Rapport – nr. 110/2021

Roar Stokken (red)

Ny kunnskap om sosialt arbeid

Utval av bacheloroppgåver våren 2021

HØGSKULEN I VOLDA

Redaktør	Roar Stokken
Utgjevar	Høgskulen i Volda
År	2021
Serie	Rapport
ISBN	978-82-7661-363-6 (digital utgåve)
ISSN	1891-5981
Sats	Roar Stokken

Ny kunnskap om sosialt arbeid - Utval av bacheloroppgåver våren 2021

Lov om opphavsrett og vanleg sitatrett gjeld. Teksten er frigitt i samsvar med Creative Commons lisens (CC BY-NC-ND 4.0).

Du har lov til:

Dele — kopiere, distribuere og spre verket i kva som helst medium eller format.

Lisensgivar kan ikkje kalle tilbake desse rettane så lenge du respekterer lisensvilkåra.

På følgande vilkår:

Navngivelse — Du må oppgi korrekt kreditering, oppgi ei lenke til lisensen, og indikere om endringar er gjort. Du kan gjere dette på einkvar rimeleg måte, men utan at det kan forståast slik at lisensgivar bifaller deg eller din bruk av verket.

IkkjeKommersiell — Du kan ikkje bruke materialet til kommersielle formål.

IngenBearbeidelser — Dersom du remixer, bearbeider eller bygger på materialet, kan du ikkje distribuere det endra materialet.

Ingen ytterligare avgrensingar — Du kan ikkje ta i bruk juridiske betingelsar eller teknologiske tiltak som hindrar andre i å gjere noko som lisensen tillet.

Innhald

NY KUNNSKAP OM SOSIALT ARBEID 7
ROAR STOKKEN OG ELLEN AARSETH

DEN PROFESJONELLE ROLLA

ROLLEN SOM NAV-VEILEDER 15
CECILIE BJØRNEBERG RUNDE OG ANNA ULFSTEIN

NAV-veileder i skvis 15
Bakgrunn for veilederrollen 17
Teoretisk perspektiv 18
Forskning på feltet 20
Metodiske valg i forskningsprosessen 22
Funn 25
Drøfting av funn 28
En rolle med skvis og press 32
Referanseliste 33

SAMARBEID MELLOM VEILEDERE OG UNGDOMMER I NAV 37
RAKEL RUSSØY OG LISE-MARI VEDERHUS BØE

Innledning 37
Kontekst 39
Teoretiske perspektiver 40
Forskning på feltet: 43
Metode 44
Etikk 47
Funn 47
Diskusjon 50
Avslutning 54
Referanser 55

PSYKOSOSIALT MILJØ I BARNESKOLEN 57
SYNNE DREGE HJORTHOL OG KAROLINE OPSJØN ANDREASSEN

Innledning 57
Bakgrunn 59
Teori 60
Forskning på feltet 62
Metode 63
Funn 67
Diskusjon 70
Konklusjon 75
Referanser 76

FLERKULTURELLE BARN OG UNGE SOM OPPLEVER KRYSSPRESS 79
HANNAH ASLAKSEN OG KAREN ANDREA HEGSETHTRØ ANGVIK

Innledning 79
Teori 81
Forskning og annet kunnskapsgrunnlag 83
Metode 86
Funn 88
Diskusjon 91
Avslutning 96
Litteraturliste 97

KOPILOT 99
EZEKIEL YONAS HAMBISSA OG NASSER DAGNEW

Innledning 99
Bakgrunn 100
Teori 101
Forskning på feltet 103
Metode 104
Funn 107
Diskusjon 110
Konklusjon 116
Litteraturliste 117

BARNEVERN

OPPFØLGING OG RETTLEIING AV FOSTERHEIMAR 121
MARIUS LILLEVIK KORNBERG

Innleiing 121
Kontekst 123
Kunnskapsgrunnlag 124
Metode 128
Funn 131
Diskusjon 135
Konklusjon 140
Kjeldeliste 141

MENTALISERING I MILJØTERAPEUTISK ARBEID I BARNEVERNSINSTITUSJONER 143
ELENA BEREZINA OTTERLEI OG EVGENIYA PORUNOVA

Innledning 143
Bakgrunn: kontekst og rammefaktorer 146
Teoretiske perspektiver 148
Forskning på feltet 153
Diskusjon 155
Konklusjon 161
Referanseliste 162

EIT UTSETT LIV PÅ KODE 6 165
KATRINE VOLDSUND

Innleiing 165
Bakgrunn 167
Teori 168
Forsking på feltet 170
Metode 171
Funn 174
Drøfting 177
Konklusjon 180

TRAUMATISERT UNGDOM SIN MEDBESTEMMINGSRETT 185
HENRIK ESPELAND OG RAGNAR ANDREAS SOLHEIM HANSEN

Innleiing 185
Bakgrunn 187
Teori 188
Forsking på feltet 190
Metode 191
Funn 194
Diskusjon 197
Konklusjon 201
Referanser 203

PSYKISK HELSE

EN DYPERE SAMMENHENG 207
AGNES OVIEDO RAHM

Innledning 207
Bakgrunn: 210
Teoretiske perspektiver 212
Forskning på feltet 215
Diskusjon 217
Avslutning 221
Referanser 222

BÆRERE AV HÅPET 227
AYLA CHARLOTTE VOLD WÆRÅS

Innledning 227
Kunnskapsgrunnlag 230
Diskusjon og funn 234
Hvilken rolle har erfaringskonsulenter i psykisk helsevern? 240
Konklusjon 243
Bibliografi 244

RECOVERY I MØTE MED PSYKISK HELSE OG RUS 249
MARI SKÅLVIK FREDRIKSEN

Introduksjon 249
Kontekst 251
Teoretisk referanseramme 252
Forskning på feltet 255
Metode 257
Funn 261
Diskusjon 264
Konklusjon 267
Referanseliste 268

MENNESKE MED PSYKISK UTVIKLINGSHINDRING OG ANGST 271
LISA HAREIDE

Innleiing 271
Bakgrunn 273
Teoretiske perspektiv 274
Drøfting og refleksjonar 278
Avslutning 285
Referanseliste 285

UNGDOM MED ADHD 287
EMMA LILLEVOLD ÅRSETH OG JOHANNE HATLØ OKSNES

ADHD i et ungdomsperspektiv 287
Teoretiske perspektiver 291
Forskning på feltet 294
Metode 295
Funn 299
Diskusjon 301
Avsluttende diskusjon 305
Referanser 305

Ny kunnskap om sosialt arbeid

Roar Stokken og Ellen Aarseth

Kunnskapen som arbeidet til barnevernspedagogar og sosionomar byggjer på, vert i stor grad utvikla av og for profesjonane. Kollegaer, rettleiing og personleg erfaring er gjerne den viktigaste kjelda til kunnskap (Heggen & Dahl, 2017). Mykje av kunnskapsgrunnlaget innan sosialt arbeid er altså ikkje berre utvikla av profesjonen, men skapt og formidla i det fellesskapet ein jobbar. Studentane våre er så heldige at dei får ta del i denne kunnskapen, både når dei er i praksis og når dei forskar på praksisane i feltet.

Det er viktig for oss å formidle den kunnskapen studentane våre utviklar i fagfeltet, tilbake til fagfeltet. Dette har to viktige grunnar. Den eine er at dei som har bidratt til utviklinga, enten det er som inspirasjonskjelde eller informantar, har rett til å sjå kva bidraga deira har ført til. Den andre er at kunnskapen som studentane utviklar kan vere nyttig i feltet.

Alle dei oppgåvene vi har samla her, har ein kvalitet som gjer at dei kan vere nyttige for feltet vi utdannar studentar til. Dei er vidare skrivne av forfattarar som i dag er barnevernspedagogar og sosionomar. Kunnskapen er altså utvikla av og for profesjonane. Nokre av oppgåvene er empiriske. Då har studentane samla inn data frå feltet vi utdannar studentar til. Andre har valt å skrive oppgåver som baserer seg på litteratur. Uansett inngang bidrar oppgåvene med relevant og vitskapleg basert kunnskap som er relevant og aktuell for ei rekkje ulike sosialfaglege arenaer.

Denne boka inneheld fjorten av dei 88 bacheloroppgåvene som vart leverte av barnevernspedagog- og sosionomstudentane ved Høgskulen i Volda våren 2021. Alle oppgåvene held høg kvalitet. Samlinga kan dermed også fungere som inspirasjon til korleis ein kan skrive ei god bacheloroppgåve.

For dei som nyttar denne samlinga som inspirasjon til å skrive oppgåve, er det verd å merke seg at ingen av oppgåvene er perfekte. Det er difor viktig å hente inspirasjon frå fleire oppgåver, slik at ein kan gjere ei vurdering av kva som vil fungere godt. Det er fleire oppgåver som har høgt fagleg nivå, og dei er tilgjengelege her: http://bravo.hivolda.no.

Bacheloroppgåva sin verdi

Bacheloroppgåva vert skriven siste semesteret i det treårige bachelorløpet og utgjer 15 studiepoeng. Det vil seie at den normerte tidsbruken på ei slik oppgåve er omlag 400 arbeidstimar om ein skriv aleine, og 800 timar om ein er to som skriv saman. Det er såleis mykje arbeid som ligg bak kvar av desse oppgåvene.

I barnevernspedagog- og sosionomutdanningane er vi opptekne av at studentane vi uteksaminerer skal vere rusta til å møte den komplekse praksisen i arbeidslivet. Vi vektlegg difor at oppgåvene som studentane skriv kjem fram til noko nytt, og som belyser forholdet mellom teori og praksis på ein god måte.

Barnevernspedagogar og sosionomar må forholde seg til mange ulike faktorar, kunnskapskjelder, juridiske perspektiv og etiske dilemma i arbeidet sitt. Intervensjonane som vert sett i gang skal ha høg kvalitet sjølv om situasjonane ofte er kjenneteikna av usikkerheit. For å ruste studentane til å møte denne situasjonen, møter dei ikkje berre ulike oppgåvetypar i studiet, men også ulike former for kunnskap og læring. Ei form for kunnskap dei møter, er den vitskaplege og forskingsbaserte kunnskapen studentane får gjennom bøker og forskingslitteratur. Ei annan kunnskapsform er ferdigheitskunnskapen frå praktisk arbeid, både i yrkesfeltet og gjennom øvingar på høgskulen. For å sikre ei trygg forvaltning av denne kunnskapen, møter dei også ei etisk kunnskapsform. Denne handlar om korleis kunnskap bør integrerast for at praksisen ein utøver skal verte kjenneteikna av god moral.

Når dei tre kunnskapsformene vitskapleg og forskingsbasert kunnskap, teknisk ferdigheitskunnskap og praktisk moralsk kunnskap (Gilje, 2017) vert integrert, oppstår det Harald Grimen (2013) kallar praktiske syntesar. Prosessen bak ei bacheloroppgåve ligg tett opp til prosessen bak ein praktisk syntese. I oppgåveskrivinga må den vitskaplege og forskingsbaserte kunnskapen, teknisk ferdigheitskunnskap og praktisk moralsk kunnskap drøftast saman til ein meiningsfull heilskap. Å skrive bacheloroppgåve gir såleis studentane trening i å samordne og dra nytte av ulike kunnskapar for å forstå eit fenomen. I tillegg er det ein viktig læringseffekt og førebuing til god yrkesutøving for studentane våre, sidan det bidrar til ei bevisstgjering av det profesjonelle handlingsrommet som ligg i den praktiske yrkesutøvinga.

Vi har samla oppgåvene i denne samlinga under tre overskrifter: Den profesjonelle rolla, barnevern og psykisk helse.

Den profesjonelle rolla

Temaet den profesjonelle rolla startar med oppgåva til Cecilie Bjørneberg Runde og Anna Ulfstein som studerer NAV-rettleiarar sine opplevingar og erfaringar. Dei ser denne rolla i lys av bakkebyråkratiomgrepet og endringa som går føre seg i organisasjonen. Dei byggjer arbeidet på intervju med fire informantar frå NAV. Dei konkluderer med at NAV-rettleiarane står i eit spenningsfelt mellom det å tilpasse tenestene til kvar einskild brukar og det å halde seg til lover og reglar.

Den neste oppgåva omhandlar også NAV, og er skriven av Rakel Russøy og Lise-Mari Vederhus Bøe. Dei har studert korleis samarbeid mellom rettleiarar og ungdommar i NAV kan bli betre, slik at inkluderinga vert betre. Dei byggjer studien på fire intervju frå tre ulike NAV-kontor og konkluderer med at NAV-rettleiarane kan forbetre samarbeidet ved å legge tilrette for at ungdommane opplever meistring. Dette krev at dei tek omsyn til måten makt og strukturelle rammer påverkar samarbeidet.

Den tredje oppgåva handlar om psykososialt miljø i barneskulen og er skriven av Synne Drege Hjorthol og Karoline Opsjøn Andreassen. Grunnlaget for oppgåva er kapittel 9a i opplæringslova, som vert belyst ved hjelp av mentaliseringsteori, Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell og tverrfaglig samarbeid. Dei konkluderer med at sosialarbeidarar er viktige bidragsytarar til det psykososiale miljøet i skulen gjennom ei tilrettelegging basert på ei heilskapleg forståing og aktiv tilrettelagt hjelp. Dette hjelper ikkje berre den einskilde, men også gruppa som eleven er ein del av.

Den fjerde oppgåva innanfor temaet den profesjonelle rolla handlar om korleis sosialarbeidarar arbeider med fleirkulturelle barn og unge som opplever krysspress. Oppgåva er skriven av Hannah Aslaksen og Karen Andrea Hegsethtrø Angvik. Datamaterialet består av intervju med to minoritetsrådgjevarar, ein programrådgjevar, og ein miljøarbeidar på ungdomsskule. Empirien vert sett i lys av teoriar om sosialarbeidaren sin kjernekompetanse, modellar for å forstå krysspress, makt, kulturforståing og kulturkompetanse. Dei finn ikkje eit eintydig svar på korleis sosialarbeidarane jobbar, utover at dei jobbar individuelt og kontekstuelt, både førebyggande og i krysspressituasjonar.

Den siste oppgåva i denne delen er skriven av Ezekiel Yonas Hambissa og Nasser Dagnew, og studerer den profesjonelle relasjonen på barnevernsinstitusjon. Oppgåva set lys på utfordringane i den profesjonelle relasjonen og analyserer desse i lys av arbeidet til Carl Rogers. Informantane er miljøterapeutar på barnevernsinstitusjon som arbeider i såkalla medlevarturnus. Dei konkluderer med at det å opptre kongruent og ekte er avgjerande for utvikling av tillit mellom ungdom og miljøterapeut, og at det oppstå.

Barnevern

Første oppgåve innanfor temaet barnevern er skriven av Marius Lillevik Kornberg, som ser nærare på korleis barneverntenesta kan skape eit kvalitativt godt oppfølgingstilbod for barn og unge i fosterheimar. Oppgåva baserer seg på barnevernsreforma der ansvaret for oppfølging- og rettleiing av dei ordinære fosterheimane vert overført til den kommunale barneverntenesta. Oppgåva baserer seg på intervju med yrkesutøvarar frå feltet, empowerment som teoretisk perspektiv og supplerande forsking på tematikken. Oppgåva konkluderer med at tenestene kan ha god nytte av å ta i bruk modellar for empowerment og myndiggjering i planlegging og utføring av nye arbeidsoppgåver, sidan dette både kan gi kvalitet i overgangsfasen og i det vidare arbeidet.

Neste oppgåve studerer verdien av mentaliseringsbasert tilnærming i miljøterapeutisk endringsarbeid med utviklingstraumatiserte ungdommar i barnevernsinstitusjonar. Oppgåva er skriven av Elena Berezina Otterlei og Evgeniya Porunova. Oppgåva byggjer på at mange ungdommar i barnevernsinstitusjonar ofte har svak mentaliseringsevne, og oppgåva undersøkjer om mentalisering som tilnærming i miljøterapeutisk behandling kan hjelpe desse ungdommane. Oppgåva samanliknar mentaliseringsbasert tilnærming med traumebasert omsorg, og diskuterer utfordringar som kan oppstå. Dei konkluderer med at miljøterapeutisk tilnærming kan hjelpe utviklingstraumatiserte ungdommar i barnevernsinstitusjonar.

Tredje oppgåve er skriven av Katrine Voldsund og omhandlar korleis ein som miljøterapeut på ein barnevernsinstitusjon kan ivareta trusselutsett barn og ungdom som er plassert på kode 6. Ho har belyst intervju med litteratur om miljøterapi, sosial kontroll i sosialt arbeid og traumebevisst omsorg, for å belyse rolla ein må stå i som miljøterapeut under ei slik plassering. Resultata viser at det til tider er store avgrensingar ein må jobbe utifrå, men at empati, omsorg og forståing er viktige verdiar å jobbe utifrå.

Siste oppgåva innafor dette temaet er skriven av Henrik Espeland og Ragnar Andreas Solheim Hansen. Dei fokuserer på traumatisert ungdom sin medbestemmingsrett på barnevernsinstitusjon, og studerer særleg samanhengen mellom traumebevisst omsorg og brukarmedverknad. Oppgåva baserer seg på djupneintervju med tre av dei tilsette i Klokkergårdstiftelsen. Espeland og Hansen konkluderer med at brukarmedverknad bidreg til å finne ut kva som er minst

ingripande, medan traumebevisst omsorg legg til rette for å gjennomføre det som er minst ingripande for dei unge med traume.

Psykisk helse

Temaet psykisk helse startar med Agnes Oviedo Rahm si oppgåve som handlar om tru som kjelde til oppleving av samanheng når psykose pregar livet. Oppgåva tek utgangspunkt i at det å tru og det å praktisere trua er ein rett vi alle har. På denne basisen stiller Rahm spørsmålet om korleis institusjonane for psykisk helsevern forheld seg til tru i dag og undersøkjer korleis sosialarbeidaren kan kome religiøsitet i møte på slike institusjonar. Antonovsky sitt omgrep 'oppleving av samanheng' er sentralt i undersøkinga hennar. Ho konkluderer med at sunn religiøsitet kan vere ei kjelde til samanheng i møte med psykosen, men for at religiøsiteten ikkje skal ta destruktive former, er det viktig at sosialarbeidaren aktivt kjem pasienten sin religiøsitet i møte.

Andre oppgåva innan temaet psykisk helse handlar om erfaringskonsulentar sitt bidrag til å redusere stigma som er knytt til emosjonelt ustabil personlegdomsforstyrring i hjelpeapparatet. Oppgåva er skriven av Ayla Charlotte Vold Wærås, er ein litteraturstudie, og tek utgangspunkt i at kvar femte person som er innlagt på psykiatriske behandlingsinstitusjonar har denne diagnosen. Studien finn at personer som sjølv har vore brukarar, pasientar eller pårørande og gjennomgått ein betringsprosess kan ha stor nytteverdi i arbeidet med å redusere stigmaet som er knytt til emosjonelt ustabil personlegdomsforstyrring i hjelpeapparatet. Dette kan ein oppnå ved å tilsette dei som erfaringskonsulentar.

Neste bidrag i denne delen, er ein intervjustudie om korleis tilsette arbeider recovery-orientert i møte med psykisk helse og rus. Forfattaren bak oppgåva er Mari Skålvik Fredriksen, og ho koplar recovery-orienterte praksisar tett til arbeidet med å sikre at brukarar får medverke i eige tenestetilbod. Oppgåva baserer seg på intervju med tre kommunalt tilsette. Ho konkluderer med at desse arbeider systematisk for å skape og vedlikehalde ei recovery-orientert teneste der tilsette har både 'rett' kompetanse og 'rette' haldningar.

Det fjerde bidraget i denne delen er skriven av Lisa Hareide og handlar om korleis brukarmedverknad og empowerment kan nyttast i arbeidet mot angst hjå personar med psykisk utviklingshindring. Oppgåva er teoretisk og baserer seg på at dobbeltdiagnosen psykisk utviklingshindring og angst er lite vektlagt i offentlege debattar. På basis av teoriar om brukarmedverknad og empowerment, undersøkjer Hareide eksponeringsterapi, psykoedukasjon og avspenningsøvingar. Ho konkluderer at myndiggjering er viktig i arbeidet med angst, og at hjelparane derfor må støtte opp om brukaren si kjensleregulering og hindre kognitiv overbelasting.

Siste bidraget i samlinga handlar om ungdom med ADHD. Oppgåva er skriven av Emma Lillevold Årseth og Johanne Hatlø Oksnes og undersøkjer miljøterapeutar sine erfaringar med temaet i ungdomsskulen. Funna viser at miljøterapeutane sine arbeidsmetodar tek utgangspunkt i å styrke gruppa sitt høve til meistring, utvikling og føresetnader for læring. Samanheng mellom diagnose og sjølvbilde, behov for meistring og samarbeid vert diskutert. Oppgåva konkluderer med at arbeidet må tilpassast diagnosen sin kompleksitet for å oppnå tilrettelegging, føreseielege dagar og meistring.

Den nye kunnskapen om sosialt arbeid

Frå oppgåvene som er samla under overskrifta 'Den profesjonelle rolla', ser vi at sosialarbeidarane må tilpasse tenestene til individ og til kontekst, halde seg til reglar, stimulere til meistring, arbeide førebyggande og framstå som ekte og tillitvekkande. Oppgåvene som omhandlar 'Barnevern' viser at det er ein krevjande jobb å ta ansvar for og yte omsorg til born og unge som har det vanskeleg, særleg fordi målet er å styrke den einskilde. Ulike metodikkar, brukarmedverknad og det å møte born og unge med empati, omsorg og forståing er viktig. Under temaet 'Psykisk helse' ser vi at sosialarbeidaren må kome brukaren i møte. Utifrå bacheloroppgåvene kan vi konkludere med at brukarerfaringar kan vere hjelpsame på systemnivå, og at systematisk arbeid er viktig enten ein jobbar med recovery, skulemiljøet eller angst.

Alt i alt gir desse 14 oppgåvene eit bilete av sosialt arbeid som eit krevjande felt, men også eit felt der godt arbeid gjer ein viktig skilnad for einskildmenneske. Det er såleis viktig å vere klar over at mange sosialfaglege arenaer opplever at dei vert meir styrt no enn tidlegare, til dømes gjennom prosedyrar, juridiske krav, faglege standardar og sentralt fastsete retningsliner. Dette medfører ein fare for at handlingsrommet til den profesjonelle vert avgrensa. Dette treng ikkje vere problematisk, men det kan vere det.

Barnevernspedagogar og sosionomar må ofte utøve skjønn ved å resonnere seg fram til beslutningar på grunnlag av svake haldepunkt. I spenningsfeltet mellom det å tilpasse tenestene til kvar einskild og det å halde seg til retningslinjer, lover, strukturelle rammer og reglar kan skjønnsutøvinga bli sårbar og teknisk. Det er såleis verd å merke seg kor viktig sosialarbeidarane sine vurderingar er.

For å fatte vedtak til et beste for kvar einskild, er skjønnsutøving sentralt. Men for at denne skal vere god, må den basere seg på fleire typar kunnskap. Oppgåvene som er med i denne samlinga kan bidra til dette på to måtar. Den eine måten er i form av kunnskapen dei skaper. Den andre er måten kunnskapen vert skapt på. Desse oppgåvene har gjennom systematisk arbeid innhenta informasjon og kunnskap og analysert denne i lys av teori for å kome fram til ein konklusjon. I praktisk yrkesutøving skjer omlag det same. Ein samlar inn informasjon om ei sak, analyserer den i lys av vitskapleg og forskingsbasert kunnskap, og kjem fram til ein konklusjon.

Dei 14 oppgåvene som er i denne samlinga har utvikla ny kunnskap i ein gitt samanheng. Det er likevel slik at kunnskapen kan vere nyttig langt ut over den arenaen den er skapt ut frå. Dette skuldast at ein viktig fellesnemnar for svært mange av dei jobbane som barnevernspedagogar og sosionomar står i, er at dei jobbar i frontlinjeyrke der dei er i direkte samhandling med brukarar. Dette fører til at at dei i en travel kvardag må handtere ulike typar motsetningar, etiske dilemma og krav til effektivitet og kvalitet. Kunnskap som til dømes er skapt med utgangspunkt i NAV, barnevernsinstitusjon eller skule kan såleis ha relevans langt utover konteksten den er skapt i. Vi håpar såleis at du som er, eller skal bli, sosialarbeidar kan ha nytte av den forskingsbaserte kunnskapen vi legg fram i denne samlinga. Om du nyttar konklusjonen i ei oppgåve i ditt arbeid, eller finn inspirasjon i måten kunnskapen er samla inn på, er opp til deg. Det er du som kjenner rammene for ditt arbeid, og veit kva som kan vere av nytte i din kvardag.

Kjelder

Gilje, N. (2017). Profesjonskunnskapens elementære former. I S. Mausethagen, & J. C. Smeby, *Kvalifisering til profesjonell yrkesutøvelse*. Oslo: Universitetsforlaget.

Grimen, H. (2013). Profesjon og kunnskap. I A. Molander, & L. Terum, *Profesjonsstudier* (ss. 71-87). Oslo: Univeritetsforlaget

Heggen, K., & Dahl, S. L. (2017). Barnevernets kunnskapsgrunnlag. *Fontene forskning*, *2017*(1), 70–83.

Den profesjonelle rolla

Rollen som NAV-veileder

Veilederens opplevelser og erfaringer

Cecilie Bjørneberg Runde og Anna Ulfstein

Vi ønsker med denne oppgaven å utvikle en økt forståelse for veilederrollen i ny arbeids- og velferdsforvaltningen, gjennom sentrale elementer innenfor sosialt arbeid. Veiledningsperspektivet kan sees i lys av Lipskys (2010) teori om bakkebyråkratiet, der rollen er i kontinuerlig endring etter hvert som politikere, samfunnet og forvaltningen endrer seg. Hovedtemaene er digitalisering, relasjon og skjønn blant profesjonsutøvere. I tillegg gir disse teoriene grunnlag for refleksjon over rollens ansvar og dilemmaer som en del av den offentlige tjenesteytelsen.

Den empiriske delen av oppgaven bygger på kvalitative intervjuer med fire erfarne og kunnskapsrike informanter fra to NAV-kontor innen veiledning. Sosialt arbeid er et praktisk utøvende fag og den kunnskapen som sosialarbeidere anvender i feltet, er verdifullt i arbeid med videre yrkesutøvelse.

Informantene vi har snakket med opplever økt digitalisering og viser til krav om digital kompetanse i den arbeidsrettete brukeroppfølgingen. Det blir belyst forventinger fra samfunnet og den politiske agendaen har, for mål og resultatstyring i NAV. Videre tydeliggjør veilederne at de er et viktig verktøy i relasjon til brukere, for å kunne yte best mulig tjeneste for hver enkelt bruker. De opplever også utfordringer med å skape en relasjon med brukere over det digitale, ved at de står i skvis mellom lover og regler, og møte brukerens behov. Det kan oppstå et spenningsfelt mellom å ville hjelpe, men også å kontrollere brukerne på samme tid. Veilederne skal basere vurderingene sine på grunnlag av skjønn og i slike situasjoner kan de bruke kollegaveiledning som et godt hjelpemiddel, for å håndtere skvisene som kan oppstå på NAV-kontoret.

Vi konkluderer med at veiledere står i et omfattende spenningsfelt mellom å prioritere hver enkelt brukers situasjon og forholde seg til lovverket som er utarbeidet i den gitte konteksten i NAV. Vi håper oppgaven kan gi nye og inspirerende tanker om veilederrollen på NAV-kontorene. Kanskje kan den også være nyttig for videre forskning.

NAV-veileder i skvis

Veiledning er en integrert del av faget sosialt arbeid og veiledere står ovenfor et omfattende samfunnsoppdrag. NAV har et resultatansvar, ved at de skal arbeide for å få flere i arbeid og de skal ivareta tjenester til brukere med ulike livsutfordringer (Andreassen & Fossestøl, 2011, s. 14). Profesjonelle veiledere som samhandler direkte med brukere og har betydelig rom for skjønnsutøvelse, kalles bakkebyråkrater av Lipsky (2010, s. 3). Kravet om digitale verktøy kan gå utover relasjonen, men også være til hjelp i samhandling med brukerne. I tillegg kan kollegaveiledning være en fordel mot opplevelsen av skvis og øke kompetansegrunnlaget som profesjonsutøver. New Public Management (Christensen, 2006, s. 216) kan på grunn av økt fokus på

effektivitet og produktivitet føre til mindre bruk av skjønnsutøvelse blant tjenesteutøvere.

Det er altså flere studier om veilederrollen i arbeids- og velferdsetaten, men kunnskap om hvordan de opplever sin rolle i NAV er avgrenset. Mangelen på forskningsbasert kunnskap om veilederrollen på NAV-kontoret og de store digitale begivenhetene, kan føre til at flere veiledere mister kontakten med brukerne. Selv om digitalisering kan gjøre arbeidsoppgavene mer effektive og kvalitetssikre, kan det utfordre relasjonsbygging og skjønnsutøvelse med brukerne. For å skape kunnskap om de profesjonelle sine erfaringer, ble det gjennomført intervju med ansatte i NAV, der alle hadde mer enn fire års erfaring i rollen som veileder.

Veiledere sine dilemmaer

Digitalisering er sentralt i konteksten. NAV-reformen gir et tydelig eksempel på at tjenesten skal gjøre det enklere for brukere å få en mer helhetlig og individuelt tilpasset bistand, og den skal bidra til at flere kommer i arbeid og aktivitet (Andreassen & Fossestøl, 2011, s. 15). NAV er i en kontinuerlig utvikling, dermed viktig å se dette i lys av faktorer som spiller inn på NAV-veilederens arbeidsdag. For oss alle er hverdagen allerede gjennomdigitalisert enten vi liker det eller ikke (Moser & Michelsen, 2015, s. 273), og for NAV-veiledere er det ingen unntak. De har dilemmaer på sin arbeidsplass når det gjelder å ta brukers behov og perspektiv i fokus på den ene siden, og økning av digitale tjenester på den andre. Samt økt fokus på effektivitet og produktivitet, utgjør det en merkbar etisk utfordring i tjenesteutøvelsen.

Digitale tjenester er aktuelt og krever mer av veiledere i dagens samfunn. Bruken av digitale plattformer har økt og er en sentral del av profesjonsutøvelsen i NAV. Som sosialarbeider er NAV et viktig felt å ha kunnskap om, fordi veiledere forholder seg til mennesker i ulike livssituasjoner. Der brukere kan oppleve å bli ekskludert i samfunnet de er en del av, derav behov for oppfølging og bistand fra NAV. Forvaltning av ytelser og oppfølging av brukere, ble knyttet tettere sammen som følge av NAV-reformen (Arbeids- og sosialdepartementet, 2005, s. 55). Det gjør arbeidet i velferdsstatens førstelinje mer sammensatt og oversiktlig. Noe som krever forskjellig tilnærmingsmetoder og kompetanse, dermed øker kompleksiteten i arbeidsoppgavene og skjønnsutøvelsen i NAV (Sadeghi & Terum, 2019, s. 325).

De teoretiske perspektivene viser til at New Public Management representerer en ny måte å styre offentlig sektor på, med fokus på regel- og resultatstyring (Andreassen, 2017, s. 64). De føringene som ligger i lovverket, påvirker arbeidet i førstelinjen av digitale virkemidler, som skal bidra til effektivitet og forenkling av arbeidsoppgaven til veilederne. Samtidig har digitalisering ført til mer åpenhet i hvordan de skal drive arbeidsrettet oppfølging og hvordan de skal vurdere om brukerne oppfyller kriteriene for ytelser. Selv om det er regler, må veiledere tolke og vurdere og forstå reglene i lys av den konkrete situasjonen de står ovenfor (Oterholm, 2015, s. 173).

For å hente kunnskap om problemstillingen er det gjennomført intervju med fire veiledere innenfor NAV-kontoret. Datamaterialet er analysert ved hjelp av en systematisk deduktiv tilnærming (Thagaard, 2018, s. 154). Denne studien skaper kunnskap som kan bidra til å utvikle tjenester, ikke minst utvikle kompetansegrunnlaget for de som jobber innen arbeids- og velferdsforvaltningen.

Problemstilling, konkretisering og avgrensning

Veiledere i NAV skal følge opp brukere, samtidig som de skal beskytte velferdsstaten. De kan oppleve press og styring fra brukere, sjefer, kolleger og myndigheter. Samtidig har de sitt kunnskapsgrunnlag fra utdanningen, sin profesjonsetiske forståelse, sin egen moral og verdier. Digitalisering har blitt ett nøkkelord i utvikling og forbedring av offentlige tjenester, ved at IKT har fått en større rolle i utøvelsen av arbeidsoppgavene i NAV. Fokuset rundt at effektivisering øker og tanken bak resultat og målstyring ved NPM, kan overskygge relasjonen. Utfallet av dette kan skape et dilemma hvor den profesjonelle autonomien og rom for skjønn utfordres.

Med denne bakgrunnen er det grunn til å undersøke følgende problemstilling: Hvordan opplever NAV-ansatte sin rolle som veileder? For å svare på problemstillingen er det utarbeidet tre forskningsspørsmål som bygger direkte på hovedtemaene. De strukturelle forutsetningene for oppfølging med brukerne legger rammene for de ansatte sine handlinger. For å forstå de ansatte sine erfaringer er det første forskningsspørsmålet utarbeidet med fokus på digitalisering: Hvordan opplever veiledere at digital kompetanse er viktig i oppfølgingen av brukere?

Relasjoner er sentral i oppfølging, ved at veiledere skal legge til rette for en trygg og god dialog sammen med bruker. Det er et ønske å undersøke veiledernes relasjon til brukerne sine, dermed er det andre forskningsspørsmålet: Hvordan opplever veiledere relasjonsbygging med brukere?

For å hjelpe arbeidssøkere i vurdering av en sak, må de ansatte basere vurderingene sine ut ifra mulighetene til skjønnsutøvelse. Derfor blir det siste forskningsspørsmålet: Hvordan opplever veiledere bruk av skjønn? NAV som organisasjon er i en spenningsfylt posisjon og verdien her er å skape et innblikk i hvordan ansatte opplever rollen som veileder. Funnene kan være med på å øke kompetansen til videre yrkesutøvelse og forskning.

Bakgrunn for veilederrollen

Profesjonsutøvere har som sitt samfunnsoppdrag å bistå mennesker som har behov for hjelp, ved å sikre menneskeverdige levekår og livskvalitet (FO, 2019, s. 3). Den profesjonelle utøver må forholde seg til yrkesetikken som setter grenser og stiller krav til hvordan det sosiale arbeidet skal utøves i NAV. Det kan skape dilemmaer i møte med brukere når man må foreta skjønnsutøvelse, som kan påvirke relasjon mellom veiledere og brukere.

For å styrke kvalitet og kompetanse i brukeroppfølging er det utviklet en veiledningsplattform for veiledere (NOU, 2015, s. 179). NAV omfatter mellom annet arbeids- og velferdsdirektoratet, en arbeids- og tjenestelinje med lokale NAV-kontor, en ytelseslinje og en økonomilinje (NAV, 2020). Det som kjennetegner organisasjoner med byråkratiske trekk er en hierarkisk oppbygning, der hver posisjon i hierarkiet har et klart definert ansvars- og kompetanseområde. Kompetanse gjør veiledere skikket til å ta ansvar innenfor sitt fagområde og utgjør en viktig ramme som gir begrensninger og muligheter for det sosialfaglige arbeidet (Kleppe, 2015, s. 143).

Videre handler det om den mulige skvisen lover og digitalisering kan utsette veiledere for. Lovgivningen definerer de politiske bestemte oppgavene i NAV og i juni 2006 kom Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen, der formålsparagrafen sier:

> *Formålet med loven er å legge til rette for en effektiv arbeids- og velferdsforvaltning, tilpasset den enkeltes og arbeidslivets behov og basert på en helhetlig og samordnet anvendelse av arbeidsmarkedsloven, folketrygdloven,*

sosialtjenesteloven og andre lover som forvaltes av arbeids- og velferdsforvaltningen [...].

Målet om å få flere i arbeid er sentralt i arbeids- og velferdspolitikken. Lovene kan brukes til å konkretisere hvilken kompetanse som er relevant i et veiledningsperspektiv, som i stor grad dreier seg om fordeling av goder og byrder i samfunnet. Ifølge Lipsky (2010, s. 9) er det profesjonsutøveren på bakkeplanet som må stå for denne vurderingen i praksis. Ved at det finnes lover på den ene siden og skjønnsutøving, samt iverksetting av tjenester på den andre. Et slikt perspektiv gjør at veiledere må gjøre vurderinger basert på retningslinjer som NAV har satt for organisasjonen og de politiske målformuleringene staten har satt for samfunnet (Djupvik & Eikås, 2016, s. 68). Lovene og instruksene går på veilederens arbeidskrav. Det er de som må forholde seg til organisering og brukere, utøve skjønn, kunne lover og regler, samtidig dokumentere alt, for å kunne bli stilt til ansvar hvis noe går galt. For å mestre presset kan de ty til strategier som gjør at de slipper ansvaret. Bakkebyråkratenes utfordringer består nettopp i mangel på tid, informasjon og ressurser, i en hverdag preget av mange og store arbeidsmengder (Lipsky, 2010, s. 29). En god veileder bør i midlertidig stå i presset og veie sin kompetanse, kunnskap og profesjonsetikk opp mot de strukturelle forutsetningene. Samtidig vektlegger brukerens konkrete og individuelle situasjon, der lovene er en arena som kan sette veilederne i skvis.

Dagens politikkutvikling i NAV vektlegger at kommunikasjon mellom veiledere og brukere i større grad skal foregå digitalt og at stadig flere skal benytte digitale selvbetjeningsløsninger. Slik ser vi i «NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet» (Arbeids- og sosialdepartementet, 2016, s. 32), som innebærer at veiledere på NAV-kontoret i større grad må forholde seg til digitale fagsystemer, som for eksempel Modia (Breit, 2019, s. 312). I stortingsmeldingen (Arbeids- og sosialdepartementet, 2016, s. 71) sies det at både styring og rapportering må legge mer vekt på resultater for brukerne og mindre på telling av gjennomførte aktiviteter. Dette påpeker Roaldsnes (2018, s. 59) at veiledere må bli målt etter hva brukere oppnår og ikke på hvor mange aktiviteter de har gjennomført. Samtidig trekkes det frem at man må prioritere de enkelte bruker, for å kunne oppnå et godt resultat innen tidsperspektivet. Resultatene i dag handler om formidling til ordinært arbeid. Et slikt fokus på resultat kan komme fra NPM, som ifølge Stamsø (2017, s. 64) forårsaker betydelig vektlegging av mål og resultat, samt styring og organisering av offentlig sektor.

Teoretisk perspektiv

Ovenfor redegjorde vi for hvordan lovene og digitaliseringen kan påvirke veilederne og sette dem i skvis. I det følgende kapittelet skal vi undersøke digitaliseringen nærmere. Tanken er at digitaliseringen, skal gi veilederne økt spillerom og mer tid til oppfølging. Men som det vil redegjøres for her, kan digitalisering også gjøre veiledernes oppfølgingsarbeid vanskeligere. I tillegg til mulige påvirkninger fra NPM, som setter diverse krav og målsetninger veilederne må forholde seg til i arbeidet. Videre skal det handle om å skape gode relasjoner med brukerne, samt hvordan skjønnsutøving påvirker vurderingsmulighetene i organisasjonen i lys av kollegaveiledning.

Digitalisering i NAV har kjennemerker av NPM

Ifølge Stamsø (2017, ss. 64-66) handler NPM mye om effektivitet, dokumentasjonskrav og kostnadsbesparelse. New Public Management representerer en ny måte å styre offentlig sektor på. For veiledere i NAV handler den nye styringsmåten i dag om mer fokus på resultat og færre regler for hvordan man gjennomfører oppfølgingen. Men med færre regler i oppfølgingsarbeidet, øker veiledernes egenansvar for å oppnå resultater. Gjennom et slikt fokus kan de stå i både negativ og positiv skvis. Positivt ved å ha noe konkret å jobbe mot, slik som motivasjonsfaktor for å kunne oppnå mål. Negativt ved at det kan oppleves som en stressfaktor å gjennomføre arbeidsoppgavene etter mål.

Digitalisering har vært et nyttig verktøy for måloppnåelse og til å skape resultater påpeker Chudasama (2017, s. 107). Gjennom at man underveis i arbeidsoppgavene kan få digitale påminnelser om hva som må gjøres innen bestemte tidsfrister. Dette samsvarer med Stamsø (2017, s. 173) som hevder at digitalisering kan være effektivt gjennom internett og elektroniske selvbetjeningsløsninger. Samt Breit sin teori (2019) som forteller at veiledere i NAV bruker en rekke digitale verktøy i relasjon med brukere. Slike verktøy skal spare veilederne for arbeid, ved at oppgavene i stedet skal gjøres av brukerne. Når alt digitaliseres, får veiledere større kontroll med oppfølging av saker.

Digital kompetanse er evnen til å kunne bruke digitale verktøy på en trygg og god måte. Brukere og veiledere må kunne håndtere digitale verktøy i hverdagen for å kunne kommunisere i det offentlige NAV-kontoret (Rønning & Sølvberg, 2020). Til tross for at det digitale øker, finnes det utfordringer, som mindre møter ansikt til ansikt, og at brukerne blir bare et navn på en skjerm. En slik tankegang strider imot krav veiledere også har på seg om tett oppfølging for de brukerne som trenger det, ved at oppfølging av brukerne blir vanskelig å håndtere.

Personlig, men offentlig relasjon

Veiledere jobber med relasjoner når de prøver å forstå og bidra til endring i brukerens situasjon, ved at man setter brukerne sine behov og interesse i fokus (Levin & Ellingsen, 2015, s. 118). Innenfor NAV vil veiledere få relasjoner med brukere som kan kategoriseres som personlig-offentlig relasjon. Det vil si at man opptrer profesjonelt i møte med brukere som offentlige tjenestepersoner, samtidig som en skal opptre privat med å vise følelser (Chudasama, 2017, s. 135). Å fremtre personlig engasjert på en profesjonell måte kan være vanskelig, men samtidig en nødvendig balansegang ifølge Ekeland (2014, s. 130). Det styrker relasjonen til bruker og minimerer mulig objektivering av dem. Fordelen med profesjonelle relasjoner er at man kan tre ut av rollen som hjelper når en går fra jobb, dermed lettere for andre kollegaer å ta over (Chudasama, 2017, ss. 135-136). Ulempen kan være om relasjonen til bruker er privat, da vil det være vanskeligere å løsrive seg fra relasjonen når oppfølgingsarbeidet er fullført.

Den personlige kompetansen handler om hvem vi er i møte med brukere. Ved å ta i bruk kompetansen på måter som bygger tillit, innebærer en respekt og anerkjennelse ovenfor brukerens livsverdier og selvbestemmelse (Kleppe, 2015, s. 142). Bevisstgjøring om sin egen rolle er en nødvendig del av den profesjonelle kompetansen, ifølge Ekeland (2014, s. 127). En kompetent veileder er i stand til å ta et profesjonelt ansvar for den jobben som gjøres og hver situasjon krever at veiledere bruker skjønn, og foretar vurderinger (Kleppe, 2015, s. 139). Å hjelpe brukerne handler i stor grad om hjelp til selvhjelp (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 97). Det innebærer for veilederne å ta i bruk sin personlige kompetanse i samarbeid med

brukerne og hjelpe dem til å finne ressurser, slik at de kan ta ansvar for sin egen livssituasjon. På den måten kan veiledernes personlige kompetanse være en ressurs for brukerne, siden organisasjonen, regelverket og NAV-språket kan være komplisert å forstå.

Skjønnsutøvelse med aspekt av kollegaveiledning

Ifølge NAV sin veiledningsplattform (NOU, 2015, s. 179) betyr veiledning at bruker skal få støtte til å være aktiv, ta egne valg og gjennom dialog bli motivert til egen endringsprosess. Veilederne skal erkjenne de belastningene brukerne kan ha og sikre at de får en faglig og etisk forsvarlig behandling (Killén, 2012, s. 25). Samt utvikle større evne til å forholde seg profesjonelt med hensyn til egne holdninger og problemløsninger (Killén, 2012, s. 19). Kollegaveiledning handler om en videre profesjonell utvikling der veiledere utdyper sin kunnskap og forståelse i samarbeid med andre (NOU, 2015, s. 180). Veiledere har et ansvar å drøfte etiske dilemmaer med brukere og kollegaer, i tillegg søke veiledning når de selv er i tvil (FO, 2019, s. 8). Det er viktig å ha en god relasjon til kollegaer, for å kunne utvikle seg som veileder og for å utøve skjønn på best mulig måte (Killén, 2012, ss. 58-59).

Veiledere må basere vurderingene sine på skjønnsutøvelse og i NAV har de en todelt oppgave. De skal både forvalte rettigheter til ytelser og iverksette tiltak som skal bringe brukerne i arbeid. I tillegg skal de vurdere om brukerne oppfyller kriteriene for ytelser, som for eksempel sosialhjelp (Breit, 2019, s. 313). En slik forståelse kommer til uttrykk hos Lipsky (2010, s. 14) som viser til bakkebyråkratenes skjønnsutøvelse. Han var opptatt av å vise at bakkebyråkrater kontinuerlig står ovenfor et gap mellom realiteter som innebærer begrensede ressurser på den ene og idealer for hvordan jobben bør utføres på den andre siden. Skjønnsutøvelse åpner opp for et større handlingsrom, men det er ofte opp til den enkelte veileder å bestemme hva en beslutning skal inneholde. Ikke minst vil det være aktuelt når beslutninger skal tilpasses den enkelte (Heum, 2010, s. 174). Begrensninger i frihetsgraden blir i stor grad påvirket av profesjoners syn på hva som er rett eller galt (Heum, 2010, s. 179). Samtidig er det viktig å være kritisk til egen skjønnsutøvelse, ifølge Oterholm (2015, ss. 180-181) slik at skjønn ikke fører til forskjellsbehandling mellom brukerne.

Kravene veiledere kan stå ovenfor er at de må begrunne sine handlinger og kunne redegjøre for vurderingene som er vektlagt, i tillegg til å innhente dokumentasjon og se til at vilkår som stilles for hjelpen blir fulgt. Ifølge Skjervheim (1996) kan veiledere objektivere seg selv, ved å gjemme seg bak lovverket og sette system og rutiner mellom seg og brukerne. Slike objektiveringer kan for eksempel oppstå når det kommer til skriftlig dokumentasjon. Da kan veilederne fjerne både seg selv og brukeren som subjekter, ved å skrive "Brukeren vurderes å ha" eller "det vurderes å være behov for". Da blir det uklart hvem som har ansvaret, og hvem som faktisk gjør de faglige vurderingene. Istedenfor skjønnsutøvelse i et handlingsrom mellom to subjekter, styrer lovverket vurderingene totalt. Veileder og bruker blir to objekter uten handlingsrom ovenfor lovverket.

Forskning på feltet

Forskning som belyses her handler om digitalisering i bakkebyråkratiet og hvordan veiledere forholder seg til regelverket, i et felt som er basert mye på skjønnsutøving og brukerforståelse. For å finne forskning har vi brukt de digitale plattformene Oria og Idunn. Noen av søkeordene vi har brukt er i forbindelse med

ordet NAV, slik som «Digitalisering», «Relasjon», «Skjønn», «Veilederrollen», «Street Level Bureaucracy» og «New Public Management».

Digital utvikling

Røhnebæk beskriver (2016, s. 288) at økt digitalisering i velferdsforvaltningen påvirker målet om individuell tilpasning i tjenesteytelsen. Med det menes tjenester som kun er tilgjengelig via digitale løsninger. Samtidig gir dette veiledere et dilemma på hvordan de skal utøve skjønn. Hvor det personlige møte med brukere kan forsvinne og digitalisering kan ødelegge skjønnsbruk, slik som mindre ansikt til ansikt møter. Videre forteller Røhnebæk (2016, s. 289) at veiledere tross alt er avhengige av datasystemer og institusjonelle rutiner som legger rammer og føringer for arbeidet.

Aamodt (2014, s. 163) belyser at utviklingen av flere oppgaver har blitt tillagt velferdsstaten og det har blitt større krav om effektivitet og resultat, noe som blant annet Christensen viser i artikkelen om NPM (2006, s. 219). Her framheves det økt effektivisering og besparing, for å få flere folk i arbeid. Sammenlignet med hva Berkel og Knies (2015, s. 64) belyser i artikkelen om at organisasjoner er underlagt prestasjonskrav, når det forventes å realisere resultater etter målsetninger. I tillegg uttrykker de bekymring for resultatstyringens innvirkning på arbeidernes skjønn, i stedet for fokus på brukerens behov. Ved at noen opplever det som veiledende og hjelp i utførelse av arbeidet, mens andre opplever et press for å møte organisasjonens målsetninger. Det presset kan føre til at veileder ikke orker mer og tyr til mestringsstrategier for å komme gjennom arbeidsdagen. Altså at de jobber bare med de enkleste brukerne eller støtter seg til lover istedenfor å utøve skjønn. Ifølge Zacka (2018, s. 426) kan veiledere som jobber på bakkeplanet til daglig, være utsatt for motstridende forventinger og opplevelser som kan lede til psykologisk press. Poenget til Zacka er at veiledere på en måte kan misforstå rollen sin, og dermed utøve skjønn feil.

Øvrelid (2018, s. 105) viser til at mestring av teknologi og arbeidsformer fremstilles som profesjonsidentitetens vilkår, ikke minst fordi det gjør det mulig å hjelpe brukerne. Samtidig kan profesjonene oppleve at målstyring og standardisering er et konstant press, fordi det kommer til uttrykk i politiske styringsdokumenter. Hvor det stadig blir mer bruk av IKT som arbeidsredskap, blant annet raskere svar, og mindre bruk av ressurser og kostnader for veiledere. Likeså viser Øvrelid til at tid er viktig for å hjelpe de tyngste brukerne, som i dag ikke følges godt nok opp. I forlengelsen av det foreslås det økt handlingsrom for NAV-kontorene (Arbeids- og sosialdepartementet, 2016, s. 11). Utgangspunktet er at mulighetene for skjønnsutøving skal bli større og IKT skal være et nødvendig arbeidsredskap, selv om det tar tid å mestre teknologien.

Relasjonsarbeid

Veilederne i NAV skal ivareta både velferdsstatens mål om arbeidslinja og brukerens rettigheter i henhold til lov og regelverk. Riis-Johansen, Halvorsen, Andenæs & Hammerstad viser (2018, s. 229) hvordan en NAV-veileders arbeidsdag kan være omfattende, som kan gå utover relasjonsarbeid og brukermedvirkning. Veilederne har en kompleks arbeidssituasjon der oppgavene er mange og tidkrevende. I tillegg er NAV en organisasjon, med institusjonelle forhold som gjør at det er begrenset hvor mye tid veilederne kan bruke på den enkelte bruker.

Møter mellom veiledere og brukere er viktige for NAV sitt mål om flest mulig i arbeid påpeker Riis-Johansen et al., (2018, s. 228). Ifølge Joranger sin artikkel finnes

det ulike samtalemetodikker i møte med brukere, blant annet Motiverende Intervju. MI er ment å virke motiverende og endringsskapende for brukerne. Men ifølge Joranger kan slike metoder som MI virke fremmedgjørende og objektiverende, ved at veiledere kan ignorere det unike i brukerne ved å følge en bestemt mal eller metode i oppfølgingsarbeidet (2016, s. 69). Til slutt beskriver Kane (2020, s. 46) hvordan NAV-veiledere står i dilemmaer mellom å bli tilstrekkelig kjent med den enkelte bruker og deres situasjon og å gjøre sitt brukerrettede arbeid på en mest mulig distansert og nøytral måte. Man må som veileder prøve å bli nær brukeren, men samtidig være distansert.

Skjønnsutøvelse

Aamodt (2014, s. 159) påstår i sin forskning at skjønnsutøvelse har vært et kjennetegn for profesjonalitet, ved å belyse presset og forventningene de profesjonelle kan stå i. Samtidig peker hun på at rom for skjønn kan oppleves som et overveldende personlig og individuelt ansvar, når det er for stort misforhold mellom oppgaver og kapasitet. Det vil si at veiledere må dokumentere alt de gjør basert på brukerens situasjon, men samtidig følge lovverket. Lipsky (2010, s. 14) tydeliggjør et spenningsfelt mellom mål og effektivitetskravet fra styresmaktene, og ønsket om å se den enkelte sine utfordringer og behov, som et fellestrekk i utøvelsen av veilederrollen. Med en slik forståelse, mener han at bakkebyråkratiet har stort rom for å utøve skjønn, fordi den aktuelle politikken kan være vagt formulert, samt at formelt regelverk også kan gi rom for tolkning.

NAV har et ansvar å fremskaffe nødvendig informasjon, samtidig som vurderingene skal være objektive uten å trekke forhastede beslutninger. Som ansatte i NAV blir deres egne forventninger til hvordan de kan benytte sin profesjonsutdanning utfordret. Tidspress og stor arbeidsmengde gjør at de må foreta prioriteringer mellom brukerne (Larsen, Voll, & Tysnes, 2017). Veiledere finner måter å mestre arbeidsmengden på, etter hvert som de får mer erfaring. Men de utvikler sin rolle gjennom arbeidsoppgavene og i samspill med kollega og brukere (Larsen et al., 2017, s.42).

Metodiske valg i forskningsprosessen

I dette prosjektet har vi brukt kvalitativ forskningsmetode for å besvare vår problemstilling. Ved kvalitativ data ønsker vi en dypere forståelse av temaet, med fokus på informantenes opplevelser og erfaringer rundt veilederrollen, som ble det empiriske grunnlaget (Tjora, 2017, s. 24). På grunnlag av dette, har vi studert to NAV-kontor og har gjennomført dybdeintervju med fire ansatte. Fokuset for intervjuene er basert på teoretiske grunnlag, slik som digitalisering, relasjon og skjønn. Disse har blitt analysert ved hjelp av en deduktiv tilnærming (Thagaard, 2018, s. 154), hvor vi har tatt utgangspunkt i hvordan veilederrollen blir oppfattet av informantene.

Utvalget

For å skaffe et innblikk i de ansattes opplevelser av veilederrollen, har vi gjennomført intervjuer ved to NAV-kontor på Vestlandet. Vi har undersøkt hvilken betydning kompetanse og tidligere arbeidserfaring har på veilederrollen i NAV. Det resulterte i at valg av informanter ble strategisk utvalgt. Informantene var i aldersgruppen 35-65 år og har hatt en arbeidsperiode på 4-14 år. Det ble intervjuet fire profesjonelle informanter, tre med sosionomutdanning og en med markedsføring

og turisme. Begge kjønn var representert, men med overvekt av kvinner. Siden vi tidligere har hatt praksis i NAV, hadde vi en formening om hva de kunne ha av kunnskap og erfaring. Dette styrket grunnlaget for at intervjuet kunne treffe tematisk og at vi intervjuet informanter som kunne bidra med relevant informasjon. Informantene hadde ulike brukergruppe. De gjeldende var dagpenger, arbeidsavklaringspenger og sykepenger, både over og under 30 år. De under 30 kategoriseres som ungdom og de over som voksne.

Informant	Utdanning	Dato gjennomført	Lengde intervju
Kari Eva Liv Lars	Sosionom Markedsføring og turisme Sosionom Sosionom	15.03.2021 15.03.2021 16.03.2021 16.03.2021	48 min 43 min 45 min 38 min
Totalt			2t 54min

Tabell 1: Oversikt over intervjuene

Dybdeintervju

Det ble benyttet dybdeintervju (Tjora, 2017, s. 113), hvor vi stilte åpne spørsmål for at informantene kunne gå i dybden. Intervjuene var i hovedsak å skape en situasjon for en relativt fri samtale som kretset rundt noen spesifikke temaer som «digitalisering, relasjonsbygging og skjønnsutøving». Temaene var bestemt på forhånd. I tillegg hadde vi som forskere en forforståelse om at veilederrollen var både komplekst og generalisert. Det vil si at de har en bredere erfaring og kunnskap innenfor sitt fagområde.

Ved hjelp av en delvis strukturert intervjuguide (Tjora, 2017, s. 153) ba vi informantene beskrive opplevelser og eksemplifisere sitt brukerrettede arbeid ut fra spørsmål som «Hva betyr veilederrollen for deg?», «Hvordan forholder du deg til systemets regler og utøving av skjønn?». I tillegg «Hvordan går du frem for å skape trygge og gode relasjoner med brukere?» med oppfølgingsspørsmål som «Hvordan er det å jobbe digitalt med brukere?». Intervjuene ble tatt opp digitalt, for å forsikre oss om at all informasjon ble ivaretatt og vi kunne rette oppmerksomheten vår på samtalen. Intervjuene skulle finne sted på informantenes arbeidsplass, men på grunn av covid-19 ble alle intervjuene over digitale plattformer, slik som zoom og NAV sine interne kommunikasjonssystemer.

Dataanalyse

Materialet ble analysert og transkribert ved hjelp av programmet MAXQDA (Kuckartz & Rädiker, 2019, s. 1) og kodingen ble gjort manuelt i programmet. Når vi analyserte hadde vi lest teksten flere ganger, for å bli fortrolig med innholdet og danne oss en oppfatning av hvilke fenomener teksten kunne gi en forståelse av (Thagaard, 2018, s. 153). Dette innebar en bredere forståelse av informantens synspunkter og aspekter rundt veilederrollen. I tillegg når vi hadde lydopptak fikk vi nye oppfattelser ved å lytte til opptakene flere ganger, derav fikk vi bedre muligheter til å se nye mønstre i dataene når vi kategoriserte og kodet teksten.

Koding medførte at vi delte opp teksten med kodeord, slik som «relasjonsbygging», «veilederrollen», «digital veiledning» og «kollegaveiledning». Vi hadde omtrent 108 kodinger og kategoriseringer i hver analyseprosess (Tjora, 2017, s. 197). Ved hjelp av kodebetegnelsene kunne vi søke og finne igjen utsnitt av teksten som beskrev de temaene vi hadde. Da kunne vi lettere se mønster og sammenligninger, som fremhevet sentrale aspekter i analysen. Når vi delte inn

teksten i kategorier anvendte vi en deduktiv tilnærming (Thagaard, 2018, s. 154). Selv om valg av tema var forutbestemt, var vi ikke direkte låst og heller ikke styrt av temaene, men forsøkte å la datamaterialet tale for seg selv. Dette resulterte i at temaene ble mer som en støttende hånd gjennom intervjuene og når det gjaldt vår forforståelse, ga det mer flyt i samtalen.

Etter koding og kategorisering, ble vi veldig fokusert og opptatt av detaljene i dataene. Det ble derfor viktig å forstå temaene våre helhetlig, ved å sammenligne tolkningen av de enkelte svarene fra empirien til et sammendrag (Thagaard, 2018, s. 162). Når vi skulle skrive sammendrag fra intervjusamtalen, var det viktig at vi rekonstruerte intervjusituasjonen så godt som mulig, slik at sammendraget ikke ble tatt ut av kontekst. Sitat som er brukt i funndelen er skrevet om, på grunnlag av at informantene hadde mye kunnskap og eksempler, i tillegg til gjentakelser som ga en del overflødig tekst, derfor er [...] brukt i funn.

Kvalitetsvurdering

I kvalitativ forskning er gyldighet, pålitelighet og generaliserbarhet kriterier for kvaliteten (Tjora, 2017, s. 231), i tillegg hviler dybdeintervjuets kvalitet på opparbeidet tillit mellom forsker og informant. Kontakten vi hadde med veilederne i feltet, har hatt betydning for hvordan vi utviklet dataene (Thagaard, 2018, s. 16). Ved å velge informanter vi hadde en relasjon til, var en fordel for planlegging av intervju, i tillegg til å skape en god ramme for kommunikasjon underveis i intervjuet. Samtidig kunne det skape hindringer i form av at informantene kunne fortelle det de trodde vi vil høre som forskere. Spørsmålene kan også ha bli litt ledende og dominerende, siden vi har erfart hvordan enkelte hendelser har blitt håndtert på NAV-kontorene.

Gyldighet handler om de svarene som ble funnet i forskning, faktisk er svar på de spørsmålene som ble stilt, samt om dataene er gyldige for problemstillingen (Tjora, 2017, s. 232). Først og fremst kan det øke gyldigheten at informantene fortsatt jobber på NAV-kontoret og har friskt i minne hvordan det er å være veileder. I intervjuprosessen var intervjuguiden et viktig redskap for å styre samtalen innom de temaene og forskningsspørsmålene vi var interessert i, og derav styrket det gyldigheten. Samtidig er det fordeler og ulemper med å sende intervjuguiden på forhånd. Fordel at informantene fikk tid til å forberede seg på spørsmålene, før de ble stilt. Ulempe at informanten er så forberedt at det ikke blir en naturlig samtale, mer som en rekke ferdigstilte svar.

Pålitelighet viser til betydningen av det vi presenterer er på en troverdig og tillitsvekkende måte (Tjora, 2017, s. 235). For det første kan det øke påliteligheten at vi er åpne og ærlige i oppgaven vår. Ved at vi hele tiden har fortalt hva vi har gjort, hvordan vi har tenkt og hvorfor vi har redegjort på den måten vi gjorde. For det andre kan bruk av lydopptak (Thagaard, 2018, s. 111) i dybdeintervjuene ha styrket påliteligheten, siden vi fikk lyttet grundig på hva de sa, og ikke gjettet til deres opplevelser og historier (Tjora, 2017, s. 237). Det som er med på å svekke påliteligheten er å være kritisk til oss selv i intervjuet, med måten vi stilte spørsmålene. Dersom informantene ikke hadde samme forståelse og utgangspunkt for teorien, kunne det gjøre at vi ikke fikk et like pålitelig svar. Samt kan valg av få informanter med forskjellig utdanning, alder og arbeidssted, gi ulike svaralternativer, slik at vi ikke får tilstrekkelig informasjon. I tillegg kan våre kunnskaper om bakgrunn og kontekst ha noe å si for pålitelighet. På den ene siden har vi vært ute i feltet og sett hvordan det er å være veileder. Mens på den andre siden kan det svekkes med tanke på at vi er nyutdannet og ikke har like mye erfaring. Til tross for dette kan

resultatet kanskje bli noe annerledes, dersom det var andre forskere og informanter involvert.

Intervju over digitale plattformer kan både ha fordeler og ulemper. Fordel at det er koronavennlig i den tiden vi er i nå, samtidig lettere planmessig og tidsmessig. I tillegg til at informanten slipper å bruke unødvendig tid for å planlegge intervjuet, i motsetning til om det har vært fysisk. Ulempen er at det kan hemme kommunikasjonen, ved at det blir en unaturlig flyt i samtalen. Dilemmaet her kan være at det oppstår tekniske utfordringer underveis i samtalen, dermed kan den gode dialogen svekkes. En annen ulempe er at det kan være utfordrende å tolke informantenes kroppsspråk, følelser og uttrykksmåte gjennom en skjerm.

Det er tolkning av resultatene som gir grunnlag for overførbarhet. De beskrivelsene av mønstrene og de spørsmålene vi stiller til prosjektet, kan være relevant i andre sammenhenger (Thagaard, 2018, s. 194). Vi har skaffet oss empiri fra to ulike NAV-kontor som kan være relevant og anvendbar på andre kontor. Siden en veileder er ved alle landets NAV-kontor og de rettslige rammene rundt arbeidsoppgavene er de samme, kan funnene og drøftingen ha overføringsverdi. Men vi er kritiske til at vi bare har intervjuet to NAV-kontor og til sammen fire intervju, slik at den informasjonen vi har fått, ikke er det totale bilde av hvordan veilederrollen er generaliserbart. Samtidig kan vi ikke utelukke at enkelte av svarene informantene gir, er påvirket av covid-19 som vi i dagens samfunn er berørt av. Til tross for at pandemien angår oss alle, kan noen av de svarene veilederne komme med, hjelpe andre til å forstå og bidra med innsikt i hvordan organisasjonen løser det i lignende situasjoner senere.

Etiske vurderinger

Forskningsprosjektet er godkjent av NSD og vi gjennomførte intervjuene i perioden våren 2021. Den empiriske forskningen består av kvalitativt dybdeintervju der NSD har gitt tillatelse til å behandle personopplysninger, som er i samsvar med personvernregelverket. Et samtykkeskjema (se vedlegg 1) ble sendt ut i forbindelse med intervjuet, slik at informantene kunne godkjenne bruk av lydopptak under intervjuet. Ved å sende dette på forhånd ble det skapt en gjensidig tillit og forventninger om at oss forskere utviste en etisk praksis i forbindelse med forskningsprosjektet. Vårt etiske ansvar omfattet både intervjusituasjonen og hvordan vi brukte dataene i analysen (Thagaard, 2018, s. 113). Av hensyn til informantene har vi valgt å anonymisere dem, dermed har vi brukt fiktive navn i funndelen. Bruken av datamaterialet i ettertid er ikke av sensitiv art, dermed ikke mulig å knytte til enkeltpersoner eller den enkeltes spesifikke arbeidsplass. Intervju over digitale plattformer betegner særskilte etiske utfordringer som vi måtte ta hensyn til. Fordi internett representerer uklare grenser gjennom kommunikasjon, hadde vi et spesielt ansvar for å beskytte informantene (Thagaard, 2018, ss. 113-114). Retningslinjer for informert samtykke medførte at vi ga tilstrekkelig informasjon om prosjektet og forsikret informantene om adgangen til å trekke seg fra intervjuet, var mulig om ønskelig.

Funn

Vi søker kunnskap om hvordan deltakere i yrkesfeltet opplever å være veileder i NAV. Gjennom analysen var det tre områder som særlig ble vektlagt. For det første var det digitalisering og hvordan det har påvirket veilederens arbeidshverdag i lys av NPM. For det andre var hvordan betydning av veilederrollen var til å skape gode

relasjoner med brukere. For det tredje hvordan veilederne oppfattet rollen skjønn spiller inn i oppfølgingen. Disse ble analysert deduktivt med basis i teori om digital kompetanse, relasjon, veiledning og skjønn.

Arbeidsrettet brukeroppfølging digitalt

Et tema som framheves av flere, handler om den økte digitaliseringen i det brukerrettede arbeidet i NAV. Kari uttrykte for det første «at de bruker veldig mye digitale verktøy i arbeidshverdagen som har gjort arbeidshverdagen forenklet». For det andre påpekte hun:

> *Godt samarbeid blant kollegaer gir økt digital kompetanse, [...] når det kommer nye digitale løsninger eller oppdateringer, formidler vi det til hverandre på kontoret, gjennom fagmøter. Det har gjort kommunikasjonen med brukere lettere, ved at brukerne kan ta direkte kontakt via de digitale systemene i NAV.*

En slik forståelse sees i sammenheng med hva Lars fortalte at «Digitalisering er mer effektivt og fungerer bra i møte med brukere». Eva og Livs opplevelser om digitalisering er i midlertidig litt annerledes. Eva hevdet at hun «Må sette av mye mer tid til å lære brukergruppen til å forstå og bruke de digitale tjenester i NAV [...] nav.no er altfor komplisert». Samtidig uttrykte Liv «Det er stor forskjell på digitale og fysiske møter [...] og kritiske til at digitale møter skal erstatte fysiske møter fremover.»

Når det gjelder forventinger fra systemet, vektla Kari det å forholde seg til mål og sette mål for seg selv. «Det er mange ulike arbeidsoppgaver, der man må prioritere ut ifra behovsvurdering [...], viktig med kartlegging for å kunne hjelpe brukeren». Liv ga en beskrivelse av hvordan behovet identifiseres: «Vi har jo mål og resultat å forholde oss til [...] prøver å strekke oss til disse målene og oppnå de resultatene som bør være optimale [...], men med ulike brukergrupper er det ikke alltid like greit å oppnå.» Her kan det vises at det oppleves press på grunn av NPM. Samtidig problematiserte Eva hvordan NPM vises i systemet: «Blir målt veldig mye [...]. Samtidig ser en nødvendighet med å bli målt, for å få resultater». Her er det altså en dobbelthet de opplever, både et press, men samtidig ikke. Slik vi forstår veilederne opplever de altså digitalisering og effektene av NPM som ganske like. Det både letter oppgavene, samtidig som det også kan gjøre arbeidet deres vanskeligere.

Som funnene viser, er arbeidsrettet brukeroppfølging påvirket av digitale systemer i NAV. Noen sier at det digitale viser til effektivitet og forenkling av arbeidsoppgavene, mens andre ser det digitale som en bekymring for brukergruppen og for fremtidig oppfølging. Det er tydelig at forståelsen av det digitale kan både være en belastning, men også en forbedret måte å drive oppfølging på. Samtidig blir det påpekt hvor stor rolle NPM, med fokus på effektivitet, produktivitet og målstyring har på oppfølging av brukerne. Veilederne forteller at de kan oppleve press på grunn av det, samtidig som de også ser betydningen av å bli målt for å få resultater.

Opplevelsen av veilederrollen og relasjonsbygging hos brukerne

Informantene har også beskrevet og eksemplifisert veilederrollens betydning, samt reflektert over opplevelsen av relasjonsbygging hos brukerne. Både Kari og Eva fortalte at «De hjelper personer som er i en vanskelig situasjon, til å finne løsninger og se mulighetene selv. Ved å hjelpe dem til å oppnå mål om arbeid og livsmestring». Samtidig påpekte Liv at: «Må se den enkelte bruker i forhold til deres livssituasjon». Lars understrekte at «Veilederrollen har et ansvar og at de skal hjelpe personer til å ha tro på seg selv og gjøre gode valg».

I analysen var det innlysende at relasjon med brukerne var nødvendig for videre samarbeid. Eva fortalte at «Det er viktig å avklare sin egen rolle og forventinger», samtidig formidlet Lars at «Det er brukeren selv som skal komme frem til løsninger på situasjonen sin, likeså hjelpe dem til å ta fornuftige valg». I tillegg trakk Liv frem ett eksempel om at «Dersom brukeren ikke klarer å snakke om hvilke behov man har, kan vi som veileder være en støttespiller». Kari snakket rundt det at man må være bevisst på hvordan man fremtrer og evner å skape en god relasjon, der hun fremhevet å ha en god tone og skape tillit i møte med brukere. Samtidig påpekte Kari «Man må gi noe av seg selv, for å få noe tilbake i relasjonen».

Gjennom datamaterialet var det klart at både Kari og Liv distanserte seg fra negative inntrykk og opplevelser brukerne hadde av NAV, de var begge opptatt av at dette ikke skulle påvirke deres relasjon. Videre fortalte Lars om et gjenkjent utsagn fra en bruker: «Jeg er sint på systemet jeg er ikke sint på deg, men jeg må få lov til å si det til noen, så jeg sier det til deg likevel, ikke ta det personlig». Dette synliggjør et dilemma veiledere kan oppleve og belyser forventninger brukerne kan ha til veilederne. Slike utsagn var i midlertidig informantene bevisst på i møte med brukerne. Uttalelsen fra Lars antydes at det er forventinger og press fra systemet og fra brukere generelt. Målet deres er jo at de skal forsøke å få folk i arbeid og få dem tilbake til samfunnet. Kari viste til «Viktigheten med å være bevisst på holdninger og forstå at enkelte brukere kan ha blitt møtt på en dårlig måte tidligere og dermed finne en måte å snu den tankegangen på». Dette samsvarer med hva Lars fortalte om «Fokuset skal være på her og nå situasjonen og ikke hva som har skjedd tidligere i andre relasjoner med veiledere i NAV [...], man skal anerkjenner det brukerne har å si, men trenger ikke å forholde seg til det». Slik vi forstår informantene her snakker de om en slags dobbelthet når det kommer til relasjoner med brukerne sine. På den ene siden forteller de om et ønske om å hjelpe brukerne så godt de kan, men på den andre siden må de ansvarliggjøre dem på forskjellige måter.

Oppsummert er relasjon med brukerne nødvendig for å kunne jobbe med oppfølgingsarbeidet. Her handler det om både brukermedvirkning, men også ansvarliggjøring av brukerne. Det er enighet om at veilederrollen er nødvendig, når det gjelder brukere som har behov for et bredt sett av tjenester. Informantene påpekte videre viktigheten med å være her og nå fokusert, når det gjelder brukere med en negativ holdning til NAV, ved at det ikke skulle påvirke deres relasjon. De er bevisst over hvilket ansvar de har over organisasjonen og brukerne, ved å hjelpe dem med å se muligheter og mål om arbeid.

Bakkebyråkratiske opplevelser av skjønnsutøvelse

Informantene fremviste ulike beskrivelser og refleksjoner rundt skjønnsutøvelse. Liv forklarte at det er forskjellige måter å utøve skjønn på og at skjønnsbegrepet er kjempevidt:

> *Det er veldig mange regler å holde styr på og i arbeidsavklaringspenger, er det ei lang liste [...] Vi må følge regelverket alltid [...]. Det er vanskelig til tider å utøve skjønn, fordi at du har ikke noe rom å utøve skjønn i, du kan ikke tolke regelverket på din måte, selv om du av og til kunne ønske at du kunne tøye grensene i alle retninger, så kan du jo ikke det. [...] Mens i sosiale tjenester er det annerledes.*

I likhet med Liv fremhevet Eva: «I sosialtjenesteloven, så kan vi utøve skjønn, men i folketrygdloven er det ikke så veldig mye skjønn. [...]. Det er ganske tydelig hvordan man skal tolke og hvordan loven fungerer.» Noe også Lars understrekte:

Det er jo veldig mye regelverk, men det er også veldig mye bra i systemet for å finne ut hva man skal gjøre [...] Har for eksempel standard arbeidsrettet

brukeroppfølging, inne på en slik intranettside [...] Da får man oppskrifter på hva brukeren skal gjøre og hva skal NAV kontoret gjøre, og hva skal NAV arbeid og ytelse gjøre.

Samtidig påpekte Lars:

> *Det kommer an på hvilken del av NAV- kontoret man jobber i og hvor stor grad enn trenger å bruke faglig skjønn [...] Det er et stort regelverk å forholde seg til og veldig mye en bør kunne, men heldigvis er det ikke slik at en skal kunne om alt.*

Veilederne peker på dobbelthet igjen. De skal bruke skjønn, men det er ikke alltid rom for det der de skulle ønske det var slikt rom. Det er mange lover og regler å forholde seg til, og disse må tolkes på riktig måte. Men det finnes også hjelp til å tolke det. Det finnes oppskrifter på utøvelse av skjønn, men det blir kanskje ikke skikkelig utøvelse av skjønn da, hvis det er en oppskrift på det.

Alle informantene fortalte at det å ha kollega å snakke med er viktig i utførelsen av arbeidet. For det første beskrev Kari «Jeg er helt avhengig av å kunne drøfte saker med andre kollega». For det andre forsterket Eva «Det er ekstremt viktig å ikke stå alene i vanskelige avgjørelser. Det å ha dyktige kollegaer som kjenner regelverket bedre enn deg, som kan gi innspill». Videre drøftet Liv at «Det er viktig å skape et godt arbeidsmiljø, hvor det å samarbeide og jobbe i team er viktig». Til slutt nevnte Lars «Vi snakker med kollega og bistår hverandre hele tiden». Kollegaveiledning kan altså hjelpe på flere ting. Både styrke relasjonen til brukerne og gjøre veilederne tryggere når de utøver skjønn, i forhold til lovverket og til målstyring og effektivitetskravet.

Alle informantene virker som de hadde reflektert rundt sin rolle som veileder og bruk av skjønn. Uttalelsene tyder på å reflektere over skjønnsbegrepet og dets betydning er verdifullt i møte med brukere og organisatoriske krav. Det er stor variasjon i hvordan de opplever og forstår skjønnsutøving, men at de alle føler på et felles ansvar for å manøvrere i systemene og til å orientere seg om NAV sine tjenester og krav. I tillegg viser alle til at kollegaveiledning er en viktig del av arbeidsprosessen på NAV-kontoret.

Drøfting av funn

I innledning ble problemstilling delt opp i tre forskningsspørsmål, for å kunne svare på problemstillingen. Hvert av disse kapitlene tar utgangspunkt i funn fra forrige kapittel. Det starter med å finne svar på hvilke faktorer som spiller inn på arbeidsrettet brukeroppfølging i lys av digitale utfordringene og utvikling av fellesbetegnelsen på de nye reformene, NPM. I det andre delkapitlet ser vi nærmere på relasjonen mellom veileder og bruker. Samt i siste kapittel hvilke perspektiver det er på skjønnsutøving og betydningen av kollegaveiledning.

Digitale kompetanse i det brukerrettede oppfølgingsarbeidet

Digitalisering fremtrer som økende i dagens NAV-kontor med påvirkning av styringsformene kjent fra NPM. Et kjennetegn ved NPM er fokuset på effektivitet. Digitale løsninger skal på samme måte bidra til effektivitet. Fra funn vet vi at veilederrollen har gjennomgått store endringer, blant annet opplevelsen av økt digital kompetanse i det brukerrettede oppfølgingsarbeidet. Funnene viser til viktigheten med å ha kunnskap rundt det digitale på grunn av nye digitale verktøy i arbeidshverdagen. Slik vi fant i teori av Stamsø (2017) om digitale løsninger som gjør det lettere for brukere å navigere i NAV-systemet og Breit sin forskning (2019) om digitale verktøy. Informantene fremhevet også det å være digitale med brukere som

bidrar til forenkling av arbeidsoppgavene. Ifølge Breit har digitalisering ført til mer åpenhet i NAV og bruken av digitale hjelpemidler kan være tidsbesparende på sikt. Våre funn om veiledernes økte behov for digital kompetanse samsvarer også med Øvrelids teori (2018) om mestring av slike verktøy. I tillegg til forskning av Røhnebæk (2016) som mener at digitale hjelpemidler har økt og påvirker mål om individuell tilpasning i tjenesteytelsen. Våre funn om veiledernes opplevelser av behov for økt digital kompetanse stemmer godt overens med tidligere forskning. Veilederne vi har snakket med opplevde tidsbesparing og ble mer effektive som følge av digitaliseringen.

Av veilederne vi snakket med opplevde de med økt digitalisering at det kunne imidlertid også forekomme mindre tid til ansikt til ansikt-møter, flere brukere og nedprioritering av brukere som trenger oppfølging mest. Samt kvaliteten i arbeidet blir nedprioritert. Ifølge Rønning og Sølvberg (2020) vil ikke de digitale tjenestene dekke alle brukernes behov. At ikke alle vil klare å følge med på digitaliseringen, finner vi også i forskning av Røhnebæk (2016), ved at veiledere er avhengig av å kunne bruke ulike datasystemer i møte med brukere. Slik vi forstår det, øker digitaliseringen og påvirker den digitale måten de jobber på mer direkte. Informantene var bekymret for at digitaliseringen kunne slå uheldig ut for noen av brukerne, som kan ha lav digital kompetanse. Øvrelid forteller (2018) om viktigheten av å hjelpe brukere som kategoriseres som de tyngste, blant annet at det brukes tid og ressurser på å forklare IKT og arbeidsmetoder. Slik vi forstår det, synes veilederne vi har snakket med å oppleve digitaliseringen som problematisk når det gjaldt de tyngste brukerne.

Veilederne vi har snakket med opplever altså ikke tidspress, men samtidig har de ikke tid til å følge opp de tyngste brukerne. Likevel opplever informantene at deres tid blir styrt i retning av «lettere» brukere. Ifølge Christensen (2006) er slike fenomener tydelige tegn på NPM, der produktivitet og effektivitet står i fokus. Men effektivitetens bakside er at man blir målt etter tall og arbeidsoppgaver som skal utføres innen en viss dato, som kan gå på bekostning av brukerne. På grunn av tidspress og ressurser kan veilederne stå midlertidig ovenfor et valg mellom å prioritere at noen få får mye og god oppfølging, eller at mange får lite og dårlig oppfølging. Lipskys forskning (2010) handler mye om prioriteringer frontlinjearbeidere blir tvunget til å gjøre. De har retningslinjer og forventninger til arbeidet som de må forholde seg til. Slik er det også for NAV-veiledere. Slik vi forstår det, øker krav til mål- og resultatstyring. Men snarere enn å oppleve det som ekstra press, opplever veilederne det som økt fokus på resultat.

Kvaliteten på oppfølgingen av de tyngste brukerne blir altså dårligere som følge av digitalisering, og effektivitets- og produksjonskrav, ifølge informantene vi snakket med. Veilederne skal helst sørge for at kvaliteten er tilrettelagt den enkelte, men målstyringen kan gjøre det vanskelig. Ifølge tidligere forskning av Chudasama (2017) og Aamodt (2014) kan det oppleves som et misforhold mellom det som kreves av dem som profesjonelle og de forventningene mange brukere har til systemet. Noen brukere krever mer tid, flere møter, tettere relasjoner og mer opparbeidelse av tillit fortalte veilederne vi snakket med. Kleppes forskning (2015) viser at veiledere må utøve skjønn for at oppfølgingen skal kunne skreddersys brukere. Digitaliseringen og målstyringen kan, altså slik vi forstår veilederne, for det første gjøre skreddersyingen vanskelig. For det andre kommer veilederne i skvis mellom NPM-aktive krav, forventninger og brukere som har behov for tett oppfølging.

Manglende skreddersydd oppfølging kan imidlertid også ha andre årsaker enn målstyring og digitalisering. Ifølge Berkel og Knies (2015) kan mestringsstrategier være at veilederne velger brukere som krever mindre tid og ressurser, for å unngå

opplevelsen av stress og motstridende forventinger fra brukerne. En slik forståelse forteller også Zacka (2018) at veiledere står i et psykologisk press mellom forventinger til deres rolle og utøving av skjønn. Veilederne vi snakket med fortalte om viktigheten med å være bevisst på holdninger brukere kan ha til systemet. De færreste vil vel innrømme direkte at de tyr til mestringsstrategier, men slik vi fortolker veilederne her, tyr de til en mestringsstrategi. Veilederne distanserer seg fra negative inntrykk og opplevelser brukere kan ha fra før.

Ut fra funnene kan vi så langt konkludere med at digitale tjenester utgjør en nødvendighet for arbeidsrettet brukeroppfølging, men også et press på prioritering av brukere når det kommer til mål og resultatstyring. Veiledernes innvending mot styringsformene kjent som NPM har medført press på kvantiteten. At de må følge opp flere, det vil si at kvaliteten på oppfølgingen per bruker kan gå ned. Men uten målstyring i selve oppfølgingsarbeidet, blir veilederne ansvarliggjort enda mer. De må derfor bestemme selv hva god oppfølging er, derav kan NPM og digitalisering føre til mer press og stress for veilederne.

Veiledere som det viktigste verktøyet i relasjonsarbeid

Vi søker kunnskap om hvordan veiledere opplever relasjon i møte med brukere. I lys av forskning av Riis-Johansen et al., (2018) om den komplekse arbeidssituasjonen, vises det til at relasjon er viktig basert på formålet om å få brukere ut i arbeid. Funnene viser til at veiledere må se den enkelte brukers situasjon, ved å hjelpe dem til å oppnå mål og livsmestring. Dette snakket Levin og Ellingsen (2015) om å sette brukeres behov og interesse i fokus, slik at brukerne kan føle seg anerkjent. Noe som også Kleppe (2015) belyser om den personlige kompetansen. Relasjon mellom veileder og bruker i NAV omhandler å ha en personlig, men offentlig relasjon. Av veilederne vi snakket med opplevde de relasjonen som nødvendig for videre samarbeid, ved å avklare roller og forventinger i møte. Gjennom relasjon bevisstgjør man hvordan man fremtrer profesjonelt og personlig ifølge tidligere forskning av Chudasama (2017) og Ekeland (2014). Veilederne vi har snakket med fortalte at ved å gi noe av seg selv, kan resultere i at brukere deler noe tilbake. Slik vi forstår veilederne kan en personlig-offentlig relasjon utgjøre en tillitsfull relasjon. Som kan bidrar til at veilederne blir et viktig verktøy for å kunne hjelpe og forbedre brukerens situasjon.

Konsekvensen av å hjelpe for mye, er at de kan bli hjelpeløse, ifølge Ellingsen og Skjefstad (2015). Et viktig funn var hvor viktig veilederne opplevde ansvaret de har for å hjelpe brukerne sine. De skal få brukere til å tro på seg selv, og gjøre gode valg. Dilemmaet mellom å hjelpe for mye eller for lite påpeker også Kane (2020). Ifølge henne kan veiledere bli skviset mellom å måtte bli godt kjent med brukere og jobbe for å skape gode relasjoner. Men for å utføre brukerrettet arbeid, kan det å aktivere brukere stå i veien for å bli godt kjent og skape gode relasjoner. Veilederne vi snakket med opplevde mindre møter ansikt til ansikt og bekymring rundt det digitale som skulle erstatte fysiske møter, slik Røhnebæk (2016) belyser om økt digitale hjelpemidler. Det forventes ikke at man skal klare å skape en god relasjon med alle, men det er vanskeligere å arbeide relasjonelt med mindre tid med brukerne og mer digitaliserte verktøy. Ifølge Aamodt (2014) kan digitalisering fungere som standardisering, men for høyt fokus på effektivisering og standardisering, kan det resultere i at utsatte brukergrupper står i fare for å ikke få hjelp. Slik vi forstår veilederne, er det vanskelig å finne balansen med relasjonsarbeid over det digitale på grunn av de standardiserte oppgavene som finnes i NAV-systemet.

Funnene viser til at det finnes mye lovverk, men gjenspeiler at det finnes standard oppskrifter i systemet, slik forskning av Joranger (2016) fremstiller prosedyrer som et hensiktsmessig hjelpemiddel i brukerarbeidet. Samtidig kan slike metoder gjøre at brukere kan føle at de blir gjort om til objekter og ikke får en etisk riktig behandling gjennom relasjonsarbeid. Slik Skjervheim fortalte i sin teori (1996) om subjekt-objekt relasjonen. Dermed kan de etablere mistro til både hjelpeapparatet og veilederne som prøver å hjelpe. Informantene påpekte at det kan bli vanskelig å tilby hjelp, dersom brukerne opplever å bli objektivert. Slik vi forstår Skjervheim står NAV-veiledere i skvis mellom lovverket og målet om å skape gode, genuine relasjoner med brukerne. En umiddelbar tolkning av dette belyses i spenningsfeltet mellom hjelp og kontroll (Levin, 2015). Ut fra et slikt perspektiv kan veilederne bli satt i posisjoner hvor man vil hjelpe, samtidig som man må kontrollere om brukerne oppfyller vilkår ut ifra lovverket.

Veilederne opplever det som viktig å ha en personlig-offentlig relasjon. Men de peker ofte på at de står i skvis mellom lover og regler på den ene siden, og et genuint, deltagende forhold til brukeren på den andre. Slik vi forstår veilederne handler arbeid med relasjoner om å finne balansen, slik at ikke brukeren opplever å bli objektivert. Veilederens arbeid og innsats i brukerarbeidet er uvurderlig, men veiledere kan oppleve å bli stående i et spenningsfelt mellom det å hjelpe og kontrollere brukere i oppfølgingsarbeidet.

5.3 Kollega som støtte i skjønnsvurderinger

Kunnskap om lover og rammer, utgjør yrkesutøvelsen og beslutningsmyndigheten til veilederne. Fra funn vet vi at veiledere ønsket å utvikle skjønnsutøvelse, som en av de viktigste verktøyene i oppfølgingsarbeidet. Slik Breit (2019) belyser at veilederne må basere vurderingene sine gjennom skjønnsutøvelse. Veilederne vi snakket med opplevde at det var mye regelverk i tjenesten og forskjell i hvilke lover som gir rom for tolkning. Informantene fremhevet rom for skjønn i sosialtjenesteloven, i motsetning til folketrygdloven, hvor rom for tolkning ikke var mulig. Noen rammer er generelle og gir større rom for skjønn, i likhet med Zacka (2018) som mener at veiledere tolker og vurderer saker ut ifra sin profesjon. Men veilederne må utføre og utforme politikken, slik Lipsky (2010) tydeliggjør det spenningsfeltet veilederne står i. En slik forståelse viser til at veilederne er bundne og frie på samme tid. Hvis de ønsker å tolke loven og gjøre akkurat som den sier, så utøver de ikke skjønn, da blir skjønnet bundet av loven. Veilederne forsøkte å balansere mellom lovverk og skjønnsutøvelse spesielt når det gjaldt relasjonen.

Informantene vi snakket med opplevde kollegaveiledning som styrkende med godt samarbeid og fremhevet viktigheten med å diskutere og støtte hverandre i krevende saker. Slik tidligere forskning av Killén (2012) viser til om å ha en god relasjon til kollega, for å utøve skjønn. I kollegaveiledningen diskuterer man ofte nettopp denne balansen mellom lovverk og skjønnsutøvelse. For at brukere ikke skal føle seg objektiverte, for at ikke NPM-effektivitetskrav skal overstyre god kvalitet på oppfølgingen. Likeså at ikke digital oppfølging skal være eneste måte å følge opp på, og for å få en god relasjon til brukerne. Slik at brukerne får en forsvarlig og etisk riktig behandling. Men også for veiledernes håndtering av feil og mangler, om det skulle gå galt. På grunnlag av funn om kollegaveiledning, kan det å vurdere brukerens situasjon i samarbeid med kollegaer, bidra til at det ikke blir vilkårlighet av tjenester til brukere ifølge Oterholm (2015). Men ifølge Heum (2010), blir vurderingene i stor grad påvirket av veilederens syn og holdninger til sin egen rolle. Veilederne vi snakket med fortalte at godt samarbeid med kollega ga økt digital kompetanse. Slik forskning

av Larsen et al., (2017) belyser at dersom en føler at kompetansen ikke strekker til, kan kollegaveiledning bidra veiledere til å utvikle seg. I alle disse skvisene veilederne kan stå i, kan de få støtte gjennom kollegaveiledning.

Funnene er at bakkebyråkratene opplever å kunne utøve skjønn i det daglige arbeidet, men samtidig opplever de å stå i skvis. Altså bakkebyråkratiets krysspress forstås på den måten at det finnes grenser for hva de som profesjoner kan gjøre og ikke kan gjøre. Lovene kan være vanskelige å tyde og kan gi rom for skjønn. Dermed må veilederne stå til ansvar selv, som kan være et hardt press å jobbe under for en veileder. I tillegg til andre dilemmaer, som også kan øke presset. Kollegaveiledning kan da være et godt hjelpemiddel for å minske noe av det presset. Ved at veilederne kan finne støtte i hverandre, samt hjelp til å tolke lover og vurderinger av god skjønnsutøvelse.

En rolle med skvis og press

Veiledere i NAV har en unik rolle, for å få flere brukere ut i arbeid og ivareta tjenester til den enkelte bruker, som er et omfattende samfunnsoppdrag. Målet med oppgaven var å belyse hvordan NAV-ansatte opplever sin rolle som veileder.

Gjennom analysen har vi sett at det kan oppstå ulike forventinger og utfordringer i møte med brukere. Med tanke på problemstillingen ser vi svaret på det første forskningsspørsmålet, at veilederne opplever digitalisering og standardisering som en viktig del av oppfølgingen. Men også dilemma med digitalisering og mål- og resultatstyring. Det kan både frigjøre tid, men også gi mindre tid til de vanskelige brukerne. Samt kan det gå utover kvaliteten på oppfølging, når de har et resultatansvar. Diskusjonen om det andre forskningsspørsmålet vet vi at relasjon er viktig, men veilederne kan oppleve å stå i en presset situasjon mellom hjelp og kontroll, ved å måtte balansere mellom lovverk og relasjonsarbeid. De må følge lovene, samtidig som de ikke må objektivere brukerne. Det finner de vanskelig, spesielt hos de tyngre brukerne. Gjennom diskusjon av det siste forskningsspørsmålet vet vi er det samme tilfelle, hvor veilederne opplever en skvis mellom å følge lovverket på den ene siden og utøving av skjønn på den andre. Hvor samarbeid gjennom kollegaveiledning, er med på å styrke og utvikle veiledere til å bli en god profesjonsutøver.

Slik vi forstår opplevelsen av rollen som NAV-veileder, kommer de seg ikke unna den profesjonelle etikken. De utøver skjønn for å finne mulige alternativer, også når det ikke finnes eksakt oppskrift på hva som er riktig for brukerne. Samtidig er det slik at veilederne har fullstendig ansvar for sine handlinger, dermed står rollen som profesjonsutøver i et kontinuerlig spenningsfelt. Et slikt spenningsfeltet kan oppstå på grunn av NPM i form av effektivitet og målstyring, fremfor brukerens behov og den profesjonelle sin autonomi. Det synligjør skvis og press veilederne kan oppleve på NAV-kontoret.

Det kan tenkes at slike spenningsfelt er en daglig utfordring for veilederne. Derav ser mulige perspektiv til å forske videre på temaet. For å kunne håndtere slike utfordringer bedre, er det avgjørende at det er utarbeidet rammer og retningslinjer som endres i takt med utfordringene i yrkesfeltet. Med en større undersøkelse med flere informanter fra flere NAV-kontor, som vektlegger en bredere og dypere forståelse av problemstillingen, kan vi finne ut om det vi har forsket på er sant eller bare en fasade. Mulig dilemma her er om vi har hatt en for god relasjon til informantene, til å kunne få den konkrete sannheten om hvordan den faktiske opplevelsen av å være veileder i NAV. Medfølgende er funnene om veilederrollen relevant for andre yrkesfelt som belyser den samme tematikken.

Referanseliste

Andreassen, T. A. (2017). NAV - Arbeids og velferdsforvaltningen. I M. A. Stamsø (Red.), *Velferdsstaten i endring. Om norsk helse- og sosialpolitikk* (3. utg., s. 166-191). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Andreassen, T. A., & Fossestøl, K. (2011). Innledning - Organisasjonsendring som velferdsreform. I T. A. Andreassen, K. Fossestøl (Red.), *Nav ved et veiskille. Organisasjonsendring som velferdsreform* (1.utg., s. 13-24). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Arbeidsmarkedsloven. (2005). Lov om arbeidsmarkedstjenester. (LOV-2004-12-10-76). Hentet fra https://lovdata.no/pro/#document/LTI/lov/2004-12-10-76

Arbeids- og sosialdepartementet. (2005). *Ny arbeids- og velferdsforvaltning*. (St.prp. nr. 46 (2004-2005)). Hentet fra https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-46-2004-2005-/id210402/?ch=1

Arbeids- og sosialdepartementet. (2016). *NAV i en ny tid - for arbeid og aktivitet*. (Meld. St. 33 (2015-2016)). Hentet fra https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-33-20152016/id2501017/

Berkel, R. V., & Knies, E. (2015). Performance Management, Caseloads and the Frontline Provision of Social Services. *Wiley Online Library*, 50(1), 59-78. https://doi.org/10.1111/spol.12150

Breit, E. (2019). Digitalisering. I A.-H. Bay, A. Hatland, T. Hellevik, & L. I. Terum (Red.), *Trygd i aktiveringens tid* (3. utg. s. 311-324). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Christensen, T. (2006). Staten og reformenes forunderlige verden. *Nytt Norsk Tidsskrift,* 23(3), 215-226. Hentet fra https://www.idunn.no/nnt/2006/03/staten_og_reformenes_forunderlige_verden

Chudasama, K. M. (2017). Brukermedvirkning og sosialt arbeid i NAV. Oslo: Universitetsforlaget.

Djupvik, A. R., & Eikås, M. (2016). Organisert velferd- organisasjonskunnskap for helse- og sosialarbeidarar. Danmark: Det norske samlaget.

Ekeland, T.-J. (2014). Konflikt og konfliktforståelse - for helse- og sosialarbeidere. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Ellingsen, I. T., & Skjefstad, N. S. (2015). Annerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid. En grunnbok* (s. 97-111). Oslo: Universitetsforlaget.

FO. (2019). Yrkesetiskgrunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Hentet fra https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf

Folketrygdloven. (1997). Lov om folketrygd. (LOV-1997-02-28-19). Hentet fra https://lovdata.no/pro/#document/LTI/lov/1997-02-28-19

Heum, I. (2010). Fordeling av velferdstjenester. I T. Hernes, I. Heum, P. Haavorsen (Red.), *Arbeidsinkludering. Om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds-Norge* (1. utg. s. 148-193). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Heum, I. (2014). *Skjønn. Perspektiver på skjønnsutøvelse i Nav*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Joranger, L. (2016). Hvorfor gjentar dere siste ordet vi sier hele tida? *Fontene forskning*. Hentet fra https://fonteneforskning.no/debatt/hvorfor-gjentar-dere-siste-ordet-vi-sier-hele-tida-6.19.430419.e1c8ddbfce

Kane, A. A. (2020). Navs vurdering av brukeres bistandsbehov. Rettsikkerhet ved overgang til arbeid. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 23(1), 35-48. https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2020-01-03

Killén, K. (2012). *Profesjonell utvikling og faglig veiledning: et fellesfaglig perspektiv: helhetsperspektiv, relasjonskompetanse, refleksjon, mentalisering*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kleppe, L. C. (2015). Sosialfaglig kompetanse. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid. En grunnbok* (s. 139-153). Oslo: Universitetsforlaget.

Kuckartz, U., & Rãdiker, S. (2019). Ananalyzing Qualitative Data with MAXQDA: Text, Audio and Video. Cham: Springer Nature Switzerland AG.
Larsen, A. K., Voll, I., & Tysnes, I. B. (2017). Nav som arbeids- og læringsarena for sosionomer: Å bli en del av et praksissamfunn. *Fontene forskning,* 10(2), 32-44. Hentet fra https://fonteneforskning.no/forskningsartikler/nav-som-arbeids-og-laringsarena-for-sosionomer-a-bli-en-del-av-et-praksissamfunn-6.19.541390.de5ffe364e
Levin, I. (2015). Sosialt arbeid som spenningsfelt. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, *Sosialt arbeid en grunnbok* (s. 36-46). Oslo: Universitetsforlaget.
Levin, I., & Ellingsen, I. T. (2015). Relasjoner i sosialt arbeid. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid en grunnbok* (s. 112-124). Oslo: Universitetsforlaget.
Lipsky, M. (2010). *Street Level Bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
Moser, I., & Michelsen, G. (2015). Velferdsteknologi i sosialt arbeid - muligheter og utfordringer. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid. En grunnbok* (s. 273-283). Oslo: Universitetsforlaget.
NAV. (2020, 25.februar). Organisering av NAV. Hentet fra https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/om-nav/fakta-om-nav/organisering-av-nav
NAV-loven. (2006). Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen. (LOV-2006-06-16-20). Hentet fra https://lovdata.no/pro/#document/LTI/lov/2006-06-16-20
NOU 2016: 7. (2016). *Norge i omstilling – karriereveiledning for individ og samfunn*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-7/id2485246/?ch=12
Oterholm, I. (2015). Skjønnsutøvelse i velferdsorganisasjoner. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid. En grunnbok* (s. 171-183). Oslo: Universitetsforlaget.
Riis-Johansen, M. O., Halvorsen, K., Andenæs, E., & Hammerstad, G. T. (2018). Interaksjon med brukere i Nav. Analyse av samtaledata som grunnlag for fagutvikling. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 21(3), 227-240. https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2018-03-03
Roaldsnes, A. (2018). Mål og resultatstyring i NAV- kan det bidra til å få flere med nedsatt arbeidsevne i arbeid. *Arbeid og velferd*. s. 57-80. Hentet fra https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/arbeid-og-velferd/arbeid-og-velferd/mal-og-resultatstyring-i-nav-kan-det-bidra-til-a-fa-flere-personer-med-nedsatt-arbeidsevne-i-arbeid
Røhnebæk, M. (2016). Fra bakkebyråkrati til skjermbyråkrati. *Tidsskrift for velferdsforskning,* 19(4), 288-304. https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2016-04-01
Rønning, W. M., & Sølvberg, A. M. (2020). Digitalt medborgerskap. Seniorers erfaringer med arenaer for læring av digital teknologi. *Tidsskrift for velferdsforskning,* 23(4), 222-236. https://doi.org/10.18261/issn.0809-2052-2020-04-01
Sadeghi, T., & Terum, L. I. (2019). Kompetanse. I A.-H. Bay, A. Hatland, T. Hellevik, L. I. Terum (Red.), *Trygd i aktiveringens tid* (3. utg. s. 325-346). Oslo: Gyldendal Akademisk.
Skjervheim, H. (1996). Deltakar og tilskodar og andre essays. Oslo: Aschehoug.
Sosialtjenesteloven. (2010). Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen. (LOV-2009-12-18-131). Hentet fra https://lovdata.no/pro/#document/LTI/lov/2009-12-18-131
Stamsø, M. A. (2017). New Public Management - reformer i offentlig sektor. I M. A. Stamsø (Red.), *Velferdsstaten i endring. Om norsk helse- og sosialpolitikk* (3. utg. s. 64-85). Oslo: Gyldendal Akademisk.
Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder*. Bergen: Fagbokforlaget.
Tjora, A. (2017). Kvalitative forskningsmetoder i praksis. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Zacka, B. (2018). When the state meets the street: Public service and moral agency. *Wiley Public Service,* 96(2), 425-427 https://doi.org/10.1111/padm.12409

Øvrelid, B. (2018). Profesjonsidentitetens vilkår. *Tidsskrift for velferdsforskning,* 21(2), 103-118. https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2018-02-02

Aamodt, I. (2014). Profesjonalitet og prioritering - Makt som styringens resultat. *Fokus på familien. Nordisk tidsskrift for familie- og relasjonsarbeid,* 42(2), 158-179. https://doi.org/10.18261/ISSN0807-7487-2014-02-05

Samarbeid mellom veiledere og ungdommer i NAV

En kvalitativ intervjustudie

Rakel Russøy og Lise-Mari Vederhus Bøe

Utfordringer knyttet til inkludering av ungdom er stadig i det offentlige søkelyset. Maximova-Mentzoni & Frøyland hevder at utfordringene er større dess lengre ungdom går ledige, og at det er mer misnøye enn fornøydhet med oppfølgingen fra NAV-kontorene blant utsatt ungdom (Maximova-Mentzoni, 2015, s. 12). I denne studien undersøkes hvordan samarbeidet mellom veileder og ungdom kan bli bedre, og stiller derfor spørsmål om hvordan NAV-veiledere kan tilrettelegge for godt samarbeid med ungdom.

Empirien i studien bygger på dybdeintervjuer av fire NAV-veiledere fra tre forskjellige kontor. Funnene blir analysert i lys av relevante teorier om ungdomsfasen, mestring og motivasjon, brukermedvirkning og makt. Diskusjonen viser hvordan ungdommers usikkerhet kan forstås på ulike måter og at forståelsesmåten bør bestemme veileders tilnærmingsmetode. I tilfeller der usikkerheten bunner i mangel på mestring bør det legges til rette for mestringserfaringer, imens når usikkerheten bunner i overveldelse kan det å gi de tid til å finne ut hva de ønsker være riktig tilnærming. I alle tilfeller er anerkjennelse av ungdommens opplevelse av egen situasjon essensielt. Videre belyses vanskelige dilemmaer både ungdommer og veiledere kan stå i, blant annet som følge av maktaspektet i relasjonen og strukturelle rammers føring for yrkesutøvelse. Dette virker inn på samarbeidet da det er en underliggende trussel om tap av støtte for ungdommer. Veileder må på den ene siden respektere ungdommers ønsker, og på den andre siden forvalte hjelp i tråd med arbeidslinja.

Vi konkluderer med at NAV-veiledere kan forbedre samarbeidet ved å tilrettelegge for mestringserfaringer på ungdommens premisser, samtidig som de er bevisste og tar hensyn til hvordan makt og strukturelle rammer påvirker samarbeidet.

Innledning

Kollektive bekymringer for unge hjemsøker ifølge Madsen (2018, s. 14) den moderne tidsalder, og ungdom utenfor arbeidslivet er en vedvarende politisk bekymring (NAV, 2020). Forskning viser at utfordringene knyttet til inkludering er større dess lengre ungdom går ledige (Maximova-Mentzoni & Frøyland, 2016, s. 4). Ifølge NAV (2013) medfører utenforskap fra arbeid eller utdanning over lengre tid som ung økt risiko for å bli avhengig av offentlige ytelser i store deler av, eller gjennom hele livsløpet. Ungdom har også i mindre grad opparbeidet seg rettigheter i arbeidslivet enn voksne, og har dermed høyere risiko for å bli sosialhjelpsmottakere (NAV, 2013). Unge som mottar sosialstønad har dårligere helse og mer psykiske problemer sammenlignet med andre (NAV, 2013). Dette er urovekkende da en rapport fra Helsedirektoratet viser at det å være mottaker av sosialhjelp i seg selv er forbundet med dårlig helse, og spesielt psykiske plager (Dahl, van der Wel, & Harsløf, 2020, s. 20). Ungdom utenfor utdanning eller arbeid har ikke bare økt risiko for å bli

sosialhjelpsmottaker, en ser også at uføretrygdede i alderen 15-29 år har økt med 0,8 prosent i perioden 2008-2019 (Statistisk sentralbyrå, 2021).

For å hjelpe ungdommer til å bli selvforsørget gjennom deltakelse i yrkeslivet, er det viktig med en treffende oppfølging. Dette forutsetter at den er individuelt tilpasset, noe som er lovfestet i formålsparagrafen i NAV-loven (2009, § 1). Selv om individuell tilpasning er et mål, viser forskning at ungdommer ikke alltid har en god opplevelse i møte med NAV. I en sluttrapport etter evaluering av utviklingsarbeid knyttet til utsatt ungdom, fant Maximova-Mentzoni og Frøyland (2016, s. 12) mer misnøye enn fornøydhet blant utsatt ungdom i forhold til oppfølgingen de fikk av NAV-kontorene. Det fremkom også at flere ungdommer opplever møtet med NAV-kontorene som vanskelig (2016, s. 154). Dette kan være ulike grunner til, som for eksempel stigmatisering, men det kan tenkes at et godt samarbeid mellom veileder og ungdom der ungdommen føler seg sett, hørt og forstått i hjelpeprosessen kan bidra til en bedre brukeropplevelse (Follesø, Halås, & Anvik, 2016). Selv om veiledere skal ivareta hensynet til mennesket de hjelper, må de forholde seg til tydelige retningslinjer fra arbeids- og velferdsdirektoratet der målet om arbeid er satt. Å stå i spennet mellom å tilfredsstille kravene fra arbeidsgiver og samtidig ivareta ungdommen kan være utfordrende for veiledere. Derfor har vi gjennom dybdeintervju av veiledere i NAV undersøkt problemstillingen:

«Hvordan kan NAV-veiledere tilrettelegge for et godt samarbeid med ungdom?»

Selv om alle individ er unike, er det likevel trekk ved ungdom som skiller de fra andre brukere i NAV. Kunnskap om slike trekk gir større mulighet for å tilpasse samhandlingen, og kan dermed føre til at ungdommen føler seg bedre forstått av veilederen. Slik kan man skape tillit i arbeidsrelasjonen som vil bidra til en mer treffende oppfølging. Problemstillingen blir derfor komplementert med følgende forskningsspørsmål:

«Hvilke hensyn kan være hensiktsmessig å ta i samarbeid med ungdom?»

Videre vil søkelyset rettes mot makt, da utøving av makt gjerne blir sett på som en kontrast til brukermedvirkning. Sosialarbeidere har makt gjennom sitt samfunnsmandat som innebærer et ansvar for å påse at vilkår for hjelp følges (Levin, 2015, s. 42), og dette aspektet blir spesielt synlig i rollen som NAV-veileder. Å skape balanse mellom brukermedvirkning og makt er viktig både for å unngå krenkelser, og for å vise respekt for individers selvbestemmelsesrett. Balansen kan likevel bli utfordret når man i yrkesrollen som NAV-veileder har ansvar for å forvalte statsbudsjettet på en rettferdig måte og retningslinjene har stort fokus på aktivere brukerne. Derfor er et forskningsspørsmål rettet mot maktaspektet:

«Hvordan påvirker maktaspektet i relasjonen mellom veileder og ungdom samarbeidet?»

Askheim fremhever viktigheten av å rette oppmerksomhet mot handlingsrommet en har på sin arbeidsplass og utfordre grenser for hva man kan gjøre for å hjelpe sine klienter (Askheim, 2012, s. 74). Strukturelle rammer som tid, ressurser, regelverk m.m. vil påvirke mulighetsrommet veiledere har for individuell tilrettelegging i samarbeid med ungdom. Derfor er det siste forskningsspørsmålet rettet mot strukturelle rammer:

«Hvordan legger strukturelle rammer for yrkesutøving føringer for samarbeid med ungdom?»

Kontekst

NAV-reformen førte til at trygdeetaten, arbeidsmarkedsetaten og det kommunale sosialkontoret ble samlet i en etat. NAV ble forvalter av folketrygdens ytelser, tjenester rettet mot arbeidsmarkedet og deler av de kommunale sosialtjenestene (Solstad, 2018, s. 14). Målet var en mer brukerrettet og effektiv velferdsforvaltning med mål om flere i arbeid (Solstad, 2018, s. 15). Solstad hevder at målene om å styrke arbeidslinja og brukermedvirkning kan stå i motsetning til hverandre da løsningene for mennesker med sammensatte behov ikke er knyttet til arbeidslivet, men heller handler om å ivareta livskvalitet gjennom tilrettelegging og støtte i hverdagen, og å bidra til sosialt liv.

Under etableringen av NAV i 2006 ble brukermedvirkning en lovfestet rettighet (NAV, 2019). Man kan skille mellom brukermedvirkning på politisk nivå, systemisk nivå og individuelt nivå (Chudasama, 2017, s. 45), og brukermedvirkning kan spenne fra å ha uttalerett til reell innflytelse på beslutningsprosesser (Stamsø, 2017, s. 216). Denne oppgaven vil dreie seg om brukermedvirkning på individnivå, der brukernes rettigheter til å delta i hjelpeprosessen er forankret i sosialtjenesteloven § 42: «Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker. Det skal legges stor vekt på hva vedkommende mener».

Brukermedvirkning er også et verdiladet teoretisk begrep forankret i menneskesyn som gir føringer for hvordan sosialarbeidere skal utøve faget i relasjon til brukere (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 97). Ifølge Chudasama (2017, s. 38) skal brukermedvirkning som ideal i arbeidsprosessen ha fokus på likeverd, respekt, selvbestemmelsesrett og ivaretakelse av integritet. Å tilrettelegge for brukermedvirkning kan by på utfordringer i praksis. Brodtkorb og Rugkåsa (2015, ss. 306-307) forklarer at brukermedvirkning kan føre til at ansvaret for utfallet av det sosiale arbeidet tillegges personen. På den andre siden forklarer Ellingsen og Skjefstad (2015, s. 105) at myndiggjørende sosialt arbeid ikke betyr at man skal skyve alt ansvar over på brukeren da dette kan resultere i ansvarsfraskrivelse. De forteller at å bli tatt på alvor i noen tilfeller kan være mer viktig enn å ta avgjørelser selv. Å ta noen på alvor innebærer anerkjennelse, noe som styrker menneskers selvtillit og selvrespekt, som har betydning for forutsetninger for å medvirke (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 105). Som veileder skal man altså tilrettelegge for brukermedvirkning, men graden av brukermedvirkning har betydning for ansvarsbalansen mellom veileder og ungdom. Det viktigste er at ungdommen opplever å bli tatt på alvor.

En annen utfordring kan være dersom brukermedvirkning ikke problematiseres i stor nok grad, slik at man risikerer å ikke handle i tråd med det. Ellingsen og Skjefstad påpeker at dette kan bli en konsekvens av at slike verdiladede teoretiske begreper lett blir honnørord, som vil si ideal tillagt høy verdi som man stort sett er enig om og ser på som selvsagt. (Ellingsen & Skjefstad, 2015, ss. 97-98). De hevder også at å forstå brukerens perspektiv er en forutsetning for medvirkning, men at sosialarbeidere kan bli fanget i egen problemforståelse og syn på hva som skal til for endring (2015, ss. 107-108). På den måten kan ungdommens egen forståelse tillegges mindre vekt.

I forholdet mellom å skulle ivareta den enkelte og samfunnet kan det oppstå yrkesetiske utfordringer i form av lojalitetskonflikter (Fellesorganisasjonen, 2019, s. 10). Det fremkommer av det yrkesetiske grunnlagsdokumentet at sosialarbeideren skal ivareta den enkeltes behov for hjelp og støtte, men samtidig har den ansvar for å forvalte samfunnets kollektive ressurser til det beste for fellesskapet. En må ifølge dokumentet være lojal overfor politiske retningslinjer, og befinner seg dermed i et

spenn, men lojaliteten skal hovedsakelig være hos den mest utsatte parten (Fellesorganisasjonen, 2019, s. 10). Veiledere i NAV er forpliktet til aktiveringspolitikken som følger av arbeidslinja slik det fremkommer av formålet til NAV (NAV-loven, § 1). Når NAV-veiledere samtidig er ansvarlige for å forvalte samfunnsgodene til det beste for fellesskapet kan dette innebære å gi avslag på ytelser. I slike situasjoner kan det tenkes at ungdommer opplever at deres egen forståelse tillegges mindre vekt.

Det finnes strukturer som kan utfordre implementering av brukermedvirkning. «New Public Management» (NPM) er en fellesbetegnelse på en rekke reformer som er blitt gjennomført innenfor offentlig sektor, særlig i vestlige land, siden begynnelsen av 1980-tallet" forklarer Stamsø (2017, s. 64). Målet med NPM er å redusere offentlige utgifter, øke effektiviteten, og forbedre kvaliteten innenfor offentlig virksomhet (Stamsø, 2017, s. 66). Redusering av offentlige utgifter kan føre til trangere ressursrammer for sosialarbeidere. Å forholde seg til trange ressursrammer og samtidig oppfylle brukernes behov kan gi sosialarbeidere en opplevelse av avmakt (Askheim, 2012, s. 75).

Stamsø (2017, s. 79) hevder at NPM legger mer vekt på resultat enn arbeidsprosesser og forklarer at dette er problematisk da noen kvaliteter kan være vanskelig å måle. Livskvalitet, som Solstad pekte på tidligere, er kanskje vanskelig å måle, mens om en ungdom får jobb eller ikke er lett å måle. Dermed blir trolig arbeid tillagt større vekt enn livskvalitet basert på prinsippene i NPM. En mulig konsekvens kan derfor bli at resultatene heller blir kvantitet enn kvalitet, noe Skau (2013) forteller at er høyt verdsatt i vårt vestlige samfunn i denne tid. Økt fokus på resultat innebærer også mer kontroll fordi resultatene skal kunne måles, som øker behovet for byråkrati og ressurser, forklarer Stamsø (2017, s. 81). Hun forteller videre om et fokus i den offentlige debatten om hvordan økt byråkrati og flere administrative rutiner tar tid fra den egentlige jobben.

Teoretiske perspektiver

Oppgavens teoretiske referanseramme består av relevante teorier om ungdom, mestring og motivasjon, og makt. Noen teorier er valgt for å belyse hva som kjennetegner ungdomsfasen for å skape en dypere forståelse av brukergruppen. Teorier om mestring og motivasjon nyttes ettersom sentrale utfordringer i oppfølging av ungdommer i NAV, slik vi tolket informantene våre, omhandler disse temaene. Til slutt presenteres teorier om makt da dette aspektet kan ha innvirkning på samarbeid med ungdom.

Ungdom

Follesø m.fl. hevder at man i ungdomstiden skal omstille seg fra å være barn ivaretatt av voksne til å bli selvstendige (2016, s. 21). Det er kulturelle forventninger om at ungdommer skal ha standpunkter, finne ut hvem de er, og at valg av livsvei skal skje i denne fasen (Binder, 2018, ss. 184-200). Tidligere ble valg av yrke avgjort av hvilke familier man vokste opp i, men nå må ungdommene velge selv (Binder, 2018, s.194, Heggen, s.119), og historisk sett kan man hevde at mulighetene for selvrealisering aldri har vært bedre (Madsen, 2018, s. 9). Madsen (2018, s. 13) påpeker at når man blir fortalt at man har alle muligheter kan man bli usikker, utrygg og overveldet. Ifølge Binder er personer som ikke har funnet sin retning i "identitetsdiffusjon". De har tendens til å ikke gjøre aktive valg, men blir styrt av ytre

påvirkninger, og har i liten grad utforsket mulige identitetsvalg (Binder, 2018, s. 207).

Sosiologen Alain Ehrenberg definerer depresjon som "skammen ved å utholde vissheten om at *alt er mulig* samtidig som man selv ikke klarer å oppnå det" (Madsen, 2018, s. 15). Madsen forteller at en vil ikke ha noen andre å skylde på enn seg selv om man mislykkes med å realisere seg selv når mulighetene er så gode, og at denne byrden er tung å bære (2018, s. 50). Heggen forteller også at flere valgmuligheter kan medføre økt risiko (2004, s. 119). Han uttrykker at ungdommer har økt risiko i forhold til utfordringer som knytter seg til blant annet arbeidsledighet og psykiske vansker. Han hevder at mange periodevis er i marginaliseringsprosesser, altså i ferd med å falle ut av flere sentrale arenaer i livet samtidig. I en marginal posisjon er det begrenset tilgang på økonomiske, sosiale og politiske ressurser (Heggen, 2004, ss. 120-121).

Ifølge Binder må identiteten ungdommen former fungere innenfor et samfunn (2018, s. 218). Ifølge Madsen (2018, s. 45) er idealborgerne foretaksomme entreprenører og det blir fremstilt som at alle gjennom selvstendige valg kan oppnå dette. Madsen hevder at de som skulle rammes av arbeidsløshet blir ansvarliggjorte og må som entreprenører komme seg ut av uføret på egenhånd. Dette fører til at de som ikke kan eller vil blir ekskludert og marginalisert (Madsen, 2018, ss. 45-46). På den ene siden skaper dagens markedssamfunn ifølge Madsen entreprenørsubjekt med sosiopatiske tendenser, og på den andre siden "utpinte individer som tvinges til å leve hinsides deres psykologiske kapasitet" (2018, s. 60). Binder understreker at individene må tilpasse seg samfunnet de lever i, og basert på Madsen kan dette gå på bekostning av psykisk helse. Samfunnet ser altså ut til å trenge en spesiell mennesketype, og ungdommer som havner i NAV-systemet er muligens langt fra «idealborgeren», da de er avhengige av å bli ivaretatt av fellesskapet. Dette kan skyldes at de muligens ikke vil eller klarer å la seg forme av samfunnets krav.

Som følge av økende krav til posisjoner i arbeidslivet, er videregående og høyere utdanning nesten blitt en nødvendighet for å konkurrere om plassene (Berg, 2015, s.66, Heggen, 2004, s.39). Arbeid ser ifølge sosiologen Roland Paulsen ut til å ha blitt et mål i seg selv til tross for at utbrenthet og stress øker (Madsen, 2018, s. 54). Binder forteller at egen innsats og prestasjoner er avgjørende for hvor godt det går med den enkelte, og utdyper at det at unge i vår kultur går lenge på skole fører til at ungdomsfasen blir en fase for å forbedre seg til voksenlivet (Binder, 2018, s. 194). Det virker dermed som at ungdomstiden i seg selv kan ha mistet verdi og at det er fremtiden som er viktig. Fordi mange av ungdommene i NAV sliter med å fullføre utdanning og dermed ikke har «gode prestasjoner», har de altså dårlige fremtidsutsikter.

Mestring og motivasjon

Negative tidligere erfaringer kan gjøre at man mister troen på seg selv (Bunkholdt, 2002, s. 251). Dette påvirker selvbildet ved at man får en forventning om å aldri lykkes, som fører til redusert drivkraft for å løse utfordringer (Bunkholdt, 2002, s. 242). I NAV kan dette bety at veiledere må bygge opp selvtillit for å aktivere drivkraften hos ungdommer, som kan knyttes til empowerment-begrepet, der en sentral tanke er å styrke avmektige for å skape bedre selvbilde, som gir kraft til å skape endring i egen situasjon (Askheim, 2012, s. 12).

Ifølge Bunkholdt (2002) er en viktig drivkraft hos mennesker ønsket om å mestre tilværelsen og føle seg kompetent. Hun viser til tre begreper: Motiv som gir handlinger energi og retning, behov som refererer til at man mangler eller ønsker seg

noe, og drift er aktiveringstilstanden som utløses av behov og motiv (2002, s. 231). Bunkholdt forteller at mange undersøkelser viser at når mennesker blir fratatt stimulering reagerer de kraftig og negativt (Bunkholdt, 2002, s. 235). Dette kan tyde på at redusering av stønad vil utløse et behov hos ungdommer som aktiverer drift mot motivet om full stønad.

Bunkholdt (2002, ss. 241-242) forteller at umotiverte klienter ofte er i en "minus-minus-konflikt", som vil si at man opplever å måtte velge mellom to ubehagelige alternativer. Hun hevder minus-minus-konflikter kan løses ved å gjøre et av alternativene mindre frastøtende. Å legge ansvaret for valget på klienten er viktig ifølge Bunkholdt, men utdyper at det forutsetter at klienten kan «overskue konsekvensene og ta ansvar for dem». Dersom ungdommer ikke ønsker å arbeide, men heller ikke ønsker å være fattige kan det tenkes at de er i en slik konflikt og bør altså velge selv hvordan de vil løse konflikten, så lenge de kan overskue konsekvensene.

Makt

Askheim forteller at makt er en komponent i alle sosiale relasjoner (2012, ss. 75-76). Likevel hevder Rønning & Lesjø at de med makt stort sett bare innrømmer de har innflytelse (2015, s. 28). Ellers forteller Skau at maktaspektet ofte tilsløres og underkommuniseres i velferdsstatens ideologi og i praktisk yrkesutøving. Hun hevder at hjelp ikke alltid finner sted tross intensjonen, og at brukere kan kjenne seg krenket av handlingene til profesjonelle selv om de bare gjør jobben sin. Gjennom å være etisk bevisst sin væremåte mener hun at yrkesutøvere kan bidra til å bedre livet for de man skal hjelpe, men påstår at det forekommer både skjult og åpen maktmisbruk i hjelpeapparatet (Skau, 2013, s. 29). Levin (2015, s. 42) forteller at relasjonen mellom sosialarbeider og bruker er asymmetrisk, og at med yrkesrollen følger ansvar for å påse at vilkår for hjelp følges, samt ansvar for å motvirke krenkelser. Hun trekker frem Weber sin definisjon: «makt kan forstås som muligheten til å få gjennom sitt syn eller sin vilje, selv når denne møter motstand» (Weber, 1971, i Levin, 2015, s. 42). Hun påpeker at det kan være vanskelig å vise motstand når det kan medføre sanksjoner. Asymmetrien i forholdet kan reduseres ved hjelp av brukermedvirkning (Levin, 2015, s. 42). NAV-veiledere bør altså etterstrebe brukermedvirkning for å utjevne maktbalansen.

Askheim forteller at makt kan virke selvdisiplinerende ved at den definerer rammer for det normale, gode eller sunne. Maktutøvelsen i slik forståelse handler om å føre individet inn i en norm som defineres av gjeldende «sannhetsregimer», og ved å innrette seg kan tenkning og atferd bli påvirket (Askheim, 2012, ss. 86-87). I NAV kan dette sannhetsregimet handle om at arbeid sees som den rette løsningen, men ifølge Bunkholt kan arbeid også utløse skadelig stress. Hun forklarer at individuelle kjennetegn og tolkninger bestemmer graden av stress som utløses. Videre hevder hun at forutsigbarhet og kontroll kan redusere utløsning av skadelig stress, og trekker frem at arbeidsforhold med høye krav og lite autonomi innebærer større risiko for skadelig stress (Bunkholdt, 2002, ss. 247-248). En konsekvens kan bli vedvarende passivitet, sykdom og plager som for eksempel magesår (Bunkholdt, 2002, ss. 249-253). Noen er ifølge henne mer sårbare enn andre og kan reagere sterkt på situasjoner som kan virke bagatellmessige for andre. Å ha få mestringserfaringer og opplevelse av mangel på kontroll påvirker sårbarheten negativt da dette fører til mindre tro på egne mestringsmuligheter. Dette kan gjøre at man kommer i en "psykologisk situasjon preget av overveldelse og håpløshet" (Bunkholdt, 2002, ss. 254-255).

Forskning på feltet:

Her presenteres først forskning knyttet til kjennetegn ved ungdom i NAV for å vise et utdrag av nåværende kunnskap på feltet. Deretter belyses ungdommers perspektiv på samarbeid mellom de og NAV-ansatte. Til slutt vil vi se på hvordan strukturelle rammer kan påvirke samarbeidet mellom ungdom og veileder.

Ungdom i NAV

Forskning viser at mange av ungdommene i NAV har utfordringer knyttet til blant annet psykisk helse, sykdom og motivasjon (Frøyland, 2017, Collett & Bragdø, 2016, Øversveen & Forseth, 2018). Collett & Bragdø (2016) forteller at hos mange av ungdommene i prosjektet Lindesneslosen finnes «en individuell sårbarhet med hensyn til psykiske problemer, rusatferd eller annen utagerende atferd. Flere lever et liv preget av ensomhet, uselvstendighet og marginalisering». Frøyland (2017) tydeliggjør at oppfølgingen av unge noen ganger mest dreier seg om å bygge selvtillit og fremtidstro. Dette understreker at mange av ungdommene i NAV sliter med dårlig selvtillit og lite mestringsfølelse.

Samarbeid

I artikkelen «fremmed i NAV» presenteres tre arbeidsledige brukere som på ulike måter fortalte om en følelse av fremmedhet i systemet (Øversveen & Forseth, 2018). En bruker mente det frivillige arbeidet han drev med burde telle som arbeidspraksis, men det var NAVs vurdering som avgjorde hva han skulle gjøre i hverdagen. Den andre brukeren hadde et ønske om å bli veterinær, men følte seg presset til å jobbe med barn og ungdom istedenfor, noe som gjorde at hun ønsket å «rive seg løs fra NAV» så fort som mulig. Den siste brukeren følte NAV fremstilte arbeid som svaret på alle spørsmål og ikke tok tak i de underliggende problemene hans. Hans problemer med å bli hørt, manglende evne til å finne seg jobb på egen hånd og problemer i praksisstillingene gikk på mestringsfølelsen løs, og påvirket både selvfølelse og selvbilde. Alle i studien opplevde altså en følelse av manglende brukermedvirkning.

Frøyland (2017) belyser gjennom intervju av 22 ungdommer og 12 arbeidsgivere viktige kvaliteter i arbeidsrettet bistand til sårbar ungdom. Ifølge Frøyland kan arbeid gi ungdommer en følelse av alminnelighet. En ungdom fortalte at det viktigste var at hun hadde fått «et spark i ryggen», og «når du sitter hjemme så gror du fast». Hun fortalte at mange fortsatt trenger den foreldrefiguren som drar og pusher deg, selv når du blir voksen. I artikkelen av Landrø, Fikse, Kvalsund & Ness (2020) basert på observasjoner av to veiledere i deres undervisning og gruppeveiledning av 15 ungdommer, fant de ut at veilederne og assistentene hadde et tydelig fokus på den enkelte ved å arbeide individuelt, og med en personlig tilnærming. Selv om de la vekt på kontakt og nærhet, stilte de tydelige krav til deltakerne, noe som stemmer overens med informanten i Frøylands studie sin oppfatning av at mange fortsatt trenger noen som pusher.

I Leseth, Vilhena og Gjersøes (2020) studie av unge i NAV er også de fleste informantene deres enige i det overordnede resiprositetsprinsippet knyttet til det å motta penger. «Du skal ikke bli belønnet for at du sitter på ræva og ikke gidder å komme.» Informantene beskriver også tiden før de deltok på senteret som «dødtid hvor de bare satt hjemme, spilte spill og var sofagriser». Leseth, Vilhena og Gjersøe forteller at det å skulle møte opp et sted om morgenen er noe mange av informantene opplevde som positivt da de får komme seg opp om morgenen og være sosiale. Det

ser altså ut til at mange ungdommer setter pris på å aktiveres. Spørsmålet er om de vil aktiveres på den måten myndighetene mener de må aktiveres på.

Til slutt i Frøylands (2017) artikkel oppsummeres flere kvaliteter knytt til arbeidsinkludering av ungdom. En av disse er at etablering av «normale» relasjoner er viktig, og ungdommene fremhever det at hjelperne tar «venneroller», «foreldreroller» og «omsorgsroller». Han fremhever også at hjelperen må være forberedt på å «dra» prosessen i perioder, og slik være «motor» for den unge når den selv ikke makter.

Strukturelle rammer

Landrø, Fikse, Kvalsung & Ness (2020) mener veilederrollen innebærer et spenn mellom å være tett på og sensitive overfor ungdommenes behov, og det å oppnå resultater i tråd med NAVs visjon om flere i arbeid. «På den ene siden skal de tjene individet og på den andre siden systemet.» Dette understreker hvor vanskelig rollen som veileder i NAV kan være.

Som følge av NAVs visjon om flere i arbeid ble aktivitetsplikten for unge innført i 2017. Leseth, Vilhenga og Gjersøes (2020) artikkel tydeliggjør enigheten blant majoriteten av veilederne og sosialhjelpsmottakerne om at aktivitetsplikten er bra. Opplevelsen til de unge ser likevel ut til å være at brukermedvirkning bare strekker seg til hva slags arbeid de vil ha, og at andre ønsker blir nedprioritert.

Metode

For å belyse hvordan NAV-veiledere kan tilrettelegge for et godt samarbeid med ungdom har vi utført en fenomenologisk hermeneutisk studie. Data ble innhentet gjennom en kvalitativ tverrsnittsundersøkelse i form av dybdeintervju av fire veiledere. Studien er fenomenologisk fordi den setter søkelys på hvordan fenomener og situasjoner oppleves (Tjora, 2017, s. 258), og hermeneutisk ettersom vi fortolker hvordan veilederne opplever fenomenene (Alnes, 2020). Gjennom veiledernes resonnement basert på subjektive erfaringer skaffet vi dypere innsikt i feltet (Tjora, 2017, s. 114). Et slikt intensivt design gir bedre mulighet til å besvare den komplekse problemstillingen enn et ekstensivt design (Busch, 2013, s. 52) ettersom vi får muligheten til å gå i dybden gjennom å tilpasse intervjuet underveis utfra informantenes svar. Utformingen av intervjuguiden ble påvirket av teori og tidligere forskning, men kapitlet om kunnskapsgrunnlag ble ikke skrevet før i etterkant av datainnsamling for å beholde åpenheten for at oppgaven kunne ta nye vinklinger. På denne måten er tilnærmingen tett opp mot *abduktiv* (Tjora, 2017, s. 255) da vi forsøkte å ta utgangspunkt i empirien, men temaene i intervjuene ble påvirket av teoretiske begreper vi brukte i intervjuguiden. Således styrte datamaterialet i stor grad valg og forståelse av teoretiske perspektiv.

Datainnsamling

Data ble innhentet gjennom dybdeintervju for at materialet skulle bli rikt og beskrivende. I forkant av intervjuene skrev vi en relativt detaljert *utformulert intervjuguide* (Tjora, 2017, s. 155) samtalen med informantene skulle baseres på. Intervjuguiden inneholdt fullstendig formulerte startspørsmål på hvert tema, og mer samtalerettede oppfølgingsspørsmål for å skape flyt i intervjuet. Dette for å opprettholde forventningen om intervjuet som en intervjuerstyrt interaksjon, slik Tjora (2017, s. 155) påpeker kan skape en atmosfære av seriøsitet for informantene.

Intervjuguiden inneholdt åpne spørsmål slik at eventuelle fordommer ikke skulle farge svarene til informantene.

For å komme i kontakt med informanter ringte vi NAV kontaktsenter, opplyste kort om prosjektet, og ba om å bli satt over til lokale kontor. Grunnet lite respons spurte vi en bekjent om å være informant, i tillegg til at en annen bekjent satte oss i kontakt med et annet kontor. Til interesserte ble det sendt samtykkeerklæring og informasjon om prosjektet på e-post. De ble informert om problemstilling, at estimert tid var 60 minutt og hvilke temaer de ville bli spurt om. De fikk selv velge intervjuform. Alle valgte teams (videosamtale), og samtalene varte mellom 33 og 77 minutter. Til sammen hadde vi 204 minutter datamateriale. For å unngå bortfall av viktige opplysninger, ble det tatt lydopptak under intervjuene. Ved å gjennomføre intervjuene over teams mistet vi muligheten til å skape en hyggelig atmosfære gjennom eksempelvis matservering. På den andre siden kan de ha følt seg mer komfortable fordi de var hjemme hos seg selv. Utvalget vårt besto av fire veiledere fra tre forskjellige små og mellomstore NAV-kontor. To av veilederne var sosionomer og to hadde utdanninger som ikke var sosialfaglig relevante. Informantenes erfaring i NAV spriket fra å ha jobbet der siden 2006 til 2017.

