke bare lytte. Man må være åpen og la seg berøre av saken som diskuteres.”* (Seikkula et al., 2007, s 101) Informant 5 hadde erfart at hun gjennom nettverksmøtearbeidet hadde kommet mye nærmere hovedpersonen og nettverket enn om hun hadde hatt individuelle samtaler og på den måten fått en felles forståelse om hva de står i med. Hun sa: *”så skal vi på en måte lære de mer ut enn det å være sammen med de individuelt og får dermed en felles forståelse, mer åpenhet for pasientene og pårørende, være mer imøtekommende.”* Målet for all forståelse er en felles forståelse av saken sier Gadamer. *”Hermeneutikken har hele tiden hatt til oppgave å gjenopprette en manglende eller svekket forståelse.”* (Gadamer and Jordheim, 2003, s 34) Dette sammenfaller med det som ble skrevet i pkt. 4.1.2 om sted å se fra og 4.1.3, horisontsammensmelting.

Brottveit sier i sin doktoravhandling at det å skape en felles forståelse er et uttrykk som stadig går igjen hos hans intervjupersoner når de skal forklare hovedmålsettingen med nettverksmøte. Han drøfter spørsmålet om ”felles forståelse” betyr enighet eller om det kan bety at man deler referanseramme og har en noenlunde lik måte å tolke verden på. Han konkluderer det med noe han kaller tolkningsramme og fremholder viktigheten av konsensus for å unngå forvirring og handlingslammelse. Han referer til narrativer som blir delt på møtet for å forstå tidligere hendelser og at dette gir nettverksmøte-medlemmene mulighet til å omtolke de ”fakta” som tidligere hadde versert, jfr. pkt. 4.1.7. I denne sammenhengen er det også viktig at alle stemmer blir hørt, jfr. pkt. 4.2.3 om dialogisme, og at nettverksmøtelederne har evnen til å posisjonere seg slik at de kan få innsikt i de øvrige deltakernes livsverden. Først da er det mulighet for handling og endring. Endelig sier han at fagpersonene må legge stor vekt på samtalen, ordenes betydning og at nettverksmøtet betraktes som en form for samtaleterapi. (Brottveit, 2013) Dialogen er et godt utgangspunkt for å skape en felles

forståelse og inngangsport til problemløsning. Som jeg skrev i pkt. 4.1.7 blir problemer definert gjennom språket og når noe defineres som et problem, begynner det å styre familiens liv. Seikkula sier følgende om problemløsning:

”Sosiale nettverk kan anses som relevante for å få definert selve problemet. Et problem blir et problem når det er definert som det, enten av personer nær pasienten eller av pasienten selv. Fra et nettverksperspektiv bør alle disse personene inkluderes i prosessen, ettersom problemet bare opphører når alle har definert det som et problem, ser at det har opphørt.” (Seikkula et al., 2007, s 54)

6.3.3 Nettverkseffekt

Et annet tema som kom opp under intervjuet var at nettverksmøtelederne kunne en stor entusiasme av å drive nettverksmøte. Informant 4 sa det sånn: *”Jeg har en fornemmelse av at uansett hvordan nettverket fungerer, så klarer vi å få aktivisert noen ressurser. Ganske utrolig. Folk stiller opp og som regel er de veldig villige til å bidra når det bare blir snakket om det og jeg ser velvilje hos folk i nettverket til å hjelpe og bidra”* Informant 2 fortalte om et nettverksmøte hvor hovedpersonen fortalte at han hadde svært mange venner og inviterte 3 av disse med på nettverksmøte i tillegg til familien. Da møtet ble avholdt var det kun familien som kom, noe som var sårt for denne gutten. Det viste seg imidlertid at de øvrige familiemedlemmene ikke visste at han hadde problemer og de gjorde en kjempeinnsats for han. Møtet ble altså både en skuffelse, men også en oppreisning for hovedpersonen. Hun fortalte: *”Men det som kom ut av det, var at det var mange i familien som ikke hadde snakket med hverandre på 2-3 år som ikke var klar over hvor store vansker denne unge gutten har (...) de fikk kjempe mye støtte i familien, men kameratene stilte ikke opp for han og det skammet han seg over.”*

Ånund Brottveit skriver i sin avhandling om et fenomen som blir betegnet som nettverkseffekten. Han refererer til Speck og Atteneave som har skildret dette fenomenet. Denne effekten kommer av at deltakerne blir personlig grepet og rørt over det som skjer i møtet og det utløser en sterk solidaritetsfølelse og et ønske om å bidra til å løse problemet. (Brottveit, 2013)

Informant 4: *”alle de gangene jeg har gått til møte og grua meg med en klumpe i magen og vært så spent. Og så gått ut og vært så gira og fylt med energi” En får den energien, merkelig på en måte.”* Helge Svare sier om fellesskapets betydning, at det vi trenger for å lykkes i verden i dag er det gode fellesskap der deltakerne hjelper hverandre i å finne det beste i seg selv og å gi hverandre styrke. (Svare, 2008) Informant 5 sa: *”Målet er jo at en skal få støtte*

av nettverket og få bruke de ressursene som er der.” Seikkula framhever dialogen til dette formålet: *”Dialogen er en slags grenseoverskridelsens kunst. I stedet for at partene prøver å kontrollere hverandre, strekker de ut en hånd og forsøker å lytte til hverandres perspektiver, skape et felles språk og forene ressursene som hver enkelt har.”* (Seikkula and Arnkil, 2013, s 27)

6.3.4 Refleksjonen – utgangspunkt for læring

Refleksjonen er en sentral del av nettverksmøtet. Nettverksmøtelederne ”tenker høyt” sammen og oppsummerer det de har hørt og sett i løpet av møtet. De andre blir bedt om å lytte og vente med kommentarer til etterpå. Som jeg skrev i pkt. 4.3 har refleksjonen den hensikt å ivareta de følelsesmessige reaksjonene som framkommer i nettverksmøtet. Informantene diskuterte litt om hvilken erfaring de hadde og hva som var vanlig praksis på de forskjellige møtene. Informant 4 sa: *”det er veldig nyttig å gjøre det. Å ta en refleksjon enten midt i møtet, men også på slutten.”* Informant 5: *”Jeg tenker at det er det som gjør det, at det å løfte det opp og gjør det til et nettverksmøte. (...) akkurat sånn at det kommer naturlig, vi tar det når det blir naturlig i møtet.”* Informant 4: *”Hvis det er ting underveis og en trenger å rydde litt i hodet.”* Informant 1 refererte til kursholderen som er nevnt tidligere: *”Så sa hun at nå tar vi en ”time out” og så tar vi en refleksjon (...) da tenkte jeg, så fantastisk å legge dette rett i møtet fordi da var tiden kommet til å kunne ta det som var kommet fram og gi det tilbake.”* Informant 3: *”at en finner sin egen stil, sånn at det ikke blir slik at en gjør sånn og sånn, men at det blir en del av deg.”* Som det fremgår av det som er skrevet, er det ingen mal om når refleksjonen skal tas, jfr. pkt. 4.3. Den må komme naturlig. Det som imidlertid framkom som viktig og alle var enige om, var at refleksjonen var en viktig del av møtet. En snakket om å ”rydde i hodet”, en annen om å ”løfte møtet opp” og en tredje om å ta en ”time out”. Det var enighet om at det å reflektere over det som var blitt gitt dem av møtedeltakerne, for så å gi dem tilbake det de hadde blitt berørt av, var svært viktig og et godt utgangspunkt for ny læring og potensiale for endring.

6.3.5 Oppsummering funn

Å handle mens ”nettverksmøtevinduet” er åpent, også betegnet som tidlig intervensjon, ble fremhevet som viktig. Det er i denne fasen at potensialet for endringene er størst. Likeså er det av stor betydning å åpne for dialogen og å holde den åpen. Det ble pekt på at hvis fagpersonen føler seg på utrygg grunn, kan han hoppe til nytt tema, noe som kan medføre at verdifull informasjon går tapt.

Dialogen blir ansett som det beste utgangspunkt for å skape en felles forståelse.

Nettverksmøtet er en arena som gir mulighet for at alle deltakerne skal få mulighet til å legge fram sitt perspektiv av situasjonen. Sted å se fra og horisontsammensmelting er viktig i denne sammenhengen. Å arrangere nettverksmøte for å ivareta nettverket, kan ha stor betydning for dem når de står i en vanskelig situasjon. Opplevelse av sterkere samhold i nettverket, å ha et sted å kunne drøfte problemstillinger og sammen finne løsninger er sentralt i denne sammenhengen. Dette kan hjelpe på maktesløshetsfølelsen og løfte fram håpet.

Flere av informantene framholdt at det å være med i en prosess hvor ressursene i nettverket ble aktivert, ga dem energi til å fortsette på tross av at utfordrende situasjoner kunne oppstå. At deltakerne blir personlig grepet og berørt over det som skjer og ønsker å bidra til å finne løsninger, blir betegnet som nettverkseffekt. Dialogen er en grenseovertreddende kunst for å skape et felles språk og forene ressursene til hver enkelt deltaker.

Siste punkt omhandlet refleksjon i nettverksmøtet. Informantene sa at dette er et nyttig verktøy og at det var dette som løftet nettverksmøtet til å bli noe spesielt i forhold til andre møteformer. Refleksjonen gir mulighet for gjentakelse og oppsummering av viktige faktorer. Dette blir gitt tilbake til deltakerne for at de skal få mulighet til å se saken eller situasjonen fra en annen synsvinkel. Dette er utgangspunktet for en forskjell som gjør en forskjell.

