



# Masteroppgave

MHS704 Helse- og sosialfag

Nettverksmøtet som behandlingstilnærming

Ragnhild Sættem

Totalt antall sider inkludert forside: 98

Molde, 2008-07-23



# Publiseringsavtale

**Tittel på norsk: Nettverksmøtet som behandlingstilnærming**

**Tittel på engelsk:**

**Forfatter(e): Ragnhild Sættem**

**Fagkode: MAHS**

**Studiepoeng: 30**

**Årstall: 2008**

**Veileder: Atle Ødegård**

## Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

**Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:**

ja nei

**Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?**

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja: **Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?** ja nei

**Er oppgaven unntatt offentlighet?**

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

**Dato: 2009-05-14**

# **NETTVERKSMØTET SOM BEHANDLINGSTILNÆRMING**

Hvilken erfaring har tidligere pasienter ved akuttpsykiatrisk enhet med nettverksmøte som behandlingstilnærming ved psykisk krise?

**MASTERGRADOPPGAVE I HELSE OG SOSIALFAG**

**Ragnhild Sættem**

Høgskolen i Molde  
Avdeling for helse-og sosialfag  
Våren 2008

## FORORD

Arbeidet med dette prosjektet har vært en lærerik og krevende prosess. Det føles som lang tid siden jeg tok det første spadetaket, men nå synes jeg å se landskapet tar form. Det er imidlertid flere personer som har bidratt til at jeg nå kan vise frem et ferdig resultat. Jeg vil først og fremst rette en stor takk til informantene, uten deres vilje til å gi av sin tid og dele sine tanker med meg hadde jeg ikke hatt mulighet til å gjøre dette prosjektet. Tusen takk! Min veileder Atle Ødegård har i hele prosessen gitt meg uunnværlig veiledning og kloke råd. Jeg vil også takke kollegaer og teamleder ved arbeidsplassen min som har holdt ut med en i perioder fraværende medarbeider. Jeg har fått tålmodighet og oppmuntring fra Karsten Sættem Godø og Jøran Selnak. Bente Elin Holberg har hjulpet meg med det datatekniske. Sverre Sættem har fotografert bildet på forsiden.

### DET ER DEN DRAUMEN

Det er den draumen me ber på  
at noko vidunderlig skal skje,  
at det må skje-  
at tidi skal opna seg  
at hjarta skal opna seg  
at dører skal opna seg  
at berget skal opna seg  
at kjeldor skal springa  
at draumen skal opna seg  
at me ei morgonstund skal glida inn  
på ein våg me ikkje har visst um

Olav H. Hauge

Molde 20.04.08

Ragnhild Sættem

# INNHOLDSFORTEGNELSE

FORORD .....	4
INNHOLDSFORTEGNELSE .....	5
SAMMENDRAG .....	6
1.0 INNLEDNING .....	7
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	7
1.2 Problemstilling .....	11
1.3 Begrepsavklaringer .....	11
1.4 Oppgavens oppbygging .....	13
2.0 TEORETISK FORANKRING .....	14
2.1 Tidligere forskning .....	14
2.2 Valg av teori .....	19
2.2.1 Teori om nettverk .....	20
2.2.2 Systemteori .....	23
2.2.3 Sosialkonstruksjonisme og Konstruksjonisme .....	26
2.2.4 Første og andre ordens kybernetikk .....	28
3.0 METODE .....	29
3.1 Utvalg .....	30
3.2 Kvalitativt forskningsintervju .....	31
3.3 Semistrukturert intervjuguide .....	32
3.4 Intervjusituasjonen .....	33
3.5 Analysemetode .....	33
3.6 Refleksjon over metode .....	35
3.7 Validitet/Reliabilitet .....	36
3.8 Etske vurderinger .....	38
3.9 Tillatelser .....	39
4.0 PRESENTASJON AV DATA .....	40
4.1 Temabaserte tabeller, med drøfting .....	41
4.2 Prosessbasert figur med tekst .....	78
5.0 OPPSUMMERING .....	79
6.0 REFERANSER .....	80
7.0 VEDLEGG .....	83

## SAMMENDRAG

Dette prosjektet tar for seg nettverksmøte som behandlingstilnærming. Bakgrunnen for å velge dette temaet var at jeg ønsket å se på hvilke erfaringer tidligere pasienter ved en akuttpsykiatrisk avdeling har hatt med nettverksmøtet som behandlingsform ved psykisk krise. Historisk sett har hver sin tidsalder en dominerende virkelighetsoppfattelse der disse gjeldende rammene også har innvirkning på hvordan en tilnærmer seg behandlingen av mennesker i psykisk krise. Dette benevnes som paradigmer. Når det begynner å oppstå problemer som den gjeldende virkelighetsoppfattelse ikke favner, vil denne virkelighetsoppfattelsen avløses av en annen. Som for eksempel et skifte fra en lineær årsak-virkning forståelse, det mekaniske paradigme, til en mer systemisk forståelse med en sirkulær tankegang der årsak samtidig også er virkning, et systemisk paradigme. Nettverksmøte som behandlingstilnærming er basert på den sistnevnte forståelsen der en er opptatt av helheter og hvordan samspillet mellom helhetens deler har innvirkning på hverandre. Hensikten med dette prosjektet har vært å undersøke hva tidligere pasienter har erfart i forbindelse med en slik forståelse og tilnærming til problemfeltet, psykisk krise. Datamaterialet som ligger til grunn for undersøkelse er fremkommet av kvalitativt intervju av fem tidligere pasienter som har hatt ett eller flere nettverksmøter i forbindelse med innleggelse i akuttpsykiatrisk avdeling. Analysemetoden er basert på en tilpasset variant av Amadeo Giorgi og Steinar Kvale. Jeg har startet med Giorgis metode ved å forsøke finne den generelle betydningen til informantenes opplevelser, disse meningsenhetene fra teksten er så markert og identifisert innenfor en psykologisk ramme. Videre har jeg fortsatt med Kvales meningskategorisering. På denne måten har jeg raskere gått inn i kategoriseringer og temaer enn det Giorgi beskriver i sin metode. Disse temaene blir vist i tabeller og fortløpende drøftet. Samlet sett vises hovedfunn i en prosessbasert figur. Analysen viser at majoriteten av informantene var svært fornøyd med nettverksmøte som tilnærming når de var i en psykisk krise. De legger imidlertid til grunn ulike erfaringer som har gjort at de har opplevd dette som positivt. I hovedsak endret informantenes opplevelse av nettverkets roller seg. Det ser ut til at nettverket ansees nå mer som en ressurs og kriseavverger og ikke lenger som ensidig årsak til informantens problemer.

Nøkkelord: *Nettverksmøte, psykisk krise, behandlingstilnærming, lineær forståelse, sirkulær forståelse, sosial støtte*

## 1.0 INNLEDNING

### 1.1 Bakgrunn for valg av tema

I ”Ny organisasjonsplan: Avdeling for psykiatri og rehabilitering” (Aktuelle helseforetak ved avdelingsjef, 15. januar 2007) tas det innledningsvis utgangspunkt i Verdens helseorganisasjons (WHO) ”*Declaration on Mental Health*” av januar 2005.

*”det primære målet for tjenester til personer med psykiske lidelser er å styrke livsstandard og funksjonsevne ved å fokusere på egne ressurser og egen mestringsevne, og ved å fremme beskyttende eksterne faktorer” (2007:23)*

Dette utdraget fra Verdens helseorganisasjons deklarasjon om mental helse sier noe om at en ønsker et økt fokus på iboende ressurser og mestringsfaktorer hos personer med psykiske lidelser. En tenker at det vil kunne bidra til å styrke livsstandard og funksjonsevne til den enkelte ved at en fremmer beskyttende ytre faktorer. Slike ytre beskyttende faktorer kan være økt mobilisering av en persons nettverk ved psykisk krise hos et medlem av nettverket. Samtidig vet en at i hvilken grad nettverket oppleves som en beskyttende faktor for personer i psykisk krise kan variere. Spesialist i psykiatri Sven Bjørk (1988) sier at det sosiale nettverk både kan ha positive og negative virkninger, og som sosial ressurs i mestringsprosessen har det ingen entydig funksjon. Et støttende nettverk vil imidlertid representere en viktig mestringsdimensjon da det muliggjør tilgang på informasjon, erfaring og læring, emosjonell bearbeidelse samt muligheter for praktisk veiledning og hjelp. Et støttende nettverk vil kunne fungere som en buffer i vanskelige og belastende livssituasjoner, gjennom å tilby ressurser for følelsesmessige og som instrumentelle sider ved mestringsprosessen. (Odd Steffen Dalgard og Tom Steffensen, red. 1988)

For at nettverket skal kunne få mulighet til å tre frem som en helende ressurs for pasienten må nettverket i større grad taes med i behandlingsprosessen. Dette innebærer å flytte blikket fra individet til forhold som omhandler det mellommenneskelige.