Det ene kontoret foreslo gruppeintervju som et alternativ til individuelle dybdeintervju. Gruppeintervju kan være positivt dersom deltakerne er åpne og støttende overfor hverandre. På den andre siden kan man risikere at enkelte blir passivisert i en gruppesituasjon. I tillegg kan ytringer gjort i en gruppesituasjon få konsekvenser for kollegafellesskapet i etterkant. Derfor kan skjerming fra kollegaer bidra til tryggere omgivelser for å være ærlig og dele egne oppfatninger. Dessuten ville gruppedynamikken og den mellommenneskelige innflytelsen blitt vanskelige faktorer å ta hensyn til i analysen. Vi konkluderte derfor med å takke nei til forslaget.

Dataanalyse

Vi kunne transkribere intervjuet veldig nøyaktig ettersom vi tok lydopptak. Ved transkribering ble pauser og fyllord tatt med for å unngå å miste den opprinnelige meningen i utsagnene. Gjennom å lese det slik i etterkant kunne vi se om det var noe de var veldig sikre på, eller om de gikk mange omveier for å komme frem til det. Etter transkribering ble intervjuene lest gjennom i søken etter temaer vi ikke hadde tenkt på i forkant. Deretter ble dataene kodet deskriptivt etter temaer inspirert av forskningsspørsmålene: kjennetegn, hensyn, makt og strukturelle rammer. I etterkant av kategorisering ble likheter mellom informantene og mønster som gikk igjen trukket frem og la grunnlaget for funnene. Sitat som illustrerte funnene på en god måte ble ivaretatt imens resten ble kondensert. Vi var bevisste på det Busch (2013, s. 74) påpeker om at valg av sitater ofte gjøres for å forsterke eller begrunne egen tolkning, og forsøkte i størst mulig grad å bevare sammenhengen.

Kvalitet

I et eksplorerende design blir mange av veivalgene gjort underveis i prosjektet. Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (NEM, 2019) beskriver et eksplorerende design som fleksibelt, og at dette er ett av de fremste fortrinnene ved ulike kvalitative tilnærminger. Komitéen hevder at det tvert imot er en trussel mot kvaliteten på en kvalitativ forskningsstudie dersom alle valg er tatt på forhånd. I denne studien har vi hatt en fleksibel tilnærming og vært åpen for å endre forforståelsen vår, noe som blant annet har ført til drøftinger vi ikke så for oss i begynnelsen av studien.

Validitet

I forkant av intervjuene fikk veilederne tilsendt temaer for samtalen. Dette kan være positivt ved at de fikk mulighet til å reflektere på forhånd, men det kan også ha ført til sensurering av relevant informasjon, blant annet på grunn av faktorer som lojalitet til organisasjonens tankesett, påpasselighet med hensyn til eget og NAV sitt renommé, samt eventuelle egne agendaer. På den andre siden hadde de ikke innsyn i spørsmålsformuleringene, noe som var et bevisst valg for å motvirke slik sensurering. En ulempe med dette er at vi får mindre utfyllende svar ettersom det er begrenset betenkningstid i intervjusituasjonen. Ved å kode etter forskningsspørsmål mistet vi muligens temaer som kunne blitt plukket opp ved empirinær koding, men på den andre siden sikret vi svar på forskningsspørsmålene.

Reliabilitet

Ifølge Tjora (2017, ss. 235-236) er det viktig å reflektere over hvordan egen erfaring, kunnskap og engasjement kan ha påvirket prosjektet. Praksiserfaring fra et NAV-kontor der vi jobbet med unge under 30 la grunnlaget for valg av tema og problemstilling, fordi det var tydelig at enkelte utfordringer gikk igjen i samarbeid med ungdom i NAV. Egne erfaringer har farget intervjuguiden i forhold til hvilke spørsmål vi valgte å stille, men også trolig sørget for at spørsmålene er relevante og presise, slik Tjora (2017, s. 237) også trekker frem. Hvilke element som vektlegges i analysen er også påvirket av egne erfaringer. For å motvirke forutinntatthet i den grad det er mulig gjennomførte vi en eksplorerende studie der vi tok bevisste valg underveis for å sikre en mest mulig åpen tilnærming til feltet.

Vi intervjuet en bekjent og to av informantene ble rekruttert via en annen bekjent. Det å ha en felles bekjent med to av informantene tenker vi kan gjøre at de sensurerer svarene sine dersom de frykter at den bekjente får tilgang til dataene. Å bruke en bekjent vi har et godt forhold til som informant kan gjøre at vi ikke er like kritiske til utsagnene. Det kan også gjøre at informanten tilpasser svarene for å øke sannsynligheten for gode funn. I intervjusituasjonen kan også informantene ha blitt påvirket av egenskaper hos oss som forskere. Mest bemerkelsesverdig er at det virket som informantene utbroderte mer på svar vi viste en positiv reaksjon til.

Generaliserbarhet

I kontrast til positivistisk forskning, er denne studien basert på informantenes subjektive tolkninger av egne opplevelser. Dette kan påvirke generaliserbarheten negativt ettersom ulike mennesker kan ha fullstendig ulike oppfatninger av samme fenomen (Tjora, 2017, s. 27). Meningene som kommer frem i denne studien er ikke representativt for alle veiledere. På den andre siden vil funnene våre kunne belyse deler av yrkesutøvelsen og bidra til økt forståelse.

En svakhet med kvalitativ forskning er at det kan være vanskelig å generalisere på grunnlag av få informanter. Utvalget vårt består av 4 informanter, noe som gjør overføringsverdien begrenset. En fenomenologisk tilnærming gir likevel mer utfyllende svar på komplekse spørsmål. Dessuten inngår informantene våre og ungdommene de snakker om i lignende samfunnsmessige og kulturelle kontekst som andre NAV-veiledere og ungdommer i Norge. De må forholde seg til felles normer, regelverk og strukturelle rammer som gjør at funnene våre kan ha overføringsverdi, og dermed være et bidrag til andre veiledere som arbeider med ungdom.

Etikk

Tjora skriver «selv om man kommer langt med vanlig høflig omgangstone, respektfull oppførsel og en viss gjensidighet, blir det viktig for forskeren å eksplisitt tenke gjennom de etiske prinsippene fordi relasjonen forsker-informant ikke er symmetrisk» (2017, s. 46). I denne studien er forskerne studenter innen feltet der informantene er profesjonelle. Dette er med på å utjevne maktbalansen, men det vil sannsynligvis fortsatt oppleves ubehagelig at vi kan være kritiske mot deler av oppfølgingsarbeidet i NAV rettet mot ungdom.

Datainnsamlingen i prosjektet er gjort i samsvar med NSD 12/1/2021 sine retningslinjer for prosjekt med referansekode 797431. I henhold til retningslinjene for prosjektet ble det sendt ut samtykkeerklæring med informasjon om at informantene kunne trekke seg til ethvert tidspunkt uten å oppgi grunn. Tjora hevder at «selv om deltakerne i forskningsprosjektet er opplyst om sitt informerte samtykke, og retten til å trekke seg på ethvert tidspunkt, er det mulig at de etter møte med forskeren vil vegre seg for å «svikte» (2017, s. 48). Dette vil naturligvis også gjelde våre informanter, og ettersom enkelte ble rekruttert via en bekjent, kan de ha følt seg ekstra forpliktet til å gjennomføre. Selv om enkelte informanter samtykket til å bli gjenkjent i oppgaven, har vi valgt å anonymisere alle. Dette for at svarene deres ikke skal kunne få uønskede konsekvenser i etterkant av studien, da svarene ble gitt under begrensede muligheter for forberedelse, og de kanskje ville ha lagt det frem annerledes ved mer bearbeiding. Vi valgte å ikke koble utdanning og kontor til pseudonymer vi har gitt informantene, fordi dette ville gått på bekostning av ønsket om anonymitet som en av de på samme kontor hadde.

Funn

For å komme nærmere et svar på hvordan veiledere kan tilrettelegge for godt samarbeid med ungdom, vil sentrale data i analysen presenteres i det følgende. Funndelen består av tre delkapitler basert på forskningsspørsmålene. I første delkapittel presenteres funn knyttet til hvilke aspekt veiledere bør ta hensyn til. I andre delkapittel vil funn knyttet til maktaspektet presenteres. Til slutt vil funn basert på veiledernes opplevelser av hvordan strukturelle rammer påvirker yrkesutøvelsen belyses. Informantene er gitt pseudonymene Lone, Sofie, Merete og Sara.

Mestring og motivasjon

Et område vi har undersøkt er hvordan veilederne opplever ungdommer skiller seg fra andre brukergrupper. Selv om alle beskrev ungdommer som en heterogen gruppe, har analysen likevel resultert i sentrale funn angående mestring og motivasjon.

Informantene mente mange ungdommer ikke vet hva de vil og har vansker med å sette seg mål. Det må gjerne gullgraving til for å få frem hva de kan tenke seg forklarte Lone. Veilederne hadde ulike tanker om hvordan man skal forstå og møte usikre ungdommer på en god måte, men alle var opptatt av å forstå og respektere ungdommens opplevelse, bygge selvtillit og fremtidstro.

Veilederne beskrev motivasjonen til mange ungdommer som laber, og flere påpekte høy sannsynlighet for nederlag ved manglende motivasjon. Viktigheten av motivasjon understrekes av Sara som uttrykte:

> *Du kan ikke hjelpe noen som ikke ønsker å gjøre noe. De må ville det selv, ha en liten motor i magen. Det er de som er ansvarlig for eget liv og egne valg. Det er ikke jeg*

eller NAV som er ansvarlig. Av og til må du bare slippe de, si nei, du har ikke rett på dette visst ikke du gjør sånn og sånn. De kan være kjempemisfornøyde, men du må bare stå i det og vente til motivasjonen kommer og de innser at de er nødt til å gjøre noe.

Slik vi tolker Sara tenker hun at ungdommene er ansvarlige for egne liv, og at mangel på en innvendig «motor» som driver dem mot arbeidsrettet aktivitet setter en stopper for arbeidsprosessen. Å si nei kan igangsette «motoren» selv om det kan ha negativ innvirkning på samarbeidet. Resten av veilederne var enige i at tid kan være avgjørende for å skape motivasjon. Sofie fortalte: «Det har vært noen som ikke har møtt på noe og vært veldig oppgitt og lei. Så har vi brukt tid, og til slutt blir de så lei at det plutselig skjer en endring». Basert på dette tolker vi at i noen tilfeller trenger ungdommer tid til å finne motivasjon på egen hånd.

Analysen viser videre at det er sammensatte årsaker til at ungdom blir i NAV-systemet. Lone og Sara opplevde en økning i psykiske helseplager blant ungdommene. Lone utdypet at dette kan føre til at de gjør seg utilgjengelige, og kan trenge behandling før de klarer å tenke arbeidsrettet. Sara uttrykte: *«Det er sjeldent du finner en sunn, frisk ungdom som har hatt en helt ok oppvekst, som ikke vil ha seg jobb eller utdanning. Det kan jeg knapt huske å ha vært borti.»*. Analysen viser basert på veiledernes uttalelser at mange sliter med å fullføre videregående skole og få innpass i arbeidsmarkedet, da samfunnet stiller høye krav til kompetanse. Vi tolker at resultatet blir at noen systematisk faller utenfor og kommer til NAV basert på Lone og Meretes uttalelser. Lone uttrykte: «Vi møter kanskje de som har droppet ut av skole, de som har vært mye mobbet eller hånliggjort når de har prøvd på noe, de som ikke strekker til og ser på seg selv som "tapere"». Merete ytret: «Mange føler at de har blitt vurdert hele skoleløpet, og sitter igjen med en følelse av at de ikke er gode nok». Det generelle inntrykket er at mange ungdommer kan ha mangel på mestringserfaringer fra skolen som påvirker selvtilliten og motivasjonen deres. På den andre siden fortalte Lone og Sofie at ungdommene kan mer enn de tror, og at med en gang de opplever å mestre så får de til mye, men at de kan trenge hjelp til å «starte motoren» basert på Lones uttalelse: «de må piskes, dyttes, fremover, fordi de evner på en måte ikke å.., de er bare ikke på ballen i det hele tatt».

Mislykkede tapere?

Gjennom analysen ser vi at veilederne opplever at mange ungdommer mangler motivasjon. Noen kan trenge tid for å finne motivasjon da de ikke vet hva de vil eller trenger behandling før de er klare for å tenke arbeidsrettet. På den andre siden sammenfaller årsaken til manglende motivasjon i mange tilfeller med få mestringserfaringer fra tidligere i livet. De kan oppleve seg som tapere, mangle drivkraft og indre «motor» som gjør at veilederne kan føle at de må «piske» de i gang ettersom mange ikke evner å være «på ballen». Vi har inntrykket at av at forståelsesmåten bestemmer fremgangsmåten veilederne nytter for å skape motivasjon.

Makt

Et annet aspekt som ble belyst var hvordan maktaspektet i relasjonen mellom veileder og ungdom påvirker samarbeidet. Her presenteres sentrale funn som omhandler veiledernes bevissthet om maktaspektet, ungdommenes manglende kompetanse i møte med NAV og realitetsorientering.

Informantene spriket i svarene da de ble spurt om hvordan de opplever maktforholdet mellom seg og ungdommene. Sofie og Merete virket å være mindre bevisste i forhold til maktaspektet og problematiserte det i liten grad. Sofie uttrykte:

«det er ikke noe problemer i forhold til det» og Merete fortalte at hun ikke tenkte noe særlig over maktforholdet i jobben og at hun burde bli flinkere til det. I motsetning var to informanter veldig opptatte av viktigheten av å være bevisst. Lone uttrykte: «Du må være bevisst på det skal du jobbe i NAV, for det blir fort skeivt. De opplever nok NAV som den store stygge ulven». Sara forteller at man som veileder representerer en autoritet overfor brukerne fordi man har makten til å gi hjelp eller ikke. Å ikke være bevisst makten mener hun vil gi personen en veldig dårlig brukeropplevelse, og kan ødelegge personens mulighet for å ta imot hjelp.

Sara forteller at gjennom ytelsene i NAV har de makt til å skape endring. Hun påpeker at noen må uføretrygdes, men at andre trenger «et spark i ræva for å få i gang motoren til å få endring i livet sitt». Hun forteller at hun er nødt til å løfte blikket og se fremover for de som er i situasjonen, og dette kan innebære å si nei fordi det gir en «læreeffekt» selv om det kan virke urettferdig der og da.

Gjennom analysen ble det klart at ungdommene ofte er usikre og har lite kompetanse om systemet. Lone forteller at NAV-systemet kan oppleves som en «jungel», noe som gjør ungdom avhengige av hjelp til å navigere i systemet. Ungdom er ikke like kritisk som voksne, forteller Lone, noe som sammen med usikkerhet kan gjøre at ungdommer er, slik Merete ytret: «lydhøre når du kommer med forslag». Hun utdyper at «målet er på en måte at de skal glemme at det kanskje var du som kom med det sant, at det er de selv som styrer alt». Slik vi tolker det er ungdommer sårbare for påvirkning grunnet sinn usikkerhet og ukritiske holdning.

Analysen viser at veilederne opplever at ungdommer kan ha urealistiske forventninger til arbeidslivet, men Merete og Sofie understreker viktigheten av å støtte ungdommene uansett. Sofie forteller at hun ikke har fasiten på hva som er realistisk. Dette kan stå i kontrast med Saras uttalelse: «Du kan ikke alltid velge med hjertet, du er nødt til å se realitetene». Datamaterialet viser altså at det er ulike forståelser av hvordan man skal håndtere ungdommer man tenker har urealistiske mål, men en realitetsorientering kan føre til at ungdommene ikke følger sitt opprinnelige mål.

NAV – «den store stygge ulven»?

Veiledernes bevissthet rundt maktaspektet var sprikende, og noen mente det kunne ha negative konsekvenser å ikke være bevisst. Ytelsene fungerer som et pressmiddel når det gjelder å aktivisere ungdommene. Ungdommene er avhengige av hjelp til å navigere i «jungelen» som er NAV-systemet og kan være lett påvirkelige. Realitetsorientering kan føre til at ungdommen endrer sitt opprinnelige mål.

Strukturelle rammer

I siste del av analysen har vi sett på hvordan strukturelle rammer virker inn på samhandlingen med ungdom. Sentrale temaer som har utpekt seg i analysen er NPM, arbeidslinja og aktivitetsplikten.

NAV-veilederne opplevde ikke at NPM påvirket arbeidet deres noe særlig. Likevel fortalte alle om lite tid til oppfølging av brukerne på grunn av blant annet mye dokumentering, noe som kan ha innvirkning på samarbeidet med ungdom. Sara utdypet:

> *«Om man er stresset og spør opp igjen om ting man har snakket om før gir dette et dårlig signal. Det er dårlig brukermedvirkning og mangel på respekt. Det gjør at de ikke føler seg viktige nok til at du skal bruke tid på dem».*

Gjennom analysen ble det klart at veilederne stiller seg positive til arbeidslinja. Lone uttrykte: «de kan ikke gå på NAV for alltid heller, fokuset må være å få flest over

i arbeid fordi folketrygden kneler» og Sara fortalte: «før eller siden går AS Norge konkurs hvis vi ikke gjør noe». Sofie fortalte: «Målet mitt er at jeg skal hjelpe de i jobb, men den må tilpasses den enkelte og være meningsfull». Merete er enig fordi det ikke skal være «masseprodusering av noe som helst fordi hver person er forskjellige». Selv om det var enighet om at de fleste har godt av å jobbe, viste veilederne forståelse for at enkelte ikke er i stand til det og Sara uttrykte: «som samfunn er vi nødt til å ivareta de også».

Merete fortalte at arbeidslinja kan innvirke på samarbeidet ved at ungdommen kan føle seg presset, men at de «trenger noen som har fokuset for de». Sara fortalte at når hun møter ungdom som ikke vil jobbe sier hun: «Det er helt greit hvis du ikke vil jobbe, men da er du fattig». Sofie fortalte at selv om hun skulle tenke at hun ville ha gjort noe annerledes så «må jeg jo gjøre jobben min og stå for det arbeidsgiver sier». Slik vi tolker veilederne kan man føle seg forpliktet til å handle i tråd med arbeidslinja, og bruke fremgangsmåter som korrelerer med den selv om man skulle føle seg uenig.

«Det er helt greit hvis du ikke vil jobbe, men da er du fattig»

Analysen viser at veilederne påvirkes av NPM ubevisst da de er presset på tid. Slik vi tolker informantene føler de et ansvar for landets samfunnsøkonomi, og tenker at mennesker hovedsakelig har godt av å jobbe. Arbeidslinja påvirker veiledernes fokus i samtaler ved at målet om arbeid er definert i forkant. Selv om oppfølgingen tilpasses den enkelte, kan arbeidslinja føre til at ungdommene føler seg presset mot arbeid.

Diskusjon

Dette kapittelet har tre deler basert på forskningsspørsmålene som danner grunnlaget for besvarelsen av problemstillingen. Vi starter med å svare på hvilke hensyn det kan være hensiktsmessig at NAV-veiledere tar i samarbeid med ungdom. I det andre delkapittelet ser vi nærmere på hvordan maktaspektet påvirker samarbeidet. Til slutt belyser vi hvordan strukturelle rammer for yrkesutøvingen virker inn på samarbeidet mellom NAV-veiledere og ungdommer.

Hensyn i møte med ungdom i NAV

Fra funn-delen vet vi at veilederne opplever at mange ungdommer er umotiverte, har lite tro på seg selv, og har vansker med å sette seg mål. Først blir mangel på mestringserfaringer sett i lys av begrepet «drivkraft» (Bunkholdt, 2002). Deretter blir usikkerhet belyst ved hjelp av Heggen (2004) og Madsen (2018) om valgmuligheter og Binder om «identitetsdiffusjon». Til slutt problematiseres hvordan ungdommer kan havne «minus-minus-konflikter» (Bunkholdt, 2002).

På den ene siden kan vi tolke ungdommenes manglende målsettinger og motivasjon i lys av manglende mestringserfaringer, slik både Bunkholdt, forskning på feltet og funnene våre støtter. Manglende mestringserfaringer har sammenheng med dårlig selvtillit (Bunkholdt, 2002), noe forskning viser at mange ungdommer i NAV har (Frøyland, 2017). Dette kan sees i tråd med Bunkholdt (2002) som hevder at manglende mestringserfaringer kan føre til at man mister troen på seg selv, og får en forventning om å aldri lykkes. Forventningen påvirker «drivkraften» som kan forstås som motivasjon eller «motor» som en veileder beskrev det. Dermed kan ungdommer som ikke har opplevd å mestre skolen ha «skadet» sin indre «motor».

Analysen vår belyser i likhet med Frøyland (2017) at en stor del av oppfølgingen kan bestå av å skape motivasjon gjennom å bygge selvtillit og fremtidstro. Dette kan gjøres gjennom å legge opp til mestringserfaringer for ungdommene, ved å tilrettelegge for oppnåelige mål for å få start på «motoren». På den andre siden kan det være at mangelen på målsetting og motivasjon bunner i usikkerhet. Usikkerheten kan forstås med grunnlag i Heggens (2004) beskrivelse av ansvaret som medfølger valgmuligheter, og Madsen (2018) som utdyper at valgmuligheter kan medføre usikkerhet, utrygghet og overveldelse. I slike tilfeller tolker vi at ungdommen kan være i «identitetsdiffusjon» (Binder, 2018), og at veileder da bør være forsiktig med å antyde løsninger fordi ungdommer i identitetsdiffusjon er spesielt sårbare for påvirkning. Risikoen er at veileder ubevisst styrer ungdommen. Dette bør veiledere være bevisste på i tråd med brukernes autonomi, selvbestemmelsesrett og brukermedvirkning. Vi tenker at de kan vise hensyn ved å være forsiktige med å komme med forslag eller antyde at noen løsninger er bedre enn andre. Dette kan være en hårfin balansegang da man i ungdomsfasen er i en overgang mellom barn og voksen som Follesø et al. (2016) forklarer og ettersom forskning viser at noen ungdommer fortsatt har behov for en foreldrefigur som «driver» prosessen fremover (Frøyland, 2017).

Imidlertid er det ikke opplagt at ungdommene i NAV opplever å ha mange valgmuligheter da mange ikke har fullført videregående skole, slik informantene påpeker. Sett i lys av høye krav i arbeidslivet (Berg, 2015) kan dette tyde på at ungdommene blir marginalisert (Heggen, 2004) ved at de ikke får innpass, eller i hvert fall må nøye seg med arbeid som ikke krever formell kompetanse, som gjerne har høyere risiko for skadelig stress (Bunkholdt, 2002) da disse jobbene ofte innebærer lite autonomi (With, 2019). Dette tyder på at kompetanseheving for ungdommene kan motvirke uheldige arbeidssituasjoner, som er et argument for at veiledere bør motivere ungdommer for skolegang, noe veilederne selv var opptatt av. Det er dermed ikke vanskelig å forstå at veiledere ønsker å motivere ungdommene for skole eller arbeid. Slik vi tolker det kan imidlertid dette for ungdommen innebære å havne i en «minus-minus-konflikt» (Bunkholdt, 2002) fordi alternativet om å skulle prøve å fullføre skolen kan være negativt ettersom det kan bli nok et nederlag. På den andre siden vil det å ikke fullføre skolen innebære mindre valgmuligheter i arbeidsmarkedet (Berg, 2015, Heggen, 2004). Vi tolker det slik at da kan NAV-veiledere vise hensyn ved å anerkjenne dilemmaet og eventuelt gjøre et av alternativene mindre frastøtende (Bunkholdt, 2002) i samarbeid med ungdommen. På denne måten ivaretar man ungdommens integritet (FO, 2019) og selvbestemmelsesrett i tråd med idealet om brukermedvirkning (Chudasama, 2017).

For å oppsummere har det blitt belyst hvordan veiledere kan vise hensyn til ungdommer i NAV. Det ser ut til at mange ungdommer har skadet sin «indre motor» som konsekvens av manglende mestringserfaringer. Videre har vi drøftet hvordan veiledere bør være forsiktige i forhold til egen påvirkningskraft da ungdommer kan befinne seg i «identitetsdiffusjon». I tillegg har vi belyst hvordan ungdommer kan befinne seg i vanskelige dilemmaer da de mulige alternativene for ungdommen kan oppleves frastøtende. Vi har kommet frem til at grunnen bak ungdommer usikkerhet bør avgjøre hvordan veilederne bør ta hensyn. I de tilfellene usikkerheten bunner i dårlig selvtillit bør man ta hensyn ved å tilrettelegge for mestringserfaringer. I tilfellene der grunnen bak usikkerheten er overveldelse av valgmuligheter kan det være riktig å vise hensyn ved å gi ungdommene tid til å selv finne ut hva de vil. I alle tilfeller bør veiledere anerkjenne ungdommers opplevelse av egen situasjon.

Maktaspektet i samarbeidet

Vi søker kunnskap om hvordan maktaspektet kan innvirke på samhandling mellom veileder og ungdom. Fra funn-delen vet vi at noen av veilederne avfeide makttemaet. Dette blir sett i lys av Askheim (2012), Skau (2013), Ellingsen og Skjefstad (2015) som problematiserer makttemaet. Deretter blir det at ungdommene er lett påvirkelige sett i sammenheng med Skau om skjult maktbruk og Bunkholdts (2002) motivasjonsteori. Avslutningsvis vil vi problematisere hvordan realitetsorientering kan være en motsats til brukermedvirkning basert på Chudasamas (2017) beskrivelse av brukermedvirkning som ideal i arbeidsprosessen.

Fra funndelen ser vi at noen av veilederne avfeide makttemaet. Dette kan sees i sammenheng med det Askheim (2012) forteller om at mange ikke liker maktbegrepet, og Skau som forteller at det ofte underkommuniseres. Dette kan være problematisk da det å ikke prate om makt kan gjøre at man tenker mindre over det, og dermed er mindre bevisst sin og andres maktbruk. Som konsekvens blir det lettere for veiledere å misbruke makten, bevisst eller ubevisst. På denne måten kan dette forløpet fungere på tilsvarende måte som Ellingsen og Skjefstad (2015, ss. 97-98) forklarer at brukermedvirkning kan fungere – at ved å ikke problematisere noe blir konsekvensen at man ikke handler på en reflektert måte. Vi tenker at dersom veileder ikke problematiserer maktforholdet i samarbeidet, kan dette føre til at veileder bagatelliserer det som faktisk er maktutøvelse, slik som å redusere utbetalinger. Selv om veileder bare føler de gjør jobben sin kan det likevel føre til at ungdommen føler seg krenket, slik Skau påpeker (2013, s. 29).

Skau (2013) hevder det forekommer både skjult og åpen maktmisbruk i hjelpeapparatet. I funndelen ser vi noe som kan tolkes som dette da en informant forteller at ungdommene er lett påvirkelige og at målet er at de skal glemme at det var du som foreslo noe. Vi fortolker dette som potensiell skjult maktbruk til tross for gode hensikter da dette er en mulig utnyttelse av deres lettpåvirkelighet, som dekkes over ved glemsel. På den andre siden kan man måtte se fremover for de som er i en vanskelig situasjon, slik det fremkommer i funndelen. Likevel kan dette være problematisk da en forutsetter at det må skje en endring i personens situasjon når det ikke er selvsagt at personen selv er enig. Et eksempel i NAV-sammenheng kan være at veileder reduserer en ungdoms stønad med hensikt om at ungdommen skal gjøre endringer, noe som i lys av Bunkholdt (2002) kan tolkes som fratakelse av stimulering. Vi forstår at dette kan utløse et behov og drivkraft for å få tilbake full stønad. Slik blir dette en måte å utøve makt på.

Videre vet vi fra funndelen at noen av veilederne mente realitetsorientering kan være nødvendig i noen tilfeller. En realitetsorientering innebærer å definere realiteter i situasjonen til ungdommen. Virkelighetsoppfatningen til veileder og ungdom kan være forskjellig og slik Ellingsen & Skjefstad (2015, ss. 97-98) påpeker kan veileder bli fanget i egen problemforståelse. Da veileder har mest autoritet i relasjonen er det sannsynligvis veileders synspunkt som vinner frem. Dette underbygges av Øversveen & Forseths artikkel der ungdommene opplevde at NAV hadde definisjonsmakten. At veiledere blir styrende i situasjoner kan gå på bekostning av ungdommers selvbestemmelsesrett og integritet, som er problematisk da dette er sentralt i brukermedvirkning, slik Chudasama (2017) hevder. Dessuten fremkommer det i FOs yrkesetiske grunnlagsdokument at respekt for den enkeltes integritet er en forpliktende verdi (2019). På den andre siden kan det å ikke realitetsorientere føre til konsekvenser for ungdommer. Et eksempel kan være dersom ungdommen tar et valg basert på feil premisser og det fører til et unødvendig nederlag. Veiledere har altså makt til å få realisert sin virkelighetsoppfatning, slik vi tolker det.

Det har blitt drøftet hvordan maktaspektet i relasjonen mellom veileder og ungdom kan påvirke samhandlingen. Det er viktig at veiledere er bevisste på maktaspektet ettersom ungdommen kan føle seg krenket av handlingene til veileder. Dette kan også skje i sammenhenger der veileder bruker ytelser som pressmiddel for å få ungdommen til å gjøre endringer i livet sitt, noe som også kan brukes for å realisere sin egen virkelighetsoppfatning. Maktaspektet i relasjonen påvirker altså samhandlingen ved at det er en underliggende trussel om tap av støtte dersom ungdommen motsetter seg veileder.

Strukturelle rammers føringer

Vi søker kunnskap om hvordan strukturelle rammer for yrkesutøvelsen påvirker samarbeidet mellom veileder og ungdom. Fra funndelen vet vi at veilederne blir påvirket ubevisst av NPM, noe vi presenterer i lys av Stamsø om effektivitet og Skau om kvantitet og kvalitet. Til slutt blir veiledernes støtte av arbeidslinja problematisert ved hjelp av Solstad (2018) om livskvalitet, Madsen (2018) om «utpinte individer» og Bunkholdt (2002) om stress.

Fra funndelen ser vi at NPM påvirker veilederne ubevisst. Det var tydelig at dokumenteringsdelen av jobben stjal tid fra å ha samtaler med ungdom. I lys av Stamsø (2017) kan dette skyldes behovet for mer byråkrati for å kunne kontrollere resultater som følger av NPM. På den måten står man i et spenn, slik Landrø et al. (2020) påpeker, mellom individet og systemet, og i denne sammenhengen blir individet neglisjert. En annen konsekvens av NPM er et effektivitetsfokus (Stamsø, 2017), som kan være grunnen til at veilederne har så mange brukere og lite tid til å følge tett opp hver enkelt. Dette kan føre til at resultatet heller blir kvantitet foran kvalitet, og som Skau (2013) forklarer er kvantitet høyere verdsatt enn kvalitet i dagens samfunn.

Basert på funnene vet vi at veilederne støtter arbeidslinja ettersom de føler på ansvar for Norges samfunnsøkonomi og tenker at arbeid har positive helseeffekter. Et høyt fokus på kvantitet kan føre til at oppfølging i NAV blir mindre individuelt tilpasset da dette er mer tidkrevende. En konsekvens kan være at veilederne fokuserer på at arbeid er den rette løsningen, som kan føre til at de presser ungdommer til å bli yrkesaktive gjennom for eksempel aktivitetsplikten. Dette kan medføre at de ikke ivaretar ungdom med sammensatte behov som heller trenger tilrettelegging og støtte i hverdagen for å ivareta livskvalitet, slik Solstad påpeker. Dette kan sees i sammenheng med Øversveen & Forseths (2018) artikkel der en av brukerne opplevde at NAV bare fokuserte på arbeid som den rette løsningen, fremfor å ta tak i de underliggende problemene hans. Å presse ungdommer på denne måten kan føre til at de tvinges til å leve «hinsides deres psykologiske kapasitet» (Madsen, 2018). Dette kan forekomme selv om veileder personlig ikke ønsker det fordi de kan føle lojalitet overfor systemet og arbeidslinja.

At arbeid ikke alltid er den rette løsningen kan sees i lys av Bunkholdt (2002) som hevder tidligere mestringserfaringer har innvirkning på sårbarheten for skadelig stress som følge av arbeid, som kan resultere i negative helseeffekter. Ettersom mange av ungdommene i NAV basert på funnene våre har mangel på mestringserfaringer tyder dette på at de har større sannsynlighet for å kunne ha negative helseeffekter av å være i arbeid. På den andre siden kan det det å gå passiv over lengre tid øke sannsynligheten for varig arbeidsledighet (NAV, 2013). Dessuten kan arbeid gi ungdommer en følelse av å være normale og noen ønsker å aktiveres, slik Frøyland (2017) og Leseth et al. (2020) belyser. Det er altså både fordeler og ulemper med arbeid, og som veileder er man i en vanskelig situasjon ettersom man

står i spennet mellom å ivareta individet og forvalte samfunnsgodene på en rettferdig måte. Arbeidslinja kan resultere i opplevelser av at brukermedvirkning kun strekker seg til hvilket og hvor mye arbeid man vil ha, og at andre ønsker blir nedprioritert, slik ungdommene i Leseth, Vilhena og Gjersøes (2020) studie opplevde.

Vi ser at arbeid ikke alltid er riktig, og i slike tilfeller virker arbeidslinja negativt inn på samhandling mellom veileder og ungdom da den kan gjøre at veilederne presser ungdom mot arbeid likevel, som kan føre til en negativ brukeropplevelse. På den andre siden kan arbeidslinja virke positivt dersom ungdommene opplever å trenge aktivisering og tilhørighetsfølelse. Strukturelle rammer for yrkesutøving legger føringer for samhandlingen ved å påføre veilederne press til arbeidsrettet fokus, da målet for samhandlingen allerede er gitt, noe som kan gi en opplevelse av at brukermedvirkning kun strekker seg til hvilket arbeid og hvor mye. Derfor bør veiledere være bevisst mulighetsrommet de har og utnytte dette i størst mulig grad.

Avslutning

I denne studien har vi undersøkt hvordan NAV-veiledere kan tilrettelegge for et godt samarbeid med ungdom. Fra diskusjonskapitlet kan vi oppsummere svaret på det første forskningsspørsmålet som at veiledere bør ta hensyn til at mange ungdommer er usikre. Valg av fremgangsmåte bør sees i lys av årsaken. Noen er usikre grunnet overveldende valgmuligheter og kan være lett påvirkelige av veiledere. I slike tilfeller bør veilederne ta hensyn ved å gi de tid og rom til å finne sin retning i livet på egen hånd. Andre er usikre og har lite motivasjon grunnet manglende tro på seg selv, noe veilederne kan ta hensyn til ved å tilrettelegge for mestringserfaringer. For alle er det avgjørende at veileder anerkjenner opplevelsen deres av situasjonen. Dette er essensielt utfra svaret på forskningsspørsmål to der vi fant at maktaspektet i relasjonen påvirker samhandlingen, ved at det er en underliggende trussel om tap av støtte dersom ungdommen motsetter seg veileder. Dette kan gjøre at ungdommer føyer seg om det skulle oppstå uenigheter. Fra forskningsspørsmål tre fant vi ut at strukturelle rammer legger føringer ved å presse veileder til å definere målet til ungdommen allerede før samarbeidet starter. Svaret på problemstillingen om hvordan NAV-veiledere kan tilrettelegge for godt samarbeid med ungdom er ved å legge opp til mestringserfaringer på ungdommens premisser, samtidig som de er bevisste maktens og strukturelle rammers innvirkning på samarbeidet da dette kan undergrave ungdommens selvbestemmelsesrett.

På bakgrunn av at ungdommer er en heterogen gruppe er det ikke noe fasitsvar på hvordan man som veileder kan tilrettelegge for et godt samarbeid, da de kan ha helt ulike behov. Studien kan likevel ha nytteverdi for andre NAV-veiledere samt ungdommer de følger opp, da den belyser enkelte faktorers betydning for samarbeidet. Faktoren som ser ut til å ha størst betydning er hvordan strukturelle rammer legger føringer for veilederes oppfølging av ungdommer. Analysen vår tydeliggjør at politikken som skaper retningslinjer for NAV bidrar til å gjøre samarbeidet mellom ungdom og veileder vanskeligere, til tross for at veilederne selv ikke så ut til å være bevisst dens innvirkning. Det stadig økende effektivitetspresset gjør at det blir mindre tid i veilederes hverdag til samarbeid med ungdom. Det at agendaen i NAV er tydelig ser ut til å gjøre veileders muligheter for skjønn innskrenket og at brukermedvirkning kan bli nedprioritert.

Empirien i denne studien har belyst veilederes forståelser og tolkningen vår av disse. Da problemstillingen omhandler samarbeid mellom veileder og ungdom hadde det vært hensiktsmessig å undersøke ungdommers perspektiv på hva som skal til. Validiteten i studien vår kunne derfor blitt styrket ved å designe en kvantitativ

spørreundersøkelse for å bekrefte eller avkrefte funnene i prosjektet og få ungdommer til å besvare denne. Vi vil derfor oppfordre til flere undersøkelser av ungdommers opplevelse av samarbeidet med NAV.

Referanser

Alnes, J. H. (2020, Januar 9). *hermeneutikk*. Henta frå Store Norske Leksikon: https://snl.no/hermeneutikk

Arbeids- og sosialdepartementet. (2013). *Flere i arbeid (Meld.st. 46 (2012-2013)).* Henta frå https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-46-20122013/id733259/sec3

Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid: floskel, styringsverktøy, eller frigjøringsstrategi?* Oslo: Gyldendal Akademisk.

Berg, B. (2015). Velferdsstatens sikkerhetsnett. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe (red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (ss. 97-111). Oslo: Universitetsforlaget.

Binder, P.-E. (2018). *Hvem er jeg?: om å finne og skape identitet.* Bergen: Fagbokforlaget.

Brodtkorb, E., & Rugkåsa, M. (2015). Utfordringer for sosialt arbeid i dag. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe (red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (ss. 299-313). Oslo: Universitetsforlaget.

Bunkholdt, V. (2002). *Psykologi: en innføring for helse- og sosialarbeidere.* Oslo: Universitetsforlaget.

Busch, T. (2013). *Akademisk skriving for bachelor- og masterstudenter.* Bergen: Fagbokforlaget.

Chudasama, K. (2017). *Brukermedvirkning og sosialt arbeid i NAV.* Oslo: Universitetsforlaget.

Collett, D. L., & Bragdø, A. (2016). Lindesneslosen - et individuelt oppfølgingsprosjekt blant utsatt ungdom. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 12(1-02)*, ss. 171-177. doi:https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2016-01-02-22

Dahl, E., van der Wel, K. A., & Harsløf, I. (2020). *Arbeid, helse og sosial ulikhet.* Oslo: Helsedirektoratet.

Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (NEM). (2019, Mai 23). *Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag*. Henta frå De nasjonale forskningsetiske komiteene: https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/med-helse/vurdering-av-kvalitative-forskningsprosjekt-innen-medisin-og-helsefag/

Ellingsen, I. T., & Skjefstad, N. S. (2015). Anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe (red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (ss. 97-111). Oslo: Universitetsforlaget.

Fellesorganisasjonen. (2019). Yrkesetisk grunnlagsdokument: for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Oslo.

Follesø, R., Halås, C. T., & Anvik, C. H. (2016). *Sett, hørt og forstått?: om profesjonelle møter med unge i sårbare livssituasjoner.* Oslo: Universitetsforlaget.

Frøyland, K. (2017). Sentrale kvalitetar i arbeidsinkludering av sårbar ungdom, slik ungdom sjølv og arbeidsgivarar opplever det. *Tidsskrift for ungdomsforskning, 17(2)*.

Heggen, K. (2004). *Risiko og forhandlinger: Ungdomssosiologiske emner.* Oslo: Abstrakt forlag.

Helsedirektoratet. (2017, Oktober 17). *Brukermedvirkning*. Henta frå helsedirektoratet.no: https://www.helsedirektoratet.no/tema/brukermedvirkning

Landrø, K., Fikse, C., Kvalsund, R., & Ness, O. (2020). Jobbhuset NAV som døråpner til arbeidslivet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid, (02-03)*. doi:https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2020-02-03-08

Leseth, A. B., Vilhena, S., & Gjersøe, H. M. (2020). Aktivitetspliktens innside og utside: Unge mottakere av sosialhjelp og deres erfaringer med aktivitetsplikt. *Tidsskrift for velferdsforskning (2)*, ss. 126-139. doi:https://doi.org/10.18261/issn.0809-2052-2020-02-04

Levin, I. (2015). Sosialt arbeid som spenningsfelt. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (ss. 36-46). Oslo: Universitetsforlaget.

Madsen, O. J. (2018). *Generasjon prestasjon: hva er det som feiler oss?* Oslo: Universitetsforlaget.
Maximova-Mentzoni, T., & Frøyland, K. (2016). *Oppfølging av ungdom i NAV: Tipshefte med forskningsbaserte anbefalinger.* Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet ved HiOA.
NAV. (2013, August 22). *Innsats overfor utsatt ungdom*. Henta frå nav.no: https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/samarbeid/for-kommunen/barn-og-unge2/innsats-overfor-utsatt-ungdom
NAV. (2019, Februar 18). *Strategi for brukermedvirkning i NAV*. Henta frå nav.no: https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/om-nav/brukermedvirkning/strategi-for-brukermedvirkning-i-nav
NAV. (2020, Mai 7). *Kva er NAV?* Henta frå nav.no: https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/om-nav/fakta-om-nav/kva-er-nav
NAV. (2020, September 9). *Stor oppslutning om forsterket ungdomsinnsats i NAV-kontoret*. Henta frå nav.no: https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/fou-midler/nyheter/stor-oppslutning-om-forsterket-ungdomsinnsats-i-nav-kontorene
NAV-loven. (2006). *Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (LOV-2005-06-17-61)*. Henta frå https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-16-20?q=nav-loven
Riis-Johansen, M. O., Halvorsen, K., Andenæs, E., & Hammerstad, G. T. (2018). Interaksjon med brukere i Nav: Analyse av samtaledata som grunnlag for fagutvikling. *Tidsskrift for velferdsforskning, 21(3)*, ss. 227-240.
Rønning, R., & Lesjø, J. H. (2015). *Vårt politiske Norge: en innføring i stats- og kommunalkunnskap.* Bergen: Fagbokforlaget.
Skau, G. M. (2013). *Mellom makt og hjelp: om det flertydige forholdet mellom klient og hjelper.* Oslo: Universitetsforlaget.
Solstad, A. (2018). *Kort om NAV.* Oslo: Universitetsforlaget.
Sosialtjenesteloven. (2009). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- velferdsordningen (LOV-2009-12-18-131)*. Henta frå https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131?q=sosialtjenesteloven
Stamsø, M. A. (2017). *Velferdsstaten i endring: om norsk helse- og sosialpolitikk.* Oslo: Gyldendal akademisk.
Statistisk sentralbyrå [SSB]. (2021). 12423: Arbeidsstyrkestatus for personer 15 år og eldre 2008-2019 [Datasett]. Henta frå https://www.ssb.no/statbank/table/12423
Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis.* Oslo: Gyldendal akademisk.
With, M. L. (2019, April 1). *Lav lønn og tungt arbeid*. Henta frå SSB Analyse: Arbeidsmiljø blant lavtlønte: https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/lav-lonn-og-tungt-arbeid
Øversveen, E., & Forseth, U. (2018). Fremmed i NAV: Arbeidslinja i praksis. *Norsk sosiologisk tidsskrift, (4)*, ss. 5-24. doi:https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2018-04-01

Psykososialt miljø i barneskolen

En kvalitativ intervjustudie av sosialarbeideres arbeidsmåter

Synne Drege Hjorthol og Karoline Opsjøn Andreassen

Oppgavens tematikk bunner i opplæringsloven kapittel 9A, der retten alle elever har til et godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring er nedfelt. Skolens ansatte er etter loven pliktig til å arbeide kontinuerlig for et godt psykososialt miljø. Skolen er derfor ikke bare en faglig arena, men også et sted for elevenes sosiale utvikling og mestring. Med dette som utgangspunkt spisser oppgaven seg inn mot sosialarbeidere i barneskolen, og hvilke arbeidsmåter de bruker for å bedre det psykososiale miljøet. Oppgavens teoretiske perspektiver er hentet fra mentaliseringsteori, Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell og tverrfaglig samarbeid. Vi har brukt kvalitativ forskningsmetode, og intervjuet fire sosialarbeidere ansatt i ulike barneskoler for å svare på problemstillingen. De teoretiske perspektivene vil derfor bli sett i lys av våre empiriske funn. I funn – og diskusjonsdelen vil en modell som illustrerer sosialarbeidernes ulike arbeidsfaser og tilhørende arbeidsmåter være sentral. Diskusjonen viser hvordan fokuset i sosialarbeidernes arbeidsmåter bidrar til en bred og helhetlig forståelse av elevers situasjon, og hvordan denne forståelsen er med på å påvirke det psykososiale miljøet på skolen. Det vil også bli presentert en forståelse av utfordringene sosialarbeiderne møter i yrkesutøvelsen sin. Disse elementene leder oss til en konklusjon om at sosialarbeidere kan bedre skolens psykososiale miljø ved å legge til rette for at elevene har gode forutsetninger for utvikling og trivsel. Elever har ulike utfordringer og behov, både faglig og sosialt. Dette gjør det nødvendig med individuelle hensyn, en helhetlig forståelse og aktiv, tilrettelagt hjelp. Dette oppsummerer essensen i sosialarbeidernes arbeidsmåter, som videre har positiv effekt både på individ - og gruppenivå.

Innledning

> *Skolen skal utvikle inkluderende fellesskap som fremmer helse, trivsel og læring for alle. Et raust og støttende læringsmiljø er grunnlaget for en positiv kultur der elevene oppmuntres og stimuleres til faglig og sosial utvikling. Et systematisk arbeid er avgjørende for å skape et trygt og godt skolemiljø (Udir, u.d.)*

Opplæringsloven (1998) kapittel 9A slår fast at alle elever har rett til et godt psykososialt miljø, og at skolen er pliktig til å arbeide aktivt og systematisk for å fremme dette. Det psykososiale miljøet omhandler de mellommenneskelige forholdene på skolen, det sosiale miljøet og opplevelsen elever og personell har av det (Udir, 2010). Denne plikten understreker at lærerne ikke har et avgrenset faglig ansvarsområde, men at de også skal bidra i utviklingen av elevenes sosiale kompetanse, trivsel og helse. Både faglig og sosial utvikling inngår i skolens doble samfunnsmandat, som er å kvalifisere til yrkes – og arbeidslivet, og legge til rette for elevenes identitetsdanning (Gustavsson & Tømmerbakken, 2017, s. 17).

Skolens vide mål og ansvarsområder har tidligere ført til diskusjoner rundt hvorvidt lærerne alene kan imøtekomme kravene som stilles i opplæringsloven, og hvordan man kan jobbe mot en bedre skole tilpasset elevers behov (Misund, 2005 , s. 12).

Forskning viser at de aller fleste trives godt på skolen, men at mobbing, ensomhet, familiebakgrunn og sosiale forhold spiller en betydelig rolle for trivsel og mestring i skolehverdagen (Samdal et al. , 2016). Elever representerer et mangfold i form av ulike bakgrunner, utfordringer og behov, noe som understreker viktigheten av at skolens ansatte evner å tilpasse seg hver enkelt elev. Manglende trivsel og mestring er risikofaktorer i elevenes utdanningsløp, da sjansen for lavere sosial status og følelse av utenforskap og mislykkethet øker. Dette kan igjen føre til negative konsekvenser for elevenes psykiske helse og fremtid (Uthus, 2017, s. 22). For å forebygge slike utfall kan fokus på tverrfaglighet og ulike yrkesgruppers forståelse av elevers situasjon være sentralt. Det mellommenneskelige aspektet i det psykososiale miljøet viser til et gjensidighetsforhold mellom elevers sosiale arenaer, både på mikro – og mesonivå (Fyrand, 2016, s. 40). En helhetlig forståelse av elevers situasjon og hvordan den påvirkes av omgivelsene rundt er derfor sentralt. Med dette sagt har sosialarbeidere kunnskap og kompetanse rundt forholdene forskning trekker frem som hinder for elevers trivsel og mestring. Oppgaven vil derfor krinse rundt hvordan sosialarbeidere med sin utdanningsbakgrunn og sosiale forankring kan være bidragsytere og samarbeidspartnere for lærerne i arbeidet mot å sikre et godt psykososialt miljø.

Problemstilling og forskningsspørsmål

Med utgangspunkt i skolens plikt til å sikre et godt psykososialt miljø som fremmer trivsel, mestring og sosial tilhørighet, vil vi se nærmere på sosialarbeideres rolle i dette arbeidet. Vi har valgt å spisse oss inn mot 1.-7. trinn, da barneskoler står i en særstilling når det kommer til tidlig intervensjon og forebygging. Problemstillingen vi vil ta for oss er derfor;

> *Hvordan arbeider sosialarbeiderne i barneskolen for å bedre det psykososiale miljøet?*

Barn og unge tilbringer mye tid på skolen, og det er en viktig arena for deres sosiale utvikling og kompetanse. At elever har ulike utgangspunkt og forutsetninger kan med sannsynlighet gjøre at noen sliter mer med sosial utvikling enn andre. Det kan derfor være en forutsetning at arbeidsmåtene i hjelpeprosessen velges på bakgrunn av utfordringene og målene som foreligger. Med utgangspunkt i sosialarbeideres kompetanse kan arbeidet mot et bedre psykososialt miljø rette seg mot både enkelteleven og grupper. Våre to første forskningsspørsmål blir derfor;

> *«Hvilke individorienterte arbeidsmåter bruker sosialarbeiderne for å bedre det psykososiale miljøet?», og «Hvilke gruppeorienterte arbeidsmåter bruker sosialarbeiderne for å bedre det psykososiale miljøet?»*

Alle som arbeider på skolen, skal etter opplæringsloven (1998) §9 A-4 følge med på om elevene har et godt psykososialt skolemiljø, gripe inn dersom dette ikke er tilfelle og finne egnede tiltak for å endre situasjonen. Med tanke på at skolen er en arena med mange samarbeidsparter, kan det kollektive ansvaret ansatte har for det psykososiale miljøet også innebære samarbeid med eksterne yrkesgrupper. Ulike behov krever ulik tilrettelegging og oppfølging, og det kan være nødvendig å bruke spesialisert kunnskap på diverse områder for å bedre elevens situasjon. Sosialarbeidere har kunnskap om hjelpeapparatet, og kan fungere som et bindeledd

mellom skolen og andre yrkesgrupper (Gustavsson & Tømmerbakken, 2017, s. 117). Vårt siste forskningsspørsmål blir derfor:

«Hvordan samarbeider sosialarbeiderne med andre yrkesgrupper?»

Bakgrunn

For å forstå konteksten som problemstillingen vår utspiller seg i, vil vi skildre sentrale aspekter ved skolen som organisasjon og læringsarena. Hovedpunktene vi har valgt å trekke frem er lovverket skolen reguleres av, sosialarbeidernes fartstid i skolen og aktuelle stortingsmeldinger og medieomtaler om hvilken rolle og betydning yrkesgruppen kan ha i skolen.

Skolen reguleres av opplæringsloven (1998). Noen hovedpunkter i opplæringens formål er etter §1-1 å utvikle elevenes kunnskaper og holdninger for å kunne mestre egne liv, og legge grunnlaget for senere deltakelse i arbeid og fellesskap i samfunnet. Alle barn og unge har rett og plikt til grunnskoleopplæring, og opplæringen skal tilpasses etter evnene og forutsetningene hver enkelt elev har (Opplæringslova, 1998) §1-3. Tilpasset skolegang skal sikre at alle får økt læringsutbytte og mestringsopplevelse. For sosialarbeidere i skolen er opplæringsloven kapittel 9A sentral for arbeidet de utøver, da paragrafene i dette kapittelet dreier seg om elevenes skolemiljø. Alle elever har etter §9 A-2 rett til et trygt og godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring. Videre slår §9 A-3 fast at skolens ansatte kontinuerlig skal arbeide for det psykososiale miljøet og forebygge brudd på denne retten. Det ligger altså en nedfelt aktivitetsplikt til grunn som skolen må forholde seg til og gjennomføre.

Sosialarbeidere er en relativt ny yrkesgruppe i skolesammenheng. I dag finnes det 2776 grunnskoler i Norge (Udir, 2020). I 2017 jobbet det ca. 500 barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere som miljøterapeuter i skolen (Mordal, 2017, s. 6). Dersom vi sammenligner tallene fra 2017 med dagens antall grunnskoler, kan man regne seg frem til at maksimalt 20 prosent av skolene har miljøterapeut. Med forbehold om at antallet miljøterapeuter fra 2017 til i dag har endret seg, gir det oss en pekepinn på sosialarbeidernes posisjon. Til tross for at det ikke er lovpålagt med miljøterapeuter, og at de ikke har lovpålagte oppgaver i skolen, har yrkesgruppen likevel fått større innpass og fokus i utdanningssektoren de siste årene (Mordal, 2017, s. 6). I Meld. St. 19 (2009-2010, s. 46) poengterte Kunnskapsdepartementet blant annet viktigheten av ulik kompetanse i skolene, da man lettere kan sikre en helhetlig tilnærming til elevgruppen gjennom ulike perspektiver. Videre ble forhold rundt tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid presentert i Meld. St. 6 (2019-2020). Kapittel 6 i denne meldingen dreier seg om laget rundt elevene, der fokuset rettes mot dem som av ulike grunner kan ha behov for ekstra støtte eller oppfølging. Utfordringer i skolemiljøet, dårlig fysisk eller psykisk helse og vanskelige familie –og livssituasjoner var nevnte eksempler. Slike utfordringer har betydning for både læring, utvikling, trivsel og samhandling i skolen, og krever ekstra tilrettelegging og innsats fra ulike profesjoner (Kunnskapsdepartementet, 2019-2020).

Mot slutten av 2020 tok vernepleier Trond Spurkeland initiativ til å starte oppropet «Ja til nasjonalt krav til miljøterapeuter i skolesektor». De urovekkende tallene om barn og unges psykiske helse under koronapandemien var den utløsende årsaken til oppropet (Fellesorganisasjonen, 2021). Pandemien har vært vanskelig for de fleste, men begrensede muligheter for sosial kontakt med venner, stengte fritidstilbud og lange dager hjemme har vært ekstra belastende for dem som lever i

utrygge hjem. Terskelen for å spørre om hjelp kan være høy for mange, noe som blir trukket frem som et sentralt argument for lovfestingen; *«Disse barna trenger å bli sett og oppsøkt. Vi vet at lærerne gjør det, men lærere har begrenset tid og kompetanse i å følge opp. Skolen trenger derfor andre profesjoner til å bidra med å styrke opp laget rundt lærere og elever»* (Fellesorganisasjonen, 2021). Det må understrekes at dette er meninger som fremmes av arbeidstakerorganisasjonen for sosialarbeidere og sosialarbeidere selv, og at oppropet representerer denne profesjonens synspunkter.

Lovverket skolen reguleres av stiller krav til utviklende og tilrettelagt undervisning. Alle elever har rett til et godt psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring. Søkelyset på sosialarbeidere som viktige tilskudd i dette arbeidet har økt de siste årene. Flere har fått øynene opp for sosialarbeiderens kompetanse og forskjellen den kan gjøre for utfordringer knyttet til elevenes skolemiljø, oppfølging og psykiske helse. Stortingsmeldinger, debatter og nasjonalt opprop er eksempler på kanaler som blir brukt for å tale for miljøterapeutenes sak. Disse synspunktene vil vi ta med oss videre i oppgaven, både gjennom forskning som allerede eksisterer om temaet og egen datainnsamling.

Teori

I dette kapittelet presenterer vi teoretiske perspektiver vi har brukt for å underbygge problemstillingen og forskningsspørsmålene våre. Vi vil først rette fokus mot individet, og bruke mentaliseringsteorien for å forstå hvordan mennesker opplever miljø eller situasjoner på ulike måter. Videre legger vi frem sentrale perspektiver ved Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell for å koble mennesket fra individ – til gruppenivå. Avslutningsvis trekker vi frem tverrfaglig samarbeid, der fordeler og utfordringer i sosialarbeiderens samarbeid med andre yrkesgrupper belyses.

Mentalisering

Mentaliseringsteorien underbygger faktumet om at mennesker er unike individ. Alle mennesker oppfatter virkeligheten på ulike måter, fordi alle har sine egne erfaringer, kunnskaper og interesser (Wallroth, 2011, s. 11). Med mentaliseringsevne menes det å kunne se seg selv utenfra og andre mennesker innenfra. Det krever en viss anstrengelse å legge eget perspektiv til side, ta den andres perspektiv og forstå hvordan og hvorfor andre tenker og handler som de gjør (Wallroth, 2011, s. 12). Et vesentlig moment i denne prosessen er å samtidig klare å ha kontakt med seg selv, fordi det også ligger grunnleggende likheter i mennesker som brukes for å forstå hverandre. Disse likhetene bunner i personlige opplevelser, erfaringer og følelser som kan knyttes til en annens situasjon, og som dermed gjør at man mer eller mindre kan forstå hvordan personen har det (Wallroth, 2011, s. 13). Mentaliseringsteorien består av flere dimensjoner, deriblant implisitt og eksplisitt mentalisering. Implisitt mentalisering beskrives å være ubevisst og automatisk, og skjer ofte i kjente og trygge omgivelser hvor vi har forutsetninger til å fange opp andres sinnstilstand før den kommuniseres tydelig. Eksplisitt mentalisering er kontrollert og intensjonell, og aktiveres når vi står ovenfor utfordringer eller ukjente situasjoner som krever mer bevisst søk etter forståelse for andres opplevelse (Haugan, 2017, s. 207).

Gjennom mentalisering dannes altså forestillinger om egne og andres tanker, følelser og behov, som gjør det mulig å tolke meningen og motivasjonen for egen og andres atferd (Haugan, 2017, s. 206). Om man knytter teorien til skolekonteksten, vil

de profesjonelles opptatthet av å tolke og anerkjenne det som foregår i elevenes indre verden være viktig for å kunne se dette i sammenheng med elevens atferd (Haugan, 2017, s. 219). Elevens atferd har også betydning for hva andre tenker og føler, og dermed for hvordan andre handler.

Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell

Mennesker og miljø påvirker hverandre, og mennesker er medlemmer av ulike sosiale systemer som konstant står i et gjensidig vekselspill med hverandre (Fyrand, 2016, s. 40). Forskning og studier av barns utvikling gjennom tidene har ofte blitt kritisert for det ensidige fokuset på forholdet mellom barnet og de nærmeste omsorgspersonene, uten å inkludere de mange andre forholdene som barnet påvirkes av (Bunkholdt, 2002 , s. 86). Psykologen Urie Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell legger vekt på nettopp dette. Ifølge hans teori påvirkes og sosialiseres barn av erfaringer og hendelser på fire nivåer; mikronivået, mesonivået, eksonivået og makronivået. Vi vil kort skildre de to første nivåene, da vi mener disse er mest relevant for vår forskning.

Mikronivået omfatter barnets nærmiljø, som er menneskene barnet har direkte kontakt og samspill med. Dette kan for eksempel være foreldre og andre familiemedlemmer, venner og voksne på skolen, i barnehagen eller i nabolaget (Bunkholdt, 2002 , s. 87). Barnet gjør seg erfaringer gjennom deltakelse og observasjon. Et viktig poeng Bronfenbrenner vektlegger er at miljøet sammen med barnets subjektive opplevelse av erfaringene er i gjensidig påvirkning. Mesonivået skildrer forholdet og relasjonen mellom de ulike mikrosystemene barnet deltar i. Hvordan barnet opplever likhet, tillit og støtte fra menneskene i de ulike mikrosystemene har stor betydning for barn og unges utvikling (Fyrand, 2016, s. 41). Høy støtte på ett nivå og utrygghet på et annet, vil ha innvirkning på begge nivåene.

Modellen poengterer altså at nivåene er knyttet sammen som et sosialt system i barnets verden. For å forstå det som foregår på mikronivå, må vi gjerne ha kunnskap og forståelse om det som skjer på mesonivå (Schiefloe, 2011 , s. 22). Individer opptrer ikke isolert, men i påvirkning av flere systemer. Eksempelvis kan en vanskelig hjemmesituasjon påvirke elevens trivsel eller atferd på skolen.

Tverrfaglig samarbeid

Tverrfaglig samarbeid skjer både på individ – og systemnivå, og foregår mellom ulike yrkesgrupper og profesjoner som aktivt arbeider sammen mot et felles mål (Eriksen & Germeten, 2012 , s. 27). I samarbeidet kan de ulike yrkesgruppene bidra med egne kunnskaper, ferdigheter og innsikt. Målet er at dette skal virke sammen og ha positive innvirkninger for barnet eller området det samarbeides om (Eriksen & Germeten, 2012 , s. 35). Samarbeidet skal derfor heve kvaliteten på arbeidet, og bidra til at profesjonene kan utvikle ulike ideer videre i fellesskap. Tverrfaglig samarbeid som begrep har en smal og en vid forståelse. Den smale forståelsen inkluderer samarbeid mellom ulike profesjoner og andre ansatte i for eksempel institusjoner og instanser. I den vide forståelsen inkluderes også barn, unge og deres foreldre i samarbeidet mot målet (Eriksen & Germeten, 2012 , s. 31).

Et tverrfaglig samarbeid kan også by på utfordringer. Når man stiller med forskjellige kunnskaps – og kompetansegrunnlag, har man også integrerte verdier og helhetssyn på hva man mener er hensiktsmessig og ikke, erfaring i hva som fungerer og ikke og så videre. En kan si at hver enkelt deltaker har sitt eget territorium i samarbeidet. Når territoriet blir utfordret av andre yrkesgrupper, kan det oppstå en makt – eller profesjonskamp (Willumsen, 2015, s. 164). Slike uenigheter kan hindre

eller hemme et velfungerende samarbeid. Bevissthet rundt eventuelle konflikter som kan oppstå er viktig for å kunne overkomme barrierer og opprettholde fremdriften i arbeidet (Willumsen, 2015, s. 165). Et godt utgangspunkt for å unngå interne maktkamper mellom yrkesgruppene er å være åpen for kreativitet, prøving og feiling, og gå inn i samarbeidet med nysgjerrighet rundt hva de andre deltakerne kan bidra med (Willumsen, 2015, s. 165).

I barnevernstjenesten blir den utvidede forståelsen av tverrfaglig samarbeid mer verdsatt enn den smale. Dette fordi inkludering av barn og foreldre fører til et brukernært perspektiv, et mer praktisk samarbeid og muligheter for tidligere hjelp og forebygging (Eriksen & Germeten, 2012 , s. 31). Dersom vi ser på skolen, har skolen etter opplæringsloven ansvar for å legge til rette for et godt samarbeid med hjemmet (Eriksen & Germeten, 2012 , s. 66). Samarbeidet skal bidra til faglig og sosial utvikling, i tillegg til at et godt foreldresamarbeid er en viktig ressurs for skolen i arbeidet med å styrke gode læringsmiljø og læringsresultat. For å oppfylle dette er jevnlig kontakt mellom skole og hjem nødvendig (Eriksen & Germeten, 2012 , s. 66).

Tverrfaglig samarbeid åpner dører for at flere yrkesgrupper og profesjoner kan bidra med sin egen forståelse av elevens situasjon. De individuelle forståelsene kan så gi et mer helhetlig bilde, og øke sjansene for å kunne utarbeide gode, tilrettelagte tilbud og oppfølging i fellesskap. At skolen og øvrige yrkesgrupper også inkluderer foreldrene og eleven selv, er viktig for å kunne få deres personlige opplevelse av utfordringene og eventuelle sammenhenger som påvirker dem.

Forskning på feltet

Gjennom forskning på feltet har vi innhentet kunnskap vi anser som relevant for vår egen forskning. Informasjonen skildrer et uttrykt behov for sosialarbeidere i skolen, ulike yrkesgruppers betydning for enkeltelever og det psykososiale miljøet, samt delte erfaringer fra miljøterapeuter ansatt i skolen. De ulike sidene av forskningen er derfor delt inn i tre underkapitler.

Behovet for sosialfaglig kompetanse i skolen

Gjertsen, Hansen & Juberg (2018) viser i sin forskningsartikkel om barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere sin rolle og status i skolen til offentlige utredninger og kunnskapsoversikter, der behovet for styrking av det psykososiale skolemiljøet uttrykkes. Skolen skal være en inkluderende og tilrettelagt arena for alle, og det trekkes frem at sosialarbeidere representerer et sentralt faglig supplement til lærernes arbeid gjennom deres evne og forutsetning til å dekke de mangfoldige behovene som eksisterer i skolen. Psykososiale vansker og psykiske lidelser er blant områdene sosialarbeiderne bruker mest tid på. Forskning viser at sosialt arbeid i skolen har effekt på elevenes sosiale, emosjonelle og faglige kvalifisering (Gjertsen, Hansen, & Juberg, 2018, s. 166). Videre har lærere i internasjonale studier rapportert om manglende erfaring og trening i å støtte og håndtere elever med psykiske plager eller andre utfordringer knyttet til helsebehov. Selv om omsorgen for elevene er til stede, sitter lærere med følelsen av inkompetanse og å være utilstrekkelig forberedt til å påta seg ansvaret (Refsnes & Danielsen, 2018, s. 275). Forskningen viser til et uttrykt behov for styrking av det psykososiale miljøet, og poengterer at sosialarbeidere ikke har en lovfestet rolle i skolen selv om de har spesialisert kunnskap om psykososiale vansker og helse (Gjertsen, Hansen, & Juberg, 2018, s. 165).

Tverrfaglig samarbeid

Informasjonen ovenfor leder oss videre til sosialarbeidere som en del av skolens tverrfaglige samarbeid med andre yrkesgrupper, profesjoner og instanser. Ekornes (referert i Refsnes & Danielsen, 2018) viser til norske læreres oppfatning av rollen og ansvaret de har i arbeidet med helse i skolen. Gjennom Bronfenbrenners modell poengterer han at samarbeid mellom aktører i og utenfor skolen er nødvendig, fordi forholdet mellom elevens sosiale systemer preger både helse, trivsel og læring på skolen (Refsnes & Danielsen, 2018, s. 275).

Skårderud og Duesund (2014) har også fokus på sammenhenger og forhold som preger elevens skolesituasjon, da gjennom mentaliseringsbegrepet. Artikkelen handler om elever med urolig eller avvikende atferd, og at disse elevene ofte havner i kategorier som relateres til noe negativt, som manglende oppdragelse eller forståelse for normer og grenser. En mer mentaliserende holdning til slike elever trekkes frem som viktig for å finne eventuelle forklaringer på elevens reaksjoner i den aktuelle konteksten (Skårderud & Duesund, 2014, s. 160). Dette krever at skolens ansatte klarer å se forbi atferden og trekke linjer mellom elevens mikro – og mesosystem. Sosialarbeidere har ressurser på dette området, men for å få maksimalt utbytte av kompetansen de har, må sosialarbeidere bli likestilt med lærerne. Læreres forståelse for hvordan sosialarbeidere kan komplettere dem nevnes også som viktig (Holmøy, Birkrem, Lien, & Flaten, 2019).

Sosialarbeideres opplevelse av eget arbeid

Forskning viser at den manglende lovfestingen av sosialarbeidere i skolen oppleves som utfordrende. Informasjon innhentet fra miljøterapeuter gjennom forskning og intervju viser blant annet til følelsen av å være underordnet lærerne. Flere opplever å ikke være en likeverdig profesjon, med mindre makt og status (Gjertsen, Hansen, & Juberg, 2018, s. 170). Å være den eneste miljøterapeuten ved arbeidsstedet trekkes frem som vanskelig, da man føler seg alene om arbeidet og ikke får gjennomslag for idéer (Holmøy, Birkrem, Lien, & Flaten, 2019). Videre fører sosialarbeideres uklare rolle til ulikheter i hvordan arbeidsdagen organiseres. Noen opplever å måtte danne og forme sin egen autonome rolle, samtidig som at autonomien settes på prøve fordi man konkurrerer mot en yrkesgruppe som tradisjonelt har «eierskap» over skolen som arena (Gjertsen, Hansen, & Juberg, 2018, s. 173). Andre rapporterer om frustrasjon rundt manglende mulighet til å påvirke rammer og innhold i arbeidet, og at lite tid, samarbeid og planlegging med kollegiet og assistentlignende oppgaver hindrer at man får utnyttet egen kompetanse (Holmøy, Birkrem, Lien, & Flaten, 2019).

Eksisterende forskning på feltet kan med andre ord vise til et behov for sosialfaglig kompetanse i skolen. Sosialarbeidere har kunnskap og ressurser på områder som lærere kan finne utfordrende, og det er dokumentert effekt på arbeidet som gjøres. Samtidig gjør sosialarbeideres uavklarte rolle og status i skolen at flere opplever å være en underordnet profesjon med begrensede muligheter for å få utnyttet ressursene man har. Å investere i flere yrkesgrupper i kollegiet trekkes frem som sentralt for å opparbeide en bedre forståelse av elevenes situasjoner, og for arbeidet med det psykososiale miljøet.

Metode

Studien vår kan beskrives som en kvalitativ utforskende intervjustudie. I kvalitativ forskning blir åpen interaksjon mellom forsker og informant, samt

informantenes opplevelser og meninger rundt temaet, vektlagt (Tjora, 2017, s. 24). Å samle inn data direkte med informanter åpner dermed opp for nærhet til feltet, og gir tilgang til kunnskap som ikke lar seg tallfeste eller måle (Dalland, 2012 , ss. 112-113). Den kvalitative metoden søker også forståelse fremfor forklaring, og er induktiv, altså empiridrevet. Vi benyttet oss av både teori og empiri for å forstå og tilnærme oss problemstillingen, og studien vår har derfor en kombinert induktiv og deduktiv fremgangsmåte. Vi ville innhente konkrete og personlige svar og skildringer om temaet, og valgte derfor å gjøre en intervjustudie.

Utvalg

Vi intervjuet fire sosialarbeidere ansatt i tre forskjellige barneskoler, der alle hadde stillingstittelen miljøterapeut. Vi rekrutterte informantene gjennom kontakter vi fikk i løpet av praksisperioden, og gjennom søk på skolenes nettsider. Den første informanten hadde bachelorgrad i barnevernspedagogikk, og hadde jobbet som miljøterapeut i barneskole i to år. Den andre informanten var også barnevernspedagog, og hadde 20 års erfaring i skolen. Vårt siste intervju bestod av to informanter som jobbet på samme skole. Den ene var utdannet sosionom og hadde jobbet i skolen i 11 år, mens den andre var vernepleier og hadde åtte års erfaring i skole. Til sammen hadde informantene også videreutdanninger og jobberfaring innen barnevern, psykiatri, rus, veiledning og ledelse.

Utvalgsstrategien vår var bevisst. Vi stilte et felles krav om at informantene hadde sosialfaglig utdanning og arbeidet i barneskolen på tidspunktet intervjuene ble gjennomført, men lette utover dette etter variasjon. Vi anså variasjon som en mulighet til å finne ulikheter i organisering, arbeidsmåter og forståelse av miljøterapeutstillingen. Alle informantene våre hadde relevant utdanning og praksis, og tre av fire hadde minst åtte års erfaring i skolen. Den ene informanten var relativt fersk i stillingen sin, men representerte på en annen side en skole som nylig hadde ansatt miljøterapeut. Med informantenes bakgrunn sikret vi oss informasjon og kunnskap vi trengte for å kunne svare på problemstillingen. Vi vurderte også at vi med fire informanter ville få et tilstrekkelig sammenligningsgrunnlag og utgangspunkt for å underbygge oppgavens tematikk. Informantene var ansatt i skoler med ulikt antall miljøterapeuter, noe vi opplevde som nyttig for forskningen vår. På denne måten fikk vi et innblikk i hvordan blant annet tid og ressurser påvirket arbeidet på ulike måter. En av våre største utfordringer i rekrutteringsprosessen var at mange av de vi kontaktet ble brukt som assistenter til tross for sin sosialfaglige utdanning, og at de derfor følte de ikke kunne bidra i prosjektet. Vi brukte derfor mye tid på å finne informanter som fikk utnyttet sin kompetanse og jobbet inn mot det psykososiale miljøet.

Intervju

Vi gjennomførte datainnsamlingen vår i samsvar med tillatelse fra NSD 12/1/2021 for prosjekt med referansekode 797431. Før intervjuene fikk informantene tilsendt et samtykkeskjema, også godkjent av NSD. Vi satte i gang forskningen etter at informantene hadde lest og signert samtykkeskjemaet, og forsikret oss om at de hadde forstått innholdet og egne rettigheter i prosjektet. Til tross for at vi opplevde alle informantene som positive og villige til å delta, passet vi på å gjenta for dem at de hadde rett til å ombestemme seg før, under og etter intervju. Alle informantene samtykket til lyd - og videopptak under intervju, men det var ikke alle som ønsket å få navn eller andre identifiserbare opplysninger publisert. Vi har derfor anonymisert alle informantene for å ivareta deres rettigheter. Vi mente også selv at det var den

miljøterapeutiske stillingen og arbeidet knyttet til den som var sentral for oppgaven, ikke informantenes navn.

Koronapandemien førte til at vi måtte finne alternative løsninger til intervju. Vi hadde et intervju fysisk, og to intervju over Zoom. De to første intervjuene hadde én informant, mens det siste bestod av to informanter fra samme skole. Med informantenes skriftlige og muntlige godkjenning tok vi lydopptak av samtalene for å forsikre oss om at vi fikk med all informasjon videre til transkripsjon og analyse. Lydopptak istedenfor skriftlige notater bidrar også til bedre fokus i intervjusituasjonen (Tjora, 2017, s. 166). Vi tok begge lydopptak av samtalene, i tilfelle det skulle oppstå problemer med den ene lydfilen. Informantene ble informert om at lydfilene og andre personopplysninger ville bli slettet innen 30/6/21. Spørsmålene i intervjuguiden ble godkjent av veileder og var organisert etter forskningsspørsmålene våre. Vi spurte først etter utdanningsbakgrunn og erfaring, før vi gikk over til spørsmål om informantenes arbeidsmåter, samarbeid og erfaringer rundt dette. Avslutningsvis spurte vi om det var andre forhold eller synspunkter informantene mente var relevant for oss å ta med videre.

Vi valgte fokusintervju som intervjuform. Tjora (2017, s. 126) understreker at forskere alltid må vurdere hvilken intervjuform som er mest hensiktsmessig med utgangspunkt i temaet for undersøkelsen. Selv om dybdeintervju er en høyt verdsatt og anvendt intervjuform i kvalitativ forskning, er ikke lengre intervju alltid den beste løsningen. Fokuserte intervju kan benyttes i studier med avgrensede problemstillinger, der temaene man krinser rundt ikke er spesielt følsomme eller vanskelige (Tjora, 2017, s. 126). Problemstillingen vår er avgrenset til sosialarbeidernes arbeidsmåter, og vi mente at et fokusintervju ville være like nyttig som et dybdeintervju for å raskere komme inn på informantenes arbeidsmåter og erfaringer. Vi satte tidsrammen for intervjuene til 20-30 minutter. Det første intervjuet varte i 20 minutter, det andre i 70 minutter, og det siste i 30 minutter. Det andre intervjuet regnes som et dybdeintervju, da denne intervjuformen har en mer romslig tidsramme og gir informanten større rom til å gå i dybden på flere områder (Tjora, 2017, s. 114). Alle intervjuene var tiltenkt å være fokusintervjuer, og vi kunne ha stoppet den ene informanten for å holde oss innenfor de planlagte rammene. Vi tok likevel avgjørelsen om å ikke gjøre dette, da vi opplevde at all informasjon vi fikk var nyttig og relevant for spørsmålene i intervjuguiden. Samlet sett følte vi at informantene hadde god tid til å redegjøre for yrkesutøvelsen sin innenfor satt tidsramme, og at vi fikk stilt oppfølgingsspørsmål der det var nødvendig.

Funnene våre er valide og reliable. Validitet, eller gyldighet, handler om at det som måles må være gyldig for problemet som undersøkes (Dalland, 2012 , s. 52). Hvor gyldig funnene er, avhenger av hvilken grad man får svar på det man spør etter i undersøkelsen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). I intervjuene stilte vi spørsmål og oppfølgingsspørsmål direkte knyttet til problemstillingen og forskningsspørsmålene. De var rettet mot informantenes egne erfaringer og yrkesutøvelse, og de stod derfor i posisjon til å svare på spørsmålene. Funnene har validitet ved at vi sikret oss at informantene kom innom de sentrale temaene i oppgaven. I tillegg visste informantene om problemstillingen i forkant av intervjuet, men fikk ikke tilsendt intervjuguiden, noe vi mener la til rette for autentiske svar. Videre har funnene våre reliabilitet. Reliabilitet knyttes til forskningens pålitelighet, der målingene må utføres korrekt og vise til eventuelle feilmarginer (Dalland, 2012 , s. 52). I presentasjonen av funnene har vi samlet dem på en måte som viser til likheter og ulikheter innenfor samme spørsmål eller tema. Vi har ikke lagt skjul på sprik mellom informantenes svar, samtidig som vi har fått mønstrene i funnene tydelig frem. Presentasjonen av funnene og konklusjonen av dem er derfor til å stole på.

Transkripsjon og analyse

Vi benyttet oss ikke av dataanalyseverktøy i transkripsjons - og analyseprosessen. Denne avgjørelsen tok vi på bakgrunn av tidligere erfaring med dataanalyseverktøy, og fordi vi mente det var like nyttig å transkribere og analysere materialet uten. Det første vi gjorde etter at alle intervjuene var gjennomført, var å gjøre om opptakene til skriftlig tekst i tre word-dokumenter. Vi varierte mellom å transkribere ordrett og i stikkord. Informasjon om utdanningsbakgrunn, erfaring, ansvarsområder og lignende var mindre nødvendig å skrive ordrett, da dette er opplysninger som kan skrives i stikkord uten at man mister den helhetlige forståelsen. Informasjon om konkrete arbeidsmetoder, utfordringer og positive erfaringer i arbeidet transkriberte vi ordrett, da sjansen var større for å få et ufullstendig materiale ved å ikke gjøre det. Når vi var ferdige å transkribere, lagde vi en oppsummering av svarene i en egen tabell og sammenlignet likheter, ulikheter og mønster i dem. Tabellen var organisert etter tema i forskningsspørsmålene våre, slik at vi fikk en viss oversikt over det mest sentrale. Den resterende informasjonen fra intervjuene samlet vi i en oppsummering for å ikke utelukke andre potensielt viktige synspunkter. Tabellen fungerte ikke som et helhetlig analyseverktøy, men var et hjelpemiddel i prosessen med å sortere funnene.

Etter å ha transkribert, satt vi igjen med tre individuelle analysedatadokument. Et analysedatadokument kan for eksempel være intervjutranskripsjon eller et renskrevet feltnotat (Tjora, 2017, s. 198). I vårt tilfelle var det førstnevnte. I disse dokumentene begynte vi å analysere materialet. Analysen skal hjelpe forskerne å se hva materialet har å fortelle, og plukke ut det mest aktuelle eller relevante for forskningen (Dalland, 2012 , s. 144). Vi brukte både en induktiv og deduktiv tilnærming i analysen. Når man arbeider deduktivt ligger teori til grunn for forskernes forståelse av empirien, mens en induktiv metode bruker empirien til å forstå teorien (Tjora, 2017, s. 18). Spørsmålene vi stilte i intervjuene ble i stor grad formet ut fra de teoretiske perspektivene vi presenterte i teorikapittelet. Teorien var derfor et sentralt utgangspunkt for fokuset vi hadde i datainnsamlingen. Etter hvert som vi samlet informantenes egne erfaringer, koblet vi dem til teorien vi hadde lest på forhånd. Videre bidro informantenes uttalelser til nye forståelser av teorien, da konkrete eksempler og erfaringer fra yrkesutøvelsen deres førte til nye perspektiver og måter å tolke den på. Selv om informantenes eksempler ikke alltid var identiske med teorienes synsvinkler, kunne vi likevel knytte dem sammen og se relevante sammenhenger. Forståelsen vår av empirien var derfor et resultat av en kombinert induktiv og deduktiv tilnærmingsmåte.

Koding var en viktig del av analysen. Vi valgte å opprette fargekoder i analysedokumentene, da vi syntes dette var den mest oversiktlige måten å analysere materialet på. Transkripsjonsnotatene var allerede organisert etter forskningsspørsmålene våre, og vi hadde et godt utgangspunkt for å kunne kode materialet steg for steg. Vi kodet hvert tema i intervjuene med en egen farge. Sentrale synspunkter innenfor individrettede arbeidsmåter fikk én farge, utfordringer knyttet til arbeidsmåtene fikk en annen farge og så videre. I tillegg valgte vi å markere spesielle ord og fraser som skilte seg ut i en kontrastfarge. Å kode konkrete deltakerutsagn blir trukket frem som sentralt i SDI-modellen for å ivareta det spesifikke i materialet (Tjora, 2017, s. 197). Selv om vi fant like mønster i informantenes uttalelser, hadde alle egne erfaringer og eksempler. Vi brukte derfor kontrastfargen som et hjelpemiddel for å finne frem til utsagn og synspunkter som skilte seg ut i hvert enkelt intervju. Vi kodet dokument for dokument, og opprettet nye koder der det trengtes. Til slutt satt vi igjen med et sett koder som markerte det vi anså som mest sentralt, og som hadde redusert datamengden.

Transkripsjons - og analysearbeidet gjorde at vi fikk et sortert og oversiktlig materiale. Fargekodingen viste til mønster og ulikheter i empirien, noe som gjorde det lettere for oss å både luke ut informasjon, og prioritere det vi ville fremheve i funn - og diskusjonsdelen. Våre metodevalg og tilhørende analysearbeid la derfor grunnlaget for videre arbeid, og er resultatet av det vi presenterer i neste kapittel.

Funn

Vi søker kunnskap om hvilke arbeidsmåter sosialarbeidere i barneskolen bruker for å bedre det psykososiale miljøet. Funnene våre er organisert med utgangspunkt i forskningsspørsmålene, og vil bli presentert i tre delkapitler; individorienterte arbeidsmåter, gruppeorienterte arbeidsmåter og tverrfaglig samarbeid. Sosialarbeiderne vil omtales som barnevernspedagog 1, barnevernspedagog 2, sosionom og vernepleier.

Individorienterte arbeidsmåter

Individuelle hensyn etter hvilke utfordringer og behov elevene hadde var helt essensielt i det individorienterte arbeidet. Sosialarbeiderne presiserte at arbeid med barn krever varsomhet og tålmodighet, og at god kommunikasjon, trygghet og felles mål var viktig. De individuelle hensynene som lå til grunn for arbeidet førte til variasjon i bruk av arbeidsmåter, men sosialarbeiderne jobbet seg frem til de ulike arbeidsmåtene i flere faser.

Det individorienterte arbeidet startet alltid med en kartleggings –og observasjonsprosess. Målet med kartleggingen var å få god oversikt og forståelse for elevens situasjon, der kunnskap og informasjon om forhold og arenaer i elevens liv var sentralt. Dette ble begrunnet med at utfordringer eller atferd ofte har sammenheng med forhold i elevens omgivelser. I hovedsak dreiet dette seg om hjemmesituasjon, styrker og utfordringer i skolehverdagen, eventuell diagnose og fritidsaktiviteter. Kartleggingen skjedde både individuelt og i samarbeid med pedagoger, eller som en del av arbeid med IOP (individuell opplæringsplan). En tilhørende del av kartleggingen var å observere eleven i klasserom og friminutt, for å kunne registrere elevens atferdsmønster og utfordringer i ulike situasjoner.

Neste fase var analyse av kartleggingen. Dette involverte samarbeid og dialog med pedagog, og eventuelt andre ansatte som jobbet tett med eleven. Her ble de konkrete observasjonene av elevens handlinger gjennomgått, i tillegg til informasjon som hadde kommet frem gjennom samtaler med foreldre, lærere og eleven selv. Målet med analysen var at sosialarbeiderne sammen med kollegaer fikk dele egne tanker og danne en helhetlig forståelse av elevens utfordringer og situasjon. Drøfting i fellesskap gjorde det så lettere å utarbeide mål og tiltak for videre arbeid.

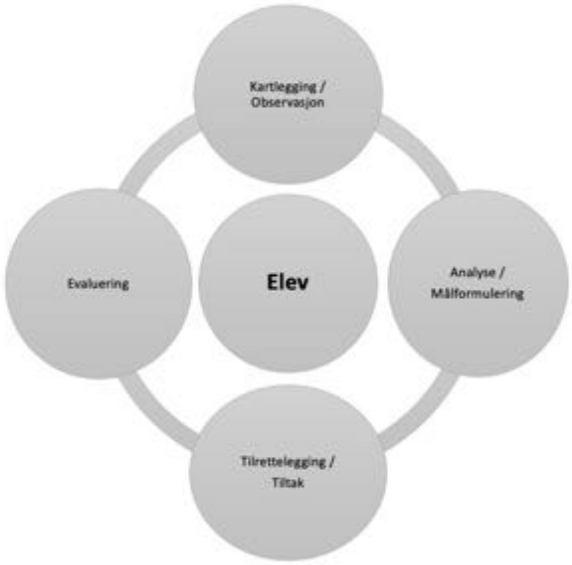
Etter kartlegging og analyse skjedde den praktiske tilretteleggingen og gjennomføringen av tiltak. Et felles tiltak for alle sosialarbeiderne var å ha jevnlige samtaler med eleven. Samtalene var viktige for å kunne følge opp elevene på en god måte, men også for å hjelpe dem til å sette ord på egne følelser og opplevelser gjennom ulike verktøy. Dette kunne for eksempel være et «sirkelskjema» med grønn, gul og rød farge, der eleven fikk i oppgave å plassere seg selv innenfor sirkelen med fargen som sa noe om hvordan man hadde det. Å øve på å uttrykke egne tanker og følelser ble blant annet prioritert fordi sosialarbeiderne hadde erfaring med at det kunne være utfordrende for elevene:

«Veldig mange ønsker ikke å snakke om hvordan de har det. Jeg tenker kanskje at noen blir skremt av å få spørsmålet fordi de ikke er vandt med det» (Barnevernspedagog 1).

En annen arbeidsmåte var å være til stede der eleven oppholdt seg. Dette gjorde det lettere å være i forkant av situasjoner og overganger de så var vanskelige for eleven, og man kunne derfor fungere som reguleringshjelp. Dette opplevdes som viktig for å bygge og ivareta en trygg relasjon til eleven.

Etter at sosialarbeiderne hadde jobbet med tiltakene i en periode, foretok de en evaluering. Elevens fremgang ble lagt frem, og sett opp mot målene for arbeidet. Om tiltakene hadde ført til ønsket utvikling, ble de enten videreført eller avsluttet. Dersom resultatene av arbeidet ikke var som ønsket, måtte det legges en ny plan. Den involverte gjerne et tverrfaglig samarbeid dersom det ikke var koblet inn enda.

Sosialarbeidernes individorienterte arbeid kan på bakgrunn av funnene ovenfor illustreres og oppsummeres i følgende modell:



Gruppeorienterte arbeidsmåter

Vi fant større variasjoner blant informantene i det gruppeorienterte arbeidet. Sosionomen og vernepleieren skilte seg klart ut her, da de var ansatt på en barneskole med et høyt antall miljøterapeuter. De trakk frem dette som viktig generelt, men også for å kunne jobbe mye grupperettet:

«Det er veldig kjekt å være så mange miljøterapeuter, for da har vi et forum for å ivareta faget vårt. Vi har faste miljøterapeutmøter hver uke, og om vi står i en utfordring kan vi løfte det inn og drøfte hvilke tiltak man har prøvd, hva man bør prøve og så veilede hverandre» (Sosionom)

Barnevernspedagogene var de eneste med sosialfaglig utdanning på sin skole, og begge ga uttrykk for at dette satte begrensninger for det gruppeorienterte arbeidet:

«Jeg tenker at potensialet kunne blitt så mye større om vi hadde vært flere. Det er vanskelig å sette inn et løp i en klasse eller gruppe, fordi man blir stående så veldig alene om det. Man kan diskutere det med andre kollegaer og de kan være enige, men de er ikke med fysisk i arbeidet, og hva gjør man da? Nei, da må jeg diskutere med meg selv» (Barnevernspedagog 1).

«Det er ofte jeg tenker at jeg kunne gjort så mye mer, hadde vi bare hatt ressurser» (Barnevernspedagog 2).

Til tross for ulike muligheter til gruppeorientert arbeid, kom det frem at å bruke hele klassen og forbedre klassemiljøet var et viktig tiltak. Et av verktøyene som ble brukt var «Zippys venner», delt inn i ulike moduler og fokusområder. Verktøyet la til rette for samtaler og arbeidsoppgaver om følelser, vennskap, utfordringer i vennskap og konflikthåndtering. Et annet gruppeverktøy hadde navnet «Kvardagen min». Det var satt sammen av momenter fra traumebevisst omsorg, ART, PMTO og circle of security. Her ble det også snakket om hva en tanke eller følelse er, om holdninger, roller og selvfølelse. Gjennom disse verktøyene kunne sosialarbeiderne gi elevene gode redskaper knyttet til temaene, og det fungerte som generell styrking på hele klassemiljøet.

Bruk av grupper kunne også fungere som hjelpemiddel for å styrke enkeltelever. I tilfeller der enkeltelever hadde sosiale utfordringer, brukte sosialarbeiderne grupper for å bygge relasjoner og positive opplevelser rundt eleven. Det kunne for eksempel være spillegrupper eller praktiske oppgaver elevene skulle samarbeide om. Sosiale gruppeaktiviteter ville ikke bare være positivt for enkelteleven, men også for hele klassemiljøet. Vernepleieren oppsummerte betydningen av dette tiltaket slik:

> *«For at en enkeltelev som står i utfordringer skal ha positiv utvikling og klare å fungere godt, er man også avhengig av et godt klassemiljø».*

Sosionomen hadde også eksempler på tilfeller der hun hadde kommet inn i en ny klasse, og tenkt at flere kanskje burde meldes opp til PPT eller BUP. Istedenfor å gjøre dette med en gang, hadde hun og andre miljøterapeuter kjørt et intensivt opplegg med fokus på relasjon og trygghet i klassemiljøet. I flere av disse tilfellene hadde elevenes atferd endret seg:

> *«Etter å ha jobbet systematisk med dette så vi at det faktisk ikke var noe med elevene, men at det handlet om trygghet, relasjoner og forutsigbarhet. Det har ufattelig mye å si for mange barn som kan streve» (Sosionom).*

Dersom vi kobler funnene til modellen vist i kapittel 4.1, kan man se at sosialarbeidernes gruppeorienterte arbeid faller under tilrettelegging – og tiltaksfasen. Arbeidsmåtene blir brukt som tiltak for å styrke både klassemiljø og enkeltelever med utfordringer, og vil derfor ha positiv psykososial effekt på flere plan. Samtidig er det tydelig at det etterlyses ressurser. Å være flere miljøterapeuter trekkes av alle frem som viktig for å ha nok handlingsrom til å utnytte mulighetene som ligger i grupperettet arbeid.

Tverrfaglig samarbeid

Alle informantene hadde et tett samarbeid med skolens pedagoger, administrasjon og helsesykepleier. Barnevernstjenesten var også en sentral samarbeidspartner, i tillegg til BUP, PPT og hjemmet. Sosialarbeidernes rolle i samarbeidet kunne variere. De kunne være koordinator og drøftingspartner, ha ansvar for å gjennomføre enkelttiltak i praksis eller gi andre instanser nødvendig informasjon for å kunne gjennomføre tiltakene. Deltakelse på ansvarsgruppe – og oppfølgingsmøter med pedagoger, hjemmet og andre yrkesgrupper var felles for alle.

Informantene delte både positive erfaringer og utfordringer knyttet til samarbeidet. De opplevde at skolene deres hadde gode og innarbeidde rutiner i saker som involverte tverrfaglig samarbeid, og at de hadde et lag i ryggen når det kom til drøfting og melding videre til andre yrkesgrupper. De var i stor grad fornøyd med funksjonaliteten av samarbeidet, og at det var nødvendig for å styrke laget rundt eleven. Barnevernspedagog 2 sine refleksjoner rundt dette var blant annet:

«Har vi et barn som strever, er jeg veldig på at vi må samarbeide rundt barnet. Etter man har vært gjennom kartlegging og analyse, så tenker jeg; hvilket lag skal man lage rundt dette barnet? Vi må tenke ut av boksen for å skape endring, for på skolen får vi det ikke til alene».

Sosialarbeidernes utfordringer strakk seg fra tid – og ressursknapphet, til balansen mellom profesjonalitet og følelser og rolleavklaring. Førstnevnte ble koblet til den interne organiseringen, og at lite fleksibilitet i lærernes arbeidstidsavtale kunne hindre et kontinuerlig samarbeid med pedagogene. Når det kom til forholdet mellom profesjonalitet og følelser, kunne det være spesielt vanskelig i samarbeid med hjemmet:

«I noen tilfeller handler det om at det er veldig sårt for foreldrene da ungene er det kjæreste de har. Å høre at ting ikke fungerer kan være vondt for noen» (Vernepleier).

Sosialarbeiderne hadde også opplevd at foreldrene kunne være uenige i deres oppfatning av elevens utfordringer, og at foreldrene da kunne reagere med å gå i forsvar. Godt samarbeid med pedagog og åpen og ærlig dialog med foreldrene var ekstra viktig i slike tilfeller.

Videre ble roller og uklare definisjoner knyttet til dem diskutert. Det kunne være utfordrende internt på skolen, særlig for dem som var eneste sosialarbeider. Barnevernspedagog 1 opplevde det slik:

«Hvor miljøterapeutstillingen hører hjemme er ikke definert i den forstand. I møteinnkalling kan jeg plutselig bli kalt inn sammen med lærerne, mens i andre sammenhenger hører jeg hjemme hos assistenter. Det er forvirrende med møteinnkalling, og jeg tenker ofte: skal jeg møte? Noen tenker at jeg er en del av administrasjonen, mens andre ikke tenker det. Det er sikkert fordi det er noe nytt».

Det kom også frem at det var av stor betydning å være bevisst de ulike yrkesgruppenes måter å tenke og jobbe på i et samarbeid. Man er ikke alltid enig med de man samarbeider med, noe som gjør det viktig å kunne møtes på midten og velge hvilke kamper man skal ta. Ulike synspunkter ble ikke trukket frem som en utfordring i den forstand, men noe som måtte tydeliggjøres og bevisstgjøres:

«Det er utrolig viktig i forkant av et samarbeid at man vet hva som ligger i min stilling og hva som ligger i andres stilling, og at vi står skulder til skulder. Det er avgjørende for å få til et godt samarbeid» (Vernepleier).

Som et resultat av disse funnene kan vi konkludere med at det tverrfaglige samarbeidet ble brukt aktivt for å realisere tiltak elever trenger eller har rett på. Med utgangspunkt i modellen i kapittel 4.1, kan samarbeidet knyttes til tilretteleggings – og tiltaksfasen, men også som et resultat av sosialarbeidernes evalueringsfase. Selv om sosialarbeiderne delte positive erfaringer knyttet til funksjonalitet og betydning av samarbeidet, møtte de også diverse utfordringer. Siden det tverrfaglige samarbeidet ble ansett som nødvendig for å styrke laget rundt eleven, og for å kunne gi helhetlig hjelp, står det frem som viktig å belyse utfordringene og hvordan de påvirker sosialarbeidernes yrkesutøvelse.

Diskusjon

Problemstillingen er delt opp i tre forskningsspørsmål, og dette kapitlet er strukturert etter disse. Delkapitlene nedenfor baserer seg på funnene presentert i forrige kapittel, der modellen vist i 4.1 vil være et sentralt utgangspunkt for de ulike diskusjonsmomentene. Vi vil først finne svar på hvilke individorienterte arbeidsmåter

sosialarbeiderne bruker for å bedre det psykososiale miljøet, før vi i andre delkapittel går over til de gruppeorienterte arbeidsmåtene. Til slutt finner vi svar på hvordan sosialarbeiderne samarbeider med andre yrkesgrupper.

Individorienterte arbeidsmåter

Vårt første forskningsspørsmål søker kunnskap om hvilke individorienterte arbeidsmåter sosialarbeiderne i barneskolen bruker for å bedre det psykososiale miljøet. Fra funndelen vet vi at sosialarbeiderne jobber i fire ulike faser i arbeid med enkeltelever, og at de bruker ulike verktøy avhengig av elevens situasjon og behov. Vi vil nå se sosialarbeidernes arbeidsfaser illustrert i modellen og deres verktøybruk i lys av mentaliseringsteorien (Wallroth, 2011) og Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell (Fyrand, 2016).

Ut ifra funnene om sosialarbeidernes individorienterte arbeidsmåter, kan en tolke at mentalisering ligger til grunn for arbeidet. Et sentralt moment i funnene var at alt arbeid med elever forutsetter tilpasset hjelp. Det er ikke tilstrekkelig med bare et verktøy eller én måte å jobbe på. Selv om elever kan ha utfordringer med samme merkelapp eller karakteristika, er det ikke selvsagt at de opplever og håndterer dem på samme måte. Det er heller ikke selvsagt at én samtalemetode som fungerer utmerket for en elev, vil ha samme effekt på en annen. Dette underbygger hovedelementene i mentaliseringsteorien (Wallroth, 2011). Sosialarbeiderne pekte på at de ulike utgangspunktene elevene har gjør det nødvendig å opparbeide seg separate forståelser for hvordan utfordringene påvirker elevens indre liv og atferd, og motsatt. Ved hjelp av modellen kan man se at mentalisering er en del av sosialarbeidernes analysearbeid, da målet med analysen er å legge frem konkrete forståelser av elevens situasjon på bakgrunn av kartleggings – og observasjonsarbeidet. Disse refleksjonene viser til kunnskap og forståelse for at mennesket er sammensatt og unikt, og at hjelpen de gir bunner i individuelle hensyn. Den aktive tilpassingen kan dermed gi grunnlag for å påstå at sosialarbeiderne har god mentaliseringsevne.

Videre viste funnene at hjelp og oppfølging skjedde med utgangspunkt i fase én i modellen; kartlegging og observasjon. Det overordnede målet med kartleggingen var å få oversikt over de ulike faktorene som spiller inn i elevens hverdag. Her ble hjem, skole og fritid trukket frem som sentrale arenaer. Å kartlegge forhold og funksjon på disse arenaene var nødvendig for å kunne danne et helhetlig bilde av elevens situasjon. Det samme helhetlige bildet speiles i Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell (Fyrand, 2016). Vi ser at arenaene går på tvers av elevens mikro – og mesonivå, da elevens sentrale arenaer og kunnskap om hvordan de eventuelt påvirker utfordringer eller atferd på skolen vektlegges. Det er derfor grunn til å si at funnene kan sammenlignes med de sentrale perspektivene i utviklingsøkologien.

Kartleggingen var også viktig for å bli kjent med eleven. Å tilegne seg kunnskap om elevens styrker, utfordringer og interesser gjennom samtale og observasjon ga sosialarbeiderne bedre forutsetninger for relasjonsbygging og riktig valg av verktøy i arbeidet. Vi kan for eksempel se dette i lys av funnet som omhandlet tilgjengelighet og hjelp til regulering i vanskelige overganger. Dette opplevdes som viktig for å kunne være en trygg voksen, samtidig som det vernet om en ønsket relasjon. Etter hvert som sosialarbeiderne lærte eleven å kjenne, ble de bedre rustet til å være i forkant av situasjoner, fange opp signaler og trygge dem før begeret eventuelt rant over. Det kan derfor tenkes at sosialarbeidernes opptatthet av å være så tilgjengelig som mulig styrker deres implisitte mentaliseringsevne (Haugan, 2017). Å kunne tolke elevens

atferd og avverge uønskede situasjoner kan ikke bare vitne om god kjennskap til eleven, men også om aktiv mentalisering.

Vi har nå diskutert de individorienterte arbeidsmåtene sosialarbeiderne bruker for å bedre det psykososiale miljøet. Arbeidsmåtene praktiseres med utgangspunkt i fasemodellen, og man kan trekke linjer mellom dem og grunnideene i mentaliseringsteorien. I praksis kan man si at den iboende ulikheten i mennesker gjør det nødvendig med tilpassing av verktøy og tilnærmingsmåter. Man kan ikke gi adekvat hjelp uten å forstå det eleven forstår. At sosialarbeiderne bruker «mentaliserende briller», særlig i analysen, bidrar dermed til en virkelighetsnær og helhetlig forståelse av elevens situasjon. Samtidig er bruk av gruppeteori en felles forutsetning for sosialarbeidernes individforståelse. Dynamikken og funksjonen mellom elevens sosiale systemer er viktig informasjon i kartleggingen. Det øker sjansene for å finne roten til utfordringene, og legger grunnlaget for en god og trygg relasjon. Som et resultat av dette kan vi konkludere med at sosialarbeiderne opparbeider seg en helhetlig forståelse av elevens situasjon gjennom de ulike arbeidsfasene, og at det er denne forståelsen som bedrer det psykososiale miljøet.

Gruppeorienterte arbeidsmåter

Vårt andre forskningsspørsmål retter seg mot hvilke gruppeorienterte arbeidsmåter sosialarbeiderne bruker for å bedre det psykososiale miljøet. På basis av funnene ser vi at det gruppeorienterte arbeidet fungerte som tiltak i fase tre i modellen, og at det rettet seg mot både klassen som helhet og mot enkeltelever. Vi vet også at barnevernspedagogene møtte utfordringer grunnet tid – og ressursmangel, mens sosionomen og vernepleieren brukte grupper i stor grad. I dette avsnittet vil vi diskutere arbeidsmåtene sitt fokus på tanker og følelser med utgangspunkt i mentaliseringsteorien (Wallroth, 2011). Videre drøftes spørsmål som gjelder lite bruk av gruppeorientert arbeid, sett i forhold til utviklingsøkologien.

Gruppebaserte verktøy omtalt i funndelen var «Zippys venner» og «Kvardagen min». «Zippys venner» rettet seg mot samtaler rundt tanker og følelser, vennskap, utfordringer i vennskap og konflikthåndtering. «Kvardagen min» skulle gi elevene bedre forståelse for ord og uttrykk knyttet til blant annet tanker, følelser og selvfølelse. Tanker og følelser viser seg dermed å være en felles grunnmur i verktøyene. På bakgrunn av teoriene presentert av Wallroth (2011) og Haugan (2017), kan en påstå at sosialarbeidernes gruppeorienterte arbeid er koblet til mentaliseringsteorien. For sosialarbeideren selv kan bruk av grupper gi bedre innsikt i hvordan elevene fungerer sammen, og hvilke tanker og følelser som kommer til uttrykk i en sosial setting. For elevene kan samtaler og oppgaver rundt de nevnte temaene bidra til økt forståelse for hvordan medelever har det, hvorfor andre kan reagere annerledes enn en selv og lignende. Bruk av disse verktøyene kan med andre ord stimulere den mentaliserende tankeevnen hos både sosialarbeideren og elever.

Klassen ble også brukt aktivt som ressurs for å styrke enkeltelever med sosiale utfordringer. Ved å ta ut grupper og gjøre ulike aktiviteter sammen, ble relasjon, trygghet og trivsel mellom elevene styrket. Avhengighetsforholdet mellom faglig og sosial fungering var årsaken til prioriteringen av slike aktiviteter. Dette samsvarer med utviklingsøkologiens teori om at mennesker og miljø påvirker hverandre (Fyrand, 2016). Det klasserettede perspektivet viser videre at elevens mesonivå blir tatt i betraktning. En ustabil hjemmesituasjon kan for eksempel være årsaken til at eleven ikke klarer å delta i sosialt samspill med andre, fordi man har tanker og bekymringer som fører til stress eller utrygghet. At skolen da har tilgang til ressurser

som aktivt går inn for å styrke relasjoner eleven trenger at fungerer i omgivelsene, kan utgjøre store forskjeller i elevens hverdag.

Sosialarbeiderne som aktivt benyttet seg av gruppeorientert arbeid viser altså til positiv effekt både på individ – og gruppenivå. Verktøyene introduserer elevene for relevante temaer innen «den indre verdenen» og forståelse av hva det er, i tillegg til at gruppene fungerer som en grunnmur for å styrke både enkeltelever og trivsel i klassemiljøet. Dersom forholdet mellom elevene i klassen ikke er godt, kan det føre til både faglige, sosiale og emosjonelle utfordringer. I slike tilfeller er det ifølge funnene nødvendig å styrke relasjoner og trygghet i en gruppekontekst, fordi klassemiljøet påvirker andre arenaer eleven deltar i. Denne måten å jobbe på kan som nevnt føres tilbake til Bronfenbrenner, og teorien kan sammen med våre egne funn lede oss videre til et nytt spørsmål. Bør de som ikke brukte gruppeorienterte arbeidsmåter i like stor grad, vie mer oppmerksomhet og tid til det? Barnevernspedagogene hadde et overveiende individorientert arbeid grunnet tids- og ressursmangel. Denne utfordringen har også blitt trukket frem av andre sosialarbeidere i tidligere forskning (Holmøy, Birkrem, Lien, & Flaten, 2019). Det kan diskuteres om lite bruk av gruppeorientert arbeid gjør det vanskeligere å forbedre klassens psykososiale miljø. Det gruppeorienterte arbeidet traff flere samtidig, da verktøyene rettet seg mot både klassen som helhet og mot enkelteleven. Dette kan gi indikasjoner på at barnevernspedagogene nødvendigvis ikke hadde forhindret den samme utviklingen de ser hos elevene sine ved å prioritere et større gruppeorientert fokus. På den andre siden viser funnene at systematisk individorientert arbeid fører til utvikling og bedre funksjon på mange områder. Det er også nevneverdig at ikke alle elever passer inn i et gruppeformat, og at de kan ha behov som krever én til én – hjelp. Det er likevel bemerkelsesverdig at gruppeorientert arbeid kan påvirke både enkeltelever og klassemiljø, og at barnevernspedagogenes opplevelse av manglende forutsetninger for å kunne arbeide grupperettet kan være en aktuell utfordring i skolene i dag.

Utgangspunktet for dette delkapitlet var sosialarbeidernes gruppeorienterte arbeidsmåter og hvordan de bedrer skolens psykososiale miljø. Til tross for variasjon i bruk og tid på gruppeorientert arbeid, legges det ned innsats med to formål. Det tas i bruk gruppeverktøy som fokuserer på tanker, følelser og forståelser av dem, der det mentaliserende elementet bedrer kvaliteten på relasjoner og trygghet i klassen som helhet. Samtidig brukes grupper som et hjelpemiddel for å styrke enkeltelever med sosiale utfordringer. Sosialarbeidernes gruppeorienterte arbeidsmåter bedrer dermed det psykososiale miljøet ved at de inkluderer elevenes omgivelser, og aktivt jobber for trivsel og forståelse i gruppen.

Tverrfaglig samarbeid

Vårt siste forskningsspørsmål søker kunnskap om hvordan sosialarbeiderne samarbeider med andre yrkesgrupper. Ut fra funndelen kan vi så langt konkludere med at alle sosialarbeiderne hadde et tett samarbeid med mange av de samme yrkesgruppene, i tillegg til hjemmet. Rollen deres i samarbeidet kunne variere, og de delte positive erfaringer knyttet til det. Samtidig opplevde de utfordringer rundt blant annet uklare roller og motstridende oppfatninger med hjemmet. Vi vil nå diskutere den positive effekten tverrfaglig samarbeid har for det psykososiale miljøet på skolen, samt drøfte sosialarbeidernes utfordringer med utgangspunkt i teori om tverrfaglig samarbeid (Eriksen & Germeten, 2012).

Som vi vet kan elevers situasjon eller utfordringer være sammensatt, noe som gjør informasjonsinnhenting og samarbeid med andre yrkesgrupper nødvendig for å kunne hjelpe eleven best mulig. Funnene våre viser at tverrfaglig samarbeid ble

praktisert i stor grad. Helsesykepleier, PPT, BUP og barnevern var sentrale parter involvert i alle skolenes eksterne samarbeid. Yrkesgruppene ansatt i disse tjenestene har i likhet med sosialarbeidere kunnskap og kompetanse rundt sentrale aspekter ved barn og unges oppvekst og utvikling. Sosialarbeidernes tette samarbeid med dem kan sannsynliggjøre positive ringvirkninger for det psykososiale miljøet. Samarbeidspartnernes kompetanse og hjelpetiltak er knyttet til psykisk helse, opplæringssituasjon og oppvekstsvilkår, og er alle forhold som kan påvirke elevenes faglige og sosiale utvikling, trivsel og atferd på skolen. Samtidig var det nettopp disse forholdene informantene integrerte og brukte i modellens kartleggingsfase. Med sosialarbeidernes nærhet til elevens situasjon kan yrkesgruppene sammen avdekke og drøfte utfordringene, for så å legge en plan for videre arbeid. Samlet sett viste funnene til en oppfatning om at flere hoder som tenker sammen er nyttig for å bedre elevens situasjon, og dette gjenspeiler hensikten med tverrfaglig samarbeid (Eriksen & Germeten, 2012).

Når informantene ble spurt om hvilke utfordringer de møtte, ble blant annet rollebevissthet nevnt. Det ble vist til de ulike ståstedene og arbeidsmåtene som ligger til grunn i et tverrfaglig samarbeid, og hvor viktig det er å være tydelig og bevisst hverandres rolle i forkant av samarbeidet. Dette kan kobles til teori om makt – og profesjonskamp (Willumsen, 2015). Uklare grenser eller manglende respekt og tiltro til andres kunnskapsområder kan gjøre samarbeidet mer destruktivt enn konstruktivt. At sosialarbeiderne var tydelige på at slike utfordringer kan oppstå er ifølge dem og teorien av stor betydning for funksjonaliteten og arbeidsmiljøet i samarbeidet.

Motstridende synspunkter ble også trukket frem som en potensiell kilde til utfordringer i foreldresamarbeidet. Sosialarbeiderne jobber med det mest dyrebare foreldre har, noe som naturligvis fører til at følelser er involvert. Sosialarbeiderne opplevde at følelsene gjerne kom til overflaten når hjemmet ikke kjente seg igjen i deres skildringer av elevens utfordringer. Dette kan forklares med at kravene som stilles på skolen er annerledes enn de man møter hjemme, og at det derfor kan oppstå et sprik mellom skolens og foreldrenes opplevelse. Dette kan igjen være et praksisnært bevis på at jevnlig kontakt mellom skole og hjem er nødvendig for et funksjonelt foreldresamarbeid (Eriksen & Germeten, 2012). Det kan tenkes at ulike oppfatninger indikerer et behov for en felles avklaring av hvilke utfordringer som finnes hjemme kontra på skolen, og hvordan man sammen skal arbeide for å redusere eller fjerne dem. Behovet for en nærmere rolle – og ansvarsavklaring mellom skole og hjem har blitt belyst, blant annet for å forebygge konflikter og ivareta både skolens og hjemmets ansvar (Eriksen & Germeten, 2012 , s. 65). Selv om sosialarbeiderne hadde mye kontakt med elevenes foreldre, er det også en mulighet for at hindrene de møter bunner i manglende oppklaring av utfordringene eller uklare arbeidsmål.

Vi har nå sett på sentrale elementer i funnene av hvordan sosialarbeiderne samarbeider med andre yrkesgrupper og hjemmet. Dersom vi setter samarbeidet med yrkesgruppene og hjemmet opp mot hverandre, er det tydelig at klare roller og felles informasjon og mål er like forutsetninger for hensiktsmessig og funksjonell fremdrift. De ulike ståstedene som ligger til grunn kan føre til økt forståelse og kreative løsninger, men også til uenigheter og konflikter. Dette understreker viktigheten av å ha samarbeidets mål i fokus; å gi hjelpen eleven trenger for å kunne fungere og trives best mulig i skolehverdagen. Sosialarbeiderne jobbet mot dette målet gjennom å være bevisste egen og andres yrkesrolle, og ha åpen og ærlig dialog med laget rundt eleven.

Konklusjon

Vi har nå jobbet mot å finne svar på problemstillingen om hvordan sosialarbeidere i barneskolen arbeider for å bedre det psykososiale miljøet. I tillegg til egne empiriske funn, har vi brukt mentaliseringsteori, Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell og tverrfaglig samarbeid for å svare på forskningsspørsmålene. Fra svaret på første forskningsspørsmål ser vi at sosialarbeidernes individorienterte arbeid foregikk i en fasemodell. Arbeidet de la ned i de ulike fasene ga en helhetlig forståelse av elevens situasjon. Svaret på det andre forskningsspørsmålet var at sosialarbeiderne inkluderte elevenes omgivelser i det gruppeorienterte arbeidet, og at de på denne måten styrket både klassemiljøet og enkeltelever. Svaret på siste forskningsspørsmål viser at sosialarbeidernes samarbeid med andre yrkesgrupper og hjemmet brukes aktivt for å komme frem til gode tiltak. Samarbeidets funksjonalitet og produktivitet avhenger av rollebevissthet og tydelig informasjon.

Dersom vi sammenfatter svarene på forskningsspørsmålene, ser vi at både individorientert, gruppeorientert og tverrfaglig arbeid inngår i den illustrerte fasemodellen. Selv om modellen brukes som utgangspunkt for det individorienterte arbeidet, er det gruppeorienterte og tverrfaglige arbeidet en del av de ulike tiltakene sosialarbeiderne iverksetter. Videre står modellen frem som sosialarbeidernes grunnmur for å danne en helhetlig forståelse av elevenes situasjon. De ulike fasene legger til rette for å kunne tolke og tilnærme seg ulike utfordringer, fordi en jobber ut ifra konteksten de opptrer i. Svaret på problemstillingen er derfor at sosialarbeiderne bedrer det psykososiale miljøet ved å se hele eleven i lys av indre og ytre påvirkninger, for så å arbeide direkte og systematisk for positiv utvikling innenfor områdene elevene har vansker.

Som et resultat av denne studien kan man se at sosialarbeidernes arbeidsmåter spiller en viktig rolle i arbeidet med å møte og oppfylle kravene som stilles i opplæringsloven (1998) kapittel 9A. Arbeidet de gjør gjennom de ulike fasene, og det sosiale fokuset som hører til, øker sannsynligheten for at flere elever blir sett og forstått på en helskaplig måte. Dette fører igjen til positiv utvikling, trivsel og mestring på flere plan. Sosialarbeidernes arbeidsmåter vil også ha betydning for lærere og andre ansatte i skolen, da det er et felles ansvar å sikre at alle opplever å høre til et godt psykososialt miljø. Konsekvensene av det motsatte kan blant annet være følelsen av utenforskap og psykisk uhelse (Uthus, 2017, s. 22). Manglende trivsel og mestring i skolealder kan derfor føre til utvikling av sosiale problemer, og potensielt hindre aktiv deltakelse i samfunnet senere i livet. Slike belastninger vil sådan påvirke både enkelteleven og nettverket rundt, lærere og det øvrige samfunnet. Dette, sammen med våre egne funn og konklusjoner, viser derfor til viktigheten av at skolene ser verdien av sosialfaglig kompetanse og hvordan sosialarbeideres arbeidsmåter kan utgjøre en forskjell.

En idé til videre forskning kunne vært å se nærmere på hver enkelt fase i den illustrerte modellen. Som vi har vist, følger det med ulike prosesser, forståelser og vurderinger i de ulike fasene, noe vi tenker kan forskes nærmere på. Samtidig begrenser studien vår seg til sosialarbeideres arbeidsmåter i barneskolen, og svarene vi har kommet frem til ville kanskje ikke vært forenlige med en studie av sosialarbeideres arbeid eller opplevelse i for eksempel ungdomsskolen. Vi har tatt utgangspunkt i forhold og faktorer som yngre barn påvirkes av, og som vil arte seg annerledes hos eldre elever grunnet livsfasen de er i. En annen interessant vinkling kunne derfor vært å forske på modellens funksjon i ungdomsskolen.

Referanser

Bunkholdt, V. (2002). Psykologi - en innføring for helse - og sosialarbeidere . Oslo: Universitetsforlaget.

Dalland, O. (2012). Metode og oppgaveskriving. Oslo: Gyldendal akademisk .

Eriksen, E., & Germeten, S. (2012). Barnevern i barnehage og skole - møte mellom barn, foreldre og profesjoner . Oslo: Cappelen Damm Akademisk .

Fellesorganisasjonen. (2021, februar 11). Vi krever lovfesting av miljøterapeuter i skolen. Hentet mars 10, 2021 fra fo.no: https://www.fo.no/nyhetsarkiv/vi-krever-lovfesting-av-miljoterapeuter-i-skolen-article9439-28.html

Fyrand, L. (2016). Sosialt nettverk - teori og praksis. Oslo: Universitetsforlaget.

Gjertsen, P. Å., Hansen, M. V., & Juberg, A. (2018, mai 02). Barnevernspedagogers, sosionomers og vernepleieres rolle og status i skolen . Tidsskrift for velferdsforskning.

Gustavsson, U., & Tømmerbakken, N. (2017). Sosialfaglig arbeid i skolen - om samarbeidet mellom lærer og sosialarbeider. Oslo: Kommuneforlaget.

Haugan, J. A. (2017). Mentalisering, sosioemosjonell læring og psykisk helse. I M. Uthus (red.), Elevenes psykiske helse i skolen - utdanning til å mestre egne liv (ss. 206-219). Oslo: Gyldendal.

Holmøy, O., Birkrem, T., Lien, T., & Flaten, K. (2019, oktober 29). Miljøterapeuter i skolen - et uforløst potensial. Hentet mars 14, 2021 fra fontene.no: https://fontene.no/fagartikler/miljoterapeuter-i-skolen--et-uforlost-potensial-6.47.654240.497e12dd76

Kunnskapsdepartementet. (2009-2010). Tid til læring - oppfølging av Tidsbruksutvalgets rapport. Hentet mars 10, 2021 fra regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Meld-St-19-20092010/id608020/?ch=1

Kunnskapsdepartementet. (2019-2020). Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO. Hentet mars 11, 2021 fra regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/?ch=6

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). Det kvalitative forskningsintervju. Oslo: Gyldendal akademisk.

Misund, B. I. (2005). Miljøarbeid i skolen - organisasjonens betydning . Kristiansand : Høyskoleforlaget.

Mordal, S. (2017). Miljøterapeuter i skolen . Trondheim: SINTEF.

Opplæringslova. (1998, november 27). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa. LOV-1998-07-17-61. Hentet fra: https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61

Refsnes, A. H., & Danielsen, A. G. (2018, februar 04). Yrkesfaglæreres opplevelse av sin rolle i det psykiske helsearbeidet . Tidsskrift for psykisk helsearbeid.

Samdal, O., Mathisen, F. K., Torsheim, T., Diseth, Å. R., Fismen, A.-S., Larsen, T., ... Årdal, E. (2016). Helse og trivsel blant barn og unge. Bergen: HEMIL-senteret.

Schiefloe, P. M. (2011). Mennesker og samfunn - innføring i sosiologisk forståelse . Bergen: Fagbokforlaget.

Skårderud, F., & Duesund, L. (2014, mars). Mentalisering og uro . Norsk pedagogisk tidsskrift.

Tjora, A. (2017). Kvalitative forskningsmetoder i praksis. Oslo: Gyldendal akademisk.

Udir. (2010, februar). Retten til et godt psykososialt miljø. Hentet mars 09 , 2021 fra udir.no: https://www.udir.no/regelverkstolkninger/opplaring/Laringsmiljo/Udir-2-2010-psykososialt-miljo/Del-I/3/

Udir. (2020, desember 17). Tall om grunnskolen skoleåret 2020-21. Hentet mars 10 , 2021 fra udir.no: https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/tema/tall-om-grunnskolen-skolearet-202021/

Udir. (u.d.). Skolemiljø. Hentet februar 21, 2021 fra udir.no: https://www.udir.no/laring-og-trivsel/skolemiljo/

Uthus, M. (2017). Elevenes psykiske helse i skolen. I M. Uthus (red.), Elevenes psykiske helse i skolen - utdanning til å mestre egne liv (ss. 17-30). Oslo: Gyldendal .

Wallroth, P. (2011). Mentaliseringsboken. Oslo: Arneberg Forlag.

Willumsen, E. (2015). Tverrprofesjonelt samarbeid i sosialt arbeid. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, Sosialt arbeid - en grunnbok (ss. 163-165). Oslo: Universitetsforlaget.

Flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress

«Hvordan arbeider sosialarbeidere med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress?»

Hannah Aslaksen og Karen Andrea Hegsethtrø Angvik

Sosialarbeidere står overfor nye utfordringer i dagens flerkulturelle samfunn. En del av disse utfordringene er knyttet til flerkulturelle barn som opplever motstridende forventninger fra storsamfunnet og familie. Denne oppgaven undersøker hvordan sosialarbeidere arbeider med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress. Hensikten med problemstillingen er å belyse måter å arbeide på for å hjelpe barn og unge i denne situasjonen. For å undersøke dette nærmere har vi samlet inn empirisk data gjennom dybdeintervju med fire sosialarbeidere. Datamaterialet vårt består av to minoritetsrådgivere, en programrådgiver og en miljøarbeider på ungdomsskole. Empirien ses i lys av teorier om sosialarbeideres kjernekompetanse, modeller for å forstå krysspress, makt, kulturforståelse og kulturkompetanse.

Sosialarbeiderne har samme forståelse av hva krysspress er, men presset fortoner seg ulikt på de forskjellige arenaene. Noen omtaler krysspress som svært alvorlig, mens andre deler det inn i gradsforskjeller. Hovedutfordringen i arbeidet er knyttet til makt og kulturforskjeller. Det er viktig for dem å vise respekt for andres kultur og ikke støte noen. Samtidig mener de at kultur ikke kan være et hinder for å ta opp vanskelige temaer. Dette fører til dilemmaer, der de må ta skjønnsvurderinger og være kultursensitive.

I arbeidet med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress, tar sosialarbeiderne i bruk en rekke ulike verktøy. Programrådgiver og miljøarbeider jobber hovedsakelig med konteksten gjennom å arbeide med familie, nærmiljø og klassemiljø. Minoritetsrådgivernes viktigste verktøy er individuelle samtaler med ungdom, der de hjelper dem med å finne ut av hva de ønsker for seg selv.

Vi finner at det ikke er et entydig svar på hvordan sosialarbeidere arbeider med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress. De jobber individuelt og kontekstuelt, både forebyggende og i krysspressituasjoner. Synet deres på krysspress og hvilken arena de tilhører vil legge føringer for hvordan de arbeider.

Innledning

Vår globaliserte tid kjennetegnes mer enn andre tidsperioder av et mangfold av livsformer, handlingsmønstre og kulturelle praksiser (Kunnskapsdepartementet, 2010). I den norske offentlighet har et av de mest sentrale temaene vært knyttet til «det flerkulturelle samfunn». I media fremkommer det stadig ulike utfordringer knyttet til kulturelle og religiøse uttrykk (Castello, 2018; Storsveen, 2020).

Som sosialarbeider skal man forholde seg til prinsippene i det yrkesetiske grunnlagsdokumentet (Fellesorganisasjonen). Det innebærer at man både må forholde seg til prinsippet knyttet til ikke-diskriminerende praksis, og prinsippet om enkeltindividets frihet. Sosialarbeidere skal forholde seg til disse, men i praksis kan

det by på utfordringer. I hvilken grad skal man respektere kultur? Kan kultur gå på bekostning av andre verdier? Det flerkulturelle Norge kan med dette by på nye utfordringer for sosialarbeidere.

Per 1. januar 2019 var det 75 968 innvandrere blant Norges barn og unge, mens 133 315 var norskfødte med innvandrerforeldre. Disse utgjorde da 18,6 prosent av den norske befolkningen under 18 år (Satistisk sentralbyrå). Krysskulturelle barn er en samlebetegnelse på barn som vokser opp med innflytelse fra flere kulturer (Salole, 2018, s. 36). Dette innebærer at de i praksis må forholde seg til flere sett med regler om hvordan de bør oppføre seg, hvordan de bør leve og hva som er rett og galt (Salole, 2020, s. 49). En del krysskulturelle barn opplever at foreldre eller miljøet ikke vil at de skal bli «for norske». Andre opplever at foreldre og miljø vil at de skal «være norske», men kjenner seg ikke akseptert som «norsk nok» av storsamfunnet. Noen regnes som norsk av storsamfunnets øyne, men identifiserer seg ikke som norsk selv (Salole, 2020, s. 121). Denne formen for rollekonflikt som oppstår når ulike normsendere konkurrerer direkte om en persons støtte eller holdninger, kaller Schiefloe (2019, s. 208) for krysspress.

De senere årene har det vært økt fokus på tematikken «negativ sosial kontroll», som blant annet har resultert i opprettelsen av minoritetsrådgiverordning i 2008 (IMDi, 2018). Det er også blitt satt i gang ulike kurs, blant annet FlexID, som tar sikte på å hjelpe barn og unge med krysskulturell identitet ved å fokusere på ressurser (Flexid). Salole (2018, s. 29) hevder at «det er et paradoks at aktuell kunnskap om en krysskulturell oppvekst ikke i større grad regnes som en del av generalistkompetansen i et flerkulturelt samfunn». Voksne og fagpersoner som de unge er i kontakt med, burde ha kunnskap om utfordringer og ressurser knyttet til en slik oppvekst. På denne måten kan man fra tidlig alder aktivt validere de unges opplevelser og bygge deres selvfølelse. Videre mener hun at å støtte disse barna i identitetsarbeid og hjelpe dem med å forene de motsetningene de lever med, vil øke deres opplevelse av tilhørighet.

Salole viser til at profesjonelle bør støtte disse barna, men utover dette er det lite om den praktiske utførelsen av arbeidet. Med bakgrunn i dette var det hensiktsmessig å få et innblikk i hvordan sosialarbeidere jobber med barn og unge som må forholde seg til motstridende forventninger om hvordan de bør oppføre seg. For å få bedre innsikt i det praktiske arbeidet har prosjektet hentet datagrunnlag fra fire sosialarbeidere. Vår problemstilling ble derfor *«Hvordan arbeider sosialarbeidere med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress?»*. For å svare på problemstillingen tok vi i bruk tre forskningsspørsmål.

Sosialarbeiderens tolkning av situasjonen vil prege vedkommendes handling. Dette viser Eide og Oltedal (2015) gjennom spenningsfeltene tolknings- og handlingsredskaper. Sosialarbeideren vil innhente informasjon, og gjøre en tolkning av brukerens eller gruppens situasjon, som deretter gir retning for hvilke handlinger som kan være aktuelle. Vi ønsket derfor å undersøke hvordan sosialarbeidere ser på krysspress som fenomen, og hvordan de ser dette i den utøvende praksisen. Vårt første forskningsspørsmål ble derfor *«Hvilket syn har sosialarbeiderne på krysspress?»*.

Krysskulturelle barn lever med påvirkning fra flere kulturer, og ulike oppfatninger om hva som er riktig levemåte og oppførsel (Salole, 2018). Verdiene og prinsippene som sosialarbeidere skal forholde seg til er generelle, og det kreves en mer omfattende refleksjon enn det som er tilfelle når en kan gjøre bruk av handlingsregler. Vedkommende må selv ta stilling til aktuelle utfordringer ut fra et sett med verdier og prinsipper (Eide & Oltedal, 2015, s. 82). Vårt andre

forskningsspørsmål ble derfor *«Hvilke utfordringer møter sosialarbeiderne i arbeidet?»*.

Salole (2018, s. 31) mener at å støtte disse barna i identitetsarbeidet og hjelpe dem med å forene de motsetningene de lever med, vil øke deres opplevelse av tilhørighet. Vi ønsket å se nærmere på hvordan sosialarbeiderne gjør dette i praksis, og hvordan de arbeider i utfordrende situasjoner. Vårt tredje forskningsspørsmål ble derfor *«Hvilke verktøy tar sosialarbeiderne i bruk i arbeidet?»*.

Teori

En sentral del av sosialarbeiderens kjernekompetanse er evnen til å se «personen i situasjonen» og «å starte der klienten er». Sosialarbeideren skal ha et helhetsperspektiv på mennesker og problemer, i tillegg til å ha relasjonskompetanse. Det innebærer blant annet å være klar over sin egen forforståelse i møte med brukere. Dette blir videre belyst gjennom modeller for å forstå krysspress, kulturkompetanse, kultursensitivitet og kulturforståelse. Maktaspektet i det utøvende arbeidet med flerkulturelle barn og unge vil også være relevant. Disse teoretiske perspektivene vil bidra til å kaste lys over empirien.

Sosialarbeiderens kjernekompetanse

Som sosialarbeider må man alltid ta hensyn til omgivelsene rundt brukeren og se «personen i situasjonen». Det innebærer å ha fokus på både individet og dets kontekst, der kontekst kan forstås som de sammenhenger individet inngår i, for eksempel familie, arbeid og nærmiljø, så vel som mer overordnede sammenhenger som kultur og politisk utforming (Levin, 2015, s. 37). Det er et ideal å se slike sammenhenger i sosialt arbeid, men kan oppleves som mer krevende når brukeren har en annen kulturell tilhørighet og andre referanserammer enn sosialarbeideren (Brodtkorb & Rugkåsa, 2015).

I sosialt arbeid er det også et sentralt prinsipp «å starte der klienten er». Når vi interagerer med et annet menneske prøver å vi å forstå personen og sette oss inn i deres situasjon. Vår forståelse av et annet menneske påvirker hvordan vi handler i relasjon til vedkommende. Vi må forsøke å forestille oss hvordan personen tenker og føler, og hvordan de definerer situasjonen. Vi prøver å sette oss selv i den situasjonen vi tror at den andre befinner seg i, for å bedre forstå den andres opplevelse. Det er samtidig viktig å huske på at vi aldri fullt og helt kan ta den andres rolle, fordi ulike erfaringer og forskjellig historie gjør at vi forstår verden ulikt. Det er brukeren selv som er ekspert på sitt eget liv, ikke sosialarbeideren (Levin & Ellingsen, 2015, s. 117).

Modeller for å forstå krysspress

Salole (2018) tar i bruk begrepet krysspress når hun omtaler dilemmaer de krysskulturelle barna står overfor. Hun hevder at de krysskulturelle barna ofte ikke blir forstått og møtt på egne premisser, som er et resultat av at de «enkulturelle» barna setter normene. Dette fører til at de krysskulturelle enten må leve opp til eller bryte med andre forventninger og kategoriseringer. Salole viser til at de ulike forventningene fra samfunnet og opprinnelseskulturen plasserer krysskulturelle i et spenningsfelt som kan forhindre en både- og- tilværelse. Dermed er det ikke kun storsamfunnet som setter forventningene, men noen opplever også at foreldrene motarbeider deres tilhørighet ved mangel på anerkjennelse og muligheten til å delta i fellesskapet.

Salole (2020, s. 211) sier at spørsmål knyttet til identitet ofte spiller en sentral rolle i livene til krysskulturelle barn og unge, og hun oppfordrer profesjonelle til å hjelpe disse barna med identitetsarbeidet. Hun mener at kultur og flerkultur er med på å forme oss, og dermed vår opplevelse av identitet. Videre knytter hun identitet opp mot følelser, tilhørighet og erfaringer. Tilhørighet og identitet er derfor viktige momenter i krysspresset.

Synet på krysspress hos Salole (2018) dreier seg om et spenningsfelt, der motstridende forventninger går på bekostning av ungdommenes opplevelse av identitet. Dahl (2013, s. 206) har derimot en annen forståelse av krysspress. Han mener at identiteten ligger i relasjoner, og at det er mulig å være medlem av ulike identiteter. Erfaringene til Dahl tilsier at mange krysskulturelle barn klarer å bytte mellom de ulike væremåtene uten at det er problematisk. Mange vil derfor klare å balansere de ulike forventningene uten å havne i en identitetsmessig spagat.