6.4 utfordringer i nettverksmøtet

”Alle har sitt eget subjektive perspektiv som ikke kan velges vilkårlig. Perspektivene er ikke utskiftbare, men hver enkelt aktør kan utvide sitt perspektiv ved å lære mer om de andres ståsted og perspektiver. De andres avvikende synspunkter gir en kontrast, en observerbar forskjell som også gir dem anledning til å lære mer om sitt eget særegne perspektiv.” (Seikkula et al., 2007, s 40)

I det forrige avsnittet skrev jeg litt om hvilke erfaringer nettverksmøtelederne hadde gjort seg om muligheter i nettverksmøtet. I dette avsnittet skal jeg se litt på hva de oppfattet som utfordringer ved å holde nettverksmøte.

6.4.1 Fordommer og forforståelse

”Det finnes ikke noe sånt som et objektivt perspektiv, bare subjektive aktører som ser saken fra sitt unike sted i sin sosiale verden.” Dette er en påstand som Jaakko Seikkula kommer med i et avsnitt som han kaller for ”Jakten på objektiviteten”. (Seikkula and Arnkil, 2013, s

84) Informant 5 sa: *"Holdninger henger jo sammen med fordommer og de er vanskelig å gjøre noe med."* Hun sa at hun trodde det ville være lettere å være møteleder til noen hun ikke kjente. Da ville hun lettere kunne innta en ikke vitende-posisjon, være åpen og undrende, jfr. pkt. 4.1.6. Hun fortalte om et nettverksmøte hvor hun hadde behandlerrollen til ei ung jente som var innlagt ved avdelingen og som hadde en selvskade- og spiseforstyrrelsesdiagnose. Hun var den mellomste av tre søstre hvor den eldste hadde hatt samme diagnosen. Hun hadde imidlertid klart å vinne over sykdommen og klarte seg bra nå. Informanten sa at det var vanskelig å innta såkalt nøytral rolle når hun hadde såpass godt kjennskap til forholdene som hun hadde og sa: *"en blir jo preget av å være sammen med pasienten, i hvert fall gjør jeg det."* Hun innrømte at hun hadde gjort seg opp visse tanker om forholdet og undret seg over hvordan to av tre innen samme søskenflokk hadde samme problemer. *"da blir det vanskelig med å ikke ha de fordommene, men får jo disse tankene når vi vet at to av tre er syke og det med selvskading og spiseforstyrrelse ikke er arvelig."* Tom Andersen sier at vår for forståelse blir bygget opp i tidens løp av erfaringer med de personer vi omgås og betydningsfulle hendelser i livet. Hvordan vår forståelse av sammenheng henger sammen med våre erfaringer og hva vi erfarer henger sammen med hvordan vårt liv leves. (Andersen et al., 2010) I følge Gadamer må vi bevisstgjøre oss de fordommene som styrer vår forståelse. (Gadamer and Jordheim, 2003) Han sier videre at det å opparbeide en horisont betyr alltid at man lærer å se utover det nære og på den måten se det bedre, innenfor en større helhet og i riktigere dimensjoner. *"Hvis vi for eksempel hensetter oss i et annet menneskes situasjon, så vil vi forstå vedkommende, det vil si at vi blir klar over den andres annerledeshet, ja den andres uoppløselige individualitet, nettopp ved at vi hensetter oss i hans situasjon"* (Gadamer et al., 2010, s 343) I denne sammenhengen er horisontsammensmelting, pkt. 4.1.3 aktuelt. Ved at to horisonter møtes, justeres våre horisonter slik at vi får større forståelse for den andre og vi får større forståelse for saken. På den måten kan fordommer, som oftest anses som noe negativt, snus til noe positivt som vi kan gjøre oss nytte av.

6.4.2 Ekspertstempel og polarisering

I dag er formålet med mange behandlingsformer at vi som psykisk helsearbeidere skal legge til rette for og understøtte pasientenes egne bedringsprosesser, jfr. pkt. 3.1.3. En av informantene uttrykte frustrasjon over det som hun opplevde som et paradoks i det behandlingsmiljøet hun var en del av og som også hadde vist seg i nettverksmøtene. Hun hadde registrert at enkelte i behandlingsteamet hadde kommet med løsninger overfor hovedpersonen og lot som om dette var hans ide. Hun sa: *"Vi tror liksom at vi har hørt det*

(...) vi er utrolig flink til å komme med vårt” I tillegg hadde andre i samme behandlingsteam hyllet de som kom med disse gode ideene. *”Ja, det var en god ide, å ja, det var flott” sier vi, nesten som om det var en konkurranse.*” Hun fikk bifall fra de andre i intervjueteamet etter denne uttalelsen. Hun mente at dette var motstridende med det som hun mente var hensikten med nettverksmøtet, jfr. pkt. 4.3.2. Meningen er at hovedpersonen, sammen med privat og profesjonelt nettverk, selv skal finne mulige løsninger på sine problemer. Hun sa videre: *”Når pasienten får tredd et løsningsforslag ned over hodet, er det ikke noen løsning.”*

Jeg vil i denne sammenheng peke tilbake på det som jeg skrev om makt og maktforhold i pkt. 4.1.5. I veilederen ”Psykisk helsearbeid for voksne” (helsedepartementet, 2005) beskrives tre former for makt, makt til å definere problem og løsninger, organisatorisk makt og samhandlingsmakt. Vigrestad og Hellandshølen sier også at det kan utvises makt i form av sin posisjon, ved språk og kommunikasjon og til og med ved godhet. Det sistnevnte kan både såre, krenke og gi en sterk avmaktsfølelse. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012) Å definere problem og komme med løsningsforslag er sikkert velment, men når den det gjelder ikke ”eier” dette selv, kan dette medføre en avmaktsposisjon for vedkommende. Her er det viktig å vise tilbake på det som ble sagt i pkt. 6.2.2 om å ha respekt for den enkeltes kunnskap om sitt eget liv. I dette ligger noe av essensen i nettverksarbeidet. Å tie og tåle taushet slik at den som eier problemet får tid til indre dialog (jfr. pkt. 4.3.2) og kanskje selv kommer på banen. Det handler om hvilken rolle vi som helsepersonell gir hovedpersonen. Artikkelen ”Deltakar og tilskodar” av Skjervheim omhandler blant annet dette temaet. (Skjervheim, 1996) Tør vi gi fra oss kontrollen? Tør vi la hovedpersonen bli deltaker, eller er det best at han har en passiv rolle som tilskuer? Jeg er av den oppfatning at det først er når den som får en erkjennelse av problemet selv finner en form for løsning, at den kan ha en mer varig karakter.

Et annen ting de opplevde som en utfordring var at i enkelte tilfeller satt familien til hovedpersonen med forventningen om at terapeutene skulle komme med løsningene på problemene. Informant 3 fortalte at de sa noe sånn som: *”Nå må dere komme med svar, komme med noe. Det er dere som er ekspertene, ikke sitt der og tvinn tommeltottene og len dere tilbake.”* Hun fortalte at hun hadde hatt den følelsen på mange møter at hun som nettverksmøteleder ikke hadde klart å innfri de kravene om effektivitet som pårørende hadde. *”Jeg kan kjenne jeg blir, at jeg føler vi er late og at vi går i fella og later som om at vi må få til noe slik at vi kan ”please” nettverket.”* Igjen nikket de andre nettverksmøtelederne

gjenkjennende til disse situasjonene. Å stadig kjenne på følelsen av utilstrekkelighet kan medføre belastning over tid.

Jeg må her igjen referere til det jeg skrev om i 4.1.2 i teoridelen om forskjellige steder å se fra og i pkt. 4.1.3 om forskjellige forståelseshorisonter. Begge teoriene utfordrer oss som fagpersoner til å strekke oss mot den andres sted å se fra. Ut fra det Gadamer sier om å hensette oss i et annet menneskes situasjon slik at vi har mulighet til å forstå den andres annerledeshet, må vi som fagpersoner forsøke å hensette oss i pårørendes situasjon. (Gadamer et al., 2010) De har ofte opplevd mye frustrasjon og er utålmodig på hovedpersonens vegne. Gadamer sier videre at all menneskelig forståelse kommer frem i møte med forskjellige forståelseshorisonter. Et annet forhold er det at vi som fagpersoner har hatt som tradisjon å framstille oss som eksperter, noe som medfører forventninger om at vi kan ordne alt.

At pårørende ønsket at hun skulle komme med løsninger var for så vidt forståelig, de oppfatter fagpersoner som eksperter og har antagelser om at ”ekspertene vet best”. Det som var mer vanskelig å forstå, var at samarbeidspartnerne hyllet det som de oppfattet som ”de gode løsningene”, det var dette som opplevdes som paradokset. Tanken med nettverksmøte er, som tidligere nevnt, at vi som fagpersoner og nettverket skal forsøke å finne ressursene og mulighetene sammen med hovedpersonen via dialogen, altså det som blir omtalt som nettverkseffekt.