Våren 2005 ble det ved et voksenpsykiatrisk sykehus, satt i gang med familie og nettverksprosjekt. Prosjektet var ett ledd i hovedfag i Sosialt arbeid ved NTNU. Prosjektleder gjennomførte, i samarbeid med ansatte ved sykehuset, familiesamtaler og nettverksmøter etter brukerens behov. De ansatte som var med i prosjektet ble også organisert i refleksjons og handlingsgrupper på tvers av avdelingens poster. Prosjektet ved sykehuset ble avsluttet våren 2006. Ved avdeling for akuttpsykiatri ved samme sykehus ble dette prosjektet 1. mars 2007 imidlertid videreført. Jeg arbeider selv ved denne avdelingen. I avdeling for akuttpsykiatri er det nedfelt ”Verdigrunnlag, mål og ansvar for Akuttenheten aktuelle helseforetak” Dette dokumentet står beskrevet i avdelingens elektroniske kvalitetssystem (EQS) av 2006, der det blant annet påpekes at

*Gode relasjoner er bærebjelken i all mellommenneskelig samhandling. En forutsetning for gode relasjoner er at pasienten og pårørende/nettverk opplever at deres kunnskap og forståelse anerkjennes og sidestilles med fagpersonene.*

*Enheten tilstreber å tilby nettverksmøter til den enkelte pasient. Nettverksmøter som arbeidsarena kan legge grunnlag for medvirkning, medansvar og utveksling av kompetanse. Nettverksmøter har fokus på relasjonene mellom mennesker og skal sette fokus på kommunikasjon og ikke på tradisjonell oppgave og ansvarsfordeling (s 1)*

Dette er i tråd med internasjonale prinsipper og føringer slik de blant annet kommer til uttrykk i Stortingsmelding nr. 25 (1996-97) og i St.prp. nr. 63 (1997-98), Opptappingsplanen for psykisk helse. Opptappingsplanen sier for eksempel om ”Medvirkning fra brukere og pårørende” at

*Planen prioriterer brukerrettede tiltak med utgangspunkt i respekt for den enkelte og et mål om at brukermidvirkning skal bidra til tjenestens kvalitet. Brukermidvirkning skal skje på ulike nivå. Brukeren skal ha mulighet til å utøve innflytelse over sin egen behandlingssituasjon, og dette på et mer overordnet nivå ved utføringen av tjenestetilbudet (1999-2006:punkt 4.1.1)*



Dette åpner for at brukeren og pårørende skal ha innflytelse på et overordnet nivå, der deres innflytelse langt på veg sidestilles med behandlerapparatets kompetanse. Dette er bakgrunnen for at det, ved aktuelle akuttpsykiatriske avdeling gis tilbud om nettverksmøte som behandlingsform til pasienter som har opplevd ulike psykiske kriser.

Den finske psykologen Jaakko Seikkula refererer til Marsella & Snyder (1981), (forfattere av litteratur som omhandler faktorer som stress og sosial støtte ved schizofrene tilstander) som gir begrepet sosialt nettverk betydningen ”... *de samhandlingsforhold som gjør at individet bevarer sin sosiale identitet. Fra disse samhandlingsforholdene får det åndelig støtte, materiell hjelp, tjenester, kunnskaper og nye relasjoner*” (Seikkula 2002:19)

Seikkula skriver videre at selv om det sosiale nettverk kan ses på som formidlende faktor mellom samfunnet og ulike problemer hos et individ, regnes ikke nettverket som årsaken til problemene. Seikkula sier det sosiale nettverket i psykiatrien er betraktet som sosial støtte for en pasient og refererer med dette til blant andre Beels (1981) som har skrevet bøker om pasienter med schizofreni og henholdsvis støtte sosial og sosialt nettverk.

*”Med støtte fra det sosiale nettverket kan individet tilpasse seg og mestre stresset. Uten en slik buffer kan stresset føre til somatiske eller psykiske sykdommer”*  
(Seikkula 2002:27)

For at det sosiale nettverket skal kunne komme i en posisjon der det kan være en støtte må nettverket innlemmes i samspillet med det profesjonelle hjelpeapparatet. Nettverksmøter som arrangeres ved nevnte akuttpsykiatriske avdeling er ment å være et slikt møtested. Her kan pasienten med sine nærmeste og andre betydningsfulle personer fra nettverket møtes. Dette møtet skal gi medlemmene av nettverket mulighet til å snakke sammen og å lytte til hverandre. På denne måten ønsker en å gi pasientene med deres nærmeste mulighet til medvirkning, økt innsikt og forståelse for pasientens problematikk. Møteledere fra personalgruppen har ansvar for å skape rom for dialog og refleksjon mellom deltagerne på møtet, der møteformen tar sikte på å gi alle deltagerne mulighet til å tenke høyt sammen, og hjelpe hverandre til å skape en utvidet felles forståelse. Som det står beskrevet i en brosjyre fra Høyskolen i Gjøvik (2005) med referanse til Anderson og Goolishian ”... *terapeutens rolle er konversasjonskunstnerens, en arkitekt for den dialogiske prosess, hvis ekspertise er å skape rom for og fremme dialogen*”

Med utgangspunkt i dette har jeg valgt ”**Nettverksmøte som behandlingstilnærming**” som tema for mastergradsoppgaven. Begrunnelsen for å velge dette temaet er at jeg ønsker å se på tidligere pasienters erfaring med nettverksmøter som behandlingstilnærming innenfor en akuttavdeling. Hvilke erfaringer har de gjort seg med denne behandlingstilnærmingen? Hva er ulikt med denne formen for behandlingstilnærming i en psykisk krise, til forskjell fra tidligere erfarte tilnærminger de har mottatt fra hjelpeapparatet? Det vil også være interessant å få vite noe om hva pasientene tenker om nettverkets rolle som støttende funksjon før og etter nettverket ble innlemmet i behandlingen.

Min erfaring tilsier at det er en antakelse blant fagpersoner ved akutteneheten hvor jeg arbeider at nettverksmøtet som behandlingstilnærming oppleves som svært positivt av pasientene. Som det fremkom av verdigrunnlaget tenker en seg at bærebjelken i all mellommenneskelig samhandling baseres på relasjoner av ulik art. Dermed vil også en psykisk krise hos et medlem av nettverket utspille seg i disse relasjonene.

Om denne antakelsen er gyldig eller ikke har vi i dag ingen sikker kunnskap om. Det er uansett interessant å undersøke hvordan tidligere pasienter ved akuttavdelingen har opplevd nettverksmøtet som behandlingsform. Pasientene er en sammensatt gruppe og pr. i dag vet vi ikke hva som preger deres opplevelser av nettverksmøtet. Noen har vært innlagt i avdelingen flere ganger, og fått den mer tradisjonelle behandlingen i forhold til sine psykiske kriser gjennom flere innleggelse. Med tradisjonell behandling menes her samtaler med behandlerapparatet (psykiater, psykolog, sykepleiere og hjelpepleiere) uten at nettverket i særlig grad trekkes med i disse beholdersamtalene.

Basert på egen erfaring bærer disse behandlingssamtalene ofte preg av et fokus på medisiner og utredning i forhold til diagnoser. Samtalene bærer også preg av problemorientering eksempelvis begrensninger i avdelingen, stort fokus på direkte og isolert årsak til innleggelse, praktisk planlegging i forbindelse med utskrivelse, samarbeid og møter med det profesjonelle hjelpeapparatet i kommunene og mindre fokus på bakenforliggende og sammensatte årsaker, løsninger og mestringsstrategier. Om det er pasientene selv som tar opp problemorienterte temaer fremfor mer løsningsorienterte temaer under samtalene som nevnt ovenfor, eller om det er hjelpeapparatet som gjør at samtalene vinkles dit hen er ikke godt å si. Uansett, er både pasientene og hjelpeapparatet en del av et system der begge parter er vant til å tenke ut i fra en forklaringsmodell.