Kulturkompetanse og kultursensitivitet

I møte med foreldre og barn fra andre kulturer vil sosialarbeideren og familien ofte ha forskjellige erfaringer, verdier, oppfatninger og forventinger. Det kan være ulike forståelser av hva problemet er, hvorfor det har oppstått, og hva som kan gjøres for å bedre situasjonen. Glomseth (2012, s. 177) mener derfor at kulturkompetanse er viktig for å få til et godt samarbeid i tverrkulturelle møter. Dahl (2013, s. 294) sier at kulturkompetanse krever passende atferd, adekvat kunnskap og moralske holdninger. Det er hensiktsmessig med kunnskap om underliggende kulturelle referanserammer. Rammene rundt kommunikasjonen dreier seg om hvordan de involverte forstår og tolker virkeligheten (Dahl, 2013, s. 239).

Glomseth (2012, s. 178) mener at selv om kunnskap og interesse for andre levesett er bra, er det viktigste å være kultursensitiv i arbeidet. Hun ser på det som å ha innsikt i prosessene som skjer i tverrkulturelle møter, og at vår atferd er styrt av vår egen kultur. Bø (2010, s. 229) har en tilsvarende forståelse av kultursensitivitet. Hun mener det innebærer evnen til å forstå den andres logikk og perspektiv, som forutsetter en åpenhet og nysgjerrighet for andre menneskers kultur, verdiprioriteringer og holdninger. Likevel gjør ikke Bø et klart skille mellom kulturkompetanse og kultursensitivitet, da hun ser på kultursensitivitet som evne til å skape en god relasjon, til å ivareta kulturelle koder for respekt og høflighet i forhold til alder, kjønn og posisjon, og til å kommunisere på tvers av kulturelle og språklige skillelinjer.

Bø (2010, s. 229) sier at vi må være bevisst på hvordan egen bakgrunn, kultur og livsvilkår har påvirket vårt livssyn og verdiprioriteringer. Vi har tilegnet oss et verdensbilde fra våre omgivelser og omgang med andre mennesker, og vi lærer å tolke virkeligheten ut fra de referanserammene som finnes (Dahl, 2013, s. 240). I tillegg til å være bevisst over egen personlig bakgrunn, sier Bø (2010, s. 229) at man må reflektere over det implisitte verdigrunnlaget i sosialt arbeid. Refleksjon og bevissthet vil med andre ord prege evnen til å være kultursensitiv.

Kulturforståelse

Ifølge Glomseth (2012, s. 178) er et godt utgangspunkt for å utvikle kompetanse i tverrkulturelle møter, å være bevisst den kulturelle dimensjonen. De siste tiårene har det skjedd en endring i synet på kultur. Fokuset er flyttet fra å presentere løsninger og skisser over ulike kulturer og generelle trekk, over på bevissthet om at kultur aktualiseres i relasjoner med andre mennesker og har stor betydning for sosiale og kommunikative prosesser, spesielt i flerkulturelle møter.

Disse ulike måtene å forstå kultur på finner vi i «det beskrivende kulturbegrepet» og «det dynamiske kulturbegrepet». Den beskrivende forståelsen har fokus på at kultur er historisk forankret, at tradisjon er en vesentlig del av kulturen, og at det er noe vi lærer i et samfunn. Det innebærer at vi lærer oss kulturelle koder, som ligger til grunn for hva vi gjør. Den beskrivende kulturforståelsen blir også kalt essensialistisk, fordi man antar at mennesker i en kultur deler en essens basert på felles normer og verdier, og denne essensen kan beskrives (Dahl, 2013, s. 35).

I den dynamiske forståelsen legges det vekt på hvordan vi til enhver tid fortolker de situasjonene vi kommer opp i, og hvordan vi velger å handle. Mennesker deler ulike kulturelle elementer med andre mennesker og velger ut fra situasjon og posisjon hva som skal gjøres gjeldende i et konkret møte eller hendelse. Dynamisk forståelse vil med dette vektlegge at kultur er i endring, og dermed består ikke kulturer av uforanderlige homogene enheter som vi kan forklare mennesker ut fra. Det beskrivende kulturbegrepet og det dynamiske kulturbegrepet står i motsetning til hverandre, men Dahl mener at begge vil være nyttige i praksis fordi de utfyller hverandre (Dahl, 2013, s. 39).

Videre er etnosentrisme og kulturrelativisme to motsettende holdninger til kultur, som vil prege hvordan vi møter og fremstiller andre kulturer. En person med en etnosentrisk tankegang vil vurdere andre med utgangspunkt i sine egne kulturelle verdier og se alt gjennom sin kontekst. Man setter egen kultur i sentrum og vurderer den som bedre enn andre. I et kulturrelativistisk perspektiv kan ikke kulturer rangeres etter kvalitet, moral eller utviklingsnivå. Ut ifra en slik holdning er alt like bra, så lenge det er del av en kultur (Eriksen, 2001, s. 67).

Dahl (2013, s. 75) mener at i praksis bør man verken ha en ren etnosentrisk eller kulturrelativistisk holdning. Hvis man ser alt ut fra sitt eget kulturelle ståsted vil man ikke forstå at andre mennesker kan oppfatte verden på andre måter, og være uten evne til å leve seg inn i andres situasjoner. På den andre siden vil man bli ute av stand til å ta moralsk eller politisk stilling til noe hvis man kun har et kulturrelativistisk syn. Vi må ha et verdisett som ramme for vårt eget liv. I et flerkulturelt samfunn mener Dahl at man må kunne diskutere hva som er rett og galt, og at respekt for andres kultur ikke kan stå i veien for at man kan drøfte verdier, finne felles målsettinger og arbeide seg gjennom konflikter.

Makt

Sosialarbeideren må være bevisst på makten man har som representant for majoritetsbefolkningen. Ifølge Eriksen (2001, s. 70) er makten i Norge svært skjevt fordelt mellom ulike etniske grupper. Nordmenn har modellmakt, i form av at det er de som definerer den norske virkeligheten som minoriteter må forholde seg til og tilpasse seg.

Den som behersker majoritetens språk, har større makt enn den som ikke har tilstrekkelig språkkunnskap (Dahl, 2013, s. 127). Minoriteter som blir plassert inn i en kommunikasjonssituasjon der majoriteten setter premissene, kan føle at deres kunnskaper og ferdigheter ikke er verdt noe, og de må lære alt på nytt (Eriksen, 2001, s. 70).

Forskning og annet kunnskapsgrunnlag

Vi vil her gi et tematisk innblikk i forskning på feltet gjennom punktene: opplevelser av krysspress, makt, kulturkompetanse, subjekt og relasjon.

Opplevelser av krysspress

Flere undersøkelser har sett på hvordan barn og unge opplever og håndterer krysspressituasjoner. Friberg og Bjørnset (2019) finner at opplevelsen av å stå i krysspress mellom familiens utøvelse av sosial kontroll og normene som gjelder i storsamfunnet, varier betydelig. Noen opplever det som et mildt irritasjonsmoment i hverdagen, mens andre lever med risiko for fysisk vold og/eller sosial utstøting dersom de bryter med normene i eget miljø. Hvordan ungdom opplever det å være utsatt for streng sosial kontroll, er i stor grad avhengig av deres egne holdninger og tilpasninger. Mange lever såkalte dobbeltliv, der man veksler mellom ulike forventninger og krav på ulike arenaer.

Tjønndal og Hovden (2020) og Younis (2010) har undersøkt hvordan barn og unge håndterer å stå i krysspressituasjoner. Studien til Tjønndal og Hovden tar utgangspunkt i livshistorieintervju med to unge muslimske kvinner som bokser. Jentene håndterer situasjonen med å fortsette å bokse, selv om det medfører sanksjoner fra familien. Younis intervjuet fem minoritetsjenter som ikke deltok i organiserte fritidsaktiviteter. I denne studien finner vi et annet utfall, der jentene ønsket å være lydige overfor foreldrene, og det er familiens forventninger som vinner fram. Begge undersøkelsene viser hvordan krysspressituasjoner kan håndteres ved å bryte med forventningene fra det ene miljøet.

Makt

Makt er alltid til stede i relasjonen mellom sosialarbeider og bruker. I forskningen blir det lagt vekt på at dette maktaspektet særlig er fremtredende når brukeren er del av en minoritetsgruppe. Qureshi (2005) sier at i møte mellom majoritet og mangfold av minoriteter vil kultur innebære elementer av makt, avmakt og motmakt. Majoritetens dominerende institusjoner vil kreve anerkjennelse for sine respektive kulturelle særegenheter. Dette maktaspektet kan vi finne i Bø (2017) sin undersøkelse av sosialarbeideres forståelse av sitt arbeid med minoriteter. Hun tok i bruk fokusgruppeintervjuer og spørreskjema på 98 sosialarbeidere. Resultatene viser blant annet at sosialarbeidernes møte med innvandrere lett kunne føre til et ensidig fokus på forskjellighet, uten at sosialarbeiderens egne, implisitte holdninger ble gjort gjenstand for kritisk refleksjon.

Bø (2017) finner videre at sosialarbeiderne syntes å oppfatte «den norske væremåten» som en universell standard, og virket lite opptatt av at deres forståelse var uttrykk for en vestlig ideologi. De ga inntrykk av at de mente de representerte en universell og udiskutabel forståelse av hva som var til barnets beste. Bø oppfordrer til at oppmerksomheten må snus bort fra «dem» over på «oss». Dette finner vi igjen i Eide og Rugkåsa (2015), som oppfordrer de ansatte til en bevissthet rundt hvordan deres egen maktposisjon påvirker samhandling og kommunikasjon.

Kulturkompetanse i sosialt arbeid

I forskningen kommer det fram ulike synspunkter på betydningen av kulturkompetanse i arbeid med minoritetsgrupper. Sosialarbeiderne som deltok i studien til Bø (2017), etterspør kunnskaper om «de andre». De savner kunnskaper om minoritetsklientenes forståelsesmåter, verdiprioriteringer, familieforhold, barneoppdragelse og syn på sykdom. Bø mener at kulturkompetanse i like stor grad krever bevissthet om eget verdigrunnlag og sosialt arbeids implisitte ideologi og kulturelle føringer.

Ifølge Qureshi (2005) er kulturkompetanse og kultursensitivitet to fremgangsmåter som profesjonelle kan ta i bruk i møte med mennesker fra ulike

minoritetsgrupper. Han forstår kulturkompetanse som både å tilegne seg faktakunnskap om andre kulturer, og å kunne se at andre kulturmønstre kan ha verdier som er meningsbærende. Han påpeker likevel at det er en fare for at man får stereotypier og feil oppfatning av hvordan det er å tilhøre en etnisk minoritet, dersom man kun baserer disse kunnskapene på én person.

Qureshi (2005) ser på kultursensitivitet som en metodisk framgangsmåte for å forstå «den andre» på bakgrunn av handlingsmønstre i den kontekst disse foregår. Han sier videre at kultursensitivitet dreier seg om å både stille spørsmål, og skille mellom det kulturspesifikke, det allmenne og det unike. Ved å kunne gjøre dette skillet åpner det opp for å betrakte mennesker som subjekter og ikke objekter.

Dean (2001) og Rugkåsa (2018) retter et kritisk blikk på kulturkompetansediskurser i sosialt arbeid. Rugkåsa viser til at sosiale problemer i Norden ofte forstås med utgangspunkt i kulturelle forskjeller, og advarer mot at fokuset på kulturkompetanse og kultursensitivitet kan føre til at man inntar en kulturrelativistisk tilnærming. Kulturkompetanse blir ofte et teknisk begrep som henviser til spesifikke ferdigheter, verktøy og metoder for å effektivisere arbeidet. Det eksisterer en underliggende antakelse om at det finnes en målbar kulturell kunnskap om «de andre», som kan gjøre minoriteter forståelig for majoriteten. Rugkåsa hevder at kulturkompetansediskurser er basert på essensialistisk og statisk forståelse av kultur, noe som gjør at en risikerer å betrakte andre mennesker nærmest som objekter, og ikke som personer med særskilte og individuelle utfordringer og behov.

Dean (2001) foreslår en modell basert på aksept av hverandres mangel på kompetanse i krysskulturelle sammenhenger. Ved bevissthet og mangel på kompetanse som fokus, danner det seg et nytt fokus. Da blir brukeren ekspert, og sosialarbeideren er i posisjon av å søke kunnskap og prøve å forstå.

Vi ser med dette en uenighet i hvor mye vekt det skal legges på kulturkompetanse. Rugkåsa og Dean er kritiske til kulturkompetansediskurser i sosialt arbeid. Rugkåsa mener at kulturkompetanse kan føre til å betrakte andre mennesker som objekter. Qureshi og Bø ser nytteverdien av kulturkompetanse og kultursensitivitet. Likevel er dette med forbehold om å være bevisst sin egen kultur, og å gjøre et skille mellom det kulturspesifikke og det unike i møte med andre.

Subjekt og relasjon framfor kultur

Andre studier har mindre fokus på kultur som en utfordring, og vektlegger i større grad hvordan sosialarbeiderne kan legge til rette for godt samarbeid gjennom måten de møter brukerne og danner relasjoner. Aadnesen (2012) har gjort en studie av samhandling i barnevernet mellom saksbehandlere og foreldre med minoritetsetnisk og muslimsk bakgrunn. Hun finner at måten saksbehandlere opptrer på i møte med foreldre, er av sentral betydning for hvordan relasjonen mellom foreldre og saksbehandler utvikler seg. Kultursensitivitet i kommunikasjonen er viktig for samhandlingen. Hun sier at dette handler om å møte foreldrene som subjekt ved å gi dem informasjon, tilrettelegge for språklig og innholdsmessig forståelse av informasjon, lytte til dem og konstruere en felles forståelse av situasjonen.

Fylkesnes og Netland (2013) har gjennomført en studie på hvordan foreldre med etnisk minoritetsbakgrunn og deres saksbehandlere beskrev godt samarbeid. Ifølge de seks informantene var saksbehandlerens fremgangsmåter kjennetegnet av å ta foreldrenes ønsker og behov på alvor, være tilgjengelig og gi informasjon på en forståelig og åpen måte. Kulturforskjeller angående syn på barns behov, oppdragelse

og omsorg ble ikke sett på som problematisk. Resultatet gir grunnlag for å foreslå at saksbehandlers framgangsmåter har betydning for hvorvidt kulturforskjeller blir et hinder i arbeidet med å tilrettelegge for likeverdige tjener for etniske minoriteter.

Oppsummering

Forskningen på feltet viser at det er betydelig variasjon i hvordan ungdom opplever å stå i en krysspressituasjon. Det kan håndteres ved å leve et såkalt dobbeltliv, der man veksler mellom ulike forventninger og krav, eller ved å bryte med forventningene på den ene arenaen. Videre kan vi si at det foreligger en diskusjon om nytteverdien av kulturkompetanse.

I forskningen vi har sett på synes det å være enighet om å ha en bevissthet rundt egen kultur, og behandle subjektet som unikt. Et annet poeng som går igjen, er at sosialarbeideren må være klar over eget verdigrunnlag og maktforholdet i relasjonen.

Metode

I vårt forskningsprosjekt ønsket vi å sette søkelys på hvordan sosialarbeidere jobber med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress. For å undersøke dette valgte vi å gjennomføre individuelle dybdeintervjuer med semistrukturert intervjuguide, se vedlegg. Informantene våre består av to minoritetsrådgivere, én programrådgiver og én miljøarbeider på ungdomsskole. Vi ønsket å få innblikk i hvordan sosialarbeidere jobber, og det var derfor hensiktsmessig å ha informanter på forskjellige arenaer, for å søke etter ulike praksiser og erfaringer.

Valg av vitenskapelig tilnærming

Vi har en hermeneutisk tilnærming til problemstillingen vår, ettersom vi tolker meningsinnholdet og ytringene som avdekkes gjennom våre informanter. Med andre ord, vi tolker det informantene sier ut fra vår forforståelse (Busch, 2013, s. 51).

Vi hadde en del tanker og forforståelser omkring krysskulturelle barn og ungdom, og utfordringer i dette arbeidet. Likevel forsøkte vi å forholde oss utforskende til temaene i intervjuene, framfor å arbeide ut fra antakelser og detaljerte forskningsspørsmål. Vi ønsket at informantenes forståelser og arbeidsmåter skulle være i fokus, og at de fikk snakke fritt rundt forskningsspørsmålene. Vi ønsket også at funnene som kom fram under intervjuene, skulle være det som fikk fokus i analysen og diskusjon. Det kan derfor sies at vi har lagt oss mot en induktiv tilnærming, hvor forskerne arbeider eksplorerende og på bakgrunn av sine data (Tjora, 2017). Vi har derfor lagt oss mot en tilnærming der vi går fra den innsamlende empirien, til å koble det opp til og utvikle mer generelle teorier (Busch, 2013, s. 51).

Valg av forskningsdesign

Ettersom vi hadde en kompleks problemstilling som vi ønsket å gå i dybden på, valgte vi et intensivt design. Med tanke på at det er mange faktorer, passet kvalitative intervju godt til vår problemstilling. Et kvalitativt design gjør det lettere å gå i dybden når man skal studere komplekse og uklare problemstillinger (Busch, 2013, s. 53). En slik fenomenologisk tilnærming var relevant for vår problemstilling, fordi det gir et mer utfyllende bilde av sosialarbeidernes forståelse av krysspress og hvordan de arbeider. Busch (2013, s. 56) viser til at fenomenologiske studier tar utgangspunkt i at individer utvikler sine kunnskaper i tett interaksjon med omgivelsene. Fenomener oppleves og tillegges mening gjennom refleksjoner og gjennom sosial interaksjon

med andre. Som forskere skal vi prøve å avdekke meningen som er skapt om fenomenet som problematiseres

Datainnsamling

Vi tok i bruk halvstrukturerte intervju, som ikke styrer informantene i samme grad som ved bruk av strukturert (Brottveit, 2018, s. 92). Forskeren har også en langt friere posisjon, da man kan stille spørsmål i ulik rekkefølge og det er mulighet for å stille oppfølgingsspørsmål som ikke er planlagt på forhånd. Det vil derfor være forskjeller fra intervju til intervju. Vi tok i bruk denne metoden for å stille utdypende og oppfølgende spørsmål underveis.

Informantene er valgt ut fordi de har forutsetning for å formidle innsikt i forskningsspørsmålene (Busch, 2013, s. 57). Vi kom i kontakt med dem gjennom å sende ut e-post til ulike minoritetsrådgivere, videregående skoler, ungdomsskoler og flyktningtjenester. I e-posten oppga vi problemstilling, og etterspurte informanter med erfaring knyttet til arbeid med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress. På bakgrunn av dette forventet vi at de fire som responderte kunne gi tilfredsstillende dekning av de temaene som inngår i vår problemstilling.

Vi tok i bruk individuelle dybdeintervju. Denne metoden passet oppgaven vår fordi vi ønsket å finne ut av sosialarbeidernes subjektive holdninger, meninger og erfaringer i arbeidet med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress (Tjora, 2017, s. 114). Vi hadde også begrenset med kunnskap om temaet, som gjør at en slik kvalitativ metode sørger for at vi får den utdypingen vi ønsker. En ulempe med individuelle dybdeintervju kan være at informantene lettere kan identifiseres (Tjora, 2017).

Intervjuene ble gjennomført over Zoom, og varte mellom 30 og 50 minutter. Vi gjennomførte kun ett intervju med hver. Vi avtalte likevel mulighet for å kontakte dem under transkribering om det oppsto uklarheter. For å fokusere på samtalen og sørge for god flyt, tok vi lydopptak (Tjora, 2017, s. 166). Det var også hensiktsmessig med tanke på intervjuenes lengde. Lydopptaket skal ikke være tilgjengelig for andre og det skal slettes når prosjektet er avsluttet. En konsekvens av å ta lydopptak kan være at informantene begrenser seg (Tjora, 2017, s. 168).

Alle personidentifiserbare opplysninger vil bli slettet innen 30.6.2021.

Dataanalyse

Ettersom vi brukte lydopptak, måtte vi transkribere dette etterpå. En utfordring er at man ikke alltid vet hva som er viktigst. Det er derfor nødvendig å være detaljert når man transkriberer, og høre på hvilke ord som blir sagt og hvordan de blir sagt (Tjora, 2017, s. 173). Vi var begge til stede under hvert intervju, som kan bidra til at vi tolker transkriberingen mer riktig med tanke på konteksten det er sagt i.

Vi lastet opp lydfilene i MaxQDA og brukte transkriberingsfunksjonen for å gjennomgå filene. Deretter kodet vi deskriptivt med temaene identitet, hva som kunne vært annerledes, samarbeid, tilhørighet, hvordan de jobber/verktøy, utfordringer, syn på krysspress og hvordan de kommer i kontakt. Videre samlet vi de kodede fragmentene ved å bruke sammendragsfunksjonen i MaxQDA. Vi eksporterte deretter disse sammendragene til Word. Der sammenlignet vi svarene til informantene, samtidig som vi skrev det om til mer sammenhengende tekst. Etter dette sorterte vi videre til de ulike forskningsspørsmålene «synet på krysspress», «utfordringer» og «hvilke verktøy/hvordan de jobber». Dette omgjorde vi avslutningsvis til fire hovedfunn. Etter en omfattende reduksjonsprosess satt vi da

igjen med noen få kategorier som fanget opp essensen av det vi søkte etter, og det informantene oppga som viktig (Nilssen, 2012, s. 78).

Kvalitet

Vi gikk inn i prosjektet og intervjuene med en viss grad av forforståelse. Særlig bøkene «Cross cultural kids» (Salole, 2020) og «Identitet og tilhørighet» (Salole, 2018), var sentrale pådrivere for vårt prosjekt. Likevel beskrives det praktiske arbeidet rundt dette veldig generelt i bøkene. Vi hadde derfor lite kunnskap om det utøvende arbeidet i slike situasjoner, og møtte informantene med en åpen holdning. Vi var forberedt på å justere vår forståelse underveis i prosessen (Tjora, 2017, s. 235). Dette var særlig viktig da vi hadde informanter på ulike arbeidsarenaer, som løser problematikken forskjellig.

Våre posisjoner og interesser kan ha påvirket prosjektet, med tanke på at vi begge har vært i praksis i flyktningtjenesten. Det kan ha resultert i en større forståelse for programrådgiverens erfaringer og perspektiver. Vi har likevel forsøkt å stille oss spørrende til hvordan hun forstår og arbeider med tematikken.

Kvalitativ metode kan by på utfordringer med hensyn til å overføre resultatene til andre situasjoner. På grunn av antall informanter vil overføringsverdien være begrenset (Busch, 2013, s. 53). Likevel vil vår undersøkelse si noe om sosialarbeideres oppfatning, erfaringer og refleksjoner i arbeidet med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress. Denne innsikten kan være relevant for andre sosialarbeidere som arbeider med dette temaet. Den kan ha en overføringsverdi i den grad at den kan vise variasjoner blant sosialarbeidere og innblikk i ulike måter å forstå og arbeide med problematikken på. Prosjektet kan også være med å belyse utfordringer som kan undersøkes ytterligere ved annen forskning.

I en hermeneutisk tilnærming vil intervjuer og informant påvirke hverandre (Busch, 2013, s. 51). Vi har tatt i bruk en semistrukturert intervjuguide og har kommet med flere oppfølgende spørsmål. Disse spørsmålene springer ut av hvordan informantens svar blir tolket, og informantens svar avhenger av hvordan intervjuers spørsmål blir tolket.

Etikk

Vi har tatt flere etiske vurderinger gjennom arbeidet. Ved gjennomføring av intervju kan sensitiv informasjon komme fram. Dette har vi vært bevisste på underveis. Informantene ble orientert om at de kunne avbryte intervjuet, og at de kunne kreve at deler av eller hele intervjuet fjernes (Tjora, 2017, s. 175).

Opplysningene fra intervjuene skal ikke identifisere informantene. De fikk tilsendt en samtykkeerklæring (se vedlegg 2) hvor de kunne krysse av om de ønsket å delta i intervju med lydopptak, og om de godkjente at opplysninger om dem ble publisert på en måte som gjør at de kan bli identifisert. Noen ønsket ikke å bli identifisert. Vi har anonymisert alle våre informanter, og fått samtykke til å bruke tittelen deres. Videre vil vi omtale dem som miljøarbeider, programrådgiver, minoritetsrådgiver og minoritetsrådgiver II.

Funn

Vår problemstilling var «Hvordan arbeider sosialarbeidere med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress?», og for å finne svar på dette hadde vi tre forskningsspørsmål. I det følgende vil vi på en tematisk måte gjengi våre hovedfunn.

Ulike forståelser av krysspress

Alle informantene våre beskriver krysspress som ulike forventninger fra storsamfunnet og familie, som forårsaker press for ungdommen. Det er likevel store forskjeller på hvordan de opplever at dette presset fortoner seg. Vi finner også at informantene vektlegger alvorlighetsgraden av begrepet krysspress ulikt.

Programrådgiver tror at mange barn og unge opplever frustrasjon og fortvilelse knyttet til det å stå mellom to kulturer. «Jeg tenker da på barn og unge også som kommer til Norge. Lære seg ny kultur, kjenne på nye tradisjoner, på en måte et nytt levesett. Samtidig som du hjemmefra har noen forventninger av foreldrene og tradisjoner fra hjemlandet, religion ikke minst.» De er usikre på hva de skal forholde seg til og hva som er det beste å gjøre. Programrådgiver påpeker at ungdomstiden er vanskelig nok, men å oppleve dette presset kan gjøre den enda vanskeligere. I tillegg trekker hun fram lite nettverk som en del av problematikken.

Miljøarbeider oppfatter at krysspress viser seg på andre måter på hennes arena. Det hun legger mest merke til i sitt arbeid er at en del ungdommer med innvandrerbakgrunn får «pes» fra andre hvis de er for mye med nordmenn. «Vi vet at det er en del av de som er utenlandske som blir utestengt ifra gruppa si av enten på en måte at de henger for mye med norske eller at de prøver for hardt å være norske.»

Minoritetsrådgiver legger vekt på at krysspress er en del av det å være ungdom, men at det finnes gradsforskjeller. Det vil alltid være litt krysspress, og det kan til og med være sunt. Litt stress er bra for barn fordi det generer utvikling, men hvis det blir for mye stress blir det destruktivt. «Krysspress der konsekvensen er ekskludering fra den ene eller den andre arenaen, det vil aldri være bra.» Hun bruker rus som eksempel på et tema som kan bidra til krysspress for mange familier og ungdommer. Hvis ungdommene tilhører en spesifikk religion, kan det hende de er ganske restriktive til rus. Det kan gjøre at de føler seg ekskludert og havner utenfor det norske klassemiljøet. «For de kan ikke sitte på fredag og planlegge hvem de skal drikke sammen med eller hvor de skal og sånt. Så de detter ut av det.» Hun trekker fram at minoritetsfamilier, spesielt de som er relativt nye i Norge, kan ha forestillinger om at den norske ungdomskulturen «på en måte bare er en nasjon av paradise hotel og russefeiring». Dette bidrar til press fra familien.

Minoritetsrådgiver II beskriver krysspress som å stå i en spagat mellom kulturen i opprinnelseslandet og storsamfunnet. Ungdommene får et press fra begge sider fordi de enten har blitt «for norske» eller er «for utlending». Ofte vil dette påvirke identiteten deres. Minoritetsrådgiver II sier at skuldrene ofte senker seg når de får satt ord på det gjennom begrepet krysskulturell. Hun forteller også at press som alle ungdommer blir utsatt for, som for eksempel sexpress, kroppspress eller drikkepress, får en tilleggsbelastning på grunn av det kulturelle aspektet. «De må skjule litt de restriksjonene de har hjemmefra og på en måte beskytte familien sin eller kulturen på en måte. Så de lever på en måte et dobbeltliv.» Hun mener at belastningen av å stå i krysspress kan føre til at ungdommene «roter seg opp i kriminalitet og andre ting».

Maktaspektet

Både programrådgiver og minoritetsrådgiverne legger fram utfordringer knyttet til redselen for å krenke. Programrådgiver sier at det er visse temaer som er vanskelig å snakke om. Hun synes religion kan være svært utfordrende, fordi hun ikke ønsker å støte noen. Minoritetsrådgiver trekker inn maktaspektet. «Jeg må være forsiktig med

hva jeg står og sier. Både i forhold til legitimitet, men også selv om jeg ikke gjør det så blir det fort en sånn jeg og dere når jeg står her og snakker om disse greiene». I hennes posisjon medfølger det et ansvar som hun må være bevisst på. «Hvis jeg skal stå og snakke om negativ sosial kontroll som hvit og forklare det som et fenomen med noe som foregår med forholdsvis mørkhuda etniske minoriteter som ikke kan språket og som ikke kan. Da tenker jeg at da er jeg mer en maktovergriper enn en reell tillitsperson eller hjelper.» Samtidig mener hun at disse tingene må snakkes om. For eksempel sier hun om kjønnslemlestelse: «Vi vet at vi må ta det på alvor. Så du kan ikke ha på en måte fiskeleken og ikke tørre å si ordene heller da.» Hun påpeker at det er vi som majoritetssamfunn som er «den store stygge ulven», ikke disse familiene. «Vi kan jo bare gå inn i en hvilken som helst nettavis og se på kommentarfeltet der. Vi er jo ikke særlig inkluderende da.»

Minoritetsrådgiver II kommer med en litt annen vinkling på problematikken. Hun ønsker mindre «berøringsangst» fra de som jobber med ungdommene. «Jeg opplever lærere som legger seg langflate for foreldrene sine helt absurde religiøse krav. Min datter må ikke sitte ved siden av gutter i klasserommet.» «Man er så redd for å bli krenka at man godtar at andre blir krenka.» Hun mener at ved å gå med på disse kravene bidrar man til å opprettholde den vanskelige situasjonen ungdommene er i. Hun opplever at det er en overdreven respekt for kultur, og poengterer at kultur er ikke noe statisk. «Å godta at ungdom som vokser opp i Norge skal liksom være fanget av en sånn statisk kulturforståelse, det er for meg aldeles ubegripelig.»

Et annet moment som trekkes fram av minoritetsrådgiver med tanke på kultur og makt, er skjønnsvurderinger. Hun mener at vi har et ønske om å hjelpe ungdommen, men at vi ikke alltid vet hva det betyr. Eksempelvis viser hun til situasjoner der ungdommen har akseptert forventningene til arrangert ekteskap, men at det med våre briller er tvangsekteskap. Dette synes hun er utfordrende å forholde seg til.

Helhetsperspektiv

Flere av informantene har en helhetsforståelse, der de arbeider med konteksten kryssspresset utspiller seg i. Programrådgiver trekker fram foreldreveiledning og fritidsaktiviteter som sentrale verktøy i arbeidet. Hun sier at for at barna skal ha det bra, så må foreldrene ha det bra. Foreldreveiledning dreier seg om at foreldrene får kunnskap og økt forståelse om hvordan det er å være både foreldre og ungdom i Norge. «Det jeg tror vi gjør mye, det er å snakke med foreldrene og i forhold til barna. Hvor viktig det er å være på skolen og være aktiv i klassen. Det å kunne møte venner på fritiden, det og ikke minst det med fritidsaktiviteter. Jeg tror egentlig det er nøkkelen til god integrering for barn og unge». Hun mener at en vellykket integreringsprosess for familien bidrar til mindre kryssspress for barna.

Miljøarbeider tar i bruk øvelser og aktiviteter for å styrke klassemiljøet. «Hvis du skaper et bra klassemiljø så øker både toleranse og forståelse og samarbeid mellom elevene. Men ja, det kan være utfordrende og, for de som har så sterke meninger så kan det være vanskelig å snu de da.» På hennes arena har de ulike grupper som vennegrupper, følelsesmestringsgrupper og LGBTQ-grupper. Her gis det informasjon, og oppfordres til samtale og aktiviteter.

Minoritetsrådgiverne har individuelle samtaler, men arbeider også forebyggende gjennom å gi informasjon og bevisstgjøre ungdom på ulike temaer. De går rundt i klassene ved skolestart for å fortelle hvem de er, og hva de kan bidra med. Begge er oppmerksomme på hvordan de omtaler temaene, for å ikke bidra til mer diskriminering og segregering. Minoritetsrådgiver gir et eksempel på hvordan hun

gjør dette. «Jeg kan snakke om negativ sosial kontroll, for det er noe som kan gjelde oss alle. Når jeg snakker om negativ sosial kontroll så bruker jeg ofte meg selv som eksempel da.»

Minoritetsrådgiver sier at mye av arbeidet hennes går i å kartlegge situasjonen. Hva krysspresset dreier seg om, hva som ligger bak og om det er fare for noe mer alvorlig. «Bak det så vil det alltid ligge en eller annen konsekvens da. Og det kan jo da ofte være vold, det kan være ulike restriksjoner, det kan være ungdommer som blir etterlatt i utlandet mot sin vilje for eksempel.»

Individuelle samtaler

Miljøarbeider og minoritetsrådgiverne har individuelle samtaler med ungdom. For miljøarbeider er samtaler det viktigste verktøyet. På skolen hun jobber oppstår det grupperinger basert på hvilken kultur eller hvilket land elevene kommer fra. For å styrke tilhørigheten blant elevene forsøker hun derfor å minske forskjellene mellom de ulike religionene og gruppene. Hun prøver å hjelpe dem å forstå at likhetene blant folk er mye større enn hva som ofte er antatt. Det gjør hun ved å flytte fokuset til det de har til felles, og som er akseptert og positivt i alle religionene.

Minoritetsrådgiverne arbeider først og fremst individuelt, men kan koble på familie dersom ungdommen ønsker det. Minoritetsrådgiver II sier at mye av arbeidet hennes består av støttesamtaler der hun hjelper elevene til å finne fram til hva de ønsker for seg selv. De blir ofte fortalt hva de skal og ikke skal gjøre, men hva de ønsker for seg selv er et uutforsket terreng for mange. Ungdommene er ikke vant til å ta selvstendige valg, og vurdere konsekvenser og risiko. For å finne fram til dette bruker hun mye motiverende intervju. Hun jobber også med å bevisstgjøre ungdommene på temaer som krysspress. «De jentene som kan sitte på kontoret mitt og gråte fordi det går rykter om dem på høstsemesteret, de kan like gjerne være den som blir navngitt som ryktespreder eller utsetter andre for negativ sosial kontroll og krysspress vårsemesteret. Så de tar ikke noe oppgjør med de tankegangene.»

Diskusjon

I denne delen vil vi diskutere den innsamlede empirien opp mot det teoretiske grunnlaget. Vi vil diskutere med bakgrunn i forskningsspørsmålene: hvilket syn har sosialarbeiderne på krysspress, hvilke utfordringer møter de i arbeidet, og hvilke verktøy tar de i bruk. Det sistnevnte vil vi dele opp i to ulike diskusjonspunkter. Hvert forskningsspørsmål vil bli besvart med en delkonklusjon underveis. Disse skal lede fram til å besvare problemstillingen «Hvordan arbeider sosialarbeidere med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress?».

Hvilket syn har sosialarbeiderne på krysspress?

Funnene våre viser at informantene har ulike forståelser av krysspress. Salole (2018) viser til at de ulike forventningene fra samfunnet og opprinnelseskulturen plasserer krysskulturelle i et spenningsfelt som kan forhindre en både- og- tilværelse. Minoritetsrådgiver II omtaler krysspress som å stå i en spagat mellom kulturen i opprinnelseslandet og storsamfunnet. Hun hevder at dette vil få konsekvenser for opplevelse av identitet, da ungdom føler seg «for norske» eller «for utlending». Dette synet er i overenstemmelse med Salole, som mener at krysspress med motstridende forventninger går på bekostning av ungdommenes opplevelse av identitet. Minoritetsrådgiver II mener at krysspress vil føre til at mange lever et dobbeltliv, og at belastningen i verste fall kan føre til kriminalitet. Både minoritetsrådgiver II og

programrådgiver mener at det kulturelle aspektet vil føre med seg en tilleggsbelastning utover det normale presset i ungdomstiden.

Minoritetsrådgiver vektlegger at det vil være gradsforskjeller av krysspress, og at dette er en normal del av ungdomslivet. Dahl (2013, s. 206) mener at mange av de krysskulturelle barna vil klare å balansere de ulike forventningene uten å havne i en identitetsmessig spagat. Med dette ser vi likheter mellom forståelsen til minoritetsrådgiver og Dahl, der krysspress ikke nødvendigvis fører med seg negative konsekvenser. Minoritetsrådgiver sier at litt krysspress kan føre til positiv utvikling, men at det blir destruktivt hvis konsekvensen er ekskludering fra den ene arenaen.

Dahl (2013, s. 240) sier at vi tilegner oss et verdensbilde fra omgivelser og omgang med andre, og lærer å tolke virkeligheten ut fra de referanserammene som finnes. Det vil derfor være naturlig at sosialarbeidere har ulike oppfatninger av samme tematikk. Programrådgiver skiller seg ut i måten å omtale krysspress på, da hun legger vekt på at familien må lære seg en ny kultur, nye tradisjon og nytt levesett. Barna kan oppleve at det er strid mellom de nye forventningene, og forventningene fra foreldrene og hjemlandet. Med bakgrunn i dette tolker vi at hun knytter krysspress opp mot integreringsprosessen, som er hovedmålet på arbeidsplassen hennes. Det kan tenkes at hun blir formet av sine omgivelser.

Miljøarbeiders forståelse ser også ut til å være formet av arbeidsplassen hennes. I motsetning til programrådgiver, fokuserer hun ikke på familiens forventninger. Hun ser at krysspress oppstår mellom ulike grupper og elever på skolen. De situasjonene hun legger mest merke til i arbeidet, er der ungdommer opplever sanksjoner hvis de ikke overholder forventningene fra den etniske gruppa de tilhører.

Hos minoritetsrådgiverne finner vi ikke like tydelig sammenheng mellom arbeidsplass og syn på krysspress. Bø (2010, s. 229) sier at vår bakgrunn, kultur og livsvilkår har påvirket vårt livssyn og verdiprioriteringer. Det innebærer at det er flere faktorer som vil prege sosialarbeideres syn, både personlige og faglige erfaringer. Dette kan være en mulig forklaring, samtidig som minoritetsrådgivere arbeider mer selvstendig enn programrådgivere og miljøarbeidere.

Friberg og Bjørnset (2019) viser til at opplevelsene av å stå i krysspress mellom familiens utøvelse av sosial kontroll og normene som gjelder i storsamfunnet, varierer betydelig. Dette stemmer overens med minoritetsrådgiver sin oppfatning om at det er grader av krysspress. Videre finner Friberg og Bjørnset at flere lever et dobbeltliv, der de veksler mellom ulike forventninger og krav. Minoritetsrådgiver II ser dette i arbeidet, der ungdommer skjuler visse aspekter av livet sitt for å beskytte familien eller kulturen. Andre måter å håndtere krysspress på er å enten bryte med familiens forventninger, eller bryte med normene i storsamfunnet (Tjønndal & Hovden, 2020; Younis, 2010). Informantene våre gir uttrykk for at dette er konsekvenser de arbeider for å unngå.

Delkonklusjon

Til tross for at alle er sosialarbeidere, spriker deres syn på krysspress. Vi kan tenke oss at dette innebærer både individuelle personlige ulikheter og erfaringer, men også forskjeller i brukergrupper og fokus på de ulike arbeidsarenaene. Sosialarbeiderne har ulikt syn på alvorlighetsgraden av problematikken, og opplever forskjeller i hvordan det fortoner seg på deres arena.

Hvilke utfordringer møter sosialarbeiderne i arbeidet?

Den utfordringen som informantene våre la størst vekt på er ønsket om å ikke støte noen.

Programrådgiver sier at det er viktig for henne å ikke fornærme noen, og hun synes det er vanskelig å forholde seg til temaer som religion. Minoritetsrådgiver II har et annet perspektiv, da hun ønsker mindre berøringsangst fra andre som jobber med ungdommene. Hun trekker fram et eksempel der foreldre ikke ønsker at datteren skal sitte ved siden av gutter i klasserommet, og der lærere gir etter for det hun ser på som absurde religiøse krav, fordi de er redde for å krenke. Dette eksempelet viser hvordan de som jobber med flerkulturelle ungdommer står i dilemmaer der de må vurdere hvor mye hensyn de skal ta til kultur.

Bø (2010, s. 229) hevder at sosialarbeideren skal være kultursensitiv, som innebærer mottakelighet for andre menneskers kultur, verdiprioriteringer og holdninger. Aadnesen (2012) påpeker at kultursensitivitet i kommunikasjonen er viktig i samhandling med foreldre med minoritetsetnisk bakgrunn. Man skal altså ha respekt for at mennesker har andre verdier og levemåter enn en selv. Sosialarbeideren må unngå en etnosentrisk holdning, der egen kultur blir plassert i sentrum og vurdert som best (Eriksen, 2001, s. 67). Glomseth (2012, s. 178) viser til at det er viktig å være bevisst til at vår atferd er styrt av egen kultur. Minoritetsrådgiver synes å være kultursensitiv i arbeidet. Hun er bevisst sin egen kultur og posisjon, og tar hensyn til dette i møte med flerkulturell ungdom.

Sosialarbeideren skal heller ikke innta en kulturrelativistisk holdning, der man er ute av stand til å ta moralsk eller politisk stilling til noe (Dahl, 2013, s. 75). Rugkåsa (2018) og Dean (2001) stiller seg kritisk til kulturkompetansediskurser i sosialt arbeid, og Rugkåsa advarer mot å ta i bruk en kulturrelativistisk tilnærming. Dahl (2013, s. 75) sier at vi må ha et verdisett som ramme for vårt eget liv, og at respekt for andres kultur ikke kan stå i veien for å drøfte verdier og finne felles målsettinger. Han mener det er viktig at kultur ikke blir et alibi for å ta opp konflikter. I eksempelet til minoritetsrådgiver II mener hun at lærerne som godtar foreldrenes krav bidrar til å gjøre situasjonen verre for jenta. Hvis frykten for å krenke blir så stor at man ikke tør å si ifra eller stå opp for egne meninger og verdier, kan man ende opp med at andre blir krenket i stedet. Minoritetsrådgiver er også opptatt av at vi må kunne snakke om alvorlige og vanskelige temaer.

> *I møte med ungdommer og foreldre fra andre kulturer må sosialarbeideren huske at nordmenn har modellmakt, fordi det er de som definerer den norske virkeligheten (Eriksen, 2001, s. 70).*

Vi har tilegnet oss et verdensbilde gjennom erfaringer i livet, som vi tolker virkeligheten ut ifra (Dahl, 2013, s. 240). I sosialt arbeid ligger det også et implisitt verdigrunnlag som læres gjennom utdanningen (Bø, 2010, s. 229). Bø (2017) fant i sin forskning at sosialarbeiderne manglet kritisk refleksjon rundt egne holdninger. De oppfattet «den norske væremåten» som en universell standard, uten bevissthet rundt at deres forståelse var uttrykk for en vestlig ideologi. Minoritetsrådgiver gir uttrykk for at dette er noe hun er bevisst på i arbeidet. Hun har et ansvar overfor de hun jobber med, og har et reflektert forhold til hvordan hun snakker om vanskelige temaer. Hennes forståelse er at hvis hun som etnisk norsk snakker om temaer som negativ sosial kontroll som noe som foregår blant mørkhudede etniske minoriteter, så er hun mer en maktovergriper enn en tillitsperson. Det er viktig for å henne å snakke om ting på en måte som gjør at det er gjenkjennelig for alle, ikke bare de med minoritetsbakgrunn. På denne måten vil hun unngå stigmatisering av enkelte grupper.

Minoritetsrådgiver forteller også om situasjoner der ungdommer har akseptert forventingene til arrangert ekteskap, men for nordmenn kan dette likevel oppfattes som tvangsekteskap. Det er et eksempel på hvordan bakgrunnen vår kan gi oss ulikt

syn på enkelte fenomener. Dette fremkommer også hos programrådgiver, som opplever religion som et problematisk tema å snakke om. En kultursensitiv sosialarbeider vil likevel forsøke å forstå den andres perspektiv og at man kan ha ulike oppfatninger om hva som er «et godt liv».

Delkonklusjon

På bakgrunn av dette ser vi at informantene opplever utfordringer knyttet til ønsket om å ikke støte noen. De står overfor flere dilemmaer der de risikerer at andre føler seg krenket, eller der frykten for dette blir en barriere for å ta opp ulike temaer. Man kan si at de står i et spenningsfelt mellom å ta for mye eller for lite hensyn til kultur. Det blir forsøkt å være bevisst på dette og handle i tråd med en kultursensitiv tilnærming.

Hvilke verktøy tar sosialarbeiderne i bruk i arbeidet?

Informantene våre tar i bruk verktøy der det arbeides med kontekst, i tillegg til at de arbeider individuelt gjennom samtaler med ungdom. Vi har derfor valgt å dele opp denne diskusjonsbiten i to deler, der vi avslutningsvis tar for oss delkonklusjonen samlet.

Helhetsperspektiv

Som sosialarbeider er målet å forstå ethvert individ og individets situasjon kontekstuelt, også kalt «personen i situasjonen». Med en slik forståelse øker en mulighetene for å forstå menneskers livssammenheng, og hvordan man kan bidra til å tilrettelegge for endring av uhensiktsmessige forhold (Levin, 2015, s. 37). Vi finner at flere av sosialarbeiderne arbeider ut ifra en kontekstforståelse, der det er fokus på familie, nærmiljø og overordnende kulturelle føringer.

Programrådgiver trekker fram blant annet fritidsaktiviteter som tiltak for barn i krysspressituasjoner, for å bidra til at de får innpass på en arena som er viktig i norsk kultur. Videre viser hun til foreldreveiledning som et viktig verktøy. Hun snakker med foreldrene om hvordan det er å være ung i Norge, og hvorfor det er viktig å være med på fritidsaktiviteter. Med dette har hun en forståelse av at å veilede foreldrene i norsk kultur og samfunn, vil resultere i mindre opplevelse av krysspress for barna. Både Fylkesnes og Netland (2013) og Aadnesen (2012) fant i sine studier at i møte med foreldre med minoritetsetnisk bakgrunn er det viktig å gi informasjon på en forståelig og åpen måte. Kultursensitivitet er viktig i samhandlingen, og sosialarbeideren må lytte og ta foreldrenes ønsker og behov på alvor.

Slike samtaler med foreldrene der det oppfordres til at barna skal delta på fritidsaktiviteter, kan være et godt tiltak sett i lys av Salole. Hun forklarer at noen barn opplever krysspress fordi foreldrene motarbeider deres tilhørighet ved mangel på anerkjennelse og muligheten til å delta i fellesskapet (Salole, 2018). Sett i lys av Younis (2010) kan foreldreveiledning være forebyggende. Hun finner at jentene i hennes studie lot være å delta på fritidsaktiviteter på grunn av forventningene fra familie. Derfor kan denne måten å arbeide med foreldre på unngå at barn havner utenfor på viktige arenaer.

Miljøarbeider tar også i bruk verktøy for å arbeide med konteksten rundt ungdommene. Hun mener at et godt klassemiljø vil øke toleranse og samarbeid. Det er særlig to metoder hun tar i bruk for å nå dette. De har etablert ulike grupper på skolen, der det oppfordres til samtale og aktiviteter for å støtte hverandre. Det andre hun gjør er å trekke fram likheter mellom ulike kulturer og religioner blant elevene, for å fremme tilhørighet. Salole (2018) sier at tilhørighet henger tett sammen med

graden av anerkjennelse. Dette er noe miljøarbeider utøver i sitt arbeid. Ved å trekke fram likheter anerkjenner hun ungdommenes perspektiver.

Minoritetsrådgiver tegner seg et bilde av kontekst, gjennom å ta i bruk kartlegging. Hva som kommer fram i kartleggingen er avgjørende for hvordan hun videre håndterer situasjonen. Ved å ta i bruk dette verktøyet, får hun oversikt over forholdene som virker inn på situasjonen. Minoritetsrådgiver ser også hvordan kulturelle føringer i samfunnet kan ha innvirkning på «personen i situasjonen». I motsetning til det Bø (2017) fant i sin studie blant sosialarbeidere, viser hun at hun er bevisst på sosialt arbeids implisitte ideologi og kulturelle føringer. Bø oppfordrer sosialarbeidere til å snu oppmerksomheten bort fra «dem» og over på «oss». Minoritetsrådgiver opplever at det er problematiske holdninger knyttet til minoriteter, og omtaler det norske samfunnet som lite inkluderende. Gjennom å snakke om krysspress som noe allment, kan hun bidra til en holdningsendring på skolen.

Individuelle samtaler

Flere av informantene påpeker at individuelle samtaler med ungdom er et sentralt verktøy i arbeidet deres. Minoritetsrådgiverne kobler ikke på familie med mindre ungdommene ønsker det. På denne måten lar de ungdommene definere situasjonen, og hva som er hensiktsmessig for dem. Dette er i tråd med prinsippet om å starte der klienten er, som handler om å prøve å sette seg inn i situasjonen til den vi møter (Levin & Ellingsen, 2015, s. 117).

Minoritetsrådgiver II har samtaler der hun hjelper elevene til å finne fram til hva de ønsker for seg selv, som ofte er et uutforsket tema. I tillegg forsøker hun å bevisstgjøre dem på temaer som krysspress. Ifølge Salole (2020) er identitet og tilhørighet viktige momenter i krysspress, fordi kultur er med på å forme oss og vår opplevelse av identitet. Samtalene som minoritetsrådgiver II benytter seg av kan anses som en form for identitetsarbeid, der elevene får mulighet til å reflektere og bli bevisst over egen situasjon og hva de selv ønsker for livet sitt.

For å kunne sette seg inn i situasjonen til de flerkulturelle barna, vil det ifølge Dahl (2013, s. 239) være nyttig å ha en viss kulturkompetanse, altså kunnskap om underliggende referanserammer. Man må blant annet ha forståelse for hva krysspress er, hvordan det kan oppleves og hva det kan føre til. Alle våre informanter har erfaring og kompetanse knyttet til kultur. Minoritetsrådgiver tar likevel i bruk kartlegging i de individuelle samtalene, for å få bedre forståelse av situasjonen. Miljøarbeider kan sies å ta i bruk kunnskap om ulike kulturer og religioner, ved at hun trekker fram likheter mellom dem. Vi ser med dette at hun tar i bruk kulturkompetanse i individuelle samtaler.

Dahl (2013, s. 39) mener det er hensiktsmessig med en kombinasjon av essensialistisk og dynamisk kulturforståelse. I møte med ungdommene kan det være nyttig å vite noe om hva som er typisk for den kulturen de og familien deres kommer fra, for å prøve å forstå situasjonen deres. Samtidig må man huske på at kultur er dynamisk. Mennesker som kommer fra samme kultur vil være forskjellige, og det som er typisk for en kultur vil ikke nødvendigvis gjelde for ungdommen man møter (Qureshi, 2005). Minoritetsrådgiver II vektlegger at kultur ikke er statisk, og hevder at en slik oppfatning fører til at ungdom blir fanget i én forståelse. Hun pleier å introdusere dem for begrepet krysskulturell, slik at ungdommene forstår at de ikke trenger å være enten norsk eller utenlandsk, men at de kan være både-og.

Delkonklusjon

Sosialarbeiderne benytter seg både av verktøy for å arbeide med konteksten, samtidig som de arbeider individuelt. Programrådgiver arbeider kontekstuelt gjennom familie og nærmiljø, og miljøarbeider jobber med klassemiljøet. Minoritetsrådgiverne kan sies å ha en forståelse av problematikken som kontekstuell, men arbeider først og fremst individuelt gjennom samtaler. Disse samtalene kan anses som en form for identitetsarbeid, der det er fokus på å finne ut hva ungdommene selv vil. Det er viktig at sosialarbeideren har en viss forståelse for underliggende referanserammer, samtidig som de er åpne og lar ungdommen definere sin egen situasjon.

Avslutning

I denne oppgaven har vi studert hvordan sosialarbeidere arbeider med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress. Det har vi gjort gjennom å ta i bruk forskningsspørsmålene hvilket syn de har på krysspress, hvilke utfordringer de møter, og hvilke verktøy de bruker i arbeidet.

Vi ser at sosialarbeidere har et sprikende syn på krysspress. De opplever forskjeller i hvordan det utspiller seg på deres arena, og betrakter alvorlighetsgraden ulikt. Videre finner vi at den største utfordringen sosialarbeiderne møter på i arbeidet, er knyttet til makt og kultur. De har et ønske om å ikke støte noen, og opplever å stå i dilemmaer der de risikerer at andre føler seg krenket. Hensynet til kultur kan føre til en barriere for å ta opp ulike temaer. Sosialarbeiderne arbeider individuelt med ungdom som opplever krysspress, samtidig som de benytter seg av verktøy for å arbeide med konteksten. De arbeider kontekstuelt gjennom familie, nærmiljø og klassemiljø. Alle kan sies å ha en helhetsforståelse av problematikken, men individuelle samtaler er det viktigste verktøyet for flere av dem. Samtalene tar sikte på å hjelpe ungdom med identitetsarbeidet, der målet er å finne ut av hva de ønsker for seg selv.

Med bakgrunn i forskningsspørsmålene ser vi at det ikke finnes et entydig svar på hvordan sosialarbeidere arbeider med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress. Det er en sammensatt problematikk, og det finnes ikke kun én måte å arbeide på. Vi finner at de jobber både individuelt og kontekstuelt med barn og unge som står i en krysspressituasjon, i tillegg til at de arbeider forebyggende. Sosialarbeidere står i situasjoner der de må ta skjønnsbaserte vurderinger, og deres bakgrunn og forståelse vil påvirke hvordan de arbeider.

Innledningsvis i oppgaven viste vi til mangler på feltet knyttet til arbeidet med flerkulturelle barn og unge som opplever krysspress. Salole oppfordrer til mer kunnskap blant profesjonelle om dette temaet, og vi ønsker derfor å undersøke det nærmere. Svarene vi har funnet kan ha en relevans for andre sosialarbeidere som arbeider med flerkulturelle barn og unge. Det kan gi innsikt i ulike arbeidsmetoder, og hvordan forståelse og arena kan ha innvirkning på disse metodene. Prosjektet kan bidra til at sosialarbeiderne kan få et utenfraperspektiv og bli mer bevisst over egen praksis. Vi vil også hevde at prosjektet ikke kun har relevans for sosialarbeidere, men kan være nyttig for andre profesjoner som arbeider tilsvarende med flerkulturelle barn og unge.

I vårt prosjekt har vi hatt én miljøarbeider, én programrådgiver og to minoritetsrådgivere. Dette medfører begrensninger, da vi kun har 1-2 representanter fra hver arbeidsarena. Det hadde derfor vært spennende å utforske temaet videre gjennom et større utvalg, og deretter undersøke om det er klare likheter innenfor de ulike arbeidsarenaene.

Litteraturliste

Aadnesen, B. N. (2012). "Jeg kan ikke være den afrikanske mammaen i Norge. Men de må skjønne at min bakgrunn er en del av meg" : en studie av samhandling i barnevernet mellom saksbehandlere og foreldre med minoritetsetnisk og muslimsk bakgrunn (Doktoravhandling). Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Bø, B. P. (2010). Det flerkulturelle barnevernsarbeidet - utfordringer, erfaringer og kompetansebehov. I M. S. Kaya, A. Høgmo, & H. Fauske, Integrasjon og mangfold: utfordringer for sosialarbeideren (ss. 206-230). Oslo: Cappelen akademisk.

Bø, B. P. (2017). Sosialt arbeid i et flerkulturelt samfunn. Fontene forskning, ss. 71-83.

Brodtkorb, E., & Rugkåsa, M. (2015). Utfordringer for sosialt arbeid i dag. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, Sosialt arbeid: en grunnbok (ss. 299-313). Oslo: Universitetsforlaget.

Brottveit, G. (2018). Den kvalitative forskningsprosessen og kvalitative forskningsmetoder. I G. Brottveit, & L. Del Busso, Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: om å arbeide forskningsrelatert (ss. 84-109). Oslo: Gyldendal akademisk.

Busch, T. (2013). Akademisk skriving for bachelor- og masterstudenter. Bergen: Fagbokforlaget.

Castello, C. (2018, Juni 4). Barnevernet tar lite hensyn til kultur. Hentet fra utrop: https://www.utrop.no/nyheter/nytt/33259/

Dahl, Ø. (2013). Møter mellom mennesker: Innføring i interkulturell kommunikasjon. Oslo: Gyldendal akademisk.

Dean, R. G. (2001, Desember 1). The myth of cross-cultural competence. Families in society, ss. 623-630.

Eide, K., & Rugkåsa, M. (2015, Juni 17). Barnevern i et minoritetsperspektiv. Tidsskriftet Norges Barnevern, ss. 78-79.

Eide, S. B., & Oltedal, S. (2015). Verdiers betydning for vår forståelse og vår handling. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, Sosialt arbeid: en grunnbok (ss. 80-96). Oslo: Universitetsforlaget.

Eriksen, T. H. (2001). Identitet. I T. H. Eriksen, Flerkulturell forståelse (ss. 36-56). Oslo: Universitetsforlaget.

Eriksen, T. H. (2001). Kultur, kommunikasjon og makt. I T. H. Eriksen, Flerkulturell forståelse (ss. 57-73). Oslo: Universitetsforlaget.

Fellesorganisasjonen. (u.d.). Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Hentet fra fo.no: https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf

Flexid. (u.d.). flexid.no. Hentet fra MÅL FOR FLEXID: https://flexid.no/mal-for-flexid/

Friberg, J. H., & Bjørnset, M. (2019). Migrasjon, foreldreskap og sosial kontroll. Oslo: Fafo.

Fylkesnes, M. K., & Netland, M. (2013, Mars 14). God praksis i møte med etniske minoritetsfamilier i barnevernet: saksbehandleres og foreldres erfaringer. Tidsskriftet Norges Barnevern, ss. 221-235.

Glomseth, C. (2012). Tverkulturell veiledning - på veien til jobb. I P. I. Båtnes, & S. Egden, Flerkulturell forståelse i praksis (ss. 169-180). Oslo: Gyldendal Akademisk.

IMDi. (2018). Minoritetsrådgivere og integreringsrådgivere - IMDis arbeid mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse. Hentet fra imdi.no: https://www.imdi.no/contentassets/da18be0394d94acdbae50bdeb5033523/tvangsekteskap-2017

Kunnskapsdepartementet. (2010, Juni 1). NOU 2010:7. Hentet fra Regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/NOU-2010-7/id606151/sec4

Levin, I. (2015). Sosialt arbeid som spenningsfelt. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, Sosialt arbeid: en grunnbok (ss. 36-46). Oslo: Universitetsforlaget.

Levin, I., & Ellingsen, I. T. (2015). Relasjoner i sosialt arbeid. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, Sosialt arbeid: en grunnbok (ss. 112-124). Oslo: Universitetsforlaget.

Nilssen, V. L. (2012). Analyse i kvalitative studier: den skrivende forskeren. Oslo: Universitetsforlaget.
Qureshi, N. A. (2005, November 11). Profesjonell kultursensitivitet framfor faglig etnisentrisme. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, ss. 261-274.
Rugkåsa, M. (2018, Juni 26). Etniske minoriteter og sosialt arbeid. Tidsskriftet for velferdsforskning, ss. 180-185.
Salole, L. (2018). Identitet og tilhørighet: Om ressurser og dilemmaer i en krysskulturell oppvekst. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Salole, L. (2020). Cross cultural kids: en bok for deg som vokser opp med flere kulturer. Oslo: Gyldendal.
Satistisk sentralbyrå. (u.d.). Færre barn og unge i Norge. Hentet fra Statistisk sentralbyrå: https://www.ssb.no/a/barnogunge/2019/bef/
Schiefloe, P. M. (2019). Mennesker og samfunn: innføring i sosiologisk forståelse. Oslo: Fagbokforlaget.
Storsveen, A. (2020, Juli 30). Ny studie viser at NAV har ulikt syn på jobb og religion. Hentet fra klar tale: https://www.klartale.no/norge/ny-studie-viser-at-nav-har-ulikt-syn-pa-jobb-og-religion-1.1750469
Tjønndal, A., & Hovden, J. (2020, Oktober 12). Mot alle odds: Muslimske kvinnebokseres identitetsforhandlinger i et spenningsfelt mellom frihet, tilhørighet og innesperring. Tidsskrift for kjønnsforsknings, ss. 202-2016.
Tjora, A. H. (2017). Kvalitative forskningsmetoder i praksis. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Younis, T. A. (2010, Mai 3). På lag? - Minoritetsjenter som ikke deltar i organiserte fritidsaktiviteter. Norsk pedagogisk tidsskrift, ss. 136-147.

Kopilot

Den profesjonelle relasjonen på barnevernsinstitusjon

Ezekiel Yonas Hambissa og Nasser Dagnew

Barneverninstitusjoner har et samfunnsmandat som tilrettelegger for at ungdommer skal få tilstrekkelig omsorg og utviklingsmiljø der foresatte ikke kan gi nok støtte. Miljøterapeutene som arbeider på barnevernsinstitusjon jobber etter metoder som skal være faglig, etisk forsvarlige og tilpasset til institusjonen.

Den profesjonelle relasjonen er en stor del av den utøvende praksisen for sosialarbeidere. Med dette utgangspunktet er det nødvendig å danne seg bedre innsikt i hvordan en kan forme den profesjonelle relasjonen med ungdom. Denne oppgaven vil belyse de utfordringene som er knyttet til den profesjonelle relasjonen. Hvordan kan den profesjonelle relasjonen oppleves som betydningsfull, gjensidig og personlig, uten at den blir invaderende for ungdommen.

Miljøterapeutene vi har intervjuet arbeider på barnevernsinstitusjon. Arbeidstiden er en medleverturnus hvor de arbeider sammenhengende i 14 dager med ungdom.

I bakgrunnen av dette vil dette forskningsprosjektet ta for seg hvordan ansatte på barnvernsinstitusjon forstår deres profesjonelle relasjon. Carl Rogers utviklet en teori hvor han forklarer relasjonen mellom klient og terapeut hvor han belyser ulike bestanddeler som forekommer i relasjonen mellom klienten og terapeuten. Disse bestanddelene har han kategorisert i empati, ekthet, kongruens og bevissthet om følelser. Dette forskningsproskjektet vil ta for seg miljøteraputenes forståelse av bestandelenes betydning i deres profesjonelle relasjon.

Innledning

Barneverninstitusjonen Gartnerhaugen (Paulsen, Aune, Melting, Stormyr, & Berg, 2017) har hatt en brukerundersøkelse for å belyse hva ungdommen opplever som god relasjon til de ansatte på institusjonen. Ungdommene beskriver de gode relasjonene med en opplevelse av å bli møtt som et subjekt og ikke et objekt. Det blir understreket at følelsen av at noen lytter til deg og tar deg på alvor skaper en følelse av gjensidighet og tillit i relasjonen. Det motsatte blir beskrevet som relasjoner der ansatte blir for distansert og ungdommene opplever at de ansatte kun som opptatte av læreboka. Den profesjonelle relasjonen defineres og blir bestemt i stor grad gjennom det terapeuten har med seg i arbeidet, men også hvordan klienten opplever relasjonen (Olkowska & Landmark, 2016). På dette grunnlaget vil den profesjonelle relasjonen være avgjørende for endringsarbeidet for miljøterapeutisk arbeid på en barnevernsinstitusjon.

Oppgaven vil belyse utfordringene som er knyttet til den profesjonelle relasjonen. Hvordan kan den profesjonelle relasjonen oppleves som betydningsfull, gjensidig og personlig, uten at den blir invaderende og i verste fall forvirrende for brukeren hvor det kan bli en byrde for ungdommen. For å få svar på dette har vi valgt å undersøke hvordan ansatte ved en barnevernsinstitusjon forholder seg til sin

profesjonelle rolle som omsorgspersoner, dette utforsker vi gjennom en kvalitativ undersøkelse.

Det unike med deres arbeidsplass er at de jobber tett med ungdommen, hvor de har en medlever turnus som går ut på at man er på jobb i 14 dager sammenhengende sammen med ungdommen.

For å beskrive nærmere hvordan den profesjonelle relasjonen kan forstås, vil dette prosjektet vurdere miljøterapeutenes forståelse av deres profesjonelle relasjon med ungdom, i lys av Carl Rogers sine ideer om hva som er betydningsfulle bestanddeler i den miljøterapeutiske relasjonen. Carl Rogers utviklet fire sentrale bestanddeler som han hevdet var elementære i klient og bruker relasjonen. Han hadde ideer om hva som er betydningsfulle aspekter i en terapeutisk relasjon. Disse aspektene er, empati, ekthet, kongruens og bevissthet om følelser (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009). I lys av Rogers sine prinsipper vil dette prosjektet forske på *hvordan den profesjonelle relasjonen til miljøterapeuter kan forstås i lys av klientsentrert terapi i arbeid med ungdommer på barnevernsinstitusjon?* Hvert forskningsspørsmål er bygd opp etter bestanddelene, empati, ekthet, kongruens og bevissthet om følelser:

- Hvordan kan arbeidet til miljøterapeuter forstås i lys av kongruens?
- Hvordan kan arbeidet til miljøterapeuter forstås i lys av empati?
- Hvordan kan arbeidet til miljøterapeuter forstås i lys av ekthet?
- Hvordan kan arbeidet til miljøterapeuter forstås i lys av bevissthet om følelser?

Bakgrunn

Ungdom og barn på institusjon har opplevd store belastninger hvor det har vært behov for hjelpetiltak. En norsk studie (Johansen, et al., 2020) fra 2015 viser at 76% av barn og unge som bor på institusjon har hatt minst en psykisk lidelse. Ansatte trenger nødvendig verktøy for å kunne jobbe med ungdommens utvikling og endringsarbeid, hvor den profesjonelle relasjonen er elementært i hjelpeprosessen.

Gode relasjoner har i seg selv en egenverdi for alle mennesker, og spesielt for ungdom som har alvorlige og vedvarende rus og atferdsproblematikk. Ifølge FO (Fellesorganisasjonen) sine yrkesetiske retningslinjer for barnevernspedagoger handler det om at barnevernspedagoger gjør sitt arbeid basert på humanistiske og demokratiske verdier. Yrkesutøveren har som samfunnsoppdrag å sikre menneskeverdige levekår og livskvalitet. Det handler om solidaritet med sårbare grupper og sosial rettferdighet.

Sosial endring er en sentral virksomhet for yrkesgruppen. Dette samsvarer med formålet til barnevernloven §1.1 "Loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstsvilkår».

I bakgrunn av dette bygger barnevernsinstitusjoner på et humanistisk menneskesyn med stor vekt på utvikling og forandring, denne forandringen er basert på utviklingen av gode relasjoner mellom ungdommer og de voksne. Det jobbes kontinuerlig for at ungdommer ved institusjoner skal få muligheten til å oppleve trygge og sunne relasjoner med forutsigbarhet.

Barnevernsinstitusjoner i Norge drives av det offentlige og private. Barnevernet må ta utgangspunkt i hva som er til beste for barnet. Barnevernsinstitusjoner skal sørge for barns utvikling der hvor foresatte ikke kan støtte til. Institusjonen skal blant

annet ha en definert målgruppe og en formulert målsetting for virksomheten. Metodene skal anvendes hos institusjonen og være faglig, etisk forsvarlig tilpasset i institusjonens målgruppe og målsetting og være anerkjent i fagteori:

> *Barnevernet skal gi barn, unge og familier hjelp og støtte når det er vanskelig hjemme eller barnet av andre grunner har behov for hjelp fra barnevernet*
>
> *Barnevernet skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får hjelp til omsorg til rett tid, og å bidra til at barn og unge får trygge oppvekstkår (Bufdir, 2020)*

Ungdommer som ikke får tilstrekkelig med god omsorg hjemme, kan plasseres utenfor hjemmet. Barnevernstjenesten i kommunen fatter vedtak om ungdommen skal plasseres på institusjon. Barne-, og ungdoms og familieetaten (Bufetat) er ansvarlig for barnevernsinstitusjonene. Bufetat har ansvar for kvalitetssikring av alle barnevernsinstitusjoner. Bufetat har etter barnevernloven ansvaret for etablering og drift av barneverninstitusjoner (Bufdir, 2020), dette er juridisk forankret i bvl §5-1.

Barnevernsinstitusjoner skal anses som siste utvei. Ungdommer plasseres på barnevernsinstitusjoner etter atferdsparagrafene §4-24 og §4-26 og omsorgsparagrafene §4-12 og §4-4,6 i bvl.

Statsforvalteren fører tilsyn med at institusjonen drives i samsvar med gjeldende regelverk og at barn og ungdom får forsvarlig omsorg og behandling i institusjonen (Bufdir, 2020).

Teori

Kapitlet vil belyse hvordan vi forstår oss på Carl Rogers sin teori om klientsentrert terapi. Ungdommene i dette prosjektet er fra en barnevernsinstitusjon over lengre periode, hvor de ansatte jobber med ungdommen i 14 dager sammenhengende. Fokuset til Rogers handler om å gi klienten en varm, positiv og aksepterende atmosfære (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009).

Den profesjonelle relasjonen har en sentral plass i det miljøterapeutiske arbeidet. Den har stor betydning for hvordan den miljøterapeutiske organisasjonen innretter seg. For å utforske problemstillingen rundt hvordan den profesjonelle sitt relasjonsarbeid kan forståes i klientsentrert terapi vil denne oppgaven ta utgangspunkt i bestanddelene til Rogers.

Klientsentrert terapi er formulert av Carl Rogers med flere bestanddeler, denne oppgaven vil ta for seg bestanddelene: empati, ekthet, kongruens og bevissthet om følelser. En ungdom som opplever gode relasjoner, vil kunne ta med seg gode erfaringer og kunne bli et godt handlende menneske (Olkowska & Landmark, 2016).

Relasjon handler om forholdet mellom mennesker, mens en profesjonell relasjon defineres som litt mer avgrenset. Mellom terapeut og klient oppstår det en bestanddel i prosessen (Røkenes & Hansen, 2012). Her vil det terapeuten har med seg inn påvirke i stor grad, videre vil klienten sin opplevelse stå i sentrum. For å beskrive nærmere hvordan barnevernsinstitusjoner forholder seg til den profesjonelle rollen i relasjonsarbeidet skal vi se nærmere på Carl Rogers sine ideer om ulike bestanddeler innenfor den terapeutiske relasjonen. Rogers har kategorisert aspektene innenfor en terapeutisk relasjon i fire forskjellige punkter hvor det er fokus på at den profesjonelle skal møte brukeren med en varm og positiv holdning. Empati, ekthet, kongruens og bevissthet om følelser. Disse momentene gjør det enklere for yrkesutøvere og forholde seg til brukere og kan være et verktøy i relasjonsarbeidet. Man blir bevisst på sine egne handlinger og holdninger samtidig som man blir kjent med den andre personen (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009).

Empati

Rogers skaper et skille mellom identifikasjon og empati. Dersom terapeuten identifiserer seg med den andre, kan terapeuten bli oppslukt i klienten sine følelser og opplevelser. Han forklarer at dette ikke ville være til hjelp for klienten. Derimot skal terapeuten evne å oppleve andres fortvilelse, smerte samt kunne stå utenfor intensiteten og styrken i følelsene. På denne måten kan terapeuten være empatisk, uten å drive med identifikasjon.

Rogers understreker at man skal kunne oppleve den andre sin fortvilelse og smerte, uten intensiteten i følelsene til brukeren. En skal kunne oppleve og gjenkjenne klienten sine følelser og samtidig som en skal vise mulighetene for videreutvikling. Dette definerer Rogers som empati. (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009, s. 260).

Ekthet

Ekthet handler om at terapeuten må være åpen for alle følelser terapeuten kjenner på som angår klientens situasjon. Terapeuten skal kunne fremstille følelsene slik de virkelig er.

Dersom terapeuten reagerer med følelser som egoisme eller selvoppgitthet som har med klienten å gjøre, skal han kunne uttrykke det. Konsekvensen av å ikke være åpen, kan lede til at klienten intuitivt opplever mangel på ekthet i forholdet. Dette kan oppleves som en usikker faktor som forstyrrer tilliten til terapeuten. Rogers mener terapeuten må være trygg i sin rolle og oppgave. Erkjennelse og bevissthet rundt personlig historie, egne verdier og interesser, persepsjon og reaksjon er viktig egenskaper hos terapeuten for å kunne oppleve ekthet. Ekthet i det terapeutiske samarbeidet er beskrevet som *«når terapeuten evner å leve med andres vansker, men samtidig tørre å lete etter og leve med egne»* (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009).

Miljøterapeuter har en rolle som profesjonelle ovenfor ungdommene de jobber med, her kan det ligge usikkerheter rundt hvor stor interesse de har i arbeidsoppgavene sine. Olkowska (Olkowska & Landmark, 2016) bruker ett godt eksempel for å beskrive en annen side ved ekthet i den profesjonelle relasjonen. En ungdom som uttrykker «dette er bare jobben din», hvor responsen blir «Ja, dette er jobben min, og det er jeg glad for, det er dette jeg liker best å gjøre». Det å jobbe med relasjoner som en profesjonell aktivitet er ikke en motsetning til ekthet og oppriktighet.

Kongruens

Kongruens handler om å være samstemt (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009, s. 262). Miljøterapeuter som oppnår høy kongruens vil også oppleve mer menneskelig vekst, en vil ha det lettere med å kjenne seg selv og andre rundt seg. En terapeut med høy grad av kongruens vil kunne gi uttrykk for egne følelser og ta imot andres. Denne modningsprosessen terapeuten går gjennom vil kunne inspirere og påvirke klienten i en positiv retning.

Terapeuten vil kunne legge til rette for modningsprosessen for ungdommen ved at ungdommen lærer det sammen med terapeuten. Å være kongruent handler om de signalene miljøterapeuter kommuniserer gjennom ord, tale og handling, Samtidig som det er hva ungdommene er i stand til å observere av miljøterapeuten sin tilstedeværelse.

Bevissthet om følelser

Gjennom bekreftelse fra miljøterapeuter kan en ungdom både se og oppfatte det han er i dag. Terapeuten gir tilbake akkurat det samme som klienten gjenfortalte, men dette blir gjort på en tydeligere måte med stort fokus på følelsene ungdommen sitter med. Gjennom en terapeut som aksepterer og rommer. Haugsgjerd beskriver egenskaper en terapeut må ha hvor han beskriver en følelse av en tolerant terapeut og en trygghet som blir skapt (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009, s. 262).

En ungdom sin erfaring eller historie kan skape en opplevelse som vekker følelser eller reaksjoner hos terapeuten. Dette kan komme i form av at man gjenkjenner seg i historien eller kan trekke paralleller til eget liv. Som terapeut kan du oppdage noe i deg selv som skaper en utforskende holdning ovenfor ungdommen. Den utforskende holdningen kan bekrefte barnet på en måte at det kan oppdage noe nytt ved sin historie. Terapeuten skal ikke ta over situasjonen, og det er ungdommen sin opplevelse som står i sentrum.

Rogers trekker ut disse sentralene punktene i et terapeutisk samarbeid. Terapeutene skal kunne fremstå som en veileder for ungdommene, bestanddelene kan brukes som et av verktøyene for den profesjonelle relasjonen. Carl Rogers belyser hvordan arbeid med disse bestanddelene som verktøy vil fremme vekst og utvikling. Ungdommene og miljøterapeutene vil gjensidig påvirke hverandre gjennom at begge partene skaper en større instinkt og bevissthet rundt seg selv og sin egen forståelse.

Forskning på feltet

Her vil det trekkes frem noen utfordringer en kan finne på barnevernsinstitusjoner, i forhold til terapeutisk arbeid. Gjennom artiklene ønsker vi å belyse hvordan ungdommer beskriver opplevelsen av den gode relasjon. Artiklene gir et innblikk i hvordan miljøterapeutene former sin profesjonelle rolle og de skjønnsmessige og faglige vurderingene i deres profesjonelle rolle blir brukt.

Den profesjonelle relasjonen

Garnerhaugen (Paulsen, Aune, Melting, Stormyr, & Berg, 2017) gjennomførte et kvalitative intervju med 22 som har, eller hatt kontakt med barnevernsinstitusjonen. Ungdommene gir uttrykk for at de har en god relasjon til de ansatte. De svarer de føler at de ansatte bryr seg og at det virker som det er mer enn bare en jobb. Opplevelsen av å bli møtt som individ og ikke en sak. Egenskapene som blir formulert er ansattes evne til å skape gode relasjoner og evner til å lytte til dem gjennom veiledning og støtte. Tillit blir betraktet som en viktig komponent i relasjonsarbeidet.

Ektheten i relasjonen

I forskning fra (Thrana, 2013) blir relasjonsferdigheter betraktet som helt grunnleggende for å kunne lykkes med arbeidsoppgavene. Nestekjærlighet er en sentral verdi i den profesjonelle relasjonen, dette perspektivet har ingen endelig beskrivelse. Sammenhengen med kjærlighet og det å være ekte var et tema både yrkesutøverne og ungdommene var opptatt av. «*En blir avslørt om en later som en bryr seg ovenfor et menneske*». I artikkelen legger en yrkesutøver stor vekt på det å være et medmenneske og peker på at det å vise følelser og være ekte er noe av kjernen i deres motivasjon for å arbeide med ungdom. Gjennom datamaterialet utpekte det seg som sentralt i å se kjærlighet som en del av den profesjonelle kompetansen var: ekthet, medmenneskelighet, å vise følelser og utholdenhet. Disse elementene henger sammen og går over i hverandre, men utrykker ulike sider av den profesjonelle

kompetansen. Deltakerne i forskningsprosjektet New Paige viste hvordan bruk av egne erfaringer gjorde møtene mer ekte og var en viktig dela av den profesjonelle relasjonen. De profesjonelle opplevde å få god kontakt når de opptrådde personlig, brukerne ønsker derfor deres hjelp.

Hele meg på jobb

Artikkelen tar utgangspunkt i hvordan de ulike personlige erfaringer kan ha en relevans for den profesjonelle relasjonen. Den trekker inn Bourdieu sin teori om hvordan mennesker forholder seg til hverandre i ulike sosiale kontekster og generelt i samfunnet. De gir en forklaring på hvordan individer kan og benytter hele sin historie. Deltakerne tenkte på egne erfaringer som en viktig del av den indre dialogen. En holdning som de forklarer er gjennomgående er evnen til å være ærlige, ekte og til stede med egne erfaringer og egen sårbarhet. En av deltakerne kommer med et metaforisk bilde for å forklare opplevelsen av at en ikke opptrer ærlig og ekte *«Det merkes om noen spiller et spill og har påtatt seg en rolle som hjelper»* (Moen & Larsen, 2013). De ærlige og ekte fagfolkene som gir av seg selv, blir beskrevet som de mest hjelpsomme.

Den profesjonelle skal være bevisst på hva som skjer med den enkelte fagperson, hvilke følelser som kommer frem og hvordan dette knyttes opp mot egne erfaringer i livet.

Gjenkjennelsen gjorde at de fikk en bedre forståelse for brukerne, denne gjenkjennelsen resulterte ofte i deres beskrivelse av en god relasjon. En fare vil kunne være at hjelperen inntar rollen som de selv savnet, dette vil kunne medføre til at egne verdier skygger for å ivareta andre. Hjelperne i artikkelen ble bevisste på egne erfaringer og dette ble benyttet kun når det var vurdert som nyttig, men det skulle ikke bli et hovedtema. Samværet mellom bruker og hjelper skal ikke bli dominert av den profesjonelle sine erfaringer.

Holdninger og væremåte vil derfor være en essensiell del av de indre prosessene hos fagpersoner. Kunnskap og bevissthet om dette kan være hjelpsomt i endringsarbeidet med ungdommer.

Metode

Dette kapitlet presenterer metoden og fremgangsmåten for datainnsamling. Metoden er bestemt av problemstillingen og vil videre utforske den og analysen. Forskningsprosjektet har gjennom intervju samlet inn data med kvalitative intervju.

Kvalitativ metode:

Både kvantitativ og kvalitativ metode har hvert sitt bidrag til en bedre forståelse av samfunnet, og hvordan ulike grupper og institusjoner samhandler (Dalland, 2020). Der den kvalitative metodens mål er å gi innsikt tilbyr den kvantitative metoden oversikt. Den kvalitative tilnærmingen søker kvaliteten i det som blir uttrykt (Kvale & Brinkman, 2015, s. 47). Vi valgte individuelle intervju fordi den gir rom for individuelle refleksjon hos intervjuobjektene. I dette forskningsprosjektet vil den kvalitative metoden være nyttig. Vi utforsker hvordan våre informanter forstår seg på Carl Rogers sine bestanddeler i deres profesjonelle relasjon med ungdommen. Informantene stilte opp til et Semistrukturert intervju der vi brukte lydopptak, samtalen ble mer naturlig og det var ingen bekymringer for at data skal gå tapt.

Kvalitativt forskningsintervju:

Formålet med kvalitative forskningsintervju er å kunne forstå sider hos informanten sin dagligdagse samtale (Kvale & Brinkman, 2015, s. 42). Dybdeintervju bygger på et fenomenologisk perspektiv, hvor forskeren er ute etter å forstå informantenes opplevelser og refleksjoner (Tjora, 2017, s. 114).

Semistrukturert intervju egner seg godt for slike dybdeintervju. Dette forskningsprosjektet bruker et semistrukturert intervjumetode. "*Det er verken en åpen samtale eller et lukket spørreskjema samtale"* (Kvale & Brinkman, 2015, s. 46). Semistrukturert betyr at samtalen følger en intervjuguide med bestemte temaer og forslag til spørsmål. Intervjuguiden var bred og inviterte til refleksjoner hos informantene. Det ligner den dagligdagse samtalen, i motsetning har den profesjonelle i intervjuet et formål. Denne formen for intervju skjer gjennom en intervjuguide. Vår intervjuguide hjalp oss med å holde samtalen relevant for temaet, slik at vi til enhver tid sirkulerte rundt det bestemte temaet. Oppbygningen av intervjuguiden besto av fire forskningsspørsmål med utgangspunkt i problemstillingen, deretter formet vi intervjuspørsmål som var mer spissa.

Reliabilitet og validitet:

Metoder har anerkjente regler og kunnskapskrav. Metoden skal gi troverdig kunnskap. Validitet og reliabilitet skal være oppfylt. «*Det som måles, må ha relevans og være gyldig for det problemet som undersøkes. Reliabilitet betyr pålitelighet, og handler om at målinger må utføres korrekt og at eventuelle feilmarginer angis»* (Dalland, 2020, s. 43).

Validitet går ut på at man får svar på det man spør etter i undersøkelsen. Det kan handle om forventninger og forutinntatte oppfatninger som kan forstyrre persepsjonen og redusere validiteten av data (Dalland, 2020). Teorigrunnlaget, forskningsspørsmål og problemstillingen er midlene vi brukte for å utforme en detaljert intervjuguide, hvor vi fikk svar på det vi lurer på. Gjennom å utforme en god og oversiktlig intervjuguide fikk vi de svarene oppgaven trengte for å kunne besvare problemstillingen. Kjernen i kvalitativ forskning er å beskrive det unike ved ulike situasjoner, hvor erfaringene og opplevelsene kan gjenkjennes hos andre i lignende situasjoner, for å forme en generell verdi (Kvale & Brinkman, 2015).

Reliabilitet har med troverdighet og konsistens å gjøre. Det gir et uttrykk for nøyaktigheten og stabiliteten av data (Kvale & Brinkman, 2015). Intervjuerens reliabilitet ble spesielt diskutert i sammenheng med ledende spørsmål, som når det ikke er en bevisst del av intervjuteknikken. Informantene fikk beskjed om temaet rundt prosjektet og problemstillingen, men ikke selve intervjuguiden, dette er for at svarene skal være autentiske. Det blir sjeldent gjennomført troverdige kvalitetskontroller av overføring fra tale til tekst. Denne kontrollen kan bli gjennomført ved gjentatt transkribering, ved parallell gjennomgang eller ved datateknisk kontroll (Dalland, 2020). Lyden kunne være litt uklar, men ved gjentatt transkribering forsikret vi oss om at vi hadde korrekt data. Gjennom diskusjonsdelen vil vi skille mellom våre informanter sine meninger og egne tolkninger for å ikke prege resultatet av forskningen.

Valg av informanter

Prosjektets formål er å belyse hvordan den profesjonelle relasjonen miljøterapeuter har med ungdommer på barnevernsinstitusjon kan forstås i lys av Carl Rogers sin teori om klientsentrert terapi. Informantene kommer fra en arbeidsplass hvor de sammenhengende jobber tett med ungdommer over en periode

på 14 dager. Informantene har ulik bakgrunn og utdanning. To av informantene har barnevernspedagogisk utdanning og en har barnehagepedagog utdannelse.

Det kvalitative intervjuet sikter å gå mot dybden, det vil derfor være gunstig med tre informanter. Alle informantene er miljøterapeuter og har lang erfaring med relasjonsarbeid, spesielt med ungdommer. To av informantene var på jobb da vi intervjuet dem, mens den siste var hjemme med foreldrepermisjon. Spørsmålene informantene ble stilt åpnet for refleksjon hvor det vi ser etter er hvordan de forstår seg på den profesjonelle relasjonen i lys av Carl Rogers sine bestanddeler. Målet er å utforske refleksjon og hvordan de oppfatter utfordringene både på en personlig og et profesjonell plan. Informantene ble stilt om lag 10 hovedspørsmål, hvor det ble supplert med naturlig oppfølgingsspørsmål. Det var tre intervjuer hvor hvert intervju varte omtrent 40 minutter, det var god variasjon mellom vanlig dialog og spørsmål fra intervjuguiden. Det ble også supplert med oppfølgingsspørsmål ved naturlig setting.

Planlegging og gjennomføring av intervju

Intervjuguiden var avhengig av å finne en interessant problemstilling å utforske. Forskningsspørsmålene og teorien var klar. Disse elementene ga oss retningslinjer for intervjuguiden og det vi skulle utforske hos de profesjonelle. Problemstillingen er oppdelt i fire forskningsspørsmål der hvert forskningsspørsmål utforsker miljøterapeutene sin forståelse av bestanddelene til Roger.

Intervjuene ble gjennomført digitalt da det var ulike restriksjoner og ulikt smittetrykk i de forskjellige kommunene. Det kom forskjellige utfordringer med møtene digitalt, noe problemer med lyd, kamera og opptaksknapp på Zoom. De første minuttene av intervjuene fikk informantene beskjed om at det ble tatt lydopptak. Filene skal slettes etter endt prosjekt og de kun vil være tilgjengelig for oss. Det å ta opp intervjuet kan øke tilliten mellom informant og intervjuer fordi intervjueren kan være mer til stede i intervjusituasjonen enn om alt må noteres. De ble introdusert kort for temaet og en kort presentasjon til prosjektet, før første spørsmålet ble stilt. Intervjuet bar preg av at møtene var digitale lyden ble litt hakkete og internettkoblingen var til til tider svak.

Informanter	Utdanning	Dato	Tid
Sara	Barnevernspedagog	17.03.21	54 min
Frida	Barnevernspedagog	17.03.21	28 min
Noah	Barnehagepedagog	18.03.21	29 min

Etiske vurderinger

Forskning skal være forankret i anerkjente etiske verdier, disse verdiene er utformet som forskningsetiske prinsipper. Loven om personregistre ga normer og regler for å verne om integritet for personer som deltar i forskningsprosjekt. Her ble det stilt krav til samtykke, anonymisering og oppbevaring av opplysninger (Befring, 2015, s. 31). Informantene fikk tilsendt samtykkeskjema i tråd med NSD sine retningslinjer, de samtykket til å delta på intervjuet med lydopptak. Vi har valgt å bruke fiktive navn, dette for å anonymisere informantene. Valget ble gjort for å sikre at de som deltar i forskningen ikke blir påført skade eller unødvendige belastninger. Forskningens mål om å vinne ny kunnskap og innsikt må heller ikke skje på bekostning av enkeltpersoners integritet og velferd (Dalland, 2020).

Deltakerne fikk et lite innblikk i temaet. Intervjuene ble digitalisert over Zoom hvor informanten fikk beskjed om at det skulle bli tatt opptak, men at de kunne trekke seg eller frastå og besvare noen spørsmål hvis nødvendig.

Analyse og tolkning:

Grunnlaget for analysen legges allerede i intervjuguiden. Etter intervjuene begynte arbeidet med transkriberingen av intervjuet. Transkribering er en vanlig måte å bearbeide et intervju på. Materialet er analysert etter en deduktiv metode, hvor Carl Rogers sine bestanddeler om ekthet, empati, bevissthet om følelser og kongruens er brukt som kodeord. Om du benytter teorien til å forstå empirien, jobbar du deduktivt. Da benytter du teori og teoretiske omgrep som 'linser' som du studerer datamaterialet gjennom. Kodinga er gjort manuelt i analyseprogrammet MAXQDA 2020. De fire bestanddelene til Rogers ble brukt som temaer hvor vi analyserte informantene sin forståelse av empati, ekthet, kongruens og bevissthet om følelser. Gjennom transkribering og planlegging av intervjuguiden og intervjuet vil dette gjøre analysen både enklere og tryggere.

En kritisk tanke vi hadde med i forhold til datamaterialet var at svarene hvert individ kom med kan avhenge av de ulike relasjonene de står i og situasjonen deres på jobb. Eksemplene som ble gitt kom også ut fra egne erfaringer og opplevelser de har hatt som yrkesutøvere.

Informanten kom med utsagnet «Når man får den type spørsmål på rappen så svarer man jo aller mest utfra situasjonen her og nå, og hva man kjenner på her og nå, jeg har prøvd å reflektere litt på helheten, men det er ofte det som renner ut». Det er en fin kritisk refleksjon at informantene også er individer og ikke bare miljøterapeuter eller profesjonelle.

Funn

Prosjektet utforsker hvordan ansatte oppfatter og praktiserer Carl Rogers sine prinsipper i den profesjonelle relasjonen til ungdom. Vi har strukturert funnene ved at vi først gjør rede for informantenes forståelse for den profesjonelle relasjonen. Deretter ser vi på de ulike elementene i relasjonen med utgangspunkt i Rogers sine bestanddeler

Profesjonell relasjon

Profesjonaliteten kan forståes som det å utfylle en rolle, og de forteller at det innebærer å legge til side sine private og personlige meninger. Her trekker informantene frem den profesjonelle rollen som en virkning på den profesjonelle relasjonen. Den profesjonelle relasjonen blir ifølge Sara beskrevet med at dette er noe som er varierende og bærer preg av stillingen en har, i særlig grad om en befinner seg i en behandlingsfunksjon eller støtteapparat. Sara sier for eksempel at den profesjonelle rollen for henne er evnen til å ta utfordrende valg på vegne av ungdommene, selv om de kan være motstridende med personlige preferanser.

Eksempler som kommer opp på dette er at en ungdom er nødt til å flyttes fra institusjonen, selv om det på et personlig plan ikke ønskes. Den profesjonelle rollen innebærer det å ta for seg slike valg og stå bak dem. Av og til handler det om å utføre vanskelige valg selv om man personlig ikke ønsker dette. Informantene anser trygghet, stabilitet og forutsigbarhet som elementære egenskaper ved den profesjonelle relasjonen. Disse forutsetningene forteller informantene ligger i deres

turnusopplegg og deres tilgjengelighet, dette er noe de ser på som fundamentet til relasjonsarbeidet.

I sum ser vi at informantenes forståelse av den profesjonelle relasjonen og den profesjonelle rollen ikke har en klar definisjon, men at den er knyttet til arbeidsstillingen og behandlingsfunksjonen. Informantene forklarer hvordan deres turnus er fundamentet i relasjonsarbeidet og videre hvordan dette påvirker egenskapene som er elementære ved den profesjonelle relasjonen.

Empati

Fellesnevner for alle informantene er at empati handler om å anerkjenne ungdommene for opplevelsene de har hatt. Sara nevner i intervjuet "*Empati havner midt på treet, man skal gi forståelse, gi omsorg og masse rom til å jobbe med det som er vanskelig og man kan igjen føle litt med, men ikke føle for noen*". Hun skaper et skille mellom det å være empatisk og sympatisk, med empati forbinder hun det med å forstå at ungdommen har det vanskelig og tåle at ungdommen har det vanskelig uten å overta følelsene. Dette vil medføre til at en ikke klarer å hjelpe ungdommen til å bearbeide følelsene.

Gjennom sympati vil vi som miljøterapeuter skape en bekreftelse på håpløsheten til ungdommen, en annen effekt av dette vil være å personliggjøring følelsene. Frida forklarer at en ikke skal ta historien som sin egen, dette vil kunne medføre til at hjelperrollen svekkes. En sunn distanse i relasjonene i vil medføre at vi som miljøterapeuter vil kunne romme ungdommene for den videre utviklingen forteller informantene.

I sum ser vi at informantenes forståelse av empati først og fremst går ut på å anerkjenne ungdommene for de følelsene og opplevelsene de har hatt, en skal ikke føle for, men heller føle med. Den empatiske miljøterapeuten er en som evner å lytte til ungdommene sine følelser, men samtidig en som ikke blir oppslukt i disse. Ifølge informantene skal miljøterapeuten tåle å høre historiene og tåle at ungdommene har det vanskelig uten å overta disse og bli oppslukt i det.

Ekthet

Ektheten blir av informantene forstått som egenskapen til å kunne dele av seg selv, vise hvem man er gjennom å dele interesser og fortelle om opplevelser og historier. For å beskrive ektheten bruker informantene oppriktighet. «*Jeg må møte ungdommene på samme måte som jeg vil andre personer i privaten. Jeg er en som liker å gi klemmer og ønsker derfor å møte ungdommen på samme måte*» forklarer Noah.

Informantene forklarer hvordan hovedformålet alltid er å kunne skape trygge og forutsigbare omstendigheter for ungdommen sitt endringsarbeid. Ektheten blir brukt som et verktøy for å kunne lokalisere interesser, historie og overfladiske emner for å bli kjent. Noah og Frida beskriver hvordan de bruker sine egne personlige egenskaper for å styrke den profesjonelle relasjonen til ungdommer.

Informantene trekker koblinger mellom ærlighet og ekthet, med ærlighet trekker de frem eksempler *«En må tørre å si ifra til ungdommene når de er ufine eller urimelige»*, forklarer Frida. Som profesjonelle skal vi tåle deres atferd, men uttrykke urimelig eller ufin oppførsel. Ærligheten defineres av informantene som å være genuin og vise naturlige reaksjoner selv når de profesjonelle gjør feil. Frida forteller videre at en kan innrømme feil, og vise at sårbarhet er en naturlig prosess for mennesker. Alle informantene var samstemte i at å opptre ekte og genuint ville styrke den profesjonelle relasjonen. Ekthet rommer også følelsene en kjenner på som ansatt

i forhold til historier ungdommer kommer med og ærlighet i følelsene en kjenner på i forhold til historiene.

I sum ser vi at informantenes forståelse av ekthet blir forbundet med det å være oppriktig og ærlig med ungdommene. Alle våre informanter brukte synonymet oppriktig eller ekte for å forklare deres syn på det. Ektheten blir fremstillet med evnen til å fremstå som seg selv, man skal være den personen man er. Ærligheten blir også av våre informanter sidestilles med det å være oppriktig for å forklare funksjonen av ekthet i relasjon med ungdom. De er samstemte på at ungdommer er avhengig av terapeuter som er oppriktig med dem, dette er for å kunne utvikle trygghet og forutsigbarhet. Informantene understreker at endringsarbeidet til ungdommen vil kunne utvikles gjennom disse egenskapene.

Kongruens

Kongruens eller samstemthet mellom det en sier og gjør har stor påvirkning for ungdommen sin endringsprosess. Informantene understreker at ord og handling er nødt til å samsvare for utviklingen til ungdommen. Våre informanter tar utgangspunkt i ungdommene sine behov for læring i forhold til å skape gode relasjoner og mestre de sosiale kodene utenfor de miljøene de tidligere var en del av. Mange ungdommer på barnevernsinstitusjonen sliter med å forstå de sosiale kodene, for å kunne utvikle denne egenskapen er vi som miljøterapeuter nødt til å opptre kongruent. Informantene forklarer videre det å kunne opptre kongruent vil være tillitsbyggende. Ungdommen har opplevd tillitsbrudd i mange av deres tidligere relasjoner. Å opptre samstemt vil medføre til en mer tillitsbasert relasjon og kunne motarbeide tillitsbrudd.

«Dersom vi ikke reagerer på det vi sier så lærer ikke ungdommene å forstå» forteller Sara. Hun bruker analogien teori og praksis, hvis det som blir sagt ikke følges opp vil det skape et sprik mellom det vi sier og gjør, dette påvirker hvordan de opptrer ovenfor oss, men også videre i livet.

I sum ser vi at miljøterapeutens forståelse av kongruens blir forbundet med å være samstemt mellom det en sier og gjør. Å være kongruent blir beskrevet som essensiell for ungdommen sitt endringsarbeid og videre utvikling. Informantene bruker teori og praksis for å forklare hvordan det å være kongruent kan fremme videre utviklingen til ungdommen. Ungdommene er nødt til å skjønne seg på de sosiale kodene for å kunne skape gode relasjoner. Det kommer fram at den kongruente miljøterapeuten vil også kunne motarbeide tillitsbrudd og gi ungdommen en ny opplevelse av tillitsfulle relasjoner.

Bevissthet om følelser

Informantene forklarer at bevissthet om følelser er en sentral egenskap i det miljøterapeutiske arbeidet. Miljøterapeutene deler følelsene opp i de bevisste og de ubevisste følelsene. Man er nødt til å fokusere på de bevisste følelsene, om en ikke jobber med de bevisste og i tillegg får ubevisste vil dette fremprovosere en «eksplosjon» forklarer informantene. De ubevisste følelsene kan oppstå uforventet, det er derfor viktig å begynne med de bevisste for dette kan lede til de ubevisste. Sara forklarer en historie hvor de ubevisste følelsene begynte å styre i en relasjon hun var i, hun slet med å gi slipp på ungdommen til tross for at det var det rette valget i situasjonen. Sara kjente etter hvert på et personlig engasjement som vokste for langt. Hun forklarer konsekvensen av å ikke forstå hvordan hennes følelser var engasjert i

relasjonen, videre beskriver hun hvordan det utviklet seg uhensiktsmessige strategier i henne for å distansere seg fra ungdommen.

Sara skaper et skiller mellom det å undertrykke følelser og legge de til side for å ta de opp igjen i en annen setting og bearbeide dem. Informantene på barnevernsinstitusjonen beskriver rutiner som kveldsrunder som en av de viktigste arenaene for å bevisstgjøre seg om egne følelser i henhold til arbeidet. *«Gjør vi dette hver dag så er det mindre som skal settes til side for neste dag»*, sier Sara.

Frida forklarer at noen relasjoner kan minne veldig om andre relasjoner miljøterapeutene står i og kan skape triggere hos en. Ting som minner om eget liv eller tematikk som står en nær kan være triggere. Det handler om personlighet og verdier som blir påvirket av situasjonen. Noah meddeler en historie om hvordan han brukte egen opplevelse og historie ved en anledning der en ungdom opplevde dødsfall. Noah fortalte om sin egen erfaring i samtalen med ungdommen, der han brukte egen opplevelse hvor han hadde opplevde det samme som ungdommen. I denne settingen viste det seg å være nyttig for ungdommen å høre. Noah understrekker at dette også kan slå feil, men at miljøterapeutene må vurdere dette med skjønn. I sammenheng med bevissthet om følelser trekker informantene inn utfordringer som oppstår mellom det profesjonelle og personlige. Det er en tynn linje som er vanskelig å forholde seg til. Hvis relasjonene blir for nære og tette vil dette skape et relasjonsbrudd når ungdommen skal forlate huset. Sara påpeker at det er de sunne relasjonene vi vil ha til ungdommen. En sunn relasjon beskrives av henne med en relasjon hvor det er sunt å gi slipp og hjelpe ungdommen videre på en hensiktsfull måte.

I sum ser vi at informantenes forståelse av bevissthet om følelser som en viktig faktor i forhold til å kunne beholde sin profesjonelle rolle i arbeid med ungdommer. Miljøterapeuten skal ikke utsette ungdommene for personlige triggere. Det å være bevisst rundt egne følelser hjelper med utfordringene som foreligger mellom det å være profesjonell og personlig.

Informantene deler opp bevissthet om følelser opp i to deler, de bevisste og de ubevisste. De bevisste følelsene som en er klar over og vet hvordan en reagerer på. De ubevisste er vi litt mindre klare over. Miljøterapeutene beskriver ulike rutiner og tiltak for at de kan jobbe med egne følelser. Gjennom refleksjon over egne følelser vil en kunne danne sunnere relasjoner til ungdommen. De sunne relasjonene blir beskrevet hvor en ikke påføre ungdommen for relasjonsbrudd ved å komme for nært, motsetningen fremstilles med å være utilgjengelig fordi en for distansert.

Diskusjon

Prosjektet søker kunnskap om fokusområdene til miljøterapeuter i den profesjonelle relasjonen med ungdom. Problemstillingen utforsker *Hvordan kan den profesjonelle relasjonen til miljøterapeuter forstås i lys av klientsentrert terapi i arbeid med ungdommer på barneverninstitusjon?* Videre er det delt opp i fire forskningsspørsmål. Hvert av disse forskningsspørsmålene tar utgangspunkt fra teorien til Carl Rogers om klientsentrert terapi. Prosjekter undersøker hvordan miljøterapeuter sitt relasjonsarbeid med ungdom kan forstås i lys av Rogers sine bestanddeler.

I funndelen ser vi at det profesjonelle innebærer å fylle rollen sin, det nevnes om evnen til å sette til side det private og egne meninger, *«Det å være profesjonell innebærer at du til en viss grad må sette til side dine private preferanser og meninger og ta på deg de oppgavene yrkesrollen krever»* (Røkenes & Hansen, 2012, s. 247) . Barnevernspedagoger må leve med arbeidssituasjon hvor en har ulike roller

som står i strid med hverandre uten å gjøre det til et personlig problem for seg selv, dette hører til det vi kaller for den rollebestemte profesjonsutøvelsen. Refleksjonene Hansen og Røkens deler gjenspeiler de utfordringene informantene våres fremmer hvor det profesjonelle handler til tider om å stå i den rollebestemte delen av det profesjonelle yrkesutøvelsen til tross for at det strider med personlige preferanser. Informantene våre nevner i funn delen at videreføring av ungdom til en annen institusjon kan være utfordrende fra et personlig ståsted ettersom tilknyttingen forsterkes med tiden, men vil være en nødvendig avgjørelse. Den profesjonelle rollen handler også om å kunne takle rollekonflikter mellom det en må gjøre og ikke ønsker å gjennomføre (Røkenes & Hansen, 2012).

Empati

Informantene var samstemte på at empati går ut på å anerkjenne ungdommens opplevelser og følelser. Videre forklarer de mer nyansert hva det innebærer å anerkjenne en ungdom, en av informantene beskriver viktigheten av empati med at en skal gi forståelse og omsorg samtidig som en får rom til å bearbeide det vanskelige. Fallgruven som beskrives er å være sympatisk, det at en tar over seg følelsene som om det er sine egne, med det mente de at dersom en miljøterapeut ikke evner å være distansert nok, vil den ikke greie å romme ungdommene. Carl Rogers bruker identifikasjon og empati for å forklare skillet miljøterapeuter skaper. Han mente at når terapeuter identifiserer seg med andre, går de helt opp i og blir oppslukt av den andres følelser eller opplevelser (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009). Ifølge informantene våres vil den sympatiske tilnærmingen medføre at det skapes en bekreftelse av håpløsheten. Miljøterapeutene og Rogers bruker forskjellige begrep for å beskrive det samme fenomenet. Hensikten er at den profesjonelle skal kunne skape en naturlig distanse til ungdommens intensitet og styrke i følelsene, hvor en skal kunne oppleve den andre sin fortvilelse og smerte. Carl Rogers og miljøterapeutene har felles forståelse for hvordan empati skal praktiseres i relasjon med klienten. Terapeuten sin beskrivelse av empati samsvarer med Rogers sin, de bruker ordet sympati, mens Rogers bruker identifikasjon som går ut på å bli oppslukt i andre sine følelser. Forståelsen av empati blir fremstilt som terapeutens evne til å bidra til endring hos ungdommen i de følelsesmessige utfordringene.

Empatien blir illustrert som en rolle hvor miljøterapeuten skal mestre denne evnen, det forutsetter at miljøterapeuten i den gitte situasjonen evner å regulere følelsene sine og ikke bli oppslukt i det som blir formidlet. Når det gjelder bestanddelen empati blir den beskrevet med at miljøterapeuten skal kunne evne å være en «herre» over egne følelser i den grad den evner å støtte andre sine (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009). Denne egenskapen til å ikke bli oppslukt i følelsene må kombineres med å anerkjenne følelsene og ikke benekte de.

Informantene vektlegger viktigheten av annerkjennelse ovenfor ungdommene, selv om de ikke føler på det samme.

Med bakgrunn i forskningsspørsmålet vårt rundt empati har vi undersøkt hvordan arbeidet til miljøterapeuter kan forståes i lys av empati. Terapeutene forstår empati som et viktig element i deres arbeid, dette for å kunne anerkjenne og romme ungdommenes følelsesmessige liv. I deres arbeid blir den empatiske miljøterapeuten beskrevet som diskutert overfor, en som er i stand til å hjelpe ungdommene til å bearbeide sine følelser og ikke bli oppslukt i dem, samtidig kunne styre over sine egne følelser dette beskriver Rogers som å være herre over egne følelser. Vi kan forstå som det å være følelsesmessig tilgjengelig og nær, men også distansert nok til å hjelpe ungdommen til å sette eget følelsesmessig bilde sammen.

Ekthet

Relasjonen mellom ungdom og voksen er et viktig utgangspunkt som ungdommene vil trenge i lenger tid. Ungdommer er avhengig av gode relasjoner til voksne for å kunne danne egne relasjoner som er gunstig for dem selv senere i livet (Paulsen, Aune, Melting, Stormyr, & Berg, 2017). Funnene belyser at ektheten styrker den profesjonelle relasjonen. Ektheten blir fremstilt i to deler, der den ene handler om vise seg frem som person, interesser, men også og andre særtrekk ved seg selv. I faglitteraturen blir dette fenomenet omtalt som selvavsløring. En bred definisjon av selvavsløring er noe personlig klienten får vite om terapeuten (Olkowska & Landmark, 2016, s. 74).

Selvavsløringen har ulike nivå, det kan innebære faktaopplysninger som utdannelse, bosted, interesse, men også av mer privat karakter. I forhold til datamaterialet fremkommer det at miljøterapeutene er opptatt av å bruke selvavsløring i startfasen av relasjonen for å bygge videre på den etablerte relasjonen. De ønsker gjerne å søke etter felles interesser gjennom at de forteller hvem de er og hva de er interessert i og ser på dette som ett viktig komponent av det å være ekte. At en evner å presentere seg selv for ungdommene med sine personlige interesser og hobbyer, men også historier når både situasjonen og relasjonen tillater det.

Selvavsløring blir brukt for å oppnå en form for tilknytning. Informantene mener at trygghet og forutsigbarhet er forutsetninger for å drive med endringsarbeid, en av veiene er gjennom det å være ekte.

Blomgarden og Mennuti (Olkowska & Landmark, 2016, s. 154) forklarer i miljøterapiboken at ungdommer kan stille spørsmål til terapeuten sin, hvor de er usikre på terapeuten sin rolle. Terapeuten sin åpenhet rundt sin rolle kan skape en trygghet for ungdommen, denne tryggheten vil være med å påvirke tilliten i relasjonen. Relasjonen styrkes gjennom elementer av tillit, men også opplevelsen av ekthet gjennom at terapeuten deler av seg selv.

Den andre delen av ektheten som kommer frem er det å være ekte i forhold til de utfordringene som oppstår i relasjon med ungdom. Informantene påpeker nødvendigheten av å formidle et ærlig budskap til ungdommer i forhold til deres atferd. Det å kunne fortelle ungdommen når upassende utsagn eller reaksjoner framkommer og ikke avvike fra mulig konflikt, men prøve å bevare ektheten i alle situasjoner.

Ifølge funnene vi har gjort i dette prosjektet kommer det frem at denne egenskapen styrker den profesjonelle relasjonen med ungdom. Ektheten miljøterapeutene nevner her handler om å fremstå genuin i alle situasjoner, selv når genuinitet kan lede til en utfordrende reaksjon vil det på den andre siden gagne relasjonen i det lange løp. Dersom vi reflekterer videre på det miljøterapeutene fremlegger kan det tenkes at ungdommen plukker opp reaksjoner vi føler på selv om vi ikke utrykker de. Den profesjonelle rollen kan bli en maske som forstyrrer det en egentlig prøver å oppnå i den profesjonelle relasjonen. Selv når ektheten i slike situasjoner kan opptre ubehagelig eller at en vil kunne overreagere så innebærer ektheten ifølge miljøterapeutene at den profesjonelle har en evne til å vise at man er et medmenneske med mangler. Dette kan også styrke relasjonen ettersom miljøterapeuten tørr og er villig til å fremstå ekte, selv når det er dem som er sårbare. Forskningsprosjektet blant deltakerne fra New Paige vektlegger ekthet i relasjon, i forhold til kjærlighet (Thrana, 2013). I sammenligning blir ektheten trukket frem som en sentral del i den profesjonelle relasjonen til ungdommer. Både ansatte og ungdommer er samstemte på viktigheten ektheten har som verdi i den profesjonelle relasjonen.

Carl Rogers mener at terapeuten skal være åpen for alle følelser som angår klienten sin situasjon og kunne legge de frem slik de er, dette samsvarer med miljøterapeutenes syn. Carl Rogers mente at dersom terapeuten ikke evner å uttrykke dette vil en intuitivt oppleve mangel på ekthet i relasjonen. *"Klienten vil oppleve det som en usikkerhet og en faktor som forstyrrer tilliten til terapeuten"* (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009, s. 261). Vi ser en sammenheng mellom den miljøterapeutiske relasjonen og Rogers sin beskrivelse av nødvendighet for ekthet. Opplevelsen til miljøterapeutene bygger på nødvendigheten av ekthet som Carl Rogers beskriver. Forutsetningen for å opptre på en slik måte handler om å være trygg i sin rolle som terapeut, der terapeuten er selvreflekterende over sine egne verdier, kunnskap og personlighet.

I lys av funn har vi diskutert hvordan miljøterapeutene forstår seg på ekthet, der evnen til å dele av seg selv og kunne være ærlig i krevende situasjoner blir fremstilt som viktig i deres arbeid. Deres tolkning av ekthet i det miljøterapeutiske arbeidet har koblinger til Carl Rogers sin forståelse av ekthet i en klient sentrert terapeutisk sammenheng. Oppsummert er terapeutene og Rogers samstemte på at ekthet er en styrke i den profesjonelle relasjonen, selv om de til dels har ulike beskrivelser av ekthet er det likevel en utfyllende forståelse av det å være ekte i en profesjonell relasjon.

Kongruens

Fra funn delen ser vi at miljøterapeutene bruker kongruens som et verktøy for å etablere den profesjonelle relasjonen. Carl Rogers understreker betydningen av kongruens i det terapeutiske samarbeidet. *"Når terapeuten har en høy grad av kongruens, vil han også selv oppleve menneskelig vekst"* (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009, s. 261). Rogers hevdet at denne veksten vil inspirere og påvirke klienten i en positiv utvikling. Den positive utviklingen forekommer fordi det blir skapt en trygg og aksepterende atmosfære.

På basis av funnene ser vi det at relasjonsbygging handler om tillit. På spørsmålet *"Hvilken betydning har kongruens for ungdommens utvikling?"*, er informantene samstemte på at kongruens har en tillitsbyggende effekt og motarbeider tillitsbrudd imot den profesjonelle relasjonen. *«Mangel på kongruens og vagenhet i kommunikasjonen stimulerer ikke følelser av trygghet og tillit»* (Skau, 2017, s. 94), videre deler Skau sine meninger rundt det å være kongruent. Hun forklarer at det handler om både teknikk, men først og fremst om det å være bevisst rundt vår kommunikasjon og forstå at en aldri vil kunne være mer samstemt enn det en selv er. Med motstridende og uavklarte forhold til noe eller noen vil dette få utløp på en eller annen måte gjennom vår kommunikasjon. For å kunne fremstå som kongruent trenger en å være til stede i seg selv (Skau, 2017).

Informantene beskriver kongruens som noe terapeuten er og ikke noe den kan, og deler sine opplevelser rundt hvordan dette er tillitsbyggende i tidlig fase av relasjon, men også som et forebyggende arbeid mot tillitsbrudd. Det generelle inntrykket er at den kongruente miljøterapeuten er bedre egnet til å etablere en tillitsbasert relasjon. De ansatte ved barnevernsinstitusjonen nevner at dette kan være en utfordrende oppgave ettersom ungdommene tidligere har erfaring med relasjonsbrudd. Rogers understreket viktigheten av kongruens i forhold til en modningsprosess og menneskelig vekst. Datamaterialet viser oss hvordan kongruens også har en effekt til å etablere nye relasjoner og skape tillit for å starte på modningsprosessen. Vi kan forstå kongruens i miljøterapeutisk arbeid som både relasjonsskapende, men også som et verktøy i den etablerte relasjonen.

På bakgrunn av forskningsspørsmålet vårt rundt kongruensen har vi undersøkt hvordan arbeidet til miljøterapeuter kan forståes i lys av kongruens. Det som fremkommer i vår analyse er at miljøterapeutene har stort fokus på å opptre kongruent for å bygge tillit til ungdommene. Rogers sier at den kongruente tilbyr klienten en utviklingsmulighet.

Miljøterapeutene beskriver endringsarbeidet som en prosess som foregår etter at en tillit er bygd og veien for tillitsbasert relasjon er avhengig av en kongruent miljøterapeut. Vi kan forstå kongruens som en egenskap og væremåte som miljøterapeutene benytter seg av i sitt arbeid og forstår betydningen av å være kongruent.

Bevissthet om følelser

Klientsentrert terapi fokuserer på bevissthet rundt følelsene til ungdommen og deres opplevelser, terapeuten skal være tilgjengelig for å romme og bekrefte ungdommene. Terapeuten sin oppgave er å skape en følelse av trygghet og fremstå som tolerant. Rogers vektlegger terapeuten sin evne til å gjenkjenne følelser hos klienten og hjelpe de med å oppfatte disse (Haugsgjerd, Jensen, Karlsson, & Løkke, 2009). Terapeuten sin rolle blir å skape et tydeligere bevisst bilde av følelser, dette kan hjelpe klienten å anerkjenne eller vedkjenne ting han ikke har villet før gjennom at terapeuten aksepterer, rommer og gir tilbake opplevelser og følelser.

Gjensidigheten er en stor faktor i det relasjonelle arbeidet som utføres, fagpersoner påvirkes av ungdommene de møter, livene deres og historiene. Som profesjonell skal en være bevisst på hva som skjer hos den enkelte fagpersonen, de ulike følelsene som kan komme fram, og på hvilken måte kan dette relateres til noe som har skjedd fagpersonen tidligere (Moen & Larsen, 2013). Holdninger og væremåte blir påvirket av de indreprosessene hos fagpersoner, det vil derfor være essensielt med kunnskap og bevissthet rundt om dette kan brukes som et verktøy for ungdommen og deres endringsarbeid.

På spørsmålet rundt bevissthet om følelser uttrykker informantene våres viktigheten av både gjenkjenne sine egne følelser og ungdommene sine følelser. De vektlegger i større grad og ha bevissthet rundt sine egne følelser enn det Carl Rogers beskriver. Miljøterapeutene assosierer bevissthet om følelser knyttet til de bevisste og ubevisste følelsene som fremkommer hos miljøterapeuten. For å kunne romme ungdommen og være tilgjengelig må en kunne være bevisst på egne følelser. Rutiner og arbeidsvilkårene er med på å fremme disse momentene gjennom rutiner som kveldstunder og kollegaveiledning.

Det bevisste må tas hånd om i første omgang for å ta fatt i det som ligger i det ubevisste, kommer det frem hos en av informantene. Vi kan forstå de ubevisste følelsene som skjuler seg

i relasjonen med ungdom. Det fremkommer i funndelen der en av informantene hadde vanskeligheter med å gi slipp på en ungdom, hun hadde ett ubevisst forhold til det at hun hadde vanskeligheter med å gi slipp. Gjennom kollegaveiledning ble informanten bevisst på disse følelsene og bevisstheten rundt det ga hun en forståelse på hvordan miljøterapeuter skal håndtere disse utfordringene en møter på innvendig. I en relasjon spesielt når ungdommene er i en sårbar situasjon er det en mer naturlig prosess at følelsene blir engasjerte, miljøterapeuten sin store oppgave blir å sette lys på hvilke følelser som er engasjerte i en relasjon og hvor vidt dette er nødvendig for ungdommen eller ikke dette krever en stor grad av selvinnsikt, men man er til enhver tid avhengig av å bruke kollega eller en form for veiledning. Mye av den

miljøterapeutiske relasjonen handler om å få en mer nyansert forståelse av sitt indre bilde i de relasjonene en står i.

Noah snakker om det å gråte foran ungdom fordi historien er så sterk eller at man selv kan trekke paralleller til eget liv. Noah forteller at han flere ganger har blitt så rørt av historier at dette har medført til at han har reagert sterkt på historier, men at dette kan forekomme på to ulike måter. Rogers snakker om at ungdom sine erfaringer eller historier kan vekke reaksjoner hos terapeuten. Som terapeut kan dette skape en utforskende holdning, hvor en stiller spørsmål og bekrefter barnet, dette kan medføre at ungdommen kan oppdage noe nytt ved sin historie. På den andre siden kan terapeuten ta over situasjonen og ungdommen vil ikke lenger stå i sentrum av sine egne opplevelser. Den utforskende holdningen kan slå feil, fordi brukeren sin historie ikke ble forstått på den måten vedkommende ønsket, man skal være for passelig til å trekke paralleller til eget liv. Deltakerne i Moen og Larsen sitt forskningsprosjekt forklarer hvordan de benytter egen erfaring og sårbarhet i møte med den hjelpetrengende. På denne måten fremmer de ærlighet og ekthet i deres arbeid som forbigår den påtatt hjelpe rollen for å tilby hjelp på et personlig plan. Ofte blir slike fagfolk beskrevet som de mest hjelpsomme (Moen & Larsen, 2013). Samtidig adresserer de fareren med gjenkjennelsens dominans og hvordan det kan lede til at hjelperen tar rollen en selv savnet.

Et annet tema som belyses blant informantene i vår funn analyse er utfordringer til det profesjonelle og det personlige. I den miljøterapeutiske rollen er det innlysende at det er to personer som møtes og ikke bare to ulike roller. Informantene nevner skilleforholdet mellom det å komme for nært og det og bli for distansert i forhold til skille som ligger mellom det profesjonelle og personlige. Ifølge Røkenes og Hanssen (Røkenes & Hansen, 2012) vil det være tre forskjellige nyanser. Videre beskriver de først den rollebestemte delen, dette er gjerne regulert av yrkesetiske retningslinjer, dette kan eksempelvis være at man ikke skal ha seksuelt forhold til en bruker. Den andre delen som nevnes er det de kaller personlig profesjonalitet, det er her fagpersonen kan dra nytte av sin livserfaring og egen væremåte.

Enkeltindividet setter sitt preg på å forme sin profesjonalitet, av og til kan det være vanskelig og vite hvor disse grensene går og hvordan en skal forholde seg til dem. En miljøterapeut kan møte motstridende forventinger, det kan være en forventning om å være åpen og møte alle, men også ett ansvar om å verne sitt eget privatliv. Informantene våre trekker inn utfordringer knyttet til den personlige profesjonaliteten og at det i stor grad er deres rolle som miljøterapeuter.

På bakgrunn av forskningsspørsmålet har vi undersøkt hvordan arbeidet til miljøterapeuter kan forståes i lys av bevissthet om følelser. Miljøterapeuten vektlegger bevissthet om følelser som et viktig verktøy i deres arbeid. Vi kan skape en tolkning av at dette er en del av det miljøterapeutene må mestre for å stå i jobben. De vektlegger i større grad enn Rogers bevisstheten rundt egne følelser og at den bevisste miljøterapeuten i større grad er i stand til å danne seg sunne relasjoner og vil i større grad håndtere motsetningene som oppstår i den profesjonelle relasjonen. Informantene nevner viktigheten av det å ha bevissthet rundt egne følelser for kunne håndtere nyansenes som ligger i det å danne en profesjonell relasjon. Den bevisste miljøterapeuten kan anvende egne følelser på den måten at det blir til bidrag for ungdommene, på den andre siden vil det være uhensiktsmessig og til dels forstyrrende og bære rundt på ubevisste følelser som preger den profesjonelle relasjonen. Konsekvensen av dette kan være at en påvirker relasjonen i en retning en selv ikke er klar over eller ønsker.

Konklusjon

Dette prosjektet undersøker problemstillingen Hvordan kan den profesjonelle relasjonen til miljøterapeuter forstås i lys av klientsentrert terapi i arbeid med ungdommer på barneverninstitusjon. Forskningsspørsmålene i prosjektet er kategorisert etter bestanddelene i den klientsentrert terapi. Bestanddelens betydning i den profesjonelle relasjonen mellom miljøterapeut og ungdom på barneverninstitusjon.

Med bakgrunn i forskningsprosjektet forstår vi nå viktigheten av tillitt, dette blir beskrevet av våre informanter som den mest grunnleggende byggesteinen i den profesjonelle relasjonen.

Oppsummert kan vi se på det å være kongruent som veien mot en tillitsbasert relasjon. Når miljøterapeuten lykkes med å opptre og oppfattes kongruent vil tillitten mellom ungdom og miljøterapeut oppstå. Således kan vi forstå ektheten som en faktor som styrker den relasjonen som allerede er etablert. Ifølge Rogers vil terapeuten fremstå som sårbar og kunne stå i ukomfortable situasjoner hvor en tørr å konfrontere uenigheter. Mangelen på ekthet kan være med å forstyrre relasjonen til ungdommen, mens nærværet av ekthet vil styrke den. Videre ser vi empatien sin betydning for den profesjonelle relasjonen. Empati er den egenskapen terapeutene bruker for å kunne romme og anerkjenne ungdommene sitt følelsesmessige liv. Vi kan forstå oss på empati i lys av Rogers hvor han skaper et skille mellom empati og selvidentifikasjon, det samme skillet som skildres av våre informanter, de bruker synonymene sympati og empati. En sunn balansegang mellom å være for nær og for distansert nok til å kunne veilede ungdommen gjennom sin følelsesmessige reise.

Den siste bestanddelen oppgaven setter fokus mot er den Rogers betegner som bevissthet om følelser. Bevissthet rundt følelser forklares gjennom de ubevisste og de bevisste følelsene både hos klient og terapeut. Fordelene som trekkes frem med bevissthet rundt følelser er at den profesjonelle reflekterer over sine egne følelser og triggere gjennom dette kan miljøterapeuten motarbeide og påføre ungdommen relasjonsbrudd fordi, den bevisste miljøterapeuten rundt seg selv og egne følelser vil i større grad forme sunne relasjoner.

Bevissthet om egne følelser brukes som et verktøy for å imøtekomme følelsene til den hjelpetrengende. Et eksempel som er gjennomgående, er deling av personlige historier. Vilkårene til hvordan en benytter sine personlige historier i møte med ungdommer er grunnfestet i at miljøterapeuten er bevisst på egne følelser og kan anvende dette på en nyttig måte.

Gjennom dette prosjektet har vi diskutert bestanddelene til Carl Rogers, dette har vi brukt for å forstå oss på den profesjonelle relasjonen miljøterapeuter har med ungdommer på barnevernsinstitusjon. Vi kan forstå bestanddelene som sentrale i å forme den profesjonelle rollen og relasjonen til ungdommen. Bestanddelene har flere virkninger, den både bygger og bevarer de profesjonelle relasjonen. Bestanddelene blir også direkte knytt til ungdommens endringsarbeid og hvordan en miljøterapeut som har en integrert forståelse av bestanddelene vil i større grad mestre skjønnsutøvingen i den profesjonelle relasjonen.

Dette forskningsprosjekt har belyst hvilken betydning bestanddelene har i den profesjonelle relasjonen. Dette er et nyttig verktøy for å kunne reflektere over egen praksis. Gjennom bestanddelene kan vi få en mer definert forståelse av den profesjonelle relasjonen.

Bestanddelene kan være et verktøy miljøterapeuten kan ha med seg i verktøykassa. Bestanddelene kan hjelpe enkeltindividet og trekke koblinger mellom den teoretiske og praktiske verden. Bestanddelene kan brukes som en forrefleksjon

før en går ut i praksisen, men også som en evaluering av den eksisterende relasjonen slik at en kan gjøre de riktige justeringene underveis. «*Intet er så praktisk som en god teori*» (Ellingsen, Levin, & Berg, 2016, s. 39).

Ved gjennomføring av dette forskingsprosjektet har vi fått innblikk på hvilken betydning bestanddelene har for miljøterapeutenes profesjonelle relasjoner. Videre ville det ha vært interessant å undersøke hvordan disse bestanddelene oppfattes fra et ungdomsperspektiv og fra den hjelpetrengende. Samtidig forske både på miljøterapeuter og ungdommer om det er andre bestanddeler som er viktige, som ikke er nevnt i dette prosjektet.

Litteraturliste

Barneombudet. (u.d.). *Barneombudet*. Henta frå Barneombudet: https://www.barneombudet.no/for-barn-og-unge/dine-rettigheter/barnevernet?fbclid=IwAR1FuOLd1-85sYEwgWPQ-zmZ_5HQMRr1M2CAPFc2MaI4NswjACbqr-EpoGM

Befring, E. (2015). *Forskningsmetoder i utdanningsvitenskap*. Oslo: Cappellen Damm akademisk.

Bufdir. (2020, Januar 02). *Bufdir*. Henta frå Bufdir: https://bufdir.no/barnevern/tiltak_i_barnevernet/barnevernsinstitusjoner/?fbclid=IwAR 269sxihxF_YNTLTTF3nmeqaU9EJjD1kRSRulnNeaxOJxvRLQsaM7E67h4

Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal.

Ellingsen, I., Levin, I., & Berg, B. (2016). *Sosialt arbeid - En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget.

Fellesorganisasjonen. (u.d.). Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. *FO - Yrkesetisk grunnlagsdokument*, 1-9.

Haugsgjerd, S., Jensen, P., Karlsson, B., & Løkke, J. (2009). Perspektiver på psykisk lidelse - Å forstå, beskrive og behandle. I S. Haugsgjerd, P. Jensen, B. Karlsson, & J. Løkke, *Perspektiver på psykisk lidelse - Å forstå, beskrive og behandle* (ss. 260-265). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Johansen, T. B., Jardim, P. S., Blaasvær, N., Ames, H., Munthe-Kaas, H. M., & Tingulstad, A. (2020). Gode barnevernsinstitusjoner. *Rapport fra Folkehelseinstituttet*, 0-67.

Kvale, S., & Brinkman, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* . Gyldendal : Gyldendal akademisk .

Moen, E. Å., & Larsen, I. B. (2013, Mai 15). Her er det faktisk hele meg som er på jobb - Om å bruke erfaringer med egen psykiske helse i profesjonelle relasjoner. *Idunn*, ss. 15-24.

Olkowska, A., & Landmark, B. (2016). *Miljøterapi - Prinsipper, perspektiver og praksis*.Bergen: Fagbokforlaget.

Paulsen, V., Aune, J. A., Melting, J. K., Stormyr, O., & Berg, B. (2017, Juni 21). Idunn. *Relasjonen som plattform i møte med ungdom i barnevernet* , ss. 84-94. Henta frå Idunn: https://www.idunn.no/tnb/2017/02/relasjonen_som_plattform_i_moete_med_ungdom_i_barnevernet

Røkenes, O. H., & Hansen, P.-H. (2012). *Bære eller briste - Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget.

Schibbye, A.-L. L. (2009). *Relasjoner - Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*. Oslo: Universistetsforlaget .

Skau, G. M. (2017). *Gode fagfolk vokser - personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Studsrød, I., Paulsen, V., Kvaran, I., & Mevik, K. (2019). *Barnevernspedagog - en grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget.

Thrana, H. M. (2013, Mai 13). Kjærlighet: en kjernekompetanse i profesjonelt barnevernsarbeid? *Idunn*, ss. 5-17.

Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk .

VERBI Software. (2020). *MAXQDA 2020* [computer software]. Berlin, Germany: VERBI Software. Henta frå https://www.maxqda.com

Barnevern

Oppfølging og rettleiing av fosterheimar

Korleis kan barneverntenesta skape eit kvalitativt godt oppfølgingstilbod for barn og unge i fosterheimar?

Marius Lillevik Kornberg

Den 1. januar 2022 trer den nye barnevernsreforma i kraft. Reforma medfører store endringar på fosterheimsområdet, der ansvaret for oppfølging- og rettleiing av dei ordinære fosterheimane overførast til den kommunale barneverntenesta. Ved hjelp av fokus intervju med yrkesutøvarar frå feltet, empowerment som teoretisk perspektiv og supplerande forsking på tematikken søker oppgåva å skape ny kunnskap, samt belyse korleis barneverntenesta kan styrke eigen praksis og skape kvalitet i utføringa av det nye arbeidet.

Problemstillinga som oppgåva søker å svare er dermed; korleis kan barneverntenesta skape eit kvalitativt godt oppfølgingstilbod for barn og unge i fosterheimar. For å svare på problemstillinga er det nytta kvalitative forskingsmetodar sentrert i organisasjonsforsking. Som datagenereringsmetode er det nytta djupneintervju med tre informantar.

I analysen er funna konkretisert til empiriske konklusjonar, før empirien blir bygd vidare på ved induktiv metode i diskusjonen.

Av funna synar det seg ei overordna gjennomgåande usikkerheit knytt til tema som gjennomføring av omstruktureringa, behovet i dei ulike kommunane, økonomiske ressursar samt kunnskap, kompetanse og personalressursar. Usikkerheita viser seg som sentral i at den er delt av alle informantane. Gjennom sine refleksjonar utrykker alle intervjuobjekta at den faglege og metodiske kompetansen må vere på plass i utføring av eit slikt krevjande ansvarsområde.

I tråd med empowerment-tenkinga kan ein forstå dei tilsette i ein tilstand av unpowerment. For å motverke umyndiggjering og tiltaksløyse kan eit styrka fokus på tilsettestøttande tiltak bli viktig for tenestene. Eg hevdar difor at tenestene med god hensikt kan nytte modellar for empowerment og myndiggjering i planlegging og utføring av nye arbeidsoppgåver, og med dette leggje til rette for både kvalitet i overgangsfasa og i det vidare arbeidet. Som diskusjonen synar er reell empowerment eit krevjande mål å nå, og prosessen vil såleis krevje aktiv involvering av både organisasjonen, og dei tilsette.

Innleiing

Ved 1. januar 2022 trer den nye barnevernsreforma i kraft. Som ein del av denne nye reforma skal kommunane få større ansvar på fosterheimsområdet, der oppgåva og ansvaret for oppfølging og rettleiing av fosterheimar kjem til å bli overført frå Bufetat til kommunane. Blant anna medfører dette at det kommunale barnevernet får eit heilskapleg ansvar for oppfølging av fosterheimane og ansvaret for den generelle rettleiinga. Til tross for mange truleg positive endringar i reforma, vil denne omstruktureringa av oppfølging- og rettleiingssansvaret for barn og unge plassert i fosterheimar, bety ei auke i arbeidsmengda og arbeidsoppgåvene til dei tilsette.