Informant 3 fortalte om et nettverksmøte hvor hun fikk en veldig sympati for de pårørende. På dette møtet hadde hun ikke rolle som nettverksmøteleder, men skulle være hovedpersonens støtte, hennes ”advokat” som hun uttrykte det. Mens hun satt der og lyttet, fikk hun en intens opplevelse av hvordan pårørende opplevde det å være pårørende. Hun sa: *”Jeg skulle være med for pasienten og være der som støtte, men i møte så merket jeg at jeg nesten ble litt uvel av pasienten, ja, hva skal jeg si? Jeg fikk slik empati for de stakkars foreldrene som står i med hun pasienten. Heldigvis var det også ei fra kommunen som kunne være talsmann for pasienten. Nei, det var ikke noen kjekk situasjon, ja jeg kjente at jeg var uproff. (...) Jeg følte meg bondefanget.”* Hun fortalte også en om et annet møte hun hadde erfaring fra: *”Der sitter foreldrene og forteller om hvor glade de er i datteren og så sitter hun og sier at de tar feil (...) jeg følte at møtet var dårlig på grunn av at jeg følte at vi innkalte nettverket, så ble de skjelt ut av datteren i DPS’ets ånd (...) at vi mister kontrollen på hva hun pasienten sitter og spyr ut. Jeg følte at vi ble liksom bondefanget.”* Begge disse fortellingene viser til det

dilemmaet som en fagperson kan oppleve i et nettverksmøte. På samme måte som det beskrives i avsnittet ovenfor, evnet hun å innta de pårørendes sted å se fra. Å ivareta den enkelte i slike situasjoner er en stor utfordring. Informanten sa at i det første tilfellet hadde hovedpersonen en fra kommunen som kunne være hennes representant, slik at hun kunne støtte de pårørende. I det andre tilfellet snakket informanten med de pårørende i etterkant. En av de andre informantene påpekte at nettverksmøtet ikke skulle være en kamparena, men likevel er det viktig at alle får komme med sitt. Polarisering er et begrep innen nettverksmøte som betyr at alle kan komme med sine synspunkter. Vigrestad og Hellandshølen skriver at i denne fasen av samtalen motiveres deltakerne til å komme med ulike følelsesmessige synspunkter og meninger om den aktuelle situasjonen. Å få fram ulike polariserte synspunkter er målet og de sier også at temperaturen kan bli relativt høy. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012) Det er i disse situasjonene at refleksjonene er spesielt nyttige, da de gir innsikt i hva som er sakens kjerne og som kan få prosessen til å utvikle seg og også ta vare på de følelsesmessige reaksjonene som framkommer i møtet slik det blir beskrevet i pkt. 4.3.

6.4.3 Familiehemmeligheter og nettverket som belastning

Familiehemmeligheter var et ord som stadig ble nevnt, jfr. pkt. 3.3.1. Å delta i nettverksmøte betyr å bli innviet i forhold som man kanskje ikke er helt forberedt på. Temaet det ble snakket om mellom informantene var om hvordan nettverksmøteledere takler å bli delaktig i det som ble betegnet som familiehemmeligheter eller uventede forhold som de andre deltakerne på nettverksmøtet ikke visste om på forhånd. Det ble også diskutert om det kunne være tema som ikke var egnet å ta opp på nettverksmøte og en av informantene mente at overgrepssaker kunne være et slikt tema. En annen informant var ikke helt enig i dette. Hun sa at det tross alt er mange som har opplevd overgrep og at de lever i det. Hun spurte om ikke også de skulle få mulighet til å delta på nettverksmøte? Hun spurte: *"Hvem anbefaler å ikke ha det? Er det vi som fagpersoner som ikke klarer å holde det ut?"* Hun sa videre at nettverksmøtet kanskje ikke er en arena hvor akkurat overgrepet skulle bli omtalt hvis overgrepspersonen er til stede, men at et nettverksmøte likevel er viktig for hovedpersonen slik at hun kan oppleve å få støtte i en vanskelig situasjon. Hun fortalte om et nettverksmøte hvor hun visste at det var en far som hadde forgrepet seg mot datteren. Datteren var innlagt ved avdelingen og slet med depresjon og suicidtanker. Denne datteren var likevel svært knyttet til familien og alle ønsket å hjelpe henne, også hennes far. Men informanten kjente selv at det var et problem at hun visste om denne "familiehemmeligheten" og følte at hun stengte for den åpne dialogen. Hun

hadde i ettertid reflektert over om nettverksmøtet hadde blitt et annet hvis hun ikke hadde visst.

Informant 5 fortalte om et møte hvor en ung kvinne med barn hadde invitert foreldre og venninner og hvor det kom fram at hun hadde et alkoholproblem som ingen i familien visste om. Hun sa: *"..så det ble sånn veldig mye følelser, først litt sinte, så litt grining (...) det ble et kjempebra det møtet. Jeg kjenner det ennå."* Hun fortalte også en annen fortelling om en far som hadde drukket i mange år og som hadde forsøkt å skjule det, men familien visste om det. De hadde snakket med han før møtet og avtalt at de skulle snakke sammen om dette problemet i nettverksmøtet, men da de tok det opp, bagatelliserte han hele problemet. Da fortalte hun at hun fikk en veldig avmaktfølelse og hun kjente en stor irritasjon. Møtet ble noe helt annet enn hun hadde forventet. Gruppen diskuterte hva som kunne være hensiktsmessig i slike situasjoner. Refleksjonen ble da trukket fram som et hjelpemiddel, jfr. pkt. 4.3. Å kunne reflektere over det som ble sagt kunne bidra til å løfte problemstillingen opp og den fastlåste situasjonen eller kommunikasjonen kan endres til noe nytt. Tom Andersen refererer til Gregory Batesons ide om "en forskjell som gjør en forskjell." (Andersen et al., 2010) Han sier at når han blir berørt "utenfra" og: *"Hvis jeg er åben over for berøringene, vil der komme "svar" "inde" fra mig selv, som fortæller mig, hvordan jeg skal reagere på berøringene."* (ibid, s 104), jfr. pkt. 6.2.3. Dette knyttes til en ny måte å tenke om det eksisterende forholdet på. Å lytte til det som blir sagt er viktig, men lyttingen er ikke alltid nok. Hvis det skal orienteres mot en løsning av et problem må det skapes rom for endring, det må skapes en forskjell. Jacob Mosgaard sier at gjennom refleksjonen oppstår en endring av fortellingen: *"Der opstår en ny eller ændret fortælling, med en ny forståelse av en situation, af en relation, av et liv."* (Seikkula and Eliassen, 2006, s 143) jfr. pkt. 4.3.1.

Et annet eksempel på utfordrende møte med nettverket var når nettverket framstår som et problem for hovedpersonen. Informant 3 fortalte om ei ung jente som var innlagt etter et suicidforsøk. Far hadde omkommet noen år tidligere. Hun var deprimert og ville ikke snakke med mor. Hun hadde flyttet for seg selv da hun var omtrent 16 år, gikk på skole og hadde svært gode resultater. Moren var deprimert og hadde mye angst. Det ble arrangert et nettverksmøte hvor hun ikke ønsket å si noe, bare være til stede. Moren deltok og det viste seg at moren tok stor plass i møtet, hun snakket og styrte på. Informant 3: *"Pasienten fikk si noe om sin sykdom og sin følelse, så ja, mor sa da at hun ikke hadde snakket om far så hun hadde tenkt at det var best å la det ligge, da hadde de det bedre enn å rote opp i ting. Det ble*

holdt flere møter og etter hvert viste det seg at datteren var mye bedre enn moren. Det var hun som skulle vært innlagt for mange år siden. Men så i dag går det kjempegodt med pasienten. (...) Men jeg tenker at det var nettverksmøte var en måte for henne å skape en åpenhet i nettverket som moren hadde vært med på å lagt lokk på, moren kontrollerte det hele.” Fortellingen sier noe om at nettverket ikke alltid er en ressurs for hovedpersonen, det kan også være en belastning. Informanten fortalte videre at de som var nettverksmøteledere la møtet opp slik at moren fikk anledning til å snakke fritt og hun refererte til Seikkula og sa at han hadde sagt noe om at alle stemmer måtte bli hørt ”og de må få lov til å tømme seg.” som hun uttrykte det. ”Personer i det profesjonelle nettverket opplever ofte at kontakten med klientens sosiale nettverk gjør at mange brikker faller på plass i kontakten med klienten, som de kanskje har hatt vanskelige prosesser med”. (Seikkula and Arnkil, 2013, s 58) Gjennom disse nettverksmøtene fikk de mye informasjon og innsikt i jentas liv og forsto hva hun slet med og på den måten hadde de større mulighet til å gi henne den rette oppfølgingen. Nettverksmøtene ga dem en unik mulighet til forståelse. Hun fortalte at det nå går bra med jenta.