En ser likevel et større fokus nå på det relasjonelle og kontekstuelle som viktige faktorer når et menneske utsettes for kriser i livet. I den senere tid har pasienter innlagt ved akuttavdelingen fått tilbud om nettverksmøte ved første gangs innleggelse i avdelingen og gjerne fått forespørsel om dette første dag ved innleggelse. Jeg vil tro at disse likevel tidligere har møtt ulike tilnæringsmåter for kriseløsning fra familie og hjelpeapparat. Som følge av dette har jeg ønsket å snakke med tidligere pasienter om hvilke erfaringer de har gjort seg om nettverksmøte som behandlingsform. Med utgangspunkt i tenkningen om at en persons nettverk er viktig for psykisk helse og velvære, vil formålet også være å se på hvilken betydning informantene legger i nettverket som støttende funksjon i en psykisk krise.

## 1.2 Problemstilling

**- Hvilken erfaring har tidligere pasienter ved akuttpsykiatrikenhet med nettverksmøte som behandlingstilnærming ved psykisk krise?**

## 1.3 Begrepsavklaringer

**Nettverksmøte** er et tilbud til pasienter som har opplevd ulike kriser eller står ovenfor store utfordringer i livet. Nettverksmøtet er et møtested der pasienten med sine nærmeste og andre betydningsfulle personer fra nettverket møtes. Det er pasienten selv som bestemmer hvem som anses som betydningsfulle og inviteres. Seikkula beskriver at "*den generelle målsettingen kan være at de som definerer en hendelse eller oppførsel som et problem, bør være med*" (2002:59). Prosessen starter gjerne med å fylle ut et nettverkskart/nettverksdiagram (Fyrand 2005) som et verktøy for kartlegging av nettverket. (se vedlegg 1).

I en brosjyre som skal gis til alle pasienter som innlegges i akuttavdelingen, er nettverksmøte presentert som tilbud om behandlingstilnærming til de av pasientene som ville ønske dette. I brosjyren beskriver en at nettverksmøtet skal bidra til å skape økt begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet det situasjonen er preget av det motsatte.

Møtet ønsker å fokusere på ressurser og muligheter. Hensikten er selve prosessen frem mot en utvidet forståelse og styrket samhörighet (se vedlegg 2).

Med begrepet **behandlingstilnærming** menes en type behandling eller terapiform. Det finnes ofte mange og til dels ulike tilnæringsmåter til en problematikk, der det de har til felles er å skape endring til det beste for de som er hjelpsøkende. En valgt behandlingstilnærming eller terapiform vil kunne si noe om hvilket syn en har på problematikken så som årsaksforklaringer og videre hva som skal til for å fremme helse for den enkelte. Eksempelvis ved kognitiv atferdsterapi som beskrives som *behandling som søker å endre observerbar atferd gjennom å lære pasienten å endre tanker og tankeprosesser på en åpen og aktiv måte gjennom oppgavebaserte prosedyrer og kognitive intervensjoner*. (Engelstad Snoek og Engedal 2002)

En annen og mer omstridt behandlingsform er elektroshokkbehandling, ECT (elektrokonvulsiv behandling) Denne behandlingsformen sies å være aktuell ved de mest alvorlige depresjonene når medikamentell behandling ikke har hatt effekt, eller hvis det foreligger psykotiske symptomer. (Engelstad Snoek et al 2002) En ser her psykisk sykdom ut i fra et biologisk perspektiv.

Jeg har valgt begrepet **psykisk krise** fremfor **psykisk sykdom**. Ved søk i "Norske synonymer-blå ordbok" (1996) beskrives disse begrepene, og jeg velger å trekke ut de sentrale begrepene som står i sammenheng med min problemstilling: **Psykisk** sjelelig, se *åndelig*.

**Krise** depresjon, dårlige tider, fare, krise, misère, vendepunkt, vending.

**Sykdom** se *plage*

**Plage** *besvær, byrde, hjemsøkelse, huskors (om person), lidelse, mare, sykdom, ulykke.jf. pine.*

Som en ser ovenfor nevnes blant annet i forhold til psykisk *krise*, vendepunkt, vending. Mens en ved *sykdom/plage* nevner huskors, hjemsøkelse og mare. (forfølge)

Psykisk *krise* er derfor et videre begrep, begrepet allmenngjør og maner til kriseløsning. I begrepet ligger det muligheter for et vendepunkt, som igjen gir assosiasjoner til bevegelse og forandelighet.

Med begrepet psykisk *sykdom* ledes tanken til noe mer statisk og som en kan se ovenfor, kan komme til å forfølge personen ”*som en mare.*”

## 1.4 Oppgavens oppbygging

Etter dette innledningskapitlet presenteres kapittel to som tar for seg den teoretiske forankringen for den undersøkelsen som gjennomføres, og som jeg kommer tilbake til. Innledningsvis presenteres oversikt over tidligere forskning på grunnlag av relevante søkeord som omhandler nettverk som behandlingstilnærming i psykiatrien. Derneft følger en oversikt og presentasjon over teori som jeg har anvendt for å belyse det som fremkom i datamaterialet.

Det  tredje kapitlet  tar for seg bakgrunn for valg og presentasjon av forskningsdesign og metode, samt hvilke analysemetoder som har inspirert meg til bearbeiding av innsamlet data/empiri. Derneft følger min refleksjon over metode, etiske vurderinger og en oversikt over innhentede tillatelser i forbindelse med oppstarten av prosjektet.

I kapittel fire presenteres dataanalysen, med drøfting i lys av teori. Her presenteres temabaserte tabeller med utgangspunkt i meningsenheter innhentet fra data/empiri med drøfting fortløpende for hver tabell. Som en avrundning av analysen presenteres en *prosessbasert figur*, med tilhørende tekst. Hensikten med den prosessbaserte figuren, med tilhørende tekst, er å forsøke å gi en figurativ fremstilling av hovedfunnene slik de fremkommer på bakgrunn av datamaterialet.

Analysemetoden bygger på fenomenologisk psykologi. I fenomenologien rettes oppmerksomheten mot verden slik den erfares for subjektet. Det vil være viktig å få frem hver enkelt informants erfaring og opplevelse av nettverksmøtet, derfor vil nyansene være viktig å få frem. Analysetrinnene og hvordan funn er fremkommet blir nærmere beskrevet i kapittel tre under ”Analysemetode”

Avslutningsvis følger en oppsummering der jeg har ønsket å samle trådene. Denne inneholder også refleksjoner over arbeidet som er gjort, tanker og spørsmål underveis og i ettertid av arbeidet med prosjektet. Jeg vil også presentere noen tanker om mulige innfallsvinkler (metodisk) for å studere nettverksmøtet som behandlingstilnærming innen akuttpsykiatrien i fremtidig forskning.

## 2.0 TEORETISK FORANKRING

### 2.1 Tidligere forskning

Ved søk i OVID, og databasene AMED, OVID medline og PsycINFO fikk jeg mange treff ved bruk av søkeordene: *Network, psychiatry, mental health, therapy, og meetings*

Nr.	Søkeord	Resultat
1.	Network	2950
2.	Psychiatry	2464
3.	Mental health	5101
4.	1 og 2	2331
5.	1 og 3	687
6.	3 og 2	646
7.	1 og therapy og meetings	382

Som vist ovenfor gav søkeordene mange treff, men få av treffene omhandlet forskning på tidligere pasienters opplevelse av nettverksmøtet behandlingstilnærming. Dette på tross av at det finnes mye generell litteratur på området, også "lærebøker" som omhandler hvordan nettverket kan mobiliseres gjennom nettverksmøter. Treffene baserte seg i hovedsak på forskning på nettverk generelt. Det kan være mange grunner til dette. Noe av forklaringen

kan ligge i at det enten det er liten forskning på brukererfaring med nettverksmøter som behandlingsform, selv om det arbeides mye med temaet i feltet, eller at det i land utenfor Norge brukes andre benevnelser på dette arbeidet/nettverksmøtene.

Som tabellen ovenfor viser satt jeg igjen med 382 treff. Senere forsøk med å kombinere andre søkeord med ønske om å snevre treffene gav meg heller flere treff. Jeg leste titlene på alle de 382 treffene, der artiklene som er nummerert med nr. 2 og 3 i kommende fremstilling viste seg allerede ved andre og tredje treff. Ved om lag treff nummer 150 var det kun søkeordet therapy som gav utslag som igjen viste seg ikke å gi relevante treff i forbindelse med mitt tema.