Bakgrunn for val av tema og problemstilling

Tilsette i kommunale barneverntenester har dei siste åra stadig hyppigare rapportert om saker som samlar seg opp, samtidig som det blir stadig fleire historier om tilsette som ender opp som utbrente og sjukemelde. I tidsskriftet Fontenes hovudsak om arbeidspress i barnevernet beskriver fleire barnevernspedagogar og sosialkuratorar tilsett i barnevernet ein situasjon der dei fryktar at stabiliteten i arbeidsstokken vil kunne bli dårlegare, og at tilsette ikkje vil kunne stå i jobben særleg lenge; *«Vi får fleire oppgåver, men ikkje tilhøyrande ressursar… Ingen er tent med ei overbelasta teneste eller tilsette som slit seg ut»* (Skotheim, 2021, s. 10).

I følgje tal frå Kommunesektorens organisasjon (KS) har barnevernspedagogar og sosialkuratorar i barnevernet i gjennomsnitt 30 prosent høgare sjukefråvær enn andre kommunalt tilsette (Skotheim, 2021, s. 13). Når dei same tilsette allereie rapporterer at tida og ressursane ikkje strekker til for å gjennomføre arbeidsoppgåvene og det mandatet ein allereie har, er det tenkjeleg at det kan bli vidare belastande på tenestene å skulle gjennomføre rettleiing for barn og fosterforeldre i situasjonar med varierande grad av risiko. Samtidig er det allereie vedteke ei auka satsing på fosterheimar rekruttert gjennom barnets nettverk og slekt, og barneverntenestene er no pliktige til å dokumentere at det er vurdert om nokon i barnet sin familie eller nære nettverk kan vere reelle alternativ. I Noreg bur nær 1 av 100 barn og unge i alderen 0 til 18 år i fosterheimar, noko som ved utgangen av 2019 tilsvara 9 832 personar (Bufdir, 2020).

Framgangsmåte og oppgåvestruktur

Sidan endringa i oppfølgingsarbeidet ikkje endå er iverksett føreligg det i liten grad konkret informasjon om kva konsekvensar som vil kunne komme til å utarte seg i praksis. Med dette som utgangspunkt skal denne oppgåva ved bruk av kvalitative djupneintervju, sett i lys av teoretiske perspektiv og forsking på temaet, sette lys på og skape ny kunnskap om korleis dette skiftet opplevast av profesjonsutøvarane som jobbar i feltet. Oppgåva skal belyse korleis barneverntenesta kan styrke eigen praksis og skape kvalitet i utføringa av nye arbeidsoppgåver i ein allereie krevjande kvardag. Alle informantane har varierande antall års erfaring, samt forskjellige stillingar innan kommunal barnevernteneste. Problemstillinga som oppgåva skal svare blir dermed: *Korleis kan barneverntenesta skape eit kvalitativt godt oppfølgingstilbod for barn og unge i fosterheimar.*

For å svare på problemstillinga er det utarbeida to forskingsspørsmål. Det er interessant å fokusere på perspektiva til profesjonsutøverne i forkant av omstruktureringa og opplevinga av i kva grad det nye utvida mandatet vil påverke barneverntenesta som organisasjon. Kva tenkjer dei tilsette vil vere utfordringane knytt til det nye ansvarsområdet, samt kva tenkjer dei må tilførast av nye ressursar og kompetanse for å gjennomføre endringa på ein adekvat måte. Det første forskingsspørsmålet er difor: *Kva vil vere utfordringane for barneverntenesta som organisasjon?*

Oppgåva skal vidare greie ut om tankar dei tilsette har om kva utfordringar som vil kunne oppstå for profesjonsutøvarane i utføringa av arbeidet. Opplever dei tilsette å ha tilstrekkeleg med kompetanse til å gjennomføre rettleiing på ein hensiktsmessig måte, og kva kan eventuelt gjerast for å bidra til vidare kompetanseheving innan feltet. Difor er det andre forskingsspørsmålet: *Kva utfordringar vil kunne oppstå for dei tilsette som skal gjennomføre oppfølging og rettleiing av fosterheimane?*

Kontekst

For å gi oversikt og utvida forståing av den komande barnevernsreforma og kva endringar den medfører for yrkespraksisen er det under gitt eit kortfatta samandrag av reforma etterfølgt av ei innføring i kven barna i fosterheimar er, samt likskapen og ulikskapen mellom dei. Til slutt er det gitt ei skildring av dei juridiske rammene og relevant lovverk.

Kva er den nye barnevernsreforma?

Barnevernsreforma (Prop. 73 L) innførast 1. januar 2022 og medfører ei rekke endringar på fosterheimsområdet. Eit hovudområde i reforma er at oppfølgingsansvaret som presisert i fosterheimsforskrifta overførast til den kommunen som har omsorgsansvaret for fosterbarnet. Omsorgskommunens ansvar for oppfølging og rettleiing av fosterheimane blir presisert i barnevernlova, og Bufetat skal ikkje lenger tilby generell rettleiing av fosterheimane. Vidare får også kommunane ansvar for å godkjenne fosterheim for dei enkelte barna, eit ytterlegare auka krav til å greie ut og dokumentere moglegheitene til fosterheim i barnas slekt og familie, og fullt betalingsansvar for ordinære fosterheimar. Bufetat vil framleis ha ansvaret for rekruttering og den generelle opplæringa av nye fosterheimar, samt tilbod og oppfølging av spesialiserte fosterheimar.

I forhold til kompetanse og strukturer kommunane må ha på plass for å klare det nye ansvaret presiserer reforma at: «*Eit meir heilskapleg kommunalt oppgåveansvar på fosterheimsområdet forutsett at kommunane bygger opp den kompetansen og dei strukturane som er nødvendige for at tenesta varetar barnas og familiens behov og rettssikkerheit*» (Barne- og familiedepartamentet, 2017, s. 80).

Kven er barna i fosterheimar?

Den vanlegaste grunnen til barn i Noreg må flytte i fosterheim, er manglar ved foreldras omsorgsevne og generelle foreldreferdigheiter. Det kan ha grunnlag i foreldras psykiske helse, foreldras rusmisbruk, fysisk eller psykisk mishandling, seksuelle overgrep eller materielle og sosiale problem (Backe-Hansen et al., 2010, sitert i Sundt, 2016, ss. 32-34). Ofte er det ein samansett problematikk med fleire av dei ovannemnde som utgjer grunnlaget for at eit barn må flytte. Barn kan også plasserast i fosterheimar grunna årsaker knytt til eigen åtferd, noko som ofte gjeld dei eldste barna.

Frå 2006 til 2016 auka antall barn i fosterheimar med 53 %. I dag er fosterheim det mest brukte tiltaket når barn ikkje lenger kan bu saman med foreldra sine. Mange barn og unge som tidlegare ville blitt plassert i institusjonar, blir i dag heller plassert i fosterheimar, noko som også medfører at fleire fosterbarn har samansette vanskar enn tidlegare (Barne-, likestilling- og inkluderingsdepartementet, 2016a, sitert i Sundt, 2016, ss. 31-36). Forsking viser at fosterbarn har større og meir omfattande vanskar i livet enn andre barn. Lehmann (2015, ss. 41-44) synte at halvparten av fosterbarna i kontrollgruppa hadde ein eller fleire psykiske lidingar som til dels angst, posttraumatisk stressliding, tilknytingsforstyring- og relasjonsvanskar, åtferdsliding og- eller ADHD. Fleire av barna i kontrollgruppa kom frå ein bakgrunn med alvorleg omsorgssvikt og det vart påvist ein klar samanheng mellom skadelege omsorgsbetingingar og psykiske lidingar.

Sjølv om fellesnemnaren mellom mange barn i fosterheimar dessverre visar seg i form av psykiske-, emosjonelle-, og sosiale vanskar er det likevel viktig å sjå kvart barn individuelt. Som alle andre barn har også barn i fosterheimar sin eigen

«ryggsekk» med si eiga historie, sine eigne interesser, og sine eigne ressursar. Det er også store forskjellar med omsyn til dei belastingane fosterbarna har opplevd før dei vert flytta frå foreldra, og det er store forskjellar på kor robuste og sensitive dei er. Fellestrekket for dei alle, er at dei trenger stabile fosterforeldre som kan gi dei omsorg og utviklingsstøtte (Sundt, 2016, ss. 31-36).

Endringar av lovtekst og juridisk rammeverk

Fosterheimane i Noreg er regulert med heimel i lov av 17. juli 1992 nr 100 (Barnevernloven). Vidare så er barneverntenestas ansvar for oppfølging av barn i fosterheimar, krava som stillast til fosterforeldre, samt føresegner om tilsyn med fosterheimane fastsett i FOR-2003-12-18-1659 (Forskrift om fosterhjem). Med samanheng i at barnevernsreforma (Prop. 73 L) medfører endringar i barnevernslova, har Barne- og familiedepartementet også behandla og vedtatt endringar i fosterheimsforskrifta.

Endringane i forskrifta kan oppsummerast slik:

- Ansvaret for generell rettleiing overførast frå Bufetat til kommunane.
- Krav om at oppfølginga skal vere heilskapleg og tilpassa det einskilde barn og fosterforeldre.
- Krav om at fosterforeldre skal ta imot opplæring.
- Krav om at opplæringa som gis fosterforeldre skal vere i tråd med nasjonale retningslinjer.
- Ansvaret for godkjenning av fosterheimar leggast til omsorgskommunen.
- Undersøking- og opplysingsplikt for omsorgskommunen dersom barnet plasserast i fosterheim i ein anna kommune.
- Plikt for barneverntenesta å dokumentere vurdering om nokon i barnets familie eller nære nettverk kan vere fosterheim.

Endringane trer i kraft 1. januar 2022.(Barne- og familiedep., 2020, ss. 20-21).

Kunnskapsgrunnlag

Empowerment i sosialt arbeid

Innan sosialt arbeid blir empowerment sett på som både ein metode og ei teoretisk tilnærming. Metoden kan brukast til å hjelpe brukarar som tidlegare har følt seg undertrykte og makteslause, til å føle at dei har kontroll over sin eigen situasjon og få realisert sine interesser (Ellingsen & Skjefstad, 2015, ss. 104-105). Brukarar kan få hjelp til å mobilisere eigne ressursar, samt oppleve innflytelse og styring over eige liv. Som teoretisk tilnærming vektlegg empowerment sjølvrespekt, positiv sjølvkjensle, og meistring av eige liv.

Sentralt i empowerment-tenkinga står medverknad og anerkjenning av brukarens eller pasientens kompetanse. Det leggast vekt på å auke samhandling både på individnivå og på samfunnsnivå. Ein person som trenger hjelp av hjelpeapparatet, skal få hjelp til å definere kva som er vanskeleg i samhandling med andre, samt å finne eigne løysingar på utfordringane i kvardagen.

Det finnast ingen norske ord som kan erstatte «empowerment», men «myndiggjering» eller «eigenkraftsmobilisering» er det næraste. Sosial- og helsedepartementet si utredning for styrking av folkehelsearbeidet presenterte empowerment som ein strategi som kunne bidra til å utvikle både individ og grupper:

Empowerment er eit mål, ein metode som passer så vel for den profesjonelle som den ikkje-profesjonelle og ein pedagogisk, sosial og helsefremjande strategi. Empowerment handlar om makt og makteslausheit sett ut frå at makteslausheita ikkje berre er eit individuelt problem, men i høg grad sosialt, økonomisk og kulturelt betinga. Empowerment er å styrke den makt den enkelte eller gruppa innehar for å endre og påverke uhensiktsmessige forhold. Målet er at personane meir effektivt kan styre sine liv mot eigne mål og behov. Det er ein direkte forbindelse mellom empowerment og frigjering (NOU 1998: 18, s. 274).

Empowerment kan definerast som ein prosess i motsetning til eit prosjekt, noko som medfører at arbeidet ikkje har ei tidsavgrensa levetid slik som prosjekter har. Prosessomgrepet viser til at det skjer viktige endringar med deltakarane undervegs, med større moglegheit for å etablere varige endringar.

Barbara Solomon (Ellingsen & Skjefstad, 2015, ss. 103-104) presenterer empowerment som eit mål for problemløysing i arbeid med stigmatiserte grupper innan sosialt arbeid. Ho meinte at undertrykte grupper kan få hjelp til å få auka si makt og påverknad i sin eigen livssituasjon. Ein måte å forstå empowerment på kan vere å sette det opp i mot sin motsetning unpowerment som handlar om undertrykking. Empowerment kan difor bli sett på som både ein prosess, ein strategi, eit resultat eller målet ein jobbar mot.

Dalrymple og Burke forklarte i 1995 empowerment i ein modell med tre nivå. Det første nivået handlar om klargjering av *følelsar*. Bevisstgjering av desse følelsane skjer først gjennom samtalar om kva personen har opplevd gjennom å være makteslaus. Andre nivå omhandlar *idear* rundt eigenverdi, trua på eigne evner, samt trua på eins moglegheiter til å kontrollere eige liv. Her vektleggast redusering av eventuell skuldfølelse og sjølvkritikk. Det siste nivået handlar om aksjon og *handling* rundt livssituasjonen (Fauske & Qureshi, 2010, s. 274).

Empowerment i eit organisatorisk perspektiv

Om vi ser på empowerment frå eit utgangspunkt til arbeidslivet, medfører empowerment også her ei form for frigjering. Det handlar grunnleggande om å frigjere ressursar hos tilsette ved å gi dei større makt, myndigheit og ansvar i sine arbeidsroller, og ved at dei får reell innverknad på viktige avgjersler i organisasjonen (Amundsen, 2019, s. 244).

Empowerment som omgrep vart først introdusert til arbeidslivet i samanheng med dei store teknologiske innovasjonane, og endringane i arbeidsprosessar, informasjonsflyt, og forretningsmodellar på 1980-talet. Når dei gamle byråkratiske og hierarkiske styresetta med leiarar som planla, tok avgjersler og gav instruksjonar vart sett for å vere umyndiggjerande, begynte man å innsjå potensialet som låg i tilsette sine ressursar i organisasjonen. På same tid begynte også *medarbeidar* å bli anvendt som omgrep, noko som signaliserte ei oppgradering av tilsette sin posisjon og status i arbeidslivet (Amundsen, 2019, s. 244).

(Amundsen, 2019, ss. 244-246) viser til at det etter kvart har vakse fram tre perspektiv på empowerment i arbeidslivet. Det første kallast det *sosio-strukturelle perspektivet,* og omfattar ordningar, praksisar og strukturar i organisasjonen som bidreg til myndiggjering av tilsette. Eksempel som høyrer til under dette perspektivet er myndiggjerande leiing, medarbeidarskap, desentraliseringsordningar og tilsette si deltaking i rådgjevande- og styrande organ i verksemda.

Det andre perspektivet, det *psykologiske (individuelle) perspektivet,* er knytt til at empowerment eksisterer som ein opplevingstilstand i dei tilsette sjølv. Å gje frå seg makt og kontroll kan vere utfordrande for enkelte leiarar, og empowerment kan ende meir som retorikk enn praktisk handling. Difor er det ikkje sikkert at tilsette opplever

empowerment sjølv om organisasjonen forsøker å leggje til rette for det, eller omvendt at empowerment opplevast utan bevisst satsing på dette frå organisasjonen si side. Amundsen har som utgangspunkt at empowerment som opplevingstilstand er avgjerande og konkluderer med at autonomi, medverknad, kompetanse, meining og tilhøyring er sentrale faktorar. Først når dei tilsette i sitt arbeid opplev tilstrekkeleg tilfredsstilling av desse faktorane, kan vi kalle det empowerment. Sjølvleiing kan betraktast som ein del av det individuelle perspektivet sidan det handlar om den einskilde si styrking av seg sjølv (sjølv-empowerment).

I det tredje perspektivet, det *kritiske perspektivet på empowerment* undersøkast kor makta i organisasjonen i realiteten ligg, om det har skjedd ei reell maktdeling, eller om makta enno i hovudsak ligg hos leiinga. I dette perspektivet ligg også arbeidsgivars styringsrett med lov- og avtalemessige rettigheiter og plikter som regulerer maktfordelinga mellom arbeidsgivar og arbeidstakarar.

Desse tre perspektiva heng saman ved at dei sosio-strukturelle ordningane og praksisane skal bidra til reell maktdeling og frigjering av ressursar hos tilsette, som igjen skal gi positive utslag på tilsette si oppleving av empowerment.

Myndiggjeringshuset – modell for empowerment i ein organisatorisk praksis

I forhold til anvending av empowerment ut i frå eit praksisperspektiv har Amundsen (2019, ss. 247-260) utarbeida ein modell som inneheld dei mest sentrale områda beskrive over. *Myndiggjeringshuset,* er visuelt utforma som eit hus i samanheng med at ein tek for seg modellen trinn-vis. Først grunnmuren, deretter innhaldet i huset og til slutt taket.

Modell 3.1 Myndiggjeringshuset. Basert på modell illustrert i Amundsen (2019, s. 247).

<u>Grunnmuren</u> utgjer fundamentet som huset kviler på, og dannar føresetnadane for korleis myndiggjering artar seg i den enkelte organisasjon. Å ha solid grunnmur er avgjerande for at resten av empowerment-konstruksjonen skal stå stødig. Dei to komponentane i grunnmuren er knytt til det sosio-strukturelle og det kritiske perspektivet. Den norske arbeidsmodellen utgjer den eine komponenten som med ei vektlegging av demokratiske spelereglar og tillitsbaserte samarbeidsrelasjonar, dannar eit gunstig utgangspunkt for empowerment. Den andre komponenten er myndiggjeringas basiselement, bestående av maktdeling og den rette balansen av autonomi og hetronomi, leiing og styring samt tillit og kontroll.

<u>Husets innhald</u> består av tre element som står i eit gjensidig forhold til kvarandre, nemleg sjølvleiing, myndiggjerande leiing og medarbeidarskap.

Sjølvleiing er knytt til det individuelle/psykologiske perspektivet på empowerment, medan dei to andre er knytt til det sosio-strukturelle perspektivet. Desse tre elementa støttast opp av grunnmurens komponentar, og skal samtidig bidra til at tilsette opplever empowerment i sine arbeidsroller.

Sjølvleiing handlar om at den som leiar og den som leiast er ein og same person. Vi leiar oss sjølv heile tida gjennom påverknaden vi har på eigen åtferd, eigne tankar og følelsar. Vi tek val og avgjerder, vi reagerer på situasjonar i omgjevnadane, og vi tek sjølv initiativ til å få ting til å skje. Sjølvleiing handlar om den bevisste påverknaden vi øver på oss sjølve, som går utanpå det automatiske og ubevisste. Sjølvleiing kan hevdast å leggje grunnlaget for å kunne vere ein dyktig medarbeidar som samarbeider godt med andre. Både leiarar og medarbeidarar treng såleis gode sjølvleiarferdigheiter for å fungere konstruktivt i sine roller. I myndiggjeringshuset er difor sjølvleiing plassert som ein integrert del av både myndiggjerande leiing og medarbeidarskap.

Myndiggjerande leiing beskrivast som ein relasjonsorientert form for leiing, og viser til at leiar må møte sine medarbeidarar som unike subjekt og menneske, og ikkje som objekt. Det krev ei anerkjennande haldning når det gjeld medarbeidarar sine meiningar og kjensler, samt relasjonell kompetanse som god sjølvinnsikt, evne til sjølvrefleksjon, empati og konstruktiv tenking. Det er sider med leiarrolla som myndiggjerande leiing ikkje dekkjer, slik som meir strategiske, styrande og administrative sider. Men som kvardagsleiing av medarbeidarar i kunnskapsorganisasjonar hevdar Amundsen ein kan kome langt med ein slik tilnærming.

Det tredje elementet, *medarbeidarskap* rettar merksemda mot medarbeidarar sine eigne roller i forhold til arbeidsmiljø, verdiskaping, innovasjon og gode og effektive arbeidsplassar. Medarbeidarskapet byggjer på dei same grunntankane som myndiggjerande leiing. Gjennom myndiggjerande leiing skal leiaren fremme og støtte den tilsette sitt ansvar, myndigheit og sjølvleiing i arbeidet, noko den tilsette responderer på gjennom eit aktivt medarbeidarskap. Amundsen konkluderer med at å praktisere eit konstruktivt medarbeidarskap bidreg til å realisere empowerment i organisasjonen sidan det er knytt til den styrke, kraft og myndiggjerande former for makt enkeltmedarbeidarar og arbeidsgrupper utviser når dei varetar ansvaret i sine arbeidsroller.

Taket representerer kva grunnmuren og innhaldselementa i huset skal føre til for leiarar og medarbeidar, nemleg ei oppleving av reell autonomi og innflyting, meiningsfulle arbeidsoppgåver, tilstrekkeleg kompetanse og tilhøyrsle i organisasjonen. Til slutt konstituerer modellen at reell empowerment er basert på dei tilsette sine opplevingar av å føle seg myndiggjort. Organisasjonar som ønsker å satse på empowerment, må difor stille seg kontrollspørsmålet: *I kva grad vil dei ordningane, praksisane og strukturane vi legg opp til bidra for å styrke- og oppretthalde tilsette si oppleving av motivasjon, prestasjon, helse (ift. stress og utbrentheit), samt autonomi og tilhøyrsle?* (Amundsen, 2019, s. 258).

Forsking

For å skape eit breiare kunnskapsgrunnlag og gi større moglegheit til forståing og vidare utgreiing om temaet, har eg innhenta forsking i form av artiklar og publikasjonar med utgangspunkt i søketermane *fosterheimar* og *fosterheimsarbeid*. Seinare i skriveprosessen skulle det vise seg nødvendig å også inkludere supplerande kunnskap om endringsarbeid og korleis endring går føre seg i ein organisatorisk praksis. På bakgrunn av at oppgåva er sentrert rundt ei endring som ikkje endå er

iverksett, var det utfordrande å finne kunnskap som spesifikt samsvarar med det oppgåva undersøker. Likevel var det mogleg å hente ut relevante element frå fleire av artiklane.

Forsking på problematikk rundt fosterheimsituasjonar

Dæhlen (2017) presenterer i sin publikasjon, *Betydningen av opphold i fosterhjem for livet som voksen*, forsking som viser til vanskar med å kartleggje eventuelle positive effektar av fosterheimsplasseringar. Angel (2011) viser i *Kurs til foreldre med barn i fosterhjem*, til barneverntenestas kunnskapsmessige ansvar i oppfølgjar-rolla. Ødegård et al. (2015) skildrar i *Utilsiktet flytting fra fosterhjem*, fosterforeldra si sentrale rolle og viser til tolv viktige områder som fosterforeldre ideelt sett skal beherske.

Forsking på endring og endringsprosessar

Kurt Lewin and the Planned Approch to Change av Burnes (2004) og *Lewin Change Model – A critical review*, av Hussain et al. (2016), skildrar begge Kurt Lewin sin modell for planlagt endring. Modellen bygger på tenkinga av at ein endringsprosess skapar eit moment, og at gruppene og- eller organisasjonar som går gjennom endring, gjer dette gjennom tre fasar: Unfreeze (tine) – Move (flytte) – Refreeze (fryse).

Metode

Denne oppgåva rettar seg mot problematikken som kan oppstå i at ansvaret for oppfølging og rettleiing av fosterheimar overførast frå Bufetat til dei kommunale barneverntenestene når den nye barnevernsreforma trer i kraft. Den skal fokusere nærmare på kva utfordringar dette kan medføre for barnevernstenestene som organisasjon, samt korleis det nye ansvaret påverkar profesjonsutøvarane som jobbar i feltet. Overordna skal oppgåva ved organisasjonsforsking sette søkelys på korleis dei kommunale barneverntenestene kan tileigne seg nye arbeidsoppgåver og gjennomføre desse på ein hensiktsmessig måte, samt skape kvalitativt gode praksisar i møte med nye ansvarsområde. For å belyse temaet og skaffe tilstrekkeleg informasjon vart det gjennomført intervju av tre ulike profesjonsutøvarar med forskjellige roller innanfor den kommunale barneverntenesta.

Val av metode

Gjennom heile prosessen er det anvendt kvalitative forskingsmetodar som gjer det mogleg å komme tett inn på temaet ein forskar på, og i tillegg gir godt grunnlag for tilstrekkeleg datainnsamling og supplerande informasjon for å svare på problemstillinga. Kvalitative forskingsmetodar kan gjere arbeidet både veldig spennande og intenst, men også utfordrande, og man må heile tida vere forberedt på å justere på eige prosjekt eller handlingar (Tjora, 2017, s. 15).

Det er i oppgåva anvendt djupneintervju, ein av mange datagenereringsmetodar (Tjora, 2017, s. 113). Djupneintervju gir moglegheit til å komme tett innpå dei tilsette som jobbar i feltet og få deira perspektiv og refleksjonar på temaet. Ein får og moglegheit til å kunne stille oppfølgande spørsmål undervegs, noko som kan bidra til vidare utfyllande og konkrete opplysingar i forhold til forskingsspørsmåla. Samtidig gir djupneintervju eit meir personleg preg på informasjonsinnhentinga, samt at ein kan undersøkje om det verbale harmonerer med det non-verbale i kommunikasjonen.

Noko som kunne vert unngått i forkant av første intervju var at informanten hadde fått tilsendt både prosjektskissa for bacheloroppgåva og intervjuguiden utarbeida til intervjua. I utgangspunktet kunne dette hatt innverknad på intervjuet i den grad at informanten hadde fått tid til å forberede seg til intervjuet, og allereie tenkt gjennom kva vedkommande skulle svare på dei ulike spørsmåla. Dette kunne påverka både dei spontane refleksjonane som skjer i møte med ukjende spørsmål og om det vart gitt opne og ærlege svar. Derimot vart både skisse og intervjuguide endra og oppgåvefokus for heile bacheloroppgåva omformulert etter drøfting med rettleiar i forkant av intervjuet, samtidig som informanten erkjente å ikkje ha fått tid til skikkeleg gjennomgå det som var tilsendt. Det vurderast difor at dette har hatt lite til ingen innverknad på kvaliteten av intervjuet, og at første intervju har hatt same utgangspunkt for spontan refleksjon og direkte, ærlege svar som intervju nummer to og tre. På den andre sida kan det å ha fått tilsendt utfyllande og konkret informasjon om temaet og spørsmåla tiltenkt, i forkant av fokusintervjua, ha gitt meir gjennomtenkte, grundige og gode svar.

Søksprosessen etter faglitteratur

I anvending av faglitteratur er det brukt både faglitteratur som har vært pensum tidlegare gjennom studiet, samt faglitteratur frå bøker av eldre og nyare tid frå biblioteket ved Høgskulen i Volda. Som utgangspunkt har søksprosessen fokusert på terminologiar som *fosterheim, fosterheimar, meistring og myndiggjering, og empowerment*. Dette har gitt utgangspunkt til relevante teoriar som belyser temaet.

Søksprosessen etter forskingsartiklar

I søksprosessen for relevante forskingsartiklar vart søkjemotorane Idunn.no, Oria.no og scholar.google.com brukt, og det vart nytta søketermar som: *fosterheim, fosterbarn, empowerment, leiing, sjølvleiing, medarbeidarskap, endringsarbeid og Lewin change model*. Samtidig vart det også søkt ein del basert på litteratur og kjelder oppgitt i faglitteraturen lånt på biblioteket.

Vidare vart det også nytta nettsider som statistisk sentralbyrå (SSB), bufdir.no, regjeringen.no, veilederen.no og fontene.no. Dette for å innhente statestikk og forsking på ulike sub-tema som *barn i fosterheimar, barnevernsstatestikken, barnevernsreforma (Prop. 73 L),* og *barnevernstilsette sine erfaringar* som kunne underbygge det empiriske og teoretiske materialet som blir presentert i oppgåva.

Djupneintervju

I samsvar med løyve gitt av NSD 12.01.2021 vart djupneintervju av profesjonsutøvarar innan fagfeltet brukt som datagenereringsmetode. Å anvende djupneintervju som datagenereringsmetode innanfor kvalitativ forsking, gjer det lettare for forskarar å skape ein situasjon der det er relativt fri samtale rundt spesifikke tema bestemt på forhand (Tjora, 2017, s. 113). Intervjua hadde ei tidsramme på 60 minutt og fylgde intervjuguiden som var utarbeida på førehand. Likevel vart det stilt oppfølgande spørsmål når det vart opplevd at dette kunne vidare underbygge tema og styrke datagrunnlaget.

Intervjua vart brukt for å studere meiningane, refleksjonane, haldingane og erfaringane til informantane. Alle tre formidla ulike erfaringar rundt temaet fosterheimsoppfølging, og korleis dette arbeidet kan gjennomførast på best mogeleg måte. Det vart formidla mykje interessant og opplysande informasjon som gav eit djupare innsyn i korleis yrkesutføringa går føre seg i praksis. Intervjua gav og ein innsikt i kva dei ulike informantane vektlegg mest, og kva som skil dei frå kvarandre.

Intervju	Stillingstittel	Utdanning	Tid
1 – Informant 1	Fagleiar barnevern	Barnevernspedagogutdanning, bachelor / vidareutdanning i barnevernsleiing	55 minutt og 19 sekund
2 – Informant 2	Sakshandsamar/ barnevernskonsulent	Sosionom, bachelorgrad	66 minutt og 9 sekund
3 – Informant 3	Foreldrerettleiar/ tiltakskonsulent	Sosionom, bachelorgrad / sertifisert PMTO-terapeut	61 minutt og 28 sekund

Tabell 4.1 Oversikt over intervjua

Val av informantar

Under val av informantar til oppgåva vart det bestemt for tre profesjonsutøvarar med sosialfagleg utdanning, med ulike roller/ stillingstitlar innan kommunal barnevernteneste. I forhold til erfaring innan tenesta og sosialfagleg arbeid var det store variasjonar mellom informantane. Der *informant 2* var ferdig utdanna sosionom i 2019 og kan reknast som relativt nytilsett i kommunal barnevernteneste, var *informant 3* ferdig utdanna som sosionom i 1991 og har nærare 30 års erfaring i arbeid med barn, unge og familiar.

Val av informantar skjedde etter dialog med rettleiar. *Informant 1* vart kontakta gjennom nettverket til underteikna, noko som gjorde det effektivt å få avtalt lokasjon og tidspunkt. Under intervjuet gav *informant 1* innspel på kva andre stillingar det kunne vere formålstenleg å snakke med, og *informant 2* og *3* vart kontakta i etterkant av dette. Dialogen med informantane gjekk føre seg gjennom e-post, meldingar og direkte kontakt. Samanfatta gav alle informantane eit godt utgangspunkt for innhenting av empirisk materiale.

Vurdering av utvalet

Etter intervjua var det mykje informasjon å prosessere. Ei føresetnad for materialet er at dette må reknast som subjektive oppfatningar. Sjølv om det kom fram klare likskapar i intervjua er ikkje alle tankar, forståingar og erfaringar like for alle informantane. Likevel styrkar det samanlikningsgrunnlaget å ha tre ulike informantar i ulike posisjonar innan den kommunale barneverntenesta, samtidig som det gir fleire perspektiv på den reelle situasjonen. På basis av dette vart det skreve fleire samandrag, der berre det meste relevante og interessante vart plukka ut for bruk i oppgåva.

Etiske omsyn

I tråd med god forskingsetikk er materialet innhenta med informantane sine samtykke. Alle informantane fekk tilsendt informasjon om lagring av personopplysingar og databehandling og gav sitt samtykke til at informasjonen som kom fram under intervjua kunne nyttast. Samtidig samtykka informant 1 til at det vart gjort taleopptak under intervjuet, noko som vart sett på som tilstrekkeleg då intervjuet vart gjennomført med fysisk oppmøte. Informant 2 og 3 samtykka til videoopptak i forbinding med at desse intervjua vart gjort digitalt.

Datamaterialet som er skildra i oppgåva er, med omsyn til informantane, blitt anonymisert. Det ønskast ikkje å sette noko spesifikt lys på nokon av informantane, men derimot belyse erfaringar i yrkesutføringa, samt kva forskjellar som føreligg i opplevingane rundt møtet med nye arbeidsoppgåver.

Analyse av datamaterialet

Det vart under alle intervjua gjort tale-/ videoopptak. I samanheng med dette og at intervjua føregjekk i ein ein-til-ein samtale vart det tatt ei avgjerd om å ikkje skrive notatar undervegs, dette for å bevare fokus og grunnlaget for oppfølgande spørsmål. I staden vart intervjua transkribert manuelt i etterkant, der det mest relevante vart fanga opp. Ved å ha moglegheit til å spole tilbake i opptaka gav dette ei sikkerheit i at god og viktig informasjon ikkje vart oversett. Samtidig gav det godt grunnlag for samanlikning av likskap og ulikskap blant informantane.

Analysen vart gjennomført med utgangspunkt i det Kvale og Brinkmann (2015, s. 230) kallar *meiningsforfletting*. Meiningsforfletting tydar at man komprimerer intervjuobjektas ytringar, samtidig som man bevarer den umiddelbare meininga. I tråd med dette vart materialet etter transkripsjon kategorisert med utgangspunkt i forskingsspørsmåla, der det vart plukka fram kva funn som vart gjort under intervjua.

For å sikre samanheng vart dei teoretiske perspektiva satt i kontekst med det innhenta datamaterialet ved å anvende ein induktiv metode.

Validitet og reliabilitet

Kvale og Brinkmann (2015, s. 212) definerer *validitet* som gyldigheita av dei funn forskaren presenterer, som kan koplast til alle fasar i forskingsprosjektet. For å styrke validiteten i oppgåva er prosessen og framgangsmåten tydeleggjort og skildra i kvart delkapittel.

Reliabilitet definerer Kvale og Brinkmann (2015, s. 211) som forskarens truverdigheit i framstillinga av materialet. Resultata som presenterast må skilje mellom informantane sine refleksjonar og ytringar, og forskarens eigne tolkingar. I den samanhengen er sitata som er oppgitt i funndelen minst mogleg redigert, for å bevare den originale betydninga. Samtidig er det jobba aktivt for å belyse informantane sine refleksjonar, i ein kontekst av yrkesutøvinga, og tydeleggjere skilet mellom mine tolkingar og informantane sine ytringar.

Funn

Innleiingsvis i oppgåva vart problemstillinga, *korleis kan barneverntenesta skape eit kvalitativt godt oppfølgingstilbod for barn og unge i fosterheimar,* fragmentert og delt inn i to forskingsspørsmål. På bakgrunn av dette har funn-kapittelet to del-kapittel som empirisk svarar på kvart sitt forskningsspørsmål. Oppgåva søker kunnskap om kva tankar og refleksjonar dei tilsette i den kommunale barneverntenesta har rundt det nye ansvarsområdet, med fokus på kva utfordringar som vil kunne oppstå for barneverntenesta som organisasjon, og deretter kva utfordringar endringa vil kunne bringe for dei tilsette i barneverntenesta.

«Kva vil vere utfordringane for barneverntenesta som organisasjon»

Gjennomføringa av omstruktureringa

Det kjem fram av analysen at det når den komande omstruktureringa vart vedtatt, blei satt i gong eit stort pågåande tverrkommunalt prosjekt for alle

kommunane i regionen. Gjennom prosjektet jobbar to prosjektleiarar, tilsett i full stilling, med å finne ut korleis ein kan overta ansvaret Bufetat har hatt, og imøtekomme behovet for rettleiing på ein hensiktsmessig måte. Det blir fortalt om tett dialog mellom barnevernsleiarane og prosjektleiarane. Til tross for dette beskriv informant 1 som er barnevernsleiar, ein framleis veldig uviss situasjon med lite informasjon i forhold til korleis overføring av kompetansen til Bufetat skal gå føre seg:

«Korleis er det tenkt? Korleis skal det gjennomførast? Er det personar frå Bufetat som skal følgje over i våre prosjekt, eller er det opplæring av våre tilsette? Eg har skjønt Bufetat skal vere klare til å overføre kompetansen, men eg aner ikkje kor eller korleis». – Informant 1

Gjennom analysen vart det klart at det føreligg ein stor følelse og ei oppleving av usikkerheit hos alle informantane, knytt til det organisatoriske og korleis overføringa av rettleiingsansvaret reelt skal gå føre seg. Det beskrivast ein klar mangel på tilstrekkeleg informasjon om kva omstruktureringa betyr for både tenestene og dei tilsette i praksis. Informant 2 fortel at «vi føler vi framleis er i ein startprosess der veldig mykje ikkje er avklart. Det er per no ikkje avklart om det er saksbehandlar som skal ha rettleiingsansvaret, eller om vi må omstrukturere tenesta og danne interne omsorgsteam».

Informant 3 viser også til ein mangel på spisskompetanse og eit behov for å få overført kompetanse. Informanten formidlar, i likskap med dei andre informantane ein spenning knytt til uvissheita rundt gjennomføringa: «Eg er spent på om det blir klart, for eg anar ikkje korleis det ligg ann med dei ulike modellane. Veldig uheldig å ikkje kunne planleggje allereie no».

Varierande behov i dei ulike kommunane

Vidare kjem det fram av analysen at det finnast store forskjellar i kor stort behovet for rettleiing til fosterheimar blir i den einskilde kommune, basert på til dels store variasjonar i antall fosterheimsplasseringar. Informant 1, med fleire års erfaring som leiar i ein kommune med omtrent 8000 innbyggarar, beskriv ein tradisjon med få plasseringssaker, der det per no kun er 6 barn plassert i fosterheim. Det beskrivast store utfordringar knytt til å kunne tilby meir spesifikt retta rettleiingstilbod, som til dels grupperettleiing i form av småbarnsgrupper og fagdagar. Informant 1 fortel at *«Vi er ei lita kommune med få fosterheimar og eg ser ikkje for meg at vi klarer dette åleine. Eg ser vi treng eit samarbeid med andre, interkommunalt.»* Ei liknande utfordring beskrivast også av informant 3 som også skildrar ei bekymring for å klare å tilby eit tilsvarande tilbod som andre kommunar: *«Vi har jo ikkje mange plasseringar… Men vi må vite at vi alltid kan ha eit likt tilbod. At det ikkje blir opp til kvar enkelt kommune.»*

I motsetning blir det av informant 2 skildra eit heilt anna behov i forhold til antall fosterheimar. Kommunen informant 2 er tilsett i kan reknast som ein mellomstor kommune og har omtrent 13000 innbyggarar. Til tross for at kommunen ikkje er dobbelt så stor som samanlikninga, skildrar informanten ein situasjon med nesten seks gongar fleire fosterheimar: *«Vi har mellom 40-50 fosterheimar»*. Dette synar ein klar forskjell i det konkrete behovet tenestene vil måtte etterkome. Det blir vidare skildra av informant 2 at barneverntenesta vedkommande er tilsett i har ein heilt anna strategi for å imøtekome behovet: *«Vi er inne i ein prosess der vi i dialog med Bufetat sjekkar ut om vi kan kjøpe konsulenttenester»*. Forskjellane i strategi blir vidare understreka i at informanten ikkje ein gong gjennom intervjuet nemnte, eller tok opp ein modell med tverrkommunalt samarbeid som eit alternativ i utføring av rettleiingsansvaret. I staden synte skildringane, til tross for usikkerheit i forhold til

konkret gjennomføring, ei teneste med ein annan strategi: *«Det er ikkje heilt avklart korleis det blir, om det blir Bufetat eller ein privat stiftelse, eller om vi må utlyse eigne stillingar i tenesta som spesifikt jobbar med oppfølging av fosterheimar»*.

Usikre økonomiske ressursar

Ein annan usikkerheit som synar seg gjennom analysen er knytt til mangelen på informasjon om kva kommunane vil få tilført av auke i forhold til økonomi og budsjett. Det er utan vidare ikkje noko tenestene sjølv kan gjere for å tileigne seg denne informasjonen, då det som informant 1 påpeikar ikkje blir opplyst om dette før statsbudsjettet blir publisert i oktober: *«Det store spørsmålet er økonomi. Vi veit ikkje kor mykje vi får av statlege midlar. Det kjem ikkje før budsjettet i haust»*. Vidare synte informanten at til tross for at tenestene veit at dei får utvida budsjett og auka midlar frå staten, så er der ei usikkerheit knytt til at midlane ikkje blir spesifikt øyremerka for formålet: *«Vi veit vi får tilført midlar, men det blir ikkje øyremerka. Vi må få både pengar og stillingar»*.

Informant 2 utrykker seg også spesifikt til at dei auka midlane ikkje blir øyremerka: «*Tenker vi i vert fall burde fått øyremerka midlar… At det burde vært ein konkret sum for dette opp i mot antall fosterheimar i vår kommune.»* I likskap med informant 1 så blir det skildra ei klar misnøye med at kommunane sjølv står fritt til å prioritere korleis dei auka midlane skal brukast, og vist til at mangel på formalisert øyremerking kan føre til forskjellar i kva kommunane prioriterer. Informant 2 synar og ei klar usikkerheit i forhold til at auka tilskot ikkje blir rekna ut i frå antall fosterheimar i kommunen. Dette kan tenkjeleg ha samanheng med at vedkommande, som tidlegare skildra, jobbar i ei kommune med betydeleg fleire fosterheimsplasseringar enn informant 1.

Til motsetning synte informant 1 ei meir avslappa innstilling til uvissheita rundt det økonomiske: *«Tenker vi berre må lande på noko, så får det økonomiske heller kome i ettertid… Det er veldig mange spørsmål, men vi må klare å leve med at vi ikkje heilt veit korleis det blir.»* Denne avslappa innstillinga kan tenkjeleg ha samanheng med at behovet for oppfølging og rettleiinga av fosterheimar er mindre, noko som gir mindre følelse av bekymring.

Informant 3 synte ikkje usikkerheit eller bekymring knytt til det økonomiske. På oppfølgande spørsmål om tankar rundt det økonomiske viste informanten til at: *«Eg jobbar ikkje med budsjett og klarer dessverre ikkje svare deg på det.»*

Oppsummering - delkonklusjon

Etter å ha analysert datamaterialet og undersøkt forskingspørsmålet; *kva tenkjer tilsette vil vere utfordringane for barneverntenesta som organisasjon,* kan vi så langt konkludere med at det herskar ei gjennomgåande overordna usikkerheit blant intervjuobjekta knytt til ulike tema. For det første korleis omstrukturering av oppfølgings- og rettleiingsansvaret for fosterheimane konkret skal gå føre seg, og korleis gjennomføringa av dette nye ansvarsområdet blir i praksis. For det andre er det usikkerheit knytt til korleis tenestene kan skape eit fullgodt oppfølgingstilbod til fosterheimane basert på at det er eit til dels svært varierande behov i dei ulike kommunane. Og til slutt herskar det usikkerheit hos intervjuobjekta knytt til kva økonomiske ressursar som trengs.

«Kva utfordringar vil kunne oppstå for dei tilsette som skal gjennomføre oppfølging og rettleiing av fosterheimane»

Kunnskap, kompetanse og personalressursar

Den kanskje klaraste usikkerheita kom til syne i refleksjonane informantane presenterte ved spørsmål om tenestene per i dag set med tilstrekkeleg kompetanse til å gjennomføre det nye rettleiingsansvaret. Informantane skildra eit miljø med mykje god kunnskap og kompetanse, men med ein klar mangel på den spisskompetansen dei føler trengs for å tilby eit fullgodt oppfølgingstilbod og utføre arbeidet på ein hensiktsmessig måte: *«Vi har mykje erfaring i tenesta, men den er veldig spreidd. Vi har generalistmodell og ingen som er spesialisert i fosterheimsoppfølging, og eg tenker difor at vi ikkje har nok kompetanse»* (Informant 3).

Dette speglar seg også hos informantane 1 og 2 som i likskap med informant 3 synte til ein sårbarheit knytt til tenestene si organisering etter generalistmodellen, og mangelen på erfaring med fosterheimar: *«Vi har generalistmodell, som betyr vi ikkje har eigne team som jobbar med for eksempel fosterheimar. Eg har erfaring som sakshandsamar og leiar, men har aldri utført rettleiing til fosterheimar»* (Informant 1).

Informant 2 går endå lenger og skildrar ei klar misnøye for generalistmodellen i ein samanheng med fleire og meir omfattande arbeidsoppgåver: *«tenker det til tider kan vere ei begrensing for å skape den gode inngåande kvaliteten i arbeidet. Når oppgåvene blir større for oss, så er eg veldig klar på at vi burde hatt eigne team på omsorgssaker, spesielt fosterheimssaker»*.

Vidare viser også informant 1 og 2 til spesifikk teoretisk og metodisk kompetanse dei opplev manglar i sine tenester: *«Vi må sikre oss god nok, og meir kompetanse, slik som traumebevist omsorg»* (Informant 1);

> *«Det er alltid ein fordel med spisskompetanse rundt dei konkrete behova som kan oppstå hos fosterbarn, stressreaksjonar, traumereaksjonar, tilknytingsforstyrring, diagnosar ol.» (Informant 2).*

I lys av funna ser vi at alle informantane skildrar eit syn på at den faglege kompetansen må vere på plass før ein kan utføre hensiktsmessig rettleiing på eit så omfattande og krevjande ansvarsområde. I tillegg til dette viser informantane i sine refleksjonar rundt det nye rettleiingsansvaret, at dei også innehar ei oppleving av at kunnskapen, kompetansen og personalressursane tenestene har per i dag ikkje kan seiast å vere tilstrekkelege.

Avslutningsvis i intervjua vart det spurt litt rundt temaet arbeidsmengd, utbrentheit og refleksjonar rundt den høge førekomsten av sjukemeldte innan kommunalt barnevern. Informantane beskreiv alle kvar for seg å ha kjennskap til temaet, samt å i periodar ha kjent på følelsen av å vere overarbeid: *«Det er klart at eg fleire gongar har vært det ein kan kalle for utbrent. Ein går i svart, går frå sak til sak på autopilot og veit nesten ikkje kvar ein er»* (Informant 2);

> *«Har følt på at det hopar seg opp og at ein aldri kjem i mål. Ikkje noko god følelse. Det går på deg sjølv og du føler at du ikkje gjer ein god nok jobb» (Informant 3).*

Informant 1 beskriv i tillegg til bekymringar ovanfor seg sjølv, også ei overordna frykt for sine tilsette: *«Eg som leiar kjenner heile tida på redselen for at medarbeidarar skal bli utslitne, utbrent, møte veggen og eventuelt slutte»*.

Samtidig opplyste alle informantane å ha unngått sjukemelding, uavhengig av store forskjellar i kor lang erfaring dei har innan den kommunale barneverntenesta. Ein fellesnemnar som viste seg i refleksjonane rundt temaet var viktigheita av å ha støtte rundt seg i kollegiet. Informantane formidla at det å ha rom for utløp av

fortviling, bekymringar og andre følelsar ein kjenner på i forbindelse med kvardagen er ein hovudfaktor for at arbeidet ikkje skal gå ut over helsa. Informant 3 fortel at:

> *«Eg føler meg trygg for at eg blir høyrt, samt at eg er god til å kjenne på signala når dei kjem, og snakke om dei… Ein må kunne ta opp ting, og ein treng å bli backa opp av andre».*

Oppsummering - Delkonklusjon

På basis av funna og undersøkinga av det andre forskingspørsmålet, *kva utfordringar vil kunne oppstå for dei tilsette som skal gjennomføre oppfølging og rettleiing av fosterheimane*, ser vi at dei tilsette i den kommunale barneverntenesta stiller spørsmål ved om kunnskapen, kompetansen og personalressursane som tenestene har per i dag er tilstrekkeleg for å kunne tilby eit hensiktsmessig oppfølgingstilbod til fosterheimane. Gjennom sine refleksjonar utrykker alle intervjuobjekta at den faglege og metodiske kompetansen må vere på plass i utføring av slikt eit krevjande ansvarsområde. I tillegg kjem det fram at det framleis er usikkert om det i det heile tatt er dagens tilsette i barneverntenestene som skal utføre rettleiinga, om det skal tilsettast nye medarbeidarar med særskilt kompetanse på fosterheimsarbeid, eller om tenestene eventuelt kan delegere ansvaret og kjøpe tenester hos private aktørar. Overordna viser desse usikkerheitene seg som sentrale i undersøkinga av forskingsspørsmålet. Avslutningsvis vart informantane spurt litt om temaet arbeidsmengd, utbrentheit og sjukemeldingar. Tross at alle informantane skildra å ha god kjennskap til arbeidspress, og at frykt for utbrentheit var eit kjent fenomen, hadde alle unngått å ende sjukemeldt grunna belastningar knytt til den generelle yrkesutøvinga.

Diskusjon

I dette kapittelet skal eg sjå nærare på funna og dei empiriske konklusjonane presentert i førre kapittel og drøfte desse ved hjelp av empowerment som teoretisk grunnlag, samt utfyllande faglitteratur og forsking. I likskap med funn-kapittelet er også diskusjonen organisert i to del-kapittel. Kvart del-kapittel tek utgangspunkt i funna presentert i førre kapittel.

Barneverntenesta som organisasjon i omstilling og nye praksisar

Når eg no skal sjå funna i lys av eit empowerment-perspektiv, har det samanheng i at empowerment, i likskap med omstruktureringa snarare kan definerast som ein prosess i staden for eit prosjekt. Difor skal eg sjå på funna i perspektiv av Amundsen (2019) sin Myndiggjeringshus-modell med det sosio-strukturelle-, det psykologisk (individuelle)-, og det kritiske perspektivet, samt fokuset Amundsen skildrar i å frigjere ressursar hos dei tilsette. Eg skal også nytte Dalrymple og Burke (1995, sitert i Fauske & Qureshi, 2010) sin empowerment-modell i tre nivå med klargjering, bevisstgjering og handling. Tematikken blir vidare sett i lys av forsking, spesifikt Kurt Lewin sin endringsmodell, skildra i *Kurt Lewin and the Planned Approch to Change* av Burnes (2004) og *Lewin Change Model – A critical review*, av Hussain et al. (2016).

Eit nyttig verktøy for å forstå store eller små endringar i organisasjonar eller grupper kan vere å sjå endringa i lys av Kurt Lewin sin modell for planlagt endring. Endringsmodellen, som viser til endring av strukturar i organisasjonar og grupper, skildrar eit konstruktivt rammeverk for organisatorisk endring. Modellen bygger på tenkinga av at ein endringsprosess skapar eit moment, og at grupper eller

organisasjonar som går gjennom endring, gjer dette gjennom tre fasar: *Unfreeze* (tine) – *Move* (flytte) – *Refreeze* (fryse). (Hussain et al., 2016, ss. 1-3).

I denne samanhengen representerer unfreeze startfasa når forslaget til barnevernsreforma først vart vedtatt og forarbeida rundt omstruktureringa av oppfølgings- og rettleiingsansvaret vart sett i gong. Som Lewin sjølv skildrar dannar unfreeze-prosessen ofte ei rekke problem i ulike samanhengar (Burnes, 2004, s. 9). Sjølv om kommunane informantane er tilsett i fortel at det tidleg vart sett i gong eit tverrkommunalt samarbeid for å finne løysingar for korleis overføringa kunne gå føre seg, ser vi at dette har gjort lite for å bidra til at informantane opplever sine tenester som klare for å gjennomføre rettleiing til fosterheimar. Dette blir vidare belyst av funna rundt ulike strategiar for utføringa, og usikkerheita om det i det heile tatt er dagens tilsette som skal utføre rettleiinga etter kursing og kompetanseheving, om det må tilsettast nye medarbeidarar med den kompetansen som trengs, eller om tenestene kan nytte seg av private aktørar.

Sett i samanheng med Amundsen (2019, ss. 244-246) sine perspektiv kan omstruktureringa av oppfølgings- og rettleiingsansvaret av fosterheimane seiast å vere ei endring i både praksisane, ordningane og strukturane i sjølve organisasjonen og såleis bidra til endring i både det sosio-strukturelle-, det psykologisk (individuelle)-, og dei kritiske perspektiva. Som Amundsen presiserer heng dei tre perspektiva saman. Dei sosio-strukturelle ordningane og praksisane skal bidra til frigjering av ressursar ved dei tilsette, og gi positive utslag for oppleving av empowerment i arbeidet. Ved så mykje gjennomgåande usikkerheit hos dei tilsette kan det hevdast at eit styrka fokus på tilsettestøttande tiltak internt i tenestene, både i overgangsfasa, og i vidare utføring av rettleiingssarbeidet, blir viktig for å motverke umyndiggjering og oppleving av tiltaksløyse. Tenestene kan eksempelvis med god hensikt nytte modellar for empowerment og myndiggjering i planlegging og utføringa av nye arbeidsoppgåver. Til dels så kan Dalrymple and Burke (Fauske & Qureshi, 2010, s. 274) sin modell i tre nivå vere eit nyttig verktøy for å frigjere ressursar i dei tilsette i tråd med Amundsen sitt sosio-strukturelle-perspektiv.

Ein praksis med gjennomgang og deling av opplevde utfordringar og følelsar knytt til saka og problematikken i forkant av rettleiinga, bevisstgjering på fokuset i arbeidet og ulike innfallsvinklar og strategiar, og til slutt handling i tråd med eit godt strukturert forarbeid, kan vere ein god måte å leggje til rette for kvalitet i både overgangsfasa og i det vidare rettleiingssarbeidet. Dette vil også tenkjeleg bidra til vidare myndiggjering og oppleving av empowerment hos dei tilsette.

Også sett i lys av funna gjort rundt oppleving av arbeidsmengd, utbrentheit og refleksjonar rundt den høge førekomsten av sjukemeldte innan kommunalt barnevern, kan å nytte empowerment i ein praksis retta mot dei tilsette bidra til endringar og styrking av tenestene. Som vi såg av det empiriske materialet var alle informantane kjent med hyppig førekomst av sjukemeldingar i den kommunale barneverntenesta.

Sjølv om tema arbeidspress og frykt for utbrentheit var kjente fenomen og også noko alle informantane rapporterte å ha kjent på til tider, fortalte alle at dei hadde unngått å ende opp som sjukmeldt. Sjølv om grunnen til at alle informantane har unngått dette kan seiast å vere samansett, kan det truleg leggast mykje i at alle informantane er tilsett i tenester med omsynsvis gode rutinar for støtte av dei tilsette. I den forstand kan ein hevde at kommunane informantane er tilsett i, allereie har ein praksis med empowerment i forhold til dei tilsette og tenkjeleg gode forutsetningar for ein vidare styrka praksis.

Oppsummering – Delkonklusjon

Gjennom analysen vart det klart at det føreligg ei oppleving av usikkerheit hos alle informantane knytt til det organisatoriske, og korleis overføringa av rettleiingsansvaret reelt skal gå føre seg. Vidare kjem det fram at det finnast store forskjellar i kor stort behovet for rettleiing til fosterheimar blir i den einskilde kommune, basert på til dels store variasjonar i antall fosterheimsplasseringar. Til slutt viser funna også usikkerheit knytt til kva økonomiske ressursar tenestene får for å gjennomføre det nye mandatet.

Ved så mykje gjennomgåande usikkerheit hos dei tilsette kan det hevdast at eit styrka fokus på tilsettestøttande tiltak blir viktig for å motverke umyndiggjering og tiltaksløyse. Tenestene kan med god hensikt nytte modellar for empowerment og myndiggjering i planlegging og utføring av nye arbeidsoppgåver, og med dette leggje til rette for kvalitet i både overgangsfasa og i det vidare rettleiingssarbeidet. Sidan funna også synar at informantane er tilsett ved tenester som allereie har praksis med empowerment ovanfor dei tilsette, kan det også hevdast at det er tenkjeleg gode forutsetningar for ein vidare styrka praksis, i tråd med prinsippa sentrale i empowerment-tenkinga.

Tilsette i barneverntenesta i utføring av nye arbeidsoppgåver

Vidare skal eg sjå på funna med særskilt fokus på Ellingsen og Skjefstad, samt Solomon sine empowerment-perspektiv om å mobilisere eigne ressursar (Ellingsen og Skjefstad, 2015), og Amundsen (2019) sin myndiggjeringshus-modell med fokus på det psykologiske (individuelle) perspektivet. I tillegg nyttast også element frå publikasjonane til Dæhlen (2017), Angel (2011) og Ødegård et al. (2015).

Forsking på temaet fosterheimar viser til kor omfattande og vid kunnskap som faktisk trengs før ein tenkjeleg har nok kunnskapsgrunnlag for å gjennomføre rettleiing på ein hensiktsmessig måte. Buehler et al. (2006, sitert i Ødegård et al., 2015, s.3) trekkjer fram heile tolv områder som fosterforeldre ideelt sett skal beherske (fritt oversatt):

> *(1) sørge for eit trygt og sikkert miljø, (2) sørge for eit anerkjennande miljø, (3) sørge for utdanning og utviklingsmoglegheiter, (4) ivareta fysiske og psykiske behov, (5) fremme sosial og emosjonell utvikling, (6) verdsette ulikskap og støtte barnets kulturelle behov, (7) støtte barnets framtidsplanar, (8) handtere tvetydigheit og tap, (9) utvikle seg som fosterforeldre, (10) handtere krava ved å være fosterforeldre – personleg og som familie, (11) støtte fosterbarnets nettverk og (12) arbeide som del av eit team.*

Sett i samanheng med at fellesnemnaren hos mange barn i fosterheimar dessverre viser seg i form av psykiske-, emosjonelle-, og sosiale vanskar (Sundt, 2016, ss. 31-36) viser dette til kor omfattande og krevjande arbeidsoppgåve oppfølging og rettleiing av fosterheimane faktisk er.

Frå eit empowerment-perspektiv kan usikkerheita informantane skildrar i sine refleksjonar beskrive dei tilsette som i ein tilstand av unpowerment. Omstruktureringa av oppfølgings- og rettleiingsansvaret opp i mot fosterheimane kan seiast å vere ei såpass stor og organisatorisk endring at det er forståeleg at dei tilsette kan oppleve seg som utanfor og eventuelt umyndiggjort i prosessen. Tileigning av ny og styrka kunnskap og kompetanse kan difor reknast å vere særs viktig for at omstruktureringa skal lykkast.

Samtidig bør dei tilsette ha kjennskap til at fosterforeldra, gjennom si sentrale rolle og nære relasjon til barnet, ofte kan ha kunnskapar om barnet, og vil kunne gi informasjon som kan vere svært verdifullt. Sjølv om tileigning av ny teoretisk

kunnskap rundt faktorar som stressreaksjonar, traumereaksjonar, tilknytingsforstyrringar og ulike diagnosar vil vere viktig, må den som rettleiar også evne å lytte til det fosterforeldra og fosterbarnet formidlar og bruke det som grunnlag i rettleiinga. Utredninga *Fra bruker til borger* (NOU, 2001: 22, sitert i Angel, 2011, s.20) understrekar at offentlege tenester skal vere brukarstyrte. I empowerment-tenkinga står medverknad og anerkjenning av brukarens kompetanse sentralt. Difor kan det hevdast at brukarmedverknad og kunnskapen som trengs for å gjennomføre hensiktsmessig rettleiing går hand i hand.

Som funna viser vil kunnskap rundt utfordringane og dei konkrete behova som kan oppstå i fosterheimar vere viktig, men samtidig må den tilsette som utfører rettleiinga ha ei evne til å vurdere fosterheimssituasjonen heilskapleg. Dette inkluderer evne til å lese mellom linjene og beherske den teoretiske kunnskapen, samt sjå situasjonen frå fleire perspektiv og leggje vekt på brukarmedverknaden. Fosterforeldre rapporterer at utfordringar knytta til samarbeidet med barneverntenesta er den mest avgjerande faktoren for om dei kjem til å fortsette som fosterforeldre eller ikkje (Brown og Calder, 1999, sitert i Ødegård et al., 2015, s.4).

Dersom den som har ansvaret for rettleiinga ikkje har kompetansen eller evner å balansere desse områda, vil ein ikkje klare å skape ein vidareforståing som strekk seg lenger enn kun den teoretiske kunnskapen.

Det kan ikkje forventast at dei tilsette skal klare å tileigne seg denne kunnskapen heilt sjølv. Samtidig som dei med rettleiingsansvar må tilstrekkeleg kursast, må det som skildra i førre delkapittel byggjast opp ytre gode praksisar rundt dei tilsette som skal gjennomføre rettleiinga. Som Ellingsen og Skjefstad (2015, ss. 104-105) viser til kan empowerment bli sett å vere både ein metode og ei teoretisk tilnærming til eit problem. Metodisk nyttast empowerment til å støtte og styrke brukarar som opplever seg som makteslause i sine situasjonar. Sett i ein slik forstand kan ein med god hensikt nytte empowerment til å skape forståing rundt prosessen dei tilsette no er inne i.

Som tidlegare nemnt står anerkjenning av brukaren, i dette tilfelle, dei tilsette sin kompetanse, sentralt i metodisk empowerment. Sett i lys av Amundsen (2019, ss. 243-260) sitt organisatoriske perspektiv på empowerment medfører prosessen også som nemnt å frigjere ressursar hos dei tilsette, og leggje til rette for større makt, myndigheit og ansvar i arbeidsrolla. I likskap med sine eigne brukarar, kan dei tilsette ved at tenestene legg til rette for praksisar med god *myndiggjerande leiing*, få hjelp til å mobilisere eigne ressursar og skape autonomi i utføringa av arbeidet. Dette krev som tidlegare skildra god relasjonsorientert leiing, samhandling, og ein tillitsbasert-relasjon til dei tilsette, for å saman skape gode løysingar og konstruktive nye praksisar. Samtidig må den tilsette vere bevisst på sin eigen empowerment-prosess, og sjølv aktivt ta ansvar og jobbe for eigen myndiggjering, gjennom å utøve ein proaktiv form for *sjølvleiing*.

Som Amundsen (2019, ss. 250-252) presiserer kan sjølvleiing betraktast som ein del av det psykologiske (individuelle) perspektivet, og i sin forstand også seiast å vere nært knytt til at empowerment eksisterer som ein opplevingstilstand i dei tilsette sjølv. Difor kan det å oppleve empowerment ikkje berre seiast å vere eit individuelt ansvar, då eksterne forhold også spelar ei heilt avgjerande betydning. Å måle betydninga eller effektar av fosterheimsplasseringar er vanskeleg. I følgje Backe-Hansen et al. (2014, sitert i Dæhlen, 2017, ss. 18-19) trenger barnevernsbarn noko lengre tid enn sine jamgamle for å lykkast i skulen og i arbeidslivet. I tråd med deira argumentasjon kan eventuelle positive effektar av fosterheimsplasseringa først kartleggast på eit seinare tidspunkt i livet. Dette kan skape ei utfordring i at det også vert vanskeleg å måle den eventuelle effekta av rettleiinga fosterheimane mottek,

noko som igjen gjer det vanskeleg for dei tilsette å oppleve at rettleiinga dei yter har effekt. Dette kan tenkjeleg føre til at tilsette ikkje opplever empowerment sjølv om forutsetningane ligg til rette for det.

Som vi ser av funna er mykje av usikkerheita informantane opplever knytt til eksterne faktorar, og det er såleis lite dei tilsette i den kommunale barneverntenesta kan gjere for å tileigne seg informasjon som kan gjer overgangsperioden meir opplyst. Vidare ser vi av diskusjonen at sjølv om ein praksis med empowerment retta mot dei tilsette kan hevdast å vere hensiktsmessig, så kan kompleksiteten i fosterheimssakene gjere det vanskeleg å sjå målbare resultat av rettleiinga.

Som skildra blir tilstrekkeleg kunnskap og kompetanse rundt problematikk og dei samansette vanskane som oppstår i fosterheimane viktig, og kursing av dei med rettleiingsansvar kan hevdast å vere essensielt, uavhengig om det er dagens tilsette, nye tilsette, eller eksterne aktørar som til slutt ender med oppgåva.

Som Ellingsen og Skjefstad, samt Solomon (2015, ss. 103-105) skildrar kan empowerment bli sett på som både ein metode, ei teoretisk tilnærming og eit mål i seg sjølv. I svaret på problemstillinga; *korleis kan barneverntenesta skape eit kvalitativt godt oppfølgingstilbod for barn og unge i fosterheimar*, blir det difor klart at før tenestene kan skape kvalitet i oppfølginga, må dei med dette ansvaret settast i stand til å skape kvalitet i utøvinga. Før tenestene kan utføre hensiktsmessig oppfølging og rettleiing til fosterheimane, må dei som har rettleiingsansvaret få hjelp til å mobilisere og frigjere eigne ressursar, samt nytte desse ressursane i utøvinga av arbeidet. Dette vil såleis krevje aktiv involvering av både organisasjonen, og dei tilsette.

Oppsummering – Delkonklusjon

I lys av funna vart det klart at informantane stiller spørsmål ved om kunnskapen, kompetansen og personalressursane tenestene har per i dag, er tilstrekkeleg. Frå eit empowerment-perspektiv kan usikkerheita informantane skildrar i sine refleksjonar beskrive dei tilsette som i ein tilstand av unpowerment. Omstruktureringa av oppfølgings- og rettleiingsansvaret opp i mot fosterheimane kan seiast å vere ei såpass stor og organisatorisk endring at det er forståeleg at dei tilsette kan oppleve seg som utanfor og eventuelt umyndiggjort i prosessen. Tileigning av ny og styrka kunnskap og kompetanse kan difor reknast å vere særs viktig for at omstruktureringa skal lykkast.

Forsking på temaet fosterheimar viser til kor omfattande og vid kunnskap som faktisk trengs før ein tenkjeleg kan gjennomføre rettleiing på ein hensiktsmessig måte. Den tilsette som utfører rettleiinga ha ei evne til å vurdere fosterheimssituasjonen heilskapleg. Dette inkluderer evne til å beherske den teoretiske kunnskapen, samt sjå situasjonen frå fleire perspektiv og leggje vekt på brukarmedverknaden.

Samtidig som dei med rettleiingsansvar må tilstrekkeleg kursast, må det som skildra i førre delkapittel byggjast opp ytre gode praksisar rundt dei tilsette som skal gjennomføre rettleiinga. Tenestene bør leggje til rette for praksisar med god *myndiggjerande leiing*, samtidig som den tilsette aktivt må jobbe for eigen myndiggjering, gjennom *sjølvleiing*. Avslutningsvis kan det hevdast at før tenestene kan utføre hensiktsmessig oppfølging av fosterheimane, så må dei med dette ansvaret settast i stand til å skape kvalitet i utføringa av arbeidet.

Konklusjon

Når eg no avslutningsvis skal svare på problemstillinga, *korleis kan barneverntenesta skape eit kvalitativt godt oppfølgingstilbod for barn og unge i fosterheimar*, blir det hevda at før tenestene kan skape kvalitet i oppfølginga, må dei med dette ansvaret settast i stand til å skape kvalitet i utøvinga. Før tenestene kan utføre hensiktsmessig oppfølging og rettleiing til fosterheimane, må dei som har rettleiingsansvaret få hjelp til å mobilisere og frigjere eigne ressursar, samt verktøy til å nytte desse ressursane.

Etter å ha undersøkt forskingspørsmålet *kva tenkjer tilsette vil vere utfordringane for barneverntenesta som organisasjon,* vart det klart at det føreligg ei oppleving av usikkerheit hos alle informantane knytt til det organisatoriske, og korleis overføringa av rettleiingsansvaret reelt skal gå føre seg. Vidare kjem det fram at det finnast store forskjellar i kor stort behovet for rettleiing til fosterheimar blir i den einskilde kommune, basert på til dels store variasjonar i antall fosterheimsplasseringar. Til slutt viser funna også usikkerheit knytt til kva økonomiske ressursar tenestene får for å gjennomføre det nye mandatet.

Ved så mykje gjennomgåande usikkerheit hos dei tilsette kan det hevdast at eit styrka fokus på tilsettestøttande tiltak blir viktig for å motverke umyndiggjering og tiltaksløyse. Tenestene kan med god hensikt nytte modellar for empowerment og myndiggjering i planlegging og utføring av nye arbeidsoppgåver, og med dette leggje til rette for kvalitet i både overgangsfasa og i det vidare rettleiingssarbeidet. Sidan funna også synar at informantane er tilsett ved tenester som allereie har praksisar med empowerment ovanfor dei tilsette, kan det også hevdast at det er tenkjeleg gode forutsetningar for ein vidare styrka praksis, i tråd med prinsippa sentrale i empowerment-tenkinga.

På basis av funna og undersøkinga av det andre forskingspørsmålet, *kva utfordringar vil kunne oppstå for dei tilsette som skal gjennomføre oppfølging og rettleiing av fosterheimane*, ser vi at dei tilsette i den kommunale barneverntenesta stiller spørsmål ved om kunnskapen, kompetansen og personalressursane tenestene har per i dag, er tilstrekkeleg. Frå eit empowerment-perspektiv kan usikkerheita informantane skildrar i sine refleksjonar beskrive dei tilsette som i ein tilstand av unpowerment. Omstruktureringa av oppfølgings- og rettleiingsansvaret opp i mot fosterheimane kan seiast å vere ei såpass stor og organisatorisk endring at det er forståeleg at dei tilsette kan oppleve seg som utanfor og eventuelt umyndiggjort i prosessen. Tileigning av ny og styrka kunnskap og kompetanse kan difor reknast å vere særs viktig for at omstruktureringa skal lykkast.

Forsking på temaet fosterheimar viser til kor omfattande og vid kunnskap som faktisk trengs før ein tenkjeleg kan gjennomføre rettleiing på ein hensiktsmessig måte. Samtidig må den tilsette som utfører rettleiinga ha ei evne til å vurdere fosterheimssituasjonen heilskapleg. Dette inkluderer evne til å beherske den teoretiske kunnskapen, samt sjå situasjonen frå fleire perspektiv og leggje vekt på brukarmedverknaden.

På same tid som dei med rettleiingsansvar må tilstrekkeleg kursast, må det som skildra også byggjast opp ytre gode praksisar rundt dei tilsette som skal gjennomføre rettleiinga. Tenestene bør leggje til rette for praksisar med god *myndiggjerande leiing*, samtidig som den tilsette aktivt må jobbe for eigen myndiggjering, gjennom *sjølvleiing*. Dette vil såleis krevje aktiv involvering av både organisasjonen, og dei tilsette.

Sjølv om bidraget konklusjonsmessig resulterer i ei anbefaling av ein styrka praksis av empowerment retta mot dei tilsette i dei kommunale barneverntenestene,

er anbefalinga knytt til ei endring som ikkje endå er iverksett. Oppgåva blir i den forstand avgrensa av det fakta at det framleis kan skje endringar i månadane fram til reforma trer i kraft 1. januar 2022. På bakgrunn av dette kan det seiast å vere behov for ytterlegare forsking på temaet i åra som kjem.

Kjeldeliste

Amundsen, S. (2019). Empowerment i arbeidslivet - Et myndiggjøringsperspektiv på ledelse, selvledelse og medarbeiderskap. Cappelen Damm Akademisk.

Angel, B. Ø. (2011, 03. November). Kurs til foreldre med barn i fosterhjem - En selvstyring av foreldre? Henta frå Idunn.no: https://www.idunn.no/tnb/2011/03/art06

Barne- og familiedepartamentet. (2017, 31. Mars). Prop. 73 L (2016-2017). Henta frå Regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-73-l-20162017/id2546056/

Barne- og familiedepartamentet. (2020, 28. September). Høring av forslag til endringer i forskrift om fosterhjem. Henta frå Regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-av-forslag-til-endringer-i-forskrift-om-fosterhjem/id2741966/

Barnevernloven. (1992). Henta frå Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100): Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100

Bufdir. (2020, 17. November). Barn i fosterhjem. Henta frå Bufdir.no: https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/barn_i_fosterhjem/

Burnes, B. (2004, 04. September). Kurt Lewin and the Planned Approach to Change : a Re-appraisal. Henta frå scholar.google.com: https://scholar.google.com/scholar?cluster=18021899056841895368&hl=en&as_sdt=0,5

Dæhlen, M. (2017, 12. Desember). Betydningen av opphold i fosterhjem for livet som voksen - en kunnskapsoversikt. Henta frå Idunn.no: https://www.idunn.no/tnb/2017/04/betydningen_av_opphold_i_fosterhjem_for_livet_som_voksen_

Ellingsen, I., & Skjefstad, N. S. (2015). Anerkjenning, myndiggjøring og brukermedvirkning. I I. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, Sosialt Arbeid : En grunnbok (ss. 97-111). Universitetsforl.

Fauske, H., & Qureshi, A. N. (2010). Empowerment og antiundretrykkende sosial arbeid. I A. H. Mehmed S. Kaya, Integreasjon og mangfold. Utfordringer for sosialarbeideren (ss. 263-286). Cappelen akademisk.

Forskrift om fosterhjem. (2003). Henta frå Forskrift om fosterhjem (FOR-2003-12-18-1659): Lovdata. https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-12-18-1659

Hussain, S. T., Lei, S., Akram, T., Haider, M. J., & Ali, M. (2016, 11. Oktober). Kurt Lewin's change model: A critical review of the role of leadership and employee involvement in organizational change. Henta frå scholar.google.com: https://scholar.google.com/scholar?cluster=2110156927301519994&hl=en&as_sdt=0,5

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). Det kvalitative forskingsintervju (3. utg.). Gyldendal akademisk.

Lehmann, S. (2015). Mental Disorders in Foster Children: A Study of Prevalence, Comorbidity, and Risk Factors [Doktorgradsavhandling, Universitetet i Bergen]. Henta frå Bergen Open Research Archive: https://bora.uib.no/bora-xmlui/bitstream/handle/1956/10786/dr-thesis-2015-Stine-Lehmann.pdf?sequence=1&isAllowed=y

NOU 1998: 18. (1998). Det er bruk for alle - Styrking av folkehelsearbeidet i kommunene. Helse- og omsorgsdepartamentet. Henta frå Regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-1998-18/id141324/?ch=1

Skotheim, H. (2021, 12. Januar). Arbeidspress i barnevernet : De blir syke av jobben. Fontene 1/2021, ss. 6-14.
Sundt, H. (2016). Forsterhjemsomsorgen - rammer og organisering. I H. Sundt, Fosterhjemshandboken (7. utg., ss. 29-39). Kommuneforlaget AS.
Tjora, A. H. (2017). Kvalitative forskningsmetoder i praksis (3. utg.). Gyldendal akademisk.
Ødegård, A., Lohne, M., & Willumsen, E. (2015, 04. September). Utilsiktet flytting fra fosterhjem - En kvalitativ studie av fosterforeldrenes erfaringer. Henta frå Idunn.no: https://www.idunn.no/tnb/2015/03/utilsiktet_flytting_fra_fosterhjem_-_en_kvalitativ_studie_a

Mentalisering i miljøterapeutisk arbeid i barnevernsinstitusjoner

Hvilken betydning kan mentaliseringsbasert tilnærming ha i miljøterapeutisk endringsarbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer i barnevernsinstitusjoner?

Elena Berezina Otterlei og Evgeniya Porunova

Mange ungdommer i barnevernsinstitusjoner har psykiske vansker og lidelser på grunn av utviklingstraumer som har blitt påført i nære relasjoner. Ungdommene har som regel svak mentaliseringsevne, som uttrykker seg ved at de har problemer med å oppfatte og forstå sin egen og andres tilstand og ofte feiltolker andres intensjoner. De strever også med følelsesregulering og sosiale relasjoner, og blir senere overrepresentert som rusmisbrukere og pasienter med alvorlige lidelser innen psykisk helsevern. Denne oppgaven har som mål å undersøke hvordan mentalisering som tilnærming kan bli et nyttig redskap i miljøterapeutisk behandling for å hjelpe disse ungdommene.

Oppgaven belyser sammenhengen mellom mentalisering og andre viktige begreper og tilnærminger, og som viser dens kompleksitet og betydning. Vi har valgt teorier om miljøterapi, relasjoner, TBO, tilknytning, utviklingstraumer, mentalisering og mentaliseringsbasert terapi. Vi tar også et kritisk syn på evidensbasert kunnskap i sosialt arbeid. I diskusjonsdelen fokuserer vi på hvordan trygge miljøterapeutiske relasjoner påvirker mentaliseringsevne hos ungdommer. Her trekker vi fram anerkjennelse, respekt, empati, kontroll over egne følelser og ikke-vitende holdning som viktige egenskaper hos miljøterapeuten for å skape trygge relasjoner og stimulere utvikling av ungdommens mentaliseringsevne gjennom dem. For det andre, søker vi kunnskap om hva mentaliseringsbasert tilnærming har å tilby i dagens praksis i barnevernsinstitusjoner. Vi sammenligner her mentaliseringsbasert tilnærming med TBO for å finne ut hvilken av de to som kan virke mer effektivt i miljøterapeutisk behandling. For det tredje diskuterer vi hvilke utfordringer som kan oppstå i bruk av mentaliseringsbasert tilnærming i barnevernsinstitusjoner. Vi konkluderer med at miljøterapeutisk tilnærming til tross for noen begrensninger kan være en lovende behandling for utviklingstraumatiserte ungdommer i barnevernsinstitusjoner.

1. Innledning

I løpet av klientrettet praksisstudium i sosialt arbeid på henholdsvis UPA (ungdomspsykiatrisk avdeling) og i barnevernsinstitusjon har vi skaffet oss viktige erfaringer i møte med traumatiserte ungdommer, som førte til mange refleksjoner rundt konsekvenser av utviklingstraumer og muligheter for endringsarbeid. Vi har lært at det finnes mange spennende og lovende tilnærminger og metoder som kan brukes i miljøterapeutisk arbeid. Relasjonsarbeid og miljøterapeutiske samtaler sto sentralt, men vi opplevde flere utfordrende situasjoner, hvor både kommunikasjon og endringsarbeid tilsynelatende gikk i «lås». For eksempel viste det seg at å følge traumebevisst omsorg sine prinsipper i miljøterapeutisk arbeid ikke var tilstrekkelig i

flere situasjoner i praksisperioden. Det ble altfor krevende for ungdommer å samhandle, og vi opplevde flere ganger at det var lett å bli misforstått og avvist. Dette økte vår interesse for mentalisering i ettertid som terapeutisk tilnærming fordi mentalisering handler om «å kunne forstå, og reflektere over, sine egne og andres misforståelser» (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 59). For at det uforståelige skal kunne oppleves som forståelig og meningsfullt, kreves det at personen ser sammenheng mellom følelser, tanker og handlinger, noe utviklingstraumatiserte barn og unge strever med (Larsen, 2018, s. 57). Vi opplevde i vår praksis at deres svake mentaliseringsevne fort kunne føre til at de misforstår andres intensjoner.

Mentalisering har fått mye oppmerksomhet i faglige kretser og vekket stor interesse innenfor psykologifeltet (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, s. 20). Mentaliseringsbasert terapi har siden 2008 vært en av de viktigste metodene innenfor personlighetspsykiatri og har ført til mange publikasjoner i Skandinavia (Karterud et al. 2020, s. 5). Mentaliseringsteorien er eklektisk, fordi den knytter sammen sentrale teorier og kunnskapsområder som forklarer barnas utvikling, og dermed «kan fungere som en bro» mellom dem. Den bidrar også til å fremme sammenheng mellom forskjellige psykoterapimetoder (Ryden & Wallroth, 2010, s. 11).

Dette gjør at vi ser på mentalisering som et forholdsvis nytt og meget spennende perspektiv i miljøterapeutisk arbeid. Vi tror at mentaliseringsteorien kan øke miljøterapeutens forståelse av hvordan forskjellige psykologiske fenomener henger sammen, og bruke dem på en mer bevisst og helhetlig måte. Miljøterapeutisk arbeid er komplekst og krever mye kunnskap om blant annet traumer, relasjoner, tilknytning og følelsesregulering. Mentalisering integrerer disse vitenskapene/begrepene og fremhever sammenheng mellom dem. Gjennom å vise denne sammenhengen ønsker vi å bidra til bedre forståelse av hvordan mentalisering som metode kan brukes på en strukturert måte for å øke kvaliteten på miljøterapeutisk arbeid i barnevernsinstitusjoner.

Aktualisering og relevans

Vi valgte dette temaet fordi mentalisering som metode/tilnærming i miljøterapeutisk arbeid i barnevernsinstitusjoner etter vår oppfatning er lite belyst i norsk helse- og sosialfaglig litteratur. Samtidig er mentalisering et viktig verktøy som kan hjelpe miljøterapeuter med å forstå kunnskap om tilknytning og tilknytningsprosessen, og hvordan utviklingstraumer arter seg hos traumatiserte ungdommer som har behov for opphold i institusjon. Kunnskap om mentalisering og mentaliseringsbasert terapi blir også aktuell for miljøterapeuter i traumebehandling og traumebearbeiding.

Forskning viser at forekomsten av psykiske vansker og lidelser blant barn og unge i barnevernsinstitusjoner ligger på mellom 44-96% (Kayed, et al., 2015). Ifølge Nordanger og Braarud (2017, ss. 19-22), fører traumer i nære relasjoner tidlig i livet til utvikling av alvorlige psykiske helseplager senere. Larsen (2018) viser til at mange utviklingstraumatiserte barn og ungdommer har problemer med å sette ord på følelser og oppfatte sin egen og andres tilstand, og strever som følge av det med følelsesregulering. Dermed sliter de med sosiale relasjoner og er utsatt for forskjellige psykiske og somatiske lidelser, som betraktelig reduserer deres livskvalitet. Det fører til sosial isolasjon og manglende sosial læring (Dyregrov, 2010, s. 39), og følgelig til destruktiv atferd. De blir senere overrepresentert blant rusmisbrukere, kriminelle (ofte som overgripere eller voldsutøvere), pasienter med alvorlig psykose- eller personlighetsproblematikk innen psykisk helsevern (Nordanger & Braarud, 2017, ss.

90, 91). De havner på utsiden av samfunnet, og det blir nødvendig med omfattende og ressurskrevende tiltak for å hjelpe dem.

Forskning viser videre at omsorgssvikt i barndommen har tett sammenheng med utvikling av depresjon i tidlig voksen alder (Turner & Butler, 2003, s. 99). Også en annen studie viser at det er stor sammenheng mellom antall og alvorlighet av utviklingstraumer og underutviklet mindfullness, høyt nivå av dissosiasjon og utvikling av depressive symptomer i voksen alder (Bolduc et al., 2018, s. 1598).

Mentalisering hjelper å mestre livets utfordringer, å se at det finnes flere perspektiver, å være reflekterende (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, s. 92). Ved å hjelpe utviklingstraumatiserte ungdommer å utvikle mentaliseringsevne, kan miljøterapeuter fremme ungdommens sosiale kompetanse og psykiske helse og dermed forebygge marginalisering. Forskning på feltet kan bekrefte at mentaliseringsbasert terapi kan gi lovende resultater for eksempel i behandling av selvskading hos ungdommer. Ifølge studier har stimulering av mentaliseringsevne hos ungdommer ført til forbedringer i forhold til selvskading, sosial angst, følelsesregulering og behandling av symptomer på borderline personlighetsforstyrrelse (Griffiths, et al., 2019). Det kan tenkes at mentalisering kan hjelpe også med andre utfordringer hos utviklingstraumatiserte ungdommer og bli et viktig verktøy for miljøterapeuter som jobber i barnevernsinstitusjoner.

Problemstilling og avgrensning

På bakgrunn av dette har vi utarbeidet følgende problemstilling: Hvilken betydning kan mentaliseringsbasert tilnærming ha i miljøterapeutisk endringsarbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer i barnevernsinstitusjoner?

I oppgaven vil vi fokusere på ungdommer i alderen 12-18 år som får behandling i institusjoner. Dette er også den mest relevante aldersgruppen fordi det foregår betydelig videreutvikling av prefrontal korteks i ungdomsårene. Dette har direkte sammenheng med dannelse av empati, selvinnsikt og utvikling av mentaliseringsevne (Kvello, 2019, s. 134).

Vi skal ikke sette søkelys på en bestemt type barnevernsinstitusjon fordi mange ungdommer uansett type plassering har sosioemosjonelle vansker, og kan få nytte av mentaliseringsbasert miljøterapi. Vi vil imidlertid avgrense målgruppen til ungdommer med utviklingstraumer. Ifølge Nordanger og Braarud, (2017, ss. 73,74) oppstår utviklingstraumer ofte ved omsorgssvikt, når traumatisk stress og sviktende reguleringsstøtte opptrer sammen. Derfor egner miljøterapi som behandlingstilbud i barnevernsinstitusjonene seg spesielt godt for barn som har opplevd omfattende omsorgssvikt og har blitt utsatt for utviklingstraumer (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 20).

Oppgavens struktur og oppbygging

Oppgaven inneholder fire kapitler: innledning, teoridel, diskusjonsdel og konklusjon. I innledningen har vi presentert hvorfor mentalisering ble valgt som tema og vår forforståelse av mentaliseringens betydning for sosialt arbeid og problemstillingen. I kapittel 2 presenterer vi aktuelle teorier som hjelper oss senere å belyse sammenheng mellom teoriene og drøfte betydning av mentalisering som behandlingsmetode i miljøterapi. I kapittel 3 skal vi presentere våre hypoteser, funn og refleksjoner over hvordan mentalisering kan brukes i miljøterapi, samt fordeler og begrensninger med bruken. I kapittel 4 skal vi konkludere i hvor stor grad det er

hensiktsmessig å bruke mentalisering som behandlingsmetode i barnevernsinstitusjoner.

Bakgrunn: kontekst og rammefaktorer

Barnevernsinstitusjoner, lovverk og målgruppe

Institusjoner er en type tiltak for barn og ungdommer som har alvorlige relasjonsvansker, atferdsvansker, desorganisert tilknytning, rusproblemer eller/og som har vært utsatt for omsorgssvikt, og som trenger hjelp i form av miljøterapeutiske tiltak (Kvaran, 1996, referert i Bunkholdt & Kvaran, 2015; Larsen, 2018). Basert på tall fra statistisk sentralbyrå, er det 1078 barn og unge som ble plassert i barnevernsinstitusjoner ved utgangen av 2019 (Statistisk sentralbyrå, 2020). Barnevernloven (1992) regulerer forskjellige typer bestemmelser for plassering. Barnevernsinstitusjoner tar imot barn og ungdom av forskjellige årsaker, og derfor finnes flere ulike typer barnevernsinstitusjoner. Det skilles mellom omsorgsinstitusjoner etter § 4-12 og § 4-4, 6. ledd; institusjoner for ungdommer med alvorlige atferdsvansker etter § 4-24, uten eget samtykke og § 4-26, på grunnlag av samtykke; og akutt- og utredningsinstitusjoner etter § 4-6, 1. ledd, uten omsorg, § 4-6, 2. ledd, fare for å bli skadelidende og § 4-25, 2. ledd jf. § 4-24, atferdsvansker. Imidlertid har plasseringstid i institusjoner en stor variasjon fra noen få måneder og opptil flere år. En viktig utfordring er at plasseringen ofte preges av ustabilitet, som innebærer at ungdommer ofte kan flyttes rundt, særlig gjelder dette statlige omsorgstiltak (Bunkholdt og Kvaran, 2015, s. 357).

Miljøterapi

Miljøterapi er en kjent tilnærming innenfor institusjonsbehandling, og er ofte knyttet til barnevernsinstitusjoner der arbeid med barn og ungdom står sentralt. Overordnet kan man si at miljøterapi er en behandlingsform som foregår i samspillet mellom bruker og miljøterapeut, og den er alltid påvirket av miljøterapeutens planlagte, tilrettelagte og systematiske bruk av miljøet (Larsen, 2018; Landmark & Olkowska, 2016). Forskning viser til at ungdommer som blir utsatt for mange og ofte vedvarende traumatiske situasjoner får oppleve sine traumer om igjen og igjen. I tillegg utvikler de relasjons- og samspillsforstyrrelse og har ofte underutviklet selvfølelse, emosjonell og sosial kompetanse. Dermed trenger traumatiserte ungdommer et miljøterapeutisk institusjonstilbud for å få hjelp til avtraumatisering, selvregulering og læring av hensiktsmessige strategier for å bearbeide traumatiske minner og mestre utfordringer i hverdagen (Larsen, 2018; Amble & Dahl-Johansen, 2016). Amble og Dahl-Johansen (2016) påpeker at målet med miljøterapeutisk arbeid på barneverninstitusjoner er barnets opplevelse av langvarig ivaretakelse, og muligheter for å få utvikle følelsen av egenverdi og sosial kompetanse.

Miljøterapi som metode har viktige terapeutiske egenskaper, og dermed er den spesielt egnet for barn og ungdommer som har blitt utsatt for komplekse- og/ eller utviklingstraumer under oppveksten. Larsen (2018, s. 23) deler miljøterapibegrepet i to sammensatte ord: «miljø» og «terapi». Mens miljødelen av begrepet handler om tilretteleggelse og organisering av arbeidet, handler terapidelen om forandring og utvikling. Samtidig definerer Skårderud og Sommerfeldt (2013) miljøterapi som en relasjonsbehandling. Med dette menes at fokuset skal rettes mot å bruke relasjoner til å behandle skader som ble påført i relasjoner. På dette grunnlaget kan man si at

miljøterapien har en stor betydning for at utviklingstraumatiserte ungdommer kan få muligheter for forandring og utvikling i et miljø som er tilrettelagt for det.

Miljøterapeutens rolle og relasjonsbygging

Miljøterapeutene i barnevernsinstitusjoner har som primæroppgave å tilrettelegge for aktiviteter, danne miljøterapeutiske rammer og strukturer, samt å skape forutsigbarhet i hverdagen for ungdommer som bor i institusjoner. Miljøterapeutene representerer den trygge, følelsesmessig stabile og reflekterende voksne som har evne til å regulere hjelpetrengende ungdom, og som kan bygge relasjoner som baserer seg på tillit (Larsen, 2018).

Ifølge Killen (2012, s. 28) spiller relasjonskompetanse en vesentlig rolle i utøvelse av sosialt arbeid. Relasjonskompetanse innebærer å møte klienten med åpenhet og respekt, samt å bestrebe seg på å få fram deres syn på situasjonen og prøve å leve seg inn i den.

Barn som har blitt utsatt for utviklingstraumer i nære relasjoner, har ofte utfordringer når det gjelder tillit til voksne. Derfor er relasjoner og relasjonsbygging av stor betydning i endringsarbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer som bor i barnevernsinstitusjoner. Miljøterapeutene skal være dyktige nok til å kunne skape bærende relasjoner med traumatiserte ungdommer, som skal fremme læring, utvikling, bevisstgjøring, vekst og mestring (Røkenes & Hansen, 2002; referert i Storø, 2008, s. 109).

Relasjoner hviler i sin tur på samhandlingsprosesser som skaper tillit, trygghet og en opplevelse av troverdighet og tilknytning (Røkenes & Hansen, 2002; referert i Paulsen et al., 2017). Dermed er det viktig at miljøterapeutene skal være aktive og engasjerte, og bruke seg selv som redskap i relasjonsdanningsprosessen. På denne måten kan miljøterapeutene tilrettelegge for at dialogen med ungdommen fremmer relasjonsbygging og at ungdommen føler seg anerkjent og tatt på alvor (Paulsen et al., 2017, s. 87). Larsen (2018, ss. 134-135) understreker videre at en dyktig miljøterapeut skal tåle avvisning fra traumatiserte ungdom og se på avvisning som en prosess i endringsperspektiv. Miljøterapeutisk arbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer krever at den voksne omsorgsgiveren skal kunne lytte og spørre, samt være ærlig og utholdende. Videre skal miljøterapeutene vise varme følelser, kjærlighet og trygghet, samtidig som de skal ha evne til å sette grenser uten å krenke, og ha evne til å forstå uten å være enige i alt (Larsen, 2018, s. 136). Kvaran og Holm (2012, s. 177) påpeker dessuten at en utviklet mentaliseringsevne er en viktig forutsetning for at miljøterapeuten kan oppfylle sin rolle. Også Allen et.al. (2008) fremhever at problemer med mentaliseringsevne hos terapeuten kan forverre mental tilstand hos pasienten.

Paulsen (2019, s. 33) viser til at gode og tillitsfulle relasjoner er et viktig vilkår for å fremme medvirkningsprosesser i arbeidet med barn og ungdom, og medvirkning er i sin tur en viktig faktor for å lykkes i å skape gode relasjoner (Gallagher et al., 2012; Bijleveld et al., 2013; referert i Paulsen et al., 2017). Videre er det slik at gode og tillitsfulle relasjoner danner grunnlaget for meningsskaping, som kan være en viktig forutsetning for endringsprosesser (Gulbrandsen et al., 2012; referert i Paulsen, 2019, s. 33).

TBO som forståelsesramme

Traumebevisst omsorg (TBO) har stor innvirkning på miljøterapeutisk arbeid med utviklingstraumatiserte barn og unge i dag, og er i de fleste barnevernsinstitusjoner innført gjennom «Handlekraft-programmet» (Kjølseth et al.,

2017). Ifølge Jørgensen og Steinkopf (2013, s. 10) tar TBO utgangspunkt i hvordan krenkelser og psykologiske traumer påvirker unges utvikling og fungering. Litteraturen på utviklingstraumer danner en solid bakgrunn for implementering av TBO og traumebevisst tilnærming i miljøterapeutisk arbeid i barneverninstitusjoner.

Ifølge Jørgensen og Steinkopf (2013) beskrives TBO som en forståelsesramme som tar hensyn til barn og unges livsbetingelser, med spesielt vekt på opplevelser tidlig i barndommen. Andersen (2014; referert i Hagen, 2016, s. 28) hevder at barn og ungdommer, som ikke opplevde en tilfredsstillende omsorg, strever med tillit til de andre mennesker og med følelsesregulering. Derfor ble TBO basert på de tre viktigste fundamentale behov, eller grunnpilarer, som brukes i traumesensitiv miljøterapi: trygghet, relasjon og affektregulering (Hagen, 2016, s. 29).

Traumatiserende hendelser tidlig i barndommen fører til grunnleggende utrygghet hos traumatiserte unge. Derfor skal omsorgspersoner i barnevernsinstitusjoner skape trygge og forutsigbare omgivelser rundt utviklingstraumatiserte unge og fremme opplevelse av kontroll over eget liv (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 4; Perry, 2006, referert i Andersen, 2014).

En trygg kontakt mellom den utviklingstraumatiserte unge og omsorgsgivere har stor betydning i traumesensitiv miljøterapi (Thommessen & Neumann, 2019). Trygge relasjoner fremmer utvikling av tilknytning og bidrar til endringsprosesser hos utviklingstraumatiserte barn og ungdom. Derfor må miljøterapeuter vise respekt, anerkjennelse og sensitivitet i forholdet til traumatiserte unge, samt være selvreflekterende og oppmerksomme på egne reaksjoner (Jørgensen & Steinkopf, 2013, s. 4).

Siden utviklingstraumatiserte barn og ungdommer har betydelige vansker med følelsesregulering (Schore, 2003; referert i Andersen, 2014, s. 61), vil den primære oppgaven til omsorgsgiveren innenfor traumesensitiv miljøterapi bli å hjelpe traumatiserte unge å regulere affekter eller følelser ved å sette ord på dem, trøste og vise forståelse over disse reaksjonene.

Teoretiske perspektiver

Tilknytning

Tilknytningsteori og de fleste studier rundt tilknytningsprosesser i barndommen har vesentlig bidratt til utvidelsen av vår forståelse av hvordan samspillet og tilknytning mellom omsorgspersoner og barn påvirker barnets psykiske, kognitive og sosiale utvikling. Flere forfattere (Ryden & Wallroth, 2008; Wennerberg, 2011; referert i Kvello, 2019, ss. 130-131) viser til at relasjoner mellom omsorgsperson og barnet står sentralt i tilknytningsprosessen, og at parallelt med tilknytning utvikles evne til mentalisering gjennom samspillet mellom barn og omsorgsperson. Følgende er det nær sammenheng mellom trygg tilknytning og god utvikling av mentaliseringsevne (Kvello, 2019, s. 134).

Flere forskningsstudier har dokumentert tilknytningsvurderingens prediktive validitet for senere sosioemosjonell utvikling (Suess et al., 1992; Elicker et al., 1992; Sroufe et al., 1999 referert i Killen 2019, s. 141). Deres arbeid bekrefter at barn og ungdommer som har tilknytningsvansker er overrepresentert blant dem som har utviklet antisosialitet, barn i institusjoner og barn i familier som er preget av omsorgssvikt.

Ifølge teoretikere og praktikere på feltet innenfor tilknytningsprosesser omtales barnets første leveår som særlig kritiske. Dette formidler både Erikson (1958 referert

i Killen, 2019, s. 130) gjennom å betegne dette som "basic trust" og Bowlby (1988, referert i Killen, 2019, s. 130) med sin betegnelse om "a secure base". Hovedpoenget med tilknytning som fenomen er at det handler om kvaliteten på det emosjonelle båndet mellom personer som har signifikant betydning for hverandre. Bjerke og Svebak (1977, referert i Ohnstad, 2013, s. 112) definerer tilknytning slik: «Det emosjonelle båndet som formes overfor omsorgsgiver og som viser seg som nærhetssøking, protest ved atskillelse og glede ved gjenforening, kaller vi tilknytning (attachment)».

Ifølge Bowlby har barnet en viss variasjon i mønster på tilknytningsatferden på de ulike alderstrinn, og det er vanlig at omsorgsgiver brukes som en trygg base for utforskning av omgivelsene (Bowlby 1988, referert i Ohnstad, 2013, s. 114). Erikson (1958, referert i Killen 2019, s. 130) beskriver barnets første utviklingsoppgave som å utvikle en opplevelse av tillit eller mistillit til omverdenen. Killen (2019, s. 30) forklarer videre at alle barn knytter seg til sine omsorgsgivere, men utvikling av tilknytningsmønster er avhengig av i hvilken grad barnets grunnleggende følelsesmessige og fysiske behov blir dekket av omsorgspersonene. Ifølge Bowlby (referert i Killen 2019, s. 130) utvikler barnet tilknytningsatferd i samspill med omsorgspersonen. Thompson (1998; referert i Raikes & Thompson, 2006, s. 90) påpeker at barn som har trygg tilknytning til omsorgspersoner, og som ofte utveksler følelser med dem, tilegner seg en nøyaktig forståelse av følelser. Også annen forskning viser til at barn med trygg tilknytning til omsorgspersoner har større forståelse for følelser hos andre mennesker, og at barn som har blitt utsatt for utviklingstraumer som regel har betydelige tilknytningsvansker og mangel på mentaliseringsevne (Bleiberg,2001; Cicchetti & Valentino,2006; referert i Ramires et al., 2012).

Forskning innenfor utviklingspsykologi (Ainsworth & Bowlby 1991, referert i Killen 2019, s. 131; Ainsworth et al., 1978 referert i Karterud et al., 2017, s. 57) bekrefter at det finnes mange varianter av tilknytning hos barn, avhengig av kvalitet på relasjoner mellom barn og omsorgspersoner. Disse variantene kan forstås som organiserte strategier som barnet benytter seg av for å håndtere potensielle farer i nære mellommenneskelige situasjoner. Ainsworth et al. (1978 referert i Karterud et al. 2017, s. 57) beskriver ulike typer tilknytningsatferd. Trygt tilknytningsmønster oppstår når omsorgspersoner er sensitive i samspill med barnet og innebærer at barn har utviklet evne til adekvat og rask emosjonsregulering og har tillit til omsorgspersoner. Utrygge tilknytningsmønstre oppstår når omsorgspersoner er uforutsigbare, har lite emosjonell og fysisk kontakt med barnet eller har skremmende atferd. Ifølge Karterud et al. (2017) er utrygge tilknytningsmønstre «... utrygge tilknytningsmønstre er generelle risikofaktorer for utvikling av psykiske problemer", spesielt desorganisert tilknytningsmønster. Forskere understreker at en økende grad av utrygghet vil sammenfalle med økende grad av informasjonsforvrengning, og dermed vil det gjøre barnet sårbart for å misforstå både seg selv og andre (Crittenden, 1999; Simpson, 1999; Meyer et al., 2001 referert i Karterud et al., 2017, s. 64). Også Larsen (2018, s. 46) påpeker at barn som har behov for opphold i institusjoner og som har problemer med tilknytningsevne, får vansker med å tåle negative følelser og å skille mellom indre og ytre verden og å se sin identitet atskilt fra andre. I relasjonelt perspektiv har de også utfordringer på grunn av «forstyrret evne til å etablere og beholde gjensidige relasjoner, negative forventninger til andre mennesker og relasjoner» og «svak kontaktevne». Disse barna har også problemer med å sette ord på sine følelser og erfaringer (Larsen, 2018, ss. 47-51, 54).

Utviklingspsykologisk forståelse av traumer

Ifølge Dyregrov (2010, s. 14) omtales traumer som «overveldende, ukontrollerbare hendelser som innebærer en ekstraordinær psykisk påkjenning for det barn eller den ungdom som utsettes for hendelsen.» Langvarige relasjonelle påkjenninger i barndommen fører til at barn utvikler komplekse traumer, og dermed vil ha behov for miljøterapeutisk behandling i barnevernsinstitusjoner (Bækkelund & Berg, 2014, s. 81; Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 8).

Komplekse traumer som blir skapt i nære relasjoner tidlig i livet på grunn av omsorgssvikt, kalles for utviklingstraumer (Nordanger, 2014, s. 46). Utviklingstraumer oppstår hos barn i familier der foreldre er rusmisbrukere, har alvorlige psykiske lidelser, opptrer truende eller skremmende mot barnet, misbruker barnet, ikke gir foreldrebeskyttelse, eller er alvorlig traumatiserte selv (Nordanger & Braarud, 2017, s. 74).

For å forstå bedre hvordan barnet blir påvirket av utviklingstraumer, trenger vi kunnskap om nevrobiologi (Nordanger & Braarud, 2017, s. 24). Ifølge forfatterne (2017, ss. 55-59) er hjernen tredelt og består av overlevelseshjernen, emosjonshjernen og logikkhjernen. Overlevelseshjernen og deler av emosjonshjernen, inkludert amygdala, er allerede fullt ut funksjonelle fra fødselen av. Amygdala er en del av emosjonshjernen og er hjernens «alarm», den registrerer trusler og sender signaler om fare til hjernen. Den registrerer også implisitte emosjonelt betingede minner, slik at person kan reagere raskere ved trusler. Prefrontal korteks, som er en del av logikkhjernen og ansvarlig for refleksjon, eksplisitte minner, følelsesregulering, kommunikasjon og god mentalisering, utvikles mye senere (Nordanger og Braarud, 2017, s. 56; Skårderud og Sommerfeldt, 2013, s. 85). Nordanger (2014, ss. 40, 46) påstår at hjernen er veldig sensitiv for stimulering i tidlig barndom, og traumatiske belastninger i denne perioden kan forstyrre barnas utvikling i stor grad og blir spesielt skadelig for hjernens evne til å regulere affekt.

Prefrontal korteks og dens kobling til amygdala er svakt utviklet hos spedbarn, og barnet er avhengig av trygg omsorgsgiver som regulerer barnas affekter. I omsorgssviktende omgivelser oppleves livet som kronisk utrygt og uforutsigbart (Jonsson, 2009, s. 441). Følgelig påstår Nordanger og Braarud (2014, s. 534) at «…omsorgssvikt ofte fører til et overutviklet og hypersensitivisert alarmsystem, og samtidig et underutviklet og svakt reguleringssystem». Det vil føre til redusert prefrontal korteks og dårlige forbindelser mellom den og amygdala. Jonsson (2009, ss. 440, 441) hevder at på grunn av underutviklet prefrontal korteks blir minner lagret hovedsakelig i implisitt hukommelse og dermed blir ubevisste. Barn vil oppleve mangel på mening av den konkrete hendelsen. Lagring av minner i eksplisitt hukommelse, der de er bevisst tilgjengelige og gir mening og sammenheng, vil derimot bli hemmet. Det vil føre til at ungdommer har problemer med å kommunisere om minnene og dermed sette ord på følelser, og følgelig kan utagere.

Utviklingstraumatiserte barn får også smalt toleransevindu på grunn av gjentatte traumatiske belastninger og svakt reguleringssystem (Nordanger, 2014, s. 48). Toleransevindu er sonen av aktivering hvor «vi lærer lettest og hvor vi er mest oppmerksomt til stede i situasjoner og relasjoner» (Nordanger & Braarud, 2014). Videre forklarer forfatterne at det å være over toleransegrensen betyr å være hyperaktivert, mens å være under toleransegrensen betyr det å være hypoaktivert. Smalt toleransevindu vil føre til at atferd vil bli preget av hyper- og hypoaktiveringsreaksjoner, og barn vil ofte befinne seg i følelsesmessige ytterligheter mellom ukontrollerbar aggresjon, uro, kaosfølelse og overveldende nummenhet, tomhet og nedstemthet (Nordanger, 2014, s. 49).

Hjerneutvikling har tett sammenheng med selvregulering, som handler om at barn i løpet av barndommen lærer å regulere sin atferd, oppmerksomhet og emosjoner. En viktig forutsetning for god utvikling av selvregulering er samspill mellom barnet og de signifikante andre som responderer sensitivt på barnas behov og gir tilstrekkelig med støtte og omsorg. Emosjonsregulering inngår i selvregulering og en svak emosjonell kompetanse vil føre til utfordringer med å håndtere emosjonelt stress og bruke emosjoner hensiktsmessig, som vil forårsake problemer i relasjoner med andre, og psykiske vansker (Kvello, 2019, ss. 73, 77-79). Likevel, ifølge Nordanger og Braarud (2017), er hjernen vår bruksavhengig og har livslang plastisitet. Det betyr at den forandrer seg i samsvar med stimuleringer og dermed kan underutviklede funksjoner utvikle og endre seg. Det gjelder både emosjonshjernen og logikkhjernen. Hvis omsorgssystemet til barnet blir tilrettelagt for å gir nok reguleringsstøtte, vil barnets hjerneutvikling rette seg. I barnevernsinstitusjoner blir det dermed miljøterapeutens oppgave å legge til rette for det.

Mentalisering

Mentalisering er et komplekst begrep og forklares i faglig litteratur på forskjellige måter. Wallroth (2011, s. 11) definerer mentalisering som «…å forstå seg selv og andre ut fra… tanker, følelser, impulser og ønsker». Denne definisjonen forklarer imidlertid ikke alle de nyansene som begrepet inneholder. Andre forfattere viser kompleksiteten ved å inkludere flere allerede godt kjente begrep i mentalisering. De nevner blant annet empati, refleksjon og selvrefleksjon, emosjonell intelligens, selvinnsikt og mindfullness og viser til sammenheng mellom mentalisering og kunnskap om tilknytning, hjernen, utviklingspsykologi og psykoterapi (Kvaran og Holm, 2012, s. 176; Skårderud og Sommerfeldt, 2013, s. 21; Kvello, 2019, s. 122). Det vil si, mentalisering handler om å forstå hva som ligger bak dine egne handlinger og følelser, å være klar over hvordan du forholder seg til andre, å være i stand til å sette deg i andres sted og å være til stede her og nå.

Ifølge Amble og Dahl-Johansen (2016, s, 59) lærer barnet allerede i 4-5 års alder å være deltagende i det sosiale livet, og dermed at det finnes egne opplevelser og de andres opplevelser, og at vi tolker dem ved å bruke vårt sinn. Forutsetningen for å lære dette er at barnet har omsorgspersoner som er flinke å fortolke og forklare barnas indre tilstand for dem. På den måten lærer barnet å mentalisere om sine tanker og følelser.

Å ha god mentaliseringsevne er svært viktig for psykisk helse. Den hjelper en å innse at andre mennesker har sine egne forestillinger av situasjoner og at de kan være forskjellige. Følgelig hjelper det til med å bygge sunne forhold, bidra til god kommunikasjon og ha opplevelse av sammenheng, selvrespekt og følelsen av å være aktør i sitt eget liv (Skårderud og Sommerfeldt, 2013, ss. 57-60). Kvello (2019, s. 122, 134) hevder at velutviklet mentaliseringsevne legger til rette for god affektregulering og sosial kompetanse, men understreker at mentalisering kan likevel ikke utvikles uten hjelp fra mentaliseringsstimulerende miljø rundt barnet. Videre skal vi beskrive hvordan mentaliseringssvikt kan uttrykke seg og påvirke menneskers tanker og handlinger, når det mentaliseringsstimulerende miljøet ikke har vært til stede.

Mentaliseringssvikt

Uten mentaliserende voksne til stede får barnet liten utvikling i mentaliseringsevne. «Svekket mentalisering gjør at det er fort gjort å misforstå og å bli misforstått…» (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 59). Forfatterne mener med det

at barnet ikke klarer å skille mellom sin egen indre tilstand og opplevelser og andres. Det vil skape forvirring og sterke følelser, som vil føre til negative reaksjoner fra andre og uhensiktsmessig eller destruktiv atferd hos barnet.

Det finnes tre førmentaliserende former, som representerer barnas måte å oppleve psykisk virkelighet på: psykisk ekvivalens, forestillingsmodus og teleologi (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, s. 93). Ungdommer og voksne som ikke har utviklet moden mentaliseringsevne, klarer ikke å mentalisere og må fortsatt bruke de formene i fortolkningsprosessen. Det vil regnes som mentaliseringssvikt. Videre skal vi presentere de tre formene og hvordan mentaliseringssvikt arter seg i hver av dem.

Psykisk ekvivalens innebærer at det som man *tror,* oppleves som den objektive sannheten, det vil si alle mennesker tenker og føler på samme måte som han/hun (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, s. 94; Wallroth, 2011, s. 70). Personen i psykisk ekvivalens vil lett feiltolke andres intensjoner og overreagere fordi alt vil bli sterkt preget av egne tanker og følelser. Det er også fare for å begynne å projisere, det vil si å tilskrive andre sine egne ubehagelige følelser (Wallroth, 2011, s. 71).

Forestillingsmodus handler om frakobling og splitting av indre og ytre tilstander hos personen. Da snakker personen om ting som har lite med virkelighet å gjøre (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, s. 95). Personen i forestillingsmodus vil oppleve at indre tilstander blir frakoblet den faktiske virkeligheten, og kan for eksempel komme med tilsynelatende riktige forklaringer for å unngå de virkelige følelsene (Wallroth, 2011, ss. 73-75).

Teleologi er den tredje formen for mentaliseringssvikt, når personen har «…manglende tro på emosjoner og relasjoner om de ikke kommer fysisk til uttrykk». Det kan føre til kontrollerende atferd og sterkt behov for fysiske bevis (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, ss. 96-97). Personen med teleologisk forståelse vil vurdere bare ytre faktorer i situasjonen og klarer ikke å betrakte tanker og følelser som grunnlag til atferd. «Det er kun handlingen som gjelder.» (Wallroth, 2011, ss. 68-69).

Mentaliseringssvikt kobles til utvikling av negative psykiske tilstander. «De fleste former for psykopatologi og atferdsavvik kan forstås og beskrives som varianter av mentaliseringssvikt.» (Skårderud & Duesund, 2014). Dermed kan det tenkes at det er viktig å hjelpe ungdommer med svak mentaliseringsevne å utvikle den, for å unngå at det forverrer seg til mer alvorlige psykiske problemer. Mentaliseringsbasert terapi er en behandling som miljøterapeuter kan bruke for å fremme mentalisering hos ungdommer i institusjoner, og den blir presentert videre i oppgaven.

Mentaliseringsbasert terapi

Mentaliseringsbasert terapi (MBT) var innført i Norge i 2008 og siden vært brukt i personlighetspsykiatri (Karterud et al., 2020, s. 5. 6). Ifølge Karterud et al. (2020, s. 97) er den mentaliserende holdningen grunnleggende ved MBT. Forfatterne hevder at «mindreading» handler om å tolke andres handlinger, og den terapeutiske samtalen skal hjelpe pasienten å forstå at de aller fleste oppfatninger vi har om oss selv er våre tolkninger, som ikke alltid gjenspeiler den objektive virkeligheten. Forfatterne sier også at «det viktigste formålet med MBT er å bedre pasientens mentaliseringsevne» og dermed opplevelse av selvsammenheng og livskvalitet. Det gjør terapeuten ved å stimulere pasienten til å reflektere over sine tanker og følelser og søke alternative forståelser av situasjoner (Karterud et al., 2020, ss. 98-107). Det kan hjelpe til «…å få økt innsikt i og bedre regulering av sine egne emosjoner og økt forståelse av emosjoner hos andre.» (Chambers et al., 2009; Farb et al., 2012; referert i Kvello, 2019, s. 147). Terapeutenes mentaliserende holdning skal innebære blant annet aktiv spørring, engasjement, interesse og varme, nysgjerrighet og ikke-vitende

posisjon, samt tilpasning av intervensjoner til pasientens mentaliseringsnivå (Karterud et al., 2020, ss. 107-131).

Selv om MBT var utviklet for voksne med borderline personlighetsforstyrrelse, kan det også brukes i miljøterapi med andre pasientgrupper (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, s. 110). Forfatterne (2013, s. 112) skriver videre at mentaliseringsevne utvikles best gjennom trygge langvarige relasjoner med sikker tilknytning, og miljøterapeutiske institusjoner legger til rette for utvikling av slike relasjoner. Beboerne kan knytte seg til miljøterapeuter og oppleve den terapeutiske relasjonen som trygg base, og det vil i sin tur skape gunstige forhold for utforskning av sitt indre og utvikling av refleksjonsevne. For at MBT skal kunne brukes effektivt i institusjoner, kreves det flere nødvendige forutsetninger, som å bruke MBT som organiserende modell og å etablere strukturer for både pasienter og personalet slik at institusjonen kan fungere som mentaliserende organisasjon (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, ss. 154, 156). Senere i oppgaven skal vi diskutere hvordan bruk av MBT i miljøterapeutiske rammer - mentaliseringsbasert miljøterapi (MBT-M) – kan være nyttig i arbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer i barnevernsinstitusjoner.

Menneskers opplevelse av sammenheng i livet er et sentralt begrep fra salutogen tilnærming og går ut på at personen har god «…begripelighet, håndterbarhet og mening i sin livsverden» (Similä & Innstrand, 2015). Hagen (2016, ss. 39-40) skriver at opplevelse av sammenheng blant annet handler om å ha en tillit til omgivelser, å føle at livet er forutsigbart og forståelig, at det finnes ressurser som kan brukes for å møte krav og at man har kontroll over dem. Forfatterne hevder at for at personen skal utvikle selvsammenheng, trenges det et stabilt ivaretakende miljø, der trygg tilknytning står sentralt. Stabile, emosjonelt tilgjengelige og trygge omgivelser hjelper barnet å oppleve verden som forutsigbar og håndgripelig. Larsen (2018, s. 151) hevder på lignende vis at følelse av sammenheng gir trygghet og mulighet til å tolke og forstå seg selv og andre.

Bateman og Fonagy (2003, 2006; referert i Ramires et al., 2012, s. 310) sier at et av mentaliseringsbasert terapi sitt overordnede mål er å stabilisere strukturen av selvet gjennom å danne en følelse av selvsammenheng. Også Howe (2005, referert i Ramires et al., 2012, s. 309) hevder at barn som har vært utsatt for omsorgssvikt, vil ha en nedsatt mentaliseringsevne og en svakere opplevelse av selvsammenheng. Dermed kan det tenkes at MBT kan hjelpe å styrke opplevelse av sammenheng hos utviklingstraumatiserte barn og unge.

Forskning på feltet

Det finnes flere studier på feltet som undersøker bruk av mentalisering i terapeutisk behandling av pasienter med psykiske problemer. Forskning innenfor utviklingsprosesser i de siste 10 årene har vist det komplekse samspillet mellom tilknytning, utviklingen av selvet og evnen til reflekterende funksjon eller mentalisering (Fonagy et al., 2002; Gergely & Unoka, 2008; referert i Ramires et al., 2012).

Siden utviklingstraumatiserte barns indre verden er dominert av førmentaliserende tenkemåter, nemlig den teleologiske modus, den psykiske ekvivalensmodus og forestillingsmodus, er det viktig å identifisere på forhånd den dominerende modus hos barnet for å tilpasse intervensjonsteknikker deretter (Domon-Archambault, et al., 2020a; Domon-Archambault et al., 2020b; Vergheugt-Pleiter og Midgley et. al., 2008, 2017; referert i Domon-Archambault et. al., 2020a).

Ifølge forskning på bruk av MBT som treningsprogram for miljøterapeuter i barnevernsinstitusjoner i arbeid med barn med komplekse traumer i alderen 6-12 år, fører det til signifikante forbedringer i barnas mentaliseringskapasitet. Forutsetningen for vellykket behandling var å gjøre barn til en aktiv samarbeidspartner i mentaliseringsbaserte intervensjoner (Domon-Archambault, et al., 2020b).

En studie av hvordan MBT påvirker mentaliseringsevne hos en voksen med desorganisert tilknytning og borderline personlighetsforstyrrelse viser lovende resultat av stimulering av mentaliseringsevne, som førte til merkbar bedring av følelsesregulering og økt samarbeidsvilje. Forutsetningen for utvikling av refleksjonsevne hos pasienten var terapeutens nysgjerrighet og ikke-vitende holdning. Fokus i behandlingen var utvikling av et sammenhengende selv gjennom trygge tilknytningsrelasjoner med terapeut og arbeid med overføringstolkninger, der pasienten ble oppfordret til å reflektere over sine tanker og følelser som oppsto i terapitimen i samhandling med terapeuten (Morken et al., 2014). Også annen forskning gjort i barnevernsinstitusjon viser stor betydning av trygge tilknytningsrelasjoner for ungdommenes mentale helse og gode mentaliseringsevne. Resultatet var at anvendelse av mentaliseringsbasert psykoterapi førte til økt mentaliseringskapasitet og refleksjonsevne hos en utviklingstraumatisert ungdom, reduksjon av depressive symptomer og utvikling av følelse av selvsammenheng (Ramires et al., 2012).

Gruppebasert mentaliseringsbasert terapi har vist seg nyttig i behandling av ungdommer med selvskadingsproblematikk i en psykiatrisk avdeling. Ifølge studien oppstår selvskading som resultat av komplekse traumer og dårlig utviklet eller redusert mentaliseringsevne på grunn av omsorgssvikt. Resultatet av studien viste reduksjon av både selvskading, sosial angst og symptomer på borderline personlighetsforstyrrelse og samtidig positiv utvikling i affektregulering (Griffiths et al., 2019).

En annenstudie fokuserte på implementering av MBT i intensiv psykoterapetisk behandling i ungdomspsykiatrisk institusjon og har vist positive endringer hos ungdommer med personlighetsforstyrrelser i form av færre og mildere symptomer. Forutsetningen for positivt resultat var at ungdommen fremdeles befinner seg i utviklingsfase (Hauber et al., 2017).

Kritisk syn på evidensbasert kunnskap

Ifølge forskning som ble nevnt ovenfor, baseres MBT på evidens, og det er viktig å jobbe evidensbasert for å kvalitetssikre behandling som gis til brukere. Sheldon og Chilvers (2002; referert i Backe-Hansen, 2009) gir følgende definisjon av evidensbasert praksis: «...omhyggelig, eksplisitt og nøye bruk av det som til enhver tid er best evidens når det skal tas beslutninger om velferden til hjelpetrengende personer». Ifølge Backe-Hansen (2009), har denne definisjonen ikke rom for praktikers egne ferdigheter og kvaliteter, og mangler etiske avveininger og den konteksten som klienten befinner seg i. Derfor blir det en stor forskjell mellom evidensbasert praksis og annen praksis i sosialt arbeid. Hun påpeker også at det ikke er alle studier som samsvarer med krav om kvalitet og gyldighet, og den svake metodiske kvaliteten på studiene vil påvirke gyldigheten og generaliserbarheten av konklusjonene.

Ifølge Gilgun et al., (2005, 2003, 2008; referert i Backe-Hansen, 2009, ss. 8-9) kan ikke sosialt arbeid plasseres i strenge eksperimentelle rammer på grunn av sin kompleksitet. Det er også viktig å være kritisk og ikke anvende blind resultater av

store randomiserte og kontrollerte studier på gruppenivå i forhold til enkeltindivider (Mullen og Steiner, 2004; referert i Backe-Hansen, 2009). Forfatterne mener at praktikere bør se hver enkelt klient som en case i seg selv, og anvende forskjellige tilnærminger til å kartlegge klientenes behov. Dermed forutsetter evidensbasert praksis at profesjonelle skal lære seg nødvendige ferdigheter til å kunne bruke evidens kritisk.

Diskusjon

I denne delen vil vi prøve å svare på problemstillingen: Hvilken betydning kan mentaliseringsbasert tilnærming ha i miljøterapeutisk endringsarbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer i barnevernsinstitusjoner? Dette vil vi først gjøre gjennom å drøfte betydningen av tilknytningsorientert miljøterapi i MBT-M behandling, og deretter fordeler ved bruk av MBT-M i forhold til TBO, før vi til slutt drøfter hvilke utfordringer som kan oppstå ved bruk av MBT-M i barnevernsinstitusjoner.

Hvordan trygge miljøterapeutiske relasjoner påvirker mentaliseringsevne hos ungdommer.

Ifølge teori om mentalisering har mange utviklingstraumatiserte ungdommer svak mentaliseringsevne, og deres atferd blir preget av førmentaliserende former. Som følge har de flere alvorlige utfordringer: emosjonelle, relasjonelle, sosiale og psykiske. Hovedårsak til svak mentaliseringsevne er mangel på trygge tilknytningsrelasjoner (Skårderud & Sommerfeldt, 2013; Amble & Dahl-Johansen, 2016). Dermed vil vi søke kunnskap om hvordan miljøterapeuten kan bidra til å utvikle ungdommens mentaliseringsevne ved å være bevisst traumenes betydning gjennom å bruke tilknytningsrelasjoner i miljøterapeutisk behandling.

Vi vet fra teorien at miljøterapi er en behandlingsform der danning av tilknytningsrelasjoner står sentralt. Miljøterapeuten skal være den voksne som blir en trygg base for ungdommen, som kan ta imot smerte, skape stabile og tydelige grenser, som hjelper å regulere følelser, fremmer tillit og trygghet i relasjoner. På denne måten dannes grunnlaget for utvikling av et trygt tilknytningsmønster i disse relasjonene (Larsen, 2018). Fra teoridelen vet vi også at stabile, varme og trygge relasjoner bidrar til at barn vil oppleve verden som forutsigbar, forståelig og meningsfull. Barn vil utvikle tillit til omgivelsene, og sammen med kontroll over sitt liv vil det følgelig danne grunnlaget for opplevelse av sammenheng (Hagen, 2016). Opplevelse av sammenheng gir i sin tur muligheter til å utvikle evne til å forstå seg selv og andre (Larsen, 2018). Det blir dermed tydelig at tilknytningsrelasjonen er viktig for ungdommers utvikling av mentaliseringsevne. Men hvordan kan en skape slike tilknytningsrelasjoner til utviklingstraumatiserte ungdommer?

Det er rimelig å tenke at både anerkjennelse og forståelse står sentralt her. Å vise forståelse for at ungdommen mangler trygghet og tillit, vil være det første skritt til å gjøre ungdommen til en aktør i sitt eget liv. Gjennom anerkjennelse og respekt for ungdommens følelser og atferd, blir ungdommen behandlet som subjekt. Dermed vil han/hun få en opplevelse av egenverd og muligheter for medvirkning. Dette legger i sin tur til rette for gjensidighet i relasjonsbyggingsprosessen. Videre danner sunne relasjoner et grunnlag for meningsskaping slik at ungdommen får mulighet til å utvikle egen mening og egne synspunkter. Følgelig kan meningsskaping legge grunnlaget for at ungdommen får og opprettholder motivasjon for å delta i endringsarbeid.

Også miljøterapeutiske holdninger og intervensjoner har noe å si for utviklingstraumatisert ungdoms mentaliseringsevne. Som første argument vil vi trekke fram betydning av miljøterapeutisk behandling i følelsesregulering. Fra teoridelen følger det at mange utviklingstraumatiserte ungdommer har problemer med å håndtere emosjonelt stress og tåle negative følelser, og det kan føre til destruktiv atferd og utagering (Larsen, 2018). Samtidig vet vi at det er utfordrende å mentalisere når personen er i en emosjonelt krevende situasjon, kommer ut av sitt toleransevindu og blir enten hyper- eller hypoaktivert (Nordanger, 2014). Av den grunn blir faren for å misforstå situasjonen og mistolke andres intensjoner, betydelig større. Ved å fremstå som en følelsesmessig stabil, trygg og forståelsesfull voksen, som har kontroll over sine egne emosjoner, kan miljøterapeuten samregulere ungdommen. På denne måten hjelper miljøterapeuten ungdommen til å komme tilbake i sitt toleransevindu. Ved å hjelpe ungdommen inn i sitt toleransevindu, vil miljøterapeuten skape muligheter for ungdommen til å bruke sin mentaliseringsevne.

Det andre argument som vi vil trekke frem er at det er av en stor betydning at miljøterapeuten kan hjelpe ungdommen å sette ord på følelser. Vi vet fra teorien at utviklingstraumatiserte barn og ungdommer ofte mangler ord for å beskrive det de mener fordi de strever med å forklare sine følelser og tanker sammenhengende (Larsen, 2018). Dette skjer på grunn av at de har underutviklet prefrontal korteks. Ved å hjelpe ungdommen med å reflektere over sine egne følelser og tanker, stimulerer miljøterapeuten ungdommens mentaliseringsevne. Dette gjør miljøterapeuten gjennom å være nysgjerrig, spørrende og ikke allvitende, samt å ha en undrende og utforskende holdning. Det er en fordel at sånne intervensjoner kan foregå i stabile miljøterapeutiske rammer. Det er fordi de kan brukes i de daglige situasjoner kontinuerlig og dermed skaper mange muligheter for refleksjon. Siden hjernen er plastisk, kan det tenkes at samregulering vil bidra til bedre forbindelser mellom amygdala og prefrontal korteks, og følgende til bedre kontroll over emosjoner.

Vi ser imidlertid noen utfordringer i dette arbeidet. For eksempel vet vi at plasseringen ofte preges av ustabilitet, og ungdommer kan bli flyttet fra en institusjon til en annen flere ganger innen kort tid. Dette kan skape en stor utfordring for miljøterapeutisk arbeid: For det første opplever ungdommene flere brudd på relasjoner. Samtidig har disse ungdommene allerede store utfordringer med tillit til voksne på grunn av negative erfaringer i nære relasjoner. For det andre er arbeid med relasjoner en prosess som bør ha kontinuitet for å gjøre at trygghet og tillit skal oppstå. Kontinuiteten i relasjonsbygging blir svært utfordrende å gjennomføre når ungdommen blir flyttet hyppig. Det vil skape utfordringer for gjensidighet i relasjonsbygging. Grunnen til dette er at ungdommen ikke rekker å utvikle tillit til miljøterapeuten, siden det å skape tillit er en krevende prosess som ofte tar ganske lang tid.

På bakgrunn av argumentene vil vi konkludere med at det å skape trygge tilknytningsrelasjoner er en viktig forutsetning i miljøterapeutisk arbeid for å fremme utvikling av mentaliseringsevne hos utviklingstraumatiserte ungdommer som bor i barnevernsinstitusjoner. I dette arbeidet har miljøterapeutenes rolle og miljøterapeutiske rammer og strukturer i barnevernsinstitusjon en stor betydning.

Hva mentaliseringsbasert tilnærming har å tilby i dagens praksis i barnevernsinstitusjoner.

Vi søker kunnskap om hvorvidt mentaliseringsbasert tilnærming kan være effektiv i miljøterapeutisk arbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer. For å

gjøre dette, vil vi sammenligne mentaliseringsbasert tilnærming med TBO, som er en sentral tilnærming i terapeutisk arbeid med traumatiserte barn og unge i dag.

Fra teoridelen ser vi at mentalisering som behandling har mye felles med TBO, både i forståelsen av problematikk, mål, prinsipper og strategier. TBO ser på traumer som årsak til problemer med affektregulering, relasjonsbygging og negativ utvikling i personlighet hos barn og unge. I mentaliseringsbasert tilnærming er traumer, spesielt tilknytningstraumer, også en av årsakene til redusert følelsesregulering og utvikling av psykiske vansker. Både TBO og mentalisering ser på omsorgssvikt og utrygg/desorganisert tilknytning som den sentrale årsaken til utviklingstraumer, og legger vekt på bygging av trygt tilknytningsforhold mellom miljøterapeuten og brukeren som forutsetning for positive forandringer. Trygghetsfølelse anses i begge tilnærmingene som grunnleggende for at utviklingstraumatiserte barn og ungdommer skal kunne være i stand til å reflektere over sine følelser og tanker og bygge relasjoner med andre.

Samtidig ser vi fra teorien at i TBO holdes det fokus på å vise forståelse, gi støtte, trøste samt å sette ord på følelser som hovedstrategier i affektregulering (Jørgensen & Steinkopf, 2013). I mentaliseringsbasert terapi er det også viktig å ha anerkjennende holdning, men hovedfokus er likevel på å ha ikke-vitende holdning (Karterud et al., 2020). Dermed ser vi at mens TBO-tilnærmingen foreslår at miljøterapeuten har en forklarende holdning, vil mentaliseringsbasert behandling bli basert på undrende holdning. Miljøterapeuten skal ikke komme med ferdige svar på hva følelsene kan bety, men skal stimulere ungdommen å finne det ut selv ved hjelp av spørsmål. På den ene siden, virker det mer utfordrende å gjøre enn bare å nevne de følelsene ungdommen har. Utviklingstraumatiserte ungdommer redusert prefrontal korteks, som inneholder funksjoner for refleksjon og kommunikasjon (Nordanger & Braarud, 2014). Dermed kan vi anta at det kan oppstå problemer når miljøterapeuten vil oppfordre ungdommen til å prøve å se sammenheng mellom følelser, tanker og handlinger. Det kan føre til frustrasjon hos ungdommen, som igjen kan bli vanskelig å håndtere på grunn av reguleringsvansker og smalt toleransevindu. Her må miljøterapeuten vise forståelse for vanskelige følelser, gi støtte og være tålmodig, for å gi ungdommen følelse av trygghet og dermed bevare ungdommens motivasjon for videre arbeid.

På den andre siden ser vi på ikke-vitende holdning som en viktig faktor for selvutvikling hos ungdommen og som er veldig til hjelp for å identifisere og forstå sine indre tilstander. I TBO-tilnærmingen kan det se ut til at ungdommen skal få beskrivelsen og forklaringen av følelser som det endelige svaret, det vil si miljøterapeuten tar på seg alt tankearbeidet (Andersen, 2014). I mentaliseringsbasert tilnærming, derimot, må ungdommen gjøre alt tankearbeid selv, mens miljøterapeuten fungerer mer som en veileder. Det kan være krevende for ungdommen, men det kan tenkes at det er nettopp slik man lærer å se forskjell mellom sine egne følelser og tanker og andres følelser og tanker. For eksempel, ved å se tilbake på det som skjedde i en viss situasjon, steg for steg, aktiverer man på den måten hukommelsesprosesser, sorterer og bearbeider minner i eksplisitt hukommelse og gir mening i det som skjedde. Ungdommen gjenopplever på den måten situasjonen på mye mer sammenhengende og forståelig måte. Siden hjernen er bruksavhengig, er det rimelig å anta at aktive tankeprosesser vil stimulere prefrontal korteks, og dermed legge grunnlaget for utvikling av refleksjonsevne, kommunikasjon, samt økning av bevisste og forståelige minner i den eksplisitte hukommelsen. Dessuten er prefrontal korteks ifølge nevrobiologien også ansvarlig for følelsesregulering, derfor vil utvikling av denne delen av hjernen gjennom

mentalisering også kunne påvirke ungdommens håndtering av egne emosjoner på en positiv måte.

På basis av teori ser vi at i TBO-tilnærmingen fokuserer man på *reguleringsstøtte* mens mentaliseringsbasert tilnærming går videre. Den involverer ungdommen i aktiv tanke- og tolkningsprosess og utvikler dermed selvstendig tenkning hos ungdommen. Det mener vi kan danne et godt grunnlag for *selvregulering* av følelser. Dessuten, ifølge Skårderud og Sommerfeldt (2013, s. 115), kan miljøterapeuten sine egne tolkninger og anbefalinger føre til at brukeren godtar de uten å utforske sine indre tilstander selv. Dette kan være den svake siden i TBO-tilnærming, og kan gjøre at ungdommen kanskje vil forvente at det er andre som vil fortsette å påta seg den hovedrollen i regulering av følelser og tankeprosesser.