6.4.4 Blottleggelse og taushet

I pkt. 6.3.3 presenterte jeg ei fortelling om felles forståelse og støtte til nettverket. Den andre siden av denne fortellingen var at moren, altså hovedpersonen, ikke syntes noe særlig om disse møtene. Informant 3 fortalte: ”Men pasienten følte jo ikke dette var så bra til slutt. Det ødela, hun ble så deprimert etter hver møte.” Det samme gjaldt faren i fortellingen over. Pasienten hadde i utgangspunktet et ønske å fortelle om sitt alkoholmisbruk i nettverksmøtet, men da anledningen kom ble det for vanskelig og han snakket seg bort fra det og som informanten sier, han bagatelliserte det hele til stor frustrasjon både overfor nettverksmøtelederne og pårørende. Utfordringen i disse situasjonene er å ivareta hovedpersonen slik at han/hun ikke føler seg overkjørt og uthengt. Å tape anseelse overfor fremmede kan være vanskelig, men det å miste ansikt foran våre nærmeste kan oppleves som noe av det mest ydmykende som kan hende en person. Det er jo overfor våre nærmeste at vi først og fremst ønsker å framstå som sterke og vellykkede. Vi har hørt om personer som har opplevd det så nedverdiggende å bli ”avkledd” at de ikke har klart å holde det ut og har i etterkant av slike opplevelser tatt sine liv. Jeg tenker da på en politiker som ble avslørt av media i 2002 og som ikke utholdt ydmykelsen, spesielt overfor familien.¹²

¹² <http://oleberget.com/?p=54>

Jeg tenker at i slike situasjoner er det av stor betydning å ha relasjon til, og å opparbeide gjensidig tillit til hovedpersonen, jfr. pkt. 6.2.1, 3.1.2 og 4.1.4. Å ha forståelse for hva det innebærer for hovedpersonen å bli blottlagt overfor sine nærmeste og dernest ivareta og støtte opp om han/hun når sånne situasjoner oppstår kan være av avgjørende betydning. Bøe og Thomassen sier at etiske valg og etisk handling er uløselig knyttet til et konkret, personlig møte med et annet menneske. Etisk handling forutsetter nærhet mellom dem som skal hjelpe hverandre. (Bøe and Thomassen, 2007)

I forlengelse av fortellingen over, opplevde informant 5 en annen utfordring i forhold til disse nettverksmøtene. Det var en taus familie, de snakket lite sammen. At de snakket lite, medførte at det var nettverksmøtelederne som måtte holde samtalen i gang. Dette opplevdes svært energikrevende. Informant 5 sa: *"Så har du jo litt lyst å ruske litt i det når de sitter der og ikke sier noe."* Vigrestad og Hellandshølen sier at man ikke skal bli redd for stillhet når nettverket er samlet til nettverksmøte. *"I stillheten foregår det mye refleksjon og indre dialoger, men det kan være en utfordring for møtelederne å vurdere hvor lenge man skal "sitte på hendene" før man eventuelt bryter stillheten."* (Vigrestad and Hellandshølen, 2012, s 192) Forfatterne sier videre at man ofte skal vente lenger enn man tror og at det er en stor utfordring for fagpersonene å takle egen usikkerhet og utrygghet i slike situasjoner. (ibid) Jfr. pkt. 6.2.2. Seikkula er opptatt av polyfoni og at alle stemmer skal bli hørt. Han skriver at *"Jo mer flerstemmig man kan studere tingene på behandlingsrommet, desto mer sannsynlig er det at det oppstår endring."* (Seikkula, 2000, s 132) Han skriver videre at jo flere svarord som blir talt, jo dypere blir den dialogiske forståelsen. Når verden åpner seg dialogisk og flerstemmig i flere forskjellige retninger, blir det mulig å iaktta endringen på en entydig måte. (ibid) Jfr. pkt. 4.2.3. Det er en stor utfordring for nettverksmøtelederne å få med flest mulige stemmer inn i nettverksmøtet fordi enhver stemme kan medføre en ny observasjon som i neste omgang kan bidra til nye innfallsvinkler med mulighet for endringer.

Det er en utfordring å tie og tåle taushet. Men som informantene sa i pkt. 6.2.2. (om ikke-vitende posisjon) og 6.4.3 (om moren), så er det også en nødvendighet slik at alle kan få mulighet til å få sagt noe. Svare viser imidlertid til Buber når han sier at det dialogiske er noe mer enn det som finner sted i en samtale. Det kan skje ting selv om ikke noe blir sagt. Det kan skje en åpenhet og man kan bli berørt. Han refererer også til det som ble beskrevet i pkt. 3.1.2 og som Buber skriver, møtet mellom jeg og du. *"Det mest vesentlige i dialogen, slik Martin*

Buber ser det, er møtet mellom parter som åpner seg for hverandre og lar seg berøre av hverandre” (Svare, 2008, s 45), jfr. pkt. 6.2.3. Men dette forutsetter at jeg møter ”du” som likeverdige parter. Først da har dialogen levedyktige vilkår.

6.4.5 Barn på nettverksmøte

En tredje utfordring som informant 5 opplevde i forhold til nettverksmøte i familien med de tre døtrene, var spørsmål om den yngste datteren på 10 år skulle delta i nettverksmøte. Da det ble invitert til nettverksmøte, spurte moren om hun også skulle delta. Nettverksmøtelederne diskuterte dette litt seg imellom og fant ut at de ønsket å ha første møte uten at hun deltok. Neste møte ble hun imidlertid med og informanten hadde blandede følelser i forhold til dette. Hun lurte først på om det var riktig eller galt å ikke invitere barnet til første møte. *”Så, neste møte var hun med, så kan det være, jeg vet ikke, men møte ble ikke så bra og jeg lurte litt på om vi ikke skulle (...) men kanskje i forhold til henne på 10 år som lever i en sånn situasjon hjemme, så jeg synes det var kjempevanskelig å ha det møtet, hvordan en snakket med nettverket i forhold til henne”*

De andre informantene spurte hvorfor hun mente at det ikke ble et bra møte. Hun sa at problemet hun satt igjen med var om de hadde snakket over hodet på barnet, om de hadde brukt for mange ”voksne”, vanskelige ord og om de kanskje på forhånd skulle snakket med henne. Tok de for lite hensyn til henne eller kanskje for mye? Informant 4 sa at dette barnet tross alt lever midt i denne familien og at hun kanskje hadde opplevd det enda mer dramatisk å ikke få være med selv om hun ikke forsto alt. Informant 5 fortalte at det hadde vært en svært krevende nettverksmøte og refleksjonen hadde vært ”redningen”. De hadde stoppet, reflektert over det de hadde sett og hørt og gitt det tilbake til familien. Det hadde blitt litt forløsende, faren tødde litt mer opp og hadde kommet med forslag om ting de kunne gjøre i lag. Vigrestad og Hellandshølen sier at i likhet med voksne, ja kanskje i enda større grad, trenger barn å ha forutsigbarhet og få informasjon når det skjer noe spesielt. De prøver å skape mening og sammenheng i sin tilværelse og å mestre situasjonen så godt de kan. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012) De refererer videre til Schjelderup og Omre som sier at barns taushet kan av noen forveksles med den feilaktige forestillingen om at barnet ikke tenker så mye over situasjonen. *”Nettverksmøtet kan være en god måte å ivareta barn på i problemfylte situasjoner både når barnet selv, søsken, mor eller far har det vanskelig. Barnet er allerede berørt av det som skjer rundt seg”* (Vigrestad and Hellandshølen, 2012, s 97) De sier videre at forskning viser at det å få være med i samtale om hvordan de har det hjemme, kan ha

forebyggende effekt mot å selv ikke utvikle sykdom, jfr. pkt. 6.3.2. Samtalene gir mulighet for bedre innsikt og en større forståelse for den aktuelle situasjonen. (ibid)

Professor i allmennmedisin og forsker Anna Luise Kirkengen forteller flere historier om hvordan barn som opplever å bli forsømt eller blir utsatt for psykisk belastning utvikler traumer i voksen alder. (Kirkengen, 2009) Hun har forsket på dette i flere år og hennes forskning viser hvordan psyke og soma henger tett sammen. Hun peker på hvordan vonde og vanskelige erfaringer kan medfølge varige helseplager. Hun stiller spørsmål om medisinfaget har den rette kunnskapen for å behandle mennesker som er blitt syke av krenkelser. (ibid) Dette viser at det er av stor betydning at barn får anledning til å delta i det som skjer i deres nære relasjoner. I dag er det blitt satt fokus på ”barn som pårørende”. Det er på nasjonalt plan blitt utarbeidet en veileder i forhold til dette temaet. (Helsedirektoratet, 2010) I tillegg er alle avdelinger som arbeider med psykisk syke personer pålagt å ha fagpersoner som har spesielt ansvar for de som har barn som pårørende.

At barn blir inkludert i nettverksmøter kan medvirke at de ikke lager sine egne forklaringer av det som skjer rundt de. Samtalene gir mulighet for å få bedre innsikt og en større forståelse for den aktuelle situasjonen. Det kan være lettere for en utenforstående å snakke om situasjonen enn de som står midt oppe i den. Men som min informant sier, så krever det at nettverksmøtelederen har forberedt seg på denne oppgaven før nettverksmøtet eller tar seg tid til å snakke med barnet i etterkant av møtet. I Vigrestad og Hellandshølen's bok, *Åpne samtaler i nettverksmøter*, skriver de et utfyllende kapittel om barn og nettverksmøter som jeg synes gir mange gode perspektiver på det å inkludere barn i nettverksmøte. (Vigrestad and Hellandshølen, 2012)

6.4.6 Oppsummering funn

Å oppleve fordommer og bli bevisst forforståelsen er en utfordring. I møte med den Andre er vi alle preget av vårt subjektive ståsted, av de erfaringene vi har gjort oss som henger sammen med det livet vi har levd. Ved å justere vår egen horisont for å få en dypere forståelse av den Andre, lærer vi å se utover det nære og på den måten se det bedre innenfor en større helhet. Vi forstår ut fra det vi allerede har forstått og vi er i stand til å forstå utover det vi har forstått.

Fagpersonene må tørre å gi fra seg kontrollen og ha større respekt for den kompetansen som hovedperson og nettverk besitter. Det ble påpekt at noe av hensikten med nettverksmøtet er at

alle skal samles om innspill som aktiviserer ressursene i hovedpersonen selv, samt i nettverket, jfr. pkt. 6.3.3, nettverkseffekt. Dette gir mulighet for endringer av en mer varig karakter.