Det er mulig at søkeord som for eksempel "familymeetings", "familytreatment" hadde gitt andre og relevante treff. Nettverksmøtene som jeg baserer mitt prosjekt på er ikke rene familiemøter, men møter som innlemmer det nettverket informantene benevner. Derfor ble søkene avgrenset til søkeord vist i søkehistorien. I tillegg til datasøket brukte jeg såkalte "hand searches" der jeg tok utgangspunkt i artikler jeg hadde funnet på temaet og brukte referanselistene i disse for å finne frem til andre relevante kilder. Jeg fant f. eks flere artikler som omhandler nettverk både i "Tidskrift for Norsk psykologforening", "Tidskrift for den Norske lægeforening" og i sykepleievitenskaplige tidskrifter som f. eks "Norsk tidskrift for sykepleieforskning", og i tillegg andre, som "Basis", "Fokus på familien", "Vård i Norden", "Dyade" m.fl. Dette viser at nettverk opptar fagpersoner på tvers av profesjonelle skillelinjer. Det kan likevel anmerkes at stort sett alle disse artiklene er beskrivelser og presentasjoner av sentrale begreper innenfor nettverksteori med henblikk på mulige anvendelsesmåter innenfor de forskjellige yrkesgruppene, men at de i liten grad preges av å være empiriske studier. Det henvises for eksempel ikke til hvilke informanter som har vært benyttet eller til systematisk innhenting av data gjennom kvalitative og/eller kvantitative metoder.

Nedenfor har jeg valgt å presentere noen sentrale funn som er relevante innenfor rammen av denne oppgaven. I lys av få treff som tok for seg forskning på brukererfaringer med nettverksmøte som tilnæringsform, må førstnevnte studie absolutt være interessant og viktig.

## **1. Brukererfaringer med nettverksbasertebehandlingsformer**

Doktorrand og sosialantropolog Ånund Brottveit er i gang med sitt doktorgradsarbeid som vil undersøke brukererfaringer med nettverksorienterte behandlingsformer bygget på Seikkulas prinsipper. Brottveit ønsker å undersøke, basert på informanternes erfaringer, en helhetlig fortolkning av hendelser under nettverksmøter, og senere endringer i livssituasjon.

(Brottveit 2006)

2. Paul Schoenfeld (1984) ved Mount Tom Institute for Human Services i Holyoke, MA, US har skrevet artikkelen Network therapy: Clinical theory and practice with disturbed adolescents. I artikkelen diskuteres trekk ved klienter som mottar nettverksterapi. Forfatteren skriver at nettverksterapien bringer sammen det sosiale nettverket til klienten i form av møter, med den hensikt at klienten og familien kan motta praktisk og psykososial støtte. Forfatteren beskriver også konseptet sosialt nettverk i forbindelse med unge klienter der nettverket er dysfunksjonelt. Tre faser i nettverketerapi er undersøkt med fokus på kliniske teknikker og praksis, funksjonen og strukturen i nettverksterapi og avslutningsvis, en case der en suicidal ungdom introduseres for nettverksterapi som ledd i behandlingen.

3. Jaakko Seikkula, Tom Erik Arnkil og Esa Erikson (2003) har skrevet artikkelen Postmodern society and social networks: open and anticipation dialogues in network meetings. Artikkelen tar for seg noe historikk i forbindelse med utviklingen av nettverksterapi, og beskriver at i senere tid er teorier fra sosiologien blitt brukt for å analysere behovet for nettverk, med fokus på språk og dialog som en egen form, så som åpen dialog og deltagende dialog. Det som forfatterne anser som essensielt er ikke lenger bare den terapeutiske metoden i seg selv, men muligheten en får til å få kjennskap til klientens realiteter gjennom bruk av språket. På denne måten blir språket og dialogen den terapeutiske tilnærmingen.

#### 4. Teorier som er delaktige i utvikling av nettverksmøter

I Valdres ble det gjennomført et prosjekt, kalt "Valdresprosjektet" i 1999-2001. De erfarte at prosjektet at *Nettverksmøtet operasjonaliserer brukerdeltagelse*. Prosjektet hadde som prioritet å se på ulike teorier som de mente var med på å utvikle nettverksmøtet. I prosjektet fulgte de 4 ulike brukere i deres behandling basert på at nettverksmøtet er behandlingsarena. De så at den økte kompetansen og mestringen som ble utviklet etter hvert nettverksmøte ble med på å redusere reinnleggelses ved psykiatrisk avdeling.



(Reidar Andreassen 2003)

##### 5. Pasienters livskvalitet i samfunnet kontra i institusjon der nettverket er bindeleddet

I Vienna, Austria ble det i 1999 gjort en undersøkelse omkring ”Quality of life for patients in the community” av H. Katschnig. Han sier at institusjonalisering og depersonalisering ved å fjerne psykiatriske pasienter fra sitt nettverk har vært karakteristisk for psykiatrien. Katschnig sier videre at i det siste er de-institusjonalisering og personifisering ved arbeide for at pasienten kommer tilbake til samfunnet vært et mål innenfor helsepolitikken. Han spør seg om dette har gjort noen forskjell for pasientens livskvalitet?

Han tar utgangspunkt i Maslows behovsteorier, som starter med de mest fysiske basale behov, slik som behovet for mat og husrom. Dernest de psykologiske behovene som det å ”høre til”, være en del av en større sammenheng og autonomi, og til sist selvaktualiserings behov. Katschnig tar utgangspunkt i tidligere forskning og viser til at selv om mange pasienter etter utskrivelse fra psykiatrisk sykehus mangler de mest basale behov som for eksempel mat og husrom, likevel gir uttrykk for høy tilfredshet.

Med dette konkluderer han at autonomi, selvaktualisering, deltagelse i samfunnet og det å ha et nettverk, har høyere verdi enn materiell sikkerhet som finnes i institusjonsmiljøet.

##### 6. Tilhørighet og sosial støtte i et lokalsamfunn

”Contribution of local community integration and personal social network support to mental health” (2002) er tittelen på en undersøkelse utført i syv lokalsamfunn i Lofoten der 984 respondenter tok stilling til 49 beskrivelser av grad av integrasjon i sitt lokalsamfunn. Den enkeltes opplevelse av sosial støtte ble målt ved en ”Social Cohesion and Support Index”, (SCS) De fant at vurderingene av at det personlige nettverk og ens lokalsamfunn både har en separat og en overlappende forklaring til mental helse. Indeksen ”Kontakt og kommunikasjon” syntes å være en dimensjon var særlig viktig for det personlige sosiale nettverk, også ”tilhørighet til en gruppe”.

(Tom Sørensen m.fl: Norsk Epidemiologi 2002;**12** (3):269-274)

##### 7. Kunnskap om sosial støtte blant helsepersonell influerer deres forståelse og praksis

Sammenhenger mellom rusmiddelmissbruk og sosialt nettverk. ”Knowledge about social networks and integration: a co-operativ research project” er en norsk undersøkelse som gikk ut på å studere hvordan kunnskap om sosialt nettverk og integrering influerer helsepersonells forståelse og praksis. Hovedtema de ønsket å identifisere var potensialet

for erfaringsbasert kunnskapskompetanse, som ble karakterisert ved følgende kategorier: økt viten om sosiale interaksjoner, flerfaglige profesjoner og potensial for endringer av praksis. Deltagernes kunnskap og bevissthet omkring potensialet av sosial integrering som et verktøy for sosialt nettverks intervensjoner ble betraktelig styrket. De konkluderte likevel med at denne kunnskapen trenger å bli bedre implementert i praksis.

(Arild Granerud and Elisabeth Severinsson, JAN original research 2007)

**8. "Sosialt nettverk, parforhold og rusmiddelbruk: En forløpsundersøkelse blant mannlige alkoholmisbrukere i behandling"**

I undersøkelsen ble det sett på det sosiale nettverk som en styrke i behandling av mannlige alkoholmisbrukere etter 15 måneders oppfølging i institusjon. Forskerne fant en signifikant sammenheng mellom mennenes sivilstatus og alkoholinntak, der mennene i partnerskap drakk betydelig mindre enn mennene uten partner. Partnerskap så ut til å være en viktig buffer mot fremtidig alkoholmisbruk og tilbakefall, i hvert fall for mannlige alkoholmisbrukere kommer det frem i denne undersøkelsen.