Den andre viktige forskjellen mellom TBO og mentaliseringsbasert tilnærming som vi mener det er viktig å drøfte er at mentaliseringsbasert tilnærming, etter vår oppfatning, er en mer skreddersydd behandling. Det mener vi på bakgrunn av at det terapeutiske arbeidet i mentaliseringsbasert terapi tilpasses den dominerende formen for mentaliseringssvikt hos brukeren (Domon-Archambault, et al., 2020a). Vi finner ikke lignende tilpasninger i TBO-tilnærming, selv om det selvfølgelig forutsettes at miljøterapeut skal handle ut fra hver enkelt ungdommens tanker og følelser. Å ta hensyn til livsverden til brukeren er likevel ikke det samme som å anvende metodisk målrettede intervensjoner i forhold til ungdommens mentaliseringsnivå. Det er viktig å fokusere i terapien på at ungdommens atferd, forventninger til andre i relasjoner og tankemåte har tett sammenheng med den dominerende formen for mentaliseringssvikt. For eksempel, hvis ungdommens dominerende form er teleologi, kan det være viktig å velge intervensjoner som hjelper barnet å se at ikke alle intensjoner eller følelser til andre mennesker er synlige og at mennesker kan uttrykke sine følelser på forskjellige måter. Mens, for eksempel, hvis den dominerende formen hos ungdommen er psykisk ekvivalensmodus, kan det være hensiktsmessig å hjelpe ungdommen å forstå at forskjellige mennesker kan se forskjellig på samme situasjon, og hjelpe dem å lære å skille mellom deres egen indre tilstander og indre tilstander til andre (Domon-Archambault et al., 2020a). Dermed arbeider miljøterapeut i mentaliseringsbasert tilnærming målrettet med det som utgjør kjernen i mentaliseringssvikt hos ungdommen, og vi antar dermed at det kan gjøre mentaliseringsbasert tilnærming mer effektiv enn TBO.

Den tredje forskjellen mellom TBO og mentaliseringsbasert tilnærming som vi ønsker å påpeke er at i TBO-tilnærmingen holdes det fokus på forståelse av *egne* følelser og atferd. Det vil si, miljøterapeut hjelper ungdommen å sette ord på hans/hennes følelser slik at ungdommen kan kjenne dem igjen neste gang og forstå dem bedre, og dermed kanskje klarer å regulere dem. Mentaliseringsbasert tilnærming fokuserer ikke bare på *egne* følelser og tanker, men også på *andres*. Hvorfor er det viktig? Vi mener at det har stor betydning for relasjoner. Det kan tenkes at å ha forståelse for andres følelser og handlinger fremmer tillit og trygghet til andre mennesker og skaper en viktig forutsetning for at ungdommen blir i stand til å etablere sunne relasjoner til andre i framtiden, og dermed lykkes i sosiale sammenhenger. Dermed kan vi konkludere at å være i stand å forstå og regulere sine egne følelser alene ikke er nok for å fungere godt i relasjoner med andre, hvis personen ikke er i stand til å skille mellom sine egne og andres følelser og tanker eller ta hensyn til andres meninger.

TBO-tilnærmingen tar utgangspunkt i traumer, også når miljøterapeuten skal forklare barnet hva som er hovedårsaken til barnas utfordringer. Det kan føre til at det kan bli brukt for mye oppmerksomhet i miljøterapeutisk behandling til forklaringer som handler om hva som er galt med ungdommen og hvorfor. På den

ene siden, kan det være en lettelse for ungdommen å vite at reaksjoner ikke er et resultat av at han/hun er slemt eller dum, men at det er konsekvens av overveldende traumatiske opplevelser i tidlig barndommen. Det kan redusere skam og skyldfølelse hos ungdommen. På den andre siden, kan miljøterapeutisk arbeid gå i en felle der ungdommen kan ta på seg offerrolle og bruke disse forklaringene som unnskyldning for videre destruktiv atferd eller for å skaffe støtte hos andre. Dessuten kan dette gjøre brukeren passiv, fordi det kan fremme tanken at siden det er andre som har gjort skade, er det også andre som skal reparere det. Mentaliseringsbasert tilnærming holder derimot ikke fokus på at ungdommen er skadet, traumatisert og har store problemer. Den gir ikke noen ferdige forklaringer, den retter oppmerksomheten mot en aktiv søking på forståelse av opplevelser, og dannelse av alternative forklaringer. Brukeren inviteres til å utforske sine tanker og følelser og gis en aktiv rolle i denne prosessen, og dermed blir den som forandrer sin indre verden og skaper sin egen narrativ. Dette gir følelse av å være aktør i sitt eget liv og fremmer følelse av selvsammenheng, som vi kan koble til den salutogene tilnærmingen, som fokuserer på ressurser hos personen. Det kan dermed tenkes at mentalisering er en tilnærming som fremmer sterke sider hos brukeren ved å gjøre ham/henne til en aktiv deltaker i endringsprosessen. Mens TBO fokuserer mer på omsorg og forklaring av atferd til ungdommen ut fra traumatiserende fortid, retter mentaliseringsbasert tilnærming oppmerksomhet mer mot den indre verdenen som et utforskningsfelt og mot muligheter.

Vi kan konkludere følgende: tross at TBO er viktig i arbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer og gir en betydningsfull kunnskap om traumer, bør den brukes sammen med andre behandlingsmetoder. MBT-M er en av disse behandlingsmetodene som har flere fordeler og kan være effektiv i endringsarbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer i barnevernsinstitusjoner.

Utfordringer i bruk av mentalisering i miljøterapeutisk arbeid i barnevernsinstitusjoner.

Selv om mentalisering som behandlingsmetode har vist seg som lovende i forskning, vil vi søke kunnskap om begrensninger som kan oppstå i bruk av denne tilnærmingen i miljøterapeutisk arbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer i barnevernsinstitusjoner.

Den første utfordringen ligger i selve barnevernsinstitusjon sine organisatoriske rammer. Ifølge Andreassen (2010), anbefales oppholdstid i institusjoner å være kortvarig, og det hevdes i dokumentet at ifølge forskning bør optimal oppholdslengde i institusjonen ikke overskride 8-9 måneder. I så fall blir det rimelig å stille følgende spørsmål: ville 8-9 måneder være nok for å få en merkbar effekt av bruk av MBT-M? Vi vet at den første og grunnleggende forutsetningen for at miljøterapeuten kan lykkes i sitt arbeid er etablering av trygg tilknytning mellom miljøterapeuten og den utviklingstraumatiserte ungdommen. Dette kan gjøres ved å opparbeide tillitsfulle relasjoner, der ungdommen kan se på miljøterapeuten som sin trygge base, en person som man kan stole på og åpne seg for. Samtidig vet vi at utviklingstraumatiserte ungdommer har store utfordringer når det gjelder å oppleve tillit til voksne. Det er rimelig å anta at det kan ta ganske lang tid før ungdommen klarer å stole på miljøterapeuten og det nære og tillitsfulle forholdet vil utvikle seg. Ut fra vår egen erfaring fra praksis kan denne prosessen ta flere måneder, avhengig av hvor lite eller mye tillit ungdommen har til voksne i utgangspunktet. På den ene siden kan man begynne med mentaliseringsbasert terapeutisk behandling allerede i begynnelsen av ungdommenes opphold i institusjonen. På den andre siden, tror vi at uten trygt

tilknytningsforhold vil behandlingen neppe bli effektiv: «Klientens opplevelse av relasjonen til terapeuten oppfattes ofte som den viktigste delen av det som virker i terapi» (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 117). Uten tillit til miljøterapeuten er det fare for at ungdommen vil vise motstand eller manglende interesse og motivasjon for behandling. Selve behandlingen tar også tid. I forskning som var presentert i oppgaven tok MBT-behandling alt mellom 3 og 18 måneder. I så fall kan det tenkes at den anbefalte tid for opphold i barnevernsinstitusjon ikke alltid blir optimal for at MBT-M vil ha sin fulle effekt.

Den andre utfordringen kan være at ifølge teorien trengs det kvalitetssikring av bruk av MBT-M i institusjonen via organisering av den (Skårderud & Sommerfeldt, 2013). MBT-M må innebære både individuelle samtaler, gruppesamtaler og familiesamtaler, fordi MBT er en kombinasjonsbehandling, og den skal utfordre beboere i forskjellige terapeutiske sammenhenger. Det kreves også at ansatte skal delta i veiledning, undervisning og selvstudier (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, s. 153). Samtidig kan det være tvil om at det alltid blir mulig å ha alle de MBT-behandlingsformene tilgjengelig i barnevernsinstitusjon. For det første har ungdommer i barnevernsinstitusjon vanligvis en sammensatt problematikk, og å organisere gruppesamtaler kan bli vanskelig på grunn av at ungdommer ikke alltid fungerer godt sammen og kan gjøre hverandre urolige (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 40). En del av ungdommene har dessutenutfordrende forhold til sine foreldre, mange av de har opplevd alvorlig omsorgssvikt, vold og/eller overgrep og dermed kan det ikke bli alltid mulig å ha familiesamtaler heller. Når det gjelder ansattes deltakelse i MBT-undervisning og spesielt selvstudier, kan det også være utfordrende på grunn av tidsmangel. Arbeidsdagen i barnevernsinstitusjoner kan etter vår erfaring fra praksis ofte være veldig hektisk, med mye uforutsigbarhet og plutselige forandringer i planer, mange rutinemessige oppgaver, møter og mye papirarbeid/arbeid med dokumentasjon og loggføring. Det kan bli vanskelig å finne tid til undervisning eller selvstudier, og det er stor fare for at det blir utsatt eller sløyfet til fordel for de oppgavene som må gjøres først. Dermed kan det bli utfordrende å gjøre implementering av MBT i barnevernsinstitusjonen på en systematisk måte og kvaliteten på behandlingen kan bli lavere enn man skulle ønske.

Den tredje utfordringen som vi vil nevne er at miljøterapeuten som driver med MBT-M selv kan oppleve mentaliseringssvikt. Ifølge Skårderud og Sommerfeldt (2013, s. 98) kan personalet i institusjonen få en kontekstuell svikt når arbeidsforholdene blir utfordrende i den graden at man kan miste kontroll over sine følelser og reaksjoner. Til tross for at arbeid i barnevernsinstitusjonen er veldig givende og meningsfullt, er det ofte ganske krevende. Ut av teorien vet vi, at utviklingstraumatiserte ungdommer ofte har komplekse og alvorlige psykiske vansker (Amble & Dahl-Johansen, 2016). De har dårlig kontroll over følelser, er preget av mistillit og negative tanker om omgivelsene og kan bruke fysisk utagering, trusler eller annen aggressiv atferd som uttrykk for sin smerte. De tåler dårlig negative følelser på grunn av et smalt toleransevindu, og det kan ta lang tid før de kommer tilbake i det på grunn av et svakt utviklet reguleringssystem. Disse barna har også mange skumle og smertefulle opplevelser å fortelle om, som kan være psykisk belastende å høre om. Det kan også ta lang tid før miljøterapeutisk arbeid viser synlige positive resultater siden utviklingstraumer er så komplekse og vanskelige å jobbe med. Dette vil kunne føre til at miljøterapeuten vil føle seg skuffet og utmattet og kan få omsorgstretthet og sekundær traumatisering, det vil si at evne til å vise empati blir redusert og personen vil gjenoppleve personlige traumer (Amble & Dahl-Johansen, 2016, ss. 137-138). Det er all grunn til å tro at alt dette vil svekke mentaliseringsevne hos miljøterapeuten, det vil si at miljøterapeuten selv vil oppleve

problemer med regulering av følelser, streve med tillit og trygghet til beboere og til seg selv. Oppsummert kan vi si at stressende situasjoner, omsorgstretthet og sekundær traumatisering kan gjøre det utfordrende å gjennomføre MBT-M med utviklingstraumatiserte ungdommer.

En annen utfordring som vi vil diskutere her er i hvor stor grad er den konkrete utviklingstraumatiserte ungdommen er mottakelig for MBT-M. Vi har fra vår praksiserfaring opplevd at for eksempel TBO-tilnærming ikke alltid fungerte godt i miljøterapeutisk arbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer. Selv om TBO-tilnærming kan være veldig viktig som forståelsesramme i miljøterapeutisk arbeid, bør den suppleres med andre tilnærminger og metoder, fordi utviklingstraumer er svært komplekse og alvorlige. Kunne da MBT-M være en god løsning for de fleste av utviklingstraumatiserte ungdommer? Vi har ikke funnet forskning som presenterte negative resultater av bruk av MBT i terapeutisk arbeid. Likevel kan vi ikke påstå at mentaliseringsbasert tilnærming egner seg godt i alle tilfeller. Ifølge teorien, må vi forholde oss kritisk til de studiene som er representert i det vitenskapelige feltet, fordi det trengs ganske stort antall evidensbaserte studier for å gjøre sikre konklusjoner (Backe-Hansen, 2009). De studiene som er representert i oppgaven er ganske få og er gjort enten med forholdsvis få gruppedeltakere eller er casestudier. Vi må dermed regne med at det kan bli store individuelle variasjoner og resultater er ikke nødvendigvis representative for andre brukere med lignende problematikk. Vi kan konkludere med at selv om MBT har vist seg som en god metode i terapeutisk behandling i presenterte studiene, kan det bli annet utfall i bruk av den i barnevernsinstitusjoner. Vi bør se på hver enkelte utviklingstraumatiserte ungdom som en unik og som har individuell sammensetning av utfordringer og behov, og MBT-M kan prøves som behandlingsmetode uten at vi kan forvente at det gir positive resultater. Dessuten innebærer noen av plasseringene, som akutt- og utredningsinstitusjoner at barn og unge har ganske korte opphold og det blir dermed lite tid til å etablere tillitsfulle relasjoner og prøve MBT-M behandling. Likevel mener vi at det skal gjøres et forsøk, fordi den miljøterapeutiske oppgaven er å skape muligheten for endring (Larsen, 2018, s. 25).

Konklusjon

Gjennom denne oppgaven har vi prøvd å finne svar på problemstillingen: Hvilken betydning kan mentaliseringsbasert tilnærming ha i miljøterapeutisk endringsarbeid med utviklingstraumatiserte ungdommer i barnevernsinstitusjoner?

Utviklingstraumatiserte ungdommer strever med forskjellige psykiske vansker på grunn av blant annet svak mentaliseringsevne, og miljøterapeutens oppgave i mentaliseringsbasert miljøterapeutisk behandling blir å hjelpe ungdommen å utvikle mentalisering for å skape endring. Mentaliseringsbasert tilnærming som behandling forutsetter at det dannes trygg tilknytning og tillitsfulle relasjoner mellom miljøterapeuten og ungdommen. Videre gjennom anerkjennelse, følelsesregulering og empatisk, ikke-vitende og utforskende holdning kan miljøterapeuten lære ungdommen å reflektere over sine egne og andres tanker og følelser og prøve å forstå dem. Det er grunn til å tro at slik tilnærming stimulerer hjernen til den utviklingstraumatiserte ungdommen slik at skjevutvikling rettes opp og legger grunnlaget for bedre utvikling og fungering av hjernedeler. Dette vil i sin tur utvide toleransevinduet, fremme både selvregulering og mentaliseringsevne hos ungdommer og dermed forbedre deres psykiske helse. Denne tilnærmingen synes derfor å være mer effektiv enn TBO-tilnærming, fordi MBT-M er mer skreddersydd, fremmer selvstendig tenkning hos brukeren og fokuserer på brukerens muligheter og

ressurser. Den fokuserer også på forståelse av ikke bare sine egne tanker og følelser, men også andres, som legger grunnlaget for konstruktivt samspill og gode relasjoner med omgivelsene. En slik terapeutisk behandling i institusjon er en fordel på grunn av kontinuitet i behandlingen og fordi tilnærmingen kan brukes i daglige situasjoner, noe som gir flere muligheter til bruk av mentalisering.

Vi kan likevel se at det kan oppstå flere utfordringer ved bruk av MBT-M. Institusjonens rammer og betingelser, høyt stressnivå i miljøterapeutarbeid i institusjonen og kompleksiteten i psykiske utfordringer hos utviklingstraumatiserte ungdommer kan skape hindringer og gjøre behandlingen mindre effektiv. Derfor tenker vi at det kan være nyttig å forske videre på følgende problemstilling i fremtiden: hvordan kan psykiske vansker hos utviklingstraumatiserte ungdommer påvirke behandlingsprosessen i MBT-M i barnevernsinstitusjoner?

Likevel kan vi trekke en konklusjon om at MBT-M kan være en lovende behandling for utviklingstraumatiserte ungdommer, fordi utvikling av mentaliseringsevne er en viktig forutsetning for at personen skal fungere i sosiale relasjoner og ha en kvalitet i livet. Dermed mener vi at MBT-M bør prøves i barnevernsinstitusjoner og kan bidra til betydelig endring.

Referanseliste

Allen, J. G., Fonagy, P. & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice.* American Psychiatric Pub.

Amble, L., & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge.* Universitetsforlaget.

Andersen, L. (2014). Traumebevisst tilnærming. I S. Søftestad & L. Andersen, *Seksuelle overgrep mot barn: Traumebevisst tilnærming.* (s.54-62). Universitetsforlaget.

Andreassen, T. (2010). *Kunnskapsgrunnlag for god praksis i Bufetat. Vurderinger om oppholdstid i institusjoner.* Bufdir. https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Vurderinger_om_oppholdstid_i_institusjon_2010.pdf

Backe-Hansen, E. (2009). Hva innebærer et kunnskapsbasert barnevern? *Fontene forskning: et tidsskrift fra Fellesorganisasjonen (FO)*, 4-16. https://fonteneforskning.no/forskningsartikler/hva-innebarer-et-kunnskapsbasert-barnevern-6.19.265190.fdf3eb6f00

Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester* (LOV-1992-07-17-100). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100?q=Barnevernsloven

Bolduc, R., Bigras, N., Daspe, M.-È., Hébert, M., & Godbout, N. (2018, 10). Childhood Cumulative Trauma and Depressive Symptoms in Adulthood: the Role of Mindfulness and Dissociation. *Mindfulness*, *9(5),* 1594-1603. https://doi.org/10.1007/s12671-018-0906-3

Bunkholdt, V., & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid.* Gyndeldal Akademisk.

Bækkelund, H., & Berg, A. O. (2014). Kartlegging og diagnostering av traumerelaterte lidelser. I T. Anstorp, & K. Benum (Red.), *Traumebehandling: Komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (s. 78-99). Universitetsforlaget.

Domon-Archambault, V., Terradas, M. M., Drieu, D., & Mikic, N. (2020a). Mentalization-based Interventions in Child Psychiatry and Youth Protection Services II: A Model Founded on the Child's Prementalizing Mode of Psychic Functioning. *Journal of infant, child, and adolescent psychotherapy*, *19*(3), 321-334. https://doi.org/10.1080/15289168.2020.1799476

Domon-Archambault, V., Terradas, M. M., Drieu, D., De Fleurian, A., Achim, J., Poulain, S., & Jerrar-Oulidi, J. (2020b). Mentalization-Based Training Program for Child Care

Workers in Residential Settings. *Journal of child & adolescent trauma*, *13*(2), 239-248. https://doi.org/10.1007/s40653-019-00269-x
Dyregrov, A. (2010). *Barn og traumer - en håndbok for foreldre og hjelpere.* Fagbokforlaget.
Griffiths, H., Duffy, F., Duffy, L., Brown, S., Hockaday, H., Eliasson, E., . . . Schwannauer. (2019). Efficacy of Mentalization-based group therapy for adolescents: the results of å pilot randomised controlled trial. *BMC psychiatry*, *19*(1), 1-13. https://doi.org/10.1186/s12888-019-2158-8
Hagen, M. B., (2016) Traumebevisst miljøterapi. I M. B. Hagen, A. Barbosa Da Silva, & M. I. Thelle (Red.), *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid.* (s. 27-44). Universitetsforlaget.
Hauber, K., Boon, A. E., & Vermeien, R. (2017). Examining changes in personality disorder and symptomatology in an adolescent sample receiving intensive mentalization based treatment: a pilot stady. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 11*(1)*, 1-7.* https://doi.org/10.1186/s13034-017-0197-9
Jonsson, P. V. (2009). Complex Trauma, Impact on Development and Possible Solutions on an Adolescent Intensive Care Unit. *Clinical child psychology and psychiatry*, *14*(3), 437-454. https://doi.org/10.1177/1359104509104051
Jørgensen, T. W., & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg, teori og praksis. *Tidsskriftet Fosterhjemskontakt*, 10-17. https://rvtssor.no/filer/backup/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf
Karterud, S., Folmo, E., & Kongerslev, M. T. (2020). *Mentaliseringsbasert terapi.* Gyndeldal Akademisk.
Karterud, S., Wilberg, T., & Urnes, Ø. (2017). *Personlighetspsykiatri.* Gyldendal Akademisk.
Kayed, N. S., Jozefiak, T., Rimehaug, T., Tjelflaat, T., Brubakk, A.-M., & Wichstrøm, L. (2015). *Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner.* Trondheim: NTNU - Regionalt kunnskapssenter for barn og unge - Psykisk helse og barnevern. https://www.ntnu.no/documents/10293/1263899358/Barnevernrapport_RKBU.pdf/fb0b753b-bdab-4224-b607-5bfe2f1ee32e
Killen, K. (2012). *Profesjonell utvikling og faglig veiledning - Et fellesfaglig perspektiv.* Gyldendal Akademisk.
Killen, K. (2019). *Sveket I: Risiko og omsorgssvikt - et helseproblem og tverrfaglig ansvar.* Kommuneforlaget.
Kjølseth B. M., Andersen, A., & Heiberg Simonsen, A. (2017). Traumebevissthet i barnevernet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, *54*(10), 990-997. https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2017/10/traumebevissthet-i-barnevernet
Kvaran, I., & Holm, J. (2012). *Barnevernsfaglig miljøterapi.* Capellen Damm Høyskoleforlaget.
Kvello, Ø. (2019). *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner.* Gyldendal Akademisk.
Landmark, B. & Olkowska, A. (2016). Hva gjør miljøterapi til terapi? I A. Olkowska, & B. Landmark (Red.), Miljøterapi: Prinsipper, perspektiver og praksis (s. 23-32). Fagbokforlaget
Larsen, E. (2018). *Miljøterapi med barn og unge - Organisasjonen som terapeut.* Universitetsforlaget.
Morken, K., Karterud, S., & Arefjord, N. (2014). Transforming Disorganized Attachment Through Mentalization-Based Treatment. *Journal of contemporary psychotherapy*, *44*(2), 117-126. https://doi.org/10.1007/s10879-013-9246-8
Nordanger, D. Ø. (2014). Nevrobiologi som veiviser for traumearbeid. I T. Anstorp, & K. Benum (Red.), *Traumebehandling: Komplekse traumer og dissosiasjon* (s. 39-51). Universitetsforlaget.
Nordanger, D. Ø., & Braarud, C. (2017). *Utviklingstraumer - Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi.* Fagbokforlaget.
Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, *51*(7), 530-536. https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny

Ohnstad, A. (2013). Utviklingspsykologi - en livslang utvikling. I T.-J. Ekeland, O. Iversen, G. Nordhelle, & A. Ohnstad, *Psykologi for sosial-og helsefagene* (s. 99-122). Cappelen Damm.
Paulsen, V., & Studsrød, I. (2019). Barnet i sentrum for barnevernspedagogens yrkesutøvelse. I I. Studsrød, V. Paulsen, I. Kvaran, & K. Mevik (Red.), *Barnevernspedagog - en grunnbok* (s. 25-36). Universitetsforlaget.
Paulsen, V., Aune, J. A., Melting, J. K., Stormyr, O., & Berg, B. (2017). Relasjonen som plattform i møte med ungdom i barnevernet. *Tidskriftet Norges Barnevern*, *94*(2), 84-95. https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-02-02
Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2006). Family emotional climate, attachment security and young children's emotion knowledge in a high risk sample. *British Journal of Developmental Psychology*, *24*(1), 89-104. https://doi.org/10.1348/026151005X70427
Ramires, V. R., Schwan, S., & Midgley, N. (2012). Mentalization-based therapy with maltreated children living in shelters in southern Brazil: A single case study. *Psychoanalytic Psychotherapy*, *26*(4), 308-326. https://doi.org/10.1080/02668734.2012.730546
Ryden, G., & Wallroth, P. (2010). *Mentalisering: Å leke med virkeligheten.* Pax Forlag.
Similä, W., & Innstrand, S. T. (2015). Salutogenese gir bedre barnehelse. *Sykepleien forskning*, 58. https://sykepleien.no/sites/default/files/publication-pdf/helsefremming_i_skoler_2659.pdf
Skårderud, F., & Duesund, L. (2014). Mentalisering og uro. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, *98*(3), 152-164. https://www.idunn.no/npt/2014/03/mentalisering_og_uro
Skårderud, F., & Sommerfeldt, B. (2013). *Miljøterapiboken: Mentalisering som holdning og handling (MBT-M).* Gyldendal akademisk.
Statistisk sentralbyrå (2020) hentet fra: https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/barneverni/aar
Storø, J. (2008). *Sosialpedagogisk praksis - Det handler om hva du gjør.* Universitetsforlaget.
Terradas, M. M., Domon-Archambault, V., Senécal, I., Drieu, D., & Mikic, N. (2020). Mentalization-Based Interventions in Child Psychiatry and Youth protection services I: Objectives, Setting, General Principles and Strategies. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, *19*(3), 303-320. https://doi.org/10.1080/15289168.2020.1799311
Thommessen, C. S., & Neumann, C. B. (2019). *Gode hjelpere kjenner seg selv: Traumebevisst omsorg i arbeid med barn og unge.* Capellen Damm Akademisk.
Turner, H. A., & Butler, M. J. (2003). Direct and Indirect Effects of Childhood Adversity on Depressive Symptoms in Young Adults. *Journal of youth and adolescence*, *32*(2), 89-103. https://doi.org/10.1023/A:1021853600645
Wallroth, P. (2011). *Mentaliseringsboken.* Arneberg Forlag.

Eit utsett liv på kode 6

Korleis kan ein som miljøterapeut på ein barnevernsinstitusjon jobbe for å ivareta trusselutsett barn og ungdom plassert på kode 6?

Katrine Voldsund

Denne bacheloroppgåva undersøkjer korleis ein som miljøterapeut på ein barnevernsinstitusjon kan jobbe for å ivareta trusselutsett barn og ungdom plassert på kode 6. Oppgåva er eit bidrag til ikkje berre sosialarbeidarar, men til alle som står i arbeid med barn og ungdom der ein kode 6-plassering kan bli eit faktum. Eg har sett på korleis miljøterapi, sosial kontroll i sosialt arbeid og traumebevisst omsorg, samt tidlegare forsking, kan bidra til å belyse ein viktig og til tider krevjande oppgåve ein må stå i som miljøterapeut under ei slik plassering. Det vart brukt ein kvalitativ forskingsmetode for å finne svar på problemstillinga, ved å gjennomføre to dybdeintervju med sosialarbeidarar frå same arbeidsplass som har erfaring og kunnskap om feltet. Funna vart analysert og transkribert med bakgrunn i empirinær koding.

Resultata viser at det til tider er store begrensingar ein må jobbe utifrå, og desse kan variere utifrå plassering og trusselnivå. Som tilsett på ein barnevernsinstitusjon er det forventa at ein er observant men held affektnivået sitt regulert når ein er ilag med barna og ungdommane. Vidare må ein vere ekstra kreativ med aktivitetar som følgje av begrensingane, samstundes som det blir viktig å vere ute i miljøet saman med dei. Ein skal også ha forståing for at det etterkvart kan bli lite givande for dei plasserte. Like viktig er det at miljøterapeutar er inkluderande og gode på relasjonsbygging. Det kan tenkjast at det er vanskeleg for barna og dei unge å halde seg skjult over lengre tid. Ein god eigenskap for miljøterapeutar i denne samanheng er å vere god på trøst. Miljøterapeutar må vere ekte og trygge vaksne rollemodellar som forstår at smerteuttrykka barna og ungdommane har er teikn på noko vanskeleg. Viktige verdiar å jobbe utifrå er empati, omsorg og forståing.

Innleiing

Kulturelle æresdrap medfører svært alvorlege konsekvensar for dei involverte partane. Iverksetjing av kode 6 og flytting til ein barnevernsinstitusjon kan bli naudsynt for trusselutsette barn og ungdom der livet deira står i fare. Miljøterapi er ein metode som skal bidra og legge til rette for å hjelpe andre til eit betre liv med dei utfordringane som følgjer (Simensen, 2013, s. 102). For at miljøterapi skal vere eit eigna tiltak for barn og ungdom med annan religiøs og kulturell bakgrunn, vil det vere viktig å ha kunnskap om forskjellige kulturar, oppdragelsesstilar og Islam som religion. Sosialarbeidaren sit med makt og sosial kontroll over andre, slik avgjersla ein tek kan få store konsekvensar for den enkelte (Fellesorganisasjonen, 2017). Traumebevisst omsorg er ein tilnærming for å møte barn og unge som viser korleis ein kan møte krevjande og utfordrande åtferd på (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Eg har nytta meg av søkeportalane Google, Idunn og Oria. Søketermar for funn: *traumebevisst omsorg, æresdrap, miljøterapi, empati.*

Det er fleire studiar som omhandlar blant anna traumebevisst omsorg og æresrelatert vald, men kunnskapen om korleis miljøterapeutar kan jobbe med trusselutsette barn og ungdommar plassert på kode 6 er avgrensa. Mangelen på kunnskap kan føre til eit dårlegare tilbod når ei slik plassering blir ein realitet. For å skape kunnskap om korleis miljøterapeutar kan jobbe ved ei slik plassering med bakgrunn i kulturelle æresdrap vart det gjennomført intervju med tilsette på ein barnevernsinstitusjon.

Strengt fortruleg adresse kode 6 betyr at adressa til dei trusselutsette ikkje skal giast vekk til nokon. Dette medfører at adressa blir fjerna heilt frå alle register, og er berre tilgjengeleg for autoriserte personar. For å kunne nytte seg av tiltaket er det viktig at den trusselutsette tek eigne val og gjennomfører det frivillig. Tiltaket kan ikkje oppretthaldast mot vedkomande si vilje. Under tiltaket vil det vere vanskeleg å halde seg skjult over tid, og ofte er det den trusselutsette sjølv som avslører kvar hen er. Det blir utfordrande å kutte alle band, få tilgang til tenester som krev at ein oppgir adresse, samt å oppretthalde relasjonar og bekjentskap. Det blir også svært krevjande å leve under forhold der ein konstant må passe på å ikkje avsløre seg sjølv. Den trusselutsette må flytte frå heimen sin, slutte i tidlegare arbeid, bryte kontakt med fastlegen og helsestasjon, bytte bank m.m. (Krisesentersekretariatet, 2018, ss. 13-17).

Dette er eit tema som kan vere noko ukjend for dei fleste. Per 25.10.19 har det vore 815 personar i Noreg med innvilga adressesperring frå politiet (Antun, 2019). I følgje seksjonsleiar for etterforsking av vald i nære relasjonar, Astri Johanne Holm, er det store mørketal for fenomenet æresdrap (Riise, 2018). Dette er ein realitet spesielt sosialarbeidarar bør vere klare over. I FNs barnekonvensjon artikkel 2 punkt 2 blir det fastslått at barn skal bli beskytta for alle former for diskriminering eller straff som følgje av blant anna foreldra si tru. Tiltak ein må gjere i slike tilfelle kan vere å måtte flytte barna i dei høva der dette er til barnets beste (Barnekonvensjonen, artikkel 9, punkt 1). Som ein sosialarbeidar kan ein møte situasjonar der barn/ungdommar blir truga på livet av eigne foreldre. Det blir dermed viktig å auke kunnskapen på korleis ein kan møte og jobbe med trusselutsette barn/ungdommar. På grunn av omfanget i denne oppgåva har eg valt å avgrense den til å handle om når tiltaket kode 6 allereie er oppretta og dei trusselutsette barna/ungdommane er komen til barnevernsinstitusjonen. Bakgrunnen til plasseringane vil omhandle dei kulturelle æresdrapa, med fokus på islam som religion. Dette med bakgrunn i at tradisjon med skam og ære kan stå høgt i barneoppdragelsen (Aadnesen & Hærem, 2007, s. 109).

For å hente inn kunnskap om korleis miljøterapeutar kan løyse problemstillinga vart det gjennomført kvalitativt dybdeintervju med ein sosionom og ein barnevernspedagog tilsett på ein akuttinstans innanfor barnevernet. Metoden har ein fenomenologisk tilnærming for å kunne gå i djupna på temaet (Tjora, 2017, s. 114). Då eg sjølv jobbar på same arbeidsplass som informantane kan det påverke intervjuet og tolkingane av det som kjem fram (Busch, 2013, s. 63).

Dette prosjektet kan bidra til å skape kunnskap og fremje ulike tilnærmingar for dei som står i arbeid med barn og unge som fryktar for sitt eige liv. På denne bakgrunnen blir det viktig å forstå korleis miljøterapeutar kan jobbe med trusselutsette barn/ungdommar. Dermed vert ordlyden for problemstillinga slik: *Korleis kan ein som miljøterapeut på ein barnevernsinstitusjon jobbe for å ivareta trusselutsett barn og ungdom plassert på kode 6?*

For å svare på problemstillinga er den delt opp i tre forskingsspørsmål.

- Då ei kode 6-plassering handlar mykje om korleis ein kan hjelpe ved strenge begrensingar, blir det viktig å setje lys på dette første

forskingsspørsmålet: «Korleis kan hjelp og kontroll sjå ut i en kode 6-samanheng?».
- Barnevernsinstitusjonar og miljøterapeutar brukar ulike tilnærmingar og metodar i arbeidskvardagen. Det andre forskingsspørsmålet blir viktig å få kunnskap om, og blir difor: «Kva metodar er viktige for ein miljøterapeut å bruke for barn og ungdom plassert på kode 6?».
- Trusselutsette får livet deira snudd på hovudet, der følelsar kan bli kaotiske og reaksjonar valdsamme. Forskingsspørsmål tre vil bidra til å belyse korleis tilsette kan møte barna/ungdommane, og lyder dermed: «Korleis kan ein miljøterapeut jobbe for å skape forskjell for barna og ungdommane?».

Bakgrunn

I den europeiske menneskerettskonvensjon kjem det fram i vedlegg 2, artikkel 8, at alle har rett til respekt for sitt privat- og familieliv. Det betyr at offentleg myndigheit ikkje kan gripe inn før det er i samsvar med lova og er naudsynt i forhold til den offentlege tryggheita, beskyttelse av helse og andre sine rettigheiter og fridom m.m. I enkelte tilfelle må myndigheitene gripe inn, fordi i følgje artikkel 3 skal ingen bli utsett for tortur eller umenneskeleg/nedverdigande behandling eller straff (Menneskerettsloven, 1999, vedlegg 2). I dei mest alvorlege tilfella der desse menneskerettane blir brotne kan det vere nødvendig med adressesperring, slik uhyre få personar veit kvar ofra oppheld seg. For å hamne på kode 6 må det dokumenterast at liv og helse står i fare om ein bur på kjend adresse, og det må føreligge politiattest eller vedtak frå fylkesnemnda (Larsen, 2015).

I følgje Aadnesen & Hærem (2007, s. 53) blir omgrepet kultur blant anna brukt for å forstå eller forklare minoritetars handlingar. Kultur er noko ein lærer frå gruppa og miljøet ein veks opp i, der ein gjerne har felles forståingar og verdiar. Aadnesen & Hærem (2007, s. 96) skriv at islam er ein religion, men også ein levemåte med stor betyding i livet til muslimar. Religionen gir rammer for korleis muslimar bør leve som privatpersonar, samt er basis for rollefordelinga i familien. I følgje Kaya (2019, s. 122) har menneske frå land med islam som primær religion forskjellig syn på korleis ein tenkjer og lever, og ikkje alle definerer seg som muslim. Då muslimar praktiserer religionen ulikt vil det i følgje Aadnesen & Hærem (2007, s. 109) vere ulike oppdragelsesstilar frå land til land, frå stad til stad og innanfor/mellom ulike sosiale lag. Oppdragelsen kan skilje seg ut frå den norske kulturen sin typiske oppdragelse og oppfatningar om korleis ein skal leve.

Islam og Koranen har meiningar om korleis muslimar skal oppdra ungane sine, samstundes som tradisjonen med skam og ære og kva andre tenkjer om familiens barn står høgt (Aadnesen & Hærem, 2007, s. 109). «Et ideelt, veloppdragent barn avbryter ikke, blander seg ikke og sier ikke mot de voksne, selv om barnet har rett» (Aadnesen & Hærem, 2007, s. 111). Jentene skal oppføre seg dydige og tenkje over om handlingane ein gjer er skamfulle. Gutane må lære å reagere kraftig om nokon i familien taper ansikt eller mistar ære. Det er usømmeleg at guten bryt saman, gret eller går i bar overkropp (Aadnesen & Hærem, 2007, ss. 111-112). Det blir viktig for miljøterapeutar å ha kunnskap om korleis menneske praktiserer liva sine, og kva dei har som verdiar og reglar innad i samfunnet. Dette kan hjelpe yrkesutøvarane til å forstå kva handlingar uttrykkjer og betyr.

Med bakgrunn i tradisjonen med skam og ære kan forsøk på æresdrap vere eit eksempel på kvifor ein kan hamne på kode 6. Livet og helsa til personen som blir utsett for truslar og æresdrap står i alvorleg fare. Grøndahl (2019, s. 159) hevdar at

fleire fagfolk påpeiker at for utanforståande kan det som utløyste eit æresdrap verke som ein detalj, medan familien ser på den uønskte oppførselen som ein alvorleg trussel mot æra. Eit eksempel her kan vere saka til Fadime Sahindal som blei drepen av faren sin for å ta eigne val og stå ved kjærleiken til ein svensk gut (Wikan, 2003, s. 19). Wikan (2003, s. 20) omtalar æresdrap som «en ugjerning som gir seg ut for å være en moralsk høyverdig handling». Wikan (2003, ss. 7-8) hevdar at den som utfører æresdrap føler seg svikta av samfunnet, og føler på så stor vanære og nederlag at det ikkje finst andre alternativ enn å drepe for å kome seg ut av audmjukinga og følelsen av skam. Æresdrap oppstår berre i enkelte miljø.

Instansen eg henta empiri frå er underlagt barne- ungdoms og familieetaten (bufetat). Bufetat har ansvar i å etablere og drifte barnevernsinstitusjonar og sørgje for at tenestene blir drivne med forsvarleg kvalitet (Bufdir, 2020). Instansen har som formål å fremje omsorg, stabilisering og meistring i trygge og gode omgjevnadar i ein krisesituasjon. Alder for inntak på eininga er 12-18 år, og ungdommane blir plasserte etter barnevernlova § 4-6 første og andre ledd, samt § 4-17 jamfør § 4-12.

Teori

Miljøterapi

Det blir vesentleg med teori om miljøterapi når ungdom blir plasserte på kode 6 med bakgrunn i æresdrap der ein fryktar for eige liv. I barnevernsinstitusjonar står mellom anna miljøterapi i sentrum, som blir eit grunnlag for korleis ein kan arbeide med barna/ungdommane i kvardagen.

I følgje Larsen & Selnes tek miljøterapi sikte på å mellom anna fremje læring, meistring og personleg ansvar ved individa og/eller gruppa. Dette kan for eksempel skje gjennom tilrettelegging av miljøet med fokus på dei psykologiske, sosiale og fysiske sidene. Det forutset at tilrettelegginga må vere gjennomtenkt og systematisk, og tilpassast ut ifrå behov og situasjon til kvart enkelt individ (Larsen, 2015, s. 16).

Larsen (2015, ss. 17-19) skriv at miljøterapeutane skal vere med å organisere for å skape moglegheit for utvikling og forandring hos barn og unge. Det er likevel barna og ungdommane som må stå for jobben sjølv, der vaksne skal vere tilgjengelige og hjelpe å takle og tilarbeide smerter og vanskelege periodar i livet. Ved plasseringar i barnevernet vil barn/ungdommar ofte trenge høgt kvalifiserte miljøterapeutiske metodar. I tillegg vil omsorg verte viktig. Omsorg i eit barnevernsperspektiv kan handle om bl.a. at vaksne set naudsynte grenser, møter barna på deira nivå, tilbyr gode nok bu-moglegheiter og god og næringsrik mat. Barn og unge treng bl.a. gode relasjonar, både til vaksne og andre jamaldra dei lev med, for å utvikle seg i ein sunn og god retning. Larsen (2015, s. 28) hevdar at det relasjonelle innhaldet må kjenneteiknast ved at den viser støtte og oppmuntring utan å overta f.eks. utfordringar barna kan stå ovanfor, gir tilbakemeldingar som er realistiske og positive, og at barn og unge får utfordringar som er tilpassa aldersnivået deira. Utvikling kan skje når dei får rom til å prøve seg innan tydelige grenser.

Miljøterapi eignar seg i følgje Larsen (2015, s. 24) godt som tiltak for barn/unge som har opplevd komplekse traumar eller utviklingstraumar, noko ein kan knytte æresdrap til. Ein grunn til dette kan f.eks. vere at ein kan fordele ansvarsoppgåver mellom tilsette, slik ein er meir utkvilt og klar til å takle meir krevjande situasjonar. Eit miljø kan også utføre terapi der språk hos barn og unge ikkje har blitt ferdig utvikla, samt i ein vanleg kvardag der det kan oppstå ulike situasjonar som kan invitere til terapi. Larsen hevdar at miljøterapeutar må tilby relasjonar som byggjer

på bl.a. kontinuitet, tillit og stabilitet, uansett kor krevjande det kan verte. Ein må kunne stå og tåle deira smerteuttrykk, avvisingar og utageringar (2015, ss. 44-45). Då det ikkje er mykje forsking på korleis barn opplever å bu på kode 6, viser eg til eit avisoppslag frå *Bergens Tidende*, ei sak om nettopp kode 6. Barna opplevde blant anna å vere sinte og redde. Dei tapte barndommen, og var lei seg for å miste kontakta med venane sine, og sinte fordi dei ikkje hadde god kontakt med far. I tillegg var det irriterande å få uskyldige spørsmål som gjorde at dei fekk ein klump i magen (Lexander, 2018, s. 16). Miljøterapi kan i slike tilfelle hjelpe barna til å setje ord på følelsane og få dei til å forstå handlingane bak det som har skjedd.

Miljøterapi er oppsummeringsvis eit eigna tiltak der ein organiserer for å hjelpe barn og unge til å få til utvikling, forandring og meistring. Trusselutsette barn/ungdommar treng trygge vaksne der det blir essensielt å opprette gode relasjonar prega av tillit, stabilitet og kontinuitet. Dette blir viktig for å klare å stå i deira smerteuttrykk, og hjelpe dei til å utvikle metodar til å takle kvardagens og livets utfordringar på.

Sosial kontroll i sosialt arbeid

Sosial kontroll handlar i følgje Tøssebro & Berg (2015, s. 235) om kontroll med brukaren, anten eksplisitt eller implisitt. Dette kan kome til syne ved maktforholdet, der sosialarbeidaren finn seg i ein maktposisjon over brukaren. Askheim (2012, s. 76) hevdar at makta kan vise seg i form av teknikkar og ulike tilnærmingar for å få gjennom si vilje. Schiefloe (2011, s. 150) skriv at gjennom den uformelle sosiale kontrollen, som blir utøvd i kvardagen mellom menneske, får ein korrigert og koordinert åtferd. I følgje Askheim (2012, s. 80) kan makta vise seg ved strukturell makt, altså gjennom organisatoriske og fysiske strukturar. Denne type makt kan ha stor påverknad på brukarar og deira følelsesmessig liv. Den kan verke disiplinerande og audmjukande. Askheim skriv vidare at sosialarbeidaren skal jobbe ilag med brukarane slik dei kjem ut av avmakta for å få meir makt og kontroll over eige liv (2012, s. 82).

Det blir nødvendig å sjå på spenningsfeltet mellom hjelp og kontroll når ein miljøterapeut skal jobbe med trusselutsette ungdommar. I følgje Levin (2015, s. 36) skal ein både utøve profesjonell hjelp samt medmenneskelegheit, men også ha styring og kontroll. Yrkesutøvaren står ovanfor ein dobbeltheit som kan verke som motsetningar, då det oppstår fleire dimensjonar på same tid. Levin hevdar at spenningsfeltet er dynamiske og oppstår i same område, og er gjensidig påverka og avhengige av kvarandre (2015, s. 36). Ein viktig del av hjelpen blir å kontrollere og sørgje for at den er rettmessig og bidreg til betring (Levin, 2015, s. 40). Levin skriv vidare at sosialarbeidarens oppgåver i møte med menneske som står i vanskelege livssituasjonar kan blant anna vere å vite når ein skal utøve kontroll, og når ein skal bidra med hjelp. Dette kan f.eks. skje gjennom å snakke med personen og høyre korleis hen tolkar situasjonen. Nokre gonger er ein forplikta og må utøve kontroll på tross av brukaren sine ønskjer, og dette kan verke krevjande for alle partar. Det blir bl.a. viktig med god støtte frå kollega (2015, s. 42). Som sosialarbeidar vil intensjonen vere å forsøke å hjelpe, der det iblant oppstår element av sosial kontroll. Dette kan kanskje også skje impulsivt. Sidan kode 6 inneberer at ungdommane må halde seg skjult, blir naturlig at det oppstår ei ubalanse i makta der sosial kontroll blir synlig.

Sosialarbeidaren sit med mykje makt, og då er det viktig at makta som blir utøvd er rett og rimeleg. Nokre gonger blir det viktig å utføre kontroll for å hjelpe, sjølv om det går i mot barna/ungdommane sine ønskjer. Når det eventuelt blir utøvd

sosial kontroll ovanfor dei trusselutsette ungdommane, blir det viktig å ha ein tilnærming basert på traumebevisst omsorg.

Traumebevisst omsorg

For å skape eit miljø som genererer resiliens og rom for utvikling er det laga ein modell for traumebevisst omsorg (TBO) med tre grunnpilarar av Howard Bath. Den første pilaren er tryggheit, der ein kan føle seg roleg og sikra. Den andre pilaren er etablering av tillitsfulle relasjonar, både til trygge vaksne og sosiale grupper. Den tredje pilaren er affektregulering, der dei traumatiserte skal få hjelp til å takle emosjonar og impulsar som kan oppstå ved utfordringar i kvardagen (Bath, 2015).

Nordanger & Braarud (2017, ss. 150-152) skriv at det kan vere vanskeleg å skape tryggheit for barn/unge utsett for vald og overgrep. Barn/ungdom som blir plassert på kode 6 har mest sannsynleg opplevd vald i form av truslar. Dette kan vise seg i form av at barnet ikkje opplev subjektiv tryggheit, sjølv om omsorgsbasen og strukturen rundt barnet objektivt sett er trygt. Det er ein tidskrevjande prosess å få barnet til å føle seg trygg, og her må ein prøve å identifisere potensielle faktorar som kan utløyse stress og negativ affekt. Noko som kan utløyse ein alarm-reaksjon ved barnet kan f.eks. vere trekk ved omsorgspersonane. Dette kan blant anna vere stemmeleie, heving av augebryn og framtoning. Eit viktig verktøy å bruke for å hindre at dei går i alarmberedskap, men sørgje for utvikling, er å halde eige affektnivå nede. Det å invitere dei inn i roa di har stor regulerande kraft, meir enn kva ein klarer å formidle med ord. For å skape tryggheit for barna/ungdommane vil det også vere hensiktsmessig å leggje til rette for føreseielege planar med mindre forstyrringar, noko som kan verke stressreduserande.

I Handlekraft, eit kompetansehevingsprogram for tilsette i barnevernstiltak, står det at opplevd tryggheit er heilt avhengig av relasjonar. For sunn og positiv utvikling samt vekst er det naudsynt å skape positive relasjonar. Hjernen til barn og unge utsett for traumar kan assosiere vaksne med noko negativt. Dette kan kanskje særleg gjelde barn/unge på kode 6 som har fått påført traume frå vaksne foreldre. Som følgje av dette kan barna/ungdommane bl.a. opptre unnvikande, uvenleg og mistenksame. Nokre viktige oppgåver omsorgspersonane får då er å støtte og hjelpe dei til å endre tankegongen slik dei kan utvikle gode og positive reaksjonar følelsesmessig der dei ser at ikkje alle menneske vil dei vondt. Nordanger & Braarud (2017, s. 64) hevdar at reguleringssystemet til barnet blir utvikla når dei erfarer å bli regulert.

For å oppsummere er TBO ein tilnærming der formålet er å skape tillit og gode relasjonar for å kunne hjelpe barn og unge plassert på kode 6 til å utvikle handtering av følelsar. Dette vil krevje kompetanse og at omsorgspersonane sjølv har affektnivået sitt regulert. Dette blir eit viktig verktøy i den miljøterapeutiske kvardagen.

Forsking på feltet

Tidlegare forsking viser at miljøterapeutar bør sjå bak barnets åtferd og møte dei med forståing, omsorg og venlegheit (Lorentzen, 2020, s. 151). Menneske utsett for vald og krenkelsar kan oppleve å få problem med å stole på folk, som kan føre til mistillit til andre. Dei kan ha behov for å jobbe med relasjonar, slik ein kan byggje opp tillita deira og skape eigenskapar til å forme positive tilknytingar som blir nyttige seinare i livet (Nadim & Orupabo, 2014, s. 45). Ei utfordring som kan oppstå her er at dei kan vere sensitive for den non-verbale kommunikasjonen og misforstå denne, som gir uttrykk for at alarmberedskapen er aktiv som følgje av valdelege opplevingar

(Holth & Vatne, 2018, s 207-208). For å kunne møte barn og unge på ein god måte handlar det mykje om å vere medviten eigen måte å vise følelsar og oppføre seg på. Det blir også grunnleggjande viktig å sjå på korleis eigne fordommar og personlege verdiar kan påverke arbeidet ein gjer (Lorentzen, 2020, s. 152).

Ein miljøterapeut skal ha forståing for at hjelp skjer i dei daglege situasjonane, og ein må ha tid og anledning til å vere aktive og ha eit lyttande øre (Utne, 2005, s. 441). Under opphaldet til personar som har opplevd vald og krenkelsar kan det i første omgang bere preg av kaos, redsel og bekymring (Nadim & Orupabo, 2014, s. 55). For å styrke deira evne til meistring, og bidra til auka eigenverdi og vekst, kan det vise seg at ein bl.a. bør unngå regelstyrt tilnærming. Ved å ha ein involverande arbeidsmetode kan personane oppleve at ein ikkje vidaregfører kva dei skal og ikkje skal gjere. Vidare bør ein jobbe ilag med dei for å fremje sjølvstendigheit og mobilisere eigenstyrke (Holth & Vatne, 2018, s. 209). Som ein del av dette kan dei voldsutsette ta val som verkar lite eigna og forsvarlege i forhold til meistring av kvardagslivet. Personalet kan i slike tilfelle rettleie, vise til sunn fornuft, tydeliggjere konsekvensar av det dei gjer m.m. I ulike tilfelle kan ein også framstå som ein god rollemodell og bruke eigne erfaringar som kan bidra til visualisering og reflektering over eigne val og handlingar (Holth & Vatne, 2018, s. 209).

Holth & Vatne skriv i artikkelen «Miljøterapi for kvinner utsatt for æresrelatert vold – med relasjonen som det bærende element» at psykiske reaksjonar etter traumatiske opplevingar kan ofte kome til uttrykk i helger og på kveldstid. Eit tiltak her blir å lukke ein samtale før personalet går heim, og ikkje avsluttar med noko som er vanskelig. Ein skal så langt som mogleg streve etter å ikkje la dei sitte igjen med triste tankar og eit kaos av følelsar (2018, s. 210). Som ein del av miljøterapien blir det vektlagd samvær med bebuarane, der ein er til stades både fysisk og psykisk. Ein bør blant anna jobbe med sjølvstendiggjering for å styrke deira sjølvfølelse. Dette kan t.d. skje gjennom anerkjenning (Nadim & Orupabo, 2014, s. 60). Som ein del av samværet kan dette innebere å f.eks. lage mat ilag, spele spel, ha yogatimar m.m. Måltidsituasjonar kan invitere til gode samtalar, fine stunder, og nokre gonger planlegging om agendaen for dagen. Situasjonar der personal og bebuarar driv med aktivitetar saman kan føre til sosial kontakt og læring (Holth & Vatne, 2018, s. 211).

Ein eigenskap som blir vektlagt for å verke genuint interessert og ekte i møte med andre er evna til empati (Holth & Vatne, 2018, s. 210). Baar-Dahl framhevar kor viktig empati er for å sjå korleis verden ser ut gjennom andre sine auger, slik ein får ei forståing for korleis situasjonen er for dei. Ein kan deretter hjelpe barna/ungdommane til å sortere tankar og følelsar, og eige opplevingane sine (2019, ss. 147-148).

Oppsummeringsvis ser ein at det blir viktig å vere ilag med barna/ungdommane slik dei kan få skapt positive relasjonar som dei sårt kan trenge. Ein må passe på korleis ein framstår i møte med dei valdsutsette, og ein må også finne potensielle triggarar som utløyser alarmsystemet i hjernen. Ein miljøterapeut må vere aktiv i dei daglege situasjonane, og ha eit lyttande øre. Ein må også vere ein god rollemodell der ein involverer barna/ungdommane, og gjere aktivitetar saman med dei. Empati og sjå korleis den andre har det blir sentrale verdiar i møte med barn/ungdom plassert på kode 6.

Metode

I prosjektet er det nytta kvalitativ forskingsmetode. Denne måten å forske på gir intervjuaren nærleik til informantane der ein får ein open interaksjon (Tjora, 2017, s. 24). Dette kan bety at informantane får utdjupe seg og snakke meir fritt om temaet.

Som ein konkret metode for å hente inn dei empiriske funna har eg nytta meg av dybdeintervju. Ein bruker gjerne dybdeintervju der ein vil studere haldningar, erfaringar og meiningar. Dette kan gjerast gjennom å stille opne spørsmål slik informantane kan gå i djupna på temaet (Tjora, 2017, s. 114). Metoden har ein fenomenologisk tilnærming, der ein i følgje Busch (2013, s. 56) ønskjer å forstå informantane sine ståstadar, og korleis dei reflekterer over oppståtte situasjonar. Prosjektet har eit intensivt design, som eignar seg når ein har få respondentar, men har rikt innhald frå kvar (Busch, 2013, s. 53).

Dei to informantane som er inkludert i utvalet er sosialarbeidarar med til saman 38 års praksis. Dei er tilsett i same institusjon, og har erfart kode 6 på nærhand. Informantane har kunnskap, erfaring og utdanning som må til for å tilføre ønskeleg informasjon for forskingsspørsmåla. Informantane har blitt valt ut av underteikna då eg veit dei sit med særleg kunnskap, og er høgt respekterte og satt pris på av medarbeidarar. Då det eg forskar på er sjeldan, og dei færraste har opplevd kode 6, vart det ikkje innhenta fleire informantar. Då utvalet av informantar er avgrensa kan det påverke funna, der datamaterialet kan verte noko avgrensa. Eg tek også i betraktning at dette er subjektive erfaringar.

Informant	Utdanning	Dato	Lengd
S1	Sosionom	08.04.2021	100 min
B1	Barnevernspedagog	13.04.2021	71 min
Totalt			2t 51min

Eg valde individuelle semistrukturerte intervju slik eg kunne utforske nyansar i opplevingar og erfaringar hjå informantane (Tjora, 2017, s. 114). Informantane fekk ikkje hovudspørsmåla i intervjuguiden utdelt på førehand, men dei fekk temaet for oppgåva i god tid før intervjua fant stad. Sjølv om informantane er drivne personar, fekk dei bestemme kvar dei ville gjennomføre intervjuet, då med føremål at dei skulle føle seg trygge (Tjora, 2017, s. 121). Det første intervjuet vart gjennomført på teams, og varte i 100 minutt. Det andre vart gjennomført fysisk på arbeidsplassen til informanten, og varte i 71 minutt. Totalt utgjorde intervjua nesten 3 timar materiale. Intervjua bar preg av rolig stemning der dei fekk tida til å reflektere over spørsmåla. Til saman hadde eg 55 spørsmål i intervjuguiden min, der nokre var innleiande og avsluttande spørsmål. Nokre spørsmål vart også smelta ilag då informantane svarte på noko som kom seinare. For å få med meg all informasjonen vart intervjua tatt opp. Det å ta opp lyd gjer at ein kan konsentrere seg meir om informantane der ein får flyt i intervjuet (Tjora, 2017, s. 166). Undervegs i intervjua lagde eg også notater. Dette kan i følgje Tjora vere viktig om det oppstår feil med opptakar (2017, s. 168).

Intervjua er fullstendig transkribert. Eg transkriberte innhaldet slik det vart sagt av informantane, samt tatt med tenkepausar og dialektord som kan ha særeigen betyding. Det kan i følgje Tjora vere vanskelig å vite om dette vil ha betyding for analysen, men det vil vere betre å eventuelt droppe det etterkvart (2017, s. 174). Analysen vart koda for hand på Word, då dette viste seg å vere meir effektivt. Eg prøvde meg på MAXQDA, men det vart for mykje å setje seg inn i på kort tid. Analysen har ein førstefase prega av induktiv empirinær koding, der ein tek ut og reduserer empirisk materiale som er viktigast. Kodinga ligg tett på det informantane har uttrykt (Tjora, 2017, s. 197). Under kodinga vart det laga 205 empirinære koder som kom frå lesing av materialet. Her er det mogleg at eg kan ha blitt «styrt» av forforståingane mine der «magefølelsen» kan trekkje ut det som er viktig, men eg har forsøkt å vere så nøytral som mogleg. I tråd med Tjora (2017, s. 207) vart kodene grupperte etter tematisk samanheng. Desse vart utgangspunktet for grunnlaget i

funnkapittelet. Sitat har blitt oversett til nynorsk for å sikre anonymiteten til informantane. Sitata er lettare omskrivne, der «fyllord» er fjerna slik setningane blir lettare å lese. I funnkapittelet omtalar eg informantane som «sosionomen» og «pedagogen». Dette kan hjelpe lesaren til å sjå korleis datamaterialet blir brukt (Tjora, 2017, s. 249).

Under kodegrupperinga vart det laga tre tematiske grupper som informantane snakka mest om. Kodene blei plasserte under kvart tema som dei tilsynelatande passa best inn i. Kodene viste seg at ein kunne knyte til alle kategoriane, så det blei noko vanskelig å plassere dei. Nokre av kodene hamna i ein rest-kategori. Kodene blei grupperte etter det som ville gi mest utfyllande svar på kvart tema. «Sikkerheita på institusjonen», «institusjonslivet på kode 6» og «korleis møte barna/ungdommane» var dei tema eg sat igjen med når analysen var ferdig. Alle kan gi eit svar på problemstillinga med ulike vinklar.

Etiske betraktningar viser bl.a. at behandling av personopplysningar er i samsvar med løyve gitt frå NSD med referansekode 797431. Alle personopplysningar blir sletta innan 30.06.21. Dette inneber å slette koplingsnøkkel, fjerne personidentifiserbare opplysningar og fjerne lydopptak. Rettleiar har godkjent intervjuguiden. Informantane har skrive under på godkjent informasjonsskriv med mal frå NSD, og er dermed informerte om at dei kan trekkje samtykket når som helst. Eg såg på det som vanleg folkeskikk å vere høfleg og respektfull ovafor informantane i intervjua. Hadde det blitt følelsesmessig vanskeleg for informantane ville eg mint dei på at dei kunne avslutte når som helst. Då eg ikkje såg nokon emosjonell reaksjon på nokon av informantane vart ikkje det eit tema. Ein har i følgje Tjora (2017, s. 179) ansvar for å ikkje la informantane kome dårlig ut av intervjuet slik det kan skape konsekvensar for dei. Dette kan unngåast ved å bl.a. la dei sjekke om sitata er skrive rett, sjølv om ein veit ved hjelp av lydopptak nøyaktig kva som blei sagt (Tjora, 2017, s. 181). Funnkapittelet har blitt sendt over til informantane slik dei har hatt moglegheita til å uttale seg om funna.

Pålitelegheit/reliabilitet sei noko om dei data ein har funne, og om ein kan stole på dei. Gyldigheit/validitet er knytt til om dei funna ein har er gyldige for problemstillinga ein har. Generalisering/overførbarheit sei noko om ein kan overføre dei resultata ein får til andre situasjonar (Busch, 2013, s. 62). Resultata er innhenta frå informantar som har erfart kode 6 før. Som nemnt tidlegare er eg sjølv tilsett i same institusjon, og har difor erfart kven som sit med relevant erfaring og kunnskap for å tilføre gode svar til spørsmåla. Hadde utvalet av informantar vore annleis kunne eg enda opp med mindre utfyllande svar då det er noko avgrensa med personar som har jobba med kode 6. Eg prøvde også å halde meg så nøytral som mogleg. Hadde nokon andre enn meg gjennomført intervjuet trur eg dei hadde fått noko liknande og utfyllande svar.

Nokre av spørsmåla blei improvisert undervegs i samtalen der det blei naturleg med oppfølgingsspørsmål. Det vil nok vere variasjon på korleis ulike forskarar ville løyst dette. Hovudspørsmåla blei utforma etter det eg såg på som viktige under miljøterapeutiske auger. Det blei stilt mest opne spørsmål for å la informantane grunngi svara sine der ein unngår faste svaralternativ (ja/nei) (Andersen & Schwencke, 2016, s. 128). Datamaterialet peikar i same retning. Funna er knytt til korleis ein jobbar med kode 6 med barn og unge. Informantane omtalar barn og unge i krise, der måtar å møte dei på vil gjelde for fleire barn enn berre dei på kode 6. Likevel er det lagt størst vekt på sikkerheita, begrensingar o.l. som er spesielle for kode 6. Ser ein meir generelt på funna kan noko av innhaldet overførast til f.eks. vaksne plassert på kode 6. For å få betre flyt/samanheng i teksta vart problemstillinga endra etter analysen vart skriven. Under diskusjonen oppdaga eg eit

meir spennande funn, der eg måtte revurdere forskingsspørsmåla. Forskingsspørsmål 1 som omhandla tverrfagleg samarbeid vart endra til å omhandle hjelp/kontroll. Forskingsspørsmål 3 vart endra frå «den reelle trusselen» til «korleis skape forskjell». Det viste seg at desse kunne gi eit betre bidrag til diskusjonen, og til å svare på problemstillinga.

Ei svakheit med oppgåva kan vere at informantane ikkje fekk utdelt intervjuguiden på førehand, som kunne bidratt til at svara blei meir gjennomtenkte, då det er lenge mellom kvar kode 6-plassering.

Funn

I prosjektet søkjer eg kunnskap om korleis miljøterapeutar kan jobbe for å ivareta trusselutsett barn/ungdom plassert på kode 6. Under intervjua og transkriberinga vart eg merksam på tre hovudtema som gjekk igjen, og som vart grunnlaget for kodegrupperinga: 1) sikkerheita på institusjonen, 2) institusjonslivet på kode 6, og 3) korleis møte barna/ungdommane. Desse er greia ut i det følgjande.

Sikkerheita på institusjonen

Informantane er tydelege på at sikkerheita, både for trusselutsette og tilsette, er noko av det viktigaste under ei kode 6-plassering. Politiet styrer mykje av kva dei kan og ikkje kan gjere, samt legg føringar for trygge plassar å bevege seg i (sosionomen). Empirien viser at begrensingane er til for å oppretthalde tryggheita til dei trusselutsette som fryktar for eige liv. Pedagogen er klar i talen at begrensingane som blir lagt for barna/ungdommane kan variere frå plassering til plassering, alt ettersom trusselnivået. Pedagogen legg til at liv og helse trumfar alt, også rettigheitsforskriften. I følgje sosionomen er det viktig at ungdommane kjenner til kvifor begrensingane er gjort, og på denne måten prøver å gi dei så mykje forutsigbarheit som mogleg: «Det tenkjer eg er superviktig slik at ikkje begrensingane som dei opplever blir meiningslause ting som har blitt kasta på dei av vaksne folk som liksom skal ville dei godt». Informantane meiner at så lenge barna/ungdommane er gamle og/eller kognitivt sterke nok, blir det viktig med så mykje forutsigbarheit som ein klarer å gi dei.

Vidare er det stort fokus frå informantane at samarbeidet med barnevernstenesta og politiet er utrulig nyttig og viktig, der instansane tidlegare har vore veldig tilgjengelege. Politiet er sikkerheitsansvarlege, barnevernstenesta har det overordna ansvaret for barna/ungdommane, og dei tilsette på institusjonen har ansvaret for omsorga. I følgje pedagogen får institusjonen informasjon frå barnevernstenesta som kan omhandle visse personar dei må halde utkik etter. Pedagogen seier at «man skal ikkje utsette seg sjølv for livsfare. Det er politiet sin jobb, og det tenkjer eg er viktig å presisere». Sitatet handlar om at kjem det nokon på institusjonen med våpen, skal ein ikkje risikere livet sitt, og det blir dermed politiet sin jobb å beskytte alle på kode 6. Politiet skal også ha beskjed når ein forlet institusjonen, uansett om det er for ein køyretur eller gjere ein aktivitet. Dette pga. at trusselnivået er så høgt at ein kan risikere å bli oppsøkt på dei fleste plassane (sosionomen). «Vi kan ikkje farte rundt på kjøpesenter i beste sendetid» (pedagogen).

For sikkerheita sin del er det viktig å opprette prosedyrar som sikkerheitsplan, kriseplan og fluktplan. I følgje pedagogen er det eigne prosedyrar i forhold til dokumentasjon då informasjonen er konfidensielt. Arkivverdige loggnotat skal overførast til Ephorte, og det som ikkje er arkivverdig skal slettast (pedagogen). Sosionomen peiker på at dei har standard praksis med låste dører og vindauge.

Sosionomen og pedagogen er klare på at ein skal følgje godt med på omgjevnadane, vere observant og gjerne skrive ned bemerkningar. «Sei vi hadde ein bil, for eksempel. Det var ein blå Ford fiesta med UF-registrering» (sosionomen). Ein skal også alltid registrere kva barna/ungdommane har på seg og korleis dei ser ut (pedagogen). Sjølv om ein skal ha kontroll på det som bevegar seg, er det viktig å ikkje vise det for mykje ovanfor barna/ungdommane, då ein fort kan skape utryggheit: «Går vi å skular og stirrar og ser på alt mogleg rart vil vi få barn som ikkje klarer å slappe av» (pedagogen). Informantane fortel det blir viktig at dei tilsette veit kva dei skal gjere om det oppstår ein situasjon, og gjerne øve på desse. Tilsette kan ofte bli litt meir på, noko som sosionomen kallar for «tenk-om-anfall», medan pedagogen omtalar dette som «føre-var-prinsipp». Begge er einige om at dette kan vere sunt å ha til ei viss grad slik sikkerheita ikkje glepp.

Det blir nærmast ein vanleg praksis med å stenge institusjonen ved ei kode 6-plassering, slik ein ikkje tek inn andre barn/unge. Nokre gongar kjem det litt an på risikobilete. «Vi skal vere veldig restriktive på å ta inn nye barn. Aller helst ønsker ein å skjerme dei mest mogleg» (pedagogen). Det handlar også litt om at barn og unge fort kan røpe kven dei trusselutsette eigentleg er gjennom bileter på sosiale media o.l. Det blir vanskeleg å kombinere «vanlege ungdommar» og kode 6-ungdommar (pedagogen).

Institusjonslivet på kode 6

Informantane la også vekt på institusjonslivet på kode 6. Gjennom analysen vart det klart at det er belastande og veldig inngripande for barn og unge som lev under slike omstende. Sosionomen forklarer korleis eit inntak kan sjå ut, der trusselutsette ikkje har lov til å ha gjenstandar som er sporbare som telefon og sosiale media. Pedagogen legg vekt på at dette kan vere individuelt med tanke på modenheita og motivasjonen til å oppretthalde anonymiteten til barna/ungdommane. Ein må spele på lag med ungdommane, og tek ein inn mobilen skal det gjerast i dialog med dei. «Er det ein umoden 12-åring som er mykje på facebook, insta, snapchat… og dei er litt ukritiske og klarer ikkje å ivareta anonymiteten, så må ein inn med begrensingar». Slike krav om anonymitet kan gjer at det blir lite givande etter kvart for barna/ungdommane, då det blir så isolert for dei. Sosionomen seier at det dermed kan bli vanskelig å finne meining i kvardagen, som krev at ein gir litt ekstra som miljøterapeut. I følgje pedagogen kan motivasjonen til ungdommane dale etter kvart, spesielt der plasseringane og begrensingsperiodane blir lange. «Vi må ha forståing for og prøve å imøtekome behova deira, og prøve å lage kompromiss der vi ikkje klarer å følgje opp på ønsket deira» (sosionomen). Dette kan f.eks. handle om at ein må køyre til ein annan by enn ønskeleg for shopping.

Empirien viser også at barna/ungdommane er frustrerte over folk/venar som er nysgjerrige, og lurer på kvar dei er blitt av. Dei trusselutsette skal ha ny identitet, og dei må dermed få hjelp til å skape ei ny historie som skal sitte som dei skal få eigarskap til. «Historia gjeld ikkje berre for å etablere det nye, den gjeld også for å avslutte det gamle» (sosionomen). Dette må ein gjer før dei skal flytte, sjølv om det vil vere utfordrande for barna/ungdommane då dei har lyst til å behalde venane frå det gamle livet sitt. Dette kan bety at dei må øve på å lyge om seg sjølv, noko som er vanskeleg og krevjande å stå i (sosionomen).

Informantane fortel at det kan vere avgrensa med aktivitetar der ungdommane fort kan bli lei. Sosionomen legg vekt på at for å få ein slags normalitet i kvardagen blir det viktig å kome seg ut og bruke kroppen. Sjølv om det er avgrensa med aktivitetar, er det ting å gjer på institusjonen, alt etter kva ein likar. «Nokon likar å

sitte å teikne, nokre likar å sjå serie/filmar, andre likar å vere ute og sparke ball eller gjer noko fysisk ute» (pedagogen). Sosionomen legg til at ein kan reise til trygge soner som politiet har godkjent og gjere noko der, som for eksempel å bowle, bade eller gå på stranda.

Informantane framhevar tryggheit som viktig. «Ein god kvardag er ein kvardag du klarer å gjere trygg» (sosionomen). Som ein del av det å gjere kvardagen trygg, legg informantane vekt på at det er viktig å inkludere barna/ungdommane i prosessane, slik dei har kjennskap til framdrift og progresjon i saka. Ein må også sikre helsehjelp, sjølv om det kan vere krevjande då ein må beskytte identiteten deira på same tid. Sosionomen peiker på at ein kan lage avtale med dei instansane som gjeld, medan pedagogen snakkar om ei eventuell sikkerheitsklarering, då spesielt om barna/ungdommane følgjer nokon bestemt behandlingsplan. «Det er ein krevjande øving dette til å begynne med, og så holde tilbake opplysningar og ikkje lage journalnotat på det» (sosionomen). Pedagogen fortel at om det oppstår akutte helsesituasjonar, der barna/ungdommane f.eks. har kutta seg, er ein nøydd å dra på legevakta for helsehjelp og bruke dei fiktive namna deira for å oppretthalde anonymitet. Slike situasjonar utanfor institusjonen er i følgje informantane utfordrande men naudsynte, og viser korleis livet på kode 6 kan vere.

Korleis møte barna/ungdommane

Den tredje hovudkategorien det vart prata mest om var korleis møte barna/ungdommane. Datamaterialet viser at det blir stilt store krav til tilsette som skal jobbe. Ein viktig del av jobben er det sosionomen kallar for empatisk identifikasjon – ein prøver å sjå barnets situasjon frå deira perspektiv. Det blir naudsynt å sjå når barna/ungdommane har det vanskeleg, og møte dei med omsorg og forståing (sosionomen). «Ein må vere til stades i opp- og nedturane» (sosionomen). Pedagogen legg vekt på at dei tilsette skal vere gode vaksne rollemodellar som viser mykje omsorg, kjærleik og tryggheit som barna/ungdommane sårt treng. Som ein del av dette fortel sosionomen at ein må vere raus med trøst og hjelpe dei til å setje ord på følelsar. Det blir viktig å vere var for endringar som kan vere teikn på at noko er vanskeleg. «Alt det barnet gjer, gjer det først og fremst for å redusere smerte i seg sjølv» (sosionomen). Dette kan i følgje sosionomen bety at uttrykka er ein måte å dempe eiga smerte utan annan intensjonell hensikt. Ein skal vere så ærlege som mogleg med dei, og ikkje bli tatt i ei løgn: «då forsvinn ein del av dei rammene som skal vere tryggheita deira, som er vi. (...) Vi forsvinn som trygge folk, på eit vis» (sosionomen).

I følgje sosionomen er miljøterapi det beste verktøyet, der relasjon spelar hovudrolla. Pedagogen peiker på at god miljøterapi under ei kode 6-plassering er på lik linje med alle andre plasseringar. Med tanke på andre kulturar og religionar blir det ikkje gjort forskjell på måten ein arbeider med barn/unge på. Det blir viktig å skape gode relasjonar ein kan drive med endring i. Ein må ver god på å opparbeide ein trygg relasjon fort, då plasseringane er kortvarige. «Vi må fort inn å jobbe. Det betyr at vi må vere ute i miljøet ilag med dei (...) og gjere ting ilag med dei» (pedagogen). Pedagogen er også klar i talen at ein skal ikkje vere kompis med dei, der ein må forhalde seg til restriksjonar og ivareta tryggheita. Vidare blir det viktig med sensitive og mentaliserande vaksne, som har kunnskapar om eit traumatisert barn og er nysgjerrige på korleis barna/ungdommane har det (sosionomen). Pedagogen trekk fram traumebevisst omsorg som ein del av miljøterapien, og fortel at det er meir ei haldning enn ei metode, der ein prøver å sjå kva som ligg bak dei uttrykka dei har. «Nokre blir sinte, andre pleasa, (...) andre isolerer seg, nokre vert nummen»

(sosionomen). Sosionomen forklarar at det kan vere vanskeleg for barn/ungdommar med andre kulturelle opphav å uttrykkje seg, der det ikkje blir naturleg å snakke om følelsar der ein skal stenge alt inne. Følelsane blir ofte til aggresjon og sinne. I møte med forskjellige uttrykk fortel sosionomen at det gjeldande då er stabilisering, der ein har kunnskapar om kva som regulerer og dysregulerer eit barn.

Sosionomen seier at ein skal preppe barn/unge til livet etter opphald. Empirien viser at relasjonen ein får må brukast på ein lur måte. Ein bør overføre tryggheita ein representerer til andre tilsette på institusjonen. «Det handlar litt om korleis du brukar idealiseringane og korleis du snakkar med barnet om det» (sosionomen). Idealisering kan oppstå som følgje av at barna/ungdommane opplev deg som ein trygg vaksen. Pedagogen trekk fram kor viktig det er å støtte seg på kollegaer slik ein ikkje blir utmatta av barna/ungdommane. Ein må også vere obs på fare for sekundærtraumatisering der ein kanskje kan kjenne på antipati. Gjer ein det, gjer ein ikkje nokon god jobb lenger (sosionomen).

Drøfting

Betre føre var?

Det blir hevda at sosialarbeidaren sit i ein maktposisjon ovanfor brukaren (Tøssebro & Berg, s. 235), der ein står i eit spenningsfelt mellom hjelp og kontroll (Levin, s. 36). I møte med trusselutsett barn/ungdom plassert på kode 6 rår det liten tvil om at spenningsfeltet er stort. På den eine sida kjem kontrollen til syne ved at det blir lagt begrensingar for bl.a. bevegelsesfriheiter, aktivitetar og personlege gjenstandar. På den andre sida er kontrollen der for å ivareta sikkerheita slik barna/ungdommane ikkje blir lokalisert. I tillegg skal ein utføre hjelp ut ifrå dei begrensingane som blir lagt. Når det gjeld denne hjelpa må den vere rettmessig og bidra til betring (Levin, 2015, s. 40). Ein mogleg måte å sikre dette på er å inkludere barna/ungdommane i prosessane for å skape forutsigbarheit i ein kvardag fylt med uvissheit. Likevel skal ein i følgje informantane vere obs på dette då barna/ungdommane må vere gamle og/eller kognitivt sterke nok til å inkluderast. Dette kan forklarast med at valdsutsette kan ta val som verkar lite eigna/forsvarlege i kvardagen (Holth & Vatne, 2018, s. 209).

Som tidlegare nemnt er informantane klare på at ein skal vere observant på omgjevnadane, og registrere bemerkningar både med barna/ungdommane og andre informasjonsmessige forhold. Først og fremst kan det vere sunt å vere litt føre-var, slik ein er fokusert når ein er på jobb. Det kan derimot verte ei ulempe å bli så oppslukt i detaljar, då dette kan skape utryggheit både for tilsette, men spesielt for barna/ungdommane. Med dette i mente blir ein viktig del av miljøterapien og den traumebevisste omsorga å halde eige affektnivå regulert, slik ein inviterer barna/ungdommane inn i si eiga ro (Nordanger & Braarud, 2017, s. 151). Totalt sett blir det viktig med ein balansegang der ein klarer å få med seg viktige detaljar samstundes som ein held seg roleg ilag med dei trusselutsette.

Med tanke på sikkerheita får ein pålagt prosedyrar/begrensingar ein må følgje frå politi og barnevernsteneste. I den forbindelse kan den sosiale kontrollen kome til syne gjennom organisatoriske og/eller fysiske strukturar, som kan verke disiplinerande og audmjukande for dei berørte (Askheim, 2012, s. 80). På den eine sida har ein sikkerheitsprosedyre med bl.a. låste dører og vindauger, noko som kan verke tryggande for både dei plasserte og tilsette. På den andre sida igjen går dette

imot rettigheitsforskriften, som skal ivareta rettigheitene til dei plasserte på institusjonen. Likevel er det som pedagogen seier, at liv og helse trumfar alt. Som ein del av sikkerheitsprosedyra dei tilsette blir pålagte å jobbe etter, blir det mest føremålstenleg å stengje institusjonen slik ein ikkje tek inn andre barn/ungdom. På denne måten kan ein i følgje informantane skjerme dei mest mogleg og dermed oppretthalde anonymitet. På den andre sida igjen får ein ikkje sosialisert dei trusselutsette med andre barn/ungdommar, noko som kan føre til bl.a. nedstemtheit. Sjølv om ein ønskjer at barna/ungdommane skal ha ein så normal kvardag som mogleg, betyr det ikkje at ein skal risikere at det blir avslørt kvar dei oppheld seg. Dette betyr at sikkerheitsprosedyra som er pålagt må vere såpass strenge at ein klarer å ivareta sikkerheita, slik det ikkje oppstår sikkerheitsbristar der barna/ungdommane eventuelt må flytte.

Oppsummeringsvis og svar på første forskingsspørsmål er at ein kan sjå at spenningsfeltet mellom hjelp og kontroll alltid er avhengige av kvarandre i ein kode 6-samanheng, då det er så viktig med denne kontrollen nettopp for å hjelpe barna/ungdommane med å ivareta anonymitet og sikre at dei held seg skjult. For at hjelpa ikkje skal verke meiningslaus for dei trusselutsette blir det viktig å inkludere dei i prosessane, slik dei får ein sårt trengt forutsigbarheit i livet. Det blir viktig for dei tilsette å halde eige affektnivå nede i møte med det ukjende og kanskje det skumle, slik ein ikkje får utrygge barn. Kollegastøtte kan vere ein viktig del der ein kan lene seg på kvarandre.

Eit lyttande øre og ei hjelpsam hand

Som ein metode i miljøterapien blir grensesetjing for barna/ungdommane ein viktig del av arbeidet (Larsen, 2015, s. 18). Dette kan sjåast i lys av sosial kontroll, men ein del av omsorgsansvaret på ein barnevernsinstitusjon blir å setje rimelege og fornuftige grenser for barna/ungdommane. Med tanke på trusselnivået i ein kode 6-samanheng blir det naudsynt å setje grenser då livet deira står i fare og ein må sørgje for å halde dei skjult. Likevel skal ein ta omsyn til dei plasserte og deira behov, modning og motivasjon (pedagogen). Eit poeng her er at ein må prøve å sørgje for at isolasjonen dei står i opplevast som meiningsfull, sjølv om det er krevjande. Sosionomen har sagt at ein må gi litt ekstra som miljøterapeut under kode 6-plassseringar. Dette kan først og fremst handle om at ein ikkje kan gjere spontane aktivitetar og bevege seg i nærområdet slik ein vanlegvis kan under ei «normal» plassering. Dette betyr at ein dermed må strekkje seg litt ekstra, køyre litt ekstra langt og vere ekstra kreativ.

Tidlegare forsking viser at sosial kontakt og læring kan oppstå i situasjonar der personal og bebuarar finn på aktivitetar ilag (Holth & Vatne, 2018, s. 211). Når det gjeld aktivitetar som barna/ungdommane ønskjer å gjere, må ein sjå på begrensingane som tidlegare er nemnt. På den eine sida blir aktivitetane gjerne avgrensa, men på den andre sida kan ein vere kreativ. Det er ikkje til å stikke under ein stol at fysisk aktivitet er bra for kroppen, og som igjen gir positive ringverknadar for den psykiske helsa. I tillegg til dette kan tilsette bli betre kjend med barna/ungdommane gjennom leik og bevegelse. Som følgje av dette kan det også bli lettare å få til samtale seinare der barna/ungdommane senker skuldrane noko. Det er mogleg å tenkje seg at gjennom fysisk aktivitet kan ein byggje opp tillit der ein skapar gode relasjonar som barna/ungdommane sårt kan trengje. Ved å jobbe med relasjonar kan barna/ungdommane få hjelp til å forme positive tilknytingar som dei kan få bruk for seinare (Nadim & Orupabo, 2014, s. 45). Holth & Vatne hevdar at måltidsituasjonar kan invitere til gode samtalar og fine stunder (2018, s. 211). For det

første er dette ein sosial arena og ein felles aktivitet alle kan samlast til. For det andre kan måltidsituasjonar skape trivsel og deltaking i eit fellesskap. I tillegg kan barna/ungdommane saman med vaksne få utfordra seg på matlaging, noko som kjem godt med til framtidige livssituasjonar.

Det å føle seg trygg er noko omtrent alle menneske ønskjer å kjenne på. For barn/ungdom som har opplevd forsøk på æresdrap kan det tenkjast at det kan opplevast som vanskeleg å føle seg trygg og stole på andre igjen. Empirien viser at ein god kvardag for trusselutsette plassert på kode 6 er ein trygg kvardag. Som tidlegare nemnt i teori er det ikkje sikkert at barna/ungdommane føler seg trygge sjølv om strukturane rundt dei er det. Som ein del av omsorga bør miljøterapeutar finne ut kva som kan utløyse stress og negativ affekt (Nordanger & Braarud, 2017, s. 150). I tillegg kan det kanskje verte ei utfordring med den non-verbale kommunikasjonen, då denne kan aktivere alarmberedskapen i hjernen (Holth & Vatne, 2018, s.207-208). Eit poeng her blir å vere var for korleis ein framstår, der ein er klar over eigne fordommar og verdiar i møte med andre. Dessutan er det som Utne skriv, at ein må ha tid og anledning til å vere aktive og ha eit lyttande øre i dei daglege situasjonane (2005, s. 441).

For å oppsummere både drøftinga og forskingsspørsmål to bør ein miljøterapeut setje klare og tydelige grenser, men ta i betraktning alder og modenheit, samt trusselnivået. Ein må ha forståing for at plasseringane verkar isolerte, der ein må prøve å strekkje seg litt ekstra for å ivareta fysisk og psykisk helse. Ein viktig metode i kvardagen er å vere saman med barna/ungdommane, og gjere aktivitetar ilag. Dette kan styrke trua på at livet gir meining, og ein får bygd opp tillit som ein treng i arbeidet med denne sårbare gruppa. For å skape trygge barn/ungdom kan det bli viktig å identifisere potensielle triggarar, og vere klar over eigen haldning i arbeidet. Ein kjem også langt med eit lyttande øre og ei hjelpsam hand.

Å stå i det vanskelege

I møte med andre menneske blir det viktig med empati, der ein prøver å sjå korleis verda ser ut gjennom andre sine auger, og dermed få ei slags forståing for korleis situasjonen kan opplevast for dei (Baar-Dahl, 2019, s. 147). Sosionomen dreg fram dette som ein viktig eigenskap i møte med barna/ungdommane, og kallar dette for empatisk identifikasjon. På den eine sida skal ein prøve så godt som mogleg å setje seg inn i liva til barna/ungdommane. På den andre sida kan dette vere noko vanskelig då ein ikkje har tilgang til dei faktiske tankane og følelsane deira. Eit anna aspekt som kan påverke evna til å sjå andre sine ståstadar er det kulturelle og det religiøse, då ein ofte ikkje har same bakgrunn som dei. Barna/ungdommane som er plasserte på kode 6 kan ha blitt oppdratt av foreldra til å leve i tråd med islam og Koranen der tradisjon med skam og ære kan vere verdiar dei har levd etter (Aadnesen & Hærem, 2007, s. 109). Barn/ungdom utsett for forsøk på æresdrap kan få traume i ettertid, og hjernen kan som følgje av dette assosiere vaksne med noko negativt. Som ein reaksjon på dette kan dei opptre t.d. unnvikande, uvenleg og mistenksame (Handlekraft). I tillegg har sosionomen forklart at dei kan ha vanskar med å snakke om følelsar, der ein kanskje har blitt opplærd til å stengje alt inne. For dei tilsette blir eit viktig poeng å sjå bak åtferda og møte barna/ungdommane med venlegheit, forståing og omsorg (Lorentzen, 2020, s. 151). Ein miljøterapeut bør utan tvil vere der for barna/ungdommane i både opp- og nedturar. Dessutan bør ein vere nysgjerrige på dei i tillegg til å skape eit miljø som gjer at dei kan lufte følelsar og tankar på ein trygg måte. Det blir også viktig å hjelpe barna/ungdommane til å forstå at ikkje alle vaksne vil dei vondt (Handlekraft), og at ein er der for å ta vare på og trygge dei.

Ein god og trygg relasjon kan vere eit fundament for vidare arbeid. Dette er også den andre grunnpilaren i TBO (Bath, 2015). Larsen (2015, s. 44-45) hevdar at relasjonar bør byggje på bl.a. kontinuitet, tillit og stabilitet der tilsette skal tåle smerteuttrykk, avvisingar og utageringar. Barn og unge plassert på kode 6 treng trygge vaksne med kunnskapar om traumatiserte barn/unge, og forstår at uttrykka deira er ein måte å redusere smerte i seg sjølv (sosionomen). Empirien viser for det første at blir det viktig å vise dei omsorg, kjærleik, tryggheit og respekt. For det andre må ein hjelpe dei å setje ord på vanskelege følelsar og vere gode på å trøste dei. Elles bør ein opparbeide seg kunnskap om kva som regulerer og dysregulerer barna/ungdommane, og ein bør vere klar over at noko som kan regulere eit barn kan derimot dysregulere det andre.

For å skape endring blir det ikkje berre viktig å sjå når barna/ungdommane har det vanskeleg, ein må i tillegg vere tett på dei. Blir ein opplevd som masete er det likevel betre å vere på ein gong for mykje, enn ein gong for lite (sosionomen). Holth & Vatne viser kor viktig det er å lukke ein samtale før ein går heim, der barna/ungdommane skal sleppe å sitje igjen med ein følelsesmessig røre av triste tankar (2018, s. 210). Dette kan på den andre sida ikkje vere like enkelt som ein kanskje trur, då det ligg ei fare som lurer, les: sekundærtraumatisering. Blir ein så emosjonelt opprørt at ein til slutt kan kjenne på antipatiar, er det fare for at ein ikkje klarer å utføre ein god nok jobb lenger i møte med barna/ungdommane (sosionomen). Dette betyr at ein må bruke personalgruppa så godt som mogleg, slik ein ikkje blir utmatta av det barna/ungdommane sjølv går igjennom (pedagogen). Som ein del av dette er det som Larsen hevdar, at ein skal fordele ansvarsoppgåver for å vere meir utkvild (2015, s. 24). I tillegg bør ein overføre tryggheita ein kan representere til andre i personalgruppa, slik barna/ungdommane får oppleve auka tryggheit og tillit til alle tilsette.

Oppsummeringsvis kan ein sjå at empati er ein viktig eigenskap i møte med barn/unge utsett for traumatiske opplevingar. Miljøterapeuten bør ha forståing for at kultur/religion/oppdragelsesstil kan ha noko å seie for korleis smerteuttrykka, utageringane m.m. kjem til syne. For å utgjere ein forskjell blir eit poeng her å sjå bak åtferda, og vere god på trøst. Gode verdiar å ha med seg er respekt, kjærleik, omsorg og forståing. Det blir viktig å opprette ein god relasjon prega av tillit der ein klarer å sjå kva som regulerer/dysregulerer den enkelte. Miljøterapeutar bør klare å stå i det vanskelege, og bruke personalgruppa for å skape trygge rammer. Til slutt skal ein vere gode, trygge rollemodellar som ser og møter barna/ungdommane der dei er. På denne måten kan ein utgjere ein forskjell for barna/ungdommane.

Konklusjon

I denne oppgåva har eg studert korleis miljøterapeutar på ein barnevernsinstitusjon kan jobbe for å ivareta trusselutsett barn og ungdom plassert på kode 6. Gjennom kvalitative dybdeintervju kunne eg diskutere funna oppimot teori og tidlegare forsking. På denne måten fekk eg eit større innblikk i korleis ein kan jobbe med ei spesielt sårbar gruppe med barn/ungdommar.

Første forskingsspørsmålet viser at spenningsfeltet mellom hjelp og kontroll kan kome meir til syne i ein kode 6-samanheng, der begge er avhengige av kvarandre. Kontroll må til for å hjelpe då det er så viktig å sikre anonymitet. Hjelpa ein gir som tilsett har bakgrunn i begrensingar som blir lagt. Det blir i denne samanhengen viktig med forutsigbarheit for barna/ungdommane der dei blir inkludert i prosessane. For å trygge barn/ungdom og sikre god hjelp bør ein halde eige affektnivå nede. I lys av andre forskingsspørsmål blir det viktig å vere den ansvarlege og omsorgsfulle vaksne

som set naudsynte grenser, men reflekterer over trusselnivå, samt den enkelte plasserte. For å ivareta fysisk og psykisk helse blir det viktig å finne på aktivitetar og kjekke ting i kvardagen. Dette er ikkje alltid like lett, så her blir det viktig å strekkje seg litt ekstra som miljøterapeut. Ein bør vere klar over eigne haldningar/framtoningar som potensielt kan vekke sterke følelsar hjå barna/ungdommane. Ein skal vere tilgjengeleg for dei, både fysisk og psykisk. Forskingsspørsmål tre viser at miljøterapeutar må jobbe gjennom empati, og vere ekte i møte med barna/ungdommane. Ein skal ha forståing/kunnskap om smerteuttrykk, og klare å stå i dei og sjå bak dei. Ein kan skape forskjell ved å vise respekt, omsorg, kjærleik og trøst. Det blir også viktig å vere trygge rollemodellar som har kunnskap om kva som regulerer eller dysregulerer barna/ungdommane.

Frå svara på forskingsspørsmåla ser ein at det viktigaste for å ivareta trusselutsett barn/ungdom er at ein har kontroll og set klare reglar nettopp for å sikre denne hjelpa ein skal gi. Ein miljøterapeut bør ha forståing for at plasseringane og begrensingane blir lange, og ein skal difor inkludere barna/ungdommane i prosessane for å skape motivasjon og føreseielege planar for dei. Det blir viktig å invitere dei inn i di eiga ro og tenkje over korleis ein møter dei for å sørgje for at dei føler seg trygge. Svaret på korleis ein som miljøterapeut kan jobbe for å ivareta trusselutsett barn og ungdom på kode 6 er dermed å vere ein ekte, vaksen og trygg rollemodell som jobbar utifrå empati, omsorg og forståing og som veit at smerteuttrykka er teikn på noko vanskeleg.

Kode 6 er eit tiltak som mange ikkje har høyrt og lært så mykje om. Studien kan vere nyttig ikkje berre for sosialarbeidarar, men for alle som står i arbeid der ein kode 6 kan bli ein realitet. Oppgåva viser korleis det kan vere for yrkesutøvarar å jobbe på golvet. Sjølv om kode 6 ikkje er eit «problem» ein møter ofte, blir det fortsatt viktig å løfte opp kunnskap til når det faktisk skjer, slik ein klarer å stå i den vanskelege og kanskje kompliserte situasjonen.

Omfanget av oppgåva gjor at eg avgrensa studien om barn/ungdom på kode 6 til å omhandle æresdrap som plasseringsgrunnlag. I realiteten er det fleire grunnar til at ein kan hamne på kode 6. Æresdrap er eit fenomen ein kan finne i fleire religionar enn islam, og dette gjorde også at oppgåva blei avgrensa. Sjølv med ein annan kulturell/religiøs bakgrunn enn den norske blir det ikkje gjort forskjell på korleis ein jobbar med barna/ungdommane. Det hadde vore interessant å sjå på forsking som omhandlar kode 6 knytt til tvangsekteskap, samt negativ sosial kontroll og korleis dette påverkar dei berørte.

Kjelder

Aadnesen, B. N. & Hærem, E. (2007). *Interkulturelt barnevernsarbeid*. Oslo: Universitetsforlaget

Andersen, E. S. & Schwencke, E. (2016). *Prosjektarbeid – En veiledning for studenter*. Bergen: Fagbokforlaget

Antun, V. (2019, 25. oktober). Høringsuttalelse – tilgjengeliggjøring av helsedata – forslag om endringer i helseregisterloven m.m. Henta frå https://www.politiet.no/globalassets/dokumenter/kripos/horingssvar/horing---tilgjengeliggjoring-av-helsedata---forslag-om-endringer-i-helseregisterloven-m-m.pdf

Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid – Floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi?* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Baar-Dahl, I. M. (2019). Metoden: hemmende eller fremmende?: En drøfting av metodebruk i profesjonelle samtaler med barn. *Tidsskriftet Norges Barnevern*. 96(3). Ss. 140-151. Henta frå https://doi-org.hvo-ezproxy-01.hivolda.no/10.18261/ISSN.1891-1838-2019-03-02

Barnevernloven. (1992). Lov om barnevernstjenester (LOV-1992-07-17-100). Henta frå https://lovdata.no/lov/1992-07-17-100
Bath, H. (2015). The three pillars of traumawise care: Healing in the other 23 hours. *Reclaiming children and youth: winter 2015: volume 23: number 4*. Henta frå https://www.traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23_4_Bath3pillars.pdf
Bufdir. (2020, 02. januar). Barnevernsinstitusjoner. Henta frå https://www.bufdir.no/barnevern/tiltak_i_barnevernet/barnevernsinstitusjoner/
Busch, T. (2013). *Akademisk skriving – For bachelor- og masterstudenter*. Bergen: Fagbokforlaget
Fellesorganisasjonen. (2017, Mars). Sosionomer og sosialt arbeid. Henta frå https://www.fo.no/getfile.php/1311738-1548957643/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Sosionomer%20og%20sosialt%20arbeid.pdf
Forente nasjoner. (1989). *FNs konvensjon om barnets rettigheter: Vedtatt av De Forente nasjoner 20. november 1989; Ratifisert av Norge 8 januar 1991* (Rev. oms. mars 2003 med tilleggsprotokollar). Barne- og familiedepartementet. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf
Grøndahl, P. (2019). *Om drap*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Handlekraft. Sist oppsøkt 11.05.21. Tilgjengeleg på https://www.traumebevisst.no/ordliste/Traumebevisst_omsorgs_tre_grunnpilarer.pdf
Holth, M. & Vatne, M. (2018). Miljøterapi for kvinner utsatt for æresrelatert vold – med relasjonen som det bærende element. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. 15(2-3). Ss. 202-213. Henta frå https://doi-org.hvo-ezproxy-01.hivolda.no/10.18261/issn.1504-3010-2018-02-03-11
Jørgensen, T. W. & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg. *Fosterhjemskontakt*. 1. Ss. 10-17. Henta frå https://rvtssor.no/filer/backup/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf
Kaya, M. S. (2019). Mediebruks påvirkning på innvandreres tilpasningsorientering. I M. S. Kaya., A. Høgmo., & H. Fauske. *Integrasjon og mangfold: Utfordringer for sosialarbeideren* (1. utg., 3. opplag., s. 119-139). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
Krisesentersekretariatet. (2018). Beskyttelsestiltakene kode 6 & kode 7 – en veileder om rettighetene til personer som lever på sperret adresse kode 7 og strengt fortrolig adresse kode 6. Henta frå http://www.krisesenter.com/wp-content/uploads/2016/06/Beskyttelsestiltakene-kode-6-og-kode-7.pdf
Larsen, E. (2015). *Miljøterapi med barn og unge – organisasjonen som terapeut*. Oslo: Universitetsforlaget.
Larsen, Å. L. (2015). Sperret for innsyn FK 4/15. *Fosterhjemskontakt*. Nr. 4. Henta frå https://www.fosterhjemsforening.no/organisasjon/vart-arbeid/fagkunnskap/temasider/sperret-adresse/
Levin, I. (2015). Sosialt arbeid som spenningsfelt. I I T. Ellingsen., I. Levin., B. Berg., & L C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (1. utg., s. 36-46). Oslo: Universitetsforlaget
Lexander, A. J. (2018, 29. september). Livet på kode 6. *Bergens Tidende*. Henta frå https://www.dropbox.com/s/djh1ycgsv66z39h/2018-09-29_Bergens_Tidende_2018-09-29_print%20(1).pdf?dl=0#
Lorentzen, P. (2020). Traumebevisst omsorg – ett skritt frem og to til siden. *Tidsskriftet Norges Barnevern*. 97(2). Ss. 146-161. Henta frå https://doi-org.hvo-ezproxy-01.hivolda.no/10.18261/ISSN.1891-1838-2020-02-06
Menneskerettsloven. (1999). Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (LOV-1999-05-21-30). Henta frå https://lovdata.no/lov/1999-05-21-30
Nadim, M. & Orupabo, J. (2014). *Miljøterapi med unge utsatt for tvangsekteskap og æresrelatert vold: Oppfølging i det nasjonale bo- og støttetilbudet* (Rapport 2014:13). Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer – Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.

Riise, R. (2018, 13. november). Hun må slaktes fra øre til øre. Henta frå https://www.tv2.no/a/10209592/
Schiefloe, P. M. (2011). *Mennesker og samfunn – innføring i sosiologisk forståelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
Simensen, H. (2013). Aktiviteter i en miljøterapeutisk kontekst. *Tidsskriftet Norges Barnevern*. 90(2). Ss. 100-109. Henta frå https://www-idunn-no.hvo-ezproxy-01.hivolda.no/tnb/2013/02/aktiviteter_i_en_miljoeterapeutisk_kontekst_
Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Tøssebro, J. & Berg, B. (2015). Sosiale forskjeller, avvik og samfunn. I I T. Ellingsen., I. Levin., B. Berg., & L C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: en grunnbok* (1. utg., s. 227-243). Oslo: Universitetsforlaget
Utne, B. (2005). Miljøterapeutisk behandling – mangfold og muligheter. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. 2(4). Ss. 441-443. Henta frå https://doi-org.hvo-ezproxy-01.hivolda.no/10.18261/ISSN1504-3010-2005-04-13
Wikan, U. (2003). *For ærens skyld – Fadime til ettertanke*. Oslo: Universitetsforlaget.

Traumatisert ungdom sin medbestemmingsrett

Samanhengen mellom traumebevisst omsorg og brukarmedverknad på barnevernsinstitusjon

Henrik Espeland og Ragnar Andreas Solheim Hansen

Hensikta med denne oppgåva er å skape kunnskap om korleis traumebevisst omsorg og brukarmedverknad påverkar kvarandre. Oppgåva baserer seg på eit empirisk studie og saman med teori og forsking om brukarmedverknad, traume, traumebasert omsorg, regulering, meistring og empowerment knytta i saman med funna. Brukarmedverknad er sentral i det sosial faglege feltet og det er lovfesta at brukara skal ha rett til medverknad i eiga behandling. Traumebevisst omsorg er mykje nytta i arbeid på barnevernsintuisjonar og ein viktig måte å forstå ungdom som har opplevd traume i livet. Dette kan virke som to heilt forskjellige ting, og det er gjort lite forsking på samanhengen mellom dei. Derfor er oppgåva si problemstilling; «Korleis påverkar brukarmedverknad og traumebevvist omsorg kvarandre?»

Studien er eit fenomenologisk case-studie der det er henta inn informasjon frå eit kollektiv i Klokkergårdstiftelsen, gjennom djupneintervju med tre av dei tilsette. Materialet ble analysert gjennom induktiv metode. Brukarmedverknad og traumebevisst omsorg påverkar kvarandre i alle dei fire forskingsspørsmåla som er stilt, men det er ikkje alltid same påverking eller lik mengde. Brukarmedverknad bidreg til å finne ut kva minste inngrepa er for ungdommen og korleis dei oppleva måten utmagringar blir handtert av tilsette. Traumebevisst omsorg påverkar brukarmedverknaden i forhold til korleis ein legg til rette for dette og i møte kjem unge med traume. Utan den eine eller den andre hadde arbeidsmåten på institusjonen sett annleis ut, og dei spelar kvarandre gode og bidrar til eit betre behandlings tilbod på institusjon.

Innleiing

Traume har lenge vert tema i psykologi. Men traumepsykologi blei ikkje ein eigen fagdisiplin før 1980, når PTSD blei ein eigen diagnose. Vi må heilt til starten av 2000 talet før ein fekk ein djupare forståing av korleis traumar påverkar barn og unge. I kjølvatnet av den nye forståinga kom det mykje ny litteratur, og en konsensus om tre grunnverdiar som er viktig i arbeidet med traumatisert ungdom, som også blir kalla for dei tre grunnpilarane i traumebevisst omsorg. Tryggheit, relasjon og regulering (Bath, 2008) (Jørgensen & Steinkopf).

Brukarmedverknad blei introdusert som omgrep i den norske velferdsstaten etter 1990 talet. Dette følgde etter ein internasjonal trend på same tid. Etter dette har omgrepet blitt nytta eir og meir, og fått blitt eit sentralt mål i velferdspolitikken (Askheim O. P., 2017). I dag er brukarmedverknad ein viktig rettigheit ein har som brukar, og er blant anna slått fast i FNs barnekonvensjon artikkel 12 (Bufdir, 2003, s. 13) som Noreg har ratifisert.

Men korleis påverkar bruken av TBO, eit relativt nytt perspektiv i arbeid med traumeskada menneskje, og brukarmedverknad kvarandre i arbeid på barnevernsinstitusjon i praksis?

For å svare på det har vi nytta teori og forsking om brukarmedverknad og traumebevisst omsorg, som er sentrale arbeidsmåtar i ein institusjon og er derfor ein viktig del av teorien i oppgåva. Vi vil også nytte teori og forsking frå blant anna traume, tramebevisst omsorg, empowerment og toleransevindauge. Det er gjort mykje forsking på både traume, traumebehandling og brukarmedverknad, men kombinasjonen av traumebevisst omsorg og brukarmedverknad er det vanskeleg å finne relevant forsking på.

Kursing i TBO for leiarar og tilsette i statlege barnevernsinstitusjonar starta i 2012 (Barne- og likestillingsdepartementet, 2016, s. 57) og er såleis ein ny metode innanfor feltet. Forsking viser at 79% av barn og unge med opphald på barnevernsinstitusjon hadde opplevd potensielt traumatiske opplevingar (Kayed, et al., 2015) og det kan då tenkjast at fleire av dei vil ha behov for god traumebevisst omsorg. Det er derfor viktig å undersøkje og bli bevisst på korleis TBO blir utøvd i praksis, og korleis ulike faktorar spelar inn i utøvinga.

Vi har i denne oppgåva intervjua tre tilsette med god kunnskap og erfaring med traumebevisst omsorg om korleis dei nyttar brukarmedverknad i møte med ungdom. Datamaterialet blei innhenta frå Klokkegaardsstiftelsen avd. Måløykollektivet, og blir sett i lys av teori om TBO, brukarmedverknad, samregulering og miljøterapi. Intervjua blei utført digitalt over zoom, og vi nytta MAXQDA for å transkribere datamaterialet.

TBO blir nytta i arbeid med fleire brukargrupper, men denne oppgåva handlar om bruken av TBO i barnevernet. Statistikk visar at det har vert ein nedgang i tal på barn og ungdom som blir plassert på barnevernsinstitusjon. Årsaka er at terskelen for å bli plassert på institusjon er heva, men det tydar at dei som har det største hjelpebehovet framleis finnast på institusjonane (Barn og unge i institusjon, 2021). Brukarmedverknad står sentralt i barnevernlova §1-6, og RVTS Øst vektlegg brukarmedverknad som eit av deira tre kjelder til kunnskap og kompetanse i kunnskapsbasert praksis i utviklinga av snakkemedbarn.no (RVTS, 2020). Nasjonalt kunnskapssenter om vald og traumatisk stress (NVKTS) nyttar seg av eit brukarmedverknadsgruppe bestående av brukarar og behandlarar.

Litteraturen som er sentral i denne oppgåva vil innebere traumebevisst omsorg, regulering, miljøterapi og brukarmedverknad. Litteraturen vi nyttar er knyta saman, til dømes vil ein utan regulering ikkje kunne nytte traumebevisst omsorg (Thommessen & Neumann, 2019, s. 29). Ein ser også i fleire institusjonar med ein miljøterapeutisk tilnærming eit traumebevisst perspektiv (Barne- og likestillingsdepartementet, 2016, s. 57). Det som også er sentralt i miljøterapi er brukarmedverknad, nettopp fordi ein ynskjer at brukarane skal ta del i si eiga behandling. Dette er lagt opp slik at brukarane skal oppleve å få eit eigarskap til si eiga behandling som vil føre til at det blir meir investert og får eit sterkare ønske om å gjennomføre behandlinga (Ellingsen & Skjefstad, 2016, s. 109). For å kunne sjå andre perspektiv på samanhengen mellom brukarmedverknad og TBO vert det nytta teori om empowerment, meistring og toleransevindauge.

For å få svar på problemstillinga har vi i denne oppgåva intervjua tre tilsette med god kunnskap og erfaring med traumebevisst omsorg om korleis dei nyttar brukarmedverknad i møte med ungdom. Datamaterialet blei innhenta frå eit av kollektiva hos Klokkegårdsstiftelsen, og blir sett i lys av teori om TBO,

brukarmedverknad, toleransevindauget og miljøterapi. Intervjua blei utført digitalt over zoom, og vi nytta MAXQDA for å transkribere datamaterialet.

I denne oppgåva er forskingsspørsmåla bygd opp rundt ideen om at ein fullstendig utageringsfase har ein fase der situasjonen eskalerer, ungdommen er på veg ut av toleransevindauget. Denne fasen kallar vi oppløpet. Neste fase er sjølve utagering, der ungdommen er komme ut av toleransevindauget og utagerer på sin måte. Denne fasen kallar vi stormen. Neste, og siste fase, er når ungdommen har komme inn igjen i toleransevindauget, og ting deeskalerar. Denne fasen kallar vi kjølvatnet.

Vi har no sett kor sentralt brukarmedverknad er i sosialt arbeid, men kor enkelt er det eigentleg i praksis, når det koker over? Kan brukarmedverknad og traumebevisst omsorg styrke kvarandre og gje ei betre behandlingstilbod til ungdommen?

For å svare på spørsmåla over vil problemstillinga vår, med påfølgande forskingsspørsmål vere:

- Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i arbeidet med ungdom på institusjon?
- Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i forebyggingsfasen?
- Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «oppløpet»?
- Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «stormen»?
- Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «kjølvatnet»?

Bakgrunn

Sidan vi studerer samanhengen mellom TBO og brukarmedverknad på barnevernsinstitusjon vil det vere naturleg å vite litt om lovverket rundt plassering på den aktuelle institusjonen datamaterialet er frå. Lov om barnevernstenester (heretter barnevernslova) §4-24 seier at barn som har vist alvorlege åtferdsvanskar ved alvorleg gjenteken kriminalitet, rusbruk, eller annan måte kan utan eiget samtykke plasserast på institusjon i opptil 12 månadar. Ved behov kan nytt vedtak fattast 12 nye månadar. Barnevernslova §4-26 seier at barnet kan tas in i institusjon som omfattast av §4-24 på eiget samtykke. Når ein ungdom er plassert på grunnlag av §4-26 kan ungdommen i utgangspunktet trekkje samtykket sitt, for så å miste plassen sin etter tre veker. Hos klokkergårdstiftelsen blir ungdom typisk verande på eit §4-26 vedtak etter §4-24 vedtaket går ut, sidan dei tilsette allereie har kjennskap til ungdommen, og behov og behandlingsforløp.

Brukarmedverknad står også sterkt i lovverket og faglege retningslinjer, blant andre FOs yrkesetiske retningslinjer (Fellesorganisasjonen, s. 4), bruker og pasientrettighetslova §3-1, barnevernlova §1-6 som essensielt seier at alle barn skal få medverke i alle saker som gjelder barnet etter barnevernloven.

Klokkergårdstiftelsen på Måløy består av tre kollektiv. Eit større med plass til ni bebuarar og to litt mindre med plass til fire bebuarar kvar. Målgruppa til klokkergården er ungdommar i alderen 13-18 år med rus og åtferds problematikk, plassert etter bvl. § 4.24 og § 4.26. Kollektiva har ein målsetting om at 80% av dei tilsette skal ha relevant høgskuleutdanning. Kvar av avdelingane har sin eigen leiar, med ein overordna leiing for alle tre kollektiva.

Klokkegårdstiftelsen er ein ideelstiftelse som sidan 1980 har tilbydd behandling til ungdom med rus og åtferdsvanskar. Dei tilsette har ein medleverturnus der dei er 14 dagar på jobb, og 14 dagar av. Datamaterialet vart samla frå eit av Klokkegårdsiftelsen sine kollektiv, som vil frå no av bli omtalt som «Måløykollektivet».

Teori

Vidare blir det presentert teori som er relevant for å kunne forstå funna, og svare på problemstillinga.

Traume

Det finst fleire måtar å definere traume på. Dyregrov seier at psykisk traume er «overveldende, ukontrollerbare hendelser som innebærer ekstraordinær psykisk påkjenning for det barn eller ungdom som utsettes for hendelsen» (Dyregrov, 2013, s. 14), medan Nordanger og Braarud viser til Saakvitne og kollegaers (2000) sin definisjon av traumar, som seier at traumar er «en hendelse eller vedvarende betingelear som overvelder personens kapasitet til å integrere den emosjonelle opplevelsen, og som opplevast som ein trussel mot eget, eller nære andres, liv eller kroppslige integritet» (Nordanger & Braarud, 2017, s. 18).

Dyregrov (2013, s. 14) viser vidare Leonore Terr (1991) som skil mellom type 1 og type 2 traume. Type 1 traume omfattar enkeltståande akutte hendingar, til dømes ulykker, dødsfall, vald og valdtekt. Type 2 traume omfattar ein serie traumatiske hendingar, som til dømes gjentatt seksuelle overgrep, mishandling eller krig. For eit barn kan det å vere vitne til vald eller overgrep mot ein forelder også føre til slike traumer (Dyregrov, 2013, s. 15).

Traumebevisst omsorg

Traumebevisst omsorg er i følgje Thommesen & Neumann (2019, s. 29) implementert i fleire sosiale tenester, blant andre barnevern. Traumatisering har biologiske, emosjonelle, kognitive og sosiale konsekvensar, og traumebevisst omsorg tar utgangspunkt i korleis traumatisering påverkar born og unge si utvikling og fundering. «Grunnlaget i traumebevisst omsorg retter seg mot hjelperens arbeid og hvordan den skal tenke om, og støtte det traumatiserte barnet. Traumebevisst omsorg har 3 grunnpilarer; relasjon, trygghet, og affektregulering» (Thommessen & Neumann, 2019, s. 29).

Frå Thommessen & Neumann (2019, s. 29) si bok kjem det fram at mange born som har opplevd traumar har dårleg erfaring med vaksenrelasjonar frå tidlegare. Det viktige i relasjonen til desse borna er å skape ein trygg kontakt mellom det traumatiserte barnet og omsorgspersonane. Når hjelparen skal imøtekomme desse borna blir oppgåva å bidra til ei endring i desse følelsane, gjennom at hjelparen er open tydeleg og klarar å skape tillit. Thommessen & Neumann (2019, s. 29) seier det då er sentralt at hjelparen må ha kunnskap om seg sjølv, følelsar og eigne handlingsmønster.

Tryggleik er noko barnet har behov for, både fysisk og emosjonelt. Dei sentrale omgrepa når det kjem til tryggleik er barnets behov for forutsigbarheit, tilgjengelegheit, ærlege, og openheit. Det er også sentralt at «at barnet skal føle at det har en viss medbestemmelsesrett i eget liv og innsikt i prosesser som gjelder barnet selv». Som hjelper er det viktigaste å hugse på at barnet skal kjenne seg trygg (Thommessen & Neumann, 2019, s. 29).

Affektregulering går ut på at ein må klare å sjå bak ungdommens utagering og sinne, og klare å forstå kvifor ungdommen eller barnet handlar som det gjer. Deretter må ein møte barnet med trøyst å ro, for å så finne ut gjennom dialog korleis dei kan løyse situasjonen. Den største utfordringa for omsorgspersonen er å ikkje reagere med sinne og irettesetting på barnets oppførsel, men heller sjå bak åtferda og sjå smerteuttrykket. Skal hjelparen klare dette er ein nøydt til å akseptere situasjonen og å være i stand til å regulere seg sjølv før ein går inn i situasjonen (Thommessen & Neumann, 2019, s. 30).

Toleransevindauget

Toleransevindauget brukast som ein metafor på ein sone som representerer «optimal aktivering» (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38). Thommesen & Neumann (2019, s. 66) omtala toleransevindauget som «det spennet av stressaktivering som en er i stand til å håndtere, uten at ens normale funksjoner blir forstyrret». I denne sona kvilar hjernens alarmsystem, og hormonsystemet er i balanse , og ein har optimal merksemd mot menneskjer og situasjonar rundt ein, og er dermed i ein optimal læringssone. Bevegar ein seg over toleransevindauget går ein inn i ein hyperaktivert tilstand der ein opplev auka hjarterytme, respirasjon og muskelspenning. Bevegar ein seg derimot under toleransevindauget trer ein inn i ein hypoaktivert tilstand der ein opplev senka hjarterytme, respirasjon og muskelspenning (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38) (Thommessen & Neumann, 2019, s. 66). Spennet på toleransevindauget varierer frå person til person. Eit smalt toleransevindu vil sei at ein lettare fell utanfor og blir hypo- eller hyperaktivert. Barn har generelt eit smalare toleransevindu enn vaksne, og traumatiserte barn har eit enda smalare toleransevindu (Thommessen & Neumann, 2019, s. 66).

Miljøterapi

Larsen (2018, s. 23) delar miljøterapi opp i to delar. Ein miljødel som handlar om tilrettelegging og ein terapidel som handlar om forandring og utvikling. Miljøterapi er såleis i følgje Larsen å leggje til rette på ein slik måte at forandring og utvikling er mogeleg. Miljøterapi handlar i følgje Larsen om «å sikre eller skape muligheter for barnet og den unge til å arbeide med nødvendige forandrings- og utviklingsprosesser» (Larsen, 2018, s. 64). Videre meiner han at miljøterapi innehar eigenskapar som er hensiktsmessige i arbeid både med menneskje med utviklingstraumar og menneskje med komplekse traumar.

Amble og Dahl-Johansen (2016) påpeikar at miljøterapeuten må tole å stå i ungdommen sine følelsar, til og med når det er vanskeleg. Miljøterapiens mål er ikkje å fjerne psykiske smerter og smertefulle opplevingar, «men å tåle å være sammen med barnet eller ungdommen mens de opplever alle typer følelser» (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 119). Ved at miljøterapeuten er emosjonelt tilgjengeleg i slike situasjonar blir det mogeleg for ungdommen å jobbe med sin eigen psykiske smerte og smertefulle opplevingar.

Miljøterapi er også viktig for denne gruppa menneskje fordi ein i miljøarbeidet kan dele på omsorgsoppgåvene slik at omsorgspersonane er opplagte og kan stå i møte med krevjande situasjonar så lenge det er naudsynt, og at ein kan tilby terapi når anledninga opnar seg (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 161).

Brukarmedverknad

I det norske velferdssystemet blir det lagt vekt på at brukarar skal få medverke i sakar som omhandlar dei sjølv (Ellingsen & Skjefstad, 2016, s. 109) (Ekeland & Heggen, 2007, s. 15). Det er brukaren sitt eiget perspektiv som må ligge til grunn, og sosialarbeidaren må vere oppteken av dette. Brukaren har eigarforhold til problemet, og skal vere delaktig og ha innflytelse over dei ulike faktorane som påverkar ein. Det omhandlar til dømes å sjølv definere problemet, i kva grad problemet eksisterer, korleis behandlingsforløpet skal føregå, velje kva type behandling, og om behandlingsforløpet skal startast eller avsluttast (Ellingsen & Skjefstad, 2016, s. 109). Det er i følgje Ekeland & Heggen (2007, s. 15) viktig at yrkesutøvaren setter seg inn i brukarens psykologiske, sosiale og livsstilmessige sidene ved problemet, og presenterer informasjonen på ein slik måte at brukaren får synleggjort korleis ein kan handle og samhandle med andre for å oppnå resultat.

Meistring

Meistring blir definert som om å ha tilgang til ressursar som kunnskap, ferdigheiter, sosiale ressursar, hjelparar eller utstyr, men også at ein evna å ta i bruk dette. Meistring handlar om evna til å gjennomføre oppgåver som er meistringskompetanse, og kva slags kjensler eller forventingar vi har til denne utføringa som er meistringskjensle. Omgrepet meistring kjem frå psykologien, og baserer seg på reaksjonane personar oppleva på stress og trugande situasjonar. «Boekaerts skriv om meistring av stress og kallar dette "coping with stress"». Boeakarts definera meistring som individets forsøk på å handtere utfordrande eller stressande situasjonar (Ekeland & Heggen, 2007, s. 65). Med dette ser ein at når individet blir utsett for påkjenningar eller belasting kjem det fram eit behov for meistring. Denne belastninga si påverking på personen blir definert ut i frå kven den har rundt seg, av venner eller familie som stillar opp for å hjelpe. Meistring kan også sjåast som handtering av ytre eller indre påkjenningar, som ein oppleva byrdefulle eller destruktive for dei ressursane ein har, gjennom stadige skiftande kognitive og handligsrettande forsøk (Ekeland & Heggen, 2007, s. 65).

Empowerment

Empowerment tar sikte på å betre sjølvbilete, sjølvtillit, kunnskapar og ferdigheiter gjennom å styrke personar som er avmektige. Resultatet av dette er at personen kjem seg ut av avmakta og får meir makt, styring og kontroll over eiget liv. Det er tre ledd som byggjer opp empowerment, og dei tre ledda framstår som ein prosess gjennom styrke, kraft og makt. Det er tilsette som jobbar innan sosial faglege yrker si rolle er å bidra i denne prosessen på ulike måtar. Ser ein på ulike grupper med denne forståelsen kan ein sjå at til dømes innvandrarar, rusmisbrukarar, homofile og funksjonshemma er i ein avmaktsposisjon (Askheim, 2016).

Forsking på feltet

I følge forsking har mange barn og unge som har utfordringar med å regulerer følelsar og impulsar vert utsett for komplekse traume (Bath, 2008). Bath nyttar omgrepet Co-regulation legg til grunn at ein trygg vaksen eller ein omsorgsperson, skal være til stades og regulere den unge som er utsett for traumar. Dette kan være i mange forskjellige formar, men det er typisk at det involvera varme, beroligande stemme, kommunikasjon som anerkjenna den unge sitt stress og utfordringar,

støttande stillheit og ein haldning som reflekterande og fokusert på å løyse problem. Forskinga visar at regulering gjer yngre barn moglegheita til å utvikle meir modne ferdigheiter for egen regulering. Over tid vil dei læra å forut sjå den beroligande responsen frå omsorgsgivarane og så internalisere trua på at hjelpen vil komma og at kjenslene vil bli beroliga. Regulering av omsorgspersonar aleine er ikkje nok. Barn og unge må også aktivt bli lært måtar å utøve rasjonell kontroll over deira eigne kjensler og impulsar. For eksempel, så behøver dei å læra verbale ferdigheiter for å sette ord på kjensler og skape rasjonelle responsar. Når barn og unge ikkje endå har lært ferdigheitene for rasjonell sjølv regulering, treng dei hjelpen til vaksne som bryr seg og visar omsorg til å roe dei ned og hjelpe dei til å tenke rasjonelt. Samregulering er det fyrste steget på vegen til å klare å regulere seg sjølv (Bath, 2008).

I dialog og etablering av ei felles forståing mellom brukar og hjelpar viser forsking at det er svært sentrale omgrep for å få ein hensiktsmessig brukarmedverknad (Mathisen, Obstfelder, Lorem, & Måseide, 2015). Forskinga peikar vidare på det i behandlinga til brukaren er svært sentralt om ein skal bli inkludert at det ligg gjensidig respekt og tillit til grunn. Dersom brukaren skal bli inkludert er det også svært viktig at hjelparen ikkje har ei ekspertrolle og at slutningar blir drøfta med brukaren. I følge forskinga understrekast det at medverknad «ikke handler om å velge fra øverste hylle, men at en skal bli møtt med interesse frå hjelperen og informert om sine valgmuligheter» (Mathisen, Obstfelder, Lorem, & Måseide, 2015). Forskinga visar at praktisering av brukarmedverknad kan i nokre tilfelle være krevjande for miljøterapeuten, og miljøterapeuten stiller forventningar til brukaren. I forskinga kjem det fram at det kan oppstå situasjonar der brukaren vil handle på tvers av det miljøterapeuten tenkjer er moralsk riktig (Mathisen, Obstfelder, Lorem, & Måseide, 2015).

Askheim (2009) visar til at brukarmedverknad opererer på ulike nivå, både på individnivå, systemnivå og politisk nivå. Denne artikkelen tek for seg individnivået først og fremst, korleis den enkelte brukarar har innflytelse over sine tenestetilbod og grunngivingar som angår eige liv. Dei demokratiske grunngivingane baserer seg på menneskeverdet, og handlar om retten til ha kontroll over livet sitt. Dette heng saman med å få kjensla om å være ein del av samfunnet. Ei viktig tilnærming innanfor dette perspektivet er empowerment, omgrepet bygger på å komme seg ut av avmakta og med andre ord vinne tilbake rolle samfunnet. Den instrumentelle grunngivinga, eller nytte grunngivinga for brukarmedverknad, er knytt til dei resultat medverknaden førar til. For å då oppnå noko nytt, blir medverknaden eit reiskap, og brukaren kan oppleva at det her ligg krav til at ein blir ansvarleg gjort eller forplikta. Når brukaren får ei kjensle av å påverke si eiga sak er det altså medverknad. Det sentrale er ikkje at brukaren ikkje veit kva som er viktig for den, men det viktige er at hjelparen veit kva som er best for brukaren (Askheim O. P., 2009). Eit tredje perspektiv er prega av eit positivt syn på brukaren, og blir sett på ein slik måte at den sjølv veit kva som er til det beste for den så lenge forholda ligg til rette. Oppgåva til hjelparen blir då å medverke slik at ein blir bevist på situasjonen sin, og kva som kan gjerast for å betre den. Med sin kompetanse gjer hjelparen til at brukaren tenkjer over handlingar, resultat og konsekvensar, ved å stille til rådigheit gjennom dialog (Askheim O. P., 2009).

Metode

Denne studien er ein fenomenologisk case studie (Tjora, 2017, s. 27) der det overordna målet har vert å, gjennom intervju med tre tilsette på Måløykollektivet

med god erfaring frå arbeid med born og unge i sårbare situasjonar, utforske informantane sin eigen forståing for korleis fenomena brukarmedverknad og TBO påverkar kvarandre i arbeidet på barnevernsinstitusjon.

Utval

Vi intervjua tre tilsette ved Måløykollektivet. Kriteria våre for val av institusjon var at det skulle være ein barnevernsinstitusjon, og at dei skulle nytte TBO aktivt. Det var mange fleire institusjonar vi vurderte å ta kontakt med, men vi valte Måløykollektivet av to årsakar. Den første grunnen er at dei arbeidar med ein ganske lang samlevarturnus, 14 dagar på og 14 dagar av, som ein kan anta gjer dei eit godt standpunkt for å bygge relasjon, men og gjer ungdommane tryggheit og stabilitet. Den andre grunnen var at eit av forfattarane på denne oppgåva har hatt praksis, og er tilsett som tilkallingsvikar, på institusjonen.

Vi tok kontakt med ledande miljøterapeut på avdelinga, som igjen hjelpte oss å rekruttere informantane. Vi vurderte at det var best å berre fokusere på ein institusjon, for å få ei djupare forståing for korleis nettopp deira praksis er. Om vi fekk funn som avvika frå kvarandre kunne vi sjå det i ein samanheng med kvarandre. Hadde vi derimot valt å samle inn data frå fleire institusjonar ville det eine datamaterialet kunne representere heile organisasjonen.

Problemstillinga vår var såpass snever at vi antok vi kunne få god nok informasjon og oppnå metning, med tre informantar. Det vart også lagt opp slik at det var enkelt å få fleire informantar om det var behov.

Informant 1 er ufaglært innanfor feltet, men har jobba på institusjonen i 10 år. Informanten har også vekst opp med venner frå institusjon, og såleis fått eit innblikk og kunnskap relatert til deira situasjon. Informanten har også erfaring frå arbeid med ungdom som fotballtrenar.

Informant 2 vart utdanna som sosionom i 2012. Informanten har vidareutdanning innan barnevern, om avdekking av vald og overgrep i familien og samtaler med barn. Informanten er tilsett som ledande miljøterapeut ved Måløykollektivet.

Informant 3 vart utdanna som barnevernspedagog i 2019. Informanten har tidlegare 20 års erfaring frå Norsk tungindustri, men har også engasjert seg i over 10 år innafor spørsmål om barnevernet på overordna nivå.

Intervju

Vi valde djupneintervju (Tjora, 2017, s. 113) fordi vi er interessert i å vite informantane sine refleksjonar og opplevingar rundt tema. Intervjua blei utført over zoom, i informantane si arbeidstid når dei sjølv vurderte dei hadde tid. Vi ønska å uføre intervjua når dei tilsette var på jobb, sidan vi vurderte at dei var meir «påskrudd», og hadde lettare for å ta stilling til spørsmåla våre. Det blei tatt høgde for at informantane fekk vere med på å bestemme tidspunkt, og at det kunne endrast om det var noko som oppstod. Informantane blei informert om problemstillinga vår i forkant av intervjuet, men fekk ikkje spørsmåla. Dette fordi vi ville ha deira personlege ufarga og ærlege meining og erfaring. Intervjua varte i henholdsvis 40, 65 og 90 minutt. Årsaka til den store variasjonen var at nokre av informantane svarte meir kort og konkret, mens andre utgreia meir. Uansett svarte alle tre informantane tilfredsstillande på spørsmåla. Begge oppgåveforfattarane var til stades på zoom under intervjua. Ein utførte intervjuet og spurte om tilleggsspørsmål, og den andre noterte og kunne supplere med eventuelle tilleggsspørsmål.

Transkribering

Til å transkribere nytta vi MAXQDA . Grunnen til at vi valte MAXQDA var at vi allereie hadde kjennskap til MAXQDA frå tidlegare prosjekt, og det var enkelt å nytte tidskode. Vi markerte alle spørsmål og utsegn vi meinte var ekstra relevante med tidskode, slik at det var enkelt å finne det igjen om vi hadde behov for å undersøke dei nærare. Vi transkriberte datamaterialet kvar for oss, den eine tok dei to kortaste intervjua og andre tok det lengste. Sitata vi har nytta har blitt lettare omskrive frå munnleg uttale til meir lesande skriftleg språk.

Analyse

Materialet blei analysert med induktiv metode. Materialet blei analysert ved gjennomlesing av transkriberte dokument, som igjen blei skrevet inn i funn delen vår. Vi valte å lese gjennom og skrive svar på forskingsspørsmåla med kva ar informantane sine perspektiv, før vi gjekk vidare på neste forskingsspørsmål. På grunn av måten forskingsspørsmåla våre har blitt inndelt, med klart definerte fasar og spørsmål svarte informantane, stort sett, berre med tanke på den relevante fasen vi spurte om. Med ei slik inndeling var funna allereie satt i eit system. I tillegg hadde vi berre tre informantar, noko som gjorde at vi vurdere at det ikkje var naudsynt med omfattande koding av funna.

Etikk

Informantane vart i forkant av intervjua munnleg informert om deira rettigheitar under intervjuet, som å trekkje seg og å vere anonym. Vi spurte også før intervjuet om det var greitt å ta lydopptak. Informantane har samtykka med signatur på NSD sin mal om samtykke. Samtlege informantar blei tilbydt å sjå igjennom sitat og anna datamateriell vi skulle nytte. Ein av informantane nytta seg av tilbodet. Datainnsamlinga i prosjektet er i samsvar med løyve gitt frå NSD 12/1 2021 for prosjekt med referansekode 797431, og vi har følgt retningslinjer for behandling av personopplysningar.

Kvalitet

Ein av forfattarane av oppgåva utførte ein praksisperiode hjå Måløykollektivet, samt blei tilsett som tilkallingsvikar i etterkant av praksisperioda, samstundes som den andre ikkje hadde noko kjennskap til Måløykollektivet før vi starta med oppgåva. Vi kan seie at den med erfaring og kjennskap til Måløykollektivet har eit innanfrå perspektiv, samstundes som den andre har eit utanfrå perspektiv. Denne kombinasjonen hadde ein utfyllande funksjon, der den med utanfrå perspektiv hadde eit objektivt syn på datamaterialet, mens den med innanfrå kunne tolke meir med bakgrunn i eigen erfaring, og hadde eit subjektivt syn på datamaterialet. Det blei også lagt opp slik at den med utanfrå perspektiv stilte spørsmåla under intervjua, då det var meir naturleg at den stilte spørsmål og oppfølgingsspørsmål som kunne vere en sjølvfølge for den med innanfrå perspektiv.

Vi oppnådde relativt høg validitet. Spørsmåla våre var retta mot dei profesjonelle, men nokre av spørsmåla handla om ungdommen sitt perspektiv, Det er umogleg for dei profesjonelle å være heilt sikker på brukaren sitt perspektiv, men ein kan anta at dei igjennom mentalisering sette seg noko inn i brukarens perspektiv.

For å danne ei god oversikt over datamaterialet delte vi opp forskingsspørsmåla med eit positivistisk perspektiv, altså at vi delte ein gitt situasjon opp i klart definerte fasar. Svakheita med det er at det ikkje nødvendigvis er representativt for dei aktuelle

situasjonane. Til dømes tar to av forskingsspørsmåla våre for seg henholdsvis «eskaleringsfasen» og «stormfasen» som om det er eit klart skilje i mellom dei, sjølv om dette ikkje nødvendigvis er tilfellet. Styrken med denne tilnærminga er derimot at det er lettare å sette funna i eit system, og at det kan tenkjast det er lettare for informantane å gi gode svar.

Avslutning

Vi starta med å intervjue den med mest erfaring frå arbeidsplassen. Denne personen har vert tilsett i 10 år, men er ufaglært i feltet. Deretter intervjua vi ledande miljøterapeut som hadde jobba der nokre år, og til sist den med minst erfaring frå arbeidsplassen. Vi opplevde at intervjua blei lenger og meir utfyllande for kva informant. Vi meina det skuldast at dei to siste informantane ikkje hadde like lang erfaring frå, men dei hadde fagutdanning. Det var kanskje lettare for dei å snakke rundt temaet, og det var enklare for oss å oppdage nye spørsmål vi kunne tatt med oss vidare i intervjua.

Funn

Denne delen av oppgåva presentera det analyserte datamaterialet. Kapittelet er delt opp i fire underkapittel, med forskingsspørsmåla som overskrift. I kvart underkapittel vil funna bli presentert, for så å bli oppsummert i slutten av underkapittelet. Til slutt er det ei generell oppsummering av funna.

Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «forebyggingsfasen»?