Å ivareta den enkelte deltaker når vanskelige situasjoner oppstår og hvordan dette skal håndteres på en best mulig måte stiller krav til relasjonskompetanse. Det ble pekt på at å foreta avbrudd med refleksjon er nyttig i disse situasjonene. Dermed kan det bli skapt en ny måte å tenke på om de eksisterende forholdene.

Det er ikke alltid at nettverket framstår som en ressurs. Å få kjennskap til nettverket, kan imidlertid medføre at fagpersonene kan få ny og viktig kunnskap om forholdene rundt hovedpersonen. Dermed kan de få større mulighet til å gi hovedpersonen rett oppfølging.

Tillit og god relasjonskompetanse fra fagpersonens side er en forutsetning for at hovedpersonen skal tørre å stå fram med sine problemer og åpne seg på nettverksmøte uten å føle seg blottlagt. Selv om ikke-vitende holdning blir ansett som et ideal, er det å tie og tåle taushet en stor utfordring og et tema som det stadig ble vendt tilbake til. Alle stemmer skal bli hørt. Det er først når verden åpner seg dialogisk og flerstemmig, at det blir mulig å iakttas endringene. Men også denne utfordringen kan snus til mulighet ved at den blir benyttet til indre refleksjon. Det dialogiske er noe mer enn det som finner sted i samtalen. Det kan skje en åpenhet og man kan bli berørt, altså en faktor for at noe nytt kan skje.

Er det riktig å ta med barn på nettverksmøte og i så fall hvilke tiltak det må tas hensyn til? Det kan skape større problemer for barna i ettertid om de ikke blir med, selv om de ikke forstår alt som foregår i nettverksmøtet. Det krever imidlertid at nettverksmøtelederen har forberedt seg så godt det lar seg gjøre for denne oppgaven og at det også blir gitt mulighet for å snakke med barnet i etterkant av møtet.

6.5 Fra spesialistene til hjemmet

Samarbeid mellom helsetjenestene er svært aktuelt, spesielt etter at samhandlingsreformen er iverksatt. Nettverksmøter er tradisjonelt blitt benyttet innen spesialisthelsetjenesten. Mine avsluttende spørsmål til informantene gikk på om mulighetene for å gjøre seg bruk av dette behandlingstilbudet også i kommunehelsesektoren. I så fall, hvordan skulle dette kunne benyttes til tettere samhandling mellom sektorene.

6.5.1 Samhandling

Som jeg skrev i pkt. 6.3.1, så er tidlig intervensjon viktig i nettverksmøtesammenheng. Det er viktig å få til nettverksmøte så tidlig i sykdomsfasen som mulig, mens ”nettverksvinduet” ennå er åpent. Som følge av dette er det fagpersonene som arbeider i spesialisthelsetjenesten som først kommer i kontakt med hovedpersonen og sammen med han/henne, innkalle til nettverksmøte. Informantene diskuterte hvorvidt det var mulig for de som arbeider i kommunehelsetjenesten å holde nettverksmøter, selv om hovedpersonen da er over den verste krisen og på vei tilbake til hjemmet. Informant 2 som fortalte om gutten som ble sviktet av vennene, men som fikk hjelp og støtte fra familien, sa at da han ble ferdig behandlet innen spesialisthelsetjenesten og ble overført til kommunehelsetjenesten ble det også slutt på nettverksmøtene. Hun hadde snakket med moren i etterkant og sa: *”hun syntes det var bra og hadde forventet at det skulle være oppfølging av det. Og da kommer vi på systemnivå, for da er han utskrevet og så mistet vi kontakten, så var vi på en måte like langt. Vet ikke hvor han er nå, det er vansker med å følge opp. Og så er det en travel hverdag med oppgaver og så blir det sånn, de blir utskrevet og så er jo også det en bit av det..”* Informant 3 sa at selv om de i begynnelsen bare hadde et møte, så var det nå blitt mer vanlig å ha serier med møter hvis de så at det var hensiktsmessig for hovedpersonen og nettverket. I dag er liggetiden på akuttposter og sengeavdelinger kortvarig. Som informanten over sier, så er plutselig pasienten utskrevet og oppfølgingen kan ha forskjellig karakter. Informant 3 fortalte i en tidligere referert fortelling, at det deltok en representant fra kommunehelsetjenesten på et av møtene. Å kunne samarbeide på tvers av sektorene kan ha stor betydning slik at det blir en glidende overgang fra 2.linjetjenesten til 1.linjetjenesten. På den måten blir oppfølgingen og samarbeidet som ble påbegynt ved innleggelsen i 2.linjetjenesten ikke smuldret bort, slik som informant 2 fortalte om. Brottveit anbefaler å bruke brukerens hjemmebane når det skal arrangeres nettverksmøte.¹³ (Brottveit, 2002) At kommunehelsetjenesten også kan gi tilbud om nettverksmøte kan føre til forbedret samarbeid mellom tjenesteyterne, nettverk og hovedperson i tråd med samhandlingsreformens målsetting.

6.5.2 Oppsummering funn

Nettverksmøter har blitt tilbudt pasienter i akuttfasen i 2.linjetjenesten. Liggetiden på akuttposter er i dag kort og muligheter for relasjonsbygging er derfor begrenset. I

¹³ http://www.rop.no/artikler/Etter_dato/ni-raad-for-gode-nettverksmoeter

1.linjetjenesten derimot, gis det tjenester over lengre tid. Der er det større muligheter å danne bærekraftige relasjoner. Det var enighet om at nettverksmøtet var et egnet forum for å videreføre den behandlingen og kontakt som var påbegynt i 2.linjetjenesten.

6.6 Nettverksmøtevirksomhet utover helsesektoren

Nettverksmøtevirksomhet har fått utbredelse utover helsesektoren og jeg ønsker til slutt å gi en kort presentasjon av dette. I oktober 2013 deltok jeg på en nasjonal nettverksmøtekonferanse i Valdres. Deltakerne representerte først og fremst psykisk helsearbeid både innen kommune og spesialisthelsetjenesten, men det var også noen deltakere fra skole, kriminalomsorg og det som blir betegnet som inkluderende arbeidsliv. Alle disse benyttet seg av prinsippene som ODIN (open dialog i nettverksmøte) har utarbeidet i sitt prosjekt.¹⁴ Representanter fra alle disse sektorene hadde innlegg om hvordan nettverksmøte hadde blitt en viktig forebyggende faktor.

Innen skolesektoren benyttes nettverksmøter i forhold til elever som opplever skolehverdagen som vanskelig. En lærer fortalte om sine erfaringer og hvordan de var inspirert av åpne dialoger i nettverksmøter. For skolesektoren har ODIN gitt ut en veileder for lærere som ønsker å benytte seg av nettverksmøter i foreldresamtaler.¹⁵ I denne forbindelse vil jeg nevne at i Danmark er det nå lansert tilbud på enkelte skoler om bruk av åpen dialog med fokus på å styrke de unges trivsel under utdannelsen.¹⁶

Fra kriminalomsorgen foreleste en assisterende fengselsleder og en tilbakeføringskoordinator om hvordan de benyttet seg av nettverksmøter innen fengselsvesenet. Nettverksmøter blir tilbudt til innsatte skal sone mer enn 12 uker og har barn i alderen 0-18 år som var bosatt i Norge. De viste til høy tilbakefallsprosent blant innsatte etter at de var satt fri og refererte til Nils Christie og Knut Storberget når de fortalte at tradisjonell fengselsstraff har liten virkning. I stortingsmelding nr. 37¹⁷ (Politidepartementet, 2008) vises det til at barn av innsatte har nesten halvparten dårligere helse i form av søvnproblemer og atferdsendringer. Videre sier den at god kriminalpolitikk er å sette i verk forebyggende tiltak rettet mot barn og pårørende.

¹⁴ <http://www.valdresviserveg.no/media/1119/Prosjektskisse%20-%20ODIN.pdf>

¹⁵ <http://www.valdresviserveg.no/media/1151/Veileder%20i%20foreldresamtaler.pdf>

¹⁶ <http://ucl.dk/aben-dialog-skal-hindre-unges-mistrivsel/>

¹⁷ <http://www.regjeringen.no/pages/2109450/PDFS/STM200720080037000DDDPDFS.pdf>

De benyttet seg av prinsippene i ODIN for gjennomføring av nettverksmøter blant de innsatte og nettverket.

Det deltok også et verneombud fra kommunesektoren som foreleste om nettverksmøte og inkluderende arbeidsliv. (IA) Jeg skal ikke gå nærmere inn på akkurat dette her, men kort sammenfatte at hovedmålsettingen i denne formen for nettverksmøtearbeid er økt trivsel på arbeidsplassen og redusert sykefravær. Hun kunne referere til tall fra 2012 som viste en reduksjon i sykefraværet fra 12,3 til 1,9. I tillegg hadde nettverksmøtevirksomheten resultert i at de ansatte opplevde et bedre arbeidsmiljø.

Ut fra det som er skrevet over om nettverksmøtevirksomhet, så er dette et arbeidsredskap og en filosofi som kan benyttes i mange sammenhenger, ikke bare som et behandlingstilbud innen psykisk helsearbeid.