(Helle, Jorunn; Arefjord, Nina; Skutle, Arvid. Tidsskrift for Norsk Psykologforening 1999 202-209)

**9. "En fenomenografisk studie om deltagerens oppfatninger av nettverksmøtet"**

Noe av det som kom frem under denne studien var at nettverksmøtet bidro til å knytte sammen personer fra hovedpersonens mikrosystem, slik at grunnlag for samarbeid og mesosystem ble dannet. Det dannes en "vi-kompetanse" omkring hovedpersonens vansker som før ikke eksisterte før nettverksmøtet

(Nordtvedt, S. Trine, hovedoppgave i pedagogikk NTNU Tr.heim: 2003)

**10. "Sosial støtte, sosialt nettverk og helse"**

I denne studien undersøkte en betydningen av sosial støtte og sosialt nettverk i forhold til helse. Det som kom frem i undersøkelsen var at god sosial støtte og et fungerende sosialt nettverk er viktige forebyggende faktorer, i tillegg til viktig faktor for å forstå sykdom og avgjørende i rehabiliteringsprosessen. Kunnskapen som fremkom i denne undersøkelsen, vil ha relevans i både det praktiske sykepleiefeltet og i utdanningen av sykepleiere. Undersøkelsen anvendte Richard Lazarus stress-coping theory.

(Stamnes, John H.: Vård i Norden 2000;4 23-27)

Funnene som vist ovenfor viser at sosialt nettverk er viktig for en persons liv og den mentale helse. I sistnevnte undersøkelse kommer det frem nettopp dette, at sosial støtte er viktige forebyggende faktor også i sammenheng med rehabiliteringsprosessen. Hvordan kan en videreføre denne viten til praktisk betydning for pasientene helsepersonell møter? Jeg mener at den beste veien å gå må være å ”gå til saken selv”, pasienten. Jeg tenker at det å være i en psykisk krise er en subjektiv ensartet opplevelse som en person selv opplever, men at en samtidig berører andre siden disse opplevelsene utspiller seg og utvikles i relasjoner, der det foregår en gjensidig påvirkning i dette fellesskapet. Nettverksmøtet er ment å være en arena der slike opplevelser kan deles og få mulighet til å utvikle seg gjennom dialog. Nettverksmøtet ønsker å innlemme nettverket i behandlingen for å kunne utvikle nye forståelser for krisen som har oppstått, dermed også mulighet for ny forståelse for hvor en kan finne løsninger på problemene.

## **2.2 Valg av teori**

Som det fremkom av de studiene som ble presentert i forrige kapittel kan man anvendt ulike teoretiske innfallsvinkler i forståelsen av hvordan nettverket påvirker den mentale helsen.

For eksempel har en sett på helsepersonells forståelse av sammenhengen mellom sosialt nettverk og rusmiddelbruk, og videre på hvilken måte en slik kunnskap influerer i helsepersonells arbeid. Det de kom frem til i undersøkelsen var en økt bevissthet på sammenhengene, men at denne kunnskapen burde bedre implanteres i praksis.

Fagbøker som omhandler tema og sammenhenger omkring sosialt nettverk, psykiske lidelser/kriser og nettverk er mange. Dette måtte således begrenses til et antall som ville være tilstrekkelig for å belyse innhentet datamateriale i denne sammenhengen.

Valg av litteratur vil være preget av min forforståelse av hva som ville kunne belyse problemstillingen på best måte. For at min forforståelse ikke skulle bli for styrende som forståelsesmodellen for problematikken, innlemmer jeg ”ny” teori som ikke på forhånd er presentert i teorikapitlet der jeg anser det som viktig for å belyse datamaterialet ytterligere underveis i prosessen.

Med utgangspunkt i min problemstilling, og data fremkommet under intervjuene tok jeg i utgangspunktet for meg disse teoretiske innfallsvinklingene for å belyse problematikken:

1. Presentasjon av nettverksteori med utgangspunkt i blant andre Live Fybrands bok ”Sosialt nettverk-teori og praksis” (2005) og Bø og Schiefloes ”Sosiale landskap og Sosial kapital-innføring i nettverkstenkning” (2007), Dalgard og Sørensen (1988), samt Seikkulas ”Åpne samtaler” (2002).

2. Systemteori beskrevet i blant annet ”Socialpsykiatri-et systemisk perspektiv” av Dybvad Larsen, Christensen, Jørgensen, Nygaard, Kruger Rasmussen. (2000) og Løvlie Schibbye (2004) ”En dialektisk relasjonsforståelse”.

3. Sosialkonstruksjonisme og Konstruksjonisme med blant andre Knut Illeris (red) med ”Tekster om læring” (2000), likeledes Anderson og Goolishian (2004) og Dybvad Larsen et al. (2000)

4. Kybernetikk med utgangspunkt i blant andre Løvlie Schibbye (2004), Anderson et al. (2004)

Bakgrunnen for å ta utgangspunkt i disse innfallsvinklene var at jeg tenkte dette ville gjøre det mulig å belyse noen sider ved temaet jeg valgte. Det vil kunne være mange andre valg å ta i forhold til annen litteratur og innfallsvinkler, som igjen ville kunne belyse andre sider.

Innledningsvis i oppgaven, under ”bakgrunn for valg av tema”, beskrives akuttenhetens verdigrunnlag der det påpekes at relasjoner er bærebjelken i all mellommenneskelig samhandling. (s 5) Videre at pårørende og nettverket skal anerkjennes og sidestilles med fagpersoner. Nettverksmøter skal av denne grunn tilstrebes gjennomført for den enkelte pasient. Med bakgrunn i dette har jeg valgt litteratur som jeg håper vil kunne belyse ulike sider, nyanser og forståelsesmodeller omkring ”hva som skjer” under og i kjølevannet av nettverksmøtene samt hva denne satsingen på nettverksmøter har hatt å si for et utvalg impliserte.

### **2.2.1 Teori om nettverk**

Antropologene og forskere R. A Radcliffe-Brown og J. A Barnes (1954) regnes som oppdagerne og grunnleggerne av begrepet nettverk.

Psykologen Jacob L. Moreno (1934) som var psykolog regnes imidlertid som en av de første som la nettverksforståelse til grunn for sitt terapeutiske arbeid på individ og gruppenivå. Det finnes flere beskrivelser av begrepet nettverk. Sosialantropologer, psykologer, sosiologer og andre faggrupper har skrevet ulike versjoner. Det er imidlertid J. A. Barnes som er den forsker som knyttes opp mot utviklingen av begrepet *sosialt nettverk* i løpet av sitt antropologiske feltarbeid i Bremnes som tok for seg uformell samhandling i et lokalsamfunn. (Fyrand 2005) Dette var mannen som tok i bruk fiskegarnet i sin billedlige beskrivelse av sosialt nettverk, der knutene symboliserer personene, og trådene i mellom visualiserer relasjonene.

Sosiologen Barry Wellmann (1984) er opptatt av begrepet sosialt nettverk som et analytisk og nøytralt begrep. Han mener det er et grunnbegrep som en bruker for å gi *begrepet sosiale støttesystemer* innhold og mening. Ved å spørre om hva det er i samhandlingen mellom mennesker som fungerer støttende, er Wellmann samtidig også opptatt av at kontakt også kan skape problemer. Hele tradisjonen med familierapi er nettopp et uttrykk for at familierelasjoner (familienettverket) i seg selv kan virke problemskapende. Det sosiale nettverket sees på som strukturen, mens den sosiale støtten blir innhold og funksjon i nettverket (Fyrand 2005).

Fyrand (2005) skriver at Professor Per Vaglum allerede i 1972 og i 1973 beskrev betydningen av å fokusere på pasientens sosiale nettverk som en del av behandlingstilbudet til psykiatriske pasienter.

*De to viktigste former for behandling rettet mot pasientens reelle relasjonsforhold, er nettverksterapi og familierapi i vid betydning. Forskjellen mellom dem beror på at i nettverksterapien er også andre enn familiemedlemmer også trukket inn i behandlingen (2005:200)*

I nettverksterapien som ble utviklet av Spech og Attneave på 1960 og 1970 – tallet ønsket en å være mer prosessorientert enn en ønsker å være på nettverksmøtene sier Fyrand i sin bok. Utfordringene som nettverksmøtene samles om er ofte mer konkrete og har klarere grenser, er mer oppgaveorientert og mer preget av forhandlinger. I nettverksterapien er en mer rettet mot mer akutte psykologiske og relasjonelle problemer og kriser, noe som gjør at gruppeprosessen blir mer følelses og prosessorientert. (2005:201)

Nettverksmøteintervensjonen som er praktisert i forbindelse med pasienter innlagt ved avdelingen jeg arbeider ved er i stor grad ikke basert på klare grenser som beskrevet ovenfor. Utgangspunktet for nettverksmøtene er at pasienten selv bestemmer hvem som er del av ens nettverk, da både profesjonelle relasjoner og familierelasjoner. Alt etter hva pasienten ønsker, kan sammensetningen av type deltagere variere i stor grad.