Informantane peikar alle på turnusen på arbeidsplassen som dei meiner er veldig forebyggande, og seier dette gir dei moglegheita til å komme seg veldig tett på ungdomane. Informantane seier at turnusen gjer moglegheit for at ungdommane kan komme med forslag til kva dei vil gjere og at det er lettare å gjennomføre og planlegge når ein er på jobb over ein så lang periode. Dei seier vidare at dei opplev at ein slik turnus skapar god tryggleik og sterk relasjon til ungdommane. Det at dei er på jobb over ein så lang periode meiner dei gjer dei større moglegheit til å komme tett innpå ungdommane og at dei då etterkvart klarer å sjå eller legge merke til kva for ein form eller humør den enkelte ungdom har frå dag til dag. Dei forklarar dette med at når dei er på jobb og bur i lag med ungdommane får dei så sterke relasjonar at dei kan sjå det på små ting som for eksempel kva klede ein ungdom tek på seg den eine dagen. Målet med arbeidet deira er å endre handligsmønstre og få ungdommane til å meistre kvardagane på ein positiv måte. Brukarmedverknad blir mykje nytta i førebygging, på ein slik måte at om dei merkar at det er noko som ikkje som det er heilt som det skal eller humøret ikkje er heilt der det pleier. Ein seier det vil ha motsett effekt om ein går inn med ein slik haldning at ein bestemma og seier *«no skal vi gå oss ein tur»*, då eskalerer ein berre situasjonen meir. Men heller gje fleire valmoglegheiter, som informantane meiner er ein form for styrt brukarmedverknad. Då gjer ein ungdommen moglegheit til å påverke vala sine, innanfor gitte rammar.

Den eine informanten fortel at dei har vore eit større fokus på brukarmedverknad då statsforvaltaren har kome med nye føringar som har eit stort fokus på akkurat dette, og visar til at eksempel der dei har starta med å ha eit morgonmøte der ungdommane kan fortele og kome med ynskjer for kva dei vil gjere den dagen, om det er aktivitetar eller behandlingsretta.

Informantane er alle einige at turnusen er svært viktig for god førebygging då dette gir ungdommane større mogelegheit til å påverka sin egen kvardag. Dei brukar mykje brukarmedverknad, og nemner at dei med en slik turnus kjem seg tettare på ungdommane og kan oppdage om lettare om ungdommane har en dårleg dag. Då forslår dei mykje ulike alternativ for ungdommane slik at dei har stor mogelegheit til å medverke til at dagen skal bli betre. Det kjem også fram i datamaterialet at statsforvaltaren har dei siste åra lagt ulike føringar for arbeidet deira slik at det har vorte større fokus på ungdommens rett til å medverke.

Kort oppsummert handlar forbyggingsfasen mykje om å observere ungdommane og at dei er mykje på tilbodssida om dei merkar at ungdommane ikkje har ein god dag. Brukarmedverknad er mykje til stades i denne fasen, men også traumebevisst omsorg i å kunne sjå smerteuttrykka til ungdommen.

Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «eskaleringsfasen»?

Alle informantane seier at i denne fasen er det svært individuelt korleis ungdommane visar at det er noko som eskalera. Nokre ungdommar kastar eller knuser ting, mens andre trekk seg vekk. Den eine informanten seier *«eg opplev at det er dei som trekk seg vekk som er vanskelegast å regulere, også at dei er svært lite mottakeleg for brukarmedverknad i den situasjonen då dei helst vil være for seg sjølv vil dei seie nei til forslag frå personalet og som regel ikkje kome med eigne forslag»*. Informanten legg til at slike situasjonar er dominert av negativ tankegang for ungdommen og at det frykteleg utfordrande å kome seg ut av denne for dei.

Ein anna informant opplev at brukarmedverknad ofte kan løyse mykje i oppløpsfasen, «eg spør ungdomen, kva tenker du?, kva ser du for deg? eller kva meiner du kunne ha vore ei god løysing på denne situasjonen. Då visar eg at er villig til å møte ungdommen på ein plass på vegen og ein kan då ta det derifrå». Det å vise dette kan dempa veldig mykje. Dette kan også føre til at ungdommane følar seg meir høyrd på sine eigne ynskjer og behov. Informanten visar til eit eksempel der ein skal gjennomføre ransaking av rom og eigendelar, sjølv om dette er tvang har ein moglegheit til å medverka her. Om ein som tilsett då spør ungdommen om det er greitt at ein gjer det, eller om ungdommen vil ha ein anna tilsett til å gjere det. Ofte kan kjønn spela ein rolle i dette og informanten utrykkar at det for eksempel er nokre gutar som ikkje er så komfortabel med at kvinnelege tilsette går igjennom bokserane deira. Med det vil ein bidra til at ungdommen blir litt mindre makteslaus i slike situasjonar, for sjølv om det er tvang finnast det valmoglegheiter. Informanten understrekar at ved å prøve å stille spørsmål til korleis ungdomen tenkjar det kan gjennomførast blir det så skånsamt som mogeleg og at dette kan redusere eskalering.

Kort oppsummert viser funna at dei tilsette jobbar for å deeskalere situasjonen i oppløpet. Funna peiker på at ungdommane har forskjellege måtar å eskalere på, men det er som regel effektivt å spør *«kva tenkjer du no? Kva tenkjer du? Eller kva tenkjer du blir ei bra løysing på denne situasjonen no?»* Det som er lite løfta fram som brukarmedverknad men som ofte kan være svært effektivt for å deeskalere situasjonen er å gje ungdommen eit val sjølv om det er tvang. Som i dette eksempelet om ransaking, så kan ein gje ungdommen valet om kven av dei tilsette ungdommen er mest komfortabel med skal gjere det.

Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «stormen»?

I denne fasen visar datamaterialet vårt at ungdommane er ute av toleransevindauge deira og at det ikkje er uvanleg at det oppstår mykje utagering. Det kan være verbal utagering som trugslar, men også fysisk som kasting av stolar og planter. Datamaterialet vårt seier at det er her informantane opplever minst gjennomslag for brukarmedverknad, dei peikar på at ungdommane er såpass langt utanfor sitt eige toleransevindauge at dei ikkje er i stand til å ta gode val for seg sjølv eller at dei i ein slik situasjon ikkje tenkjer gjennom vala for seg sjølv men heller på ein måte så dei kan vinne situasjonen. Ein informant seier *«i denne fasen der tvangen går opp, går brukarmedverknaden ned. Men det finns alltid brukarmedverknad likevel»* og visar til et eksempel der ungdommen står med ein stol klar til å kaste gjennom eit vindauge. *«Eg kjem til å legge deg i bakken om ikkje du legg ned den stolen, og då har du gitt ungdommen ein mogelegheit til å medverke»*. Det er ikkje sikkert ungdommen er i stand til å ta eit val i denne situasjonen men det er fortsett ein viss grad av brukarmedverknad ved å gje eit val. Går situasjonen derimot så langt at det er fare for liv og helse, er det ikkje rom for brukarmedverknad. *«Jo farlegare situasjonen er, jo mindre brukarmedverknad er det rom for»*.

Ein anna informant peiker på det å sjå på den avmakta dei følar på i slike situasjonar og nemnar ein situasjon der ein ungdom var veldig sint etter å ha blitt henta tilbake frå rømmen. Dei tilsette velte då litt kva kampar dei skulle ta, *«kampen om at ungdommen skulle ha på seg setebelte tok vi då dette er svært viktig med tanke på sikkerheita. Men når ungdommen tente på ein sigarett inne i bilen så let vi vere å ta den kampen. Det ikkje er i god lukt, men når ein blir frakta tilbake mot si eiga vilje til ein plass ein ikkje vil være så klarte vi å sjå vekk ifrå den sigaretten.»*

Datamaterialet vårt viser at i slike situasjonar spelar relasjon, tryggheit, tid og det å være konsis stor del. Ein informant seier at relasjon er svært viktig i slike situasjonar og at tid og tolmod saman med relasjon er regulerande. Informanten oppleva at om ein tar med ungdommen vekk frå situasjonen og får regulert ungdommen inn att i toleransevindauget oppstår det ein god situasjon til å fokusera på brukarmedverknad.

Ein informant fortel om ein episode med ein verbal utagering der han opplevde at ungdommen hadde ei trugande kroppsspråk der hen stod over informanten mens han satt. Informanten peikar på at *«ved å gje ungdommen moglegheit i den skarpe situasjonen til å snu heilt om på maktforholdet kan være de-eskalerande (...) hadde eg stått over ungdommen og sett ned på han hadde det fått eit heilt anna utfall»*.

Kort oppsummert visar datamaterialet vårt at informantane våre oppfattar at desse situasjonane er forskjellige og at dei aldri er like. Dei seier vidare at ungdom som er utanfor toleransevindauge sitt, ikkje er i stand til å ta gode val for seg sjølv og at det er viktig å være bevisst på at nokre om dei får mogelegheita til å medverke vil prøva å vinne situasjonen. Derfor om ein gjer dei moglegheit til medverking så gjer ein dei berre val som vil være til fordel for dei. Det viktigaste brukarmedverknad kan bidra til i denne fasen er å fjerne avmakta som ungdommen kan føle på i situasjonen.

Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «kjølvatnet»?

Datamaterialet vårt visar at i denne fasen er ungdommen prega av skam, eller anger av sine handlingar når dei har vore utanfor toleransevindauge sitt. Nokre har kanskje behov for å kome med ein unnskyldning eller gjere ein godhjarta handling mot dei tilsette som har stått i situasjonen. Datamaterialet vårt visar at her er det viktig å ha vise traumebevisst omsorg og trygge ungdommane på at dei tilsette forstår at det var ein reaksjon på at dei ikkje hadde det greitt, og vidare i samtalen få lufta ut dette så ein klarar å legge det bak seg. Dette visar seg også å være svært førebyggande i følge informantane.

Ein av informantane sa at det å vere ærleg og konsis gjennom alle fasane i utageringa, og å vise at ein kan stå i smerteuttrykka til ungdommen, slik at ungdommen opplev at ein er der for den uansett er viktig for at ungdommen skal oppleve tryggheit i kjølvatnet. Ein annan av informantane seier at *«Det er verkeleg her ein har moglegheita til endringsarbeid (...)Det er i denne fasen brukarmedverknad og TBO verkeleg kjem inn (...) Det er her det er moglegheit for at det blir foreina i skikkeleg miljøterapeutisk arbeid»*.

Datamaterialet vårt seier at det er svært avgjerande å ta ein prat med ungdommen mens situasjonen endå er fersk. I denne praten stiller den tilsette spørsmål om kvifor ungdommen utagerte, kva som trigga ulike handlingar som for eksempel blikk eller kommentarar. Og dette er ein form for brukarmedverknad, for sjølv om ein må gjere ein handling så finnas det veldig mage måtar å gjere den på. Ein informant seier *«det å finna ut kva som er minst inngripande for ungdommen etter ein slik situasjon, slik at om ein hamner der igjen har ein lært noko berre gjennom ein samtale»*..

Informantane trekk fram at dei også gjennom arbeidsgivar har blitt opplærd i rettsforskrifta for ungdommar er nyttig i slike situasjonar. Då fekk dei økt kunnskap i rettigheitene til ungdommane slik at om dei opplevde nokre ubehagelege situasjonar rundt utagering der ein må halda roen, så veit ein meir korleis ein kan gjere det på ein minst mogeleg inngripande måte og kor fort ein kan sleppe opp igjen.

Datamaterialet vårt visar at kjølvatn fasen kan vare over fleire dagar, men at lengda er individuell. Det viktigaste er å ta tak i situasjonen og få ein samtale med dei involverte mens det ennå er ferskt. Informantane opplever at ungdommane også i denne fasen kan ta initiativ til å snakke om det som har skjedd, og at det ikkje nødvendigvis berre skjer med ein gong etterpå.

Denne fasen visar kort oppsummert at det er svært viktig å ha samtalen i etterkant av ein situasjon. Dette gjer moglegheita til å betre eller førebygge neste situasjon. Kunnskap om TBO er sentral for å forstå handlingar og smerteutrykk, for å trygge ungdommane på at dei forstår at det var ein reaksjon på at dei ikkje hadde det greitt.

Diskusjon

I dette kapittelet drøftast problemstillinga om korleis brukarmedverknad og traumebevisst omsorg påverkar kvarandre i arbeidet med ungdom på institusjon, opp mot teoriane som er presentert i teorikapittelet og resultata frå empiri. Empirien blir drøfta undervegs for å synleggjere forskjellen mellom teori, drøfting og empiri. Kapittelet vil bli delt inn i fire delkapittel der vi svarar på kvart av forskingsspørsmåla, før vi vil svare på problemstillinga.

Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i forebyggingsfasen?

Teorien om traumebasert omsorg seier at det er tre grunnpilarar som ligg til grunn for utøvinga av dette. Dei tre grunnpilarane legg vekt på at relasjon, tryggleik og regulering må være til stades for å utøve traumebasert omsorg (Thommessen & Neumann, 2019, s. 29). Funna peiker på turnusen dei opererer med som ein viktig faktor for å skape tryggleik og relasjon, nemleg to av grunnpilarane i TBO. Dei har god tid når dei først er på jobb til å komme tett på ungdommane og det skapar ein stor tryggleik og forutsigbarheit for ungdommane i at det ikkje er mykje utskifting av omsorgspersonar dei må forholda seg til. På den andre sida er ikkje dette heile oppskrifta på traumebevisst omsorg, og når det først oppstår noko eller ein merkar at det oppstår noko så vil ein bli nøydt til å ta i bruk regulering.

Informantane seier at det ikkje er mykje utagering på deira avdeling, men fortel at dei nyttar regulering i arbeidskvardagen deira. Betyr dette at dei er flinke på førebygging eller betyr det at dei nyttar meir regulering ein dei er klar over?

Medan dei tilsette gjer ungdommane moglegheit til å medverka til kvardagen deira og oppleva sjølv at dei er flinke på førebygging, er resultatet av dei to at dei regulera ungdommen med brukarmedverknad, som då bidrar førebyggande og haldar ungdommane i sin optimale sone innanfor toleransevindauge (Nordanger & Braarud, 2017, s. 18). Ein kan med dette gå ut ifrå at å utøve brukarmedverknad er ein form for regulering, då dette gir ungdommane ein tryggheit, å bli høyrd og tatt på alvor med sine meiningar. Dette blir understreka av teori og forsking om brukarmedverknad (Ellingsen & Skjefstad, 2016, s. 109) (Askheim O. P., 2009) (Mathisen, Obstfelder, Lorem, & Måseide, 2015).

Funna viser at brukarmedverknad står sentralt i kvardagen deira, blant anna ved at ungdommane får utarbeide sin eigen individuelle vekeplan med ynskje om kva dei vil gjere den aktuelle veka. Det at ungdommen får medverke på denne måten kan opplevast som ein tryggleik for ungdommane, sidan dei til ein viss grad kan styre kvardagen sjølv, og medverke i korleis deira eiget behandlingsforløp blir lagt opp.

Ungdommane har her også moglegheit til å komme med ynskje om aktivitetar som dei vaksne foreslår i løpet av veka. I tillegg til dette er tryggleik eit av hovudpilarane i TBO (Thommessen & Neumann, 2019, s. 29). På den andre sida er det viktig å skille mellom ynskjer og forslag, ein må være svært bevisst på om ungdommen ynskjer å medverke eller utnytte situasjonen når dei kjem med sine innslag. TBO i seg sjølv blir påverka av brukarmedverknad, fordi det er ungdommen sjølv som eig problema, som igjen styrer *korleis* dei tilsette skal være overfor ungdommen.

Kort oppsummert er brukarmedverknad er ein viktig del av forebyggingsfasen i TBO. Det visar seg at brukarmedverknad heng sterkt i saman med dei tre grunnpilarane i traumebevisst omsorg.

Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «oppløpet»?

Funna viser at når ungdommen er i oppløpsfasen så er dei på veg ut av toleransevindauget, og det ligg ann til å bli ein utageringssituasjon. Informantane påpeika at ungdommane opptrer forskjellig, nokre blir hypoaktiverte og andre blir hyperaktiverte (Nordanger & Braarud, 2017), og dette er noko informantane må ta omsyn til når ein skal forsøkje å regulere ungdommen. Brukarmedverknad kan ha fleire formar, og ein kan argumentere for at ungdommen gjennom sitt smerteuttrykk

medverkar i korleis den vaksne skal møte ungdommen på, og korleis den vaksne skal nytte TBO i møte med ungdommen.

Funna seier at sjølv om det er situasjonar med mykje tvang og lite rom for alternativ, til dømes ved ransaking av soverom, vil det stort sett være rom for brukarmedverknad, til dømes at ungdommen kan påverke kven som utførar ransakinga så det blir minst mogeleg krenkjande. Brukarmedverknaden som blir nytta i her vil i følgje Askheim (2009) bidra til at ungdommen oppleva at ein ikkje er så makteslaus likevel og at ein har moglegheit til å medverke og påverke si eiga sak. Artikkelen seier at dette er viktig for at personen skal kunne få tilbake borgerrolla og bli styrka. Det brukaren kan få ut av denne situasjonen er at ein blir meir klar over si eigen rett i forskjellege saker.

Personalet seier at dei i utøvinga av traumebevisst omsorg er bevisst på kroppsspråk og stemmeleie, som også forsking om regulering slår fast er viktig (Bath, Calming together: The pathway to self-control, 2008). Dette tatt i betraktning saman med teori om brukarmedverknad og samregulering vil altså brukarmedverknaden bli ei regulerande faktor i denne situasjonen slik at ungdommen ikkje går ut av toleransevindauge sitt. Brukarmedverknad handlar ikkje om å få velje fritt frå øvste hylle, men at brukaren skal bli informert om sine valmoglegheiter, og at fagpersonane interesserer seg for kva som er viktig for brukaren (Mathisen, Obstfelder, Lorem, & Måseide, 2015). Fagpersonen skal også medverke til at brukaren blir meir bevisst på sin eigen situasjon og kva som kan gjerast for å endre den i ei positiv retning (Askheim O. P., 2009). Med dette kan ein trekke saman brukarmedverknad og TBO og sei at dei påverkar kvarandre i den i den forstand at ein nyttar kunnskap om TBO når ein skal imøtekomme ungdommen og legge til rette for medverknad.

Miljøterapeuten viser tillit, myndiggjer brukaren. Når dei opplev at brukaren detter ut av *toleransevindauget* sitt, så gir dei dei *tillit* til at brukaren skal kunne ta dei gode vala. Dette visar forskinga og seier at eit perspektiv på brukarmedverknad er å sjå ungdommen som eit individ som vil det beste for seg sjølv (Askheim O. P., 2009). I tillegg kan ein tenkje seg at om ein ikkje har fått mykje kontroll eller moglegheit til å ta val i livet vil ein ha oppleving av at ein er i ein avmakts posisjon. Dermed kan dette perspektivet på brukarmedverknad bidra til ein blir styrka og får meir makt, styring og kontroll over eiget liv som er myndegjering (Askheim, 2016).

Relasjon er sentralt i TBO, for å anvende TBO er ein nøydt til å sjå smerteuttrykka til ungdommane og forstå handlingane deira. Gjennom å anvende eller å ha god kompetanse på dette vil ein være altså være i stand til å vite kva som er positive val for ungdommen og kva som er bra for dei, og ein kan sei at relasjon spelar ei viktig rolle her. Det er miljøterapeuten sitt ansvar å legge til rette for positive val situasjonar, miljøterapeuten legg til rette for medverknad som vil utplukkande gje eit positivt resultat for ungdommen. Brukarmedverknad og TBO legg til rette for kvarandre og utan utøvinga av TBO i slike hendingar vil ein ikkje klare sjå kva val som er til det positive for ungdommen.

Oppsummert ser vi at TBO og brukarmedverknad påverkar kvarandre i oppløpsfasen. Det er fleire måtar ein utøvar brukarmedverknad på, til dømes gjennom å ta ungdommens smerteuttrykk i betraktning og å finne rom for å gjere ein tvangshandling minst mogeleg krenkjande. TBO påverkar også brukarmedverknaden ved at TBO setter rammer for kor mykje og kva brukarmedverknad som er hensiktsmessig å nytte for å legge til rette for positive valsituasjonar.

Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «stormen»?

På same måte som at eskaleringa artar seg forskjelleg frå individ til individ, peikar funna våre også på at utageringa artar seg forskjellig, som igjen blir understreka av teori om toleransevindauget (Nordanger & Braarud, 2017) (Thommessen & Neumann, 2019). Funna visar at i denne fasen er det minst rom brukarmedverknad og ofte er det ikkje mange alternativ. Funna seier også at når bruken av tvang går opp, går brukarmedverknaden ned. Det kan i følgje funna våre oppstå fysisk farlege situasjonar, og ein kan tenkje seg at det kan gå så langt at brukarmedverknad ikkje er eit alternativ i det heile, og den tilsette må tenkje på eigen sikkerheit. Heldigvis har ingen av informantane opplevd dette, og i dei aller fleste situasjonar vil det vere rom for å tenke TBO og brukarmedverknad.

Utanfor toleransevindauge blir kroppen påverka og ein er ikkje i ei læringstilstand (Nordanger & Braarud, 2017, s. 18). Når dette skjer kan brukarmedverknad bidra til at ungdommane får konkrete val som er tenkt igjennom på førehand og bidreg då til at ein har gode valmogelegheiter føre seg som ein kan nytte seg av. Fagpersonar med ei god kompetanse på TBO vil kunne gje tilstrekkelege gode val. Men også som forskinga visar til, tilnærma seg ungdommen på ein slik måte at det ligg best mogeleg føre for brukarmedverknad (Bath, Calming together: The pathway to self-control, 2008).

Datamaterialet vårt seier også at det ikkje er mykje rasjonell tankekraft når ein er utanfor toleransevindauge sitt. Dermed blir brukarmedverknad bli ei utfordring. Ein informant seier også at utan rasjonell tankegang opplevast det at ungdommen ikkje tenkjer gjennom kva val som blir presentert, men at dei vil berre velje ut i frå korleis dei kan vinne situasjonen. Forskinga vår visar også til dette, at det kan opplevast som vanskeleg med forventningar involvert (Mathisen, Obstfelder, Lorem, & Måseide, 2015). Dermed kan ein tenkje seg tilsette då oppleve å handle på tvers av kva dei meina som moralsk riktig i samhandling med andre. På den andre sida kan det å handle mot det ein meina er moralsk riktig, regulere ungdommen i nokre situasjonar som ein informant visar til døme med sigarett.

Samstundes er det også eit viktig fundament i brukarmedverknad at det alltid skal være til det beste for ungdommen og at det skal berre bli presentert val som er gode for ungdommen. Det å gje ungdommen alternativ som utelukkande vil være til det positive for ungdommen bidreg til at ungdommen kjem best mogleg ut av situasjonen og gje ei oppleving av meistring. Dette kan dragast til teori om meistring og «coping» der ein opplev meistring ut i frå å takle stress eller trugande situasjonar (Ekeland & Heggen, 2007, s. 65).

Vi ser at det er i «storm» fasen det er minst rom for brukarmedverknad, men at det så og sei alltid vil være rom for det. For at brukarmedverknad skal ha god effekt må det leggjast til rette for «gode valsituasjonar». Kva valsituasjonar som leggjast fram er avhengig av utagerringens art, og kva behov ungdommen har med tanke på TBO. Såleis påverkar TBO brukarmedverknaden. Samstundes påverkar brukarmedverknad TBO i den form at om ein klarar å legge til rette for god medverknad, med val ungdommen kan akseptere vil brukarmedverknad bidra til eit betre utfall og kanskje regulere ungdommen.

Korleis blir TBO og brukarmedverknad påverka av kvarandre i «kjølvatnet»?

Funna peiker igjen på at i denne fasen kan det variere frå gong til gong, frå person til person korleis den ser ut. Grunnlaget i traumebevisst omsorg rettar seg

mot hjelparens arbeid og korleis ein skal tolke og støtte det traumatiserte barnet (Thommessen & Neumann, 2019). Kombinert med forsking om brukarmedverknad som seier at det er viktig at dei tilsette skal medverke til at brukaren blir bevisst på sin eigen situasjon og kva som kan gjerast for å endre den i ei positiv retning. Gjennom dialog skal fagpersonen stille sin kompetanse til rådigheit og gje hjelp til å tenke over moglege resultat og konsekvensar av ulike beslutningar og handlingsval (Askheim O. P., 2009).

Funna seier det er viktig miljøterapeuten har klart å stå i ungdommens smerteutrykk gjennom alle fasane for å bli sett på som ein trygg person ungdommen kan støtte seg på. Teori om miljøterapi (Amble & Dahl-Johansen, 2016, s. 119) seier at miljøterapeuten sitt fokus ikkje må vere å berre dempe ungdommens indre smerter i oppløpet, men å vere ein trygg person som ungdommen kan støtte seg på igjennom stormen. Ein av informantane seier at det er i kjølvatnet at brukarmedverknad og TBO verkeleg kjem saman i miljøterapeutisk arbeid. Stormen kan tenkjast å vere krevjande for alle involverte, men om ein klarar å stå i situasjonen og utnytte kjølvatnet på ein god måte blir det lagt eit sterkare fundament for vidare TBO og brukarmedverknad.

Informantane peikar på at når dei tar praten med ungdommen i *kjølvatnet*, timar eller dagar etter *stormen*, startar dei ei form for brukarmedverknad ved å stille spørsmål om korleis ungdommen opplevde det. Dette bringar også fram moglegheita til å finne ut kva som hadde vore minste inngripande i situasjonen. Etter *stormen* trygga dei vaksne ungdommen med å reflektere over at kvifor ungdommen handla slik den gjorde, og kan visa at dei forstår at handlingane var eit uttrykk på at dei ikkje hadde det greitt og kvar det kjem i frå (Dyregrov, 2013; Thommessen & Neumann, 2019).

Ein kan sei at ungdommen har stor mogelegheit til å medverke i si eiga sak, men det som skil denne fasen frå dei tre andre er et medverknaden siktar seg inn på kva synspunkta eller meiningar ungdommen har for framtidige situasjonar. Det å skape refleksjon hos ungdommen her vil være med på styrke relasjon og trygge ungdommen på at medverknaden blir tatt alvorleg og brukt i framtida.

Kort oppsummert er kjølvatnet ein god arena for sosialt arbeid, og det er her brukarmedverknad og TBO står tettast saman. I denne fasen påverkar TBO brukarmedverknad ved at om miljøterapeuten har utøvd god nok TBO i samhandlinga med ungdommen, ved å til dømes tole å stå i ungdommen sitt smerteuttrykk og å vere ein tryggheit for ungdommen, vil dette leggje eit grunnlag for ein betre og meir hensiktsmessig brukarmedverknadssituasjon for ungdommen. Brukarmedverknad påverkar TBO ved at ungdommen sjølv får moglegheit til å uttrykkje kva som trigga utageringa, som vil kunne virke forebyggande for neste situasjon.

Konklusjon

Så kva er samanhengen mellom traumebevisst omsorg og brukarmedverknad? I løpet av oppgåva har vi gjennom å svare på fire forskingsspørsmål sett korleis TBO og brukarmedverknad påverkar, og er avhengig av, kvarandre i ein positiv og hensiktsmessig behandlingsløp.

Førebygging er noko ein jobbar med heile tida. Brukarmedverknad er sentralt i førebygginga og visar seg å bli påverka av dei tre grunnpilarane i traumebevisst omsorg. Tryggheit og relasjon er to sentrale verdiar som styrkar brukarmedverknaden og aukar deltakinga av brukaren. Førebyggingsfasen handlar i

stor grad om å halde ungdommane innanfor den optimale sona i toleransevindauge. Brukarmedverknad påverkar TBO at ein kan nytte brukarmedverknad til å gje ungdommen val som førar til at ungdommen blir i eit betre humør. Ein kan sei så at brukarmedverknad godt utført kan regulera ungdommen og førebygge at den går ut av toleransevindauge.

I oppløpsfasen er ungdommen på veg ut av toleransevindauget sitt. I denne fasen har dei tilsette eit fokus på deeskalering. Nokre av ungdommane vil i oppløpsfasen ha ein sjølvdestruktiv åtferd. Såleis vil TBO påverka brukarmedverknad ved at TBO vil vere styrande for kva tiltak som kan vere aktuelle for miljøterapeuten å leggje fram som hensiktsmessige og effektive positive valsituasjonar, for å hindre destruktiv åtferd og å hjelpe ungdommen tilbake til *optimal sone*. Ein kan då slå fast at dei tilsette nyttar kunnskap om TBO når ein skal imøtekomme ungdommen og legge til rette for brukarmedverknad. Dette bidreg også til at brukarmedverknad blir ein form for empowerment til å styrke brukaren i ein avmaktsposisjon.

I stormfasen er det minst rom for brukarmedverknad, fordi ungdommen ikkje alltid sjølv klarer å tenkje rasjonelt nok til å kunne ta gode val. Brukarmedverknaden kan bli sterkt avgrensa avhengig av kor alvorleg utageringssituasjonen er. Når tvangen går opp, så går brukarmedverknad ned. I situasjonane der det er rom for det kan miljøterapeuten presentere positive val for ungdommen, slik at ungdommen sjølv kan ta eit val som igjen vil deeskalere situasjonen. Vi ser då at TBO påverkar brukarmedverknad, samtidig påverkar brukarmedverknad TBO om ein klarer å legge til rette for god medverknad, med val som ungdommen nytte seg av og kan bidra til å betre situasjonen eller regulere ungdommen.

Etter stormen kjem kjølvatnet, og ungdommen har komen inn i optimal sone. I denne fasen er det effektivt å jobbe traumebevisst. For ungdommen skapar den tilsette tillit gjennom å vise at ein er konsis og trygg gjennom alle fasane, og toler å stå i smerteuttrykka til ungdommen. TBO påverkar brukarmedverknaden ved at ein gjennom god TBO legger fundamentet for ein god og hensiktsmessig brukarmedverknadssituasjon for ungdommen. I denne fasen påverkar brukarmedverknad TBO ved at ungdommen gjennom å gje uttrykk for kva som førte til utageringa kan påverke framtidige situasjonar sånn at det ikkje skjer igjen, og såleis virke førebyggande.

Når vi no skal svare på problemstillinga ser vi at fellesnemnaren for alle forskingsspørsmåla er at brukarmedverknad og TBO er avhengig av kvarandre, og styrkar kvarandre når det kjem til situasjonar med utagering. Det som går igjen er at TBO typisk sett ramme for korleis brukarmedverknad utøvast i tilnærminga til unge med traume, og at brukarmedverknad brukt i saman med TBO kan deeskalere og førebygge utagering. Det er viktig å ta med seg at brukarmedverknad ikkje betyr at ungdommen skal få bestemme alt alltid, men at ein skal gjere ungdommen i stand til å ta gode val ved å leggje til rette for brukarmedverknad gjennom positive valsituasjonar, som også vil være er sentralt i utøvinga av TBO for at dei skal kunne ta gode val for å regulere seg sjølv og komme tilbake til optimal sone i toleransevindauget.

Ein er avhengig av flinke miljøterapeutar som er gode på TBO for å sette rammeverket for gode positive valsituasjonar, og brukarmedverknad er med på å legge til rette for eit betre miljø for ungdommen samt å spille miljøarbeidaren betre. Det er viktig at den tilsette klarar å være eit «fyrtårn» gjennom stormen, då dette skapar best mogleg fundament for brukarmedverknad og TBO foreina i kjølvatnet.

Dette forskingsprosjektet har bidratt til å synleggjere samanhengen mellom TBO og brukarmedverknad. Det er nyttig som profesjonsutøvar å vite samanheng mellom omgrepa, då ein kan gje eit betre og meir definert tenestetilbod. Å reflektere

over samanhengen er nyttig for egen praksis, ikkje berre i møte med ungdom men også korleis ein nyttar den best mogleg. Samanhengen kan bidra til å bevisstgjere miljøterapeuten og være eit verktøy i utøvinga. Ved gjennomføring av dette forskingsprosjektet her vi fått innblikk i korleis TBO og brukarmedverknad påverkar kvarandre. Vidare kunne det vert interessant å finne ut meir om brukarens motivasjon til medverknad, korleis ein som profesjonsutøvar kan motivere til brukarmedverknad, og korleis positive valsituasjonar bli lagt fram på ein hensiktsmessig måte. Det kunne altså vært interessant og fått eit innblikk i brukarens perspektiv, og det ville då vere naturleg undersøkje korleis brukaren opplev samanhengen mellom TBO og brukarmedverknad.

Referanser

Amble, L., & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge.* Oslo: Universitetsforlaget.

Askheim, O. (2016). *Empowerment i helse og sosialfagleg arbeid - Floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi?* Oslo: Gyldendal Akademisk.

Askheim, O. P. (2009, Januar). Brukermedvirkning – kun for verdige trengende? Om brukermedvirkning på rusfeltet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, ss. 52-59.

Askheim, O. P. (2017, Februar). Brukermedvirkningsdiskurser i den norske velferdspolitikken. *Tidsskrift for velferdsforskning*.

Barn og unge i institusjon. (2021, April 9). Hentet fra bufdir.no: https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/barn_i_institusjon/

Barne- og likestillingsdepartementet. (2016, Oktober). *Proposisjon til Stortinget - Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021)*. Hentet fra regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/contentassets/f53d8d6717d84613b9f0fc87deab516f/no/pdfs/prp201620170012000dddpdfs.pdf

Bath, H. (2008). Calming together: The pathway to self-control. *Reclaiming - Children and youth*, ss. 44-46.

Bath, H. (2008). The Three Pillars of Trauma-Informed Care. *Reclaiming Children and youth*, ss. 17-21.

Brukermedvirkningsdiskurser i den norske velferdspolitikken. (2017, Februar). *Tidsskrift for velferdsforskning*.

Bufdir. (2003). *FNs konvensjon om barnets rettigheter - Revidert oversettelse mars 2003 med tilleggsprotokoller.* Hentet fra regjeringen.no: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf

Dyregrov, A. (2013). *Barn og traumer - en håndbok for foreldre og hjelpere.* Bergen: Fagbokforlaget.

Ekeland, T.-J., & Heggen, K. (2007). *Meistring og myndiggjering.* Oslo: Gyldendal akademsik.

Ellingsen, I. T., & Skjefstad, N. S. (2016). Annerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, *Sosialt arbeid - en grunnbok* (ss. 97-111). Oslo: Universitetsforlaget.

Ellingsen, I. T., Lewin, I., Berg, B., & Kleppe, L. C. (2015). *Sosialt arbeid - en grunnbok.* Oslo: Universitetsforlaget.

Fellesorganisasjonen. (u.d.). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.* Hentet fra FO.no: https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf

Jørgensen , T. W., & Steinkopf, H. (u.d.). *Traumebevisst omsorg, teori og praksis.* Hentet fra rvtsvest.no: https://www.rvtsvest.no/wp-content/uploads/2014/02/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf

Kayed, N. S., Jozefiak, T., Rimehaug, T., Tjelflaat, T., Brubakk, A.-M., & Wichstrøm, L. (2015, Mars 23). *PSYKISK HELSE HOS BARN OG UNGE I BARNEVERNINSTITUSJONERRESULTATER FRA FORSKNINGSPROSJEKTET*. Hentet fra www.sakkyndig.com: http://www.sakkyndig.com/psykologi/artvit/kayed2015.pdf

Larsen, E. (2018). *Miljøterapi med barn og unge.* Oslo: Universitetsforlaget.

Mathisen, V., Obstfelder, A., Lorem, G., & Måseide, P. (2015, Februar). Brukermedvirkning i psykiatriske institusjoner - Praktisering av ”brukermedvirkning” gjennom miljøterapeutiske . *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, ss. 16-31.

Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstruamer.* Bergen: Fagbokforlaget.

RVTS. (2020). *Brukermedvirkning i utviklingen av Snakkemedbarn.no.* Hentet fra snakkemedbarn.no: https://www.snakkemedbarn.no/brukermedvirkning-i-utviklingen-av-snakkemedbarn-no/

Thommessen, C., & Neumann, C. (2019). *Gode hjelpere kjenner seg selv.* Oslo: Cappelen damm akademsik.

Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis.* Oslo: Gyldendal.

VERBI Software. (2020). MAXQDA 2020 [computer software]. Berlin, Germany: VERBI Software. Henta frå https://www.maxqda.com

Psykisk helse

En dypere sammenheng

Tro som kilde til opplevelse av sammenheng når psykose preger livet

Agnes Oviedo Rahm

Å tro og å praktisere vår tro er en rett vi alle har. Hvordan forholder vi oss til tro på institusjonene for psykisk helsevern i dag? Er troen også en rett for mennesker som i perioder bor der? I denne oppgaven undersøkes på hvilken måte sosialarbeideren kan imøtekomme religiøsitet på institusjoner i psykisk helsevern, og hvordan dette kan være en ressurs for mennesker med langvarige psykoselidelser. For å gjøre dette skal vi se i hvilken grad religiøsitet kan knyttes til Antonovskys begrep «opplevelse av sammenheng». Det er dette begrepet og sentrale elementer ved religiøsitet som vil utgjøre det litterære grunnlag. Som sosialarbeidere skal vi se hele mennesket. Når vi så møter religiøse individ, må religion naturligvis inngår i dette. Denne plikten gjelder alle brukere, også mennesker med langvarige psykoselidelser. Religiøsitet er derimot et tema som ofte neglisjeres i sosialt arbeid sin utdanning og praksis. Dette er en teoretisk oppgave som baserer seg på eksisterende litteratur og forsking på feltet. I diskusjonen kobles de ulike teoretiske perspektivene sammen med forskning på feltet for å finne svar på problemstillingen. Sunn religiøsitet kan se ut til å være en kilde til sammenheng i møte med psykosen. Gjennom ritualer, praksiser, felleskap og egen tro kan mening skapes i en heller kaotisk tilværelse. For at religiøsiteten ikke skal ta destruktive former er det sentralt at sosialarbeideren aktivt imøtekommer pasientens religiøsitet.

Innledning

Finnes det høyere makter? Er livet bare en stor tilfeldighet eller er tilfeldigheter en høyere makts anonymitet? Hva skjer når vi dør? Har livet en større mening? Religion og tro er for mange en viktig del av livet. Dette gjelder også mennesker med psykiske lidelser (Helsedirektoratet, 2013, s. 169). Imøtekommelse av hele mennesket inngår i vårt yrkesetiske grunnlagsdokument (Fellesorganisasjonen, 2015). For å oppnå en helhetlig imøtekommelse må religion og tro inkluderes (Danbolt & Nordhelle, 2012, s. 19). For mange vil tro være en kilde til mening og ressurser (Borge, 2012, s. 119). Litteratur forteller på hvilken måte mennesker nytter seg av religion som mestringsstrategi og støtte gjennom livet (Torbjørnsen, 2014, s. 127). I denne oppgaven skal vi se på religiøsitet gjennom Antonovskys begrep «opplevelse av sammenheng» (OAS), som har vist seg å være en kilde til bedre psykisk helse (Lindström & Eriksson, 2015, s. 58). At religion kan være et viktig aspekt i OAS er også belyst av flere (Antonovsky, 2012, s. 48; Fugelli & Ingstad, 2014, s. 290). Derimot finnes det begrenset tilgang på litteratur og forskning angående hvordan sosialarbeideren kan imøtekomme religiøsiteten for å fremme OAS hos pasienter med psykoselidelser. Religion er per dags dato heller utelatt av sosialt arbeid (Askeland, 2015, s. 293). Dette kan føre til usikkerhet i feltet (Borge & Mæland,

2017). I møte med mennesker med langvarige psykoselidelser må vi være forsiktig så vi ikke begrenser deres rolle til kun å være en diagnose (Helsedirektoratet, 2013, s. 124), og derfor er det helhetlige menneskesynet svært viktig (Eide & Skorstad, Etikk - til refleksjon og handling, 2018, s. 186).

> *Utredningen peker mot et samfunn der retten til å ha og praktisere en tro eller et livssyn, og på samme måte retten til å la være, skal kunne være en synlig og legitim del av samfunnet og livet. Utvalget mener at dette stiller krav til staten om aktivt å beskytte denne retten – for alle (NOU 2013: 1, s. 17).*

En svært relevant utredning i denne settinga er «Det livssynsåpne samfunnet» (2013), hvor sitatet er tatt fra. Et hovedpoeng i utredinga er alles rett til religionsfrihet og trospraksis, både i det private og offentlige rom (NOU 2013: 1, s. 18). Denne retten angår også pasienter på sykehus (s. 167). Ikke bare skal den enkelte kunne tro fritt, men staten skal aktivt tilrettelegge for tro og praksis. Dette er en poltikk Norge har valgt å holde på (NOU 2013: 1, 2013, s. 18). Videre fremheves det at «religion eller livssyn bør få være en synlig og akseptert del av dagliglivet» (s. 18) på institusjoner.

I dag er det Den Norske Kirke som primært skal ha ansvar for de religiøse komponentene på en institusjon. Men det er lite som er regelbestemt annet enn dette på helseforetakene, dette åpner for ulik praksis (s. 174). Utvalget poengterer samtidig viktigheten av religiøs imøtekommelse for mennesker på døgninstitusjon (s. 167), da disse menneskene har de samme religiøse og livssynsmessige behovene som resten av befolkningen, men ikke nødvendigvis den samme tilgangen (s. 169).

Det antas at rundt 4% av befolkningen opplever psykose i løpet av livet (Holmén, 2015). Jobber man under tvungent psykisk helsevern vil et stort flertall av pasientene ha psykoselidelser, samtidig som andelen pasienter som behandles frivillige for psykose er mye større (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2010, s. 302). På døgninstitusjoner innen psykisk helsevern er det med andre ord stor sjanse for å møte denne brukergruppen. Mennesker med langvarige psykoselidelser opplever at virkeligheten flyter, bakkekontakten forsvinner og verden oppleves annerledes, en opplevelse som vanskelig kan deles med andre (Holmén, 2015). Et treffende ord for psykose er kaos (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2010, s. 303).

Antonovsky (2012) har utformet et perspektiv på helse som kalles salutogenese. Sentralt i dette perspektivet er individets «opplevelse av sammenheng» (OAS). Begrepet går ut på å forstå, håndtere og se mening i møte med stimuli og krav (kilde). Høy grad av OAS har vist seg å være en god buffer i møte med krise og er en kilde til god psykisk helse (Lindström & Eriksson, 2015, s. 58). I møte med psykose, hvor kaos rår, kan vi anta at opplevelse av sammenheng er vesentlig, dog utfordrende å oppnå.

Ifølge SSB (2020) oppgir 47% av den norske befolkningen over 16 år at de tilhører en religion eller et trossamfunn. Rundt 4 millioner er medlem i kristne kirkesamfunn (SSB, 2020). Videre ser man nå tendenser på en voksende interesse for åndelighet i hverdagen, flere søker støtte i noe større enn seg selv (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2010, s. 192). Kriser har videre en tendens til å vekke menneskers interesse for religiøse og åndelige spørsmål (Borge, 2012, ss. 117-118). Flere studier viser at mennesker med psykiske lidelser scorer høyt på åndelighet og religiøsitet. Danbolt m.fl. (2011) viser at hele 75% av deres 31 informanter tror på Gud eller at Guds eksistens er sannsynlig, 61% rapporterer at de er religiøst aktive i samme studie. Stifoss-Hanssen (1994) har lignende funn, da 117 av 125 informanter oppgir at de enten er religiøst aktive eller passive, men da positive. Som sosialarbeidere i psykisk helsevern vil en del av våre pasienter identifisere seg som troende.

Som sosialarbeidere burde vårt kompass være hele mennesket, vi er pliktige til å se hver komponent i dette rare regnestykket. Da må vi spørre oss om vi er kompetente nok i dag til å møte den religiøsiteten vi står overfor i vårt virke. Kan vi på hensiktsmessige og faglige måter imøtekomme brukerens åndelige og religiøse behov? Og vel så viktig; ser vi ressursene troen tilbyr?

Problemstilling og forskningsspørsmål

Det sentrale element i oppgaven er religiøs imøtekommelse for å undersøke om denne komponenten kan være en ressurs for pasienter med langvarige psykoselidelser. Dette skal gjøres gjennom å se på koblinga mellom religiøsitet og Antonovskys begrep «opplevelse av sammenheng», OAS, da spesielt psykisk helse ser ut til å bedres av høy OAS. Problemstillingen for denne oppgaven er:

> *På hvilken måte kan sosialarbeiderens imøtekommelse av religiøsitet hos pasienter med langvarige psykoselidelser øke deres opplevelse av sammenheng?*

For å svare på problemstillinga skal følgende forskningsspørsmål forsøkes besvart:

Den første komponenten i OAS er begripelighet (Antonovsky, 2012, s. 39). Dette er den komponenten som først fikk størst oppmerksomhet av Antonovsky og handler om kognitiv forståelse av situasjonen. Med tanke på at psykose ofte oppleves som ubegripelig for individet, må vi se på om religion har hensiktsmessige svar som kan øke forståelsen av situasjonen. Det første forskningsspørsmålet er derfor: Hvordan kan imøtekommelse av pasientens religiøsitet føre til økt opplevelse av begripelighet?

Komponent nummer to handler om ressurser. Håndterbarhet sikter til hvilke verktøy individet har tilgang på i møte med situasjonen (Antonovsky, 2012, s. 40). Dette gjelder både ressurser en sitter på selv og de man har tilgang på gjennom det sosiale nettverket. En helt essensiell del av oppgaven handler nettopp om religionens evne til å tilby gode verktøy og ressurser i møte med krise, og følgende forskningsspørsmål er dermed: Hvordan kan imøtekommelse av pasientens religiøsitet føre til økt opplevelse av håndterbarhet?

Sist, men absolutt ikke minst, har vi meningsfullhet. Denne komponenten handler om å følelsesmessig forstå situasjonen og oppleve det som verdt å gå inn i situasjonen (Antonovsky, 2012, s. 41). Meningsfullhet anses som den viktigste komponenten da dette er kilden til motivasjon i OAS. For å svare på problemstillinga er det sentralt å vite om religiøsitet kan skape mening og motivasjon i møte med psykose. Siste spørsmål lyder derfor slik: Hvordan kan imøtekommelse av pasientens religiøsitet føre til økt opplevelse av meningsfullhet?

Avgrensning og begrepsavklaring

På grunn av oppgavens omfang kan kun de viktigste elementene inkluderes. Dette fører til at vi i denne oppgaven sikter til den kristne lutherske tro når vi skriver om konkret religiøsitet knyttet til gudsbilder og ritualer. Det er denne trosretningen som i dag har størst utbredelse i vårt samfunn (SSB, 2020a) og er dermed også det livssynet vi i størst grad vil møte som yrkesutøvere. Når teksten skriver om religiøse fellesskap og kirka menes følgende kirkesamfunn; Den Norske Kirke, Den Evangeliske Lutherske Frikirke. Dette valget er gjort på bakgrunn av forholdsvis teologisk og praktisk likhet. Dette er også større kirkesamfunn som har faste ordninger for kontroll med tanke på hvilken tro og praksis som forvaltes (Den Norke Kirke, 2016; Den evangelisk-lutherske frikirke, 2019). Forskning og litteratur er i stor grad utviklet i den vestlige del av verden hvor kristendommen i stor grad er det dominerende religiøse livssyn. Det er usikkert i hvilken grad dette bidraget vil være

gyldig også i møte med andre kulturer og religioner. En faktor som dog vil være universell er menneskets iboende behov og interesse for det åndelige og eksistensielle.

Bakgrunn:

Psykose:

Psykose er et mangfoldig og utfordrende fenomen som inngår i en rekke ulike lidelser (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2010, s. 303). Det som kjennetegner alle psykoser er en form for virkelighetsbrist, ens virkelighetsoppfatning påvirkes i stor grad av positive og negative symptomer (Løberg & Johnsen, 2016, ss. 107-108). Et enkelt skille mellom disse er at positive symptomer legges til individet, mens de negative svekker psykiske funksjoner. De positive symptomene er hallusinasjoner, vrangforestillinger og desorganisering (Melle, 2015, s. 17). Helsedirektoratet (2013, s. 130) har laget en god oversikt over de positive symptomene. En definisjon på hallusinasjon er sanseopplevelse som ikke utløses av ytre stimuli. Vrangforestillinger er derimot overbevisninger som strider mot kultur og baseres på individets indre liv i større grad enn de ytre omgivelser. Videre vil vrangforestillingene holdes fast ved, selv om ingen andre deler overbevisningene. Mange opplever det som kalle religiøse vrangforestillinger, det vil si en vrangforestilling med religiøst innhold. I slike tilfeller er det svært utfordrende for individet å skille mellom psykose og tro (Hanevik, 2014, s. 342). Desorganisering regnes også som positive symptom og sikter til forstyrrelser i tanker og tale (Helsedirektoratet, 2013, s. 130). Mange opplever at tankene går for fort, for sakte eller stopper helt opp. Disse symptomene vil i stor grad gå utover det verbale språket. De negative symptomene er ofte ikke like tydelige, men det handler om svekkelse av psykiske funksjoner (Løberg & Johnsen, 2016, s. 108). Dette kan være tilbaketrukkenhet, passivisering, apati og så videre. Disse symptomene er vanskeligere å behandle og er oftest mer hemmende for individet enn de positive (Helsedirektoratet, 2013, s. 130). I tillegg er dette symptomer andre har vanskelig for å forstå, da man kan oppfattes som lat og tiltaksløs (Løberg & Johnsen, 2016, s. 108).

Kombinerer vi de to symptom-gruppene fører dette ofte til massiv funksjonssvikt. Mennesker med langvarige psykoselidelser vil ofte miste muligheten til å leve et A4-liv (Ueland, 2015, s. 144). Sykdommen kan være så hemmende at både utdanning og arbeid settes på pause eller avsluttes permanent (s. 144). Grunnet både positive og negative symptomer blir sosiale sammenhenger svært utfordrende. Det hjelper ikke at psykose i dag er både tabubelagt og objekt for stigmatisering (Simonsen, 2015, s. 136). Med andre ord vil mange med psykoselidelser marginaliseres og stenges ute fra viktige arenaer i samfunnet (Helsedirektoratet, 2013, s. 97). Marginalisering og ekskludering er på ingen måte helsebringende, og veien tilbake til et ønsket liv blir lang og kronglete (Ueland, 2015, s. 144). I tillegg fører psykoselidelser for mange til kontakt med helsevesenet, ofte i form av lengre døgnopphold. Dette gjør livet deres til objekt for andres makt (Levin, 2015, s. 42).

For pasienter med langvarige psykoselidelser er det mangeelement som må på plass for å oppnå bedring. Forbedring avhenger av tilhørighet, kontakt og relasjoner (Simonsen, 2015, s. 132). Holmén (2015) vektlegger deltakelse i samfunnet som et overordnet mål i behandling. I tillegg bør behandling føre til økt mestring. I Helsedirektoratets rapport skrives det at den sosiale deltakelsen må baseres på enkeltmenneskets interesser og at det dermed kan være behov for å trekke inn alternative aktører (Helsedirektoratet, 2013, s. 98). Eksempler på dette er frivillige

organisasjoner, lag og foreninger. Helsedirektoratet setter enda et krav; disse sosiale arenaene må tilby meningsfulle aktiviteter. Skårderud m.fl. (2010, s. 323) skriver at ressurser i omgivelsene er en viktig faktor, som bekrefter Helsedirektoratets påstand.

Sosialarbeiderens rolle

Et samarbeid mellom bruker og sosialarbeider hvor målet er å styrke brukers posisjon, kalles gjerne empowerment (Askheim, 2012, s. 48). Dette er ifølge flere en viktig faktor for bedring (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2010, s. 323) (Simonsen, 2015, s. 138). Hovedtrekkene ved tilnærmingen handler om å tro på iboende ressurser hos individet, at kun bruker er ekspert på eget liv og at veien til et bedre liv kun kan gjøres ved at bruker gjenvinner makt over eget liv (Askheim, 2012, s. 12). Empowerment er sådan både en prosess og et mål i seg selv (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 104). For å jobbe empowerment-orientert må noe av sosialarbeiderens makt svekkes og brukerens styrkes (Lindström & Eriksson, 2015, s. 80). Sosialarbeideren gir ikke bruker empowerment, men kan tilrettelegge slik at bruker selv kan oppleve empowerment (Askheim, 2012). Begge parter sitter på hver sin kunnskap som begge er nødvendige i møte med problemet. Gjennom empowerment mener Skårderud m.fl. (2010, s. 323) at pasienten kan oppleve motivasjon som er svært viktig for bedring. Dette kan kobles til Psykologforeningas poeng om at håp og mestring er sentralt for tilfriskning (Holmén, 2015).

Det norske samfunn har de siste 20 årene blitt tydelig sekularisert (NOU 2013: 1, 2013, s. 50) noe også sosialt arbeid preges av. Spørsmålet blir om vi har gått så langt at sosialarbeiderrollen blir redusert, ved at viktige sider ved menneske ikke tas hensyn til (Danbolt & Nordhelle, 2012, s. 17). Ifølge Opptrappingsplan for psykisk helsevern skal mennesket oppfattes som en helhet bestående av kropp, sjel og ånd (St.prp. nr. 63, 1997-98). Videre poengteres viktigheten av å tilrettelegge for åndelig utfoldelse og imøtekommelse av åndelige behov. Intet individ skal begrenses til sin pasientrolle (Canda, Furman, & Canda, 2020, s. 27). Er det en gruppe som har blitt objekt for fordommer (Simonsen, 2015, s. 135) og marginalisering (Helsedirektoratet, 2013, s. 97) så er det mennesker med langvarige psykoselidelser. Da blir det lett å se mer sykdom enn mennesket.

Sosialt arbeid har i lengre tid vært i en prosess med økende profesjonalisering av faget (Eide & Skorstad, 2018, s. 178). Langs denne utviklingen har profesjonen tatt avstand fra de religiøse røttene som tidligere var sentrale (Danbolt & Nordhelle, 2012, s. 17). Dette kan ha sammenheng med vitenskapens fremmarsj som konkurrerte med religionen (s. 17). Religionens begrensede rolle i sosialt arbeid kan også sees i sammenheng med søken etter verdinøytralt personal (2017, s. 174). Nylig har også dette målet endret seg, siden verdinøytralitet hos sosialarbeidere ikke er fordelaktig i møte med brukere (Leenderts, 2020, s. 33). I stedet ønsker man i dag verdibevissthet (ss. 33-34). Den profesjonelle yrkesrollen tar utgangspunkt i mennesket som bærer rollen, vi klarer ikke skille helt mellom vårt personlige jeg og vårt profesjonelle jeg (Eide & Oltedal, 2015, s. 90). Våre personlige verdier og holdninger vil forme oss som sosialarbeidere (s. 89). Vi må derfor være bevisst på akkurat dette og samtidig på hvilke holdninger og verdier vi lar ta plass i møte med brukere (s. 90). Dette gjelder også med tanke på åndelighet (Borge & Mæland, 2017, s. 172). Å ha et nøytralt forhold til tro og religion er heller vanskelig i vår samfunn (Stifoss-Hanssen, 2014, s. 34). Så er det enda en fallgruve. Uten å forstå livssynets plass i menneskelivet kan en komme til å redusere tro til et verktøy. Et middel vi nytter for å oppnå ønsket resultat; «Slik kan religionen bli siste offer i medisinens kolonialisering av livsverdenen» (Fugelli & Ingstad, 2014, s. 299).

Teoretiske perspektiver

Opplevelse av sammenheng

Dette begrepet inngår egentlig i Antonovskys salutogene perspektiv (Antonovsky, 2012). Det er uheldig å måtte plukke ut deler av helheten, men grunnet oppgavens omfang er dette helt nødvendig. Antonovsky var opptatt av det friske. I stedet for å lete etter hva som gjør en syk så leita han etter hva som gjør en frisk (Antonovsky, 2012, s. 16). Det er et begrep som har fått usedvanlig stor plass i salutogenesen; opplevelse av sammenheng (OAS). Det er vist at høy grad av OAS er forbundet med god psykisk helse, da det er en mestringsressurs i møte med stress og belastninger (Lindström & Eriksson, 2015, s. 46).

Opplevelsen av sammenheng er en global innstilling som uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående, varig, men også dynamisk følelse av tillit til at (1) stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø, er strukturert, forutsigbare og forståelige, (2) man har ressurser nok til rådighet til å takle kravene som disse stimuliene stiller, og (3) disse kravene er utfordringer det er verd å engasjere seg i (Antonovsky, 2012, s. 41).

Som det kommer frem i definisjonen består begrepet av tre deler som han kaller; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. I følge Antonovsky (2012, s. 42) blir et skille mellom disse komponentene noe kunstig siden de samvirker og gjensidig påvirker hverandre. Begripelighet er den rent kognitive komponenten og handler om å oppleve stimuli som forståelige og forutsigbare. Stimuli som ikke kan kalles forutsigbare kan, ved høy grad av begripelighet, likevel enkelt plasseres inn i en sammenheng (s. 39). Håndterbarhet er opplevelsen av å ha tilgang på nok ressurser til å håndtere krav og stimuli. Disse ressursene kan man enten sitte på selv eller få tilgang på gjennom det sosiale nettverket (s. 40). Videre kan meningsfullhet defineres slik: "I hvilken grad livet er forståelig rent følelsesmessig, at i hvert fall noen av tilværelsens problemer og krav er verdt å bruke krefter på" (s. 41). Antonovsky trekker frem at handlingen eller situasjonen ikke trenger å være meningsfull i seg selv, men at konsekvensene er det. En jobb kan være meningsløs, men de økonomiske godene jobben gir kan gi mening. Meningsfullhet ser ut til å være den mest kraftfulle komponenten, da dette er kilden til motivasjon (s. 41). Denne motivasjonen kan deretter gjøre individet engasjert i å oppnå både større forståelse og opparbeide seg ressurser i møte med situasjonen. Med andre ord har meningsfullhet større potens til å påvirke de andre komponentene enn de andre komponentene har (ss. 43-44).

Religiøsitet

Innledningsvis ble det stilt en rekke spørsmål flere mest sannsynlig kjenner seg igjen i. Religion har utgjort en del av alle samfunn opp gjennom tidene (Schiefloe, 2011, s. 448). Religion sikter her til en opplevelse av tilhørighet til steder, ritualer, fortellinger og personer som representerer det hellige (Danbolt L. J., 2014, s. 20). Og det er akkurat disse ulike elementene mennesker ofte søker til når livet byr på godt og vondt. Religionen har en helt egen funksjon som meningsskapende (Schiefloe, 2011, s. 450). «Det er viktig å anerkjenne at tro og spiritualitet er viktige meningsdannelser i menneskers liv, og at det har betydning for hvordan man opplever mening med livet, verdier, selvfølelse, mestringstro, egenverd, sosial støtte og håp» (Borge, Helhet og sammenheng, 2012, s. 119). Religiøsitet er et begrep med mange definisjoner. Her vektlegger vi en persons tilhørighet til en spesifikk religion eller religiøs gruppe

(Canda, Furman, & Canda, 2020, s. 117), i tillegg til personens form og grad av religiøst engasjement (Canda, Furman, & Canda, 2020, s. 98).

Religiøsitet har også et destruktivt potensial. Skadevirkninger i form av krig, undertrykkelse og hjernevasking skjer i forholdsvis liten grad i dagens Norge (Fugelli & Ingstad, 2014, s. 296). Det er derimot tre individuelle konsekvenser som er såpass sannsynlig at det er verdt å trekke frem. For det første kan religiøsitet i for stor grad se ut til å gå utover helsen, ved at grublerier og besettelser farger livet. Videre kan mennesker føle på skyld og frykt grunnet fokus på mennesket som syndig. I noen menigheter og miljøer kan religiøsitet bli til sosial kontroll, hvor man overvåkes og kontrolleres etter religiøse moraler. Dette ser vi mindre og mindre av, men det er fortsatt tilstedeværende i de mer tradisjonelle bygdene og miljøene.

Ritualer og religiøs praksis

Et særtrekk ved all religiøsitet er de mange ritualer (Canda, Furman, & Canda, 2020, s. 478). Et ritual kan defineres som en gjentagende handling som gjøres etter bestemte regler eller rammer (Schiefloe, 2011, s. 449). Ritualene brukes ofte for å skape mening, bekrefte tilhørighet og få livet til å henge sammen (Danbolt & Stifoss-Hanssen, 2014, s. 204). Selv om ritualer avhenger av kulturelle rammer, og er svært ulike i sin karakter, er menneskets tilbøyelighet til å forenkle og markere livets viktigheter gjennom ritualer universell (Canda, Furman, & Canda, 2020, s. 462). I følge Danbolt og Stifoss-Hanssen (2017, s. 355) er ritualisering; "symbolic activities people do in order to make meaning". I møte med krise kan mennesket miste seg selv i en tapt fortid og en knust fremtid, et kaos. "The opposite of the religious is not the secular, but chaos, and in a state of chaos ritualizing is a basic human behavior where community and individuals perform symbolic practices together in order to make meaning" (Danbolt & Stifos-Hanssen, 2017, s. 358). Ved bruk av ritualer i vanskelige livssituasjoner vil ritualet representere noe kjent i det ukjente (Danbolt & Stifoss-Hanssen, 2014, s. 213). Slike handlinger kan gi økt følelse av kontroll og balanse (Canda, Furman, & Canda, 2020, s. 480). Uttrykksterapien er et stort og spennende felt, et viktig element her er nettopp ritualer (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2010, s. 185). Terapiens form har mange funksjoner, men to av de sentrale er å komme i kontakt med egne følelser og finne andre måter å uttrykke seg på. Derfor anbefales denne tilnærmingen spesielt til mennesker med begrenset språk, som ved psykose (s. 185). Ritualer kan utføres både som deltaker og tilskuer, men gjennom å være deltakende grad vil ritualet ha større betydning for individet (Danbolt & Stifoss-Hanssen, 2014, s. 212).

Ved siden av de religiøse ritualene finnes det praksiser. I kristen tro står bønn (Den Norske Kirke) og bibel (Den Norske Kirke) sterkt, og mange ritualer kan inneholde disse elementene. I bibelen har man tilgang på fortellinger, en narrativ tilnærming til livet. Bønn er i kristen tro definert som å snakke direkte til Gud. Bønn kan være alt fra faste bønner som inngår i ritualer til et sukk (Den Norske Kirke). Ved siden å være en samtaleform er bønn også en måte å sette ord på livets lidelse og glede. Religiøse ritualer og praksiser er ikke ensbetydende med noe positivt. Noen ritualer kan være til direkte skade for de involverte (Canda, Furman, & Canda, 2020, s. 462). Ritualer og praksiser kan videre utføres på skadelige måter, for eksempel at ritualene får tvangsmessige preg.

Religiøse fellesskap

Religionsdefinisjonen vi her har tatt i bruk snakker om tilhørighet, både til plasser og personer. Kirka står som et sterkt symbol i Norge og representerer noe robust, gammelt og pålitelig (Danbolt & Stifos-Hanssen, 2017, s. 356). Den er senter for en rekke viktige hendelser her til lands, og derfor også en kilde til mening (rituals s. 356). Tilhørighet anses som en av religionens viktigste funksjoner (Schiefloe, 2011, s. 450). For Pargament avhenger religiøsitet av en «større sosial kontekst». Uten dette risikerer vi økt isolasjon, spesielt hos mennesker med psykoselidelser som allerede opplever sosial isolasjon (Hanevik, 2014, s. 346). Et religiøst fellesskap kan også gi identitet (NOU 2013: 1, 2013, s. 109). Gjennom bønn og ritualer i fellesskap med andre kan opplevelse av skam reduseres (Stifoss-Hansse, 2020, s. 100).

Religiøs mestring

I denne delen skal Pargaments teori om religiøse mestringsstiler presenteres (Pargament, sitert i Torbjørnsen 2014, s 136). Teorien baserer seg på fire ulike mestringsstiler religiøse mennesker kan dra nytte av i møte med krise. Som det komme fram, er ikke alle stilene like hensiktsmessige.

- *Selvstyrt* – man tror på en Gud, men tar likevel selv ansvar for situasjonen, man tenker dermed ikke at Gud vil gripe inn.
- *Overførende* – Denne mestringsstilen går ut på at man gir Gud alt ansvar og kontroll og dermed setter seg selv i en passiv rolle.
- *Bedende* – Man ber Gud gripe inn, og inntar da rollen som avventende.
- *Samarbeidende* – Individet og Gud samarbeider gjennom krisen.

Gud en høyere makt

Gudsbilde handler om hvilket bilde mennesket har av Gud og Guds egenskaper (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2010, s. 194). Menneskets gudsbilde blir farget av en rekke faktorer, blant disse finner vi både barndomsopplevelser med religion, og samfunnets diskurs om hvem Gud er (s. 194). I barndommen skaper vi indre representasjoner av våre omsorgspersoner som vil påvirke ens selvbilde og gudsbilde. De fleste religioner baseres på en høyere makt, på grunn av dette er det ikke mulig for mennesket å kontrollere alt (Fugelli & Ingstad, 2014, s. 291). I dag har helse blitt et individuelt ansvar, sykdom er individets feil (s. 290). En kan i dag få inntrykk av at lidelse ikke lenger er en naturlig del av livet, at det er mulig å beskytte seg om kriser og all uhelse (s. 291). Tanken om en høyere makt blir en motsats til dette, nettopp fordi livet ikke kan kontrolleres helt og fullt. Videre vil verdensreligionene alle skape en forventing om at livet består av både glede og lidelse (Austad, 2020, s. 18). Et bilde av Gud som en god kjærlig far kan skape trygghet, da har man alltid tilgang på å være elsket (Sørbye & Undheim, 2012, s. 172). For noen blir Gud et bilde på den gode faren man aldri hadde, mens for andre blir forholdet til Gud angstfylt. Det er svært viktig at negative gudsbilder ikke medisineres bort, men tas tak i gjennom samtale. Dette kan gjøres av helsepersonalet selv eller ved henvisning til for eksempel en prest (s. 173).

Forskning på feltet

Søkeprosess

Artiklene er i stor grad funnet gjennom kildene til litteraturen jeg har lest og deres kilder igjen. Denne prosessen har likhetstrekk med snøballmetoden (Tjora, 2017, s. 135). Dermed har jeg funnet studier gjennom databasene Idunn og Oria, som da representerer det Tjora kaller «førstekontakter». «Førstekontaktene» blir da kilden til den resterende forskningen som presenteres i denne delen. Grunnen til dette er at søkeord har gitt få eller lite aktuelle treff.

Søkeordene som er brukt er: Religiøs mestring/religious coping, Pargament, Spiritualitet + psykose, psykose + språk, åndelighet + sosialt + arbeid, psykose + recovery

Interessen for åndelighet øker i det internasjonale forskningsmiljøet (Engedal, 2014, s. 43). Det er noe begrenset forskning på feltet i Norge, jeg vil derfor trekke inn studier også fra utlandet. På en side kan dette bli problematisk da religion er svært kulturbetinget (Canda, Furman, & Canda, 2020, s. 146), på den andre siden er åndelige behov en grunnleggende del av mennesket (Canda, Furman, & Canda, 2020, s. 6) og vi kan på den måten anta at dette er et universelt tema. Videre er alle studiene fra Vesten som til dels deler like religiøse og kulturelle trekk. At temaet er så lite tilgjengelig i en norsk kontekst understreker viktigheten av å skape mer kunnskap på feltet.

Denne delen deles opp i tre deler; religiøsitet som fremmer helse, religiøsitet som hemmer helse og recovery ved psykose. Dette er temaer som går inn i hverandre og påvirker hverandre, og flere av studiene som presenteres vil derfor inngå i alle delene.

Religiøsitet som fremmer helse

Et gjennomgående funn i flere studier er at informantene i stor grad opplever religiøsitet som en ressurs og i svært liten grad som en byrde (Danbolt, Møller, Lien, & Hestad, 2011; Borge & Rolfsnes, 2009). Spesielt ser det ut til at samarbeidende mestringsstil oppleves svært positivt i møte med psykiske vansker (Phillips III & Stein, 2007, s. 530). Danbolt m.fl. (2011, s. 153) viser at informantene rapporterer om en sterkere sammenheng mellom et godt gudsbilde og gode helseeffekter, enn mellom negative gudsbilder og mer plager. Da er det verdt å nevne at alle informantene fra denne studien var helt eller delvis enig om at Gud er god. Danbolt m.fl. (2011, s. 153) har også funnet at et positivt gudsbilde kan linkes til opplevd støtte. Støtten informantene opplever er langt større hos pasienter som ber, henholdsvis 94/46%.

Ritualer kan også fremme helse. Bearbeidelse av vanskelige opplevelser blir mer begripelig gjennom bruk av ritualer. Videre kan ritualer også føre til økt fysisk tilstedeværelse (Krane, 2017, s. 34). Sharon og Melinda fant i sin kvalitative studie at religiøs og spirituell praksis styrket personlig recovery og opplevelse av empowerment (Smith & Suto, 2011, s. 83). Videre opplevde informantene at religiøs praksis var en kilde til mening og mestring ved vanskelige opplevelser ved psykiske helse. Borge og Rolfsnes (2009) viser at informantene som hadde samtaler med prest opplevde at dette fremmet annen behandling. 42 av 52 informanter nevnte at samtalene ga en opplevelse av helhet.

Religiøsitet som hemmer helse

På samme måte som samarbeidende mestringsstil fremmer helse, ser to andre mestringsstilene ut til å hemme bedring. Hos informantene som tolker sykdommen som Guds straff eller konsekvens av Guds makt var plagene større og psykisk velvære redusert (Phillips III & Stein, 2007, s. 537). Da er det nærliggende å trekke inn Stifoss-Hanssen (1994) sin studie som viser at psykiske lidelser kan ha stor innvirkning på hvordan religiøsiteten uttrykkes. Funnet i studien sier at psykopatologi i større grad sammenfaller med rigid religiøsitet, da en gruppe pasienter med nevrose scoret langt høyere enn kontrollgruppa (s. 141). Rigid religiøsitet anses som uheldig ift. helse. Et lignende funn hadde Phillips og Stein (2007, s. 537), de fant at unge voksne med alvorlig psykisk sykdom i større grad tolket sykdom som Guds straff som igjen hadde negativ innvirkning på deres livskvalitet. Videre ser det ut til at negative konsekvenser betyr mer enn de positive (s. 537).

Psykose og recovery

Personlig recovery ser ut til å være svært avhengig av en sosial kontekst (Leamy, Boutillier, Bird, Williams, & Slade, 2011; Nordaunet, 2019; Vindenes, 2019). Da er det problematisk at hele 52% av Danbolt m.fl. (2011, s. 149) sine informanter opplever sosialt funksjonssvikt. Vindenes (2019, s. 49) sine funn forteller at psykoselidelser kan gjøre det problematisk å etablere og opprettholde kontakt med omgivelsene. Grunnen var en kombinasjon av symptomer og skam i møte med andre. Flere forteller at de prøver å skjule sykdommen for andre.

I en metastudie angående personlig recovery ved psykoselidelse har forskerne funnet fem viktig prosesser for at dette skal være mulig; kontakt med omverdenen, håp og optimisme for fremtiden, egen identitet, mening med livet og empowerment (Leamy, Boutillier, Bird, Williams, & Slade, 2011). Flere av disse faktorene går godt sammen med funnene til Borge og Rolfsens, blant annet at ens identitet ikke begrenses til å være pasient. I tillegg opplevde flere at samtalene med presten ga tilgang på mening.

I enda en metastudie undersøkes forholdet mellom aktiviteter og recovery (Nordaunet, 2019). Funnene deles inn i fire kategorier; (1) aktivitet fører til recovery, (2) aktivitet fører til opplevelse av tilstedeværelse, mestring og velvære, (3) å være aktiv er sosialt og skaper en arena for medborgerskap og (4) å være aktiv gir identitet gjennom handling. For å gi et bredt tilbud av aktiviteter vektlegges et samarbeid mellom offentlige og frivillige aktører (s. 73). Gjennom meningsfulle aktiviteter kan individet i større grad være til stede i det som skjer her og nå. Studien viser også at sosial støtte er svært viktig i en recovery-prosess og at aktiviteter i større grad enn antatt er sosiale. "Primærhelsetjenesten, sekundærhelsetjenesten, samt frivillige og ideelle aktører som tilbyr ulike aktiviteter må besørge at alle sikres likeverdig tilgang til aktivitetstilbud, også når det er alvorlige psykiske lidelser og /eller rusmisbruk involvert" (s. 77).

En annen faktor som kan se ut til å ha betydning for bedring ved psykose er språk. Av Danbolt m.fl. (2011) sine informanter forteller 16% om fattig språk og 10% opplever desorganisert tale grunnet symptomer. Basert på 6 kvalitative intervju finner Måseidvåg og Sørbø (2014) at kommunikasjon er et viktig tema for mennesker med psykose. Sykdommen fører fort til at språket enten forsvinner eller går over i kaos. Samtidig kommer det frem: "Det å ikkje bli forstått skaper meir fortviling og meir angst" (s. 45). Et poeng som går igjen, er relasjonen til hjelperen. Hvis relasjonen er god og tilliten er stor så er språket lettere å ta i bruk. Den profesjonelle

må være interessert i å lytte til hva pasienten faktisk vil si (s. 46). Også Borge og Rolfsnes (2009, s. 146) finner relasjon som viktig, da flere trekker fram prestens rolle som likeverdig og medmenneskelig. I tillegg forteller informantene at helsepersonellet hadde et mer patologisk fokus enn det presten hadde (s. 146). I en studie hvor helsepersonell ble intervjuet forteller flere at de syns den åndelige dimensjonen er svært utfordrende i møte med pasienter (Borge & Mæland, 2017). Flere trekker frem at utdanningen har vært mangelfull på dette området (s. 172). Et resultat av usikkerheten er at temaet ikke tas opp i praksis og forblir skjult (s. 175).

Diskusjon

Diskusjonen er delt inn etter forskningsspørsmålene. De tre delene handler dermed om religiøsitet i forhold til begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Når vi nå går inn i diskusjonen vil det fort bli klart at oppdelingen blir noe kunstig. Likevel har hver komponent sin kjerne og diskusjonen vil derfor deles opp på denne måten. Den røde tråden gjennom diskusjonen vil være sosialarbeiderens rolle, som vil kobles opp mot hver av de ulike komponentene.

På hvilken måte kan imøtekommelse av religiøsitet øke opplevelse av begripelighet?

I den første diskusjonen skal vi se på sammenhengen mellom religiøs imøtekommelse og begripelighet. Kan religiøsitet gjøre psykosen mer kognitivt forståelig? Fra tidligere forskning ser det ut til at spesielt ritualer tilbyr andre måter å begripe på når språket ikke holder mål (KILDE). Derfor vil diskusjonen starte med ritualers plass i forståelsen av sykdom. Videre skal vi se på hvordan forventing om lidelse kan gjøre lidelsen overkommelig. Til slutt tar vi opp religiøs mestring som kilde til begripelighet.

Begripelighet er som sagt den rent kognitive komponenten, og det sentrale for å oppnå høy begripelighet er å forstå situasjonen. Vi skjønner fort at dette kan bli vanskelig ved en psykose. I møte med det ubegripelige, hvor virkeligheten kan oppleves kaotisk og ordene svikter, trenger vi hjelpemidler. Ritualer kan være slike virkemidler som troende pasienter allerede har kjennskap til. Antonovsky bruker begrepene velordnet, strukturert, sammenhengende og klar informasjon om begripelighet. Alle disse komponentene finner vi i flere ritualer. For et ritual skal ha en fast form og brukes ved gitte situasjoner. Ritualer gir tilbud om konkrete handlinger i møte med vanskelige emosjoner. Kanskje vi til og med kan si at ritualene kan skape orden i kaoset. Noe blir håndfast, styrt av tradisjoner og regler, man kan hengi seg litt til det som alt er satt. Nå er det ikke slik at når ritualet er begripelig så blir livet begripelig. Men som Danbolt og Stifoss-Hanssen (2017) trekker frem så blir ritualet noe kjent å holde seg fast til, et element som minsker kaoset. På den måten blir ritualer kanskje en link mellom psykosen og virkeligheten, en måte for pasienten å finne veien tilbake til et her-og-nå. Gjennom ritualer øker man fysisk tilstedeværelse for troende pasienter (Krane, 2017). Det er en direkte fordel at ritualer ofte er kroppsliggjorte prosesser, da psykose ofte går utover det verbale språket. Som uttrykksterapien viser, kan man på alternative måter få tilgang til uttrykk for egne opplevelser og erfaringer. Samtidig viser litteratur og forskning hvordan psykiske lidelser kan gå utover en persons religiøsitet. Da er det ikke unaturlig at også ritualer kan endres. Hvis dette skjer, kan ritualets kjente karakter forsvinne sammen med ritualets evne til å øke begripelighet. For å motvirke slike prosesser kan en løsning være å henvise pasienter til religiøse ledere som har både

kunnskap og evne til å gå inn i og delta i ritualer. Også sosialarbeideren kan bidra til å motvirke ritualer som i stor grad preges av sykdom. Ved å føre samtaler og stille spørsmål kan pasienten selv bli bevisst på det som skjer.

Ved siden av ritualene har man også religiøs praksis. Bibelen tilbyr historier som andre kan kjenne seg igjen i og ordene er allerede der. Samtidig tilbyr bibelen forklaringer på hva som skjer og hvorfor. Begge disse funksjonene kan være kilder til økt begripelighet. En av indikatorene på begripelighet er som sagt forventing om forutsigbare stimuli, eller at overraskende hendelser i hvert fall kan plasseres i en større sammenheng. Glede og lidelse er grunnleggende temaer i alle verdensreligionene og tilbyr dermed en helt annen innstilling til livet enn hva dagens samfunn gjør. Man flytter fokuset fra individets helseprosjekt til lidelsens selvfølgelighet. En mulig konsekvens er nettopp at lidelsen ikke ryster individet som har en slik forventning i samme grad. Derimot kan det samme religiøse livssynet skape en tro om at alt som skjer har en større mening. Dette kan føre individet inn i grublerier. Kombinerer vi dette med psykosens positive symptom kan alt annet enn begripelighet bli resultatet. Kaoset kan forsterkes ved at forklaringer tilpasses sykdommens symptom. Igjen kommer vi tilbake til sosialarbeideren. Disse grubleriene blir eksklusivt en del av pasientens indre liv, hvis det ikke finnes rom for religiøse temaer på institusjonen. Vi kan tenke oss at anerkjennelse og åpenhet om temaene vil senke terskelen for å søke samtale med personalet når tankene tar overhånd. På den måten kan man som sosialarbeider få mulighet til å ta tak i situasjonen i rett tid.

Når vi snakker om forventing til lidelse blir det naturlig å trekke inn mestringsstilene, da disse sier mye om hvordan individet oppfatter Gud og lidelsen. Hvis sykdom oppfattes som Guds straff vil dette i stor grad påvirke hvordan individet forstår lidelsen og årsaken. Her er det viktig å legge til at selv om en har negative gudsbilder og negative mestringsstiler så kan religion være kilde til økt begripelighet hvis disse forklaringene passer inn i det bilde man har fra før. Hvis Gud er en fordømmende makt, som straffer synderen, og alle mennesker er syndige, vil livets lidelser være helt naturlig. Dermed kan også usunn religiøsitet være kilde til økt opplevelse av begripelighet.

Imøtekommelse av religiøsitet ser ut til å være en kilde til økt opplevelse av begripelighet, ganske uavhengig av religiøsitetens karakter. Så lenge religiøsiteten gir et sammenhengende bilde av verden. Kommunikasjon og språk kan se ut til å ha betydelige fordeler av religiøsitet. Ritualer og praksiser gir individet mer enn kun egne ord for å forstå og kunne sette ord på egen situasjon. Som sosialarbeider vil det i forhold til denne komponenten være viktig med kommunikasjon. Når vi vet at språket i stor grad kan begrenses må vi tenke alternativ ved å ta i bruk de hjelpemidlene vi har. Samtidig er lytting viktig for å fremme åpenhet om viktige temaer. For å unngå de større fallgruvene må sosialarbeideren være villig til å sette seg inn i brukerens forståelse av situasjonen.

På hvilken måte kan imøtekommelse av religiøsitet øke opplevelse av håndterbarhet?

I det følgende skal religiøsitetens ressurser og byrder diskuteres når vi nå går inn i håndterbarhet. Her blir det sentralt å se om sosialarbeideren kan påvirke i hvilken grad religiøsitet oppleves som en ressurs. Passivisering vil i denne delen gå igjen da dette er en direkte trussel for pasientens ressurser. I likhet med forrige diskusjon skal vi også her se på håndterbarhet i forhold til de ulike elementene som er presentert innen religiøsitet. Siden recovery er så avhengig av sosial støtte,

begynner vi med å drøfte religiøst fellesskap som kilde til ressurser. Deretter ser vi på ritualer som en mulig ressurs, før vi avslutter med å se på de ulike mestringsstilenes innvirkning på opplevelse av håndterbarhet.

Siden både religiøsitet og psykose kan føre til passivisering av pasienten, trues håndteringen av krisen. Ved passivisering kan nettopp ressursene individet har med seg undergraves. I tillegg kan vi si at passivisering som resultat av religiøsitet også undergraver den ressursen religiøsitet potensielt kan være. Her gjør sosialarbeiderens rolle seg svært gjeldende. Empowerment handler om at pasienten skal ta kontroll over situasjonen. Ved å jobbe empowerment-retta kan en motvirke passiviseringa.

Forskning og litteratur er enige om at sosial støtte og tilhørighet er grunnleggende for recovery, og at mennesker med langvarige psykoselidelser ofte har begrenset tilgang på dette. For troende pasienters del vil det være naturlig å undersøke om det er interesse for å etablere kontakt med en menighet eller kirke, eventuelt om institusjonen kan tilrettelegge for vedlikehold av en eksisterende tilhørighet. Kirker og menigheter er fellesskap som kan tilby meningsfulle aktiviteter. Samtidig har vi sett at i noen religiøse fellesskap og menigheter kan skadelig religiøsitet utvikles. I samarbeid med pasienten kan sosialarbeideren få oversikt over pasientens religiøse interesse og behov, og innsyn i eventuelle fellesskap hvor pasient alt inngår. De følgende kirkemiljøene som i innledningen ble presentert blir regelmessig kontrollert for trosgrunnlag og praksis.

Ved siden av at ritualer og praksis kan gjøre situasjonen mer begripelig, kan handlingene være måter å håndtere situasjonen på. For et menneske som tror på Gud, og tror at bønn er samtaler med Gud, så vil relasjonen kunne ha reelle effekter. Pasienten kan oppleve denne relasjonen som sosial støtte. Både ritualer og annen religiøs praksis er ofte av deltakende form. Det er handlinger som individet gjør aktivt. Som sagt er passvisering en stor utfordring i møte med brukergruppen. Vi kan tenke oss at ritualene kan motarbeide dette. De kirkelige ritualene som lystenning og nattverd er enkle og korte, og vil derfor ikke kreve for mye av pasienten. Samtidig kan det være en fare for at også ritualene passiviserer individet, nettopp fordi det er noe pasienten kan følge blindt, uten å faktisk ta en aktiv rolle. For å unngå dette kan det være aktuelt at sosialarbeideren er til stede og utfører ritualet sammen med pasienten. På den måten åpner det seg en mulighet for empowerment. Som en del av empowerment vil ofte den profesjonelles makt svekkes noe. Vi kan tenke oss at ved å bevege oss inn på temaer hvor usikkerheten rår så vil pasient og sosialarbeider likestilles og møtes ved et tema som angår dem begge. Ritualet er en prosess brukeren kan styre og ta kontroll over. I denne sammenhengen er yrkesrollene utfordrende. Det er sykehuspresten som har ansvar for religion og tro på helseforetakene, men institusjonen skal både forstå religionens viktighet og tilrettelegge for religiøs praksis. Hva skal presten gjøre, og hva kan en sosialarbeider gjøre? Hvor grensen skal gå mellom teolog og sosialarbeider kan vi ikke her gi noe fullstendig svar på. Derimot blir det tydelig at vi mangler kunnskap og erfaring på dette feltet. Når utdanningen innenfor sosialt arbeid også er mangelfull, kan dette resultere i uheldig eksperimentering i feltet, med ekte mennesker i ekte kriser.

Religiøs mestring kan anses som en ressurs individet har, som kan brukes i møte med krise. Som vi har sett vil samarbeidende mestringsstil være til stor støtte, mens overførende og bedende mestringsstil vil heller være destruktive. Dette avhenger igjen av hvilke gudsbilder pasienten har med seg. Er gudsbilde preget av allmakt, kan mestringen fort preges av bedende eller overførende stil. Da underkjennes pasientens rolle i egen situasjon og vil dermed være en direkte hindring for empowerment. De sistnevnte vil hindre empowerment, da pasienten passiviseres.

Gjennom samarbeid mellom pasient og sosialarbeider kan man identifisere hvilken mestringsstil som dominerer, for deretter å bli bevisst på hvilke konsekvenser dette har for situasjonen. Dette kan ikke skje med mindre lytteevnen er på plass som Måseidvåg og Sørbø (2014) fant i sin studie.

En må være bevisst på at religiøsitet og negative symptom har passivitet som mulige følger. Empowerment er som sagt også en prosess, et verktøy. Det kan ikke brukes av sosialarbeideren, da empowerment må eies av bruker. Derimot kan økt kunnskap om begrepet gjøre sosialarbeideren til en reell støttespiller og samarbeidspartner i empowerment-prosessen. Empowerment blir en motsats til passiviseringen, og kombinert med kunnskap om religiøsitet, kan dette ha stor innvirkning på bedringsprosessen.

Som det ble drøftet mot slutten av forrige diskusjon, kan både sunn og usunn religiøsitet være kilde til begripelighet. Derimot ser det ikke ut til at usunn religiøsitet tilfører ressurser, men heller undergraver dem, og vil dermed ikke ha noen direkte sammenheng med økt håndterbarhet. Sunn religiøsitet vil på en annen side kunne motvirke passivisering, gjennom å tildele pasienten en aktiv rolle i bedringsprosessen. Videre kan et religiøst livssyn gi tilgang på fellesskap og konkrete handlinger som gir styrke i vanskelige situasjoner. Som sosialarbeider er vår oppgave å tilrettelegge for at pasienten kan ta i bruk sine ressurser. Dette kan handle om å etablere kontakt mellom pasient og religiøse ledere og fellesskap, utføre ritualer sammen med pasienten og være lydhør for pasientens religiøse tanker. Som NOU 2013:1 klart formidler skal det aktivt tilrettelegges for religiøs praksis. I møte med denne brukergruppen kan det hende denne tilretteleggingen innebærer å ta initiativ til slike aktiviteter. Grunnet både positive og negative symptom kan det tenkes at pasienten ikke selv klarer å mobilisere eksisterende ressurser.

På hvilken måte kan imøtekommelse av religiøsitet øke opplevelse av meningsfullhet?

Den siste komponenten vi skal diskutere i lys av religiøs imøtekommelse er meningsfullhet. I en hverdag preget av kaos, hvordan kan religion være kilde til mening og motivasjon? I møte med psykose finnes det mange angrep akkurat mot meningsfullhet. Psykosens kjerne er kaos, og mange opplever at det som før ga mening mister sin kraft. Passiviseringa får følger for motivasjonen og selve religiøsiteten kan bli offer for psykosen. Dermed kan både ritualer og mestringsstil ta destruktive former. Det flere forskningsartikler hadde til felles var meningens plass i individets liv. Også dette delkapittelet vil følge den samme oppbyggelsen. Vi begynner med å se om ritualene og praksisen kan være en motsats til kaoset som en psykose kan forårsake. Dernest går vi videre for å undersøke hva religiøse fellesskap betyr for komponenten, og til slutt ser vi på Pargaments mestringsstiler.

Også når vi snakker om meningsfullhet ser ritualene ut til å ha et stort potensial. Ritualisering ser for eksempel ut til å være svært meningsskapende når livet utfordrer ved å ta del i handlinger som knytter en til en større sosial og historisk setting. Selv om ritualet kan være enkelt i seg selv så representerer symbolet noe større. Ritualer blir forenklinger av livets betydningsfulle hendelser som Danbolt og Stifoss-Hanssen skriver (2017). I møte med psykose, hvor alle livets aspekter påvirkes av sykdom, kan vi anta at slike forenklinger kan være til stor hjelp. Det kan skape oversikt over det betydningsfulle. Derimot kan rigid religiøsitet knyttes til psykiske lidelser. Da kan vi anta at dette resulterer i et uheldig forhold til ritualer. Hvor ritualer ikke lenger skaper mening, men krav. Videre kan religiøse vrangforestillinger/hallusinasjoner føre til ritualer som er uheldige i seg selv. Fjerner man seg fra "den større sosiale

konteksten" som Pargament skriver om, er kanskje faren større for at ritualene kan formes av sykdom og lidelse. Da hengir ikke individet seg lenger til det som er satt, men skaper heller noe eget i et mulig kaos.

Som det gjennomgående kommer frem i litteratur og forskning er åndelighet og religiøsitet sentrale deler av mennesket. Gjennom imøtekommelse av disse komponentene kan individet i større grad oppleve seg som helt. Denne helheten er videre svært viktig for å oppleve mening. På en annen side kan mennesker i møte med krise også oppleve at deres livssyn brister. Hvis religionen har spilt en sentral rolle i individets identitet, kan et religiøst livssyn i møte med krise fremme krisens oppløsende effekt. Individet vil da i større grad miste seg selv. Dette kan også være et resultat av visse former for religiøs mestring hvor Guds allmakt gjør mennesket handlinger ubetydelig

Som stortingsmeldinga sa, skal alle ha rett til å utfolde sin trospraksis og det skal tilrettelegges for nettopp dette. En måte å tilrettelegge for dette er nettopp henvisning til religiøse ledere eller, som Helsedirektoratet sier, finne arenaer for fellesskap. Dette kan i møte med troende pasienter være en kirke. Men hva skjer når mening og kaos blandes? Som sagt vil en del pasienter oppleve at deres positive symptom har en religiøs karakter. Som Hanevik (2014) skriver er det en utfordrende oppgave for pasienten å skille psykose og religiøsitet. Vil økt fokus på religiøsitet også øke symptomtrykket? Vil psykosene da i større grad preges av religiøsitet? At en del pasienter i dag opplever at de religiøse komponenter ikke imøtekommer kan handle om usikkerhet og lite kunnskap. Det er heller ikke unaturlig å frykte forverring hos de pasientene som preges av religiøs vrangforestilling. Pargament sier derimot at religiøsiteten må inngå i en større sosial kontekst for ikke å forsterke isolasjon. Dette kan fort bli resultatet hvis pasienten ikke kan åpne seg om sin religiøsitet på institusjonen. Dette kan øke avstanden mellom pasientens indre liv og omgivelsene. Da kan språket hemmes.

Sunn religiøsitet og tro ser ut til å være en svært meningsskapende komponent for mennesker med langvarige psykoselidelser. Gjennom aktiv imøtekommelse kan pasienten ta i bruk sitt livssyn for å møte sykdommen med håp og optimisme. Som vi har vært inne på kan man gjennom sin tro tolke livets hendelser som del av noe større. Er man overbevist om at ingen utfordringer er for store og at man aldri er alene, verken i lys eller mørke, kan man møte utfordring med et helt annet utgangspunkt. Usunn religiøsitet ser derimot ut til å være i direkte kontrast til meningsfullhet. Tro preget av negative gudsbilder, negative mestringsstiler, skyld og skam vil bremse individets motivasjon. Videre vil følelsesmessig forståelse også bli vanskelig, da positive symptom og religiøsitet kan blandes. I slike tilfeller vil selve trosfundamentet til pasienten trues. Sosialarbeideren må her tørre å gå inn i samtalene pasienten tar initiativ til og faktisk lytte til hva pasienten sier.

Avslutning

Det kan virke som at religiøsitet verken er konstruktivt eller destruktivt i seg selv i forhold til psykose, det avhenger av tolkning og praksis. Psykoselidelser kan i stor grad også påvirke pasienters religiøsitet og derfor kan det være viktig at individet får hjelp til å holde på den religiøsiteten som ikke farges av sykdom. Ved manglende kompetanse hos sosialarbeideren kan det åndelige utelukkes i relasjonen og dermed sitter pasienten alene med store tanker og spørsmål. Hvis vi skal kunne fremme religiøsitet som ressurs så må vi møte religiøse behov. Slik kan kanskje også destruktiv religiøsitet bli konstruktiv. Som sosialarbeidere er vi pliktige til å se hele mennesket. Det er tydelig at religiøs imøtekommelse inngår i denne plikten i møte

med troende individer. Videre skal pasienter på sykehus i lik grad få uttrykke sin tro fritt og institusjonen må aktivt tilrettelegge for dette. Dette krever forståelse for dette feltet blant helsepersonell.

Ritualer har en sentral rolle i alle tre komponenter. Gjennom ritualer kan pasienter med langvarige psykoselidelser få tilbake noe av språket som sykdommen har tatt, som igjen gjøre krisen mer begripelig. Videre kan ritualene i seg selv være ressurser som tas i bruk for å håndtere situasjonen. Ritualer kan også være meningsskapende. For at ritualer skal ha denne effekten på OAS må ritualene preges av aktiv deltakelse. Videre er det sentralt at ritualene ikke har skadelige former eller utførelser. Her kommer sosialarbeideren inn som en viktig samarbeidspartner som kan hjelpe pasienten til å bli bevisst egen religiøs praksis.

Når vi så skal bestemme hva som er hensiktsmessig i møte med troende pasienter, er det tydelig at både imøtekommelse og ignorering av religiøsitet har sine utfordringer. Unngåelse vil, som vi har sett, ofte påvirke pasientenes opplevelse av seg selv. Dette kan hindre empowerment og det helhetlige menneskesynet. Derimot kan imøtekommelse gjøres på mange måter. Kun gjennom dette kan sosialarbeideren jobbe empowerment-retta. Dette er argumenter som tyder på at vi bør finne gode måter å imøtekomme religiøsitet da unngåelse ikke oppfyller vår plikt. Et sentralt spørsmål blir da hvor mye av religiøsiteten sosialarbeideren skal imøtekomme, og når religiøse ledere skal trekkes inn, slik som sykehuspresten. Som informantene forteller er sykehuspresten et frirom, hvor makt og evaluering ikke tar plass. En slik rolle vil sosialarbeideren ikke få da man som helsepersonell både skal vurdere og dokumentere. At sosialarbeideren imøtekommer religiøsitet vil dermed ikke bety erstatning av yrkesroller som sykehusprest, men heller en større integrering av det holistiske menneskesynet.

Svaret på problemstillingen blir at sunn religiøsitet som aktivt brukes i møte med krise, kan øke pasienters opplevelse av sammenheng. Destruktiv religiøsitet kan derimot både skape og forsterke kaos, passivisere pasienten og gjøre bedring vanskeligere. For å endre praksisen rundt dette temaet så trenger vi at sosialarbeidere i psykisk helsevern tar aktivt del i prosessen. Kunnskap og kompetanse gjennom refleksjon og bevisstgjøring er essensielt. Da vil vi være et steg nærmere å se hele mennesket!

Referanser

Antonovsky, A. (2012). *Helsens Mysterium.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Askeland, G. A. (2015). Internasjonalt sosialt arbeid i globalisringens tid. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. Kleppe, *Sosialt arbeid - en grunnbok* (ss. 284-298). Oslo: Universitetsforlaget.

Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Austad, A. (2020). Livssyn og livsmening i møte med lidelse. I A. Austad, L. Borge, T. A. Leendert, H. Stifoss-Hanssen, & M. Thomassen, *Mening, lidelse og livvsyn* (ss. 17-30). Bergen: Fagbokforlaget.

Borge, L. (2012). Helhet og sammenheng. I T. Danbolt, & G. Nordehelle, *Åndelighet - mening og tro* (ss. 117-134). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Borge, L., & Mæland, E. (2017, 08 30). Er det rom for livssynstemaer i dagens psykisk helsearbeid? *KLINISK SYGEPLEJE*, ss. 165-177.

Borge, L., & Rolfsnes, J. K. (2009, 08 07). *Sykepleien.no.* Hentet fra Pasienters erfaring med sjelesorg i en psykiatrisk klinikk:

https://sykepleien.no/forskning/2009/08/pasienters-erfaring-med-sjelesorg-i-en-psykiatrisk-klinikk
Canda, E. R., Furman, L. D., & Canda, H.-J. (2020). *Spiritual Diversity in Social Work Practice.* New York: Oxford University Press.
Danbolt, L. J. (2014). Hva er religionspsykologi? Begrepsavklaring i en nordisk kontekst. I L. Danbolt, L. Engedal, H. Stifoss-Hanssen, K. Hestad, & L. Lien, *Religionspsykologi* (ss. 17-31). Oslo: Gyldeldal Norsk Forlag AS.
Danbolt, L. J., & Stifos-Hanssen, H. (2017, December). Ritual and Recovery: Traditions in Distaster Ritualizing. *Dialog: A journey of Theology* , ss. 352-360.
Danbolt, L. J., Møller, P., Lien, L., & Hestad, K. H. (2011, 04 19). The personal Significance of Religiousness ans Spirituality in Patiens With Schizophrenia. *International Journal for the Psychology of Religion*, ss. 145-158.
Danbolt, L., & Stifoss-Hanssen, H. (2014). Ritualisering: Å skape mening gjennom symbolske handlinger. I L. Danbolt, L. Engedal, H. Stifoss-Hanssen, K. Hestad, & L. Lien, *Religionspsykologi* (ss. 203-215). Oslo: Gyldedal Norsk Forlag AS.
Danbolt, T., & Nordhelle, G. (2012). Innledning. I T. Danblt, & G. Nordhelle, *Åndelighet - mening og tro* (ss. 13-22). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Den evangelisk-lutherske frikirke. (2019, 01 03). *Frikirken.* Hentet fra Retningslinjer for Frikirkens tilsynsmannsordning: https://frikirken.no/site/frikirken.no/files/retningslinjer-for-ny-tilsynsmannsordning,-revidert-25.10.2019.pdf
Den Norke Kirke. (2016, 02 19). *kirken.no.* Hentet fra Kirkens tilsynstjenste i lys av ny kirkeordning: https://kirken.no/globalassets/kirken.no/bispemotet/2016/dokumenter/bispemoetet_februar_2016_kirkens_tilsynstjeneste.pdf
Den Norske Kirke. (u.d.). *Den Norske Kirke*. Hentet fra Bønn: https://kirken.no/nb-NO/kristen-tro/kristen-tro/bonn/
Eide, S. B., & Oltedal, S. (2015). Verdiers betydning for vår forståelse og vår handling. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. Kleppe, *Sosialt arbeid- en grunnbok* (ss. 80-96). Oslo: Universitetsforlaget.
Eide, S. B., & Skorstad, B. (2018). *Etikk - til refleksjon og handling.* Oslo: Gyldendal.
Ellingsen , I. T., & Skjefstad, N. S. (2015). Annerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. I I. Levin, I. T. Ellingsen, B. Berg, & L. Kleppe, *Sosialt arbeid - en grunnbok* (ss. 97-111). Oslo: Universitetsforlaget.
Engedal, L. G. (2014). Posisjoner og teoritradisjoner i religionspsykologisk forskning. I L. Danbolt, L. Engedal, H. Stifoss-Hanssen, K. Hestad, & L. Lien, *Religionspsykologi* (ss. 43-58). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Fellesorganisasjonen. (2015, 03). *FO.no.* Hentet fra Yrkesetisk grunnlagsdokument: https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1548957631/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf
Fugelli, P., & Ingstad, B. (2014). Religion og helse. I L. Danbolt, L. Engedal, H. Stifoss-Hanssen, K. Hestad, & L. Lien, *Religionspsykologi* (ss. 287-302). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Hanevik, H. (2014). Psykoselidelser, spiritualitet, meingsdannelse og behandling. I L. Danbolt, L. Engedel, H. Stifoss-Hanssen, K. Hestad, & L. Lien, *Religionspsykologi* (ss. 393-348). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Helsedirektoratet. (2013, 06). *Helsedirektortet.* Hentet fra Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser: https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/psykoselidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lging%20av%20personer%20med%20psykoselidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf/_/attachment/inline/a2c5a070-19d8-47

Holmén, A. (2015, 11 27). *Norsk Psykologforening* . Hentet fra Hva er psykose?: https://www.psykologforeningen.no/publikum/informasjonsvideoer/videoer-om-psykiske-lidelser/hva-er-psykose
kirke, D. n. (u.d.). *Den Norske Kirke*. Hentet fra Bibelen: https://kirken.no/nb-NO/kristen-tro/kristen-tro/bibelen/
Krane, T. W. (2017, 05). Hentet fra Mennesemøter i troens landskap: https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/11818/thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Leamy, M., Boutillier, C., Bird, V., Williams, J., & Slade, M. (2011, 12). Conceptual framework for personal recovery in mental health: Systematic reviwe and narrative synthesis. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*. Hentet fra Conceptual framework for personal recovery in mental health: Systematic review and narrative synthesis.
Leenderts, T. A. (2020). Trygg i det utrygge. I A. Austad, L. Borge, T. A. Leenderts, H. Stifoss-Hanssen, & M. Thomassen, *Lidelse, mening og livssyn* (ss. 31-45). Bergen: Fagbokforlaget .
Levin, I. (2015). Sosialt arbeid som speningsfelt. I I. T. Ellingsen, I. Levin, L. Kleppe, & B. Berg, *Sosialt arbeid - en grunnbok* (ss. 36-46). Oslo: Universitetsforlaget.
Lindström, B., & Eriksson, M. (2015). *Haikerens Guide til Salutogenese.* Oslo: Gyldedal Norsk Forlag AS.
Løberg, E.-M., & Johnsen, E. (2016). Psykoselidelser. I R. Hagen, & L. E. Kennair, *Psykiske lidelser* (ss. 104-121). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Melle, I. (2015). Psykotiske lidelser og samfunnet: Trenger vi kunnskap om miljøet i genetikkens alder. I S. R. Aminoff, T. V. Lagerberg, I. Melle, A. O. Berg, C. Simonsen, T. Ueland, & M. Aas, *Psykose og samfunn* (ss. 15-27). Oslo: Universitetsforlaget.
Måseidvåg, N., & Sørbø, J. (2014, 04 29). Tap av språk ved psykose. *Sykepleien*, ss. 44-47.
Nordaunet, O. M. (2019, 02 02). Aktiviteter i et recovery-perspektiv. En litteraurgjennomgang. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, ss. 70-79.
NOU 2013: 1. (2013). Hentet fra Det livssynsåpne samfunn: https://www.regjeringen.no/contentassets/eecd71cd8f2a4d8aabdf5a7742e96b4d/no/pdfs/nou201320130001000dddpdfs.pdf
Phillips III, R. E., & Stein, C. H. (2007, 04 24). God's Will, God's Punishment, or God's Limitation? Religious Copng Strategies Reported by Young Adults Living With Serious Mental Illness. *Journal of Clinical Psychology*, ss. 529-540.
Schiefloe, P. M. (2011). *Mennesker og Samfunn -Innføring i sosiologisk forståelse.* Bergen: Fagbokforlaget.
Simonsen, C. (2015). Sykdomsforløp og bedring ved psykoselidelse: miljøets og samfunnets betydning. I S. R. Aminoff, A. O. Berg, T. V. Lagerberg, I. Melle, C. Simonsen, T. Ueland, & Aas Monica, *Psykose og samfunn* (ss. 115-141). Oslo: Universitetsforlaget.
Skårderud, F., Haugsgjerd, S., & Stänicke, E. (2010). *Psykiatriboken, sinn - kropp - samfunn.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Smith, S., & Suto, M. J. (2011, 02 06). Religious and/or spiritual practices: Extending spiritual freedom to people with schizophrenia. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, ss. 77-85. Hentet fra Religious and/or spiritual practices: Extending spiritual freedom to: https://journals-sagepub-com.hvo-ezproxy-01.hivolda.no/doi/pdf/10.2182/cjot.2012.79.2.3
SSB. (2020, 11 18). *Statistisk sentral byrå*. Hentet fra Organisasjonsaktivitet, politisk deltakelse og sosialt nettverk, levekårsundersøkelsen: https://www.ssb.no/orgakt
SSB. (2020). *Statistisk sentralbyrå*. Hentet fra Religion: https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/faktaside/religion
SSB. (2020a). *Statistisk sentralbyrå*. Hentet fra Religion: https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/faktaside/religion
St.prp. nr. 63. (1997-98). Hentet fra Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006 Endringer i statsbudsjettet for 1998.

Stifoss-Hansse, H. (2020). Om kristne praksiser i møte med lidelse. I A. Austad, L. Borge, T. A. Leenderts, H. Stifoss-Hanssen, & M. Thomassen, *Lidelse, mening og livssyn* (ss. 93-105). Bergen: Fagbokforlaget.

Stifoss-Hanssen, H. (1994). Rigid Religiosity and Mental Health: An Empirical Study. I L. B. Brown, *Religion, Personality and Mental Health* (ss. 138-143). New York: Springer- Verlag New York, Inc. .

Stifoss-Hanssen, H. (2014). Norge: Det religiøse kartet og religionspsykologiens bidrag. I L. Danbolt, L. Engedal, K. Hestad, & L. Lien, *Religionspsykologi* (ss. 33-41). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Sørbye, L. W., & Undheim, L. (2012). Å ta menneskets åndelige diemnsjon på alvor. I T. Danbolt, & G. Nordhelle, *Åndelighet - mening og tro* (ss. 167-182). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder .* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Torbjørnsen, T. (2014). Religiøs mestring. I L. Danbolt, L. Engedal, H. Stifoss-Hanssen, K. Hestad, & L. Lien , *Religionspsykolgi* (ss. 127-141). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Ueland, T. (2015). Funksjon ved psykoselidelser med fokus på utdanning og arbeid. I S. R. Aminoff, T. V. Lagerberg, I. Melle, A. O. Berg, C. Simonsen, T. Ueland, & M. Aas, *Psykose og samfunn* (ss. 143-166). Oslo: Universitetsforlaget.

Vindenes, H. (2019). *Høgskolen i Innlandet.* Hentet fra Bedringsprosess hos personer med psykoselidelse: https://brage.inn.no/inn-xmlui/bitstream/handle/11250/2636671/Vindenes.PDF?sequence=1&isAllowed=y

Bærere av håpet

Erfaringskonsulenters bidrag til å redusere stigmaet knyttet til emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse i hjelpeapparatet

Ayla Charlotte Vold Wærås

Hver femte person innlagt på psykiatriske behandlingsinstitusjoner lider av emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse (EUPF). En rekke studier har vist at personer med diagnosen EUPF møter stigma i hjelpeapparatet. De siste tiårene har det vært økt fokus på å kunne bruke erfaringskonsulenter i hjelpeapparatet. Erfaringskonsulenter er personer som selv har vært brukere, pasienter eller pårørende innenfor hjelpeapparatet og gjennomgått en bedringsprosess. I denne studien var formålet å undersøke om bruken av erfaringskonsulenter kan bidra til å redusere stigmaet knyttet til EUPF innenfor hjelpeapparatet. Studien var en ren litteraturstudie. Studien tok først for seg hvilket stigma mennesker med diagnosen EUPF møter i hjelpeapparatet og hvilke konsekvenser det har for brukerne. Det ble funnet svært lite forskning på konkrete tiltak for å redusere stigmaet knyttet til EUPF, men flere studier pekte på at økt grad av kunnskap om diagnosen og behandlingen kan være nyttig for å forbedre holdninger hos tjenesteutøvere, og kan bidra til at det blir lettere å se lidelsen for det den er, nemlig sterke følelsesuttrykk for uutholdelig smerte. I tillegg ble det påpekt at kontaktstrategier som består av likeverdighet og samarbeid kan være en lovende strategi. I undersøkelse av hvilken rolle erfaringskonsulenter har i psykisk helsevern ses rollen som håpsbærer som essensiell. Studien har funnet at bruk av erfaringskonsulenter kan være et tiltak som potensielt har stor nytteverdi i arbeidet med å redusere stigmaet knyttet til diagnosen EUPF i hjelpeapparatet.

Innledning

Stigma fører til statustap, sosial avvisning og diskriminering (Goffman, 2020, s. 22). En mengde studier har vist at mennesker med diagnosen emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse (EUPF) møter stigma i hjelpeapparatet (Ring & Lawn, 2019, s. 17), noe som kan medføre at brukere med diagnosen ikke får hjelp på lik linje med andre brukere (Helsedirektoratet, 2014, s. 31). EUPF er en alvorlig psykisk lidelse som kjennetegnes av sterke følelsesuttrykk, selvdestruktivitet og høy mortalitet (Karterud, 2018, s. 1). Slike smerteuttrykk skaper utfordringer i relasjonen til tjenesteutøvere og kan medføre blant annet motoverføringsreaksjoner og distansering (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 250; Ociskova, et al., 2017, s. 17). På bakgrunn av stigmatiseringsprosesser kan vi som tjenesteutøvere ubevisst bidra til forverring av symptomer og reduksjon av håp. Forskning på området gir kunnskap om hvilke strategier som kan tenkes å tjene til å redusere stigmaet, men det er funnet få som tar for seg konkrete tiltak. Sentrale politiske føringer har fastslått at erfaringskonsulenter er en ressurs som kan bidra til å heve nivået av helse- og sosialtjenestene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015, kap. 5.1; Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, kap. 5.5.1). Erfaringskonsulenter har egenerfaringer

som bruker, pasient eller pårørende og kunnskap om lidelse og bedringsprosess (Weber & Jensen, 2016, s. 10). På bakgrunn av dette undersøker denne studien om erfaringskonsulenter kan bidra til å redusere stigmaet knyttet til EUPF innenfor hjelpeapparatet.

Mennesker med diagnosen EUPF oppsøker ofte ulike deler av hjelpeapparatet, og er generelt storforbrukere av helse- og sosialfaglige tjenester (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 284; Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 285). Dette innebærer at sosialarbeidere høyst sannsynlig vil møte denne klientgruppen innenfor flere arenaer. Undersøkelser viser at tjenesteutøvere kan ha svært negative holdninger til mennesker med diagnosen (Veysey, 2014, s. 20), og at de ofte distanserer seg emosjonelt fra denne klientgruppen (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 249; Ociskova, et al., 2017, s. 20; Markham, 2003, s. 605). Dette er særlig uheldig i møte med mennesker med diagnosen EUPF, da de ofte har grunnleggende problemer med tillit og en sterk frykt for å bli avvist (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 303). Slike responser fra tjenesteutøver kan medføre en selvoppfyllende profeti, hvor brukerens lidelsestrykk forsterkes og tjenesteutøvere videre får bekreftet stigmaet (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 252; Veysey, 2014, s. 21).

Som sosialarbeidere har vi jf. det yrkesetiske grunnlagsdokumentet (Fellesorganisasjonen, 2019, ss. 4-5) et ansvar for å bekjempe diskriminering og forskjellsbehandling. Vi skal videre basere oss på verdier som blant annet likeverdighet, respekt, omsorg, nestekjærlighet, solidaritet og ha et helhetssyn på mennesker. Helse- og omsorgstjenesteloven § 4, som gjelder for «(...) all yrkesutøvelse der man opptrer i kraft av å være helsepersonell» (Helsedirektoratet, 2018, kap. 1), stadfester at man som yrkesutøver har plikt til å utøve faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp (Helsepersonelloven, 1999, § 4). Dette innebærer blant annet å vise omtanke, respekt og legge til rette for at brukere skal kunne leve gode liv på tross av symptomer (Helsedirektoratet, 2018, kap. 1-2).

At mennesker med diagnosen EUPF opplever stigma i hjelpeapparatet er verken være i tråd med etikken jf. verdiene i det yrkesetiske grunnlagsdokumentet, ei heller helsepersonelloven (1999, § 4). Stigmaet har de siste tiårene blitt kjent og drøftes som et problem i fagfeltet. Likevel fortsetter det å følge diagnosen, og er til stor utfordring både for mennesker med lidelsen og for tjenesteutøvere som har i oppgave å hjelpe dem (Lawn & McMahon, 2015, s. 17). Flere studier foreslår ulike metoder for å redusere stigmaet slik som eksempelvis økt kunnskap og undervisning (Commons Treloar & Lewis, 2008, s. 583; Lawn & McMahon, 2015, s. 519). Det er dog funnet lite forskning som viser til konkrete tiltak som har resultert i holdningsendringer og redusert stigma. Denne studien ser derfor behov for å undersøke om en ny metode kan bidra til å redusere stigmaet knyttet til EUPF i hjelpeapparatet.

Skårderud, Haugsgjerd & Stänicke (2018, s. 89) uttrykker at det er nødvendig med et mangfold av hjelpere med ulike profesjoner og kompetanser for å møte behovene og de mange sammensatte problemene mennesker med psykiske lidelser har. De siste tiårene har politiske føringer og dokumenter vist til en større vektlegging av brukerperspektivet og erfaringskunnskap (Helse- og omsorgsdepartementet, 1997, kap. 1.2; Helse- og omsorgsdepartementet, 2015, kap. 5.1; Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, kap. 5.5.1), og det blir stadig ansatt flere innenfor helse- og omsorgssektoren med enten bruker-, pasient- eller pårørendeerfaringer (Jensen & Weber, 2015, s. 231). Mennesker ansatt i slike stillinger går under flere benevnelser, men vil i denne studien omtales som erfaringskonsulenter. Både internasjonal og nasjonal forskning viser til gode erfaringer med å ansette erfaringskonsulenter (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 18), og det blir sett

på som et tiltak som kan bidra til å heve nivået av tjenestene (Helse- og omsorgsdepartementet, 1997, kap. 1.2)

Formålet med studien er å undersøke muligheten for om bruk av erfaringskonsulenter kan bidra til å redusere stigmaet knyttet til EUPF, og tar dermed utgangspunkt i følgende problemstilling:

> *«På hvilken måte kan erfaringskonsulenter bidra til å redusere stigmaet knyttet til emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse innenfor hjelpeapparatet?»*

For å besvare problemstillingen er den delt opp i tre forskningsspørsmål som belyses gjennom litteratur og forskning på feltet. Studien er en ren litteraturstudie hvor teori og forskning er valgt å behandles sammen.

Stigma oppstår i ulike sammenhenger og kan ha ulike konsekvenser. For å se stigmaet i sammenheng med diagnosen vil det være sentralt å undersøke hvilket stigma som eksisterer rundt EUPF i hjelpeapparatet. Det er også valgt å trekke frem hvilke konsekvenser stigmaet har for brukerne, for å belyse relevansen av at tjenesteutøvere er bevisst problematikken. Det første som undersøkes vil derfor være: Hvilket stigma er det knyttet til diagnosen EUPF i hjelpeapparatet, og hvilke konsekvenser har det for brukerne?

Ettersom stigmaet er blitt problematisert, men likevel fortsetter å følge diagnosen ses det som relevant å undersøke hvilke metoder som er forsøkt, for å se dette i sammenheng med hva som kan bidra til at vi oppnår en endring. Det andre forskningsspørsmålet er derfor: Hva er forsøkt for å redusere stigmaet knyttet til EUPF i hjelpeapparatet?

Erfaringskonsulenter er et relativt nytt konsept, hvor de kan ha flere arbeidsoppgaver og stillingsinstrukser. For å undersøke hvorvidt erfaringskonsulenter kan bidra til å redusere stigmaet knyttet til EUPF, ses det som nødvendig å først undersøke hvilken rolle de har innen psykisk helsevern. Det siste forskningsspørsmålet vil derfor være: Hvilken rolle har erfaringskonsulenter i psykisk helsevern?

På bakgrunn av den begrensede oppmerksomheten stigma knyttet til EUPF per i dag har fått i norsk forskningslitteratur, er litteratursøk hovedsakelig utført gjennom Google Scholar. Her ble søk som: «stigma borderline personality disorder», «stigma mental health workers borderline personality disorder», «attitudes mental health workers borderline personality disorder», «social worker stigma borderline personality disorder» «attitudinal change mental health workers borderline» benyttet. Studien har videre valgt å ta utgangspunkt i nasjonale resultater knyttet til erfaringskonsulenter. Det ble derfor benyttet søkemotoren Oria for innhenting av litteratur på området. Her ble søkeord som: «erfaringskonsulenter», «erfaringsmedarbeidere», «erfaringskonsulenters rolle psykisk helsearbeid», «erfaringskonsulenter stigma» benyttet.

Diagnosen EUPF er en svært heterogen kategori, og det vil dermed ikke være slik at alle som har diagnosen nødvendigvis er selvdestruktive (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 235). Denne studien har valgt å ta utgangspunkt i mennesker med lidelsen som fyller kriteriene for selvdestruktiv atferd og sterke følelsesuttrykk. Selv om mennesker med diagnosen EUPF møter betydelig stigma også i samfunnet generelt, er dette utelatt i forbindelse med studiens sentrering mot stigmaet i hjelpeapparatet. Erfaringskonsulenter kan ha positive virkninger både på individ- og strukturnivå. I denne studien vil vi komme innom effekter på begge nivå, men på bakgrunn av problemstillingen vil hovedfokuset ligger på strukturnivå. Å bli ansatt som erfaringskonsulent har en egenverdi i seg selv, dette er dog utelatt i studien. Selv om forskning viser at det kan være forskjeller i stigmatiserende holdninger i

forbindelse med hvilken profesjon en tilhører, har denne studien gjort et valg om å ikke skille mellom disse. Studien vil derfor sentreres mot alle tjenesteutøvere som arbeider i kraft av å være helsepersonell. Det er videre gjort et bevisst valg om å omtale brukergruppen som mennesker med diagnosen EUPF, da det ses som viktig å forsøke å skille mellom noe som medfører subjektiv lidelse og noe som definerer individet som person.

Kunnskapsgrunnlag

Som nevnt i innledningen blir teori og forskning behandlet sammen. EUPF vil bli belyst gjennom teori på personlighetspsykologi og forskning knyttet til diagnosen. Stigmabegrepet har sine røtter til Erving Goffman (Major & O'Brien, 2005, s. 394). Hans teori er derfor valgt som utgangspunkt til å definere og forstå stigma, hvor det videre suppleres med senere teori og forskning. Deretter vil det gås til forskning for å se stigma i sammenheng med hjelpeapparatet. For å undersøke om erfaringskonsulenter kan være relevant for å redusere stigmaet ses det som nødvendig å sette seg inn litteratur og forskning knyttet til eksisterende bruk og rolle.

Emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse

«Personlighetsforstyrrelser er alt i alt et ungt og stort fagområde, med mye usikker viten» (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 290). Begrepet ble først introdusert i det amerikanske diagnosesystemet DSM på 1950-tallet (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 288). «Et av de generelle kriteriene for personlighetsforstyrrelse er at tilstanden skal være preget av maladaptive tankemønstre, det vil si en tendens til fordreid og rigid fortolkning av andre og seg selv og hva som foregår mellom mennesker» (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 170). Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke (2018, s. 288) legger til at det er snakk om vedvarende mønstre som er stabile over tid, og som avviker merkbart fra forventningene i individets kultur. I Norge viser statistikk at anslagsvis 50% av de som søker behandling i DPS fyller kriteriene for en personlighetsforstyrrelse, hvor emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse (EUPF) anses som den mest krevende å behandle (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 235).

«Emosjonelt ustabil («borderline») personlighetsforstyrrelse er en alvorlig psykisk lidelse med høy mortalitet, selvskading og selvdestruktiv atferd» (Karterud, 2018, s. 1). Undersøkelser viser at lidelsen forekommer hos omtrent 1,2 % av befolkningen (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 232). Mennesker med diagnosen EUPF oppsøker ofte ulike deler av hjelpeapparatet, og er generelt storforbrukere av helse- og sosialtjenester (Commons Treloar & Lewis, 2008, s. 275; Evang, 2017, s. 251; Hersh, 2008, s. 15; Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 284; Liebman & Burnette, 2013, s. 116; Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 285). Det antas at de utgjør ca. 10% av de som går til poliklinisk dag-behandling, og omtrent 20% av innlagte pasienter (Hersh, 2008, s. 15; Krawitz, 2004, s. 554)

Kjerneproblematikken til mennesker med diagnosen EUPF dreier seg om, som navnet tilsier, ustabilitet. Både i følelser, selvbilde og relasjoner (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 302). «Den beste indikatoren for lidelsen er kriteriet om intense og ustabile relasjoner.» (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 232)

I ICD-10 deles diagnosen inn i to underkategorier, henholdsvis impulsiv type og borderline type. Den impulsive kjennetegnes av manglende impulskontroll og manglende følelsesmessig stabilitet, hvor truende atferd og voldelige utbrudd kan forekomme. Borderline type har i likhet med den impulsive, også følelsesmessig

ustabilitet. Videre kjennetegnes den av uklare og forstyrrede selvbilder, mål og indre verdier (inklusiv seksuelle preferanser), kronisk tomhetsfølelse, intense og ustabile relasjoner og destruktiv atferd slik som selvskading, selvmordsforsøk og -trusler (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 294; Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 232). DSM-5 skiller ikke mellom disse to sub-typene og har ni kriterier hvorav fem må være oppfylt for å kunne bli diagnostisert med lidelsen (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 191). I denne studien ligger hovedvekten på stigma knyttet til diagnosen, og det vil derfor videre ikke skilles mellom disse to sub-typene.

Mennesker med diagnosen EUPF har gjerne grunnleggende problemer med tillit og en sterk frykt for å bli avvist (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 249; Lawn & McMahon, 2015, s. 511; Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 303). De har videre begrenset kapasitet til å håndtere sterke følelser og stressfaktorer, og vansker med interpersonlige relasjoner (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 51; Vandyk, Bentz, Bissonette, & Cater, 2019, s. 6). Dette kan ses i sammenheng med sviktende mentaliseringsevne, noe som innebærer at en lett overveldes av følelser og feiltolker andres intensjoner (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 234). Slike faktorer påvirker graden av impulsivitet og destruktiv atferd (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 51; Vandyk, Bentz, Bissonette, & Cater, 2019, s. 6). Det skaper også utfordringer i relasjonen til hjelpearbeidere (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 303), og kan føre til sterke motoverføringsreaksjoner (Brody & Farber, 1996, s. 373). Mange tjenesteutøvere har kvidd seg til å ta de imot, noe som har ført til at flere brukere har endt opp som kasteballer i systemet (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 303)

Tidligere har EUPF blitt ansett som en lidelse med svært dårlig prognose og som vanskelig å behandle, men senere års studier og utvikling av nye og mer effektive behandlingsmetoder har nå ført til et mer optimistisk syn på prognosen (Karterud, 2018, s. 1; Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 238). Det er dog en psykisk lidelse som fører med seg mye subjektiv lidelse (Evang, 2017, s. 339; Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 275). En av de alvorligste konsekvensene av lidelsen er knyttet til selvmord, hvor livstidsrisikoen er mellom 3 og 10% (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 411). Det er antatt at pasienter med EUPF har 10-15 ganger høyere selvmordsrisiko enn normalbefolkningen (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 411), og i et livsløpsperspektiv vil 9-10 % av de som kommer i kontakt med hjelpeapparatet ende opp med å ta livet sitt (Commons Treloar & Lewis, 2008, s. 578; Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 411; Veysey, 2014, s. 22).

Stigma

Stigmabegrepet slik vi forstår det i dag har sine røtter til sosiologen Erving Goffman (Major & O'Brien, 2005, s. 394). Ifølge Goffman (2020, s. 20) er et stigma en svært diskrediterende egenskap, som tiltrekker seg omgivelsenes oppmerksomhet og medfører sosial avvisning og manglende anerkjennelse av øvrige potensielt sett positive egenskaper. Dette medfører at det oppstår et manglende samsvar mellom den tillagte identiteten og den faktiske identiteten.

Det er en sosial prosess, hvor normale menneskers sosiale identitet ødelegges som følge av omgivelsenes kategorisering og bedømmelse. Mennesker som fremviser ikke-kulturelt aksepterte egenskaper eller atferdsformer plasseres i nedvurderende sosiale stereotyper og opplever statustap, sosial avvisning og diskriminering (Goffman, 2020, s. 22). Slike prosesser foregår ikke nødvendigvis bevisst, men dreier seg mer om automatiske negative oppfattelser begrunnet i forskjeller eller avvik (Bunkholdt, 2002, s. 179; Goffman, 2020, s. 22). Et viktig poeng i Goffmans analyse

er avvisningen av stigma som en iboende, personlig og kontekstavhengig kvalitet (Goffman, 2020, s. 25). Dette ser vi også hos de fleste stigmaforskere, som betrakter stigma som en sosial konstruksjon og et stempel man får av samfunnet (Major & O'Brien, 2005, s. 396).

Stigma kan også påvirke de som blir stigmatisert via en selvoppfyllende profeti (Major & O'Brien, 2005, s. 396). Denne prosessen er en selvforsterkende spiral som kan virke slik: negative stereotyper og forforståelser om mennesker, handling på bakgrunn av negative forforståelser, handlingene påvirker de stigmatisertes tanker, følelser og atferd, de stigmatisertes adferd kan bekrefte den feilaktige forforståelsen og i sin tur føre til at stigmaet forsterkes. En slik spiral kan også påvirke de stigmatisertes selvforståelse (Major & O'Brien, 2005, s. 396). Dette ser vi gjennom utviklingen av selvstigma (Corrigan & Watson, 2002, s. 17; Ociskova, et al., 2017, s. 18) som innebærer at individet internaliserer stereotypene og fordommene, og kan bli overbeviste om at de er sanne. Selvstigma sett i sammenheng med psykiske lidelser kan forme unike barrierer for å søke hjelp, påvirke selvtillit, håpløshet og forverring av symptomer (Corbière, Samson, Villotti, & Pelletier, 2012, s. 2; Corrigan & Watson, 2002, s. 18; Ociskova, et al., 2017, s. 18).

Psykiske lidelser har i lang tid vært utsatt for stigmatisering i samfunnet (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 250; Kealy og Ogrodniczuk, 2010, s. 146; Ring og Lawn, 2019, s.1). I Norge ble det gjennom Opptrappingsplanen for psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 1997, kap. 1.2) lagt vekt på at vi må øke forståelsen for psykiske lidelser og redusere faren for utstøting. Undersøkelser viser at vi har oppnådd positive endringer, men at det fortsatt eksisterer fordommer og stigmatiserende holdninger av mennesker med psykiske lidelser (Helsedirektoratet, 2014, s. 31).

Stigma i hjelpeapparatet

Fordommer og stigmatiserende holdninger er ikke forbeholdt den generelle befolkningen, de gjelder like gjerne for tjenesteutøvere (Corrigan & Watson, 2002, s. 16), hvor «Stigma kan bidra til at pasienter og brukere ikke mottar tjenester på lik linje med andre pasient- og brukergrupper» (Helsedirektoratet, 2014, s. 31).

Det er gjennom en mengde forskningsstudier påvist sammenheng mellom diagnosen EUPF og stigma i hjelpeapparatet (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 250; Black et al., 2011, s. 583; Commons Treloar & Lewis, 2008, s. 578; Commons Treloar, 2009, s. 33; Lawn & McMahon, 2015, s. 517; Markham, 2003, s. 608; Ociskova, et al., 2017, s. 17; Ring & Lawn, 2019, s. 17; Veysey, 2014, s. 20), og det hevdes blant annet at lidelsen er en av de mest stigmatiserte psykiske lidelsene som finnes (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 249; Black, et al., 2011, s. 583; Ekeberg, Kvarstein, Urnes, Eikenæs, & Hem, 2019, s. 2; Ociskova, et al., 2017, s. 20).

De siste tiårene har det vært et økt fokus på å forsøke å ta tak i problemet, og selv om stigmaet gradvis har blitt mer kjent, er det fortsatt til stor frustrasjon både for pasienter med diagnosen og for helsepersonell som har i oppgave å hjelpe dem (Lawn & McMahon, 2015, s. 17).

Det er særlig gjennom å undersøke holdningene til tjenesteutøvere at en har blitt oppmerksom på stigmaet som følger diagnosen, hvor nedsettende og fordomsfulle holdninger er fremtredende (Veysey, 2014, s. 20). Det er gjennomgående i forskningslitteraturen hvordan mennesker med diagnosen EUPF, blir oppfattet og stemplet som «manipulerende», «vanskelige», «oppmerksomhetssyke» og «behandlingsresistente» av profesjonsutøvere (Aviram,

Brodsky, & Stanley, 2006, s. 250; Bodner, et al., 2015, s. 1; Hersh, 2008, s. 14; Ociskova, et al., 2017, s. 17; Sulzer, 2016, s. 8; Veysey, 2014, s. 20).

I studier av mennesker med diagnosen EUPF sine erfaringer, rapporteres det at de opplever stigmatisering av tjenesteutøvere (Lawn & McMahon, 2015, s. 513; Vandyk, Bentz, Bissonette, & Cater, 2019, s. 5). Det kommer blant annet frem at de ikke blir tatt på alvor, mangel på respekt og diskriminasjon på bakgrunn av diagnosen. I en norsk masteroppgave av Braanen, ble det rapportert om negative holdninger gjennom eksempelvis «(...) ekskludering fra innleggelser, ikke bli tatt på alvor eller trodd, bli fortolket i et nedlatende språk, lang ventetid på legevakten ved selvskading eller ikke snakket med på sykehus i etterkant av et selvmordsforsøk» (Braanen, 2018, s. 35).

Erfaringskonsulenter

Sentrale helse- og sosialpolitiske føringer og dokumenter har de siste tiårene pekt i retning av økt vektlegging av brukerperspektivet og erfaringskunnskap.

Vi har sett at Opptrappingsplanen for psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 1997, kap. 1.2) inneholdt målsettinger om å øke forståelsen for psykiske lidelser. Et annet viktig fokusområde gjaldt brukermedvirkning og anerkjennelse av brukerkunnskapen. Det ble her fastslått at brukere har erfaringer, kunnskap og innsikt, som vil kunne være en viktig ressurs for å heve nivået av tjenestene (Helse- og omsorgsdepartementet, 1997, kap. 1.2).

I veilederen «Sammen om mestring» heter det at: «Brukeres erfaringer skal anvendes aktivt i kvalitetsarbeidet sammen med tjenesteutøvernes faglige kunnskap og deres erfaringer fra det daglige arbeidet.» (Helsedirektoratet, 2014, s. 114). I den sammenheng oppfordres det til å ansette erfaringskonsulenter. Dette finner vi igjen i Meld. St. 11 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015, kap. 5.1) hvor det spesifiseres at det er en målsetting å «øke bruken av erfaringskompetanse i tjenestene, blant annet gjennom systematisk utprøving av erfaringskonsulenter».

Som følge av disse føringene og positive forskningsresultater har det de siste årene vært en stadig vekst av erfaringskonsulenter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, kap. 5.5.1; Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse, 2018, s. 2) og «I dag er brukeres og pårørendes erfaringer på system-, tjeneste og individnivå en verdi og rettighet som skal prege tjenesteutviklingen» (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 16). Den første som ble kalt erfaringskonsulent, ble ansatt i 2007 (Jensen & Weber, 2015, s. 232), og det ble gjennom en undersøkelse i 2018 antatt at det i offentlige tjenester var rundt 300 som var ansatt på bakgrunn av sin erfaringskompetanse (Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse, 2018, s. 2).

Det antas at mye av årsaken til satsingen på erfaringskonsulenter dreier seg om et større fokus på recovery-orienterte praksiser (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 57). «Recoveryperspektivet legger til grunn at tjenesteutøveren anser brukeren som ekspert på seg selv og formidler tro på at han eller hun kan utvikle seg og få et bedre liv» (Helsedirektoratet, 2014, s. 32).

«Erfaringskonsulenter har egenerfaring som pasienter, brukere eller pårørende innen psykisk helse- og rusfeltet» (Jensen & Weber, 2015, s. 231). Det skilles i denne sammenhengen mellom brukererfaringer og erfaringskompetanse. Mens brukererfaringer består av kunnskapen en har opparbeidet seg som bruker, betegner erfaringskompetanse bearbeidede og reflekterte erfaringer om lidelse, bedringsprosess og møtet med hjelpeapparatet, som kan ses i sammenheng med

andres og brukes konstruktivt (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 34 & 53; Jensen & Weber, 2015, s. 234; Weber & Jensen, 2016, s. 10).