7.0 Sammenfatning og avslutning

I kapittelet over, viser jeg at åpen dialog i nettverksmøte kan benyttes på mange felt. Dette får meg til å tenke tilbake på metaforen om broen jeg skrev om i innledningen. Nettverksmøtet med åpen dialog representerer en grenseoverskridende virksomhet hvor potensiale for felles forståelse og muligheter er til stede. Seikkula og Arnkil sier i boken *Åpen dialog i relasjonell praksis* at formålet med dialogisitet ikke er å forandre den Andre, men å møtes til åpne, responsive relasjoner. (Seikkula and Arnkil, 2013)

7.1 Avsluttende betraktninger rundt funn og drøfting

”Målet er felles utvikling, forandring i fellesskap – eller endring i relasjonen som involverer begge eller alle parter – heller enn enveis påvirkning og endring.” (Seikkula and Arnkil, 2013, s 36)

7.1.1 Tilnærming til problemstilling

I hvilken grad har min studie belyst problemstillingen: *”Muligheter og utfordringer ved bruk av dialog i nettverksmøte”*? Jeg skal i det følgende kort oppsummere det jeg mener er de viktigste faktorene som har kommet fram i undersøkelsen.

- Valg av perspektiv som nettverksmøtet skal ha, avhenger av hvilken problemstilling som blir tatt opp.
- Viktige faktorer i møte med brukergruppen og nettverk er: Relasjon, ikke-vitende posisjon, å la seg berøre/bevege og respons.
- Muligheter som ble fremhevet og gitt stor betydning er: Tidlig intervensjon, å holde dialogen åpen, felles forståelse og refleksjon. Dette åpner opp for nettverkseffekten, som kanskje den viktigste faktoren i nettverksmøtet.
- En utfordring det ble pekt på i nettverksmøte er fordommer/forforståelser. Dette kan imidlertid sees på som en ressurs, hvis fagpersonen bruker sin erfaring til å forstå ut i fra det som allerede er forstått.
- Ekspertrollen er en utfordring. Her må fagpersonen tørre å gi fra seg kontrollen og ha respekt og aksept for den kunnskap og kompetanse brukergruppen og nettverket har.
- Når nettverket framstår som en belastning for hovedpersonen, kan fagpersonene ut fra det de opplever, få verdifull kunnskap som belyser hovedpersonens situasjon.

- Tillit og relasjonskompetanse er en forutsetning for å møte hovedperson og pårørende når de står i vanskelige situasjoner i nettverksmøte. På den måten kan det åpnes for at deltakerne blir berørt/beveget mot noe annet enn utgangspunktet.
- Barn på nettverksmøte kan få opplevelse av å være en del av en helhet, men krever spesiell ivaretagelse.
- Nettverksmøte framstår som en velegnet arena for samhandling mellom forskjellige tjenesteyterne.

7.1.2 En forskjell som gjør en forskjell

Studien viser at det er utfordrende å være nettverksmøteledere, og at det kreves høy kompetanse å drive dette arbeidet. Likevel ytret samtlige informanter at denne virksomheten gir dem svært mye. De peker på at dette er en unik arena, hvor alle deltakers stemmer har muligheter til å bli hørt og hvor potensielle ressurser kan bli hentet frem og omsatt i praksis. Med tanke på framtidig helsevesen, hvor behovene stadig øker og ressursene er begrenset, er det viktig at det blir satt fokus på de ubenyttede ressursene som ligger i tettere samarbeid opp mot nettverket. Fagpersoner må anerkjenne brukers og nettverkets kompetanse på lik linje med fagfolkenes. Seikkula sier at i åpne samtaler kan alle møtes som likemenn og kvinner. Det handler om å lytte til de frammøttes historier, reflektere over problemet eller situasjonen sammen slik at problemstillingen det gjelder blir belyst. (Seikkula, 2000)

Under har jeg laget en modell av nettverksmøtet som kort oppsummerer de viktigste funnene jeg har kommet fram til. Relasjon, dialog og tillit står sentralt i nettverksarbeidet. Åpen dialog med reflekterende prosesser løfter fortellingene/problemstillingene opp slik at de blir belyst og kan sees på en ny måte. Ut fra dette kan nye fortellinger tre fram. Dette gir framstillingene nye valører og nytt innhold som kan danne grunnlag for en forskjell som gjør en forskjell.

Sammenfatning av hovedfunn:

- Økte muligheter for at indre ressurser kan bli aktivert: Dette er hovedpersonens egne ressurser.
- Økte muligheter for at ytre ressurser kan bli aktivert. Dette er ressurser i primærnettverket
- Økt muligheter for samhandling mellom privat nettverk og tjenesteyterne

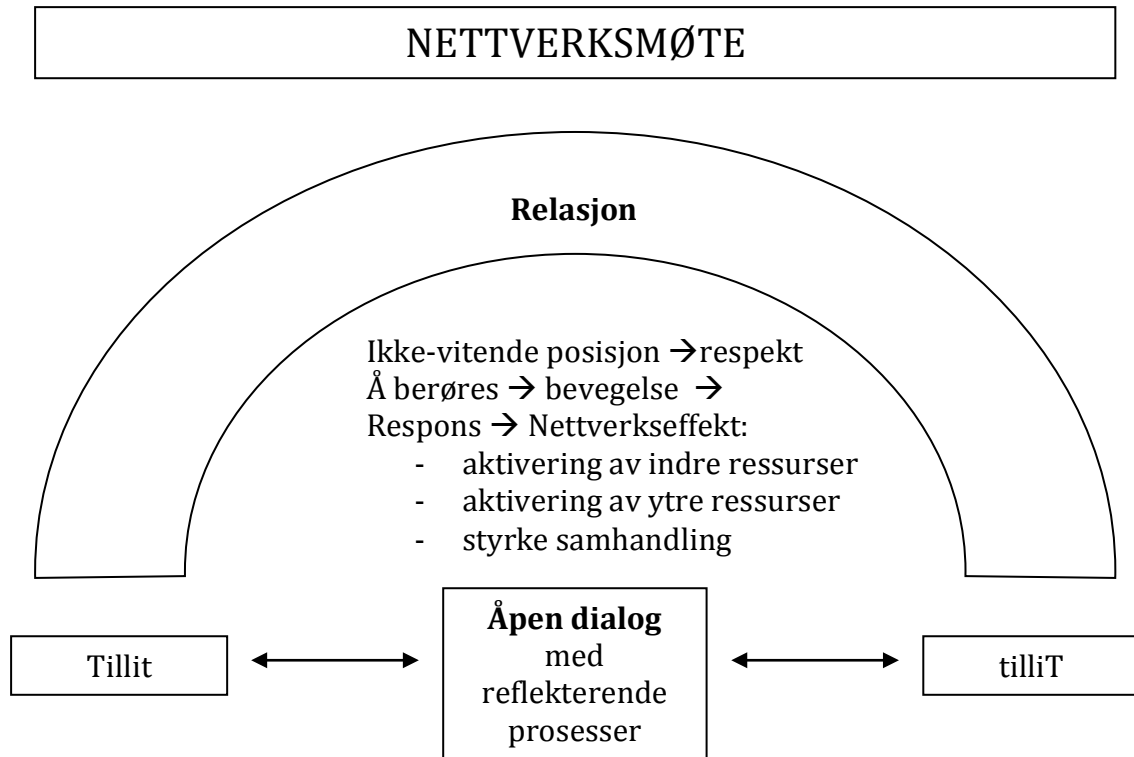


Fig. 7.1 Modell av nettverksmøte som brobygger

7.1.3 Kildekritikk

I utgangspunktet ønsket jeg å foreta to fokusgruppeintervjuer for om mulig å få det som innen forskningen kalles en informasjonsmetning av forskerspørsmålet. Som jeg skrev i pkt. 5.4, viste det seg at dette ikke var gjennomførbart. Jeg tenkte som et alternativ å foreta individuelle intervju av noen av informantene, noe jeg ble frarådet av min veileder. I etterkant er jeg enig i dette, da jeg da ville ha mistet det jeg opplevde som veldig bra med fokusgruppeintervjuet, nemlig gruppedynamikken. Denne anser jeg som viktig for resultatet.

7.1.4 Evaluering - er studien pålitelig, gyldig og generaliserbar?

Som jeg skrev i metodekapittelet er det de overnevnte indikatorer som blir benyttet for å evaluere en studies kvalitet. I punkt 5.5 har jeg redegjort for datagenereringen. I tillegg har jeg engasjert meg i nettverksvirksomheten ved å delta i nettverksforum og konferanser, fordi jeg ønsket å få mest mulig kunnskaper om forskjellige forhold i forbindelse med denne virksomheten. Dette er noe som i følge Tjora anses som en ressurs, pkt. 5.8.1.

Jeg har gjort rede for både tilgang på informasjon, datainnsamlingen og analyseprosessen. Jeg er av den oppfatning at jeg har svart på problemstillingen ved å presentere funn fra intervjuet og drøfte disse opp mot relevant teori som ble presentert i teorikapittelet.

I den grad det har vært mulig, med hensyn til anonymisering, har jeg forsøkt å gjengi den informasjonen jeg fikk på en så nøyaktig måte som det har latt seg gjøre, ut fra Tjoras krav om naturalistisk generalisering, pkt. 5.3.8. Jeg har belyst erfaringsrelatert data om bruk av åpen dialog i nettverksmøte.

7.2 Tanker om videre forskning på temaet

Etter å ha jobbet med oppgaven, er det mange tema som jeg kunne tenkt meg å fordype meg videre i. I siste del av presentasjonen hadde jeg en liten sekvens om barn og nettverksmøte. Dette er et stort tema. Jeg har funnet relativt lite forskning på akkurat dette emnet, selv om det nå er blitt satt på agendaen.

I denne oppgaven er det i overveiende grad blitt hentet eksempler fra nettverksmøter hvor familien har vært representert, fordi det var disse eksemplene informantene ga. Jeg vet imidlertid at det er mange som sliter med psykiske lidelser, hvor familien er fraværende, men hvor venner og kollegaer er gode støttespillere. Det hadde vært interessant å finne ut om sekundærnettverket kan erstatte primærnettverket.