*I nettverksmøtene drives det dermed med nettverksterapi, men det er avgrenset på den måten, at det er pasienten selv som i utgangspunktet definerer problemet som skal diskuteres der møteleder har ansvar for å gi rom for denne dialogen. (Sættem 2008)*

På disse møtene er en også prosessorientert, da en søker å følge opp uavklarte forhold med å arrangere flere møter der en ønsker å følge opp ”uavklarte” tema.

Hovedfokus ligger på etableringen av en gruppeprosess som en ønsker skal gi utvikles gjennom gjennomføringen av flere møter. I møtet vektlegges språket og dialogen.

Samtidig tenker en at det er ”i mellom” møtene at en viktig del av prosessen skjer, gjennom at de involverte reflekterer over hva møtet har handlet om, og tar det med seg til neste nettverksmøte.

Med betegnelsen *direkte nettverksintervensjon* menes nettverksintervensjon hvor både den profesjonelle og klienten har direkte kontakt med klientens nettverk, det vil si nettverksmøter (Fyrand 2005:200). Målsettingen med nettverksmøter kan være å forebygge utviklingen av et problem, å forebygge ytterligere fastlåsing av en situasjon. En ønsker også å bedre mestringen av en vanskelig livssituasjon eller sykdom. Videre ønsker en å kunne løse konkrete praktiske eller følelsesmessige relasjonelle problemer.

I ett nettverksmøtet har en mulighet til å løse problemer sammen med dem pasienten har tilhørighet til, og som kjenner pasienten. En tenker at alle i familien og nettverket for øvrig blir berørt når en opplever en psykisk krise og står ovenfor store utfordringer i livet.

Live Fyrand refererer til Professor Harriet Holter (1973) som på et tidlig tidspunkt, i likhet med Vaglum som jeg innledningsvis refererte til, utrykte sin begrunnelse for å bruke nettverksmøte:

*Behandlingen kan altså sies å ta sikte på å mobilisere et nettverk til løsning av en persons eller families psykologiske og sosiale problemer, og etter hvert til bruk av egne ressurser og en mer offensiv utnyttelse av de muligheter som det omfattende sosiale system byr på... Når terapeuter finner det nødvendig å utvide synsfeltet (ved nettverksterapi) kan det sees på som et tegn på at individuell behandling ikke nytter når den enkelte ikke befinner seg i en helsebringende sosial sammenheng (Fyrand, 2005:200)*

Holter sier at hvis terapeuter mener individuell terapi ikke virker, er det fordi at pasienten befinner seg i en "ikke helsebringende sosial sammenheng". En slik sosial sammenheng vil kunne være de mennesker personen omgås. Hvis så, kan det virke som om familien/nettverket blir sett på som en faktor til at pasienten ikke gjør seg nytte av individuell terapi, og av den grunn trekkes nettverket inn i behandlingen. Med dette sees ikke nettverket på som en ressurs i utgangspunktet, men heller som noe som til sist trekkes inn, når ikke individuell terapi har vist seg å ikke hjelpe pasienten.

Nettverksmøtet har den intensjon at den vil fokusere på ressurser og muligheter som finnes i nettverket. Her kan de berørte utveksle kunnskap og verdifulle erfaringer som utløser ressurser i nettverket til støtte og problemløsning.

"Begreper som ekspertise, kompetanse og kunnskap har tradisjonelt vært knyttet til de profesjonelle hjelperne. I nettverksmøtet vektlegges tre likestilte kompetansesystemer:"

- Brukerens/klientens kompetanse
- Det sosiale nettverks kompetanse
- De profesjonelles kompetanse

(Hentet fra brosjyre utarbeidet av studenter ved videreutdanningen i ledelse av nettverksmøter ved Høgskolen i Gjøvik 2005)

Det at brukerens kompetanse sidestilles med de profesjonelles myndiggjør brukeren på den måten at brukeren gis hjelp til selvhjelp. I nettverksmøtet er det pasienten og nettverkets egne løsninger og mestringsstrategier som skal ha fokus og behandles.

### **2.2.2 Systemteori**

Grupper og nettverk er sosiale systemer, de er "systemiske". Utrykket stammer fra den generelle systemteorien som ble utviklet av biologen Ludwig von Bertalanffy (1973), som

hentet inspirasjon fra flere vitenskapsområder, der systemteorien ble anvendt til å redusere kompliserte prosesser i naturen, i mennesket og i samfunnet til isolerte bevegelser.

Tenkning og følelser i menneskelig atferd ble for eksempel i den mer ekstreme behaviorismen (skoleretning innenfor psykologi) redusert til nevrale strømninger mellom ytre påvirkning og observerbar atferd.

Sosialantropologen Gregory Bateson (1977) videreutviklet den systemteoretiske tankegangen med betydning for samfunnsvitenskapen. Slik ble generell systemteori et skritt bort fra tendensen til å studere mentale, sosiale eller kulturelle fenomener i isolerte nisjer.

Med et systemteoretisk utgangspunkt ønsker en å forstå i større, helhetlig sammenhenger slik en i dag studerer naturens prosesser i et økosystem. (Bø et al.2007)

Noen viktige grunnantagelser i den systemiske tilnærmingen er at\_en helhet er noe annet og mer enn summen av delene. Fragmentene i et sosialt system er de individene og rammefaktorene som inngår, og de inngår med hele sitt register av egenskaper. Når delene summeres får systemet nye kvaliteter. Et sosialt nettverk har andre kvaliteter enn det enkelte medlem. På denne måten vil delene i et system påvirke og påvirkes gjensidig av hverandre i tillegg til strukturen som helhet. I et møte mellom to mennesker vil den ene påvirke den andre, samtidig som begge påvirkes av den situasjonen de er i og av de omkringliggende rammevilkårene.

Systemets prosesser er dialektiske, med sirkulære årsakskjeder. Det er en sammenheng mellom leddene, men hva som betegnes som årsak eller virkning avhenger av hvor en leter etter forklaringen. Menneskelig virksomhet, som tanker, ord eller gjerninger er helhetlige aktiviteter i en meningsfylt og målrettet handlingskjede. Unntak er reflekser og andre ”mekaniske” handlinger (Bø et al. 2007:21).

Det systemiske perspektivet har en forståelse som legger vekt på pasienten som et unikt menneske, men som alltid inngår i en større sammenheng. En tenker at en person aldri kan forklares ”alene”. En er alltid, både pasienten og terapeuten en del av et større system der en gjensidig påvirker og er avhengige av hverandre. Relasjonene og fellesskapet er viktig for å kunne forstå den enkelte som en helhet der delene for eksempel den enkelte person utgjør en større helhet. En tenker at historier skapes og utvikles i sosiale kontekster. Språket og ordene som blir brukt av pasienten og menneskene som omgås blir avgjørende, da det er språket som skaper virkeligheten. En kan søke endring gjennom nye beskrivelser



av et problem, gjennom å gi beskrivelsen et nytt språk, som kan gi en ny virkelighet og forståelse for de som er involvert.

### Ressurser i fokus

Anvendte begreper innenfor systemisk teori er *løsningsorientert forståelsesmåte* og *problemorientert forståelsesmåte*.

Dybvad Larsen et al. (2000) presenterer to ulike tilnæringsmåter i møte med mennesker med psykiske lidelser. Disse to tilnærmingene vil være to ulike generelle forforståelser av hvordan man forstår det andre mennesket eller seg selv.

Når en skal forholde seg til et annet menneske i en hjelpesituasjon, er det ofte naturlig å forhøre seg om den andres fortid, hvordan en har det nå, og hva en tenker om fremtiden.