Erfaringskonsulenter er en verdifull ressurs som kan bidra til positive endringer både på individ- og systemnivå. For brukere er de viktige håpsbærere og forbilder (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 39 & 55), og på systemnivå kan de bidra til å heve kvaliteten av tjenestene og legge til rette for en mer brukerorientert kultur (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015, del 2 kap. 5.1; Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, kap. 5.5.1; Jensen & Weber, 2015, s. 232). Erfaringskonsulenter målbærer brukerstemmen og brukerperspektivet, og de kan bidra til bevisstgjøring av stigma, maktforhold og det språket tjenestene domineres av (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 10; Weber & Jensen, 2016, s. 14). «En bredere sammensatt faggruppe og et utvidet kunnskapsgrunnlag der erfaringskunnskapen har sin plass, ansees som avgjørende for å endre kulturer og praksiser» (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 57).

I den stadige veksten av erfaringskonsulenter fremtrer et større behov for opplæringsmuligheter (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 55). Per dags dato finnes det tre ulike tilbud om utdanning og kurs for erfaringskonsulenter, hvorav to er kommet til de siste tre årene (Erfaringssentrum, 2021). En trenger dog ikke utdanning for å bli ansatt som erfaringskonsulent, den viktigste kvalifikasjonen er at en har egenerfaringer enten som bruker-, pasient- eller pårørende, og at erfaringskompetansen benyttes i stillingen (Jensen & Weber, 2015, s. 231; Weber & Jensen, 2016, s. 5).

Hvordan man fyller rollen som erfaringskonsulent varierer i stor grad (Weber & Jensen, 2016, s. 16). Ettersom erfaringskonsulentrollen fortsatt er relativt ny, ser det ut til at det er noe uklart både for tjenestene og erfaringskonsulentene som blir ansatt, hvilke arbeidsoppgaver de konkret skal og kan ha (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 57; Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 28). Mange erfaringskonsulenter sier de ønsker mer konkrete stillingsbeskrivelser, og at de selv har måttet utarbeide disse (Rydheim & Svendsen, 2014, s. 371). Dette kan være en følge av at de som blir ansatt som erfaringskonsulenter ofte er de første som blir ansatt i en slik stilling (Weber & Jensen, 2016, s. 19). Eksempler på arbeidsoppgaver dreier seg om direkte kontakt med brukere, både individuelt og i gruppebehandling, forskning, veiledning, deltakelse i råd og utvalg, undervisning både internt og ekstern, og fagutvikling (Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse, 2018, s. 14; Weber & Jensen, 2016, s. 16).

Diskusjon og funn

Igjennom denne delen av studien vil presentert teori og forskning diskuteres i lys av studiens tre forskningsspørsmål.

Hvilket stigma er det knyttet til diagnosen EUPF i hjelpeapparatet, og hvilke konsekvenser har det for brukerne?

Vi har i forskningslitteraturen sett at det er stigma knyttet til diagnosen EUPF, og at mange tjenesteutøvere har negative holdninger til denne klientgruppen. De blir blant annet stemplet som «manipulerende», «vanskelige», «oppmerksomhetssyke», og «behandlingsresistente» (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 250; Bodner, et al., 2015, s. 1; Hersh, 2008, s. 14; Ociskova, et al., 2017, s. 17; Veysey, 2014, s. 20).

Studien fant tre overordnede områder som kan tenkes å opprettholde stigmaet, herunder symptomene i seg selv, manglende kunnskap og kompetanse, og

motoverføringsreaksjoner. De to siste funnene vil kunne ha direkte negative konsekvenser og økte belastninger for brukergruppen.

Stigma som følge av symptomene

Vi kan se stigmaet som følge av symptomene og lidelsestrykket i seg selv. Som vi har sett kjennetegnes individer med diagnosen EUPF av vedvarende maladaptive trekk som avviker fra forventningene i individets kultur (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 170; Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 288). Goffman (2020, s. 22) beskriver hvordan stigmatisering forekommer på bakgrunn av automatiske negative oppfatninger som følge av omgivelsenes oppmerksomhet på avvik. Symptomer som blant annet intenst sinne, selvdestruktive handlinger og suicidialitet kan ses i lys av slike avvik. Atferden til brukere med diagnosen EUPF kan til tider oppleves både ubehagelige og skremmende for tjenesteutøvere (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 251), noe som kan føre til utfordringer med å se lidelsen som en lidelse og ikke som et moralsk problem (Sulzer, 2015, s. 11).

Dette kan vi finne igjen i en mengde forskningsstudier som viser at tjenesteutøvere ofte tolker atferden til mennesker med diagnosen EUPF som innenfor deres kontroll, og ikke som en del av sykdomsbildet (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 250; Black, et al., 2011, s. 580; Brody & Farber, 1996, s. 379; Liebman & Burnette, 2013, s. 116; Markham, 2003, s. 607; Ociskova, et al., 2017, s. 19; Ring & Lawn, 2019, s. 16; Sulzer, 2015, s. 10; Veysey, 2014, s. 21). En slik tolkning vil kunne ha konsekvenser i form av tjenesteutøveres evne til å empatisere med brukerne (Ring & Lawn, 2019, s. 16). Som Sulzer (2015, s. 11) belyser er det vanskelig å forene hvordan mennesker med lidelsen både kan være den mest suicidale brukergruppen, og samtidig bli forstått som å bruke suicidaliteten sin som et middel for oppmerksomhet og manipulasjon.

Når hjelpearbeidere baserer seg på stigma og har en forforståelse av at mennesker med diagnosen EUPF eksempelvis er «manipulerende», vil de påfølgende kunne handle på en måte som fører til en selvoppfyllende profeti for brukeren. En konsekvens av stigma er som vi har sett sosial avvisning, og flere studier viser hvordan tjenesteutøvere distanserer seg emosjonelt fra brukere med diagnosen EUPF (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 249; Ociskova, et al., 2017, s. 20; Markham, 2003, s. 605). Slike reaksjoner er svært uheldig, og kan medføre at brukerens største frykt blir bekreftet, nemlig at ingen skal kunne tåle verken dem eller deres smerte (Evang, 2017, s. 339). Dette vil videre kunne trigge større håpløshet, selvdestruktivitet og forverring av symptomer (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 252; Commons Treloar & Lewis, 2008, s. 579; Liebman & Burnette, 2013, s. 115). På denne måten bidrar de forutinntatte negative holdningene hos tjenesteutøvere til at stigmaet i sin tur blir bekreftet (Veysey, 2014, s. 21).

Det kan være viktig å forstå atferden som symptomer på lidelsen, og ikke som bevisste prosesser innenfor brukernes kontroll. Mennesker med diagnosen EUPF har begrenset kapasitet til å håndtere sterke følelser og stressfaktorer, og har ofte vansker med interpersonlige relasjoner, noe som påvirker graden av impulsivitet og destruktiv atferd (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 51; Vandyk, Bentz, Bissonette, & Cater, 2019, s. 6). Å bli påført skyld og stemplet som manipulerende på bakgrunn av smerteuttrykk som i all hovedsak er utenfor deres kontroll, vil både kunne føre til en selvoppfyllende profeti med forverring av symptomer og lidelse, og til utvikling av selvstigma. Dette kan vi finne igjen i den norske masteroppgaven til Braanen (2018, s. 37), hvor deltakerne følte skyld for at de ikke ble bedre, noe som bidro til en destruktiv sirkel med eskalering av problemer og videre avvisning av tjenesteutøvere.

Stigma som følge av manglende kunnskap og kompetanse

Ifølge helsepersonelloven (Helsedirektoratet 2018, kap. 2) og det yrkesetiske grunnlagsdokument (Fellesorganisasjonen, 2019, s. 2) innebærer en faglig forsvarlig praksis å holde seg oppdatert på nyere kunnskap på fagfeltet. På tross av nyere behandlingsmetoder som har vist gode resultater når det gjelder prognosen til EUPF (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 238), finnes det fortsatt oppfatninger om at EUPF er en livslang lidelse og at mennesker med diagnosen er «behandlingsresistente» (Ring & Lawn, 2019, s. 15; Sulzer, 2016, s. 11). Det er kjent at behandlingsmotivasjonen og progresjonen til mennesker med diagnosen EUPF kan fluktuere, og at det kan være en langsom og tidkrevende prosess (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 251; Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 303). Men, påstanden om at EUPF er en livslang, uhelbredelig lidelse er nå uholdbar (Kealy & Ogrodniczuk, 2010, s. 149), og å basere seg på slik utdatert tenkning vil ikke bare bidra til å opprettholde stigmaet, men kan også føre til at klienter ikke mottar behandlingen de har behov for og krav på (Helsedirektoratet, 2014, s. 31; Hersh, 2008, s. 13; Sulzer, 2015, s. 11).

En kan også se sammenhenger mellom negative stemplinger og brukere som utfordrer kompetansen til tjenesteutøvere. Ifølge Krawitz (2004, s. 557) viser undersøkelser at profesjonsutøvere er mye mer tilbøyelig til å definere pasienter som «vanskelige» om vedkommende utfordrer deres følelse av kompetanse og kontroll. Når det kommer til EUPF, viser flere studier at mange hjelpearbeidere føler seg usikre på hvordan de skal håndtere lidelsen og at de mangler ressurser og spesifikke kunnskaper rettet mot EUPF (Commons Treloar, 2009, s. 32; Krawitz, 2004, s. 555; Liebman & Burnette, 2013, s. 116; Ring & Lawn, 2019, s. 16). Det kommer også frem hvordan flere tjenesteutøvere uttrykker et ønske om å bruke mer tid på kursing og veiledning, og ser behovet for øke egen kompetanse (Bodner, et al., 2015, s. 9; Commons Treloar, 2009, s. 32; Ring & Lawn, 2019, s. 16).

Stigma som følge av motoverføring

Stigmaet kan videre ses i sammenheng med motoverføring. Det er kjent at mennesker med diagnosen EUPF kan vekke sterke motoverføringsreaksjoner hos behandlingspersonell (Aviram, Brodsky, & Stanley, 2006, s. 254; Bodner, et al., 2015, s. 2; Hersh, 2008, s. 15; Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 421; Liebman & Burnette, 2013, s. 116; Ociskova, et al., 2017, s. 17). Ifølge Brody og Farber (1996, s. 373) er det også ofte slik at det er de som vekker de sterkeste motoverføringsreaksjonene som gjerne blir stemplet som «vanskelige».

Motoverføring kan ha ødeleggende konsekvenser og forme barrierer for både relasjonen mellom tjenesteutøver og bruker, og for behandlingsresultatet (Ociskova, et al., 2017, s. 17). Det er dog ikke motoverføringene i seg selv som skaper problemer, derimot tjenesteutøverens mangel på bevissthet og refleksjon rundt dem (Brody & Farber, 1996, s. 373). De kan være nyttige kilder til informasjon og kan brukes konstruktivt i møte med brukere om følelsene og reaksjonene blir konfrontert, forstått og reflektert over (Bunkholdt, 2002, s. 292; Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 421).

En vanlig motoverføringsreaksjon er hjelpeløshet. Mennesker med diagnosen EUPF er ofte preget av intense følelser av håpløshet, noe som kan påvirke hjelpearbeidere (Evang, 2017, s. 338). Som vi har sett kan behandlingsmotivasjonen og progresjonen til mennesker med diagnosen EUPF fluktuere. Behandlere kan ha gitt mye av seg selv, og kan etter hvert oppleve seg hjelpeløse og miste troen på at klientene kan bli bedre (Ring & Lawn, 2019, s. 17; Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 427). Det er forståelig at det kan være vanskelig å bevare håpet i

slike situasjoner. På den andre siden er det også vanskelig å se for seg hvordan brukere selv skal makte å bevare håpet i møte med tjenesteutøvere som uttrykker hjelpeløshet og manglende tro på at bedring er mulig.

Motoverføring kan blant annet ses i sammenheng med mentalisering. Et av kjerneproblemene til mennesker med diagnosen EUPF er som vi har sett, mangel på selvregulering og følelsesstabilitet, noe som ofte har sammenheng med sviktende mentaliseringsevne (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 234). Sentralt i behandling av mennesker med diagnosen EUPF er nettopp å øke evnen til mentalisering, slik som for eksempel mentaliseringsbasert terapi (MBT) tar for seg (Karterud, Wilberg, & Urnes, 2017, s. 170). Profesjonsutøvere er selv utsatt for å møte utfordringer i å mentalisere, spesielt i møte med klienter hvor nettopp svekket mentaliseringsevne er fremtredende (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 96). Et viktig poeng er derfor at det ikke bare er relevant å øke evnen til mentalisering hos brukeren, det er vel så viktig å jobbe med for oss som hjelpearbeidere. Å heve vår egen mentaliseringskompetanse kan bidra til at vi blir bevisst våre motoverføringsreaksjoner og kan bruke de konstruktivt. Det vil også kunne gi bedre forutsetninger for å forstå mennesker med EUPF og empatisere med deres smerte.

Mennesker som velger yrker innenfor helse- og sosialsektoren, gjør gjerne dette av en stor vilje for å hjelpe andre mennesker (Bunkholdt, 2002, s. 199). Som vi så i teoridelen foregår stigmatiseringsprosesser ofte ubevisst. Det er dermed ikke slik at tjenesteutøvere nødvendigvis er oppmerksomme på at de bidrar til å opprettholde og reprodusere stigmaet. Dette betyr likevel ikke at vi kan fraskrive oss ansvaret for at stigmaet opprettholdes. Som profesjonsutøvere har vi et etisk ansvar for å holde en høy grad av kritisk refleksjon over egne holdninger og handlinger. Dette poengteres for eksempel i de yrkesetiske retningslinjene for sosionomer, barnevernspedagoger og vernepleiere (Fellesorganisasjonen, 2019, s. 2).

Det kan være forståelig at tjenesteytere får behov for å distansere seg på bakgrunn av sterke emosjonelle reaksjoner, men dette betyr ikke at det er faglig forsvarlig. Ifølge Helsepersonelloven (1999, § 4), har vi en plikt til å yte faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp, som innebærer å legge til rette for at brukere skal kunne leve gode liv på tross av symptomer. Å bevege oss bort fra tolkningen om at mennesker med diagnosen EUPF er «manipulerende», «vanskelige», «oppmerksomhetssyke» og «behandlingsresistente» kan ses som gunstig for å øke evnen til empati og rette fokuset mot muligheter og ressurser. En grunnleggende faktor for endring er ifølge Bunkholdt (2002, s. 285, 295) både formidling av ubetinget aksept og håp om at bedring er mulig. Disse faktorene er også noe brukere selv vektlegger som viktig (Braanen, 2018, s. 41; Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 426; Vandyk, Bentz, Bissonette, & Cater, 2019, s. 5; Veysey, 2014, s. 27).

Hva er forsøkt for å redusere stigmaet knyttet til EUPF i hjelpeapparatet?

Gjennom studiens litteratursøk er det funnet lite forskning som viser til konkrete tiltak som har resultert i redusert stigma. I så måte er det viktig å være klar over denne studiens begrensninger. På bakgrunn av dette er det valgt å inkludere strategier som har vist seg å redusere stigmaet knyttet til psykiske lidelser generelt. Videre vil det trekkes frem hva brukere med diagnosen selv vektlegger som viktige faktorer for bedring og redusert stigma.

Tiltak for å oppnå holdningsendringer

Som vi har sett har flere studier undersøkt hvilket stigma det er og hvilke konsekvenser som medfølger, noen av disse kommer også med forslag om økt kunnskap og undervisning som en tenkelig løsning. Commons Treloar og Lewis

(2008, s. 583) fant for eksempel at uavhengig av hvilken profesjon en tilhører kan tilgang til spesifikk trening og undervisning innenfor området EUPF, bidra til betydelig forbedring av holdninger og økt empati og forståelse for deres påkjenninger og smerteuttrykk. Dette bekreftes av Lawn og McMahon (2015, s. 519), som også legger til at støtte og veiledning kan tenkes å bidra til å ta fatt i diskriminasjonen innenfor hjelpesystemene

Av konkrete forsøk og resultater i å oppnå holdningsendringer hos tjenesteutøvere kan vi se til Krawitz (2004) og Black, et al., (2011). De undersøkte muligheten for å oppnå holdningsendringer gjennom et arbeidsseminar på henholdsvis 1 og 2 dager. Antakelsen var at økt kunnskap om naturen til - og behandlingen av EUPF kunne lede til mer positive holdninger mennesker med diagnosen EUPF, og til slutt tjene til å redusere stigmaet (Black, et al., 2011, s. 584).

Som vi har sett tidligere er alle som arbeider med mennesker med diagnosen EUPF utsatt for å oppleve sterke motoverføringsreaksjoner. Dette er også noe Krawitz (2004, s. 558) var opptatt av å formidle i sitt arbeidsseminar, der fokuset lå på å anerkjenne og validere følelser som episodisk sinne, frustrasjon og hjelpeløshet, hvor så disse følelsene videre ble gjenstand for refleksjon. Ved å sette ord på de vanskelige følelsene som oppstår og bli bevisst vanlige motoverføringsreaksjoner, kan tjenesteutøvere reflektere over de og utvikle større forståelse og aksept både for egne følelser og for brukernes. Som vi har sett kan det være særlig viktig å utvikle forståelse for at lidelsesuttrykkene til mennesker med diagnosen EUPF ikke dreier seg om bevisste prosesser hvor de handler med intensjoner om å være «vanskelige» eller «manipulerende». Å rettet fokuset mot at lidelsen fører med seg symptomer som kan utfordre oss som profesjonsutøvere, og ikke at de er bevisste prosesser innenfor deres kontroll, vil kunne gagne hjelpearbeidere til å øke tålmodigheten, empatien og troen på at hjelpen i lengden vil fungere (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 303).

Dette hadde også Krawitz (2004, s. 558) fokus på i arbeidsseminaret, hvor han la frem både sitater og videopptak av mennesker med diagnosen EUPF, der de delte beskrivelser av deres overveldende psykiske smerte og påkjenninger. Myten om behandlingsresistens og dårlige prognoser ble lagt frem og tilbakevist gjennom å vise til resultater fra forskningsstudier og egne suksesshistorier fra tidligere pasienter (Krawitz, 2004, s. 557). Tilbakemeldingene i etterkant av seminaret viste at det å få innsikt i påkjenningene til mennesker med diagnosen EUPF bidro til økt empati og forståelse, og å høre om suksesshistorier bidro til økt håp (Krawitz, 2004, s. 557).

Black, et al., (2011, s. 585) hadde en lignende fremtoning, og opplevde i likhet med Krawitz at kurset bidro til både økt empati, forståelse og håp. Deres resultater viste i tillegg at tjenesteutøverne oppga å føle seg mer kompetente til å ivareta brukere med diagnosen EUPF i etterkant av seminaret (Black, et al., 2011, s. 586). Begge disse studiene demonstrerer at det er mulig å oppnå positive holdningsendringer gjennom en slik tilnærming. Et spørsmål er dog hvorvidt de forbedrede holdningsendringene etter et slikt arbeidsseminar vil vare.

Veysey (2014, s. 21) hevder blant annet at slike endringer kan vise seg å være kortvarige, mens Black, et al., (2011, s. 568) mener at det er innholdet i timene som er avgjørende for å sikre at de består over tid. Kealy og Ogrodniczuk (2010, s. 152) diskuterer det samme som Veysey, og uttrykker at slike kortvarige kurs kan være fristende med tanke på kostnadsbesparelser og manglende ressurser, men at slike undervisningstiltak ikke nødvendigvis vil være tilstrekkelige. De mener en foretrukket strategi heller vil være å rekruttere spesialister som både kan gi direkte klinisk hjelp, og samtidig undervise og drive veiledning innad i organisasjonen. Ring og Lawn (2019, s. 19) har en lignende fremtoning, og hevder at den raskeste

løsningen i påvente av at samfunnet endrer holdningene og organisasjonene oppnår tilstrekkelige økonomiske ressurser, er å søke hjelp fra mennesker som er blitt friske eller som er på bedringens vei.

Strategier for å redusere stigmaet knyttet til psykiske lidelser generelt

Både Corbière, Samson, Villotti, & Pelletier (2012, s. 2) og Corrigan & Watson (2002, s. 17) tar til orde for tre strategier som kan bidra til å endre stigma til psykiske lidelser generelt. Henholdsvis undervisning, protester og kontakt. Vi har sett at undervisning kan bidra til å redusere negative holdninger, men at det reises spørsmål om hvorvidt holdningsendringene på bakgrunn av dette vil vare. Dette diskuteres også av Corbière, Samson, Villotti, & Pelletier (2012, s. 2), som hevder at undervisning kan bidra til å øke kunnskap, og i noen tilfeller endre holdninger, men at det sjelden vil endre atferd. Å gjennomføre protester kan være positivt for de stigmatisertes myndiggjøringsprosess, men vektlegges som en lite gunstig strategi for å promotere mer positive holdninger eller fjerne fordommer (Corbière, Samson, Villotti, & Pelletier, 2012, s. 2; Corrigan & Watson, 2002, s. 17; Ring & Lawn, 2019, s. 17). Av de tre strategiene hevdes det at den mest lovende er regelmessig kontakt med mennesker som er åpen om sine psykiske lidelser (Corbière, Samson, Villotti, & Pelletier, 2012, s. 2; Corrigan & Watson, 2002, s. 17).

Denne strategien har vist seg å resultere i betydelige forbedringer av holdninger (Corrigan & Watson, 2002, s. 17), som både varer og fører til atferdsendringer (Corbière, Samson, Villotti, & Pelletier, 2012, s. 8). Det legges til at det vil være spesielt gunstig om kontakten dreier seg om likeverdighet og samarbeid (Corrigan & Watson, 2002, s. 17). Et problem som reiser her er hvordan kontaktstrategier kan være tidkrevende og kostnadsfulle, og avhenger av hvilken kontekst den foregår i (Corbière, Samson, Villotti, & Pelletier, 2012, s. 2).

Hva vektlegger brukere med diagnosen EUPF selv?

Vi har sett hvordan mennesker med diagnosen EUPF rapporterer om stigmatiserende holdninger fra tjenesteutøvere (Lawn & McMahon, 2015, s. 513; Vandyk, Bentz, Bissonette, & Cater, 2019, s. 5). De kommer også med konkrete forslag til løsninger og erfaringer som har bidratt positivt i deres bedringsprosess.

I masteroppgaven til Braanan (2018, s. 41) betydde det mye for deltakerne å bli tatt inn på spesialiserte behandlingsenheter, der de fikk møte tjenesteutøvere som forstod deres problematikk og både hadde kunnskap og kompetanse til å hjelpe dem. Tjenesteutøvere som vektla håp og muligheter for endring bidro videre positivt i deres bedringsprosess. Å bli møtt med forståelse og håp finner vi også igjen som viktige faktorer for endring i studien til Veysey (2014, s. 27) og Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke (2018, s. 426). Deltakerne i studien til Veysey (2014, s. 27) uttrykte videre at det hadde stor betydning å møte tjenesteutøvere som behandlet dem som likeverdige og som et menneske med ressurser og ikke bare en diagnose.

I studien til Vandyk, Bentz, Bissonette, & Cater (2019, s. 5) kom brukere med diagnosen EUPF med løsninger som de anså som relevant for å redusere stigma og forbedre omsorgen. Også her vektlegges økt kunnskap om lidelsen og omsorgen de har behov for som viktig. Videre ga de uttrykk for at empatisk, ikke-dømmende omsorg som gir validering og forståelse er sentralt. Et annet forslag var økt sosial interaksjon med likeverdige som forstår deres diagnose.

Vi har her sett hvordan undervisning og veiledning kan bidra til positive holdningsendringer i møte med mennesker med diagnosen EUPF, men at det stilles spørsmålstegn ved om disse vil bestå over tid. I arbeidsseminaret til Krawitz så vi hvordan hans fremleggelse av beskrivelser fra mennesker med diagnosen EUPF bidro

til økt empati og håp. En forlengelse av dette kan ses som å nettopp rekruttere mennesker med egenerfaringer til å både undervise og veilede tjenesteutøvere, noe som kanskje vil føre til mer varige holdningsendringer. Dette er i tråd med de generelle strategiene som har vist seg å bidra til redusering av stigma knyttet til psykiske lidelser, hvor direkte kontakt i form av likeverdighet og samarbeid vektlegges. Likeså i tråd med hva brukere med diagnosen selv ser som relevant i form av økt kunnskap og forståelse hos tjenesteutøvere.

Hvilken rolle har erfaringskonsulenter i psykisk helsevern?

Vi har i kunnskapsgrunnlaget sett hvordan erfaringskonsulenter kan ha mange ulike arbeidsoppgaver og roller. For å kunne vurdere om erfaringskonsulenter kan være et tiltak for å redusere stigma, vil det være relevant å først undersøke hvilken rolle de per i dag har innenfor psykisk helsevern.

Mangfoldig og utydelig rolle

Rollen som erfaringskonsulent er som vi har sett fortsatt relativt ny og noe utydelig både for tjenestene og erfaringskonsulentene som blir ansatt (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 45; Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 59). Dette har både positive og negative implikasjoner. På den ene siden kan det bidra til en større frihet for den enkelte erfaringskonsulent til å selv kunne definere og utvikle rollen og dens innhold (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 45; Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 59). På den andre siden kan det oppleves krevende å finne sin plass innenfor tjenestene, og føre til større utrygghet omkring hvilke forventinger som stilles til dem og hvordan de i praksis skal fylle rollen (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 46).

Utydelige forventinger og arbeidsinstrukser kan også medføre vanskeligheter med å bli inkludert på systemnivå og oppnå reell makt til endringer. I rapporten til Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson (2018, s. 43) hevdes det at potensialet til erfaringskunnskapen ikke blir fullt ut realisert dersom den kun benyttes på individnivå. Selv om flere undersøkelser viser at erfaringskonsulenter i større grad inkluderes på systemnivå (Holst & Mohn-Haugen, 2021; Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 57), problematiseres det også hvordan faren for å bli redusert til en symbolsk rolle er til stede (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug. 2017, s. 41; Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 57).

Brobyggere

Gjennomgående i forskningslitteraturen trekkes det frem hvordan erfaringskonsulenter bidrar som brobyggere mellom fagpersoner og brukere (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug. 2017, s. 41; Jensen & Weber, 2015, s. 234; Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 40; Rydheim & Svendsen, 2014, s. 369; Weber & Jensen, 2016, s. 14; Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 21 & 35). Dette dreier seg om den dobbeltkompetansen erfaringskonsulenter besitter, hvor de kan bringe informasjon og forståelse begge veier. De kan blant annet videreformidle systemkunnskap til brukere, og de kan fremme brukerperspektivet til fagpersonene (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 38 & 40).

Å ha denne mellomposisjonen fører dog også til utfordringer. Erfaringskonsulenter har en viktig rolle i å påpeke svikt i tjenestene (Jensen & Weber, 2015, s. 234; Rydheim og Svendsen, 2014, s. 373), samtidig som de arbeider for å få innpass i fagmiljøet og blant kollegaer (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 56). Å finne sin plass i en slik mellomposisjon kan være vanskelig. Som

Klevan, Sjåfjell, Borg & Karlsson (2018, s. 46) og Rydheim & Svendsen (2014, s. 374) tar opp er det ekstra vanskelig når man ofte er ansatt som den eneste og første på arbeidsplassen. At mange også kun ansettes i midlertidige stillinger, og dermed ikke vet hvor lenge de har jobb, gjør det videre utfordrende.

Holdnings- og kulturendringer

Erfaringskonsulenter kan bidra til holdnings- og kulturendringer på flere måter. De kan eksempelvis ha konkrete arbeidsoppgaver som består av å veilede og undervise fagfolk (Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse, 2018, s. 14; Weber & Jensen, 2016, s. 16). Som en del av å påpeke svikt og mangler i tjenestene, har erfaringskonsulenter også en viktig rolle i å bidra til bevisstgjøring av negative holdninger og stigmatiserende praksiser (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 10 & 50). Jensen og Weber (2015, s. 237) som selv er ansatt som erfaringskonsulenter, nevner hvordan de merker at fagfolk endrer måten de snakker om brukere på, bare ved at de er til stede i ulike faglige forum. Slike erfaringer støttes fra brukere som deltok i forskningsrapporten til Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug (2017, s. 50), hvor det trekkes frem positive endringer på flere områder etter at erfaringskonsulenter ble ansatt innenfor tjenestene de benyttet seg av. Eksempelvis opplevde en bruker at en lege hadde kommet og bedt om unnskyldning vedrørende en tidligere hendelse (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 50).

Håpsbærere

I dominerende fagmiljø følger det ofte et kronisk stempel med ulike diagnoser (Borg, Karlsson, & Stenhammer, 2013, s. 9), slik som vi blant annet har sett er tilfellet med EUPF. Jensen og Weber (2015, s. 236) uttrykker at erfaringskonsulenter kan bidra til å utfordre gjeldende fagkunnskap, og synliggjøre at endring er mulig. Flere studier trekker frem rollen som håpsbærere som helt sentral (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 10; Jensen & Weber, 2015, s. 233; Rydheim & Svendsen, 2014, s. 375; Weber & Jensen, 2016, s. 14; Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 29). De er ikke bare viktige for å synliggjøre håp for brukere, men også for fagfolk, som kan se tydelige eksempler på hvordan det er mulig å leve gode liv på tross av symptomer for mennesker det tilsynelatende så håpløst ut for (Rydheim & Svendsen, 2014, s. 375; Jensen & Weber, 2015, s. 233).

Erfaringskonsulenter kan bidra til å fremme myndiggjøring av brukere og et økt fokus på ressurser og muligheter. De er opptatt av brukeres rettigheter, og formidler systemkunnskap videre (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 44). Ifølge Rydheim og Svendsen (2014, s. 372) legger erfaringskonsulenter større vekt på problemstillinger som er viktige for brukere. Flere som ansettes som erfaringskonsulenter har egne erfaringer med hvor krenkende det kan være å bli møtt som en diagnose og ikke som et menneske, og de er opptatt av å se den de møter som et helt menneske med både ressurser og muligheter (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 37). Dette er også noe som bekreftes av brukere i rapporten til Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug (2017, s. 44, 62) hvor de uttrykte at de i møte med erfaringskonsulenter følte seg respektert og anerkjent for den de var (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 44 & 62).

Likeverdighet

Ansettelse av erfaringskonsulenter kan videre bidra til større åpenhet og mer personlige tjenesteutøvere, noe som kan tenkes å bidra til en bedre relasjon mellom brukere og fagfolk. I studien til Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug (2017, s. 46)

kom det frem hvordan brukere opplevde det positivt og tillitsvekkende at tjenesteutøvere delte mer av seg selv (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 46). Det skapte mer likeverdighet i relasjonen. Dette er også noe erfaringskonsulenter etterlyser (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 37), og uttrykker at både erfaringskonsulenter og fagfolk har egenerfaringer som kan bane vei mot en mer åpen kultur. En kultur hvor erfaringskunnskap og fagkunnskap kan spille på lag og utfylle hverandre (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 42).

I en slik kultur trengs det også likeverdighet mellom erfaringskonsulenter og fagfolk. Erfaringskunnskap både utfordrer og utvider rådende kunnskapsperspektiver og hva som forstås som gyldig kunnskap (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 52 & 56). At erfaringskunnskapen anerkjennes og valideres, innebærer ikke at fagkunnskapen tilsidesettes. Dette er noe både brukere (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 46) og erfaringskonsulenter (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 43) trekker frem, og de legger vekt på at vi trenger begge deler for å videreutvikle dagens helsetjenester. En erfaringskonsulent sa det slik: «Ethvert fagmiljø uten erfaringskompetanse er et fattigere fagmiljø, etter min mening er det ikke et komplett fagmiljø. Du må ha begge deler (Ellen Walnum, erfaringskonsulent)» (Jensen & Weber, 2015, s. 238).

Likevel ser vi en tendens til en polarisering, hvor de blir betraktet som motsetninger i stedet for komplementære (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 48). Et slikt motsetningsforhold kan forstås som både positivt og negativt. På den ene siden kan det være nødvendig med et skille, slik at man kan bevare erfaringskunnskapens egenart (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 43). På den andre siden kan det gjøre det vanskeligere for erfaringskunnskapen å få innpass i feltet (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 9), og det kan skape utfordringer med å spille på lag og oppnå en god dialog (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 58).

For at erfaringskonsulenter skal kunne bidra til reelle endringer av tjenestene er det nødvendig at de anerkjennes som viktige bidragsutøvere. Mange erfaringskonsulenter opplever i stor grad støtte fra ledelsen der de er ansatt, men finner det ofte vanskeligere å få aksept og anerkjennelse hos fagansatte (Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 58). Vi har sett hvordan erfaringskonsulenter har en viktig rolle i å påpeke stigmatiserende praksiser og uheldig atferd. Denne posisjonen kan medføre negative reaksjoner og atferd hos kollegaer, noe som kan føre til stigmatisering av erfaringskonsulenter på arbeidsplassen (Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 58). En konsekvens av stigma er som vi har sett internalisering av de negative holdningene. Selv om mange erfaringskonsulenter viser forståelse for at det tar tid å få innpass hos kollegaer, uttrykker de også at det kan være belastende å møte manglende tillit og anerkjennelse (Åkerblom, Agdal, & Haakseth, 2020, s. 58).

Et viktig poeng, som både brukere og erfaringskonsulenter selv tar opp er hvordan egenerfaringer ikke er allmenngyldige (Borg, Sjåfjell, Ogundipe, & Bjørlykhaug, 2017, s. 58, 62; Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 55), og at det som vi tidligere så, er nødvendig at de har et reflektert og bearbeidet forhold til sine egne erfaringer. Det er like viktig for erfaringskonsulenter som for fagfolk å rette et kritisk blikk mot egen praksis (Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 55). Dette synliggjør en videre utfordring som dreier seg om erfaringskonsulenters behov for veiledning og både faglig og sosial støtte for å kunne utvikle sin praksis (Holst & Mohn-Haugen, 2021, s. 27; Klevan, Sjåfjell, Borg, & Karlsson, 2018, s. 56).

Som vi ser, er erfaringskonsulentrollen mangfoldig og noe uklar. Det ses likevel som sentralt hvordan et fagmiljø kan styrkes gjennom disse to perspektivene; fag og erfaring. En kultur hvor erfaringskunnskap og fagkunnskap kan samarbeide og dra

nytte av hverandre vil kunne gagne både brukere, fagfolk og erfaringskonsulenter. Erfaringskonsulenter kan gjennom sin tilstedeværelse fremme brukerperspektivet og et større fokus på muligheter og ressurser. De fremstår som viktige håpsbærere for både brukere og fagfolk, og en anerkjennelse av deres kompetanse ses som sentralt for å videreutvikle dagens helsetjenester.

Konklusjon

Vi har gjennom studien fått innblikk i hvordan emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse (EUPF) er en kompleks lidelse som medfører store påkjenninger for brukeren. Ikke bare må de håndtere sine egne symptomer, men de må også håndtere stigma og negative holdninger fra de samme menneskene som de går til for å søke hjelp. Vi har sett hvordan stigma har negative konsekvenser, blant annet i form av sosial avvisning og diskriminering. Vi har også sett hvordan dette medfører en selvoppfyllende profeti for brukeren med forsterkede symptomer og mindre håp for bedring. Dette er særlig problematisk i møte med mennesker med diagnosen EUPF, da de er svært sensitive for avvisning, frykter at ingen skal tåle dem, og allerede har et lavt selvbilde og manglende håp for bedring. Å fremme håp er helt essensielt om en skal styrke brukeren i sin bedringsprosess og bidra til at hen selv skal makte å bevare håpet.

Selv om stigmatiseringsprosesser ofte forekommer ubevisst, har vi som profesjonsutøvere et ansvar for å reflektere over egen praksis og holdninger. Vi har sett hvordan mennesker med diagnosen EUPF kan skape sterke motoverføringsreaksjoner, og det er forståelig at følelsesuttrykkene både er vanskelig å forstå seg på og håndtere for tjenesteutøvere. Men, å stemple brukere som manipulerende og tolke atferden deres som bevisste prosesser innenfor deres kontroll vil dog kunne påvirke vår grad av empati, og bidra til å opprettholde stigmaet. Det er en forskjell på å se lidelsesuttrykkene som noe som utfordrer oss som tjenesteutøvere og vår kompetanse, og det å se på brukere som utfordrende i sin natur. Slike antakelser og påfølgende atferd fra tjenesteutøvere er verken faglig forsvarlig, ei heller i tråd med verdigrunnlaget for sosialarbeidere (Fellesorganisasjonen, 2019). Et viktig perspektiv vil være å se lidelsen for det den nettopp er, nemlig sterke følelsesuttrykk for uutholdelig smerte.

Gjennom studien har vi sett at mange forfattere foreslår undervisning som et tiltak for å redusere stigmaet. Av konkrete forsøk vises det til to arbeidsseminar som demonstrer positive resultater, herunder økt forståelse, kompetanse og håp. Det stilles dog spørsmålstegn ved hvorvidt holdningsendringene vil vare ved en slik tilnærming. En annen løsning som foreslås er å rekruttere mennesker med diagnosen som har blitt frisk eller er på bedringens vei, til å undervise og drive veiledning innad i organisasjonen.

Erfaringskonsulenter ansettes nettopp på bakgrunn av sine erfaringer og sin erfaringskompetanse som brukere innen hjelpeapparatet. Vi har sett hvordan sentrale helse- og sosialpolitiske føringer og dokumenter de siste tiårene har pekt på en større vektlegging av brukerperspektivet og erfaringskunnskap, og at det anbefales å ansette erfaringskonsulenter som et bidrag for å heve nivået av tjenestene. Erfaringskonsulenter har en viktig rolle i å påpeke svikt og stigmatiserende praksiser, noe som kan medføre negative reaksjoner hos fagansatte. Det er kanskje naturlig at de møter motstand, da rollen enda er relativt ny og fagansatte kan oppleve at deres kunnskap og kompetanse utfordres. Men, det ses også som en forutsetning at erfaringskunnskapen anerkjennes som et viktig bidrag for å kunne bidra til reelle endringer og utnytte potensialet som ligger i erfaringskompetansen.

Oppsummert antas det at den mest lovende strategien for å redusere stigmaet knyttet til EUPF er direkte kontakt med brukere med diagnosen, over tid og som likeverdige. Tjenesteutøvere har hatt direkte kontakt med klientgruppen over lengre tid, men de har kanskje ikke møtt de i en annen rolle enn som brukere. Ved ansettelse av erfaringskonsulenter som har eller har hatt diagnosen EUPF, kan tjenesteutøvere få muligheten til både å se at det er mulig å oppnå bedring, og det kan oppstå muligheter for økt samarbeid og likeverdighet. Erfaringskonsulenter har selv gjennomgått en recovery-prosess og har erfaringer med hva som kan bidra til bedring og hva som skaper barrierer. Denne kunnskapen er en ressurs både for brukere og fagfolk, og noe som kan bidra til å forme en mer human tjeneste som vektlegger muligheter, ressurser og likeverdighet. En av de viktigste rollene erfaringskonsulenter har er kanskje håpsbærere. Her kan de bidra til å utfordre rådende stereotypier om behandlingsresistens, og er symboler på at bedring er mulig.

Denne studien konkluderer dermed med at å ha erfaringskonsulenter innenfor tjenestene som selv har eller har hatt diagnosen EUPF, kan være en mulig løsning for å redusere stigmaet knyttet til EUPF i hjelpeapparatet.

Selv om denne studien i all hovedsak trekker frem positive effekter av ansettelse av erfaringskonsulenter, betyr ikke dette at å ansette erfaringskonsulenter i seg selv nødvendigvis vil fjerne stigmaet knyttet til diagnosen EUPF. Det tar tid å endre tjenester, kultur og holdninger, og som vi har sett er det flere utfordringer og barrierer som må overkommes for å realisere potensialet som ligger i erfaringskompetansen. Et punkt er viktigheten av at erfaringskonsulenter inkluderes reelt på systemnivå og i utformingen av tjenestene, og på denne måten får økt makt til å arbeide for brukeres rettigheter. Et annet er utfordringen som ligger i å oppnå likeverdighet og samarbeid mellom erfaringskunnskapen og fagkunnskapen. Videre er det problematisk hvordan erfaringskonsulenter selv opplever skepsis og stigmatisering på arbeidsplassen. I tillegg har vi veiledningsbehovet og støtten erfaringskonsulentene trenger, slik at de, som alle andre tjenesteutøvere, kan rette et kritisk blikk mot egen praksis.

Studiens konklusjon kan ha relevans for stigma knyttet til andre psykiske lidelser og i organisasjoner med stigmaproblematikk, men det trengs videre forskning for å bekrefte dette. I arbeidet med studien har det dukket opp flere spørsmål som anses som viktig å forske mer på. Blant annet har det vært savnet mer nasjonal forskning omkring hvilket stigma mennesker med diagnosen EUPF opplever i hjelpeapparatet. I den sammenheng ses det som nyttig å innhente og systematisere hvilke egenerfaringer mennesker med diagnosen EUPF har i møte med hjelpeapparatet, og hva som har bidratt til - og skapt barrierer for bedringsprosesser. Videre kunne det vært interessant å undersøke hvor mange erfaringskonsulenter det er som har hatt - eller har diagnosen EUPF, og hvordan de eventuelt opplever overgangen fra å være en bruker til å benytte sine brukererfaringer i møte med andre mennesker. Det synes også nyttig å undersøke hva som skal til for at erfaringskunnskap anerkjennes på linje med fagkunnskap i praksisfeltet.

Bibliografi

Aviram, R. B., Brodsky, B. S., & Stanley, B. (2006, September). Borderline Personality Disorder, Stigma, and Treatment Implications. *Harvard Review of Psychiatry, 14(5)*, ss. 249-256. DOI: 10.1080/10673220600975121.

Black, D. W., Pfhol, B., Blum, N., McCormick, B., Allen, J., North, C. S., . . . Zimmerman, M. (2011, March). Attitudes Toward Borderline Personality Disorder: A Survey of 706

Mental Health Clinicians. *CNS spectrums 16(3)*, ss. 579-586. DOI: 10.1017/S109285291200020X.
Bodner, E., Cohen-Fridel, S., Mashiah, M., Segal, M., Grinshpoon, A., Fischel, T., & Iancu, I. (2015, January). The attitudes of psychiatric hospital staff toward hospitalization and treatment of patients with borderline personality disorder. *BMC Psychiatry 15(1):2*, ss. 1-12. DOI: 10.1186/s12888-014-0380-y.
Borg, M., Karlsson, B., & Stenhammer, A. (2013). *Recoveryorienterte praksiser. En systematisk kunnskapssammenstilling.* Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA).
Borg, M., Sjåfjell, T. L., Ogundipe, E., & Bjørlykhaug, K. I. (2017). *Brukeres erfaringer med hjelp og støtte fra erfaringsmedarbeidere innen psykisk helse og rus.* Drammen: Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen pyskisk helse.
Brody, E. M., & Farber, B. (1996, September). The effects of therapist experience and patient diagnosis on countertransference. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 33(3)*, ss. 372–380. DOI: 10.1037/0033-3204.33.3.372.
Braanen, J. M. (2018). *«Sånne som deg har ikke godt av å være innlagt»: Personlighetsforstyrrelse og opplevelse av stigma i møte med behandlingssystemet. En kvalitativ studie* (Masteroppgave). Universitet i Oslo.
Bunkholdt, V. (2002). *Psykologi - en innføring for helse- og sosialarbeidere (2. utg).* Oslo: Universitetsforlaget AS.
Commons Treloar, A. J. (2009, January). A Qualitative Investigation of the Clinician Experience of Working with Borderline Personality Disorder. *New Zealand Journal of Psychology, 38(2)*, ss. 30-34. Hentet fra: https://www.researchgate.net/publication/289779745_A_qualitative_investigation_of_the_clinician_experience_of_working_with_borderline_personality_disorder.
Commons Treloar, A. J., & Lewis, A. J. (2008, August). Professional attitudes towards deliberate self-harm in patients with borderline personality disorder. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 42(7)*, ss. 578-584. DOI: 10.1080/00048670802119796.
Corbière, M., Samson, E., Villotti, P., & Pelletier, J.-F. (2012, October). Strategies to Fight Stigma toward People with Mental Disorders: Perspectives from Different Stakeholders. *The Scientific World Journal 2012(3):516358*, ss. 1-10. DOI: 10.1100/2012/516358.
Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World psychiatry 1:(1)*, ss. 16-20. Hentet fra: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1489832/.
Ekeberg, Ø., Kvarstein, E. H., Urnes, Ø., Eikenæs, I. U.-M., & Hem, E. (2019, Oktober 21). Pasienter med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse trenger tilpasset akuttbehandling. *Tidsskr Nor Legeforen 139(15)*, ss. 1-5. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0492.
Erfaringssentrum. (2021, 25. januar). Må jeg gå på skole for å bli erfaringskonsulent?. Hentet fra: https://www.erfaringssentrum.no/2021/01/25/erfaringskonsulenter-og-opplaeringer/
Evang, A. (2017). *Utvikling, personlighet og borderline (5. utg.).* Oslo: Cappelen Damm AS.
Fellesorganisasjonen. (2019, November). *Yrkesetisk grunnlagsdokument*. Hentet fra Fo.no: https://www.fo.no/getfile.php/1324847-1580893260/Bilder/FO%20mener/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf
Goffman, E. (2020). *Stigma. Om afvigerens sociale identitet (2. utg.).* Fredriksberg: Samfundslitteratur.
Helsedirektoratet. (2014, februar 28). Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. (IS-2076). Oslo. Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne
Helsedirektoratet. (2018). *Helsepersonelloven med kommentarer*. Hentet fra: https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsepersonelloven-med-kommentarer

Helsepersonelloven. (1999). Lov om helsepersonell m.v. (LOV-1999-07-02-64). Hentet fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64
Helse- og omsorgsdepartementet. (1997). Om opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2006 Endringer i statsbudsjettet for 1998. (St.prp. nr. 63 (1997-98)). Hentet fra: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/?q=holdning&ch=1#match_0
Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019).* (Meld. St. 11 (2015-2016)). Hentet fra: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-11-20152016/id2462047/sec2
Helse- og omsorgsdepartementet. (2019). *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023*. (Meld. St. 7 (2019-2020)). Hentet fra: https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-7-20192020/id2678667/?q=erfaringskonsulent&ch=5#match_1
Hersh, R. (2008, January). Confronting Myths and Stereotypes About Borderline Personality Disorder. *Social Work in Mental Health, 6(1-2)*, ss. 13-32. DOI: 10.1300/J200v06n01_03.
Holst, A., & Mohn-Haugen, T. (2021). *Erfaringskonsulentundersøkelsen 2020.* Erfaringssentrum.
Jensen, M. J., & Weber, A. (2015). Mellom barken og verden. Stilling: Erfaringskonsulent. I D. Ulland, A. B. Thorød, & E. Ulland (Red.), *Psykisk helse. Nye arenaer, aktører og tilnærminger* (s. 231-239). Oslo: Universitetsforlaget AS.
Karterud, S. (2018, Mars 5). Personer med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse diskrimineres. *Tidsskr Nor Legeforen 138(5)*, ss. 1-3. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0100.
Karterud, S., Wilberg, T., & Urnes, Ø. (2017). *Personlighetspsykiatri (2. utg.).* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Kealy, D., & Ogrodniczuk, J. S. (2010, May). Marginalization of Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychiatric Practice, 16(3)*, ss. 145-154. DOI: 10.1097/01.pra.0000375710.39713.4d.
Klevan, T., Sjåfjell, T. L., Borg, M., & Karlsson, B. (2018). *"Det er litt som et eget språk". Erfaringsmedarbeideres forståelse og bruk av erfaringsbasert kunnskap i samarbeid med brukere i psykisk helse- og rustjenester.* Drammen: Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse.
Krawitz, R. (2004, 1 July). Borderline personality disorder: attitudinal change following training. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 38(7)*, ss. 554-559. 10.1080/j.1440-1614.2004.01409.x.
Lawn, S., & McMahon, J. (2015, June). Experiences of care by Australians with a diagnosis of borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22(7)*, ss. 510-521. DOI: 10.1111/jpm.12226.
Liebman, R., & Burnette, M. L. (2013, January). It's Not You, It's Me: An Examination of Clinician- and Client-Level Influences on Countertransference Toward Borderline Personality Disorder. *American Journal of Orthopsychiatry 83(1)*, ss. 115-125. DOI: 10.1111/ajop.12002.
Major, B., & O'Brien, L. (2005, February). The Social Psychology of Stigma. *Annual Review of Psychology 56*, ss. 393-421. DOI: 10.1146/annurev.psych.56.091103.070137.
Markham, D. (2003, December). Attitudes towards patients with a diagnosis of 'borderline personality disorder': Social rejection and dangerousness. *Journal of Mental Health, 12(6)*, ss. 595–612. DOI: 10.1080/09638230310001627955.
Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse. (2018). Erfaringskonsulentundersøkelsen 2018. Hentet fra: https://erfaringskompetanse.no/wp-content/uploads/2019/01/erfaringsunders%C3%B8kelsen-2018.pdf
Ociskova, M., Prasko, J., Latalova, K., Sedlackova, Z., Kamaradova, D., Sandoval, A., & Grambal, A. (2017, January). F*ck your care if you label me! Borderline personality disorder, stigma, and self-stigma. *Activitas Nervosa Superior Rediviva 59(1)*, ss. 16-22. Hentet fra: https://www.researchgate.net/publication/317829510_Fck_your_care_if_you_label_me_Borderline_personality_disorder_stigma_and_self-stigma.

Ring, D., & Lawn, S. (2019, March). Stigma perpetuation at the interface of mental health care: a review to compare patient and clinician perspectives of stigma and borderline personality disorder. *Journal of Mental Health*, ss. 1-21. DOI: 10.1080/09638237.2019.1581337.

Rydheim, S. H., & Svendsen, E. (2014). Hvilken plass har erfaringskonsulenter i tjenestene innenfor psykisk helse? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid 11(4)* , ss. 368-376. DOI: https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2014-04-09.

Skårderud, F., Haugsgjerd, S., & Stänicke, E. (2018). *Psykiatriboken: Sinn - kropp - samfunn (2. utg.).* Oslo: Gyldendal Akademisk.

Sulzer, S. H. (2015, October). Does "difficult patient" status contribute to de facto demedicalization? The case of borderline personality disorder. *Social Science & Medicine 142*, ss. 1-17. DOI: 10.1016/j.socscimed.2015.08.008.

Vandyk, A., Bentz, A., Bissonette, S., & Cater, C. (2019, February). Why go to the emergency department? *International Journal of Mental Health Nursing 28(3)*, ss. 1-9. DOI: 10.1111/inm.12580.

Veysey, S. (2014, March 20). People with a borderline personality disorder diagnosis describe discriminatory experiences. *Kotuitui: New Zealand Journal of Social Sciences Online, 9(1)*, ss. 20-35. DOI: 10.1080/1177083X.2013.871303.

Weber, A. K., & Jensen, M. J. (2016). *Brukeransettelser. Håndbok for virksomheter som ønsker å ansette personer med egenerfaring innen psykisk helse- og rusfeltet.* Skien: Astrid Karine Weber & Målfrid J. Frahm Jensen.

Åkerblom, K. B., Agdal, R., & Haakseth, Ø. (2020). *Integrering av erfaringskompetanse: Hvordan opplever erfaringskonsulenter med ruserfaring sin arbeidssituasjon?* Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse.

Recovery i møte med psykisk helse og rus

En kvalitativ intervjustudie om hvordan ansatte arbeider Recovery-orientert

Mari Skålvik Fredriksen

Jeg ønsker med denne oppgaven å utvikle en økt forståelse for hvordan ansatte i helsetjenester kan arbeide Recovery-orientert. Utviklingen av Recovery-orienterte praksiser kan ses i lys av helsepolitiske rammer som setter søkelys på utvikling av psykisk helsearbeid. En reaksjon på dette har medført at Recovery-orienterte praksiser har blitt innført og blitt en sentral del for å sikre at brukere får blant annet medvirke i eget tjenestetilbud.

Hovedtemaene i teorien er basert på Recovery som begrep, klinisk Recovery, personlig Recovery, sosial Recovery, marginalisering og brukermedvirkning. Videre blir belyser forskningen i oppgaven om ansattes forståelse av Recovery, utfordringer i Recovery-orienterte praksiser, og ulike aspekt på relasjoner mellom helsearbeidere og brukere. Teoriene og forskning danner en basis for å forstå hva Recovery kan innebære, og gir grunnlag for refleksjon over nødvendige perspektiv på hvordan ansatte kan arbeide Recovery-orientert.

Den empiriske delen av oppgaven bygger på kvalitative intervju med tre kommunalt ansatte som har erfaring med å arbeide i en Recovery-orientert tjeneste. Av intervjuene fremkommer det at Recovery er en individuell prosess og et verktøy som kan bidra til inkludering av mennesker med psykisk helse- og/eller rusvansker. I studien fremkommer faglig utvikling som sentralt for utformingen av tjenesten. Videre belyser oppgaven hvilke utfordringer en slik tjeneste kan møte, hvor blant annet utfordringer knytt til misforståelse av begrepet og hva det innebærer å arbeide Recovery-orientert blir fremtrukket. Videre blir problemer rundt ansattes faglig identitet belyst som en utfordring i tjenesten. Samlet sett viser empirien at informantene forstår Recovery som en måte å inkludere brukerne både i tjenestetilbudet og i samfunnet.

Jeg konkluderer med at ansatte i Kristiansund arbeider systematisk for å forankre deres Recovery-orienterte tjeneste, hvor ansatte viser gode holdninger og faglig forståelse på hva Recovery innebærer. Jeg håper dette prosjektet kan bidra til økt forståelse rundt hva som skal til for at ansatte skal tenke Recovery-orientert, samt belyse viktigheten med å undersøke utfordringer ansatte kan møte i en Recovery-orientert tjeneste.

Introduksjon

Utfordringer knyttet til psykisk helse- og rusvansker er et av samfunnets store utfordringer. Utløsende årsaker til psykiske lidelser har sammenheng med dårlige boforhold, vansker på arbeidsplassen, fritidsproblemer, og har i stor grad sammenheng med den enkeltes livssituasjon. Noen av de største konsekvensene av psykisk helse- og rusvansker er blant annet redusert livskvalitet, økt dødelighet, sykefravær og uførepensjon (Helsedirektoratet, 2014, s. 8). Gjennom årene har tjenestetilbud knytt til dette vært et prioritert område hvor det stadig utvikles

kunnskap for et forbedret tjenestetilbud. Likevel konkluderer OECDs «quality review» at på tross av gode tilbud i kommuner, har Norge betydelige svakheter i sine tjenester både for mennesker som erfarer psykisk uhelse og rusavhengighet (Helse- og

Omsorgsdepartementet, 2015). En rapport fra FN (2020) peker på økende sosiale forskjeller som den viktigste årsaken til at folk opplever psykiske vansker i vår tid. Det å leve med lite mat, lite penger, dårlige boforhold, ensomhet og fysisk isolasjon skaper psykiske helsevansker. Sosial utjevning, likhet og rettferdighet er de viktigste bidragene for å skape forandring ifølge FN. Rapportene slår fast at det er behov for et paradigmeskifte på grunn av psykiatriske helsetjenester som ikke strekker seg til kravene (United Nations, 2020, s. 4).

Gitt at den psykiatriske modellen og dens tilnærming for å håndtere psykisk uhelse er utdatert, kan man spørre hva som skal til for å fremme sosial utjevning, likhet og rettferdighet. Recovery filosofien er ment å være et svar på dette. Helsedirektoratet (2014) fremholder i sitt dokument «*sammen om mestring*» at Recovery tar utgangspunkt i at bedring er både en personlig og sosial prosess, med mål om at den enkelte skal ha muligheten til å leve et meningsfullt og tilfredsstillende liv til tross for begrensningene problemene kan forårsake (Helsedirektoratet, 2014, s. 31). Recovery defineres som en pågående og livslang prosess, *og innebærer en ny mening og nye mål for livet, og mulighet til å vokse og utvikle seg* (Karlsson & Borg, 2018, s. 32). Recovery bygger på pasient- og brukerorganisasjoners opprør mot det tradisjonelle helsevesenet, og ses på som en filosofi eller fagtradisjon (Karlsson & Borg, 2018, s. 57) Ambisjonen er blant annet at personer som opplever psykiske vansker ikke skal behandles i psykiatriske institusjoner gjennom sykeliggjøring og overmedisinering (United Nations, 2020). Å stå ved siden av personen, og ikke foran er vesentlig i tilnærmingen.

Litteraturen på området påpeker hva som skal til for å arbeide Recovery-orientert, likevel kan ansatte ha ulike forståelser av hva dette innebærer. Dessuten er det betydelig mindre forskning angående ansattes forståelse rundt Recoveryperspektivet og utfordringer man kan møte i en Recovery-orientert praksis, spesielt i Norge. Uklarheten kan bidra til at ansatte ikke arbeider på en hensiktsmessig måte, og konsekvensen kan bli at brukere ikke får det tjenestetilbudet de har rett på. Basert på dette undersøker prosjektet hvordan ansatte i Kristiansund kommune arbeider Recovery-orientert, da kommunen har vedtak på at deres tjenester skal innrettes etter Recovery-orientert tenkning. Problemstillingen jeg ville finne svar på var:

> *«Hvordan arbeider ansatte i Kristiansund kommune med Recovery-orientert tilnærming til brukere med psykisk helse- og/eller rusvansker?»*

Hvordan ansatte arbeider Recovery-orientert vil være avhengig av den enkeltes oppfatning av definisjonen av Recovery. Forskjellige oppfatninger kan blant annet føre til et usammenhengende tjenestetilbud, og det er derfor relevant å undersøke de ansattes forståelse av begrepet og perspektiver som omhandler dette. Det første forskningsspørsmålet er derfor: «Hvordan forstår ansatte i Kristiansund kommune Recoveryperspektivet?»

Videre vil det å forstå og sette seg inn i utfordringer med en tilnærming og eventuelle konsekvenser av dem, være viktig for å videreutvikle effekten av tjenestene. Det siste forskningsspørsmålet er: «Hvilke utfordringer har ansatte i Kristiansund kommune opplevd i møte med Recoveryorientert praksis?»

Kontekst

I dette kapittelet avklares ulike helse- og sosialpolitiske referanserammer rundt rus- og psykisk helsearbeid gjennom tidene i Norge. Det undersøkes hvordan ulike dokument og reformer har formet helsevesenet og påvirket arbeidet i et historisk perspektiv. Avslutningsvis blir det sett på sammenhenger mellom dokumentene i relasjon med hverandre. Ifølge Borg og Karlsson (2017) har disse hatt betydning for å forstå de politiske røttene til Recovery i Norge (Borg & Karlsson, 2017).

I 1998 publiserte Regjeringen en opptrappingsplan for psykisk helse (St meld. Nr. 25, 199697). Den innebar blant annet en ambisjon om å gjenopprette dialogen om at «psykiatriske pasienter» skulle i større grad bli oppfattet som subjekt, og på lik linje som befolkningen kunne leve et trygt og verdig liv i lokalmiljøet. Planen innebar et perspektivskifte fra å fokusere på lidelsene og sykdommen til å se på mennesker med psykiske lidelser og deres livssituasjon i en helhet (Ekeland, 2014). Grunnleggende behov som blant annet økonomisk trygghet, bolig, sosial inkludering, og meningsfulle aktiviteter ble sett på som rammefaktorer innen psykisk helse. Tjenestetilbudene skulle fremme uavhengighet, selvstendighet og evnen til å mestre eget liv. Man skulle ikke redusere en person til noe medisinsk eller kun fokusere på sykdommen. Det vektlegges at deltagelse og tilhørighet, samt muligheter til å meste sin livssituasjon er nødvendig hjelp (Helse- og Omsorgsdepartementet, 1998). Dette resulterte i at myndighetene begynte i større grad å fokusere på betydningen av brukerens egen kunnskap, erfaringer og rettigheter ble fremhevet.

Etter opptrappingsplanen har det kommet en rekke dokument og reformer som videre bygde på at psykisk helsetilbud behøver utvikling. Et helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud hvor tjenestene preges av pasientenes behov, samt en styrket kommunerolle for å svare på behovene, ble adressert i *samhandlingsreformen* i (2008). Dette førte til styrking av lokalbasert tilbud i kommunen og oppbygging av distriktspsykiatriene senter. Det ble påpekt blant annet at en av de største utfordringene var brukermedvirkning (Helse- og

Omsorgsdepartement, 2008-2009). Videre skriver Helse- og omsorgsdepartementet i (2012) *«Se meg! – alkohol – narkotika – doping»* at årsakene til at enkelte havner i rusavhengighet er sammensatte. Det beskrives at trygge oppvekstsvilkår, barnehage og skole, bolig og arbeid er viktige faktorer for helse. Her ble blant annet forebygging og kamp mot bostedsløse et høyt prioritert område. Det handlet om å arbeide for rusavhengige på tross av sykdom og rusproblematikk og at de skal få oppleve seg som en del av samfunnet (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2011-2012). Deretter skriver Helse- og omsorgsdepartementet i Folkehelsemeldingen (2015) – mestring og muligheter blant annet at *«psykisk helse skal få en større plass i folkehelsearbeidet. Flere skal oppleve god psykisk helse og sosiale forskjeller i psykisk helse skal reduseres»* (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2014-2015).

Videre peker Helsedirektoratets (2014) veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne *«Sammen om mestring»* på sentrale faktorer som kan påvirke den psykiske helsen og bruken av rusmidler. Dokumentet viser hvordan tjenestene kan tilrettelegge for en bevisst og systematisk håndtering av muligheter og barriere i utfordring og organisering av tjenestetilbudet (Helsedirektoratet, 2014). Heftet omtaler hvordan Recovery kan innføres i kommunalt helsearbeid. Meningsfulle aktiviteter, som å være i arbeid, og bli en del av samfunnet vektlegges som viktig for Recovery. Brukerne skal kunne finne en meningsfull måte å leve på, til tross for begrensninger sykdommen eller lidelsene kan forårsake. Det understrekes at psykisk helsearbeid og rusarbeid er viktige områder som trolig vil bli enda viktigere i tiden

framover. Et av målene det legges særlig vekt på er at «*tjenestene organiseres og utformes i et bruker- og mestringsperspektiv*» (Helsedirektoratet, 2014, s. 3). Utgangspunktet for samarbeidet må være at fagpersonen ser på pasienten som ekspert på seg selv og sitt liv, og at hjelperen må formidle tro på at pasienten kan utvikle seg og få et bedre liv (Helsedirektoratet, 2014).

Dokumentene har til felles at de vektlegger sosiale og humanistiske perspektiv som fremmer levekår fremfor diagnostisering og behandlingsmetoder. Kontrasten i opptrappingsplanen skiller det biomedisinske og kunnskapssynet på psykisk helse. Helsedirektoratets «Sammen om mestring» anerkjenner denne fagutviklingen og definerer hvordan Recovery bør forstås av helsearbeidere. Dermed kan veien for å utvikle reell brukerorienterte og samarbeidsbaserte tjenester ses i sammenheng med utviklingen av forståelsen av Recovery-orienterte praksiser. «*De helsepolitiske føringer, økonomiske stimuleringer og faglige perspektiver for endring av psykiske helsefeltet burde gi gode betingelser for realisering av det som kalles Recovery»* (Karlsson & Borg, 2011, s. 315). Dokumentene og reformene har fremmet at psykisk helse- og rusarbeid er viktige områder som trenger gode tjenestetilbud for pasientgruppen og har ført til et økt fokus på brukermedvirkning i tjenestetilbudet. Dessuten er brukermedvirkning en lovfestet rettighet *og* fremkommer av «*lov om pasient- og brukerrettigheter paragraf 3-1»* (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999).

Teoretisk referanseramme

Den teoretiske referanserammen inneholder teorier og begrep for å forstå Recovery som tilnærming. Teorien kan bidra til å forstå de empiriske funnene i større sammenheng (Malterud, 2018, s. 47). Dette kapittelet består av teori om Recovery-begrepet, klinisk Recovery, personlig Recovery, sosial Recovery, brukermedvirkning og marginalisering. Det blir hovedsakelig tatt utgangspunkt av perspektiver på Recovery fra Bengt Karlsson og Marit Borg.

Recovery-begrepet

Begrepet Recovery er i det norske vokabularet beskrevet som en «bedringsprosess», eller «å komme seg». Recoverybevegelsen ble utviklet med bakgrunn av bruker- og menneskerettighetsbevegelsen som en motvekt til forståelsen om at ekspertene satt med svaret (Dahl, 2021, s. 69). Borg og Karlsson (2017) hevder at Recovery handler om å utvikle måter å håndtere psykisk problemer på, og ikke minst de sosiale konsekvensene av problemene. I sentrum for tenkningen skal personens og deres opplevelser og erfaringer med helseproblemer, lidelser og sosiale konsekvenser stå sentralt (Karlsson & Borg, s. 64).

Ifølge Karlsson og Borg (2017) fremholdes Recovery som en del av en humanistisk og en sosial tradisjon. «*Det innebærer å ha et humanetisk syn på mennesket – som skapes, fastholdes og utvikles i sosiale relasjoner med mennesker, lokalmiljøer og i samfunnsstrukturer* (Karlsson & Borg, 2017, s. 15). Karlsson og Borg hevder at Recovery er unikt fordi det bygger på systematisert kunnskap om menneskelige erfaringer med komme seg gjennom, eller leve med psykisk helse- og rusvansker. Det innebærer å bygge på håp og tro om et bedre liv, samt å finne omgivelser som styrker den psykiske helsen og troen på en meningsfull fremtid. Det handler om å ta kontrollen tilbake og leve det hverdagslivet den enkelte ønsker (Karlsson & Borg, 2017, s. 66).

Klinisk Recovery

Begrepet «klinisk recovery» blir brukt for det behandlingsrettede og resultatorienterte perspektivet på Recovery. Det er utviklet av behandlings- og rehabiliteringsmiljøer som er opptatt av objektive resultatmål og behandlingseffekt (Karlsson & Borg, 2013). Jørgensen påpeker at klinisk Recovery er en tilpasning til standardiseringen og kravet om effektivitet i tjenestene (Jørgensen, 2021). Her anses den profesjonelle som eksperten, og former den recovery-orienterte praksisen hvor den måles gjennom symptomreduksjon, økt sykdomsinnsikt, fravær av tilbakefall og mestring av daglige aktiviteter.

Karlsson og Borg (2013, s. 71) refererer til Mike Slade som peker på fire sentrale trekk for klinisk Recovery. Disse innebærer at det er et resultat eller en tilstand, det er observerbart, det vurderes av en fagperson, og det er en tilstand som ikke varierer mellom individer (Karlsson & Borg, 2013, s. 71). Imidlertid mener Borg og Karlsson at perspektivet på klinisk Recovery har begrensninger for utviklingen av psykisk helsearbeid. Det blir pekt på at det i for stor grad baseres på et medisinsk og symptomorientert grunnlag med et manglende perspektiv på personens unike situasjon og omgivelsene som skaper og opprettholder psykisk uhelse (Borg & Karlsson, 2013, p. 71). Til tross for at klinisk Recovery har fått kritikk, er det relevant for analysen senere i oppgaven. Dette skyldes som kontekstkapitelet viser, at både tradisjonell tilnærming og tankemønster er en stadfestet utfordring.

Personlig Recovery

Ifølge Borg, Karlsson og Stenshammer (2013, s. 10), fremholder William A. Anthony (1993) den mest brukte definisjonen på personlig Recovery; Recovery er en dypt personlig, unik prosess som innebærer endring av ens holdninger, verdier, følelser, mål, ferdigheter og/eller roller. Det er en måte å leve et liv på som gir håp, trivsel og mulighet til å bidra, på tross av begrensningene som de psykiske problemene representerer. Recovery innebærer ny mening og nye mål for livet, og muligheter til å vokse og utvikle seg (Anthony 1993, i Borg, Karlsson, & Stenshammer, 2013, s. 10).

Recovery som en personlig prosess står i motsetning til klinisk Recovery da det ikke nødvendigvis handler om å bli symptomfri eller å bli kvitt alle problemene (Karlsson & Borg, 2013, s. 68). I den personlige Recovery-prosessen er sentrale forhold som mening, leve et godt liv, å kunne oppdage muligheter og håp viktig. Det blir poengtert at personen skal anerkjennes som ekspert i eget liv, og relasjonen til hjelperen må baseres på gjensidig respekt og likeverd. Prosessen er individuell for hver enkelt og det må tas utgangspunkt i dette (Karlsson & Borg, 2013). Tatt i betraktning er det viktig å huske at man ikke skal frata mennesker den hjelpen de trenger og overlate alt ansvar til dem selv, som Fleiner (2018) hevder er en form for «overdreven individualisering». Ifølge Fleiner må man følge brukerens ønske og mål for livet sitt selv om det er brukerstyrt (Fleiner, 2018).

Sosial Recovery

Mennesker er sosiale vesen med behov for å være en del av felleskap og bli verdsatt av andre. Dette kan innebærer bekreftelse, føle at andre trenger oss og at vi kan bidra i samfunnet. Derfor kan personer og miljøer rundt den enkelte anses som viktige støttespillere (Borg & Karlsson, 2013, s. 65). Et sosialt perspektiv på Recovery handler derfor om å avdekke og håndtere de ulike sosiale konsekvensene og levekårskonsekvensene av psykiske helseproblemer. Det kan innebære at brukeren håndterer sin sosiale situasjon, og det fremheves at plagene man har trenger

nødvendigvis ikke å hindre brukeren i å ha et godt liv. Borg og Karlsson (2013) hevder det bidrar til å heve blikket fra individet til tjenestens og lokalmiljøets evner til å samarbeide med personen i Recovery-prosessen. Dette kan innebærer å fokusere på arbeidsplassen, økonomien eller å utvikle et rausere lokalmiljø istedenfor å legge vekt på medisiner og individualsamtaler (Borg & Karlsson, 2013, s. 69).

Brukermedvirkning

Dahl (2021) hevder at praktisering av reell brukermedvirkning er en forutsetning i Recoveryorienterte praksiser (Dahl, 2021, s. 66). Brukermedvirkning er en lovfestet rettighet som skal sikre at brukere får mulighet til å medvirke i tjenestene som involverer dem. Å praktisere reell brukermedvirkning forutsetter at brukeren deltar i beslutningsprosesser hvor brukerens oppfatninger, erfaringer, ønsker og behov legger til grunn for beslutningene og utforming av behandling og tjenestetilbudet. Et grunnleggende syn er at ingen skal oppleve diskriminering, forskjellsbehandling eller mangel på likestilling på grunn av psykisk helse- og/eller rusvansker. At brukeren betraktes som en likeverdig partner i diskusjoner og beslutninger er viktig, og det er en kontinuerlig prosess for å bedre og utvikle tjenestene. Ifølge Helsedirektoratet (2014) gir brukermedvirkning fordeler for alle fordi det har en individuell verdi og fordi det kan kvalitetssikre tjenestene. «*Erfaringskunnskapens styrke ligger i de jevnlige tilbakemeldingene fra dem som benytter tjenestene. Brukerne tilfører nye perspektiver og ideer til kvalitetsforbedring*» (Helsedirektoratet, 2014, s. 18).

Marginalisering

Karlsson og Borg (2018) hevder at Recovery kan ses som et opprør mot marginalisering (Karlsson & Borg, 2018, s. 59)"Å være marginalisert karakteriserer en posisjon der en er på yttersiden av en arena eller prosess som det regnes å være en gunstig del av" (Hammer & Hyggen, 2013, s. 30). Mennesker med utfordringer knytt til psykisk helse- og rus erfarer ofte at deres muligheter til samfunnsmessig deltagelse reduseres. Tap av en verdsatt posisjon eller meningsfulle opplevelser kan oppleves i forbindelse med manglende deltagelse i samfunnet, og kan utvikle eller forverre psykisk helse- og rusvansker (Karlsson & Borg, 2017, s. 68). Håp, vennskap, kjærlighet og økonomisk tilgang kan være viktige dimensjoner for å oppleve sosial støtte og videre deltagelse i livet (Ljungquist, Topor, Forssell, Svensson & Davidsson, 2015, i Karlsson & Borg, 2017, s. 68).

Borg og Karlsson (2018) påpeker at som alle utstøtte grupper, har også mennesker med psykisk helse- og rusvansker drømmer om å bli anerkjent som fullverdige borgere og ha muligheten til å bestemme over eget liv. Videre skildrer de at ingen skal defineres som for «syk» eller for «ruset» til å leve et meningsfullt, verdig og selvstendig liv. En grunnleggende holdning omfatter at vi alle er del av den samme menneskeligheten hvor vi har samme rettigheter, ressurser og vekstmuligheter (Karlsson & Borg, 2018, s. 59). Karlsson og Borg (2017) påpeker at sosial støtte har en sentral betydning for å bedre psykisk helse og ønsket endring ved psykisk helse- og rusproblemer. Dermed kan et samfunnsmessig perspektiv bidra til å fremme sosial integrering og motarbeide marginalisering (Karlsson & Borg, 2017, s. 67)

Oppsummering

Vi har så langt sett at helse- og sosialpolitiske rammer har ført til et perspektivskifte i helsetjenestene. Teorien bidrar til å forstå hvordan helseproblemer burde adresseres i lys av Recovery, samt at de utfordrer tradisjonelle ideer og forståelser om årsak og behandling av psykisk lidelser og sykdom. Dessuten har det ført til at helsetjenestene er organisert for å kunne støtte mennesker med psykisk helse- og rusproblemer og utviklet for at brukergruppen skal kunne leve meningsfulle og tilfredsstillende liv, selv med sykdommene eller lidelsene. Eksempelvis er nedbygging av institusjoner og vekst av lokale helsetilbud bevis på at utviklingen er rettet mot en mer Recovery-orientert praksis (Meese & Ekeland, 2017), som videre fremhever et skifte fra ekskludering til integrering (Karlsson & Borg, 2018, s. 12).

Forskning på feltet

I dette kapittelet presenteres forskning på feltet knytt til ansattes forståelser på Recovery, Recovery-orienterte praksiser og ulike aspekt om relasjoner mellom ansatte og brukere.

Ansattes forståelser av Recovery

Ansattes forståelse av Recovery og hva det innebærer har betydning for hvordan tilnærmingen praktiseres. I (2015) ble det gjort en systematisk gjennomgang av tidligere forskning av ansattes forståelse av Recovery for å bedre forstå hvordan helsepersonell jobbet Recoveryorientert. I forskningen belyses helsearbeideres forståelse av Recovery-begrepet som sentralt for å kunne praktisere en Recovery-orientert praksis og støtte brukeren. Det ble identifisert at ansatte kan ha ulike oppfatninger av hvordan de forstår sin rolle i praksis. Det kom frem at Recovery blir skilt mellom personlig Recovery, tjeneste-definert Recovery og klinisk Recovery. På basis av dette ble det tydelig at helsepersonell ikke alltid har hatt en klar oppfatning om hva Recovery er, og hva det innebærer å arbeide Recovery-orientert. Ifølge Boutillier, et al. kan mangelen på en felles forståelse av Recovery og hvordan man arbeider i praksis være en av de største hindringene for å implementere Recovery i helsetjenestene. Uklarheten kan kobles mot den tradisjonelle forståelsen og tjenesteutformingen, samt strukturer, økonomiske faktorer og helsepersonells individuelle oppfatninger. Dermed ble det konkludert at helsepersonell har behov for en felles forståelse på hva Recovery er og hva det innebærer å jobbe Recovery-orientert (Boutillier, et al., 2015).

Tabell 1.0 – Tradisjonell VS Recovery (NAPHA, 2016).

Tradisjonell	**Recovery**
Faktaorientert	Verdiorientert
Profesjonelt ansvar	Personlig ansvar
Sykdomsorientert	Ressursorientert
Makt over mennesker	Fremme makt over eget liv
Vitenskapelig	Humanistisk
Behandling	Vekst og utvikling
Fokus på sykdomsreduksjon	Fokus på håp og drømmer

Tabellen ovenfor er ment for å gi innblikk i hvordan tradisjonell-basert tilnærming differer fra Recovery tenkningen. Ifølge NAPHA (2016) er det ikke

meningen å legge tidligere kunnskap til siden, men konsentrere seg om brukerinvolvering og tenke utvikling (NAPHA, 2016, s. 4).

Recovery-orientert praksis

Recovery-orienterte praksiser har blitt en standard tilnærming innen helsetjenestetilbud på et globalt nivå (Hyde, Bowles, & Pawar, 2014). Ifølge Borg, Karlsson, & Stenshammer (2013) foreligger det ikke en felles standard eller type praksis som omtaler seg selv som Recoveryorienterte, og praksisene er ikke nødvendigvis like eller har samme struktur. Likevel finnes det mange ulike tjenestetilbud med forskjellige hensyn og utforminger (Borg, Karlsson, & Stenshammer, 2013).

I en australsk studie (2013) forsøkte forskere å identifisere hvilke utfordringer man kan møte knytt til implementeringen av Recovery-orienterte praksiser med mål om å kunne bidra til anbefalinger som kunne håndtere disse. Utfordringer rundt usikkerhet hos fagpersonene og i brukergruppen om hva Recovery-tjenester skal være, ble belyst. Brukergruppen som ble intervjuet opplevde at fagpersonene ikke skjønte hvordan man arbeider Recovery-orientert, og som konsekvens ble fokuset tatt vekk fra å styrke samarbeid med brukerne. Studien konkluderte at løsningene på disse problemene kan være å ha en målrettet undervisning i hva Recovery innebærer (Hungerford & Fox, 2013, s. 212).

Borg, Karlsson og Stenshammer (2013) referer til Mike Slade (2009) som har i en studie om implementering av Recovery-orienterte praksiser, belyst at det kan være krevende å bevege seg fra tradisjonelle praksismodeller til Recovery-orienterte praksiser. Han hevder at brukerens forståelser og deres ekspertise skal stå sentralt fremfor fagpersonens meninger, og i en Recovery-orientert praksis er det nødvendig at fagpersonen forstår dette synet, samt å kunne endre det tradisjonelle maktforholdet om at fagpersonen er eksperten (Slade 2009, i Borg, Karlsson, & Stenshammer, 2013, s. 25).

Videre referer Borg, Karlsson, & Stenshammer til Tew (2005) som hevder at grunnleggende forhold knytt til sosiale perspektiver på psykisk helse og Recovery-orienterte praksiser er at vi først og fremst må avvikle en «oss» og «dem» tenkning, eller «normale» og «de gale». Istedenfor skal psykisk helse ses i lys av livserfaringer og uttrykk integrert i det hverdagslige. Videre forutsetter et sosialt perspektiv å se på psykisk helse som noe kontekstuelt og innebærer en helhetlig tenkning, som å undersøke hva som foregår sammen med den det gjelder og forhold i rundt. Deretter betyr det å anerkjenne personens subjektive opplevelser av situasjoner. Å lytte etter mening og sammen med brukeren forsøke å utvikle forståelse og enighet om veier videre ble belyst som viktig. Det kan innebære å se på personen i en helhet. Tew (2005) hevdet at ansatte burde lytte etter mening og ta utgangspunkt fra brukeren ståsted samt bevege seg bort fra å lete etter symptom eller mangler. Sist påpeker Tew på at Recoveryorienterte praksiser må arbeide mot stigma, urettferdigheter, fremmedgjøring og marginalisering, samt å arbeide for et mer inkluderende samfunn med praktiske løsninger og gode sosiale miljøer (Tew, 2005, i Borg, Karlsson, & Stenshammer, 2013, s. 24).

Virksomme relasjoner

Recovery handler ikke om å stå alene på egne bein, uten andre. Karlsson og Borg (2017) understreker at relasjoner som innebærer å bli møtt med respekt, ressurser og kompetanse er hjelpsomt i møte med psykisk helse og rus. De hevder at en må møte mennesker som sammensatte, la de delta i planlegging om hjelp og

behandling og tilbud om samordnet og tilgjengelig hjelp (Karlsson & Borg, 2017). En studie gjort av Borg og Topor (2014) belyser hva brukere mener må til for «å komme seg» og få et meningsfullt liv i sitt lokalmiljø. Studien peker på at det i stor grad handler om samspill med de man omgir seg med. Et gjennomgående mønster som ble identifisert var viktigheten av at de profesjonelle kunne «gå utenfor». Eksempler på dette var blant annet «avvik fra rutiner, være der for brukeren, og at hjelpearbeideren tar initiativ». Med andre ord verdsetter brukerne at ansatte går utenfor den profesjonelle rollen, som kan innebærer å ha en slags vennskapsrolle (Borg & Topor, 2014, s.63). Borg og Kristiansen (2004) trekker også frem i sin studie at brukere verdsetter profesjonelle som går utenfor normal oppførsel og bryter reglene, selv om det kan være småting. Videre i studien pekes også respekt, empati og relasjon som essensielt for bedringsprosessen, og et samarbeid som er preget av likestilling belyses som viktig for brukeren (Borg & Kristiansen, 2004).

Ikke-virksomme relasjoner

Forståelsen av ikke-virksomme relasjoner er ifølge Ljungberg, Denhov, og Topor (2015) viktig komplementær kunnskap i tillegg til kunnskap om virksomme relasjoner (Ljungberg, Denhov, & Topor, 2015, s. 267). I en studie gjort for å undersøke ikke-virksomme relasjoner og hvilke konsekvenser disse kan ha, ble brukere som mottar Recovery-tjenestetilbud intervjuet. Fokuset i studien var på hvilke relasjoner som brukere anser som negative. I studien kom det frem at ikke-virksomme relasjoner kunne være når profesjonelle utrykte at de ikke var interessert i brukerne og hva de gjorde med livet sitt. Brukerne beskrev blant annet at profesjonelle som viste at de ikke brydde seg eller sjekket hvordan det sto til når de hadde en vanskelig periode, samt var både uinteressert og uengasjert ble beskrevet som negative. Ikkevirksomme relasjoner ble forbundet som en barriere for brukerens Recovery-prosess. Studien konkluderte at relasjoner som er ikke-virksomme har sammenheng med upersonlige relasjoner som verken vektlegger relasjonen i seg selv eller støtte og behandling gjennom prosessen (Ljungberg, Denhov, & Topor, 2015).

Helsearbeider VS Pasient

Roar Stokken (2008) belyser ulike typer relasjoner i sin studie om kunnskap mellom helsepersonell og pasienter. Den første blir skildret som «Den klassiske» som omhandler den tradisjonelle helsearbeider-pasientrelasjonen. I denne forståelsen av relasjon sitter helsearbeideren med makten, kunnskapen og ansvaret for brukeren. Videre blir «den moderne» relasjonen belyst, som forutsetter at helsearbeideren og brukeren samarbeider for å skape god helse. I likhet med Recovery er den «moderne pasient» en som avgjør, skaper, vurderer, endrer og finansierer helsetjenesten fremfor å være et passivt offer for sykdommen.

Ifølge Stokken skaper kunnskapsrike brukere en annen tillit mellom partene enn i den «klassiske relasjon». *«Forskjellen er altså at tilliten er kvalifisert, ikke spontan eller tradisjonell som i den klassiske relasjonen»* (Stokken, 2008, s. 61). Videre viser han til «den omsnudde» relasjonen, som er når brukeren kan mer enn helsearbeideren. Ifølge Stokken kan utfordringer oppstå dersom helsearbeideren ikke har tro på brukeren, som kan føre til mistillit i relasjonen (Stokken, 2008).

Metode

I dette kapittelet redegjøres den metodiske fremgangsmåten i bacheloroppgaven. Kapittelet er ment for å gi leseren innblikk i hvordan studien er gjennomført i lys av metodiske valg som er foretatt. Det blir presentert forskningsdesign, hvordan data ble samlet, utvalgskriterier, analyse, og avslutningsvis oppgavens kvalitet og troverdighet.

Forskningsdesign

Studien bygger på et fenomenologisk-hermeneutisk vitenskapsteoretisk ståsted (Malterud, 2018, s. 28) og har et kvalitativt design med dybdeintervju som metode. I en kvalitativ metode handler empirien om menneskelige erfaringer og fortolkninger. Ifølge Tjora (2018) fremstår kvalitativ forskning som vesentlig når det gjelder å fremskaffe informasjon om samfunnet og deretter analysere dette. En forskjell mellom kvalitativ og kvantitativ forskning er at kvalitativ forskning vektlegger forståelse over forklaring, og nærhet til de som forskes på, samt en åpen interaksjon mellom forsker og informant. Studien ble analysert på en stegvis deduktivinduktiv måte (Tjora). Prosjektet forholder seg til et fortolkende paradigme med fokus på informantenes opplevelser og subjektive meninger, og hvilke konsekvenser meningene har (Tjora, 2018, s. 24).

Det ble gjennomført tre dybdeintervju for å innhente erfaringer fra yrkesfeltet, med ansatte som har kunnskap og erfaring med å arbeide Recovery-orientert. Hensikten med å ha dybdeintervju er å få informantene til å reflektere over egne meninger og erfaringer om spørsmålene som ble stilt, samt at det gir mulighet for en relativt fri samtale rundt de forhåndsbestemte temaene (Tjora, 2018, s. 113). En slik tilnærming forutsetter åpne spørsmål som gir mulighet til å gå i dybden hvor informantene har mye å fortelle. Da dette prosjektet handler om ansattes forståelser og erfaringer av Recovery var det hensiktsmessig å ha dybdeintervju som metode fordi det bidrar til å forstå informantenes opplevelser og hvordan de reflekterer rundt disse (Tjora, 2018, s. 114). Intervjuene danner grunnlaget for svar på problemstillingen.

Datainnsamling

Utvalget i denne studien besto av tre kommunal ansatte med over 3 års erfaring i en Recovery-orientert praksis. Utvalgskriteriet sikrer at informantene har den erfaringen som skal til for å gi informasjon som er relevant i forhold til forskningsspørsmålene. Rekrutteringen av informantene ble gjort gjennom mitt eget kjennskap til de ansatte. I praksisperioden høsten 2020 arbeidet vi i team som besto av fem personer inkludert meg selv. Jeg fikk erfart å arbeide med hver enkel ansatt i teamet. Gjennom bekjentskapet var det åpenbart og ønskelig å rekruttere noen av de ansatte. Etter min erfaring hadde alle informantene gode verdier, holdninger og arbeidsmoral.

Intervjuene foregikk ansikt til ansikt, hvor informantene valgte både tid og sted. Det ble på forhånd utarbeidet en semistrukturert intervjuguide med 7 hovedspørsmål og delspørsmål. Fokusområdene på spørsmålene omhandlet ansattes perspektiv og erfaringer rundt

Recoveryperspektivet (Se vedlegg 10.1). Spørsmålene var ment for å gi innblikk i erfaringer og forståelser knytt Recovery-orientert praksis, og for å undersøke hvordan ansatte arbeider i Kristiansund kommune. Individuelle intervju ble gjennomført fordi det gir tid og rom for individuell refleksjon til intervjuobjektet. Intervjuene varte mellom 27 minutt og 35 minutt, med et gjennomsnitt på 31 minutt. Totalt utgjorde intervjuene 1,5 timer. Informantene har fiktive navn i prosjektet.

Tabell 2.0 - Intervjuene

Informant	Utdanning	Dato	Lengde
Anna	Sosionom	18.03.2021	33 min
Britt	Vernepleier	18.03.2021	35 min
Carl	Samfunnsviter	18.03.2021	27 min
Totalt			*95 min*

Transkripsjon og analyse

Intervjuene ble tatt opp med lydopptak på telefon, og videre transkribert og kodet manuelt i MAXQDA. Intervjuene ble tatt opp for å sikre at jeg fikk med all informasjon, og ga meg muligheten til å være oppmerksom på samtalen og informantene. Å ta opp intervjuene kan øke tilliten mellom informant og forsker fordi det gir muligheten til å være mer tilstede i intervjusituasjonen, enn om alt må noteres (Tjora, 2018, s. 166). Det ble foretatt en ordrett transkribering av intervjuene slik de ble artikulert. Det ble bevisst tatt med fyllord som for eksempel «på en måte» eller «altså» for å sikre at sammenhengen i teksten ble tolket rett. Det ble lagd 146 empirinære koder (Tjora, 2018, s. 257) som er i tråd med utvalget. Gruppene ble deretter sortert i 14 tema med utgangspunkt i innholdet. Gruppene dannet grunnlaget for inndelingen av funn-kapitelet.

Pålitelighet

Ifølge Tjora (2018) er det viktig å reflektere over hvordan egen kunnskap, erfaring og engasjement kan ha påvirket prosjektet (s. 235-236). Praksiserfaringen i et Recovery-orientert tjenestetilbud la grunnlaget for valg av tema og problemstilling. Gjennom praksisperioden erfarte jeg hvor viktig tjenestetilbudet kunne være for brukerne og førte dermed til et personlig engasjement for den Recovery-orienterte tilnærmingen. Imidlertid kan disse erfaringene, samt tilegnet teori om Recovery ha farget intervjuguiden i forhold til hvilke spørsmål som ble stilt. Likevel kan det sies at det gjorde spørsmålene relevante og presise i forhold til oppgavens problemstilling. Derimot ble forskning på feltet skrevet i etterkant av intervjuene for å la empirien styre prosjektet i størst mulig grad. Videre kan det tenkes at min relasjon til informantene og hvordan de arbeider kan ha påvirket svarene til informantene. I tillegg kan det ha ført til at de følte ett press for å stille opp, samt forpliktelse til å gjennomføre intervjuet. Likevel kan det bemerkes at informantene ble opplyst at de når som helst kunne trekke seg fra oppgaven.

Gyldighet

Intervjuguiden ble formet for å få svar på både problemstillingen og forskningsspørsmålene. Intervjuguiden ble ikke tilsendt til informantene, men informasjonsskriv om prosjektet ble sendt i forkant. Dette kan være positivt da det gir mulighet til refleksjon på forhånd, men det kan også føre til at svarene har mindre autentisitet ettersom de har hatt mulighet til å forberede svarene på forkant. Selv om intervjuguiden ikke ble tilsendt, fikk informantene likevel valget om å se over spørsmålene i forkant av intervjuet da jeg møtte de. To av tre valgte å lese over spørsmålene i forkant av intervjuet. I etterkant innså jeg at det kan ha ført til at jeg la ord i munnen på dem, for eksempel ved at jeg oppklarte hva «personlig Recovery» kan innebære. Jeg så at informantene som valgte å se spørsmålene på forkant brukte ordene «personlig» eller «individuell» kontinuerlig gjennom intervjuene. Dette ble tydelig da informanten som ikke leste over spørsmålene på forkant, ikke brukte disse

ordene spesifikt. En fordel med at informantene brukte disse ordene, er at det legger opp til en diskusjon hvor jeg har mulighet til å tydeliggjøre begrepene i diskusjonsdelen. På den andre siden kan dette ha virkning på validiteten på forskningen, og problematisere funn-delen. Likevel forklarte alle informantene hva som legges i fagbegrepet uten at det spesifikt ble brukt, og forståelsen av det som innebærer «personlig Recovery» ble forklart uten mine ord eller forståelse på begrepet.

Overførbarhet

Denne studien er basert på informantenes subjektive tolkninger og opplevelser, noe som står til kontrast til positivistisk tradisjon. Ifølge Tjora (2018) kan dette påvirke generaliserbarheten negativt da ulike mennesker kan ha forskjellig oppfatninger av samme fenomen (2018, s. 238). Videre ønsker jeg å bemerke at studien er basert på et bekvemmelighetsutvalg, da jeg hadde lett tilgang til kommunikasjon med informantene gjennom tidligere bekjentskap. Ifølge Tjora kan dette påvirke generaliserbarheten og være en svakhet i forskningsprosjektet (2018, s. 244). Likevel kan mitt bekjentskap til dem medføre at informantene ikke oppdikter en usann formidling av hvordan deres praksis utføres, da jeg selv har jobbet der. Videre vil jeg også påpeke at meningene som kommer frem i denne studien kan ikke sies å være representativ for alle helsearbeidere, men på den andre siden kan prosjektets funn belyse deler av yrkesutøvelsen og bidra til økt forståelse av Recovery-orientert praksis. Tjora (2018) hevder at en svakhet med kvalitativ forskning er at det kan være vanskelig å generalisere på grunn av få informanter, siden mitt utvalg besto kun av 3 informanter, medfører dette at overføringsverdien er begrenset. Likevel kan en slik fenomenologisk tilnærming gi mer utfyllende svar på komplekse spørsmål. Felles forståelse og yrkesutøvelse som må til for å arbeide Recovery-orientert gjør derfor at funnene i denne studien har overføringsverdi til andre kommuner som kan ha innført Recovery, og dermed være et bidrag til andre helsearbeidere som arbeider Recovery-orientert.

Forskningsetikk

Dataene i prosjektet er utført i samsvar med NSD 12/01/2021 sine retningslinjer med referansekode 797431. Informasjonsskrivet ble tilsendt informantene i forkant av intervjuene, og innebar informasjon om prosjektet, anonymisering, informert samtykke, og informasjon om at de når som helst kunne trekke seg. Samtykkeskjema ble av alle informantene signert rett etter intervjuene, inkludert samtykke om å bli gjenkjent i prosjektet. Det er kun jeg som har tilgang til transkripsjonene og lydfilene. Disse blir slettet før 30.05.2021. For å ta i vare på informantens konfidensialitet ble sensitive opplysninger som kunne identifisere dem anonymisert, som navn og internt navn på avdelingen.

Metodekritikk

Intervjuene ble gjennomført med ansatte som arbeider tett sammen. To av intervjudeltagerne har like lang erfaring med å jobbe Recovery-orientert og hadde dessuten ikke tilegnet en tradisjonell basert erfaringskompetanse før de startet i enheten. I ettertid ser jeg at det kunne vært hensiktsmessig å intervjue ansatte med lengre arbeidserfaring i feltet psykisk helse- og rus, for å bedre forstå utfordringene i forbindelse med å tilegne seg en «ny» rolleutøvelse som profesjonell. Å være såpass «inside» kan ha farget forskningsdesignet og resultatet i noen grad, men jeg har vært

gjennomgående bevisst på dette i forskningsprosjektet, nettopp for å unngå en slik forutinntatt.

Funn

Dette prosjektet søker kunnskap om hvordan ansatte i Kristiansund kommune arbeider og forstår Recoveryperspektivet. På bakgrunn av de to forskningsspørsmålene som problemstillingen består av, er det utarbeidet to delkapittel i funndelen. I den første delen belyses ansattes forståelser og erfaringer rundt Recoveryperspektivet. Den andre delen belyser utfordringer ansatte har opplevd i møte med Recovery-orientert praksis.

Recoveryperspektivet

Problemstillingen omhandler hvordan ansatte arbeider med Recovery. Det første området jeg har belyst handler om hvordan ansatte forstår Recoveryperspektivet. Datamaterialet viser at informantene har en lik begrepsforståelse, og skildrer et likt perspektiv på målsettingen med arbeidet. Videre viser funnene at det kan være en fordel å være fersk og at kommunen har fokus på faglig utvikling i tjenesten.

Ett individuelt fokus

Gjennom undersøkelsen ble det klart at informantene hadde en forståelse som kan betegnes som «personlig» Recovery. Datamaterialet viser at informantene var godt kjent med tilnærmingens grunnleggende filosofi. Likevel ble det bemerket at Recovery kan være mer omfattende enn man kanskje skulle tro. Britt uttrykker blant annet;

> *«Du må sette deg inn i hva Recovery er for noe for å forstå det. For det er mye mer omfattende enn det folk tror. Det er veldig enkelt å si at det er brukeren som skal bestemme selv, men det er jo hele den veien å komme seg til å fungere som de vil i samfunnet og med seg selv og i sin hverdag.»*

Videre uttrykte informantene at brukermedvirkning er en viktig del av deres praksis. At brukeren skal legge føringene for arbeidet, sette egne mål og leve et verdig liv selv med utfordringene ble fremmet som noe av det mest sentrale med tilnærmingen. Anna utrykte at hver enkel skal være med å forme sin egen vei for å få et meningsfullt liv, «*om dette er med eller uten rus*», og understreker at Recovery er en mulighet til å virkelig praktisere brukermedvirkning. Hun uttrykket at Recovery handler om å finne sin egen individuelle prosess, som også Britt forteller *«det er jo en personlig prosess for hver enkelt»*. Videre fremholder hun at det er viktig at brukere får muligheten til å formidle hvilke mål og ønsker de har og understreker at de trenger å få sagt det selv. Hun uttrykte at brukermedvirkning er en viktig del av praksisen og at de skal begynne med «FIT-tilbakemeldingssystem» for sikre dette. Carl formidlet at Recovery skal gjøre det mulig å hjelpe mennesker tilbake til et meningsfullt og bedre liv, og fremmer blant annet *«å ta folk på alvor»* og inkludere brukeren som en forutsetning for Recoveryprosessen. Datamaterialet viser altså at Recovery oppfattes som en individuell prosess, hvor brukerens mål og ønske skal stå i sentrum, og at brukermedvirkning er et verktøy for å sikre dette.

Relasjonell tilnærming

Gjennom analysen ble det klart at informantene fremholdte mennesker med psykisk helse- og rusvansker som både sårbare og utenfor i samfunnet. Anna

formidler; «*Det er en av de mest sårbare gruppene vi har i samfunnet vårt, det er jo virkelig en gruppe som blir på utsiden av samfunnet*». En felles forståelse var at brukergruppen trenger å få muligheten til å påvirke eget liv, noe de underbygget med at brukergruppen ofte ikke har hatt mulighet til før. Anna uttrykte at alle har en form for lengsel etter å ha tilhørighet i samfunnet, og fremholder at det ikke er nok å fokusere på brukerens utfordringer. Britt fortalte at de bistår brukerne med å fungere i hverdagen, og hjelper de ut i aktivitet alt ettersom hva brukerne ønsker. Hun forteller at samfunnets krav kan være stort, og beskriver seg selv som en «*hjelper i midten*» og understreker at de støtter dem i prosessen. Britt fremhever at å jobbe på denne måten kan styrke relasjonen med brukerne og uttrykker at det er en form for «*respekt*» og la brukeren fortelle hva de ønsker. *«Vi har vært så heldig at vi har kommet mer innpå folk, fått mer kontakt med folk, på grunn av at de har bestemt selv, og at vi har brukt tid på relasjonsbygging.»* Videre skildrer hun et eksempel på hva som nødvendigvis ikke skaper gode relasjoner;

> *«Hvis du setter deg ned på et rom med Per på 60 år som har levd som rusmisbruker i 30 år, og du skal fortelle han hva du mener han skal gjøre, så tror jeg ikke det skaper et godt grunnlag for en god relasjon.»*

Carl formidler at Recovery innebærer at tjenestetilbudet skal tilpasses brukerens ønsker;

> *«Vi prøver å gå inn i en bevisstgjøringsprosess til brukerne våre, og prøver å få brukerne til å forstå at det er på en måte klinkende likegyldig hva jeg mener hvis det ikke tilpasses brukeren. Det er det mange brukere som reagerer på, fordi de er ikke vant til å få valget. Og det i seg selv kan være en utfordring, men når de først har fått stabilisert det så er det nøkkelen til å oppnå resultater.»*

Intervjudeltagerne viser at å arbeide Recovery-orientert innebærer mer enn å bare stadfeste problemene til personen. Funnene viser at det handler om å få til et godt samarbeid med brukerne, bygge gode relasjoner, vise respekt, og gi brukerne mulighet til å medvirke i eget liv, samt bidra til sosial inkludering.

Faglig utvikling

Funnene viser at å være fersk i feltet kan være en fordel for å tilegne gode holdninger og forståelser som er nødvendig i en Recovery-orientert tjeneste. To av informantene belyser at gjennom å være ferske da de startet i enheten, hadde de ikke blitt farget av tradisjonelle arbeidskulturer og tankemønster. Anna fortalte blant annet;

«Jeg var jo nyutdannet da jeg startet, så jeg var på en måte, jeg var ikke påvirket av andre kulturer.»

Anna uttrykte at hun opplever et stort spenn mellom de som var fersk og ansatte med lengre arbeidserfaring. Videre belyste hun at å arbeide Recovery-orientert har endret holdningene hennes i stor grad og at det føles ut som den riktige veien å gå. I likhet forteller Britt *«jeg er så heldig at jeg er ganske fersk. Jeg er ikke skadet som jeg kaller det.»* Videre forklarer hun utsagnet med å fortelle at kommunen har hatt ulike arbeidsmetoder gjennom årene, men at hun kom rett inn i den Recovery-orienterte praksisen da hun startet i enheten. Likevel belyser datamaterialet at informantene fremholder faglig utvikling som en viktig del av å forankre deres praksis. De trekker frem at de har fagdager, etiske drøftinger, refleksjoner, tverrfaglig samarbeid, og faglig paneler for å bidra til kontinuerlig kunnskapsformidling i enheten. På denne basisen belyser funnene at å være fersk kan være en fordel for å tilegne gode holdninger, og at enheten fremholder aktiv kunnskapsformidling som et verktøy for faglig utvikling blant ansatte.

Forskningsspørsmål 1

Jeg har presentert intervjudeltagernes forståelse, erfaringer og opplevelser med Recovery. Oppsummert viser empirien at informantene har en samstemt forståelse av Recovery som en personlig prosess, med fokus på brukermedvirkning. Datamaterialet viser også et gjennomgående mønster når det gjelder ansattes tolkning av mennesker som er utenfor i samfunnet, og at Recovery er et verktøy for å fremme inkludering blant annet gjennom relasjonsbygging. Videre belyser funnene at å være fersk kan være en fordel når det kommer til å tenke Recovery-orientert, og at kommunen er opptatt av å forankre tilnærmingen gjennom faglig utvikling blant ansatte.

Utfordringer i møte med Recovery

Det andre forskningsspørsmålet omhandler hvilke utfordringer ansatte opplevd i møte med Recovery. To utfordringer som ble særlig belyst gjennom intervjuene var tradisjonelle tankemønster som kan hindre ansatte i å tenke Recovery-orientert, og rundt ansattes faglige identitet ved å få en mindre rolle.

Tradisjonelle tankemønster

Funnene viser at det generelle inntrykket av ansatte med tradisjonell basert erfaringskompetanse kan komplisere det å tenke Recovery-orientert. Anna uttrykte at den interne kulturen som har vært over flere år kan gjøre det vanskelig å tenke nytt. Hun fortalte at selv om man ønsker å arbeide Recovery-orientert kan det være vanskelig på grunn av tidligere erfaringer med å være ekspert i hjelper-bruker relasjonen. I likhet opplever Britt at ansatte kan misforstå begrepet og skildrer;

«Jeg tror nok, jeg opplever ikke motstand her, de er veldig åpne alle sammen til å tenke Recovery-orientert, eneste som jeg ser er jo at kanskje folk misforstår litt definisjonene og litt hvordan man skal jobbe Recovery.»

Videre uttrykte hun at gamle arbeidsmetoder har fått resultat, og dermed kan føre til at ansatte blir fastkjørt i en tankegang som gjør det vanskelig å snu. Carl bemerker også denne utfordringen og utrykte at ansatte med en tradisjonell erfaringsbasert kompetanse kan bli fornærmet; «skal du fortelle meg hvordan jeg skal gjøre jobben min?» og fremholder at ansatte ikke har gjort feil hele livet, men har jobbet ut ifra sine forutsetninger. Videre formidlet han viktigheten med intern opplæring for å bedre forstå målsettingen med Recovery og for å tenke på en annen måte enn hva man er vant til. Imidlertid var intervjudeltagerne samstemte i at ansatte vil brukerne godt, og at de er på riktig vei til å tenke Recoveryorientert. Analysen viser basert på informantenes uttalelser at tradisjonelle tankemønster kan komplisere det å tenke Recovery-orientert, da det kan være vanskelig å tenke nytt.

Profesjonsrollen

Datamaterialet viser at det kan være problematisk for ansatte å få en mindre rolle og stå på sidelinjen som profesjonell. Carl belyser grensesetting som en utfordring og fastslår at man har moralske og etiske utfordringer når det gjelder å være offentlig ansatt. Videre skildrer han at det kan by på utfordringer rundt den faglige rollen knytt til å gi slipp på folk og gi fra seg kontrollen. Mens Britt utrykker å stå på sidelinjen og ha et ønske om at folk skal ta seg sammen er utfordrende å se på; *«I forhold til oss som jobber er dette med å stå på sidelinjen, du får se at ting ikke går bra»*, men fremholder at de må prøve og snuble som en del av læringsprosessen. Imidlertid understreker hun at til syvende og sist er det deres liv og de må være klar for det.

Anna hevder derimot at man ikke mister sin faglige identitet, selv om man kan føle man gjør det. «Det er bare at man bruker den på en litt annen måte enn den klassiske jeg skal sitte her og fortelle deg hva du skal gjøre fordi jeg er eksperten.» Hun hevdet at ekspertrollen skal gis til brukeren, og at ansattes rolle er å være veiledende. Funnene belyser altså at ansatte kan oppleve utfordringer rundt å stå på sidelinjen og innta en mindre rolle. Derimot viser datamaterialet at det nødvendigvis ikke handler om det, men heller følelsen av at man gjør det.

Forskningsspørsmål 2

Som vi ser, er det variasjon i hvordan ansatte forstår begrepet Recovery. Dataene viser at informantene har innforstått en felles forståelse på Recovery, men funnene belyser likevel utfordringer knytt til tradisjonelle tankemønster blant andre ansatte. Empirien viser også at utfordringer kan være at den faglige identiteten utfordres ved at ansatte må stå på sidelinjen og inneha en mindre rolle.

Diskusjon

I diskusjonsdelen fortolkes empirien i lys av relevant teori og forskning. Kapittelet er delt opp i forskningsspørsmålene og tar utgangspunkt i funnene fra forrige kapittel. Problemstillingen i dette prosjektet utforsker hvordan ansatte arbeider Recovery-orientert.

Forskningsspørsmålene tar utgangspunkt i hvordan ansatte forstår Recoveryperspektivet og hvilke utfordringer ansatte har opplevd i møte med Recovery-orientert praksis.

Hvordan forstår ansatte i Kristiansund kommune Recoveryperspektivet?

Vi søker kunnskap om hvordan ansatte forstår Recoveryperspektivet. Fra funndelen vet vi at informantene var godt kjent med tilnærmingen og var samstemte på at Recovery er en individuell prosess. Informantenes begrepsforståelse kan ses i lys av litteratur og forskning om personlig Recovery (Borg, Karlsson, & Stenshammer, 2013) blant annet fordi informantene var konsise på å skildre Recovery som en individuell prosess, og var opptatt av å sette brukerens ønsker og mål i fokus. At brukeren blir anerkjent som ekspert på eget liv er ifølge Borg, Karlsson og Stenshammer (2013) en forutsetning i en personlig prosess. Det var tydelig at de ansatte hadde en slik forståelse da de i flere sammenhenger trakk frem at brukeren skal både bestemme og styre arbeidet. Dessuten underbygges dette ved at intervjudeltagerne ikke omtalte Recovery som en form for behandling eller å skildre målsettinger som går ut på symptomfrihet, altså det som betegnes som klinisk Recovery (Karlsson & Borg, 2013).

Videre belyser empirien at Recovery kan virke som et hjelpemiddel for at brukeren skal forme sin egen vei og formidle sine mål. Intervjudeltagerne var samstemte på at det er en brukerstyrt prosess, selv om de kan gi råd og veiledning. Dette gjenspeiler begrepet brukermedvirkning, som er et av Recovery-tilnærmingens kjernebegrep og gir mulighet til få frem brukerens oppfatninger, erfaringer, ønsker og behov (Helsedirektoratet, 2014, s. 17). Det kan tenkes at dette fremmer både en etisk praksis om et samarbeid for et felles mål, og på lang sikt føre til et mer bærekraftig tjenestetilbud til brukerne. I lys av dette kan brukermedvirkning være viktig for at det ikke bare skal bli en tjeneste som utføres i regi av profesjonelle, men derimot en praksis som ivaretar det menneskelige som det sosialfaglige omhandler. Ifølge veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne (2014), forstås

brukermedvirkning som en kontinuerlig prosess for å bedre og utvikle tjenestene, hvor brukeren får mulighet til å bidra med erfaringskunnskap (Helsedirektoratet, 2014). Å praktisere reell brukermedvirkning kan bidra til å øke kvaliteten på tjenestene og har blitt en sentral del av verdigrunnlaget for psykisk helsearbeid (Skjeldal, 2021). Informantene var samstemte i at brukerne skal legge føringene for arbeidet, noe som ligger til grunn for praktisering av reell brukermedvirkning. Datamaterialet belyser med andre ord at brukermedvirkning er et sentralt aspekt i de ansattes forståelse av Recovery.

Som vi så i funn-delen, tolket informantene mennesker med psykisk helse- og rusvansker som sårbare og utenfor samfunnet. Dette kan ses i lys av det Hammer og Hyggen omtaler som marginalisering, hvor det fremheves at sosial inkludering er viktig for å ikke falle utenfor samfunnet. Det kan derfor argumenteres for at det sosiale aspektet av Recovery er viktig å ta hensyn til, da dette er en viktig del av prosessen i å bli internalisert i samfunnet igjen (Karlsson & Borg, 2013, s. 69). Informantene omtaler blant annet aktivitet, samt anerkjennelse av brukerens ønsker som viktig i tjenestetilbudet. Dette kan i lys av Borg (2018) ses på som et samfunnsmessig perspektiv på Recovery og kan bidra til sosial integrering og motarbeide marginaliseringsprosessen (Karlsson & Borg, 2018). Dette kan tenkes fordi det er grunnleggende å komme inn i rutiner som videre kan medføre i en enklere prosess mot å bli inkludert i samfunnet. Sett i lys av det Tew (2005) fremholder som en viktig del av en Recovery-orientert praksis, fremkommer det å arbeide for et mer inkluderende samfunn som et steg for å arbeide mot blant annet marginalisering (Borg, Karlsson, & Stenshammer, 2013, s. 24). Derfor kan det tenkes at vi videre burde se dette i perspektiv av at brukerkunnskap er essensielt, slik at brukerens forståelse av hva som skal til for bedring blir utgangspunktet i arbeidet. Et viktig element kan derfor være at hjelper-bruker forholdet må preges av gjensidig samarbeid, hvor brukeren kommer med innspill, og hjelper er den som veileder ved behov. Som også informantene understreker, gir de råd og veiledning, men til syvende og sist er det brukeren som bestemmer.

Videre ser vi at det nødvendigvis ikke handler om å bli helt symptomfri, som vi så i funndelen, men derimot at man skal få en trygg nok base til å leve et meningsfullt og selvstendig liv (Karlsson & Borg, 2018). Dette underbygges dessuten gjennom informantenes vektlegging av relasjonsbygging, som også forskning belyser er essensielt for et godt samarbeid og for brukerens bedringsprosess (Borg & Kristiansen, 2004). For å tolke dette kan et Recoveryorientert tjenestetilbud tilrettelegge for sosial inkludering gjennom relasjonsbygging og et godt tjenestetilbud som utformes i regi av brukerne.

Fra funndelen ble det å være fersk belyst som en fordel for å tenke Recovery-orientert. Det kom frem at å ikke ha erfaring fra praksiser med en tradisjonell forståelse av arbeidet, kan ses på som positivt. I lys av Boutillier, et al. (2015) kan dette tyde på at mindre erfaring med tradisjonell praksis kan gjøre det lettere å forstå hva Recovery innebærer (Boutillier, et al., 2015). Selv om analysen tyder på at å være fersk kan bidra til økt forståelse av Recovery, er det ikke en forutsetning for å arbeide Recovery-orientert. Sett i lys av NAPHA (2016) er det ikke et mål å forkaste tidligere kunnskap på feltet, men heller fokusere på brukerinvolvering og tenke utvikling som ett hovedfokus (NAPHA, 2016). Vi ser altså at selv om det ikke er en forutsetning, kan det å være fersk skildres som en fordel for å tilegne gode holdninger og forståelser av hva Recovery innebærer.

Til tross for at en av intervjudeltakerne har lengre arbeidserfaring var informanten likevel samstemt med de ferske i forståelsen av Recovery. Dette korrelerer med at intervjudeltakerne belyste at kommunen aktivt fremmer Recovery

gjennom ulike verktøy som fagdager, foredrag og paneler osv. At ansatte har en «moderne» forståelse av Recovery kan sees i sammenheng med Hungerford & Fox (2013) som hevder at målrettet undervisning er et verktøy som kan fremme forståelse av Recovery, og Boutillier, et al., (2015) som fremholder «felles kunnskapsutvikling» som ett av forholdene som kan fremme en helhetlig Recovery-orientert praksis. Dette kan tyde på at Kristiansund kommune har dratt nytte av kunnskapsformidlingen da de ansatte fremholder gode holdninger og forståelser av hva Recovery innebærer.

Delkonklusjon 1

I sum ser vi at svar på forskingsspørsmål 1 om hvordan ansatte forstår Recoveryperspektivet, oppfattes Recovery som en personlig prosess, hvor blant annet brukermedvirkning ses på som både et mål og et middel som medfører inkludering i tjenesten. Videre viser analysen at brukergruppen forstås som marginaliserte, og at ansatte er opptatt av både å tilrettelegge for gode relasjoner og sosial inkludering for å reversere prosessen. Ellers belyser analysen at ansattes begrepsforståelse ses i lys av å være fersk som en fordel, men likevel ikke en forutsetning da kommunen har fokus på faglig utvikling gjennom verktøy som sikrer kontinuerlig kunnskapsutvikling i tjenesten.

Hvilke utfordringer har ansatte i Kristiansund kommune opplevd i møte med Recovery-orientert tilnærming?

I funndelen kom det frem at informantene hadde en samstemt forståelse av Recovery, men som vi så, ble tradisjonelle tankemønster blant andre ansatte belyst som en utfordring som kan hindre en i å arbeide Recovery-orientert. Om vi ser dette i lys av Mike Slades betingelser for klinisk Recovery, kan det forstås at ansatte har blitt farget av et klinisk perspektiv, ettersom funnene tyder på at de opplever problemer med å bevege seg fra en tradisjonell praksis til en Recovery-orientert praksis. Slik jeg tolker det, kan det å gi ekspertrollen til brukerne være vanskelig i praksis, som også forskning har belyst (Borg, Karlsson, & Stenshammer, 2013). Intervjudeltagernes fremstilling kan tyde på at tradisjonell erfaringsbasert kompetanse kan komplisere det å tenke Recovery-orientert. Et klinisk perspektiv kan i denne sammenheng virke utdatert og legge hinder for brukernes Recovery-prosess, da det i liten grad tar hensyn til brukerens livsprosess og forhold som påvirker den psykiske helsen (Karlsson & Borg, 2013). På den andre siden kan det argumenteres at et slikt klinisk perspektiv kan legge klare føringer for arbeidet, samt å sikre at tjenestetilbudet ikke blir for individualisert, som videre kan problematisere brukerens liv da det kan være en stor påkjenning å ha ekstra ansvar i tillegg til andre psykiske utfordringer (Karlsson & Borg, 2013, s. 69). Men skal man arbeide Recoveryorientert må brukerne delta i alle avgjørelser om eget liv (Karlsson & Borg, 2017) og det vil dermed være viktig at ansatte klarer å legge bort det tradisjonelle maktforholdet mellom ansatte og brukere som tidligere har vært dominerende i psykisk helsearbeid.

I tråd med dette kan kunnskapsformidling i kommunen forstås som særlig viktig for å endre slike holdninger fordi det bidrar til økt forståelse på hva Recovery innebærer. I lys av studien Mike Slade (2009) belyser, er det nødvendig at ansatte forstår at brukeres forståelse og ekspertise står sentralt fremfor ansattes meninger (Mike Slade, 2009 i Borg, Karlsson, & Stenshammer, 2013, s. 25). At ansatte har lagt føringene for arbeidet har dessuten vært en forutsetning for psykisk helsearbeid i flere år, men som vi har sett iblant annet Opptrappingsplanen (1998) for psykisk helsearbeid og Helsedirektoratets *«sammen om mestring»* (2014), er det altså ikke tilstrekkelig å basere tjenestetilbudene på hva profesjonelle mener er best for

brukerne. Dette kan forstås som FN (2020) adresserer, at det er behov for et paradigmeskifte i psykisk helsearbeid (United Nations, 2020).

Analysen tyder på det å tenke Recovery-orientert kompliseres ved tradisjonell basert kompetanse. På en annen side kan analysen tolkes som at ansatte er på riktig vei til å forstå den moderne betydningen av begrepet, som underbygges ved at kommunen har jevnlig kunnskapsformidling om Recovery.

Videre viser empirien at ansattes faglige identitet kan utfordres ved å stå på sidelinjen. Dette kan tolkes i lys av Stokkens (2008) studie som en spenning mellom den «klassiske» og «den moderne» relasjonen. Den klassiske relasjonen baseres på tradisjonelle behandlingsmåter i helsetjenestene, og om man ser dette i tråd med klinisk Recovery, har begge synet på helsearbeideren som eksperten (Stokken, 2008). Dermed kan det tolkes ut ifra funnene at ansatte opplever å ha en mindre betydning fordi de får en mindre rolle.

Likevel har Recovery-orienterte praksiser klare føringer om at brukerens perspektiv er en forutsetning og en nødvendighet for et godt samarbeid, og fremheves som essensielt i bedringsprosessen (Tew, 2005). Som vi så i funn-delen forstår informantene hva Recovery innebærer og fremholder brukerens bestemmelse som essensielt. Derimot kommer det frem at det å stå på sidelinjen og se at det ikke går bra oppleves som utfordring. For å forstå dette i større grad kan det tenkes at selve utfordringen ikke nødvendigvis er at brukeren bestemmer, men at det oppleves som vanskelig å se at brukeren tar valg som kan reduserer livskvaliteten deres. Likevel kan det tolkes fra funn-delen at informantene ser en positiv virkning av at brukerne får prøve selv, da funnene belyser at det er en læringsprosess å begynne å tenke selv, som ofte innebærer at brukerne både prøver og snubler. Dette fremmer altså mulighet til en selvstendig praksis, som gir brukerne sjanse til å virkelig få prøve seg frem til et bedre liv.

For øvrig viser analysen at ansatte tilrettelegger for at brukerne skal styre arbeidet, selv om det er utfordrende å stå på sidelinjen. Likevel fremkommer dette som en nødvendig læringsprosess som er viktig for at brukerne får mulighet til å oppnå selvstendighet i eget liv.

Delkonklusjon 2

For å svare på forskningsspørsmålet om hvilke utfordringer ansatte i Kristiansund kommune har møtt med Recovery-orientert praksis, belyser funnene at de største utfordringene er i forhold til tradisjonelle tankemønster som kan være vanskelig å endre. Samtidig belyser analysen at ansatte er på riktig vei til å tilegne gode holdninger, som er basert på stort fokus for faglig utvikling i tjenesten. Videre ble utfordringer knyttet til å stå på sidelinjen bemerket, men analysen peker på at dette er vanskelig fordi de ansatte i bunn og grunn ønsker brukerne godt.

Konklusjon

Formålet med studien har vært å undersøke hvordan ansatte i Kristiansund kommune arbeider Recovery-orientert. Vi ser fra første forskningsspørsmål at ansatte forstår Recovery som en individuell prosess hvor brukermedvirkning står sentralt i utformingen av tjenestetilbudet. Videre ser vi at ansatte opplever at brukergruppen kan havne i en marginalisert posisjon, hvor sosial inkludering og relasjonsbygging fremkommer som viktig for å motvirke denne prosessen. At informantene var ferske ble sett på som en fordel, men som vi så har enheten høyt fokus på felles kunnskapsformidling som et verktøy for faglig utvikling. Likevel så vi fra forskningsspørsmål 2, at ansattes begrepsforståelse kan sprike, grunnet lengre

erfaringer og tradisjonell kompetanse. Det generelle inntrykket er likevel at det ser ut til at ansatte med tradisjonell kompetanse er på riktig vei til å forstå Recovery, som blir underbygd av fokuset på kunnskapsutvikling i tjenesten. Videre så vi at ansattes faglige identitet ble belyst som en utfordring, i sammenheng med stå på sidelinjen og ønske brukerens beste. Imidlertid så vi at brukerens mulighet for å bestemme selv veier mer enn hva ansatte selv mener er best for brukeren, og oppfattes som en viktig læringsprosess og forutsetning i arbeidet.

I forhold til problemstillingen om hvordan ansatte i Kristiansund kommune arbeider Recovery-orientert, så vi at ansatte arbeider systematisk for å fremme gode holdninger hos ansatte, som videre medvirker at brukerne får et tjenestetilbud som utformes i regi av deres ønsker og mål. Den Recovery-orienterte tilnærmingen kan vise seg å være en god motvekt til tidligere behandlingstilbud for brukere med psykisk helse- og rusvansker. At ansatte både arbeider og forstår hva Recovery innebærer kan medføre en praksis som fremmer sosial utjevning, likhet og rettferdighet.

Til tross for at utvalget var begrenset, kan de subjektive forståelsene av både Recoveryperspektivet og utfordringene belyse deler av praksisen andre yrkesutøver kan oppleve. Disse utfordringene kan oppleves på tvers av kommunegrenser, noe som gjør denne oppgaven til et bidrag for ansatte som arbeider Recovery-orientert i andre kommuner. Avslutningsvis vil jeg understreke at en større undersøkelse som vektlegger ansatte med tradisjonelt basert erfaringskompetanse kan bidra til å bedre forstå utfordringene både forskning og studien har belyst. Ulike forståelser i samme enhet kan by på utfordringer og hindre det formålet praksisen har, og det hadde dermed vært interessant å undersøke perspektiver og erfaringer fra ansatte med tradisjonell erfaringsbasert praksis.

Referanseliste

Borg, M., & Karlsson, B. (2013). Psykisk helsearbeid, humane og sosiale perspektiver og praksiser Oslo: Gyldendal Akademisk.

Borg, M., & Karlsson, B. (2017). Recovery Tradisjoner, fornyelser og praksiser. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Borg, M., & Kristiansen, K. (2004). Recovery-oriented professionals: Helping relationships in mental heath services. Journal of mental health, 13 (4), 493-505. https://doi.org/10.1080/09638230400006809

Borg, M., & Topor, A. (2014). Virksomme relasjoner, om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser. Oslo: Kommuneforlaget AS.

Borg, M., Karlsson, B., & Stenshammer, A. (2013). Recoveryorienterte praksiser - En systematisk kunnskapssammenstilling. (NAPHA-rapport nr/2013) https://www.napha.no/multimedia/4281/NAPHA-Rapport-Recovery-web.pdf

Boutillier, C. L., Chevalier, A., Lawrence, V., Leamy, M., Birb, V. J., Macpherson, R., Slade, M. (2015). Staff understanding of recovery-orientated mental health practice: a systematic review and narrative synthesis. Implementation Science. https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-015-0275-4

Ekeland, T. (2014). Frå objekt til subjekt - og tilbake? - Om tilhøvet mellom kunnskap, praksis og styring, Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 11 (3), 211-220. https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2014-03-03

Fleiner, R. L. (2018). Recovery misbrukes til å la være å hjelpe. NAPHA.no: https://www.napha.no/content/22564/-recovery-misbrukes-til-a-la-vare-a-hjelpe

Hammer, T., & Hyggen, C. (2013). Ung voksen og utenfor: Mestring og marginalitet på vei til voksenlivet. Oslo: Gyldendal.

Helse- og Omsorgsdepartement. (2014). Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet (Meld, st. 26 (2014-2015)). Hentet fra Regjeringen.no:

https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-26-2014-2015/id2409890/?ch=1
Helse- og Omsorgsdepartement. (2008). Samhandlingsreformen (St. Meld. Nr. 47 (20082009)). Hentet fra https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm2 00820090047000dddpdfs.pdf
Helse- og Omsorgsdepartementet. (1998). Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006 Endringer i statsbudsjettet for 1998. (St. prp. Nr. 63 (1997-98)) Hentet fra Regjeringen.no:https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98/id201915/?ch=1
Helse- og Omsorgsdepartementet. (2011). Se meg! En helhetlig ruspolitikk. (Meld. St. nr. 30 (2011-2012)). Hentet fra https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-30-20112012/id686014/
Helse- og Omsorgsdepartementet. (2014). Folkehelsemeldingen. Mestring og muligheter. (Meld. St. nr. 19 (2014-2015)). Hentet fra https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.st.-19-20182019/id2639770/
Helsedirektoratet. (2014). Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommune og spesialisthelsetjenesten. Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeidog-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_/attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c
Hungerford, C., & Fox, C. (2013). Consumer's perceptions of Recovery-oriented mental health services: An Australian case-study analysis. Nursing & Health Sciences. 16 (2), 209215. https://doi.org/10.1111/nhs.12088
Hyde, B., Bowles, W., & Pawar, M. (2014). Challenges of recovery-oriented practice in inpatient mental health settings – the potential for social work leadership. Asia Pacific of Social Work and Development. 24(14) 5-16. https://doi.org/10.1080/02185385.2014.885205
Jørgensen, M. S. (2021, 04.02). Ulike former for Recovery. Hentet fra https://kbtkompetanse.no/ulike-former-for-recovery/
Karlsson, B., & Borg, M. (2011). Recovery - og hva så? Om erfaringsbasert kunnskapsvikår og muligheter, Tidsskrift for psykisk helsearbeid. 11(8) 314-323. https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2011-04-04
Karlsson, B., & Borg, M. (2017). Recovery tradisjoner, fornyelser og praksiser. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Karlsson, B., & Borg, M. (2018). Perspektiver på psykisk helse- og rusarbeid, Recovery, erfaringsbasert kunnskap og samarbeidsbasert kunnskapsutvikling. Bergen: Vigmostad & Bjørke AS.
Ljungberg, A., Denhov, A., & Topor, A. (2015). Non-helpful relationships with professionals – a literature review of the perspective of persons with severe mental illness. Journal of Mental Health. 25(3) 267-277. 10.3109/09638237.2015.1101427
Dahl, T (2021). Recoveryperspektivet. Lossius, K. (Red) Håndbok i rusbehandling (s. 63-91.) Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
Malterud, K. (2018). Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag. Oslo: Universitetsforlaget.
Meese, E. S., & Ekeland, T.-j. (2017). Her er det rom for medmenneskelighet. Ansattes erfaringer med recovery innen ACT-modellen i Norge og Danmark. Tidsskrift for psykisk helsearbeid. 17(14), 315-326. https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2017-04-04
NAPHA. (2016). Veileder for ansatte i Psykisk helse og rus. Bærum. Hentet fra https://www.napha.no/multimedia/7002/Veileder-recovery
Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (Lov - 1999 - 07 - 02 – 63). Hentet fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient
Skjeldal, E. (2021). Kritiske perspektiver på brukermedvirkning. Oslo: Universitetsforlaget.

Stokken, R. (2008). Den kunnskapsrike pasienten. I A. Tjora (Red.), Den moderne pasienten (ss. 57-74). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Tew, J. (2005). Core Themes of Social Perspectives. I J. Tew (Red.), Social perspectives in mental health: Developing Social Models to Understand and Work with Mental Distress (ss.
13-32). London: Jessica Kingslay Publishers. Hentet fra
https://ebookcentral.proquest.com/lib/hivolda-ebooks/reader.action?docID=290651
Tjora, A. (2018). Kvalitative forskningsmetoder i praksis. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
United Nations. (2020). Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable - Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the. Hentet fra https://undocs.org/A/HRC/44/48

Menneske med psykisk utviklingshindring og angst

Korleis kan brukarmedverknad og empowerment nyttast i arbeid mot angst hjå personar med psykisk utviklingshindring?

Lisa Hareide

Bacheloroppgåva undersøkjer korleis ein kan bruke sosialfaglege tilnærmingar i arbeid med menneske med psykisk utviklingshindringar og angst. Dette er ei dobbeltdiagnose som blir lite lagt vekt på i offentlege debattar og det er viktig med meir fokus på denne psykiske lidinga blant brukargruppa. Personar med psykisk utviklingshindringar er ei gruppe som står i ein avmaktsposisjon og empowerment er ei tilnærming som blir brukt for å komme seg ut av denne situasjonen. Oppgåva undersøkjer brukaren sine moglegheiter til å innverke i si eiga angstbehandling samt korleis ein kan nytte myndiggjering i arbeide mot angsten. Dette er interessant å utforske fordi ein som sosialarbeidarar leggjar vekt på å la brukaren vere ekspert i sitt eige liv og at han/ho skal vere ein deltakar i arbeidet til eit felles mål.

Det er ei teoretisk oppgåve og ved bruk av teoriane om brukarmedverknad og empowerment undersøkjer den korleis desse kjem til syne i ulike angstbehandlingar. Oppgåva tek utgangspunkt i dei ulike angstbehandlingane som blir brukt for denne brukargruppa der eksponeringsterapi, psykoedukasjon og avspenningsøvingar blir lagt mest vekt på. For å kunne bli myndiggjort kjem det fram i oppgåva at brukarane må oppleve kontroll over seg sjølv og angstsympotma. For å kunne oppnå denne kontrollen må hjelparane vere der å regulere kjenslene til brukaren og samarbeide om tiltak for å hindre kognitiv overbelasting.

Innleiing

Førekomsten av angstlidingar hjå menneske med psykisk utviklingshindringar er høg og denne gruppa er særleg disponert for å utvikle engstelse og angst (Davis, Saeed, & Antonacci, 2008, s. 250). I ei studie gjort i Sverige vart det konkludert at 26.8 prosent av vaksne med psykisk utviklingshindring hadde angst (Gustafsson & Sonnander, 2004, s. 451). Menneske med utviklinghindringar treng ofte bistand av hjelpeapparatet til å takle, forstå og overvinne angsten på grunn av deira nedsette kognitive evne. Sjølv om det trengs hjelp for å behandle den psykiske lidinga har ein som sosialarbeidar eit ønskje om at denne brukargruppa blir inkluderte og får medverke i eiga sak. Brukarmedverknad er ei tilnærming som blir vektlagt i sosialt arbeid og handlar om at brukarane skal ha stor innflytelse i eiga sak (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106). Empowerment er ei tilnærming som ofte er knytt til undertrykte og diskriminerte grupper i samfunnet der oppgåva til hjelparane er å motivere brukar til å ta i bruk eigne ressursar og oppleve meistring og styring over eige liv (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 104). Denne tenkinga blir også brukt i arbeid for å meistre ulike psykiske lidingar. Metodane og tilnærmingane ein brukar for å minke angst hjå menneske utan kognitive nedsettingar er ikkje naudsynt verksame i

arbeid med utviklinghindra. I fleire høve er deira forståing av verden og korleis ting er annleis enn vår og difor må det andre tilnærminga til. Mangelen på kunnskap om korleis ein skal arbeide med denne brukargruppa kan gjere at ein nyttar tilnærmingar som er lite tilpassa brukarane. Meir forsking om medverknad og myndiggjering på dette feltet vil gjere at brukargruppa får meir innflytelse i eiga sak samt meir individuelt tilpassa arbeid kan minke den høge prosentandelen med angstlidingar blant menneske med psykiske utviklingshindringar. Basert på teoriar om brukarmedverknad og empowerment samt Wigaard og Bakken sine teoriar om angstbehandling i denne brukargruppa undersøkjer oppgåva metodar som vil vere nyttige å for at menneske med psykisk utviklingshindringar skal bli deltakarar i angstbehandlinga si.

Som nemnt seier forsking at omtrent ¼ av menneske med psykiske utviklinghindringar har angst. Angstdempande medikament som til dømes benzodiazepiner blir nytta i behandling av angsten. Trøyttheit, sløvheit, svimmelheit, nedsett initiativ, muskelsvakheit, toleranseutvikling samt depresjon er berre nokre av biverknadane ein kan oppleve av å nytte desse preparata (Sørensen, 2020, s. 272). Legemiddelbehandling av angst gir ofte rask lindring men har vanlegvis biverknadar på lang sikt og bruk av desse vil føre til ei toleranseutvikling samt avhengigheit. Psykososiale behandlingsmetodar fokuserer på individuelle faktorar samt leggjar til rette for at brukaren kan ta del i si eiga behandling. Ein har som brukarar av tenester rett til å medverke ved gjennomføring av helse- og omsorgstenester i følgje Pasient– og brukarrettigheitslova § 3-1 (Lov om pasient- og brukerrettigheter, 1999). Dette slår fast at ein som brukar har rett på å vere med å utforme tenestetilbodet og at det skal vere eit samarbeid mellom hjelpar og brukar. Den 13. desember 2008 blei FN sin konvensjon om rettigheitene til menneskjer med nedsett funksjonsevne vedtatt. I artikkel 3 blir det utdjupa og lagt vekt på respekt for mennesket sin ibuande verdi, individuelle sjølvstende og rett til å treffe eigne val (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2006). Desse lovene og denne konvensjonen bekreftar at alle har rett på helsetenester og at ein skal i størst mogleg grad la brukaren medverke i si sak.