7.3 Avsluttende refleksjon over eget studie

Wittgenstein sier i sin bok *Filosofiske undersøkelser*: *"Nå forstår jeg", "Nå vet jeg hvordan jeg skal fortsette"* (Wittgenstein and Tin, 2010)

Som jeg skrev i innledningen, har jeg gjennom mitt masterstudie fått innsikt i en ny praksis, nettverksmøtevirksomhet. Gjennom dette har jeg fått ny forståelse av hva dialog og reflekterende prosesser representerer og hvilke mulighetene som ligger i dette. Jeg har fått en innsikt i hva ståsted kan bety for felles forståelse, noe som gir nytt perspektiv på begrepet relasjon. Jeg har fått en erkjennelse av at jeg må lytte til det som blir sagt, ikke tolke meningen jeg tror ligger bak ordene. Jeg har fått en erkjennelse av begrepet forforståelse og hvordan dette kan påvirke mine vurderinger. Og endelig har jeg innsett at min standard nødvendigvis ikke er kongruent med andres og omvendt, noe som har medført at jeg har fått

økt respekt for andres annerledeshet. Ja, jeg har blitt flyttet til noe annet enn utgangspunktet og jeg vet hvordan jeg skal fortsette.

Nettverksmøtebroen binder sammen de ulike ståstedene, noe som gir mulighet for felles forståelse og horisontsammensmelting. Nettverksmøte med åpen dialog har en berettigelse som behandlingstilbud innen psykisk helse for å styrke brukermedvirkning, aktivere ressurser i nettverket og styrke samhandlingen mellom de ulike aktørene.

Antall ord i oppgaven: 25 890

Litteraturliste

- ANDERSEN, T. 2005. *The Network Context of Network Therapy; a story from the European nordic North*, NY: Oxford Univ.Press.
- ANDERSEN, T., THOMSEN, H. & BØGESKOV, T. 2010. *Reflekterende prosesser: samtaler og samtaler om samtalerne*, [København], Dansk Psykologisk Forl.
- BACHTIN, M. & SLAATTELID, R. 2005. *Spørsmålet om talegenrane*, Oslo, Pensumtjeneste.
- BATESON, G. 2000. *Steps to an ecology of mind*, Chicago, University of Chicago Press.
- BELIN, S. 2007. *Relation före metod: att hålla ut i arbete med tyngre psykisk problematik*, Ludvika, Dualis.
- BORG, M. & TOPOR, A. 2014. *Virkosomme relasjoner: om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser*, Oslo, Kommuneforl.
- BROTTVEIT, Å. 2002. *På pasientens premisser: erfaringer med nettverksmøte i hjemmebasert psykiatrisk behandling i to Valdreskommuner*, Oslo, Høgskolesenteret.
- BROTTVEIT, Å. 2013. *Åpne samtaler - mer enn ord?: nettverksmøter som kommunikative hendelser, kunnskapsproduksjon og sosial strukturering*, Oslo, Unipub.
- BUBER, M. 2001. *Jag och du*, Ludvika, Dualis.
- BØE, T. D. & THOMASSEN, A. 2007. *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid: om etikk, relasjoner og nettverk*, Oslo, Universitetsforl.
- DALLOS, R. & DRAPER, R. 2007. *Familieterapi: systemisk teori og praksis*, København, Hans Reitzels Forlag.
- DRAGESET, S., ELLINGSEN, S 2010. Å skape data fra kvalitativt forskningsintervju. . *Sykepleien Forskning nr 4*, 332 -335.
- FOUCAULT, M. & ØSTERBERG, D. 1994. *Overvåkning og straff: det moderne fengsels historie*, Oslo, Gyldendal.
- FRANK, A. W. 1995. *The wounded storyteller: body, illness, and ethics*, Chicago, University of Chicago Press.
- FRIIS, L., MELLE 2003. Treapi ved psykoser. *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, nr 10, 123:1393.
- FYRAND, L. 2005. *Sosialt nettverk: teori og praksis*, Oslo, Universitetsforl.
- GADAMER, H.-G. 2003. *Den gåtfulla hälsan: essäer och föredrag*, Ludvika, Dualis.
- GADAMER, H.-G. & JORDHEIM, H. 2003. *Forståelsens filosofi: utvalgte hermeneutiske skrifter*, Oslo, Cappelen.
- GADAMER, H.-G., SCHAANNING, E. & HOLM-HANSEN, L. 2010. *Sannhet og metode: grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk*, [Oslo], Bokklubben.
- GERGEN, K. J. & GERGEN, M. 2005. *Social konstruktion: ind i samtalen*, København, Dansk Psykologisk Forlag.
- GOOLISHIAN, H. A. O. A., H 1993. *Från påverkan til medverkan*, Stockholm, mareld.
- HALKIER, B. & GJERPE, K. 2010. *Fokusgrupper*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- HELSEDEPARTEMENTET, S.-O. 2005. *Psykisk helsearbeid for voksne i kommunen - Veileder*, Oslo, Sosial- og helsedepartementet.
- HELSEDIREKTORATET 2008. *Pårørende - en ressurs: veileder om samarbeid med pårørende innen psykiske helsetjenester*, Oslo, Helsedirektoratet.
- HELSEDIREKTORATET 2010. *Barn som pårørende*. Oslo: Helsedirektoratet.
- HELSEDIREKTORATET 2013. *"Sammen om mestring" Veilederutkast Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne*, Oslo, Helsedirektoratet.
- KIRKENG, A. L. 2009. *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*, Oslo, Universitetsforl.
- KVALE, S., BRINKMANN, S., ANDERSEN, T. M. & RYGGE, J. F. 2009. *Det kvalitative forskningsintervju*, Oslo, Gyldendal akademisk.

- LEDER, D. 1990. *The absent body*, Chicago, University of Chicago Press.
- LEKSIKON, S. N. 2011. Store Norske Leksikon.
- LÉVINAS, E. 1990. *Etik och oändlighet: samtal med Philippe Nemo*, Stockholm, Symposium Bokförlag.
- LINDSETH, A. 1981. Forståelsens prosess: Et stadig oppgjør med våre for-dommer. OM Hang-Georg Gadammers filosofi. *Dyade nr 4, 113. Årgang*.
- LINDSETH, A. 2004. A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian journal of caring sciences*, 18, 145.
- LOREM, G. 2006. *Samspill i psykisk helsearbeid: forståelse, kommunikasjon og samhandling med psykisk syke*, Oslo, Cappelen akademisk forl.
- LUNDBY, G. 1998. *Historier og terapi: om narrativer, konstruksjonisme og nyskriving av historier*, [Oslo], Tano Aschehoug.
- LUNDBY, G. & THORNYE, O. 2006. *Narrativ terapi*, København, Hans Reitzel.
- LØGSTRUP, K. E. & FINK, H. 2010. *Den etiske fordring*, Århus, Klim.
- MALTERUD, K. 2011. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*, Oslo, Universitetsforl.
- MALTERUD, K. 2012. *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*, Oslo, Universitetsforl.
- MARSELLA, A. K. S. 1981. Stress, social supports and Schizophrenic Disorders: Toward an Interactional Model. *Schizophrenia Bulletin*. 7, 152 - 163.
- MCNAMEE, S. & GERGEN, K. J. 1992. *Therapy as social construction*, London, Sage Publ.
- MELØE, J. 1995. *Steder. Hammeren*
- MERLEAU-PONTY, M. 1994. *Kroppens fenomenologi*, Oslo, Pax.
- MOLANDER, B. 2011. *Kunskap i handling*, Göteborg, Daidalos.
- NILSSEN, V. L. 2012. *Analyse i kvalitative studier: den skrivende forskeren*, Oslo, Universitetsforl.
- NORTVEDT, P. & GRIMEN, H. 2004. *Sensibilitet og refleksjon: filosofi og vitenskapsteori for helsefag*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- NORTVEDT, P., GRIMEN, H. & ANDERSSON, S. 2006. *Sensibilitet och reflektion: filosofi och vetenskapsteori för vårdprofessioner*, Göteborg, Daidalos.
- ODIN 2011. *Handbok i ledelse av nettverksmøte basert på åpen dialog - Valdresmodellen*. Oslo: ODIN - Valdres viser veg.
- OMSORGSDEPARTEMENTET, H.-O. 2011. Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet. *NOU*, 9.
- POLITIDEPARTEMENTET, J.-O. 2008. Straff som virker - mindre kriminalitet - tryggere samfunn. *Stortingsmelding nr 37*.
- RUEVENI, R. V. S. O. U. 1969. Network Therapy: A developing concept. *Family Process*, 8, 148 - 344.
- RØKENES, O. H., TOLSTAD, O. & HANSSSEN, P.-H. 2006. *Bære eller bryte: kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*, Bergen, Fagbokforl.
- SANDEMOSE, A. 1933. *En flyktning krysser sitt spor: fortelling om en morders barndom*, Oslo, Tiden.
- SEIKKULA, J. 2000. *Åpne samtaler*, [Oslo], Tano Aschehoug.
- SEIKKULA, J. & ARNKIL, T. E. 2013. *Åpen dialog i relasjonell praksis: respekt for annerledeshet i øyeblikket*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- SEIKKULA, J., ARNKIL, T. E. & ANDERSEN, T. M. 2007. *Nettverksdialoger*, Oslo, Universitetsforl.
- SEIKKULA, J. & ELIASSEN, H. 2006. *Reflekterende prosesser i praksis: klientsamtaler, veiledning, konsultasjon og forskning*, Oslo, Universitetsforl.