Om man velger en problemorientert tilnærming beskrives det i boken at en da vil fokusere på:

- Tidligere fiaskoer
- Aktuelle svakheter
- Fremtidige begrensninger

Derimot, med en løsningsorientert forståelsesmåte, vil man kunne fokusere på:

- Tidligere suksesser/mestring

- Sterke sider
- Fremtidige muligheter

(s 67-68)

Forskjellen på disse tilnærmingene vil være hvordan man snakker om problemet på. Grunnen til at en ønsker å legge vekt på den løsningsorienterte tilnærmingen er at en tenker at språket, hvilke ord en bruker, vil fungere som ett sett briller, som vi ser verden gjennom. "Løsningsorienterte briller" vil invitere i høyere grad til å forstå vanskelighetene som noe som kan gjøres noe med. Anderson et al. skriver i sin bok "Från påverkan till medverkan" at de definerer et behandlingssystem som et språkssystem, der behandlingssystemets grenser er trukket av et språklig formidlet problem. De kaller dette et problem-formet system. I dette synsettet er det ikke det menneskelige system, for eksempel familien, som er årsak til, eller skaper problemet. Det er kommunikasjonen omkring problemet som markerer og definerer systemet. (2004:42)

### **2.2.3 Sosialkonstruksjonisme og Konstruksjonisme**

Sosialkonstruksjonisme er en retning som i likhet med konstruktivisme hevder at kunnskap "oppfinnes" snarere enn "oppdages". Felles for retningene er oppfattelsen av at mennesker konstruerer forskjellige ideer eller bilder på verden, som varierer fra menneske til menneske siden vi har hver våre perspektiver på verden.

Forskjellen mellom disse retningene ligger i at en i konstruktivismen snakker om at meningsdannelse er noe som skjer inne i hvert enkelt individ. (Mind creates meaning)

-mens en i sosialkonstruktivismen tenker at mening er noe som skapes i interaksjon mellom mennesker når ulike livsverdener møtes. (Context creates meaning)

(Anderson et al 1992: 147)

Om en trekker inn Humberto Maturanas begreper som anvendes innenfor systemisk teori, allopoetiske og autopoetiske systemer, kan paralleller føres til konstruksjonisme og sosialkonstruksjonisme. Et allopoetisk system sammenligner han med en maskin som kan programmeres og styres utenfra. Maturana sier at mennesket er et autopoetisk system som ikke kan styres utenfra, men programmerer seg selv (Dybvad Larsen et al. 2000), ikke ulik

tanken i konstruksjonismen der en sier at meningsdannelse skjer innenfor det enkelte menneske, og overført til det autopoetiske system; mennesket programmerer seg selv.

I og med at mennesket alltid inngår i en større sammenheng, vil det være overganger her som er vanskelige å oppfatte. Når er meningsdannelsen bare din egen? Og når er den blitt påvirket av andres?

Hvis en tar utgangspunkt i sosialkonstruksjonismens tenkning i møte med andre mennesker er dette en påminnelse om at verden forstås og tolkes av den som vi snakker til. Samtidig som at dette er en tolkning som den andre ikke har kontroll over, kan en få innblikk i den og en kan gjensidig påvirke hverandre gjennom for eksempel en samtale. På den måten blir relasjoner og sammenhengen avgjørende for å kunne fullt ut forstå et annet menneske.

På et seminar på Lesbos (2005) har Edgar Martinsen en innledning til kveldsdiskusjon med tittelen "Hanna Arendt og fenomenologien" der han sier at

*... Arendt på mange måter høres ut som Pierre Bourdieu med sin forståelse av at mennesket lever i sosiale rom preget av væremåter (habitus) hvor det forhandles om hvilke distinksjoner som skal være gyldige*

Hanna Arendt (1906-1975) plasserer seg mellom Edmund Husserl/Martin Heidegger og Jürgen Habermas/Seyla Benhabib på den måten at hun videreutviklet og utdypet sine forgjengers forståelse av mennesket, vårt sinn og vårt sosiale liv.

I et slikt sosialt rom opptrer menneskene med sine oppfatninger av virkeligheten som kommer til syne gjennom språket en bruker. Han skriver videre at Arendt ikke forstår språket som en begrensning, men som et mulighetsrom, der ordet aldri griper det vi ønsker å uttrykke fullt ut, men forutsetter en gjenskapning i den andres sinn. Hun brukte selv livsverden-begrepet slik det var utviklet på hennes tid, at hver og en forstår verden på sin måte-det finnes ingen universalisme. Arendt sier at alt som ser ut til å være virkelig, verden som fremtrer, trenger mitt samtykke for å bli virkelig for meg. Og dette kan ingen tvinge på meg.. Denne påminnelsen er kanskje ikke så dum å ta med seg når en skal møte andre mennesker. Med disse tankene la Arendt føringer for det som senere kom til å bli omtalt som sosialkonstruksjonisme; det at det er mellom individer mening skapes og ikke i ens eget hode. (Martinsen 2005)

Den amerikanske professor i psykologi ved Swarthmore College, Kenneth Gergen, er sentral i den sosialkonstruksjonistiske forståelse. Han tar et oppgjør med den individsentrerte psykologi og hevder at psykiske forhold utvikles eller konstrueres i samspill mellom mennesker.

I boken "Tekster om læring" av Knut Illeris (red.) der Kenneth Gergen (1997) er bidragsyter sier Gergen at "*I siste instans vokser alt, det som er meningsfullt, ut av relasjoner, og det er i denne malstrøm, at fremtiden blir til*" (2000: 164) Denne tenkningen leder en til nettverkmøtet som en arena hvor individer møtes i dialog for å kunne forstå den andre. Og at det er gjennom denne samhandlingen og fellesskapet med andre mennesker at en kan skape nye meninger og forståelser.

Videre sier Gergen at meningsfullt språk er et produkt av innbyrdes sosial avhengighet. Det kreves minst to persons samordnende handlinger før det vil kunne være enighet om at ord er meningsfulle, - og før dette kan en ikke si at ordene utgjør et språk. Han påpeker at om en forfølger denne tankegangen ser en at det ikke er det enkelte individs bevissthet som gir en den sikkerheten men forholdet til den andre i den gjensidige avhengigheten. Om det ikke hadde fantes en gjensidig avhengighet, en felles skapelse av meningsfulle antagelser, så ville en ikke kunne tvile på noe. (s 163-164) Med dette mener Gergen at alt vi kaller beskrivelser av verden i vesentlig grad er diskursive. På denne måten blir språket avgjørende da forklaringer av tingenes natur i en diskurs blir uttrykt språklig.

Hvilke ord en bruker, på for eksempel atferd og væremåte, vil være med på å forme tankene omkring ens egen, og andres sykdom eller problemer. Hensikten med nettverksmøte som form for behandling i forhold til en persons psykiske krise, er at de impliserte kan komme sammen for å snakke sammen og lytte til hverandre. Gjennom et slikt møte kan en komme frem til nye beskrivelser, et nytt språk omkring problemene som vil kunne gjøre det mulig å se problematikken på en annen og mer hensiktsmessig måte.

#### **2.2.4 Første og andre ordens kybernetikk**

Kybernetikk er vitenskap om styring og regulering via tilbakekobling av informasjon mellom en styremekanisme og noe utenfor (for eksempel en servomekanisme) og er bakgrunnen for allmenn systemteori. Ved andre ordens kybernetikk- skjer tilbakekoblingen både innenfor og mellom systemet og omverdenen.

For en terapeut innebærer første ordens kybernetikk å se familien som et system som kan påvirkes direkte av terapi, mens en ved andre ordens kybernetikk ser også seg selv (terapeuten) som en del av det systemet som påvirkes. (Anderson et al. 2004:143)

Første ordens kybernetiske tenkning vil hevde at det er systemet/familien som avstedkommer et problem slik som ved en psykisk krise hos en pasient ved enveis påvirkning, det er familien som har påvirket til et familiemedlems psykiske krise.

Andreordens kybernetikk vil tenke om en psykisk krise, at det er med utgangspunkt i krisen at systemet/familien skapes. Det er krisen som avstedkommer og skaper familien.

En psykisk krise hos for eksempel et familiemedlem, fører til relasjonelle utfordringer alle imellom. Hvilken kybernetisk tenkning en tar utgangspunkt i vil kunne legge føringer for på hvilken måte nettverket innlemmes i forbindelse med psykisk krise hos et medlem av nettverket. Er pasienten i krise på grunn av nettverket, eller er nettverket med sine opplevelser av krisen en følge av problemene som har oppstått?

### 3.0 METODE

Med inspirasjon fra den fenomenologisk-hermeneutiske retningen har jeg anvendt en kvalitativ metode for å belyse tema med tilhørende problemstilling. En kvalitativ metode egner seg godt der en ønsker å presentere mangfold og nyanser.