Psykiske lidingar blant menneske med psykisk utviklingshemming blir lite snakka om og lite behandla. Dei emosjonelle og åtferdsmessige symptoma for angst blir ofte knytt til deira kognitive nedsettingar og dei går ofte under radaren både for diagnostisering og behandling (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 79). All forsking på dette området er viktig for å skape merksemd rundt eit stort temaet for denne undertrykte gruppa. Kunnskapen som kjem fram i oppgåva og forsking på dette feltet er sosialfagleg relevant fordi den legger fokuset på brukaren si stemme. Det er også interessant å vite korleis den kognitive nedsettinga påverkar måten ein kan behandle angsten på i forhold til menneskjer utan ei utviklingshindring. Som sosialarbeidar kjem ein ofte i kontakt med menneske som har psykisk utviklingshindringar både i arbeid på dagtilbod, omsorgsbustadar, NAV eller i skulesystemet. Det er i tillegg ønskeleg å nytte sosialfaglege tilnærmingar for å minske bruken av legemiddel samt å forhindre vidare tilbakefall dersom ein avsluttar den medikamentelle behandlinga i møte med denne brukargruppa. Ved å lære korleis ein nyttar desse metodane i møte med denne brukargruppa kan ein utvikle seg i sosialt arbeid.

Problemstilling og forskingsspørsmål

Med dette i bakgrunn er det verdifullt å utforske korleis ein kan leggje til rette for at brukaren skal ta del i eiga behandling og korleis den psykiske

utviklingshindringa påverkar angstbehandlinga. Problemstillinga er difor*: «Korleis kan brukarmedverknad og empowerment nyttast i arbeid mot angst hjå personar med psykisk utviklingshindring?»*

For å finne svar på problemstillinga har oppgåva gått utifrå tre forskingsspørsmål. Det første forskingsspørsmålet er: *Kva typar angstbehandling blir brukt for menneske med psykisk utviklingshindringar?* Dette er interessant å sjå nærmare på for å vite kva behandlingsmetodar som blir nytta i dag og kor fokuset til behandlarane ligg. Denne kunnskapen gir i denne oppgåva ein bakgrunn for vidare forsking og forslag til korleis ein kan betre dagens praksis. Utifrå det som kjem fram i første spørsmål er det nyttig å fokusere på dei sosialfaglege tilnærmingane i dei forskjellige typane angstbehandling difor lyder neste forskingsspørsmål slik: *Korleis kan empowerment bli brukt for at menneske med psykisk utviklingshindring skal meistre angsten sin?* Dette spørsmålet rettar lys på brukaren si moglegheit til meistring av si eiga psykiske liding og korleis ein som hjelpar kan ha fokus på dei tiltaka mot angst ein kan nytte som fører til meistring og myndiggjering hjå brukaren. Det tredje forskingsspørsmålet byggjer på tanken om at beste behandling føregår gjennom eit samarbeid mellom tenesteytar og tenestemottakar. Som sosialarbeidar er det viktig å ha fokus på brukar si stemme og korleis ein kan sørgje for at vedkomande er ein deltakar i si eiga behandling. Det tredje forskingsspørsmålet er difor: *På kva måte er brukarmedverknad eit reiskap i angstbehandling for personar med psykisk utviklingshindring?*

Bakgrunn

Sidan oppgåva skal studere arbeidsmetodar for angstbehandling er det interessant å sjå på historia om angst hos denne brukargruppa. Psykiske lidingar hjå personar med psykisk utviklingshindring er eit relativt nytt tema. Historisk sett har utfordrande åtferd og veremåtar hos menneske med psykisk utviklingshindringar blitt sett på som ein del av denne grunndiagnosen og ikkje ei psykisk liding (Naku - Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, 2016). I dag veit vi at dette er ei gruppe menneske som også kan ha psykiske helseplager og utviklar i større grad angst enn resten av befolkninga (Davis, Saeed, & Antonacci, 2008, s. 250). Likevel er det slik at denne brukargruppa framleis ikkje får den oppfølginga og dei hjelpebehova som trengs frå kommunane, og i følgje det Nasjonale Kompetansemiljøet for Utviklingshemming er «det mange mennesker som lever innenfor utilstrekkelige rammer/tilbud som i stede for å begrense risikoen for utvikling av psykisk tilleggslidelse, snarere kan fremme denne risikoen» (Utviklingshemming- generell kognitiv svikt som medfører økt sårbarhet for utvikling av psykiske lidelse, 2016).

Dette er ei gruppe menneske som er marginalisert og blir lite inkludert i samfunnet elles og i tillegg til at det blir meir fokus på psykisk lidingar er det viktig at ein leggjar til rette for at dei får innflytelse i tenesta si. Brukarmedverknad starta som ein følgje av ei politisk vending frå fokus på omsorg til deltaking. Organisasjonar for menneske med funksjonshindringar spelte ei stor rolle i denne dreiinga og i ideen om å styrke deira medverknad og demokratiske rettigheiter (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106). Deira kamp for innflytelse har vore svært viktig for å setje brukarmedverknad på agendaen i norsk politikk. Det er i dag ein rett for alle menneske som får helsetenester å kunne medverke i eiga sak, jf. Pbrl § 3-1 (Lov om pasient- og brukerrettigheter, 1999). Det er i tillegg presisert i lova at dei med nedsett funksjonsevne og dei med psykisk sjukdom skal få dei helsetenestene som dei treng for å meistre kvardagen og få dekka sine behov: «Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom,

skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne» (Helse- og omsorgstjenestelova, 2011, § 3-1).

Teoretiske perspektiv

I denne teoretiske delen av oppgåva vil det først komme omgrepsforklaringar på kva det vil seie å ha ei psykisk utviklingshindring samt utgreiing om angstlidinga. Ei forklaring på diagnosen psykisk utviklingshindring er viktig for å kunne tilretteleggje dei arbeidsmetodane som blir brukt i resten av befolkninga for dei med ei kognitiv nedsetting. Kunnskap om den psykiske lidinga er grunnleggande for å kunne forstå dei ulike behandlingsmetodane mot angst. Vidare vil oppgåva presentere Wigaard og Bakken sine teoriar om korleis angsten kjem til syne og er ulik for dei med ei utviklingshindring enn for resten av befolkninga. I svaret på korleis ein kan nytte brukarmedverknad og empowerment i arbeid mot angst må ein forstå desse to sosialfaglege tilnærmingane samt forholdet dei har til kvarandre.

Psykisk utviklingshemming

Før ein går vidare med oppgåva er det nyttig å gje ei konkret forklaring på kva det vil seie at eit menneske har ei psykisk utviklingshindring. Definert i ICD-10 (den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sjukdommar og liknande helseproblem) er psykisk utviklingshemming ein tilstand med stagnert eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, særleg dei ferdigheitene som kjem fram i utviklingsperioden (World Health Organization; Statens helsetilsyn, 1999, s. 224). Dette gjeld spesielt kognitive, språklege, motoriske og sosiale ferdigheiter. Det er ikkje alltid ein veit når utviklingshindringa oppstod eller om den var medfødd. Gjennom denne oppgåva vil menneske med psykisk utviklingshindringar bli omtala på ulike måtar for å gi betre flyt i teksten samt unngå for mykje gjentaking. Dette er resten av orda som vil bli brukt om menneske med psykisk utviklingshindringar: brukarar, menneske med kognitive nedsettingar, utviklingshindra, kognitiv svikt samt forkortelsen menneske med PU.

Det er fire ulike gradar av psykisk utviklingshemming: lett, moderat, alvorleg og djup. Desse ulike kategoriane blir vurdert utifrå det intellektuelle nivået (IQ) til vedkomande og blir vurdert med skjønn i forhold til andre faktorar som til dømes tilpassingsåtferd og sosial modning (World Health Organization; Statens helsetilsyn, 1999, s. 225). Forskjellen mellom dei ulike gradene er stor og utan å gå for langt inn på dei ulike kjenneteikna i dei fire gradene vil dei med alvorleg og djup psykisk utviklingshindring trenge mykje meir bistand når det gjeld til dømes eigenomsorg og dei har ofte lite eller ingen språk. Menneskje med lett eller moderat grad av utviklinghindring vil ofte meistre mykje på desse områda sjølv men treng bistand på andre område. Som sosialarbeidar kan ein merke forskjell på korleis ein kan drive miljøarbeid med brukarar som er på ulike nivå. Arbeidar ein med dei som har djup utviklingshindring vil ein måtte hjelpe brukaren på mange områder som dei med lett utviklingshindring klarer sjølv som til dømes hygiene og å ete mat. Likevel ønskjer eg å påpeike viktigheita av å lære brukar å kjenne og korleis vedkomande kommuniserer slik ein kan plukke opp dei signala som brukar gir oss for å kunne drive miljøarbeid.

Menneskje med ei psykisk utviklingshindring vil i forskjellig grad ha vanskar med å regulere kjenslene sine. Sjølvregulering er eit samspel mellom tenking, kjensler og åtferd og heng saman med utviklingsmessig modenheit, kulturelle forhold samt intellektuell kapital (Bakken T. , 2015, s. 100). Evna til å endre eiga tenking og utøve kontroll over indre prosessar er noko dei med ei kognitiv nedsetting kan ha

vanskar med. Å ikkje kunne forklare seg eller få fram kva som går føre seg inne i hovudet på ein kan skape frustrasjon. I tillegg kan oppleving av angstsymptom føre til fysisk og verbal aggresjon hjå menneske med ei kognitiv svikt fordi angst påverkar sjølvregulering av kjensler og åtferd negativt. Med andre ord vil det å forhindre eller dempe angstreaksjonar også forhindre aggressiv åtferd (Bakken T. L., 2015, s. 138). Behovet for hjelparar og andre til å regulere desse kjenslene og å hjelpe brukaren å forstå sine indre prosessar er difor sentralt. «Dysfunksjoner i emosjonsreguleringen synes å være en grunnleggende faktor for alle psykiske sykdommer og psykiske plager» (Bakken T. , 2015, s. 101). Sjølvregulering er altså ein viktig del av det å ha kontroll på emosjonar og kunne meistre sine indre prosessar og eiga psykisk helse. I det medisinske kodingssystemet kjem det også fram at utviklingshemming kan førekomme med eller utan andre psykiske eller somatiske lidingar, og utviklingshindra kan rammast av alle typar psykiske lidingar (World Health Organization; Statens helsetilsyn, 1999, s. 224).

Angst

For å forstå den psykiske lidinga angst kan ein kople det til kjensla frykt og korleis den påverkar eit menneske. I likskap med frykt blir det utskilt adrenalin, ein får auka pulsfrekvens, tiltakande respirasjon, temperaturendringar og blodtrykksforandringar når vi opplever angst (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 309). Desse kroppslege endringane vil opplevast som ubehagelege og det gir psykisk smerte som fører til at dei som er i ein angstprega situasjon blir urolege. Angst er ein del av å vere menneske i ein verden med farar og utfordringar (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 309). Det er derimot mange som slit med angstlidingar fordi angsten påverkar ein i så stor grad og hemmar ein på ein uverksam måte i livet. Angstreaksjonar som kjem utanom ein reell fare kan bli eit problem og det blir mentalt krevjande. Den psykiske lidinga kjem til syne når angsten påverkar fungering generelt og hindrar vanlege gjeremål og reduserer funksjonsevna (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 78). «Fight-flight-freeze» er tre handlingsmoglegheiter som er naturleg å reagere med i slike situasjonar. Dette går ut på at personar som opplever angst enten reagerer med å få krefter til kjempe imot, flykte frå situasjonen eller fryse og ikkje klare å gjere nokon av dei to andre tinga. (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 309). Å flykte frå situasjonen er ein måte å minke angstsymptoma på og unngå å kjenne på ubehaget.

I dette avsnittet blir dei fem hovudgruppene innanfor angstlidingane presentert og kort forklart basert på Skårderud, Haugsgjerd og Stänicke (Kapittel 18: Angstlidelsene, 2018). Bakgrunnen til denne beskrivinga er for å gi lesar eit heilskapleg syn på den psykiske lidinga og korleis den påverkar dei med angst. *Fobisk angst* er knytt til eit objekt eller ein situasjon der døme på dette kan vere slangar, transport med bil eller torden og lyn. Den neste typen angst er *panikkangst* der ein opplever panikk og som ikkje berre er avgrensa til spesielle situasjonar og er ofte ikkje forutsigbare. Menneskjer som opplever desse panikkanfalla i ulike omgjevnadar kan føle for å unngå desse omgjevnadane i etterkant av denne episoden. *Traumelidingane* oppstår i etterkant av fysisk og psykisk belastning og døme på ei traumeliding kan vere PTSD (posttraumatisk stressforstyrring). Det er altså reaksjonar på ein ytre belasting der døme kan vere «flashbacks» til hendinga, uro, mareritt og tilbaketrekning. Ein annan type angst er *tvangslidingar* som eigentleg er tvangstankar og tvangshandlingar som ein brukar for å holde angsten under kontroll. Desse tvangstankane og handlingane vil ta over tankesettet og bli ein del av lidinga. Døme på tvangstankar kan vere at ein har førestillingar om å skade ein annan person

og tvangshandlingar kan vere overdriven vasking eller rydding. *Generalisert angstliding* er i likheit med panikkangst ikkje avgrensa til nokon spesifikke situasjonar men er ein engstelse for ulike tema. Symptoma på dette er nervøsitet, skjelving, svetting, ubehag i mageregionen osv. Vanlege tankar innanfor generalisert angstliding at ein fryktar at ein sjølv eller andre nærpersonar blir utsett for ulykker eller skadar (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 314).

Den psykiske lidinga hjå personar med psykisk utviklingshindring

Omgrepet angst blir definert over men kunnskap om angstlidinga hjå menneske med psykisk utviklingshindringar er nyttig å gå djupare inn på for å kunne utforske korleis ein eventuelt kan behandle angsten på. Angst i denne brukargruppa kan komme til uttrykk på andre måtar enn det gjer med menneske elles. Vidare skal eg gå djupare inn på bakgrunn for angst og typiske kjenneteikn med angst i denne brukargruppa.

For å forklare litt kvifor dei med psykisk utviklingshindring opplever meir angst kan ein gå nærmare inn på omgrepet kognitiv overbelasting. Overbelasting kjem av at hjernen er sliten og ein har ikkje kapasitet til å tolke eller handtere fleire oppgåver og omgrepet dekkjer summen av redusert kognisjon samt urimelege krav over tid (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 82). I nye situasjonar vil dei fleste neurotypiske menneske kunne nytte lært kunnskap og tidelegare erfaringar og tilpasse seg desse nye intrykka. Menneske med psykisk utviklingshindring har derimot vanskar for å overføre tidelegare erfaringar til nye situasjonar og dermed vere usikker på korleis ein skal handle og dette kan igjen føre til meir stress og nye dårlege opplevingar. Mangelfull forståing og tilpassingsdyktigheit kan gjere at brukarane hamnar i situasjonar der dei ikkje veit korleis dei skal handle eller kva som blir forventa av dei å gjere og dei har ikkje kontroll på situasjonen. «Overdreven vurdering av fare og usikkerhet omkring beslutninger i situasjoner gir økt risiko for angst» (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 81). Å ikkje ha oversikt kan føre til engstelegheit og på grunn av vanskar for å forklare angsten er det lettare for hjelparar å oversjå desse symptoma. Dette er situasjonar dei kan hamne i fleire gangar om dagen og føre til store belastingar for vedkomande. Denne brukargruppa har ofte strenge rutinar og ein veldig strukturert kvardag for at ein skal hindre kognitiv overbelasting

Som nemnt i bakgrunnsdelen er overskyggingsdebatten noko som har påverka synet ein har på den psykiske lidinga, angst, for dei med ei utviklingshindring. Wigaard & Bakken (Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 79) har skrive om korleis åtferd som eigentleg er uttrykk for angst ofte blir mistolka av hjelparar rundt som «staheit» eller «sinne» og blir dermed kopla til den psykiske utviklingshindringa eller personlegdommen til brukaren i staden for den psykiske lidinga. At ein brukar ønskjer bistand eller at du som hjelpar skal følgje vedkomande til ulike stadar blir ikkje kopla til angst men blir teke som ein del av utviklingshindringa. Angstreaksjonane blir sett på som idiosynkrasiar som er eit omgrep som brukast om korleis personar med kognitiv funksjonshemming snakkar og oppfører seg (Bakken T. L., 2015, s. 128). Diagnostiseringa av denne brukargruppa er også svært annleis og komplisert enn i befolkninga generelt. På grunn av manglande språk eller forståing kan intervju eller skjema som personen sjølv skal utfylle vere ein vanskeleg eller umogleg måte å definere angsten på. Det blir lagt lite vekt på at desse personane har kognitiv svikt i dei undersøkingane som blir gjort (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 80).

Noko som er verdt å merke seg med behandling av angst i denne brukargruppa er at behandlinga ofte vil ta lenger tid enn dei utan ei psykisk utviklingshindring og dette er også noko ein må ta omsyn til når ein er i ein prosess med angstbehandling. Dei reduserte kognitive evnene påverkar forståinga brukaren har noko som igjen vil føre til at ein som hjelpar må gjenta, nytte andre tilnærmingar og å ta små steg i arbeidet. I likheit med angstbehandling hjå neurotypiske menneske vil det å ha brukar i fokus og leggje til rette for innverknad i eiga behandling gi eit betre tilbod og behandlinga vil vere meir verksam.

Brukarmedverknad

Omgrepet brukarmedverknad handlar om brukar si rolle i si eiga sak og deira innflytelse over tenesta som blir utført (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106). Det inneber leggjer brukaren si rett til å uttale seg om si sak før det blir teke ei avgjersle. Brukaren skal vere ein deltakar i samarbeidet med helsevesenet og ikkje ein passiv mottakar av omsorg. Ein brukar er ein person som mottek tenester omfatta av Helse- og omsorgstenestelova, jf. Pbrl § 1-3 bokstav f (Lov om pasient- og brukerrettigheter, 1999). Brukarmedverknad er i tillegg blitt ei lovfesta rettigheit og ein må som tilsett i helsetenestene forhalde seg til det, jf. Pbrl § 3-1 (1999). Med andre ord har ein som tenesteytarar ei plikt til å involvere brukaren i tenestene. I tillegg vil brukaren sin medverknad gi innspel som tilføyer nye og gode idear, og vil gjere at vi ser situasjonen i eit anna lys enn det vi elles ville ha gjort.

For å kunne anvende brukarmedverknad i praksis i til dømes sosialt arbeid må ein vite kva det vil seie at ein brukar medverkar og kvifor det er viktig å ha fokus på brukaren si stemme. Det er lett å tenkje at ein som hjelpar sjølv veit kva som er best for brukar og deira situasjon, og ein har ein konkret plan for å gjere livet til vedkomande betre. Likevel skal ein alltid høyre på kvar brukaren meiner fokuset i arbeide skal vere og samarbeide om måtar å komme til ei løysing på. Dette er for at ein som hjelpar ikkje skal misbruke den makta ein har over tenesta og det er alltid viktig å vise at ein lyttar til brukaren si stemme for at vedkomande skal ønskje å fortsette samarbeidet vidare. Brukarmedverknad omhandlar at ein brukar har rett på definere kva som er riktig for han/ho i den enkelte sin situasjon samt ha innverknad på kva verkemiddel som blir teke i bruk (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 109). Eg ønskjer å påpeike at reell brukarmedverknad ikkje berre handlar om å la brukaren få definere og komme med ønskjer om tenesta, men at akkurat dette blir lytta til og brukaren faktisk får oppleve å vere ein deltakar i prosessen.

Eit omgrep som har mykje til felles med brukarmedverknad er empowerment. Ein nyttar ofte brukarmedverknad for at brukaren skal bli «myndiggjort» og gjennom brukarmedverknad kan brukarane oppleve anerkjenning og resultatet kan vere auka tru på eiga meistring (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 110). I likheit med empowerment blir brukarmedverknad nytta for at ein skal la brukaren ta styring over eige liv. I mange tilfelle er empowerment målet med å nytte brukarmedverknad, nemleg at brukaren skal oppleve å meistre og vere ein del av prosessen. Begge desse metodane har grunnsynet om at individa er dei fremste ekspertane i eige liv.

Empowerment

Empowerment er ei tilnærming som blir brukt med individ eller grupper som er i ein avmaktssituasjon. Grunnsynet handlar om korleis ein kan styrke dei til å komme seg ut av denne avmakta samt få meir makt, styring og kontroll over eige liv (Askheim, 2012, s. 12). Myndiggjering er det norske ordet for empowerment og er eit ord som også kjem til å bli brukt i denne oppgåva for empowerment-tilnærminga.

Ellingsen og Skjefstad forklarer myndiggjering som at ein brukar får hjelp til å mobilisere ressursar i både seg sjølv og omgjevnadane slik at ein kan oppleve meistring (2015, s. 104). For mange som er i ein vanskeleg situasjon vil det å finne strategiar for meistring og kontroll av den vere myndiggjerande. Som hjelpar i desse situasjonane vil det vere verksamt å motivere og vise vedkomande at dei sjølve innehar evnene til å meistre situasjonen sin.

Menneske med ei psykisk utviklingshindring er ofte i ei avmaktsposisjon til dømes ved at dei ikkje har verbalt språk og dermed har vanskar for å kommunisere sine ønskjer samt fortelje om sine grenser eller situasjonar som er utfordrande for dei. Mange bur i omsorgsbustadar der dei har personale som kontrollerer mykje av dagen deira og som dermed innehar mykje makt ovanfor dei busette. I tillegg kan andre utfordringar vere somatiske utfordringar, vanskar med å forstå og analysere sosialt samvær. Dette er ei gruppe menneske som er marginaliserte og diskriminerte i samfunnet og blir sett på som ei av dei «svake gruppene» i samfunnet (Askheim, 2012, s. 151). Som ei marginalisert gruppe vil dei vere i ei posisjon der det er vanskelegare å bli involvert og teke på alvor. Det har vore ei usikkerheit i om empowerment-tenkinga er like relevant ovanfor denne brukargruppa som andre. Denne debatten baserar seg på deira forståelse samt bevisstheit om sin egen posisjon. Empowerment-tenkinga leggjer vekt på at alle har rett til sjølvbestemmelse og å ha makt over eige liv og at det er opp til fagpersonane å leggje til rette for myndiggjering i arbeid med dei med kognitive nedsettingar (Askheim, 2012, s. 151). På grunn av alle desse faktorane understrekar Croft og Beresford (Sitert i Askheim, 2012, s. 152) at støtte frå hjelpeapparatet dermed er essensielt for at desse svake gruppene skal bli empowered.

For at brukaren skal føle seg «empowered» må det skje i daglegdagse situasjonar der dei kan føle at dei blir sett og ressursane deira blir teke i bruk. Dette kan handle om kva ein et eller kven ein er saman med eller kva aktivitet ein skal gjere den dagen. I desse tilfella handlar det ofte om dei profesjonelle sine forventingar og ønskjer enn om brukaren sine evner og ferdigheiter. Å oppretthalde desse små tinga vil gjere at ein fortsetter å undertrykke gruppene og ikkje lar dei vere ekspertar i eige liv. Empowerment-tilnærminga baserer seg på endringsarbeid og at gjennom arbeid med myndiggjering på individ og systemnivå kan ein ende opp med å vere i ein ny og betre posisjon.

Drøfting og refleksjonar

I dette kapittelet blir dei tre forskingsspørsmåla som blei introdusert i innleiinga diskutert. I første delkapittel blir dei ulike angstbehandlingane for dei med psykisk utviklingshindring presentert samt Bakken (2015, ss. 134-137) sine teoriar om angstlindrande teknikkar for denne brukargruppa. I andre delkapittel kjem det fram korleis ein kan nytte empowerment-tilnærminga i angstbehandling og korleis eksponeringsterapi gir grobotn for myndiggjering av brukaren. Siste delkapittel svarar på det tredje forskingsspørsmålet om korleis brukarmedverknad er eit reiskap for å meistre angsten hjå personar med psykisk utviklingshindring.

Ulike typar angstbehandling

Angst er ei psykisk liding som er både fysisk og mentalt krevjande. Ein lev med eit ubehag og ei frykt for å stå i situasjonar der angsten skal kome fram og dei kjenslene som oppstår då (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 309). Det er mange ulike metodar å behandle angst på og det er nyttig at den er individuelt

tilpassa den enkelte og det er naudsynt med ei skikkeleg utredning av vedkomande før ein bestemmer seg for behandlingsopplegg. Grunnen til dette er at ei type behandling ikkje vil funke på alle dei med ei angstliding og ein må tilpasse behandlinga etter kva pasienten er komfortabel med, ønskjer samt kva diagnosen er. Dette gjeld både dei med og utan ei psykisk utviklingshindring. I dette delkapittelet blir det lagt fram fleire typar angstbehandling som blir brukt for dei med psykisk utviklingshindring for å få fram kor fokuset til behandlarane ligg i dag. I tillegg vil dei ulike behandlingane som blir nemnt nedanfor vere tiltak som ein kan setje i verk der brukaren er og vere relevant for sosialarbeidarar.

Biologiske behandlingar av angst inneber medikamentell behandling noko som gir rask lindring men har som regel langtids biverknadar slik som avhengigheit. Ifølgje Sørensen (2020, s. 251) har forbruket av psykofarmaka i denne brukargruppa auka frå 34% i 1984 til 44% i 2004. Dette talet har auka og med tanke på at det er vanskelegare å diagnostisere denne gruppa på grunn av den kognitive nedsettinga kan ein reflektere over om denne overmedisineringa av brukargruppa kan vere skadeleg for dei som er feildiagnostisert med ei angstliding. Derfor er det nyttig å ha fokus på psykososiale metodar innan angstbehandling. Nokre vanlege behandlingsmetodar som blir brukt med menneske med psykisk utviklingshindring er eksponeringsterapi som omhandlar trening i å utsette seg for det ein har angst for, psykoedukasjon og innsiktsterapi samt miljøbehandling (Bakken T. L., 2015, s. 131). Vidare i oppgåva vil hovudfokuset vere dei tiltaka som leggjar til rette for og baserer seg på tilnærmingar som har brukaren i fokus og leggjer til rette for meistring og myndiggjering.

I tillegg til desse behandlingane som kan føregå over lengre tid finns det mange tiltak ein kan nytte som skal funke stressreduserande og angstlindrande i situasjonane der ein opplever angstsymptom. Regulering av kjensler er noko menneske med ei psykisk utviklingshindring kan ha vanskar med og hjelp frå profesjonelle er viktig for å kunne setje ord på dei kjenslene brukarane opplever (Bakken T. , 2015, s. 100). I ein situasjon der ein person med ei psykisk utviklingshindring opplever angst vil det vere verksamt som hjelpar å vere der for å regulere deira kjensler slik at brukaren ikkje skal ha det så vondt. Forsking viser at avspenningsøvingar der ein går frå å vere på eit høgt nivå av stress til å oppnå ro og kvile reduserer angst også hjå personar med psykisk utviklingshindring (Bakken T. L., 2015, s. 136). Pusteteknikk er ein måte å få kontroll over kroppen der brukaren skal rette fokuset sitt på å puste riktig. Som hjelpar kan ein foreslå å ta djupe pust etterfølgt av utblåsingar til ein ser at brukaren kan slappe litt meir av. Dette er såpass oppmerksemdkrevjande at dei andre tankane om det som er skremmande forsvinner. Andre avspenningsøvingar kan vere massasje, fotbad eller musikk som dei har kjennskap til og som du veit dei nyttar til avslapping (Bakken T. L., 2015, s. 136). Naturlegvis er ikkje det sagt at brukaren er i stand til å utføre desse øvingane men dersom ein får kontroll på pusten og opplever meistring kan det ha fleire positive resultat. Menneskjer med lett- eller moderat psykisk utviklingshindring kan ha enklare med å utføre og oppnå kontroll over pusten enn dei med alvorleg- eller djup psykisk utviklingshindring på grunn av ei mildare kognitiv svikt samt dei har enklare for å forstå instruksar. Som hjelparar er det svært viktig at vi har brukar i fokus gjennom heile behandlingane og at ein tek omsyn til den reduserte kognitive fungeringen til brukaren. Å nytte pusteteknikk kan vere vanskeleg og ikkje verksamt dersom brukaren har ei djup psykisk utviklingsindring samt dersom brukaren er i full alarmberedskap. Å lære brukar å kjenne før ein går vidare i prosessen er viktig for å kunne få noko ut av behandlinga og ikkje påføre brukaren meir engstelegheit. Eit av

måla med denne avspenningsteknikken er å få brukaren til å lære korleis ein kan regulere seg sjølv og dei kjenslene som dukkar opp i angstsituasjonar.

Hos neurotypiske menneske vil vi oftast klare å roe ned pulsen og slappe av sjølve etter å ha stått i ein angstprega situasjon medan dei med ei kognitiv nedsetting ofte ikkje forstår korleis dei skal handtere eigne kjensler eller klarer å fortelje hjelparane kva dei føler. Ved nytte av desse teknikkane brukar ein empowerment-tilnærminga fordi ein hjelper brukaren å ta i bruk eigne ibuande ressursar for å meistre angsten (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 104). Dette kan vidare føre til meir motivasjon for endring og meir trua på eigne ferdigheiter. Stressreduserande tiltak som dette kan også over tid verke som behandling av lidinga spesielt om ein koplar det til fleire behandlingsmåtar og dersom brukaren sjølv tek i bruk teknikkane utan hjelp. Grunnen til det er fordi ein får ei oppleving av kontroll og klarer å handtere dei kjenslene ein kjenner på kroppen når ein er i ein angstprega situasjon.

Fobisk angst, panikkangst, traumelidingar, tvangslidingar og generalisert angst er dei fem hovudgruppene innan angst (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, ss. 310-314). Behandling av desse ulike typane vil ofte vere ulike fordi kjenneteikna og bakgrunnen for angsten er forskjellig. Det vil likevel vere tilfelle der same type tilnærming funkar på ulike angstlidingar. Eksponeringsterapi kan vere like nyttig for dei som er redde for høgder som dei som har diverse ulike tvangshandlingar. For dei som er redde for høgder kan det vere verksamt å sakte men sikkert utsette seg for høgder på ein systematisk og naturleg måte. Eksponeringsterapi for tvangshandlingar kan gjerast ved at ein unngår å gjere desse handlingane for å teste ut og avkrefte dei tankane som gjer at ein ønskjer å utføre handlingane. Resten av oppgåva vil forgå utan å gå for langt inn på dei spesifikke typane angst men korleis ein kan nytte sosialfagleg tilnærmingar for behandling av angst og som sagt kan ein arbeide med den på ulike måtar. Behandlinga må uansett vere basert på brukar sine ønskjer og kva ein tenkjer er mest verksamt for det individet.

Oppsummert er det fleire måtar ein kan behandle angst hjå personar med ei psykisk utviklingshindring på. Døme på nokre tiltak kan vere eksponeringsterapi, psykoedukasjon og kognitiv terapi. Noko som er viktig å ha i bakhovudet er at ein som profesjonsytar må vere der for å regulere kjenslene som brukar føler på i dei angstprega situasjonane. Dette kan gjerast med avspenning og stressreduserande tiltak. Alle dei ulike tiltaka må tilretteleggjast den enkelte brukaren og deira evner samt ønskjer.

Myndiggjering som angstbehandling

Støtte frå hjelpeapparatet er svært viktig for at menneske med psykisk utviklingshindring skal kunne oppleve å bli myndiggjort (Askheim, 2012, s. 152). Innanfor denne brukargruppa vil det innebere blant anna at ein hjelper dei med å utvikle ferdigheiter og praktisk støtte. Verkemiddela for å realisere målet må tilpassast den enkelte men det er fullt mogleg samt nyttig å bruke empowerment-tenkinga for menneske med til dømes kommunikasjons- og åtferdsvanskar. Dette medfører at ein som hjelpar oppfattar dei signala som brukar sender der dei uttrykkar sine behov og synspunkt. Myndiggjering handlar om å få brukaren ut av ein avmaktsposisjon som dei ikkje har moglegheit til å komme seg ut av sjølv. Menneske med psykiske utviklingshindringar vil slite med å forstå og behandle angsten sjølve. Angst er ei liding som hindrar ein å leve optimalt samt reduserer livskvaliteten (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 78). Målet med å arbeide med angstbehandlingar som eksponeringsterapi og avspenningstiltak er for å gi brukaren

ei kjensle av meistring så dei kan få betre sjølvkjensle og komme seg ut av den posisjonen dei er i.

Bakken (2015, s. 133) meiner at oppleving av kontroll vil auke moglegheita for å meistre den situasjonen ein er i. Mangelen på kontroll over situasjonen eller seg sjølv kan utløyse enda meir stress og etterkvart kognitiv overbelasting. Vi veit at kognitiv overbelasting kjem av at hjernen er sliten og ein ikkje klarer å forstå eller handtere fleire oppgåver (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 82). Personar med psykisk utviklingshindring har ofte behov for rutinar og struktur for å ha kontroll over omgjevnadane rundt seg og gjeremål og dersom noko er utanfor det vanlege kan det gjere dei stressa eller forvirra. I tillegg kan kommunikasjonsvanskar gjere at det er vanskeleg å gi uttrykk for frustrasjon og at ein som hjelpar ikkje forstår at ein har fråtatt dei kontrollen som dei ønskjer å ha. Struktur og oversiktheit er difor ein måte å handtere angst og engstelegheit på og kanskje er brukar berre utrygg fordi dei ikkje forstår kva som skjer. Groundingteknikkar handlar om å ta kontroll over dei kjenslene ein kjenner og åtferda ein har i situasjonen (Bakken T. L., 2015, s. 136). Då opplever brukaren kontroll men på grunn av den kognitive nedsettinga må hjelpar vere aktivt med på og brukar kan lære dette og jobbe med det vidare sjølv. Døme på dette kan vere at brukar og hjelpar saman kan stå og kjenne at ein står stødig på golvet eller om ein fokusere på å bevege stortåa saman med hjelparen og dermed avleie seg frå det ubehagelege. Neste gong dei opplever angsten klarer å ha fokus på å få roe ned symptoma ved å bevege stortåa eller med pusteteknikk har dei meistra teknikken sjølve. Dette baserer seg på myndiggjerings-tenkinga og at brukaren tek i bruk eigne ressursar for å meistre hendinga. Sjølv om ein får hjelp frå profesjonsutøvaren til korleis ein skal ta i bruk puste- eller groundingteknikkar vil dei oppleve kontroll på angstsymptoma og ved at ein som hjelpar kanskje kan gi ros og anerkjenning kan dette føre til at dei opplever meistring over situasjonen sin. Ved å ha rutinar og struktur samt hindrar brukaren kognitiv overbelasting og å nytte groundingteknikkar får brukaren meir kontroll over kroppen når symptoma kjem. Det er verdt å reflektere om det å nytte seg av slike faste tidsplanar berre er positivt eller om det kan gjere det enda meir skremmande når desse planane først blir endra eller brote. Avslappings- og groundingteknikkar kan også verke negativt dersom brukaren ein gang ikkje klarer å nytte dei og deretter blir usikker på eiga evne til å handtere situasjonen.

For å hindre overbelasting kan det hjelpe å redusere og avgrense dei krava og forventingane ein har til brukaren. Dersom eit menneskje med ei psykisk utviklingshindring har ein fobisk angst (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 310) for hundar er målet at dei ikkje skal oppleve angstsymptom når dei møter på hundar på tur. Alle dei som har kjent på angst vil forstå at dette er eit svært stort mål og kor vanskeleg vegen dit vil vere. Å setje mindre mål vil gjere det enklare å jobbe etter og ein vil føle meistring og motivasjon når ein har nådd desse. Gjennomføring av måla på ein tilfredsstillande måte kan verke terapeutisk (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 86). Dei fleste kan kjenne seg igjen i at det er motiverande når ein får krysse ut noko som skulle gjerast i kalenderen eller at ein endeleg fekk malt den veggen i gangen. Små målsetnadar som er realistiske og konkrete er nyttige for å oppleve meistring og for å føle seg betre. Som sosialarbeidar med nokon som har ei psykisk utviklingshindring må ein arbeide saman med brukaren for å komme fram til små mål som ein tenkjer er nyttige for å komme vidare i prosessen. Når brukaren ser ein hund under ein gåtur saman med eit personalet og bestemmer seg for å gå vidare men på andre sida av vegen har ein oppnådd eit lite mål og vunne en del av kampen mot angsten. I arbeid med angst og spesielt i denne brukargruppa burde små steg i riktig retning bli anerkjent og applaudert for å gi

brukaren håp for å kunne overvinne eller minske angsten. Dette er ei gruppe menneske som dessverre er vandt med å bli retta på eller kjefta på fordi dei ikkje utfører ting slik som andre eller dei ikkje forstår alt på same måte som andre menneske. Ved å presisere til brukaren at dei har moglegheit og ressursar til å overvinne desse måla blir empowerment brukt som eit verktøy for få brukaren motivert til endring.

Eksponeringsterapi går ut på at ein blir utsett for det ein har angst for på ein kontrollert og målretta måte og dette blir mykje brukt for dei men ei psykisk utviklingshindring (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 86). Denne typen kognitiv terapi blir ofte brukt for å klare å meistre det ein har angst for og for å kunne stå i situasjonen. Det handlar om at ein må stå i desse situasjonane og trene på å halde roa og møte det ein er redd til ein til ei viss grad er avslappa. Dei tre handlingmoglegheitene som oppstår når ein møter angst er å kjempe imot, flykte eller fryse (Skårderud, Haugsgjerd, & Stänicke, 2018, s. 309). Denne terapien har som eit mål å endre den naturlege responsen som til dømes er å flykte frå situasjonen til å stå i den. Når ein opplever å klare å stå i det og at panikken ikkje inntreffar vil det framkalle ei meistringskjensle. Behandlinga inneberer eit stort ubehag fordi ein vil måtte møte det ein har angst for og det er her hjelparar kan bistå brukaren med å setje ord på deira kjensler samt vere der å regulere deira kjensler (Bakken T. , 2015, s. 100). Menneske med ei nedsetting kan ha vanskar for å forstå kvifor dei må stå i den ubehagelege situasjonen og kvifor dei ikkje kan fjerne seg frå situasjonen. Det er her kommunikasjon og psykoedukasjon er viktig. Som hjelpar er det naudsynt å kommunisere med brukar gjennom heile øvinga og forklare alt som skjer slik brukaren forstår det.

For å nytte empowerment i angstbehandling må ein nytte tiltak som får brukaren til å føle på meistring og at dei har kontroll over situasjonen. Gjennom groundingteknikkar der ein med fysiske tiltak oppnår kontroll og får tankane over på noko anna har brukaren fått oppleve at dei kan regulere desse kjenslene sjølve og tek i bruk eigne ressursar for å kontrollere kjenslene. Å redusere krav og forventingar er ein måte å hindre kognitiv overbelasting på og ein kan heller setje små og konkrete mål som ein skal jobbe mot og som er realistiske å gjennomføre. Det er viktig å gi ros og anerkjenning når brukar får kontroll på angsten noko som også er ein måte å myndiggjere ein person i ei marginalisert gruppe. Eksponeringsterapi er ei behandling som blir brukt mot angst hjå personar med psykisk utviklingshindringar og bidreg til å redusere redselen for uvisse situasjonar ved å utsette seg for det i kontrollerte og naturlege situasjonar. Opplevinga av at ein har kontroll på situasjonen kan gjere ein brukar «empowered».

Brukaren sin medverknad i angstbehandling

Brukarmedverknad handlar om å la brukaren vere ein aktiv del av forminga og gjennomføringa av tenesta (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106). Som hjelpar skal ein gjere brukaren til ein deltakar i arbeidet for å komme til eit felles mål. Dette er som regel med enkelt å gjennomføre i tilbod for vaksne nevrotypiske individ som har enklare for å forstå rammene rundt situasjonen og reflektere meir over kva dei sjølv meiner er best for dei. Det som kan vere til hinder eller gjere brukarmedverknad vanskelegare for dei med ei utviklingshindring kan vere brukarane si kognitiv evne og forståing av sin situasjon, språk, kommunikative ferdigheiter, evne til å forstå sosialt samspel og til dømes utfordrande åtferd på grunn av frustrasjon. Sosialarbeidarar må likevel leggje like stor vekt på brukarmedverknad i arbeidet med personar med ei kognitiv nedsetting og korleis ein kan få brukaren til å ta del i si teneste. Det er

hjelparen sitt ansvar og plikt å leggje til rette for brukarmedverknad der dette gjer det vanskeleg.

Personar som har angst kan ha vanskar med å gjennomføre oppgåver eller stå i situasjonar som dei tidelgare har fullført utan problem. I nokre periodar kan angsten ta overhand og daglegdagse hendingar kan bli belastande (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 87). Kommunen har plikt til å utvikle ein individuell plan for brukarar av tenester i følgje Pasient– og brukarrettigheitslova § 2-5 (Lov om pasient- og brukerrettigheter, 1999). Denne planen laga ilag med brukaren har, i tillegg til å kartlegge ressursar og mål, som formål å gi ei betre samhandling mellom tenestemottakar og tenesteytar. Ved at brukaren og hjelparen saman utarbeidar ein individuell plan vil brukaren oppleve meir kontroll samt medverke til korleis tenesta skal gå føre seg. I tillegg til denne individuelle planen kan dagsplanar der ein skriv kva som skal gå føre seg kvar dag saman med personalet hindre kognitiv overbelasting og gi brukar kontroll og oversikt (Wigaard, Kapittel 3: Kognitiv overbelastning, 2015). Dagsplanar skrivast av personalet og brukar og er ein plan for kva som skal skje i løpet av dagen. Sjølv om mange av dagane er like for dei med ei psykisk utviklingshindring kan brukarane gjennom dagsplanar bestemme over til dømes pålegg til frukost, aktivitetar gjennom dagen eller klokkeslett ein skal få besøk. Slike erfaringar synleggjer medverknaden brukaren har over si eiga teneste og viser vedkomande at dei blir høyrt. Dagsplanar gir struktur og kontroll over dei inntrykka og stimuli ein kan forvente av den dagen. Ved å minke kognitiv overbelasting unngår ein også stress og situasjonar der brukar er sårbar for å få angst. Personleg har eg i arbeid med menneske med psykisk utviklingshindringar og utarbeida dagsplanar saman med dei. Dette har vist seg å vere verksamt for å hindre kognitiv overbelasting og for at dei kan stille seg inn på dei aktivitetane eller inntrykka som kjem til å dukke opp gjennom tenesta eller dagen. I fleire tilfelle har det gjort brukaren meir oppmerksam på kva dei sjølv meiner dei tåler på bakgrunn av tidelgare erfaringar og at dei dermed har justert dagsplanen etter dette. I arbeid med ein brukar som hadde ei moderat psykisk utviklingshemming og har vore engsteleg for å bli overstimulert sidan det tidelegare har ført til psykoseutbrot såg eg korleis dette gav auka sjølvkjensle hjå bruakren. Fleire gongar då vi har skrive dagsplan og ho kan velje mellom ulike aktivitetar eller kvile i pausene har ho skrive ned strategiske kvilepauser for å forhindre å bli overstimulert eller stressa. Seinare på dagen har ho vore svært stolt over å ha slappa av og teke ansvar over eiga helse. I dette tilfelle kom det fram at å medverke i eiga teneste gir ei kjensle av kontroll over eige liv og kontroll over seg sjølv som fører til meistring og at ho får nytte sine ressursar.

For å nytte brukarmedverknad i denne brukargruppa inneber det at brukaren får tilstrekkeleg informasjon og tilbod om opplæring frå personalet for å kunne komme med ønske om eiga teneste. Noko som er verdt å merke seg er at menneske med psykisk utviklingshindring ofte ikkje forstår kva angst er eller kva dei kjenner og føler på. Psykoedukasjon og kommunikasjon om angsten handlar om at ein gir brukarane kunnskap om eiga psykisk liding (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 88). I følgje Crowly mfl. (sitert i Wigaard & Bakken , 2020, s. 88) har psykoedukasjon for personar med utviklingshemming gitt gode resultat i dei høva dei har blitt brukt. For å forklare ei ganske innvikla liding til nokon med ei kognitiv nedsett kognitiv evne kan ein til dømes nytte bilete eller piktogram for å forklare kva som skjer i kroppen når angsten oppstår. Noko som for resten av befolkninga er implisitt må i fleire tilfelle forklarast for dei med nedsett kognitiv evne (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 88). Psykoedukasjon med denne gruppa baserer seg dermed også på å forklare dei tinga vi kan oppleve som

sjølvsagt og er innlærte hjå oss. Dette kan vere til dømes vere at vi veit at ein får raskare puls og byrjar å svette av fysisk aktivitet eller nervøsitet. Ved å forklare at desse tinga er heilt normalt kan ein også hjelpe brukar å forstå at det ikkje er noko å vere skamfull over og at det ikkje er noko som er galt med ein. Opplæring vil innebere å setje ord på dei kjenslene brukaren kjenner på og har vanskar å forklare. Dette kan til dømes vere at nokon forteljer at dei har vondt i magen og meiner det er på grunn av middagen dei har ete tidelgare. Som hjelpar forstår ein at dette er fordi dei er nervøse eller redd for å oppleve noko som gir angst som til dømes at når ein gjekk same turen tidelegare har ein møtt på ein hund. At kjensler kan kjennast fysisk og påverke ein fysisk er noko som mange må få forklart og korleis ein kan gjenkjenne desse kjenslene til neste gang og då fortelje det til personalet. Dette vil verke positivt for å meistre angsten fordi ein gjenkjenner symptoma og med det kan forhindre eit angsttilfelle. At dei får kunnskap om desse tinga kan gjere at dei klarer å regulere kjenslene sine samt at dei forstår meir når angsten oppstår og kan komme med innflytelse over eiga teneste samt knep for å unngå angst.

Hensikta med pasientopplæring er at brukaren skal få ei breiare forståing over kvifor ein opplever angst og at brukaren skal få meir kontroll over situasjonen sin og korleis dei kan meistre den (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 88). Det eg tenkjer er spesielt fint med denne måten å handtere og minke angsten på er at det blir ein slags dialog mellom brukar og hjelpar. Sjølv om hjelpar har ei rolle som «lærar» er det brukaren som fortel om sine opplevingar og hjelparen som kan vere med på å setje det i ein kontekst. Nyttar ein psykoedukasjon på ein god måte kan det vere med på å setje ord på ting som brukaren ikkje har forstått tidelegare. Pasientopplæring legg til rette for brukarmedverknad og ei aktiv pasientrolle. Denne metoden for angstbehandling baserer seg på at brukaren tek imot informasjonen og kan meistre å kontrollere angsten sin sjølv og føle meistring. Ei utfordring med denne behandlinga er at ein må passe på å forklare det på ein måte som ikkje gir auka angst hjå brukaren (Wigaard & Bakken, Kapittel 6: Angstlidelser, 2020, s. 89). Ved å forklare at ein vil få kroppslege reaksjonar av å oppleve angst kan det vere viktig å påpeike at det er ufarleg men forståeleg at det kan opplevast som ubehagleg. I tillegg kan grad av utviklingshindring også påverke denne angstbehandlinga fordi nokon med ei lettare grad av psykisk utviklingshindring enklare kan forstå det ein som hjelpar ønskjer å formidle. Som profesjonsutøvar må forklare dette utifrå dei individuelle føresetnadane til brukaren.

Som sosialarbeidar er det viktig å leggje vekt på dei etiske sidene ved arbeidet. Kva gjer ein dersom brukaren ønskjer noko som tydeleg ikkje er til brukaren sitt beste? At brukaren får medverke er positivt og brukarane er ekspertar i eige liv, men det kan vere gangar der medverknaden går for langt og det ikkje lenger er til brukaren sitt beste. Det er ikkje uhøyrt at under pasientopplæring der ein forklarer brukaren kva eksponeringsterapi er og korleis det kan vere nyttig at brukar ønskjer å neste dag å reise på ein konsert blant hundrevis av andre menneske sjølv om vedkomande har sosial angst og meiner det er god eksponeringsterapi. Kvar går grensa mellom overtaling, opplæring og maktmisbruk. Ein veit at eksponeringsterapi må skje i kontrollerte former men brukar insisterer på å menge seg med så mange andre for å meistre angsten. Kor langt skal sjølvbestemminga gå før ein må steppe inn og ta ei fagleg vurdering og seie nei til brukaren. Dersom ein motiverer brukaren til å ta eit anna val og gir brukaren alternativ som kanskje dei ikkje har vurdert sjølv og dei bestemmer seg for eit av dei andre tilboda er det då innanfor? At brukaren får velje mellom alternativ kan også vere ein måte å nytte brukarmedverknad på fordi dei får innflytelse i eiga teneste. Dette handlar om i kor stor grad dei medverkar og når medverkinga blir for liten.

Ein kan nytte brukarmedverknad som verktøy mot angst ved at brukaren får vere med på å skrive planar og tilretteleggje dagane sjølv som vil gi rutinar og struktur og hindre kognitiv overbelasting. Menneske med psykisk utviklingshindringar kan ha vanskar med å forstå situasjonen sin og treng informasjon og opplæring for å kunne medverke. Pasientopplæring gjer at brukarane kan forstå symptoma, korleis dei blir påverka og kva som utløyser angsten. Psykoedukasjon er difor ein måte å få brukaren til å vere med på behandlinga. Dette setter grunnlaget for vidare samarbeid om behandlinga.

Avslutning

I dette avsluttande kapittelet vil oppgåva konkludere med svaret på problemstillinga. Oppgåva har undersøkt korleis ein kan ivareta brukaren sin medverknad og korleis empowerment-tilnærminga kan brukast mot angst hjå personar med psykisk utviklingshindring. Svara på dei tre forskingsspørsmål som blei diskutert i drøftingdelen av oppgåva vil danne grunnlaget for konklusjonen av problemstillinga.

Gjennom å sjå på dei ulike typane angstbehandling fann vi ut at sidan denne brukargruppa har vanskar med sjølvregulering er der fleire angstlindrande og stressreduserande tiltak ein kan utføre med brukarar dersom dei er overbelasta for å hjelpe til med dette. Eksponeringsterapi, psykoedukasjon og kognitiv terapi er dei angstbehandlingane som blir mest brukt i dag og desse leggjar til rette for og fokuserer på myndiggjeringstenkinga. Empowerment-tilnærminga kan bli brukt i angstbehandling ved at ein tilretteleggjar for at brukaren skal oppleve kontroll i kvardagen samt over dei angstprega situasjonane som kan dukke opp. Groundingteknikkar er ein måte å fysisk kjenne at ein nyttar ibuande ressursar for å ta kontroll over kroppen og dermed også det psykiske. Eksponeringsterapi byggjer også på tanken om å meistre situasjonar som ein tidelegare ikkje meistra. For at nokon med ei kognitiv nedsetting kan medverke i si eiga teneste og angstbehandling må dei få nok opplæring i sjukdommen og få innverknad i dei små planane og målsetnadane for arbeidet. Som hjelpar må ein synleggjere denne prosessen og vise at ein ønskjer at brukaren skal delta.

Sentralt i sosialt arbeid er tanken om at menneske er ekspertar i eige liv og at dei sjølv veit kva som er best for dei. Dette kjem også fram i oppgåva at er viktig men den viser også at dette i denne brukargruppa forutsette at brukaren har tilgang på informasjonen om lidinga og korleis den påverkar ein (pasientopplæring) samt hjelparar som kan handtere og hjelpe å regulere kjenslene til brukaren når ein er hyperaktivert og overbelasta. Kontrollen over lidinga og brukarmedverknad er mogleg å gjennomføre i arbeidet med angsten men det inneber bistand frå hjelpeapparatet. Å utforske vidare på korleis menneske med psykisk utviklingshindring og angst sjølv opplever behandlingane kan vere interessant og nyttig for oss profesjonsutøvarar å vite meir om. Ein kan sjå utifrå teori om desse behandlingane leggjar vekt på sosialfaglege tilnærmingar men det er ikkje sjølvsagt at det alltid er slik i praksis.

Referanseliste

Askheim, O. P. (2012). Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid - floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi? . Oslo: Gyldendal.

Bakken, T. (2015). Kapittel 6: Selvregulering. I T. Bakken, Utviklingshemning og hverdagsvansker - faktorer som påvirker psykisk helse (ss. 99-117). Oslo: Gyldendal Akademisk.
Bakken, T. L. (2015). Kapittel 7: Engstelse og angst. I T. Bakken, Utviklingshemning og hverdagsvansker - faktorer som påvirker psykisk helse (ss. 121-138). Oslo: Gyldendal Akademisk.
Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2006, Desember 13). Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. New York. Henta frå https://lovdata.no/pro/TRAKTAT/traktat/2006-12-13-34
Davis, E., Saeed, S., & Antonacci, D. J. (2008, August 23). Anxiety Disorders in Persons with Developmental Disabilities: Empirically Informed Diagnosis and Treatment: Reviews Literature on Anxiety Disorders in DD Population with Practical Take-Home Messages for the Clinician. The Psychiatric quarterly, ss. 249-263. doi:10.1007/s11126-008-9081-3
Ellingsen, I. T., & Skjefstad, N. S. (2015). Anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe , Sosialt arbeid - en grunnbok (ss. 97-111). Oslo: Universitetsforlaget.
Gustafsson, C., & Sonnander, K. (2004, Januar 7). Occurrence of mental health problems in Swedish samples. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, ss. 448-456. doi:10.1007/s00127-004-0774-0
Helse- og omsorgstjenestelova. (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (LOV-2011-06-24-30). Henta frå https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30
Naku - Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. (2016, April 13). Utviklingshemming- generell kognitiv svikt som medfører økt sårbarhet for utvikling av psykiske lidelse. Nordlandssykehuset, Norge. Henta Mai 10, 2021 frå https://naku.no/kunnskapsbanken/s%C3%A5rbarhet-utvikling-av-psykiske-lidelser
Pasient- og brukarrettigheitslova. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). Henta frå https://lovdata.no/pro/lov/1999-07-02-63
Skårderud, F., Haugsgjerd, S., & Stänicke, E. (2018). Kapittel 18: Angstlidelsene. I F. Skårderud, S. Haugsgjerd, & E. Stänicke, Psykiatriboken: sinn- kropp- samfunn (ss. 307-318). Oslo: Gyldendal Akademisk.
Sørensen, K. (2020). Kapittel 17: Legemiddelbehandling. I T. L. Bakken, Psykisk lidelse hos voksne med utviklingshemming (ss. 249-263). Oslo: Universitetsforlaget.
Wigaard, E. (2015). Kapittel 3: Kognitiv overbelastning. I T. Bakken, Utviklingshemning og hverdagsvansker - faktorer som påvirker psykisk helse (ss. 42-58). Oslo: Gyldendal Akademisk.
Wigaard, E., & Bakken, T. (2020). Kapittel 6: Angstlidelser. I T. Bakken, Psykisk lidelse hos voksne personer med utviklingshemming - forståelse og behandling (ss. 78-100). Oslo: Universitetsforlaget.
World Health Organization; Statens helsetilsyn. (1999). F70-F79 Psykisk utviklinghemming. I W. H. Organization, & Statens helsetilsyn, ICD-10: psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser: kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer (ss. 223-229). Oslo: Universitetsforlaget. Henta frå https://www.nb.no/items/URN:NBN:no-nb_digibok_2008100700090

Ungdom med ADHD

En kvalitativ undersøkelse av miljøterapeuters erfaringer i ungdomsskolen

Emma Lillevold Årseth og Johanne Hatlø Oksnes

I dagens samfunn stilles det høyere krav om å prestere, og ungdommer med ADHD har det lettere for å falle ut av skolesystemet. I dag er det gjennomsnittlig 1-2 elever i hver skole-klasse som har en ADHD-diagnose. Som følge av at disse ungdommene stiller svakere enn sine jevnaldrende, er det av betydning å undersøke hvordan det miljøterapeutiske arbeidet utføres. Dette har blitt undersøkt ved hjelp av teoretiske perspektiver om tilrettelegging, samarbeid med foreldre, toleransevindumodellen, selvbilde og selvverd samt mestring og tilhørighet. Hensikten med studien var å undersøke hvordan miljøterapeuten arbeider med ungdom med ADHD i skolen. Oppgaven er utført etter kvalitativ forskningsmetode, og det har blitt anvendt dybdeintervjuer av tre ulike miljøterapeuter med bakgrunn som sosionom og barnevernspedagoger. Datamaterialet som ble innhentet er analysert etter en abduktiv tilnærming, og forskningsprosjektet har fulgt reglene for personopplysninger etter NSD sine retningslinjer.

Funnene viser at ungdommer med ADHD har utfordringer sosialt og faglig som varierer etter individuelle forskjeller. Arbeidsmetodene til miljøterapeutene tar derfor utgangspunkt i å styrke denne gruppens mulighet for mestring, utvikling og forutsetning for læring. Empirien viser også at samarbeid mellom hjem og skole baseres i stor grad på god kommunikasjon, åpenhet og det å være en pådriver for å fremme positivitet rundt ungdommen. Det diskuteres hvordan det å komme til kort sosialt kan påvirke den enkeltes selvbilde og selvverd, samtidig som konsentrasjonsproblemer er en problemstilling faglig. Videre diskuteres viktigheten av mestring, forutsigbarhet og tilrettelegging som sentrale arbeidsmetoder. Avslutningsvis diskuteres viktigheten av god informasjon mellom skole og hjem for å oppnå en god samarbeidsrelasjon, og at lærere har manglende kunnskap og forståelse for diagnosen. Det konkluderes med at miljøterapeutene arbeider ulikt med ungdom med ADHD som følge av diagnosens kompleksitet, men at arbeidet har et grunnleggende fokus på tilrettelegging, forutsigbarhet og mestring.

ADHD i et ungdomsperspektiv

Ungdommer kan alle ha problemer med konsentrasjon og uro fra tid til annen, men en ADHD-diagnose kan medføre inngripende vansker og ha konsekvenser på flere sider av livet. I dagens tabloidiserte verden er diagnosen ADHD jevnlig i ilden for offentlig debatt. Ungdomstiden er en sårbar tid med økte forventninger og det stilles stadig høyere krav om å prestere. I en undersøkelse av Skaalvik & Ferderici referert i Uthus (2017, s. 47) oppleves prestasjonspresset sterkest i skolen av de unge. Det kan tenkes at ungdommer med ADHD påvirkes sterkere av dette presset både faglig og sosialt. Ungdomsskolen er en sentral arena hvor disse ungdommene tilbringer store deler av dagen og presenterer en plattform for læring, vennskap og

utforming av identitet. For ungdommer med ADHD kan det være ekstra vanskelig å oppnå dette.

Som miljøterapeut på en ungdomsskole møter man et stort elevspenn med ulike utfordringer, deriblant ungdommer med ADHD. Litteraturen på området gir innsyn til forskjellige problemstillinger, men liten kunnskap om hvordan miljøterapeuten erfarer sitt arbeid. Økt kunnskap og forskning på feltet kan gjøre praksisen mer konsistent og øke kvaliteten. Som følge av at diagnosen er individuelt preget, vil arbeidet med denne gruppen i skolen variere ut ifra ulike behov. På denne basisen har oppgaven undersøkt tre miljøterapeuters erfaringer rundt temaet gjennom intervju.

Miljøterapeutens møte med ungdommer med ADHD

I dag beregnes det at mellom 3-5 prosent av barn og unge under 18 år har ADHD i Norge. Dette tilsvarer gjennomsnittlig at mellom 1-2 elever i en skoleklasse har diagnosen (Helsenorge, 2020). I en statusrapport av utdanningsdirektoratet (2006, s. 6) hevdes det at denne gruppen «har det lettere for å falle ut av skolesystemet og er underrepresentert i høyere utdanning». Det kan stilles spørsmål til hvorfor det har blitt slik, og hvilke faktorer som er bidragsytende for denne utviklingstrenden. Ungdomstiden kan defineres som en overgangsfase som innebærer en tid med stor utvikling for ungdommer generelt, og har i tillegg sitt trøblete særpreg. ADHD som diagnose påvirker den enkelte på mange områder i livet som kan medføre belastninger og åpner opp for ulike problemstillinger.

I en forskningsrapport utarbeidet av utdanningsdirektoratet vises det til at ungdommer med ADHD opplever avmaktsfølelse, sosiale utfordringer, lav mestringsfølelse og tilkortkommenhet (Udir, 2006). Det utvalgte fylket for studien viser en forekomst av ADHD blant ungdommer i alderen 13-17 år på ca. 2,1 prosent hos jenter og ca. 5 prosent hos gutter (FHI, 2016). Sosialarbeiderrollen har de senere årene blitt mer ettertraktet i skolesystemet i takt med det økende omfanget av utfordringer som oppstår i ungdomsårene. Tema og målgruppe står derfor sentralt i ungdomsskolen og miljøterapeutens yrkesutøvelse.

Rønhovde (2018) påpeker at barn og unge med atferdsforstyrrelsen ADHD oppleves som en av de største utfordringene i skolen. Det lovfestes i opplæringsloven §9A-2 (1998) at skolen skal fremme et trygt og godt skolemiljø som skal sikre «helse, trivsel og læring». Skolen har derfor et ansvar for å gi disse ungdommene den hjelpen de trenger, og miljøterapeuten har en pedagogisk kompetanse i tillegg til oppfølging av psykososiale problemer.

Ifølge fagorganisasjonen FO (2017) viser tendensene at flere med helse- og sosialfaglig kompetanse er ønsket for å arbeide med dagens utfordringer blant ungdom. Det kan derfor tenkes at lærerens funksjon og rolle ikke er tilstrekkelig for å ivareta de områdene §9A inkluderer. Miljøterapeutrollen anses dermed som betydningsfull i arbeidet for å kunne gjennomføre det opplæringsloven forankrer. Utfordringene vi har presentert i forbindelse med denne gruppen ungdommer kan prege hverdagslivet både faglig og sosialt. Hensikten med denne studien er å belyse hvordan disse problemstillingene arbeides med som miljøterapeut i skolen.

Fremgangsmåten i studien er utført etter tre dybdeintervju av forskjellige miljøterapeuter på tre ulike ungdomsskoler i samme kommune. I intervjuene delte de kunnskaper om deres arbeid og erfaringer med ungdommer med ADHD i alder 13 til 16 år. I forkant ble det utarbeidet en *semi-strukturert* intervjuguide som ble benyttet i intervjuene. Det innsamlede datamaterialet har blitt analysert gjennom kvalitativ forskning. Videre ble datamaterialet kodet etter farger og deretter sortert etter tema.

Basert på presentert forskning om ungdommer med ADHD, hadde vi en forståelse av at denne gruppen burde undersøkes nærmere. Ungdommer med ADHD har behov for god tilrettelegging og fokus på den enkelte. Ved å undersøke hvordan miljøterapeuten arbeidet med disse ungdommene ønsket vi å sette søkelys på hvordan dette utføres. Studiens formål har ønske om å gi en form for kunnskapsoverføring som kan være til nytte for fremtidig sosialt arbeid. Dette kan bidra til økt kvalitet og forutsigbarhet i praksisfeltet blant miljøterapeutene, samt at ungdommer med ADHD kan få bedre tilpasset hjelp.

Det inngår flere undergrupper i ADHD betegnelsen, men som følge av oppgavens omfang har disse ikke blitt vektlagt. Studien tar derfor for seg ADHD som en samlebetegnelse uten skillet mellom symptomene som opptrer i undergruppene. Diagnostisering og medisinering har også blitt utelatt, men anses likevel som en viktig tematikk. Som miljøterapeut på en ungdomsskole møter man ungdommer med ADHD som har ulike behov. Samtidig har miljøterapeuten et repertoar av ulike arbeidsmetoder i møte med utfordringer som kan oppstå. Det er på denne arenaen miljøterapeuter kan tilrettelegge for at ungdommer med ADHD kan oppleve mestring i livet. På grunnlag av kompleksiteten i diagnosen, samt hvilke arbeidsmetoder som tas i bruk med ungdommene har det derfor blitt utarbeidet en problemstilling som undersøker dette. Dermed blir problemstillingen følgende;

«Hvordan arbeider miljøterapeuten i ungdomsskolen med ungdom med ADHD?»

Tre forskningsspørsmål er utarbeidet for å kunne besvare problemstillingen vår.

Utfordringer i henhold til det sosiale og faglige blant ungdommer med ADHD er et kjent utviklingstrekk. Slike utfordringer kan prege ungdommene på ulikt vis, og som miljøterapeut må man derfor vite hvilke utfordringer en ungdom kan ha som følge av ADHD. Det er viktig at miljøterapeuten forstår «hvor skoen trykker» hos ungdommene fordi variasjonene i symptomene kan være store. Vi stiller derfor følgende forskningsspørsmål;

«Hvilke sosiale og skolefaglige utfordringer kan oppstå for ungdom med ADHD ifølge miljøterapeut?»

Som følge av at ADHD er individuelt kreves det ulike arbeidsmetoder i møte med ulike behov. Vekslende atferd og symptomer gir varierende utfordringer og problemstillinger som krever en fleksibel yrkesutøver. I rollen bør man derfor ha en bred kompetanse på området for å sikre god hjelp i møte med ungdommene. Forskningsspørsmålet blir dermed;

«Hvilke arbeidsmetoder benytter miljøterapeuten i ungdomsskolen seg av for å løse ulike utfordringer som kan oppstå hos ungdommer med ADHD?»

Ungdommer påvirkes av de miljøene de ferdes i, og som ungdom oppholder man seg store deler av livet i enten skole og hjem. Dette betyr at en miljøterapeut ofte må tilrettelegge både på skolen og i hjemmet for ungdommen. Et godt samarbeid med foreldre er dermed sentralt for miljøterapeuten. Det siste forskningsspørsmålet er derfor;

«Hvordan erfarer miljøterapeut samarbeidet med foreldre til ungdommer med ADHD?»

Sentrale perspektiver i møte med ungdommer med ADHD

Ulikt fagstoff og teorier er valgt ut for det oppgaven studerer, og fungerer som perspektiver for diskusjonsdelen. Bakgrunnen tar for seg en kort redegjørelse av

ADHD, samt viktigheten av miljøterapeutisk kompetanse i skolen i arbeid med ungdommer med diagnosen. Kunnskapsgrunnlaget som først presenteres rettes mot miljøterapeutrollen i skolen og nødvendigheten av tilrettelegging. Videre er teoridelene begrenset til samarbeid med hjemmet, toleransevindmodellen, selvbilde og selvverd samt mestring og tilhørighet som mest relevante for oppgaven. Vi har avslutningsvis valgt ut innhold fra fire forskningsartikler som først presenterer funn tilknyttet barn og unge med atferdsvansker i skolen og foreldres erfaringer til skolen som samarbeidspartner. Videre presenteres forskning på feltet om barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere (BSV) sin rolle i skolen og hvordan ungdommer med ADHD erfarer sitt hverdagsliv.

ADHD og miljøterapeutisk arbeid

Betegnelsen ADHD er en forkortelse for *Attention deficit hyperactivity disorder,* og er en genetisk betinget «funksjonsforstyrrelse som skyldes en ubalanse i hjernekjemien» (Rønhovde, 2018, s. 41). ADHD kjennetegnes ifølge Zeiner (2004) ved de tre kjernesymptomene hyperaktivitet, oppmerksomhetssvikt og impulsivitet. Dette kan føre til rastløshet, uro, problemer med å motta beskjeder og vansker med å fullføre oppgaver (Hoem, 2013). ADHD deles videre inn i de tre undergruppene hyperaktiv/impulsiv type, uoppmerksom type og kombinert type (ADHD Norge, 2016). Diagnosen preger utvikling og fungering i hverdagslivet på ulikt vis og i variert grad. Bryhn (2009) hevder at ADHD sjeldent forekommer alene, og at en stor andel har en eller flere tilleggslidelser. Symptomene og atferden veksler fra individ til individ, og belyser viktigheten over at yrkesgrupper som arbeider med barn og unge med ADHD ikke behandler dem som en homogen gruppe med felles behov.

Som presentert innledningsvis er det i dag gjennomsnittlig 1-2 elever i en skoleklasse som har diagnosen ADHD. Ungdomstiden har sine problematiske særpreg, og det stilles blant annet økende krav til gode skoleferdigheter samt at man skal lære seg å forstå sosiale spilleregler. Rønhovde (2018, s. 68) trekker frem at symptomene på ADHD blant ungdommer er en «utfordrende tilværelse med kaostanker, mangel på struktur, selvregulering, oversikt og stadige problemer med å oppfylle alle krav». Ungdomstiden er en fase hvor sosial tilhørighet og gruppeidentitet er viktigere enn noen gang, og det hevdes at impulsivitet derfor kan være ekstra uheldig (Hoem, 2013). Symptomene på ADHD kan påvirke prestasjonsevnen, og skoleresultatene kan bli dårlige som følge av mangel på fokus og god konsentrasjon (ADHD Norge, 2016). Det tyder derfor på at ungdomstiden tilknyttet en ADHD-diagnose lettere kan gi den enkelte utfordringer tilknyttet det sosiale i tillegg til å komme på etterskudd faglig.

I et debattinnlegg fra Aftenposten hevder Ulvestad & Østgaard (2015) at manglende tilrettelegging i skolen for ungdommer med ADHD kan føre til lite mestring og negative tilbakemeldinger. Dette kan påvirke den enkelte til å «bli sittende og trippe i klasserommet til det topper seg i uønsket atferd» (Ulvestad & Østgaard, 2015). ADHD Norge (2016) hevder videre at «tilpasset opplæring for ADHD-problematikken er avgjørende for om eleven lykkes eller ikke». I tråd med utviklingstrenden av økt press og prestasjonskrav blant elever i skolen er det grunn til å tro at ungdommer med ADHD kan kjenne ekstra på denne påkjenningen. Hvordan miljøterapeuten sitt arbeid organiseres er derfor av vesentlig betydning for disse ungdommene.

Miljøterapeutrollen i skolen

Begrepet miljøterapi er tosidig, og kan derfor deles opp i en miljødel og en terapidel. Ifølge Larsen (2018, s. 23) skal miljødelen «organisere eller legge til rette», mens terapidelen handler om «forandring og utvikling». De arbeidsoppgavene som omfatter en miljøterapeut i skolen, innebærer dermed både å kunne tilrettelegge og fremme mulighetene for utvikling og forandring. Miljøterapeutrollen inngår som et helhetlig tilbud til barn og unge i skolen, og er spesielt siktet inn mot elever med særskilte behov og utfordringer. I rollen skal man blant annet ha en hjelpende funksjon i skolehverdagen, arbeide for ressurs- og ferdighetsutvikling samt sørge for et trygt miljø (Larsen, 2018). Dette står i tråd med oppll. §§ 9A-2 og 9A-4 (1998) som forankrer elevens rett til et godt psykososialt miljø i skolen og skal fremme helse, trivsel og læring. Miljøterapeutrollen i skolen består derfor av et bredt omfang av arbeidsoppgaver som tiltak og oppfølging på individ-, gruppe- og skolenivå.

Miljøterapeuter i skolen har en viktig pedagogisk kompetanse samtidig som faglige kunnskaper og personlige egenskaper integreres. Miljøterapeutrollen består derfor av både et profesjonelt og et personlig aspekt (Larsen, 2018). I dagens individualiserte samfunn er det en høy spennvidde i hvilke utfordringer ungdommer sliter med, og behovet for ulike tiltak og tilnærminger i møte med komplekse behov er høyst relevant. En miljøterapeut må derfor være åpen og lyttende med ungdommer samt være fleksibel i sine arbeidsmetoder.

For å kunne studere hvordan miljøterapeuter i skolen arbeider med ungdom med ADHD er det nødvendig med innsyn i hvilke lovgrunnlag som yrkesutøvelsen baseres på. Skolen er en arena som ifølge oppll. §1 (1998) femte ledd skal «utvikle kunnskap, dugleik og holdningar for å kunne meistre liva sine». For å realisere dette er det nødvendig at elevene opplever trivsel på skolen, har tro på egne ferdigheter og oppnår faglig mestring. Som tidligere nevnt har skolen derfor ansvar for å sikre det som oppll. §9A-4 (1998) omtaler som et trygt psykososialt miljø. For ungdommer med atferdsvansker som ADHD, anses det som betydningsfullt at skolen tilrettelegger for et tilbud som står i tråd med deres behov. Det er grunn til å tro at miljøterapeutrollen har kompetanse, ferdigheter og erfaring som anses som viktige ressurser for at dette skal realiseres. Det argumenteres blant annet i NOU 2015:2 (s. 304) for at lærere i skolen ikke har nok kapasitet for oppfølging av elever med atferdsvansker, og at dette faller inn under miljøterapeutens arbeidsoppgaver.

Teoretiske perspektiver

ADHD er et stort område med mange tema, og som miljøterapeut har man en verktøykasse av arbeidsmetoder. Videre presenteres teori som står sentralt i det miljøterapeutiske arbeidet som tilrettelegging, samarbeid, toleransevinduet og arbeidsmetoder som fremmer ungdommenes opplevelser. Dette innebærer dernest selvbilde og selvverd samt mestring og tilhørighet som er viktige aspekter på skolen. Som følge av at vi ønsket en helhetlig oversikt rundt det oppgaven undersøker, anses de utvalgte teoridelene som relevante på hvert sitt vis.

Tilrettelegging

Skolen skal tilrettelegge for at alle elever får muligheten til læring og utvikling, og det er derfor av stor betydning at det tilbys undervisning tilpasset individuelle forutsetninger (Øgrim, 2009). Ifølge utdanningsdirektoratet (2021, s. 1) innebærer tilpasset opplæring «varierte vurderingsformer, læringsressurser, læringsarenaer og læringsaktiviteter». Tilrettelegging er en arbeidsoppgave som kan inngå i

miljøterapeutens virke, med formål om at elever skal få best mulig utbytte av det som læres på skolen.

Selvregulering er en utfordring for ungdom med ADHD, og dette gjelder også i læringssituasjoner. I klasserommet blir ofte elevene bedt om å arbeide selvstendig med oppgaver, med andre ord et ansvar for egen læring. Dette krever både kontroll, motivasjon og utholdenhet noe nettopp ungdom med ADHD har utfordringer med (ADHD Norge, 2019). En ungdom med ADHD som har konsentrasjonsvansker har ikke samme forutsetningene for å lykkes i slike situasjoner. For å tilrettelegge samt organisere læring for ungdom med ADHD må det ligge til grunn noen sentrale tiltak rundt tid, sted, personer og aktiviteter for å skape oversikt og struktur (Rønhovde, 2018). Dette bidrar til å skape trygghet som er en av miljøterapeutens viktigste oppgaver for å gi ungdommer opplevelse av anerkjennelse og følelsen av forståelse, noe det er grunn til å tro lærere ikke alltid har kapasitet til.

Samarbeid med foreldre

Miljøterapeuter i skolen har en viktig rolle i dialog mellom skole og hjem, og må derfor også samarbeide med foreldre. Ingen kjenner ungdommen bedre enn foreldrene deres. I en forskningsartikkel fra utdanningsdirektoratet (2016) fortelles det at et godt samarbeid kan gi ungdommen opplevelse av sammenheng og helhet. Skolen og hjemmet knyttes nærmere og dette kan ha stor og positiv betydning for ungdommen både skolefaglig og sosialt. Spesielt viktig er det med et godt samarbeid mellom miljøterapeut og foreldre for ungdommer med ADHD, og at dette krever åpenhet rundt diagnosen og vanskene (ADHD Norge, 2016). Det er avgjørende at miljøterapeuten anerkjenner foreldre som en ressurs med nyttig informasjon. Et godt etablert samarbeid vil legge til rette for god kommunikasjon og gi innsikt over behov, utvikling, trivsel og nødvendig tilrettelegging (Udir, 2020). Dette kan eksempelvis innebære tett dialog mellom miljøterapeut og foreldre for å imøtekomme ungdommens behov best mulig. Samarbeidsrelasjonen vil kunne påvirke foreldrenes holdning og syn til skolen positivt ved å føle seg som medspillere, og «sannsynliggjør en tilsvarende innstilling hos eleven» (Rønhovde, 2018, s. 198). Dette tilsier at foreldrenes og elevens holdning til skolen påvirker hverandre i et gjensidig forhold.

Toleransevinduet

Toleransevinduet er en modell innenfor utviklings- og traumepsykologien som gir en beskrivelse over våre emosjonelle tilstander. Modellen er aktuell for mennesker som strever med sin emosjonelle fungering, deriblant barn og unge med ADHD. Ifølge Nordanger & Braarud (2017, s. 38) viser toleransevinduet til «variasjoner i aktivering og behovet for regulering eller reguleringsstøtte». Toleransevinduet som begrep referer videre til spennet av aktivering som er optimalt for et individ, hverken for høyt eller for lavt. Denne sonen kalles for den optimale aktiveringssonen, og det er her vi «lærer lettest og hvor vi er mest oppmerksomt til stede i situasjoner og relasjoner» (Nordanger & Braarud, 2014, s. 530). Dersom man beveger seg over toleransegrensen befinner man seg i en hyperaktivert tilstand, og beveger man seg under havner man i en hypoaktivert tilstand. Disse tilstandene bidrar til at man får forhøyet eller redusert «hjerterate, respirasjon og muskeltonus» (Nordanger & Braarud, 2017, s. 38).

Ifølge Røndhovde (2018) er uregelmessig emosjonell regulering en del av symptombildet tilknyttet ADHD-diagnosen. Personer med ADHD reagerer mer emosjonelt enn andre som følge av reguleringsvansker. Følelsesmessig impulsivitet

og lav frustrasjonstoleranse kan føre til hyppige raseriutbrudd og høy irritabilitet (Rønhovde, 2018). Som følge av at ungdommer med ADHD kan uttrykke følelsene mer intenst vil gode og dårlige dager komme frem i forsterket grad. Toleransevinduet har dermed en pedagogisk verdi, og kan anses som et hjelpemiddel i arbeidet med barn og unges utfordringer (Nordanger & Braarud, 2017). En ungdom med ADHD som beveger seg utenfor toleransevinduet vil kunne få utfordringer både faglig og sosialt. Miljøterapeutisk arbeid kan derfor hjelpe den enkelte til å regulere seg tilbake til optimal aktiveringssone.

Selvbilde og selvverd

Ifølge Bunkholdt (2002, s. 63) kan en persons selvbilde beskrives som egen «oppfatning om eller vurdering av seg selv». Et selvbilde kan derfor betraktes som et spekter av både positive og negative egenoppfatninger, basert på hva som vektlegges som viktig av hvert enkelt individ. Raaheim (2019, s. 333) hevder at «vi påvirkes av menneskene og miljøene rundt oss». Hvordan vi betrakter egen kompetanse henger også sammen med hvordan selvbildet utvikler seg. Dersom en ungdom opplever mindre kompetanse både faglig og sosialt, kan det føre til en svekket mestringsfølelse som igjen vil påvirke selvbildet i negativ forstand (Vigdis & Kvaran, 2015). Vi kan derfor si at selvbilde og mestring henger sammen og gjensidig påvirker hverandre. Tenkelig kan dette være utfordringer som miljøterapeuten møter på i arbeidet med ungdommer med ADHD i skolen.

En persons selvverd er ifølge Imsen (2020, s. 340) «personens oppfattende følelse av å være verdt noe». En kan derfor si at oppfatningene og følelsene en person har om seg selv sier noe om selvoppfatningen til vedkommende. I skolen måles elevenes prestasjoner opp mot hverandre, og her kan selvverdet påvirke ungdommer med ADHD negativt. Når elever måler seg opp mot hverandre på skolen, vil det være lettere for jevnaldrende å rette oppmerksomhet rundt de som er «annerledes», dette kan gjelde både sosialt og faglig. Med et slikt fokus blant venner og familie kan slike «avvik» føre til å bli stemplet i negativ forstand (Imsen, 2020). Hvordan vi blir vurdert av andre har dermed mye å si for vår egenoppfatning. En sentral kilde til selvverd oppnås både av innfrielse av egne ambisjoner og forventningene skolen og jevnaldrende har til den enkelte (Uthus, 2017). Siden skolen er en arena for utvikling, vil dens struktur også være av betydning for unges opplevelse av selvverd.

Skolen er en læringsarena hvor elevers kompetanse utfordres, eksempelvis med felles- og individuelle mål. Raaheim (2019, s. 335) hevder at «vår opplevelse av verdi som individ er nært knyttet til prestasjoner». De ulike målene som skolen setter for dagens ungdommer, utgjør et spekter for å både lykkes og mislykkes. Dette kan resultere i at de elevene som klarer å innfri godt på målene, vil oppnå styrket selvvurdering. På den andre siden vil de elevene som ikke klarer å innfri målene tilstrekkelig få en redusert selvvurdering. Ungdommer med ADHD kan stå i faresonen for å utvikle lavt selvverd, og miljøterapeutens kompetanse står derfor sentralt i hjelpearbeidet.

Mestring og tilhørighet

En definisjon på mestring er «å beherske egne personlige ressurser på relevante måter i en gitt situasjon» (Vigdis & Kvaran, 2015, s. 55). Mestring henger sammen med hva den enkelte innehar av potensiale og muligheter, og det er derfor viktig å rette fokus på personens ressurser (Ervik et al, 2009). Et slikt fokus kan gjøre det lettere å finne frem til den beste løsningen eller tiltaket som er til fordel for vedkommende. En skoledag kan by på flere utfordringer, spesielt for ungdommer

med ADHD. Derfor er det viktig å se på hvilke muligheter hver enkelt elev har for å tilrettelegge for mestring. Dette inngår i det miljøterapeutiske arbeidet i møte med ungdom med ADHD. I motsetning til elever som har troen på egen mestring, hevder Uthus (2017, s. 161) at elever som har lave forventninger til seg selv om å mestre skolefag vil kunne oppleve mer «angst og stress i læringssituasjoner». Skolen kan derfor risikere å bli en negativ faktor i ungdommers hverdag som følge av det ubehaget læringssituasjoner kan medføre.

Ifølge Uthus (2017) kan opplevelsen av å mestre felles læringsaktiviteter bidra til en følelse av tilhørighet. Elever som ikke mestrer skolefagene risikerer å oppleve «utestenging, isolasjon og ensomhet» (Uthus, 2017, s. 162). Nærmere sagt vil dermed en elev som ikke mestrer skolefagene, ha en større risiko for å ikke føle på tilhørighet. En elev som blir marginalisert kan etter hvert oppleve dårlig selvverd, og vil igjen kunne få utfordringer med å mestre skolehverdagen. Ungdommer med ADHD kan stå i denne faresonen, og kan by på ulike problemstillinger som inngår i miljøterapeutens virke.

Forskning på feltet

Søkeord: ADHD, adferdsvansker, barn og unge, skole og grunnskole.

Kvalifisering og diskvalifisering i skolen

I en forskningsartikkel i *Norsk pedagogisk tidsskrift,* skrevet av Nordahl & Sunnevåg (2008) settes det søkelys på barn og unge med atferdsvansker i skolen. Datamaterialet er basert på en undersøkelse av 9400 elever i grunnskolen, og det tydeliggjøres at alle skoleelever har rett til et likeverdig opplæringstilbud uavhengig av evner og forutsetninger. Artikkelen trekker frem at hvordan barn og unge presterer har sammenheng med deres selvoppfatning og identitet. Hovedfunnet er at elever med ADHD-diagnose har dårligere læringsutbytte enn elever ellers.

Videre fremmes betydningen av sosial kompetanse, og som blant barn og unge med ADHD blir vurdert som lav. Dette byr på utfordringer for den enkelte i henhold til sosial integrering, vennskap og identitetsdannelse. Funnene kan belyse at et likeverdig opplæringstilbud ikke blir realisert i praksis for barn og unge med atferdsvansker. Dette kan være utslagsgivende for at denne gruppen scorer dårligere på arbeidsinnsats, trivsel og relasjonell tilknytning til jevnaldrende. Artikkelen hevder derfor at skolen ikke har klart å lykkes med det instrumentelle eller identitetsdannede motivet, og en god pedagogisk praksis. Det konkluderes med at det er nødvendig med en mer kunnskapsbasert undervisning i de norske grunnskolene dersom det opplæringsloven og læreplanene forankrer skal bli realisert.

Når skolen blir motstander og BSV-ere sin rolle

Søkeord: ADHD, ungdom, skole, sosialarbeider, samarbeid med hjemmet.

Artikkelen «Når skolen blir motstander» av Marie-Lisbet Amundsen (2017) fra Tidsskrift Psykologi i kommunen, er basert på en studie som tar for seg hvordan 30 anonyme foreldre med barn som har ADHD opplever samarbeidet med skolen. Informantene er relativt samkjørte i hvordan de opplever å bli møtt som samarbeidspartnere på sine barns skoler. Amundsen hevder at samarbeidet med foresatte i skolen med barn som ikke innfrir til krav og forventninger kan by på særlige utfordringer. Det diskuteres blant informantene at et stort fokus på negative tilbakemeldinger av atferd bidrar til å forsterke barnets opplevelse ytterligere av å ikke strekke til faglig og sosialt. Et gjennomgående poeng er videre at foreldres

holdninger til skolen kan smitte over på barna, og at dette påvirker barnets motivasjon.

Informantene poengterer viktigheten av at barnet deres blir møtt med forståelse, respekt og anerkjennelse er avgjørende for samarbeidsrelasjonen. I hvilken grad dette innfris avhenger ifølge informantene at skolen har god kunnskap om ADHD og pedagoger til rådighet. De foresatte i studien etterspør derfor større fokus på tverrfaglig samarbeid i skolen, som følge av at deres erfaringer tilsier at lærere og fagfolk med sosialfaglig kompetanse står uten felles faglig plattform. Det konkluderes med at skolen har manglende kunnskap over hva det innebærer å ha et barn med funksjonsnedsettelse eller ADHD-diagnose. Det kreves derfor at skolen innfører større tverrfaglig kompetanse som tar utgangspunkt i den enkeltes elev forutsetning for å lære.

Dette står videre i tråd med en forskningsartikkel av Per-Åge Gjertsen, May Brit Viola Hansen og Anne Juberg (2018) fra Tidsskrift for Velferdsforskning. Gjennom kvalitative intervjuer av BSV-ere og mellomledere i skolen viser funnene behovet for å styrke det psykososiale miljøet, samt den tverrfaglige kompetansen og samarbeidet. Artikkelen konkluderer med at det kreves andre profesjoner som et supplement til lærerens rolle i skolen. Nødvendigheten for spesialpedagogisk kompetanse som BSV-ere besitter trekkes derfor frem som avgjørende for å styrke elevers utvikling og læringsmiljø på best mulig vis.

Ungdommer med ADHD sitt hverdagsliv og sosiale relasjoner

Søkeord: ADHD, ungdommer, skole, utfordringer og relasjoner.

I en svensk forskningsartikkel av Rikard Eriksson og Maria Carlsson (2016) i *Tidsskrift for Psykisk helsearbeid* undersøkes det hvordan ungdommer med ADHD opplever sitt hverdags- og skoleliv. Datamaterialet er innhentet ved kvalitative intervju med ungdommer i alder mellom 15-17 år. Et gjennomgående poeng som trekkes frem er at alle informantene har hatt variert grad av tilpasning og støtte, og at dette har bidratt til å gjøre skolehverdagen ustrukturert og stressende. Ungdommene påpeker en fraværende forståelse i skolen for ADHD-diagnosen og hvordan vanskene kan påvirke den enkelte.

Informantene trekker videre frem å ha gode erfaringer tilknyttet venner, kjærester og familie. De sosiale relasjonene blant ungdommene er derfor gjennomgående positive, men det påpekes likevel at i tilfeller hvor utfordringer har forekommet har disse utspilt seg i skoletiden. Dette påpeker at en stressende og ustrukturert skoledag kan være påvirke ungdommenes sosiale relasjoner. Artikkelen konkluderer med at ungdommer med ADHD fungerer bra i hverdagen, men at problemene og utfordringene opptrer i skolen. Det ønskes derfor økt forståelse blant de som arbeider med barn og unge i dagens skole for at elever skal få den hjelp og støtte de trenger.

Metode

Fremgangsmåten for studien er basert på tre sosialarbeideres erfaringer med ungdom med ADHD i ungdomsskolen. Ved å ta i bruk en fenomenologisk tilnærming blir informantenes subjektive opplevelser, kunnskaper og erfaringer utforsket (Busch, 2013). Dette ble tilegnet ved å intervjue de rekrutterte informantene med spørsmål rundt studiens tema. Med et intensivt design har vi gått i dybden gjennom data fra et fåtall kilder som har dannet et kvalitativt datagrunnlag (Busch, 2013). Et intensivt forskningsdesign gir innholdsrik dybde samtidig som det studerer

komplekse problemstillinger, og passet derfor oppgavens hensikt. Datainnsamlingen ble gjort gjennom en toukers periode med avtalte intervju, og ga oss et bredt spekter av subjektive fortolkninger. Intervjuguiden kan videre ha blitt påvirket av vår egen forforståelse i positiv og negativ forstand rundt studiens tema og problemstilling. Vi har derfor forsøkt å avholde oss fra tidligere fordommer og antagelser.

Utvalg

Via eget nettverk tok vi kontakt med en aktuell informant som både hadde interesse og kunnskaper om ungdom med ADHD. Videre ble vi av første-kontakt henvist til to andre informanter med tilsvarende engasjement, og utvalget står derfor i tråd med *snøballmetoden* (Tjora, 2017). Informantene i studien var miljøterapeuter i ulike ungdomsskoler fra samme kommune, med bakgrunn som sosionom- og barnevernspedagoger. Intervjuobjektene hadde mellom 7- 14 års erfaring fra praksisfeltet, og bidro til et bredt spekter av informasjon. Til tross for at flest informanter er best for oppgavens grundighet, opplever vi at informantenes store kunnskapsgrunnlag veide opp for studiens hensikt. Etter det siste intervjuet følte vi empirien var fyldig og variert, og dermed tilstrekkelig for det oppgaven undersøker. Datainnsamlingen sikret oss et tilstrekkelig grunnlag for å kunne svare på oppgavens problemstilling, og vi regner derfor utvalget som representativt.

Intervju og transkripsjon

Som følge av at vi ønsket å studere informantenes «meninger, holdninger og erfaringer» er oppgaven basert på kvalitative dybdeintervjuer (Tjora, 2017, s. 114). En slik form for intervju ble valgt da vi søkte kunnskap om intervjuobjektenes tanker og refleksjoner rundt et bestemt tema. I forkant av intervjuene ble det utarbeidet en *semi-strukturert intervjuguide* som la til rette for både åpne og spesifikke spørsmål (Tjora, 2017). Innledende ble det stilt spørsmål om informantenes yrkesbakgrunn og generell kunnskap rundt arbeid med ungdom. Etter hvert ble spørsmålene siktet inn mot oppgavens forskningsspørsmål. Dybdeintervjuene hadde et tidsrom på mellom 40-50 minutter, hvorav to ble utført på sosialarbeiderens kontor og et gjennom telefon som følge av praktiske årsaker. I intervjuene ble det brukt lydopptak for å få med alt av informasjon som ble delt. Lydopptak førte til at vi fikk god konsentrasjon rundt det informantene fortalte, og som ifølge Tjora (2017) er viktig for god kommunikasjonsflyt. En av oss tok føringen for intervjuet, mens den andre noterte de sentrale hovedpoengene og kom med innspill ved behov.

Datamaterialet som ble innhentet i intervjuene ble i etterkant transkribert i samsvar med lydopptakene. Som følge av at vi har søkt innhold rundt informantenes erfaringer i dybdeintervjuene har ikke pauser og fyllord blitt vektlagt som viktige, og ble dermed utelukket fra transkripsjonen. Bruk av sitat i studien har blitt omskrevet for å gjøre funnene lettere å lese ved å formulere muntlig tale til skriftlig grammatikk. I dette inngår også at dialektpregede ord og uttrykk har blitt omskrevet til bokmål for å sikre anonymitet.

Analyse

Datamaterialet som ble innhentet er analysert etter en *abduktiv* tilnærming (Busch, 2013). Med grunnlag i å innhente sosialarbeideres erfaringer står denne tilnærmingen sentral som følge av at vi har vekslet mellom et induktivt og deduktivt perspektiv (Tjora, 2017). Dette innebærer å bevege seg mellom teori og empiri som er nødvendig for å få svar på oppgavens problemstilling. I forkant av intervjuene hadde

vi en forforståelse av en rekke sentrale teorier som kunne være relevante for oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål. Den teoretiske bakgrunnen var først basert på element som ga oss informasjon om ADHD, marginalisering, miljøterapeutrollen, samarbeid og selvbilde. Etter at datamaterialet var innhentet var det nødvendig å tilføye teorier som toleransevindu og mestring, mens marginalisering ble erstattet med selvverd som følge av at informantene snakket lite om det og teoriene ble derfor mindre relevante. En abduktiv tilnærming sikret oss dermed et godt utvalg av teorier for å tolke empirien best mulig.

Kodingen av datamaterialet ble gjennomført i papirform med fargekoder og videre sortert etter tema. For å sikre et godt grunnlag for analysen ble kodene videre kategorisert etter følgende tema; sosiale og skolefaglige utfordringer, arbeidsmetoder og samarbeid med foreldre. Kategoriseringen av tema ble basert på informantenes interesse og engasjement, og dette førte til at vi fikk stor variasjon og dybde samt et gjennomsnitt på over 40 koder per tema. Temaene som ble utvalgt presiserte videre forskningsspørsmålene for studien fordi vi ønsket å la empirien tale for seg selv. Valg av koding ble gjennomført som følge av at empirinære koder kan gi rike og grundige beskrivelser over funnene.

Etiske vurderinger

I all kvalitativ forskning ligger det en rekke etiske betraktninger. Den kvalitative forskningen er basert på direkte kontakt med intervjuobjektene, og innebærer aspekter som tillit og konfidensialitet (Tjora, 2017). Personopplysningene i studien har blitt behandlet etter NSD (797431) sine retningslinjer for empiriske oppgaver hvor all personidentifiserende informasjon blir utelatt, og har i etterkant blitt slettet. Intervjuobjektene ble informert om dette, og undertegnet samtykkeerklæring som stadfestet disse forholdene. Datamaterialet tilhørende studien fremstilles derfor anonymt, med unntak av å ha opplyst at miljøterapeutene arbeider i samme kommune. Intervjuobjektene har blitt presentert i funn- og diskusjonsdelene som «informanten» eller «miljøterapeuten», og i tilfeller hvor miljøterapeutene er samkjørte i flertall for å sikre anonymitet. Som følge av at oppgavens tema og forskningsspørsmål fokuserte på ungdom med ADHD som gruppe, ble det derfor lite fokus på enkelthendelser og individer i datamaterialet. Dette sikret en god forskningsetikk, og at sensitive personidentifiserende opplysninger ikke ble utlevert.

Metodekvalitet

Kvaliteten på studien er avhengig av de metodevalgene som blir gjort, og påvirker hvorvidt vi kan stole på resultatene (Busch, 2013). Metodekvalitet byr på diskusjon i forhold til de tre forholdene reliabilitet, validitet og generalisering. Reliabilitet handler ifølge Tjora (2017, s. 231) om «intern logikk eller sammenheng gjennom hele forskningsprosjektet». Ved å utarbeide en semi-strukturert intervjuguide som rettet fokus mot oppgavens tema, problem-stilling og forskningsspørsmål innhentet vi de mest sentrale elementene som vi ønsket svar på. Etter ønske fra første-kontakt ble intervjuguiden tilsendt på forhånd av intervjuet. Dette er en faktor som kan ha påvirket datamaterialets reliabilitet basert på forberedelser som informanten kan ha gjort seg. Dersom studien hadde blitt lagt til et annet fylke og kommune, kunne lokale forskjeller som følge av ulik befolkningstetthet bidra til andre funn enn det denne studien representerer. Dette kunne videre ha ført til at andre elementer ble diskutert med et annet perspektiv.

Ifølge Busch (2013, s. 62) er validitet knyttet til i hvilken grad «våre data er gyldige for den problemstillingen vi arbeider med». I rekrutteringen var vi bevisst å søke intervjuobjekter med yrkesfaglig kompetanse, og tilhørende erfaringer i arbeidet med målgruppen for studiens tema. I tillegg har snøballmetoden ført til at rekrutteringsutvalget består av informanter som er spesielt engasjert i temaet, samt med en lang praksiserfaring. Dette kan ha gitt god dybde i studien og sikret valide data. På den andre siden kunne det vært hensiktsmessig å intervju ulike informanter med tilsvarende yrkesbakgrunn fra flere kommuner eller fylker, dette kunne styrket studiens gyldighet videre. Dette henger også sammen med studiens grad av generalisering, som ifølge Tjora (2017, s. 62) er «knyttet til om våre resultater er overførbart til andre populasjoner». Studien kunne eksempelvis ved å intervjue flere informanter som arbeider med den utvalgte målgruppen, men med ulik posisjon vært et bidrag for å styrke overførbarheten.

Metodekritikk

I hvert forskningsprosjekt er det viktig å gjøre seg refleksjoner over avgrensninger i studien.

Utvalgsprosessen baserte seg bestemt på miljøterapeutrollen i ungdomsskolen som følge av at denne yrkesgruppen var høyst aktuell i møte med brukergruppen. I ettertid har det blitt vurdert og reflektert rundt om vi burde ha søkt variasjon i utvalget, og rekruttert andre yrkesgrupper som eksempelvis PPT og ressursbasen. Dette kunne ha bidratt til økt dybde og forståelse over oppgavens hensikt utover miljøterapeutens område.

Kvalitativ forskning og personlig deltagelse gir store muligheter, men åpner også opp for å kritisere forskerens egen involvering. Det faktum av at vår egen forståelse av ADHD har vært preget av egne erfaringer kan ha påvirket våre perspektiver på oppgaven. Det kan reflekteres om intervjuprosessen kunne vært bedre forberedt i form av mer tydelige avtalte roller. I de tilfeller hvor informantene ikke kom med mye informasjon på et spørsmål, kunne vi ha forberedt oppfølgingsspørsmål som kunne gitt mer utdypning. Dette tyder på at vi i forkant kunne brukt mer tid på å utarbeide intervjuguiden mer detaljert.

Til tross for at dybdeintervjuene som ble utført ga oss innhenting av et stort omfang data, kunne et alternativ vært å gjennomføre *mini-fokusgruppeintervju* (Tjora, 2017). Ved å samle alle intervjuobjektene til en felles samtale rundt studiens tema kunne det ha gitt en mer omfattende diskusjon og kompleks dataanalyse. På den andre siden kunne det ha bidratt til at informantene ble mer tilbakeholdne med informasjon som følge av sensitivitet, og det ville vært mer tidskrevende å iverksette.

Transkriberingen av datamaterialet som ble utført manuelt etter fargekoder og grupperinger delt inn i forskningsspørsmål har kunnet påvirket hvilke funn som har blitt vektlagt som mer viktige enn andre. Som følge av at vi ikke tok i bruk digitale analyseverktøy, som eksempelvis MAXQDA, kunne funnenes viktighet og relevans blitt vektlagt annerledes. En digital dataanalyse kunne bidratt til en mer helhetlig oversikt og videre hatt innvirkning på diskusjonsdelen. Som følge av manglende erfaring med digitale analyseverktøy kunne dette ha bidratt til en svekket kvalitet sammenlignet med en kjent manuell analysemetode som vi følte oss trygge med.

Funn

Oppgaven søker kunnskap om hvordan miljøterapeutene erfarer sitt arbeid i ungdomsskolen med ungdom med ADHD. Med utgangspunkt i forskningsspørsmålene undersøker vi først sosiale og skolefaglige utfordringer, deretter arbeidsmetoder som benyttes av miljøterapeutene og til slutt hvordan skole-hjem samarbeidet erfares.

«Ungdommer med ADHD har risiko for å ikke mestre»

Et av områdene vi har undersøkt er hvilke sosiale og skolefaglige utfordringer som erfares av miljøterapeut blant ungdommer med ADHD. Med utgangspunkt i dette har vi sett nærmere på miljøterapeutens opplevelser av disse utfordringene. Empirien viser at miljøterapeutene sitter med ulike erfaringer fra yrkesutøvelsen tilknyttet dette temaet, men også stor samstemthet.

Sosiale utfordringer som oppstår blant ungdommer med ADHD trekkes blant annet frem av informantene som påvirket av forsterkede følelser og reguleringen i forhold til dette. En miljøterapeut med 15 års erfaring beskriver at «følelsene blir så forsterket at dersom eleven har en dårlig dag, blir det en veldig dårlig dag». Samtidig erfares det at mange elever med ADHD forsøker å ta seg sammen for å tilpasse seg klassekameratene, og at dette ifølge en miljøterapeut gjør at «de bruker så mye energi på å holde seg i skinnet, og det gjør dem fullstendig utkjørt». Det var enighet blant informantene om at manglende følelsesregulering kan bidra til problemer i forhold til sosialt samspill for disse ungdommene, men også på faglig basis.

En informant uttrykte at «vennskapsrelasjonene er mindre dype, og de kan lettere bli satt utenfor fellesskap», mens en annen påpekte at «de er mer utsatt for lavere selvbilde og selvverd fordi de ofte føler seg annerledes». På den andre siden erfarer en av informantene ungdommer med ADHD som sosiale og utadvendte, og at vennskap til jevnaldrende ikke var en utpreget utfordring. Informantene oppleves derfor ikke som samkjørte i forhold til sosiale utfordringer, men det anses likevel som en erfart gjennomgående problemstilling i deres arbeid.

Videre trekker informantene frem fungeringsevnen til ungdommer med ADHD som svært forskjellig, og at en sentral utfordring faglig er konsentrasjonsproblemer. I løpet av en skoledag er det mye informasjon en elev skal innta, samtidig som det er store krav til det de skal gjøre. En miljøterapeut fortalte at «de veksler mellom et fag og et annet fag i løpet av 10 minutter, for en ungdom med ADHD blir dette fort kaotisk». Informantene trakk videre frem at denne gruppen ofte har problemer tilknyttet «å ta imot beskjeder». En annen informant trekker frem at det kan bli en utfordring når lærere stiller like krav til en elev med ADHD som resten av klassen, og hevdet «å behandle dem som vanlig fungerende elever i de periodene de er veldig hyperaktive kan bidra til at det kan bli en eksplosjon». En slik behandling bidrar til at ungdommene kan oppleve en del frustrasjon, som en informant sier skyldes at «ungdommer med ADHD har risiko for å ikke mestre, de får ikke til det samme som andre elever får til.»

Nødvendigheten for å gi ungdommene en strukturert skolehverdag trekkes derfor frem, og en informant uttrykte at de «må vite hva som skal skje, om ikke så kan det gå helt i grus». Struktur for ungdommer med ADHD i skolehverdagen er derfor særs viktig. De ulike utfordringene faglig viser derfor behovet for tilrettelegging for hver enkelt elev ut fra deres behov. Det vurderes som at informantene er samstemte rundt utfordringer ungdommer med ADHD har tilknyttet det faglige. På den andre siden har de ulike opplevelser til hvilken grad diagnosen påvirker dem sosialt.

«En slags normalitet med utfordringen»

Videre har vi undersøkt hvilke arbeidsmetoder som miljøterapeutene tar i bruk i arbeidet med ungdommer med ADHD. Empirien viser stor grad av enighet blant informantene av arbeidsmetoder hvor tilrettelegging anses som et middel for å oppnå forutsigbarhet, og en mest mulig konkret skolehverdag. Mestring kommer også frem som en sentral arbeidsmetode for å oppnå større tro på egne evner og ressurser. Samtidig utøver alle profesjonelle yrkes-rollen ulikt, og at individuelle variasjoner i arbeidsmetodene derfor forekommer. Først trekker en informant frem viktigheten av å «ikke behandle ADHD som en sykdom, men som en slags normalitet med utfordringer». En slik behandling innebærer at miljøterapeutene arbeider for å tilrettelegge skolehverdagen, og ungdommene er ifølge en informant avhengig av «hyppige pauser». En annen trekker frem «klare og tydelige regler», og flertallet av informantene forteller at disse ikke bør komme fra lærerne, men fra de selv som miljøterapeuter. Erfaringene til informantene tilsier at en viktig del av arbeidsoppgavene er å involvere seg i det som skjer i klasserommet, og at de opplever å bli tatt hensyn til av lærerne. En tredje hevder videre at «å være i forkant, gi god nok informasjon og forberedelse for disse ungdommene» står helt sentralt. Det er en enighet blant informantene om at slike former for tilrettelegging kan forebygge unødig stress og frustrasjon for eleven.

Videre er en av de sentrale arbeidsmetodene en til en-samtaler med elever, men dette trekkes frem som problematisk i arbeid med ungdommene som følge av en forventning om konsentrasjon som skaper stress. Det inngår videre i arbeidsoppgavene til miljøterapeutene å fremme opplevelsen av mestring for ungdommer med ADHD. En informant trekker frem nødvendigheten av at «aktivitet mens man har en dialog er en viktig måte for disse ungdommene å utfolde seg på». Det påpekes videre av en informant at jo mer man arbeider for å få frem mestring hos den enkelte «jo mer selvverd, og bedre selvbilde». Det tyder på at arbeidsmetodene til miljøterapeutene gjennomgående legger stor vekt på å fremme mestring hos ungdommene, samt at dette videre kan bidra til en mer positiv egenverdi.

Som følge av at det er lærerne som ser elevene mest, samtidig som at miljøterapeutene skal være en støtte opp mot ungdommer med utfordringer er det viktig med et godt samarbeid. Det trekkes frem som en gjennomgående utfordring at elever med ADHD har større risiko for å ikke mestre skolehverdagen. En informant uttrykker viktigheten av å «gi mer ros enn korreksjon», og dette krever innsats både fra miljøterapeutene, men særs lærerne. På den andre siden erfarer alle informantene at samarbeidet til lærere ofte kan være preget av for lite kunnskap og forståelse for ADHD-diagnosen. En miljøterapeut forteller blant annet opplevelsen av å høre fra en lærer at «det er greit nok elever har ADHD, men de må jo skjerpe seg litt». En annen uttrykker at skolen generelt i dag «har alt for lite kunnskap om så vanlige diagnoser». I forhold til arbeidsmetodene i yrkesutøvelsen forteller en informant at en viktig del av arbeidet baserer seg på «å være en støttespiller opp imot de som har dem i klasse-rommet». Funnene viser at en vesentlig del av miljøterapeutens arbeidsoppgaver handler om å bistå lærere og assistenter om ungdommer med ADHD, og hvordan de skal håndtere dem. Det vurderes som at arbeidet i stor grad dreier seg om tilrettelegging, forutsigbarhet og mestring.

«Kommunikasjon er nøkkelordet»

Avslutningsvis har vi undersøkt hvordan miljøterapeutene erfarer samarbeid med foreldre til ungdommer med ADHD. Empirien viser at informantene er samkjørte i forhold til hva som skal til for en god samarbeidsrelasjon, og hvilke

utfordringer som kan oppstå. Alle relasjoner har ulike preg, og en informant uttrykker at «samarbeid med foreldre kan være så forskjellig». Et vesentlig poeng som miljøterapeutene trekker frem som særs viktig er «jo mer vi vet i forkant, jo bedre er det.» I dette inngår tydelige beskjeder om hendelser som eksempelvis vikarer eller at ungdommen har en dårlig dag. Det er enighet i at forståelse, deltagelse og en god dialog er av stor betydning for relasjonen.

I forhold til utfordringer, trekker en miljøterapeut frem et kjent fenomen som erfares av foreldre som opplever «for stort fokus på negative tilbakemeldinger om barnet». Negative tilbakemeldinger kan medføre mye frustrasjon og fortvilelse fra foreldrene sin side, og en informant uttrykker derfor at man «kan snu mye ved å tenke ros og positivitet». Positive tilbakemeldinger til foreldre vil ifølge en informant bidra til «at foreldrene snakker positivt om skolen i hjemme.» På den andre siden diskuteres det blant miljøterapeutene at et negativt syn til skolen kan prege samarbeidet. En positiv holdning til skolen anses derfor som betydningsfullt for å kunne oppnå et godt foreldresamarbeid. Funnene kan tilsi, som en informant så fint sa, nemlig at «kommunikasjon er nøkkelordet.» Det å kunne oppnå en god samarbeidsrelasjon til foreldre med ungdommer med ADHD er avhengig av positive tilbake-meldinger for å få frem det som blir gjort bra og mestres. Det kan vurderes som at miljøterapeutene er et viktig bindeledd mellom hjem og skole.

Diskusjon

Innledningsvis ble tre forskningsspørsmål utarbeidet for å besvare oppgavens problemstilling.

Dette kapittelet har derfor tre delkapittel som gir svar på disse, med utgangspunkt i funnene som er representert i forrige kapittel. Vi starter med å finne svar på hvilke sosiale og skolefaglige utfordringer miljøterapeutene erfarer i arbeidet med ungdommer med ADHD. Deretter ser vi nærmere på hvilke arbeidsmetoder som benyttes i yrkesutøvelsen med disse ungdommene, før vi til slutt finner svar på hvordan miljøterapeutene erfarer skole-hjem samarbeidet. Teorier og forskningsartikler fra kunnskapsgrunnlaget blir tatt i bruk i de ulike delkapitlene for å diskutere empiri og forskningsspørsmål.

Sosiale og skolefaglige utfordringer

Det første forskningsspørsmålet søker kunnskap om hvilke sosiale og skolefaglige utfordringer som erfares av miljøterapeuter blant ungdommer med ADHD i skolen. Funnene viser at miljøterapeutene erfarer at ungdommer med ADHD kan ha mindre dype vennskaps-relasjoner, bli satt utenfor fellesskap samt ha lavere selvbilde og selvverd som utfordringer sosialt. Videre er konsentrasjonsproblemer en generell problemstilling faglig, og at de kan gjøre det dårligere på skolen sammenlignet med sine jevnaldrende. Til felles viser empirien at følelsesregulering kan være en gjennomgående utfordring både sosialt og skolefaglig. I dette inngår mindre dype vennskapsrelasjoner og problemer med konsentrasjon i klasserommet.

Fra funndelen vet vi at miljøterapeutene erfarer at ungdommer med ADHD kan komme til kort sosialt. Det var tydelig at dette skyldes utfordringer knyttet til vennskap, og følelsen av å være annerledes. I lys av Vigdis & Kvaran (2015) kan dette skyldes at en lavere sosial kompetanse kan påvirke ungdommens selvbilde i negativ forstand. Dette kan eksempelvis være utfordringer med selvkontroll og det å føle seg forskjellig fra andre. Som følge av at ungdommer måler seg opp mot hverandre, kan det ifølge Imsen (2020) være lettere å legge merke til de som er «annerledes». Dette

står i tråd med Nordahl & Sunnevåg (2008) sin forskning som vurderer ungdommer med ADHD sin sosiale kompetanse som lav, og som er bidragsytende for en rekke utfordringer. Slik vi fortolker det er det identitetsdannende motivet i skolen ikke godt nok. Skolen åpner opp mulighet for å omgås andre i et fellesskap og dette har stor betydning for unges fremtid. Likevel er det mange ungdommer med ADHD som ikke får deltatt sosialt på lik linje som andre. Årsaken kan skyldes at de både føler seg annerledes og blir sett på som annerledes av andre. I tillegg kan problemer med følelsesregulering oppstå, og de kan derfor bli satt utenfor fellesskap. Slik vi forstår det kan derfor miljøterapeutrollen være av stor betydning i dette arbeidet for at ungdommer med ADHD ikke faller utenfor sosialt.

På dette grunnlaget kan vi påpeke at det sosiale fellesskapet påvirker opplevelsen vi har av oss selv som individ. En følelse av å ikke innfri til det som forventes sosialt, bidrar til at ungdom med ADHD kan utvikle dårligere selvverd. På den andre siden vet vi fra funnene at dette ikke var samstemt blant alle informantene. Eriksson & Carlsson (2016) sin forskning viser tilsvarende resultat, ved at ungdommer med ADHD selv opplever sine sosiale relasjoner som positive. Som følge av at ungdommer med diagnosen blir påvirket ulikt, blir det ikke en utfordring for alle. En svak grad av ADHD kan tenkelig gjøre det mulig for ungdommer å strekke til sosialt. Utfordringer sosialt blant ungdom med ADHD er et område som miljø-terapeutene arbeider med i sitt virke, men er ikke en gjennomgående utfordring for alle. Slik vi fortolker det kan dette skyldes variasjoner i diagnosen, og arbeidet burde derfor være fokusert på ungdommens ressurser.

I lys av funnene i henhold til det faglige vet vi at den fremtredende utfordringen er konsentrasjonsproblemer. Det er tydelig at dette er et av kjernesymptomene på ADHD, og som kan slå negativt ut på det som forventes av en elev i et klasserom. Uthus (2017) poengterer at elever kan oppleve mer angst og stress i læringssituasjoner som følge av lave forventninger til seg selv om faglig mestring. Eriksson & Carlsson (2016) sin forskning underbygger dette ved at angst og stress forekommer som følge av en ustrukturert skole-hverdag med manglende tilrettelegging. Videre kan det ha sammenheng med Nordahl & Sunnevåg (2008) sitt hovedfunn om at ungdommer med ADHD har dårligere læringsutbytte enn sine jevnaldrende. Slik vi forstår det er det viktig at miljøterapeutene legger til rette for mestring og hver enkelt ungdom sine ressurser. Til tross for at alle skoleelever har krav på et likeverdig opplæringstilbud etter sine evner og forutsetninger, ser vi ifølge informantene at dette ikke blir godt nok realisert for ungdommer med ADHD i skolen.

Funnene viser at følelsesregulering kan gi utfordringer faglig, men også sosialt. Informantene påpeker at utfordringer med regulering av følelser kan påvirke skolehverdagen til hver enkelt. Funnet står i tråd med Rønhovde (2018) sitt poeng om at ungdommer med ADHD uttrykker følelsene sine mer intenst, og at gode og dårlige dager blir forsterket. Alle ungdommer har et ønske om å passe inn, og funnene peker på at ungdommer med ADHD bruker mye tid og energi på å holde seg innenfor optimal fungering i løpet skoledagen. Den optimale aktiveringssonen omtalt av Nordanger & Braarud (2014) står derfor sentralt, som følge av at ungdommene presser seg til å prestere faglig. Det tydeliggjøres derfor at det å prøve å holde seg i skinnet kan videre føre til at de ikke har overskudd til sosiale aktiviteter. Tilrettelegging for ungdommer med ADHD synes derfor å være sentralt som følge av manglende evne til selvregulering og konsentrasjonsproblemer. For å få et best mulig læringsutbytte vil derfor bruk av tydelige avtaler, god struktur og forutsigbarhet i skolehverdagen etter den enkeltes behov være viktig. På grunnlag av læreres

omfattende arbeidsoppgaver og muligens mangel på kapasitet er derfor miljøterapeutens kompetanse helt avgjørende her.

I dette delkapittelet har vi undersøkt hvilke sosiale og skolefaglige utfordringer miljøterapeuter i ungdomsskolen erfarer blant ungdommer med ADHD. Det er tydelig at disse områdene preges av problemstillinger som kan forekomme av diagnosen, men som også påvirkes av forhold utenfra. Dette kan være skolens struktur, grad av tilrettelegging og mulighetene for sosialt samspill for hver enkelt. I det miljøterapeutiske arbeidet blant ungdommer med ADHD arbeides det med ulike utfordringer både sosialt og skolefaglig i dagens ungdomsskoler. Erfaringene viser at utfordringene varierer etter individuelle behov, og hvordan de ulike skolene tilrettelegger for disse elevene.

Miljøterapeutens arbeidsmetoder

Videre diskuterer vi hvilke arbeidsmetoder miljøterapeutene tar i bruk i arbeid med ungdommer med ADHD for å løse utfordringer som kan oppstå. Fra funndelen ser vi at tilrettelegging og forutsigbarhet er en vesentlig del av deres arbeidsoppgaver. Mestring inngår videre som en sentral arbeidsmetode i yrkesutøvelsen, samtidig som miljøterapeutene er avhengig av samarbeid med lærere.

Funnene viser tydelig enighet blant informantene om hvor viktig tilrettelegging er for å oppnå forutsigbarhet. Mangel på dette kan føre til en kaotisk tilstand for disse elevene, og de kan risikere å havne utenfor optimal fungering. Vi tolker derfor toleransevinduet som en god modell for å fremme mestring. Arbeidsmetodene miljøterapeutene tar i bruk har alle et mål om å fremme et godt psykososialt miljø. Ifølge Larsen (2018) har dermed miljøterapeutrollen en støttende og hjelpende funksjon. Det å kunne legge til rette for tydelige regler, avtaler, god informasjonsflyt og forberedelser på hva som skal skje kan være en slik støtte. Dette kan gjøre det lettere for de som sliter med konsentrasjonsproblemer, forventinger og selvregulering. Vi fortolker derfor at empiriens funn støtter opp om det Rønhovde (2018) nevner om nødvendigheten av oversikt og struktur, og anses som sentrale tiltak for ungdommer med ADHD. Vi vurderer derfor det at miljøterapeuten er i forkant som viktig for å hindre unødig stress og frustrasjon, og at dette krever en fleksibel yrkesutøver.

Det er fremtredende i funnene at mestring er sentralt i det utøvende sosiale arbeidet. En slik form for arbeidsmetode kan innebære å la ungdommene få utfolde seg gjennom varierte aktiviteter. Ungdommer som får utfolde seg gjennom aktivitet og mestrer denne får derfor pusterom fra forventinger og krav om konsentrasjon som er utfordringer ADHD kan gi. Det kan tyde på at miljøterapeutene prøver å innfri til det utdanningsdirektoratet (2021) beskriver som tilpasset opplæring i form av læringsaktiviteter. En slik form for å mestre aktiviteter kan øke følelsen av tilhørighet slik Uthus (2017) beskriver. Som følge av dette er det sannsynlig at jo mer enn ungdom med ADHD mestrer, jo bedre selvfølelse kan det gi. Slik vi forstår det går mestring og selvbilde hånd i hånd, og gjensidig påvirker hverandre. Et fellestrekk blant alle profesjonelle yrkesutøvere bør være kunnskap om diagnosen ADHD, men at diagnosen ikke er ungdommen. Som følge av dette bør derfor alle arbeidsmetodene være preget av å tilpasse seg hver enkelt ungdom som har ulike behov og forutsetninger.

På basis av funnene kan det synes som at skolen har for lite kunnskap og forståelse generelt om ADHD. Som følge av at det er 1-2 elever i hver skoleklasse med diagnosen, forstår vi det som et behov med økt pedagogisk praksis blant de som arbeider i dagens skolesystem. Likeså peker Amundsen (2017) sin forskning i lik

retning, at skolen har manglende kunnskap og kompetanse på området. En miljøterapeuts kompetanse kan utfylle dette tomrommet, og det kan synes som at lærerne trenger mer hjelp og støtte. På den andre siden er det sannsynligvis behov for større fokus på så «vanlige» diagnoser som ADHD i profesjonsutdanningene til de som arbeider med barn og unge. Nødvendigheten for økt spesialpedagogisk kompetanse i skolen som trekkes frem i forskningsartikkelen om BSV-ere sin rolle (2018) er derfor et godt poeng. Miljøterapeutrollen har helt klart en viktig funksjon og kan sees som et supplement i henhold til lærerens arbeid med disse ungdommene.

Vi har i dette delkapittelet undersøkt miljøterapeuters arbeidsmetoder. Disse varierer blant yrkesutøverne, men hovedfokuset ligger i tilrettelegging, tverrfaglig samarbeid og fremming av mestring. Dette innebærer at arbeidet er forskjellig etter individuelle behov. Formålet for arbeidsmetodene som miljøterapeutene tar i bruk med ungdommer med ADHD bunner i å styrke elevers mestring, utvikling og forutsetninger for læring.

Skole-hjem samarbeid

Avslutningsvis vil vi diskutere forskningsspørsmålet om hvilke erfaringer miljøterapeuten har tilknyttet samarbeid med foreldre til ungdommer med ADHD. Fra funnene vet vi at god kommunikasjon og positive holdninger er avgjørende for samarbeidsrelasjonen. Utfordringer som trekkes frem gjelder i stor grad negative tilbakemeldinger om ungdommens atferd.

Det er fremtredende at god informasjonsflyt fra både skolen og hjemmet har betydning for samarbeidet, og har videre effekt for ungdommen selv. God informasjonsflyt kan eksempelvis forhindre misforståelser med lærere og bidra til en lettere skoledag for den enkelte. Videre kan dette innby til dialog mellom partene om ungdommenes dårlige dager, slik at miljø-terapeut kan tilrettelegge etter de behovene som trengs. Dessuten bør skolen også kunne informere hjemmet om plutselige endringer i forkant av skolehverdagen, som kan prege ungdommen i negativ forstand. Fra et teoretisk perspektiv om samarbeid, står dette i tråd med nødvendigheten for åpenhet rundt ADHD-diagnosen og vanskene for å tilrettelegge best mulig. Vi vurderer det derfor som viktig at miljøterapeutene anerkjenner foreldrene som en ressurs, i tillegg til å møte ungdommen med respekt og forståelse. God kommunikasjon anses derfor som helt avgjørende for å oppnå et godt samarbeid mellom skolen og hjemmet.

På den andre siden inngår ansvar for samarbeid både i miljøterapeutens og lærerens virke. Et samarbeid mellom disse profesjonene er derfor også av stor betydning. Derimot viser Amundsen (2017) sin forskning at dette kan være problematisk som følge av at disse profesjonene står uten felles faglig plattform. Vi vurderer det som at ulike forståelser til ADHD-diagnosen kan prege samarbeidet mellom profesjonene, og foreldre kan oppleve mindre forståelse fra lærere som følge av manglende kunnskap. Opplevelsen av et for stort fokus på negative tilbakemeldinger av barnets atferd som presentert av Amundsen (2017), støttes opp av de empiriske funnene. På den ene siden kan et slikt fokus bidra til at ungdommen konstant får høre det man gjør feil, og som kan påvirke mestringsfølelsen og selvbilde til den enkelte negativt. Hjemmesituasjonen vil sannsynligvis bli preget av de nederlagene de har hatt i løpet av skoledagen. På den andre siden kan fokuset bidra til at foreldrenes holdninger og syn til skolen vil prege samarbeidsrelasjonen. Slik vi forstår det er det derfor nødvendig med mer positive tilbakemeldinger og få frem det ungdommen mestrer for å endre foreldres syn og holdninger. Et positivt syn til skolen kan påvirke ungdommen til en tilsvarende innstilling, noe som står i tråd med

det Rønhovde (2018) poengterer. I lys av disse aspektene anser vi samarbeidsrelasjonen mellom miljøterapeut og foreldre til ungdommer med ADHD som særs viktig.

Delkapittelet har undersøkt hvordan miljøterapeuten i skolen samarbeider med foreldre til ungdommer med ADHD. Samarbeid med foreldre kan være så forskjellig, med både utfordrende og givende relasjoner. Hovedelementene i det miljøterapeutiske arbeidet tilknyttet samarbeid baseres i stor grad på god kommunikasjon, åpenhet og å være en pådriver for å fremme positivitet rundt ungdommen. Slik vi forstår det er et godt samarbeid betydningsfullt for ungdommer med ADHD både skolefaglig og sosialt.

Avsluttende diskusjon

I denne oppgaven har vi studert hvordan miljøterapeuten i ungdomsskolen arbeider med ungdom med ADHD. For å kunne besvare dette har vi undersøkt hvordan miljøterapeuten erfarer sosiale og skolefaglige utfordringer, arbeidsmetoder og samarbeid med foreldre gjennom tre forskningsspørsmål. I det førstnevnte forskningsspørsmålet viser erfaringene at utfordringer sosialt og skolefaglig varierer etter individuelle behov, og fra svaret på spørsmål to vet vi at arbeidsmetodene derfor er forskjellig. En fellesnevner for disse er at ungdommer med ADHD har behov for individuell tilrettelegging, samt at miljøterapeutenes arbeids-metoder tar sikte på å fremme deres mulighet for mestring, utvikling og læring. Svaret på det siste spørsmålet viser til erfaringer der kommunikasjon, åpenhet og positivitet er en brobygger for å få til et godt samarbeid mellom skole og hjem. Svaret på problemstillingen er derfor at miljøterapeuten arbeider ulikt med ungdom med ADHD som følge av kompleksiteten diagnosen medfører. Samtidig har arbeidet et grunnleggende fokus på tilrettelegging og forutsigbarhet for å fremme mestring hos den enkelte. Likevel er det grunn til å tro at utfordringene som ungdommene har er av ulik grad, og kvaliteten på hjelpen de får kan være variert. Dette kan være bidragsytende faktorer for at de lettere faller ut av skolesystemet.

Som følge av at denne studien finner miljøterapeutrollen som viktig, mener vi at den også er til nytte for andre profesjoner som BSV-ere og lærere fordi den gir økt forståelse for egen yrkesrolle. En økt forståelse kan føre til at ungdommer med ADHD får bedre tilpasset hjelp etter deres behov og forutsetninger. I tillegg belyser studien hvor viktig miljøterapeuten er for disse ungdommene, og at denne rollen burde være et nasjonalt krav i dagen skolesektor. For ungdommer med ADHD selv, som blir studert i denne oppgaven, kan dette gi et helhetlig perspektiv over skolens målsetninger for denne gruppen samt utvidet selvbevissthet over eget liv. Studiens omfang tar ikke for seg de ulike undergruppene som tilhører diagnosen, ei heller diagnostisering og medisinering. Disse anses likevel som viktige og relevante med en tematikk som åpner opp til diskusjon for profesjoner som arbeider med ungdommer med ADHD og for mer forskning på området.

Referanser

ADHD Norge. (2016, Januar 8). *ADHD og ungdom*. Hentet fra www.adhdnorge.no: https://adhdnorge.no/ungdom/adhd-og-ungdom/

ADHD Norge. (2016, Januar 8). *Hva er ADHD?* Hentet fra www.adhdnorge.no: https://adhdnorge.no/voksen/hva-er-adhd/

ADHD Norge. (2016, Juni 10). *Lærerguiden - Tilrettelegging for elever med ADHD i skolen. En guide til lærere i grunnskolen og i videregående skole.* Hentet fra www.adhdnorge.no: https://adhdnorge.no/content/uploads/2016/08/laererguide-ny-versjon-10-juni.pdf
ADHD Norge. (2019, Juli 19). *Tilpasset opplæring for elever med ADHD/Hyperkinetisk forstyrrelse.* Hentet fra www.helsedirektoratet.no: https://adhdnorge.no/barn/barn-og-unge/tilpasset-opplaering-for-elever-med-adhd-hyperkinetisk-forstyrrelse/
Amundsen, M.-L. (2017, Mars 3). Når skolen blir motstander. *Psykologi i kommunen*, ss. 57-65.
Bryhn, G. (2009). AD/HD - utredning, diagnostikk og behandling. I G. Strand et al, *AD/HD, Tourettes syndrom og narkolepsi - en grunnbok* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget AS.
Bunkholdt, V. (2002). *Psykologi - en innføring for helse- og sosialarbeidere.* Oslo: Universitetsforlaget AS.
Busch, T. (2013). *Akademisk skriving - for bachelor- og masterstudenter .* Bergen: Fagbokforlaget AS.
Engh, R. (2014). *Barn og unge med ADHD i skolen* (1. utg.). Oslo: Cappelen Damm AS.
Eriksson, R., & Carlsson, M. (2016, Januar 2). Att leva med ADHD. En intervjustudie av ungdomar. *Tidsskrift for Psykisk helsearbeid*, ss. 5-14.
Ervik et al, S. N. (2009). Pedagogiske tiltak og tilrettelegging. I G. Strand et al, *AD/HD, Tourettes syndrom og narkolepsi - en grunnbok* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget AS.
FHI. (2016). *ADHD i Norge - En statusrapport.* Oslo: Folkehelseinstituttet .
Fjellså, I. F., & Karlsen, M. L. (2016). Diagnostiseringen av ADHD. I A. Tjora, & L. E. Levang et al, *ADHD og det disiplinerte samfunn .* Bergen: Fagbokforlaget AS.
FO. (2017, Mars). *Miljøterapeutisk kompetanse sikrer bedre kvalitet i skolen* . Hentet fra www.fo.no: https://www.fo.no/uttalelser/miljoterapeutisk-kompetanse-sikrer-bedre-kvalitet-i-skolen-article763-1120.html
Gjertsen, P. Å., Hansen, M. B., & Juberg, A. (2018, Februar 05). Barnevernspedagoger, sosionomers og vernepleieres rolle og status i skolen. *Tidsskrift for Velferdsforskning*, ss. 163-179.
Helsedirektoratet. (2018, Juni 13). *4.3. ICD-10 Hyperkinetisk forstyrrelse*. Hentet fra www.helsedirektoratet.no: https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/adhd/om-diagnosen-adhdhyperkinetisk-forstyrrelse/icd-10-hyperkinetisk-forstyrrelse
Helsenorge. (2020, Januar 29). *Utviklingsforstryrrelser - ADHD*. Hentet fra www.helsenorge.no: https://www.helsenorge.no/sykdom/utviklingsforstyrrelser/adhd/
Hoem, S. (2013). *Ung med ADHD* (1. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Imsen, G. (2020). *Elevens verden - innføring i pedagogisk psykologi* (6. utg.). Oslo: Universitetsforlaget AS.
Larsen, E. (2018). *Miljøterapi med barn og unge - organisasjonen som terapeut* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget AS.
Nordahl, T., & Sunnevåg, A.-K. (2008, Juli 3). Kvalifisering og dekvalifisering i grunnskolen. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift*, ss. 287-299.
Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2014, Juli 2). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, ss. 530-536.
Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer - regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi.* Bergen: Fagbokforlaget AS.
NOU. (2015, Mars 18). *Å høre til - virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø. Kunnskapsdepartementet.* Hentet fra www.regjeringen.no.
Opplæringslova. (1998, November 27). *Lov om grunnskolen og den vidaregående opplæringa*. Hentet fra www.lovdata.no: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61?q=oppl%C3%A6ringsloven
Rønhovde, L. I. (2018). *Kan de ikke bare ta seg sammen - Om barn og unge med ADHD og Tourettes syndrom* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Raaheim, A. (2019). *Sosialpsykologi* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget AS.

Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Udir. (2006). *Barn og unge med AD/HD - AD/HD og lignende atferdsvansker - skoleperspektivet .* Oslo: Utdanningsdirektoratet .
Udir. (2016, April 15). *Forskningsartikkel: Samarbeidet mellom hjem og skole*. Hentet fra www.udir.no: https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/samarbeid/samarbeid-mellom-hjem-og-skole/samarbeidet-mellom-hjem-og-skole/innledning/
Udir. (2020, Juni 13). *Samarbeid mellom hjem og skole*. Hentet fra www.udir.no: https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/samarbeid/samarbeid-mellom-hjem-og-skole/
Udir. (2021, Mai 6). *Tilpasset opplæring*. Hentet fra www.udir.no: https://www.udir.no/laring-og-trivsel/tilpasset-opplaring/
Ulvestad, R., & Østgaard, G. (2015, August 19). *Debatt: Unødig medisinert og stigmatisert*. Hentet fra www.aftenposten.no: https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/XnWB/debatt-unoedig-medisinert-og-stigmatisert
Uthus, M. (2017). *Elevenes psykiske helse i skolen - utdanning til å mestre egne liv* (1. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Vigdis, B., & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Zeiner , P. (2004). ADHD - en oversikt. I P. Zeiner et al, *Barn og unge med ADHD.* Vollen: Tell Forlag a.s.
Øgrim, G. (2009). AD/HD-I: Oppmerksomhetsforstyrrelser uten hyperaktivitet - en undergruppe av AD/HD. I G. Strand et al, *AD/HD, Tourettes syndrom og narkolepsi - en grunnbok* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget AS.

Redaktør	Roar Stokken
Utgjevar	Høgskulen i Volda
År	2021
Serie	Rapport
ISBN	978-82-7661-363-6 (digital utgåve)
ISSN	1891-5981
Sats	Roar Stokken

HØGSKULEN I VOLDA