- SJØLMÆLING, B. W. 2012. *Å gjøre noe selv - sammen*. Master, Diakonhjemmets høyskole, Oslo.
- SKAU, G. M. 2013. *Mellom makt og hjelp: om det flertydige forholdet mellom klient og hjelper*, Oslo, Universitetsforl.
- SKJERVHEIM, H. 1996. *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Oslo: Aschehoug forlag.
- SKRAM, A. 1888. *Sjur Gabriel ; To venner*.
- STEIHAUG, S. & LOEB, M. 2007. *De ressurskrevende brukerne innen psykisk helsearbeid: samhandling og organsiering [i.e. organisering]*, Trondheim, SINTEF.
- SVARE, H. 2008. *Den gode samtalen: kunsten å skape dialog*, Oslo, Pax.
- THAGAARD, T. 2009. *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*, Bergen, Fagbokforl.
- THORGAARD, L. 2006. *Individuel mestring og mestring i relation*, Stavanger, Hertervig forlag.
- THORNQUIST, E. 2003. *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori: for helsefag*, [Bergen], Fagbokforl.
- THORNQUIST, E. 2009. *Kommunikasjon: teoretiske perspektiver på praksis i helsetjenesten*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- TJORA, A. H. 2012. *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- VIGRESTAD, T. & HELLANDSHØLEN, A. M. 2012. *Åpne samtaler i nettverksmøter*, Oslo, Universitetsforl.
- WITTGENSTEIN, L. & TIN, M. B. 2010. *Filosofiske undersøkelser*, Oslo, Pax.

Tema: *Åpen dialog og refleksjon i nettverksmøte*

Problemstilling:

”Hvilke erfaringer har nettverksmøteledere gjort seg ved bruk av åpen dialog og refleksjon i nettverksmøte”.

Intervjuguide:

Innledningsspørsmål: Kan dere fortelle litt om deres bakgrunn og hvor lenge har hver av dere drevet med nettverksmøter?

1. Hva legger dere i begrepet ”åpen dialog”? Og nettverksmøte? Er disse begrepene sammenfallende?
2. Hvorfor har dere valgt å benytte dere av åpen dialog i nettverksmøte? Hvordan fant dere ut at dette var en velegnet metode i forhold til pasient/pårørendearbeid.
3. Hvilke holdninger tenker dere er viktig i et nettverksmøte?
4. Kan nettverksmøte brukes i alle situasjoner? Er det noen tilfeller hvor dette ikke bør anvendes og i tilfelle når?
5. Hva legger dere i begrepet dialog? Og hva er deres erfaringer med bruk av dialog? Hvilke muligheter ligger det i dialogen?
6. Hvordan klarer dere å engasjere deltakerne slik at alle stemmer blir hørt? Hvorfor er dette viktig?
7. Kan dere fortelle om bruk av refleksjon/reflekterende prosesser i nettverksmøte. Hvordan opplever dere dette?
8. Kan dere fortelle om gode erfaringer fra et nettverksmøte. Hva skjedde?
9. Og et nettverksmøte som ikke gikk bra? Hva skjedde?
10. Nettverksmøter er blitt/blir benyttet i kriser/innleggelse i spesialisthelsetjenesten. Hvordan kan vi gjøre oss bruk av nettverksmøter i kommunehelsetjenesten? Hvordan kan denne måten å jobbe på tilpasses psykisk helse i kommunen?
11. Når er det evt. aktuelt å bruke nettverksmøter i kommunehelsetjenesten og hva må vi i så fall ta hensyn til? Ligger det potensiale her i forebyggende øyemed?

Til slutt: er det noe som er av betydning for å belyse problemstillingen som vi ikke har snakket om?

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Dialog og relasjon i nettverksmøte

”Hvordan erfarer nettverksmøteleder å bruke åpen dialog i nettverksmøte med tanke på å bygge relasjoner mellom hovedperson og nettverk”

Bakgrunn og hensikt

Dette er et spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie for å finne noe ut om bruk av åpen dialog i nettverksmøte. Jeg ønsker å se på om bevisst bruk av dialog kan bidra til å bygge relasjon mellom hovedperson og nettverk i nettverksmøtet. Videre ønsker jeg å se på om psykisk helsearbeidere opplever noen forskjell mellom deltakerne etter at de har deltatt i nettverksmøter. Ut fra tidligere forskning på området, er jeg av den oppfatning at nettverksmøte har et potensiale for at hver enkelt deltaker opplever at deres bidrag er betydningsfullt og dermed kan være en bidragsyter til å fremme brukerens/pasientens bedringsprosess. Hvilke forventninger ligger til grunn for møtet og hvilke muligheter ligger det i møtet. Du er valgt ut fordi du har drevet nettverksmøte og har erfaring fra disse møtene gjennom flere år.

Hva innebærer studien?

Jeg skal foreta et fokusgruppeintervju hvor deltakerne blir bedt om å fortelle om sine opplevelser i forbindelse med nettverksgruppemøte. Jeg vil bruke båndopptaker og video-opptak av møtet. Varighet på intervjuet blir ca. 1,5 timer.

Hva skjer med informasjonen jeg har innhentet.

Før jeg starter med innhenting av data har jeg innhentet tillatelse fra Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (NSD) til å gjøre denne studien. Jeg kommer til å forholde meg til deres regler om oppbevaring og makulering av datamaterialet. Informasjonen jeg innhenter skal kun brukes som beskrevet i hensikten med oppgaven. Alle opplysninger vil bli behandlet uten navn eller fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. Jeg vil benytte meg av nummer (eks informant 1 etc.) når jeg skal knytte deg opp mot opplysninger fra deg slik at det ikke vil være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres.

Jeg planlegger å avlegge eksamen våren 2014. Lydbånd og video vil bli slettet og utskrevne intervju vil bli makulert når studien er ferdig. Informasjonen jeg får av deg vil bli benyttet sammen med annen data og relevant litteratur. Dette vil være grunnlagsmateriale for min masteroppgave.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dette vil ikke få konsekvenser for din videre behandling. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at det påvirker din øvrige behandling. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, kan du kontakte

Asbjørg Undheim, tlf.nr. xxxxxxxx
asbjorg.undheim@gmail.com

Retten til innsyn

Hvis du sier ja til å delta i studien, har du rett til å få innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg.

Jeg håper du finner prosjektet interessant og at du ønsker å delta. På forhånd vil jeg takke deg for at du er villig til å delta. Jeg vil gjerne at du fyller ut vedlagte samtykkeerklæring i vedlagte konvolutt (ferdig frankert) og returnerer denne til meg. Når jeg har mottatt din samtykkeerklæring, vil jeg ta kontakt med deg å telefon og avtale tid og sted for intervjuet. Jeg vil så langt det lar seg gjøre prøve å få dette tilrettelagt i din arbeidstid.

Samtykke til deltakelse i mastergradsprosjektet

Dialog og relasjon i nettverksmøte

”Hvordan erfarer psykisk helsearbeidere å bruke dialog i nettverksmøte for å bygge relasjoner mellom deltakerne i møtet”

Jeg har fått muntlig og skriftlig informasjon om studien og samtykker i å delta. Dette innebærer at jeg stiller meg disponibel til å møte mastergradsstudent og andre deltakere i nettverksmøtegruppen til et fokusgruppeintervju om hva jeg opplever og tanker rundt det å bevisst bruke dialog som virkemiddel for relasjonsbygging blant nettverksmøtedeltakerne.

Min deltakelse er frivillig og jeg mottar ingen lønn eller annen godtgjørelse for min deltakelse.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien

(Signert, prosjektleder, dato)



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Trude Nydal Wynn
Institutt for helse- og omsorgsfag Universitetet i Tromsø
MH-bygget
9037 TROMSØ

Vår dato: 25.10.2013 Vår ref: 35817 / 2 / AMS

Deres dato: Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 07.10.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

35817	<i>Dialog og relasjon i nettverksmøte</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Tromsø, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Trude Nydal Wynn</i>
Student	<i>Asbjørg Undheim</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

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

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 07.05.2014, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Anne-Mette Somby

Kontaktperson: Anne-Mette Somby tlf: 55 58 24 10

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Asbjørg Undheim Lundegeilen 22, leil 5 4323 SANDNES

35817 *Dialog og relasjon i nettverksmøte*

Behandlingsansvarlig Universitetet i Tromsø, ved institusjonens øverste leder

Daglig ansvarlig Trude Nydal Wynn

Student Asbjørg Undheim

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

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD. Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD. SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no



Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering – Kommentar

Prosjektnr: 35817

Utvalget er 4-5 helsearbeidere som rekrutteres gjennom eget nettverk. Ombudet finner at framgangsmåten for rekruttering er kurant og at hensynet til frivilligheten er ivaretatt. Ifølge prosjektmeldingen skal det innhentes skriftlig samtykke basert på skriftlig informasjon om prosjektet og behandling av personopplysninger. Personvernombudet finner informasjonsskrivet tilfredsstillende utformet i henhold til personopplysningslovens vilkår. Prosjektet skal avsluttes 07.05.2014 og innsamlede opplysninger skal da anonymiseres, og lyd- og videoopptak slettes. Anonymisering innebærer at direkte personidentifiserende opplysninger som navn/koblingsnøkkel slettes, og at indirekte personidentifiserende opplysninger (sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. yrke, alder, kjønn) fjernes eller grovkategoriseres slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes i materialet.