Den vitenskapsteoretiske forankring ligger her hos hermeneutikken og fenomenologien der Heidegger, Husserl og ikke minst Hanna Arendt var viktige bidragsytere. I fenomenologien er en opptatt av hvordan det enkelte menneske opplever og erfarer den verden en lever i, mens en i hermeneutikken har fokus på forståelse, tolkning av mening og dialog. Konteksten, den sammenheng et fenomen opptrer i, er også ansett som et viktig moment i hermeneutikken om noe skal gi mening. Fenomenolog og hermeneutiker Hanna Arendt gir konteksten i form av fellesskapet stor betydning, hun mente at det var først i felleskap med andre at en trer frem som et *selv*. Metoden bygger på teorier om menneskelig erfaring (fenomenologi) og fortolkning (hermeneutikk) Målet er å utforske meningsinnholdet i sosiale fenomener, slik det oppleves for de involverte selv innen deres sosiale sammenheng. (Malterud 2004:31)

Den kvalitative forskningsformen gjør at en kan gå i dybden for å finne essensen i et fenomen. Denne metoden vil ofte være en forutsetning for å nå inn til kjernen av konflikter på det sosiale eller det personlige plan (Nordtvedt 2003:38)

### 3.1 Utvalg

Mitt valg av informanter var *strategisk* i den betydning at jeg ønsket å intervju mennesker som hadde potensial til å belyse problemstillingen jeg ønsket å undersøke.

For å kunne finne frem til aktuelle kandidater tok jeg kontakt med kollegaer som har arbeidet med nettverksmøtene på min arbeidsplass. På denne måten fikk jeg oversikt over hvilke tidligere pasienter som hadde nettverksmøte under innleggelse i avdelingen, antallet medio august 2007 var på omtrent 15 stykker. Disse pasientopplysningene var fødselsår, navn og adresse. Mitt ønske var at de jeg skulle intervju var bosatt innenfor rimelig avstand fra min kommune, med tanke på praktisk gjennomførbarhet. Det var også ønskelig at informantene skulle kunne formidle sine tanker slik at intervjuet ble fruktbart. For å komme frem til disse, diskuterte jeg med kollegaer som drev med nettverksmøtearbeid ved avdelingen for å kunne komme frem til informanter med disse kriteriene. Som en følge av dette, har jeg benyttet meg av et visst *bequemmelighetsutvalg*.

#### Etiske vurderinger:

Informantene skulle ikke være innlagt i behandlingssituasjon når intervjuet skulle finne sted, ei heller være utskrevet fra avdeling på tvunget helsevern uten døgnopphold. (jf. § 3-8 og 3-1)

De skulle videre være myndige og ha full samtykkekompetanse. Siden informantene alle hadde vært pasienter ved avdelingen jeg arbeider ved, var det et visst kjennskap mellom meg som pleier og de som pasient. Med tanke på rollekonflikt i forbindelse med en tidligere pasient/pleier relasjon ble det valgt å ikke intervju informanter som jeg hadde vært primærkontakt til under deres opphold i avdelingen. Jeg hadde heller ikke vært deltaker på noen av informantenes nettverksmøter.

Etter råd fra veiledere ble det bestemt å intervju 5 informanter. Jeg forfattet en invitasjon til å delta i prosjektet, med vedlagt informert samtykke-erklæring som enhetsleder ved avdelingen underskrev og sendte til 5 informanter. Jeg fikk positivt svar fra to informanter, en mann og en kvinne. En annen av informantene tok kontakt med meg og sa at hun ikke

ønsket å la seg intervju på grunn av båndopptageren som skulle brukes under intervjuet. Dermed ble det gjort avtale om at vi kunne ta intervju uten båndopptager hvis hun ønsket det.

Henvendte meg så til to informanter til som gav meg positiv tilbakemelding. Utvalget jeg tilslutt hadde var 5 informanter, en mann og fire kvinner i alderen 20-50 år som av ulike grunner hadde vært innlagt i akuttpsykiatriskavdeling, som hadde hatt ett eller flere nettverksmøter under oppholdet eller i etterkant av utskrivelse.

Jeg ønsket ikke å tilskrive flere informanter om gangen enn antallet jeg skulle ha for ikke å måtte takke nei til eventuell positiv tilbakemelding. Jeg kunne selvfølgelig tilskrevet flere enn 5 informanter for å fremskynde prosessen med å få antallet jeg ønsket, for så å se bort fra enkeltes intervjuer. Jeg vurderte det slik at det ville ikke være riktig prosedyre, da jeg ønsker at informantene skal få tilsendt det ferdige resultatet, og mitt ønske er at de vil kunne kjenne seg igjen i stoffet. Det å eventuelt unnlate å bruke enkeltes intervjuer i oppgaven mente jeg var uriktig med tanke på informantens velvillighet til å sette av tid til å delta i prosjektet.

### **3.2 Kvalitativt forskningsintervju**

Et fenomenologisk perspektiv baserer seg på at en forstår de sosiale fenomener ut i fra aktørenes egne perspektiver. En beskriver verden som den oppleves av intervjupersonene, ut i fra den tanken om at den avgjørende virkelighet er hva det enkelte mennesket oppfatter den som. Det halvstrukturerte intervjuet har en rekke temaer som skal dekkes, så vel forslag til spørsmål. Men samtidig er det åpenhet ovenfor endringer av spørsmålenes rekkefølge og form slik at man kan forfølge de svar som intervjupersonen gir og de historiene de forteller. (Kvale 2005) Da mitt ønske har vært å forsøke forstå verden fra perspektivet til tidligere pasienter med erfaringer fra nettverksmøtet, valgte jeg det kvalitative forskningsintervju.

Det er flere former for kvalitativt forskningsintervju, fra de helt strukturerte til de helt åpne. Jeg brukte det *halvstrukturerte forskningsintervju* i mitt prosjekt, da det har struktur,

uten å være for styrende. Jeg ønsket at pasienten i utgangspunktet skulle fortelle om sitt nettverksmøte. Dette for at informanten bedre kunne begynne å huske hvordan nettverksmøtet opplevdes. Dette viste seg å være et for åpent spørsmål som førte til at informantene ikke viste hvordan de skulle begynne. Det låste dialogen, mens jeg hadde sett for meg ville åpne for samtalen. Etter denne erfaringen ble intervjuguide brukt også innledningsvis, for så å legge den noe mer til side i perioder der informanten selv snakket fritt omkring temaet.

### 3.3 Semistrukturert intervjuguide

Som problemstillingen viser, ønsket jeg at informanten skulle fortelle meg om sine erfaringer av nettverksmøtet som behandlingsform ved psykisk krise. For å holde fokuset på dette forberedte jeg en *intervjuguide* (se vedlegg 3)

Jeg lagde underspørsmål for å bevisstgjøre ulike sider ved pasientens erfaringer og opplevelser. Guiden fungerte som en retningsgiver, der jeg var oppmerksom på at guiden ikke ble så styrende, at informanten ikke fikk fortelle fritt, med den fare at viktige momenter da ville kunne gå tapt. Med tanke på at nettverksmøtet er grunnet i at endring skjer i løpet av prosesser ble intervjuguiden utformet med prosesstanken i bakhodet, på den måten ble den tredelt. Innledningsvis spørsmål til informanten omkring tanker forut for møtet. For eksempel; hva tenkte informanten når nettverksmøtet ble foreslått? Derneft spørsmål omkring selve møtet, og til sist spørsmål som omhandlet ettertiden, eksempelvis; har noe endret seg?

#### Hjelpemidler:

Under intervjuet brukte jeg båndopptager, med unntak av ved ett intervju. Dette for at jeg skulle kunne konsentrere meg om informanten, og ikke være oppatt av å skrive mens informanten snakket. Jeg ønsket å ha blikkontakt med informanten i intervjusituasjonen, for å kunne fange opp stemninger og uttrykk. Kroppslige uttrykk som forsterket eller ga uttrykk for noe mer eller utdype det som ble sagt, noterte jeg ned.

En av informantene ønsket ikke at jeg brukte båndopptager, dette intervjuet ble nedskrevet for hånd. Etter renskriving ble dette intervjuet betraktelig kortere enn de intervjuene som ble tatt opp på bånd selv om intervjutiden var av noen lunde samme varighet. Dette kom av at det ikke var mulig for meg å få nedskrevet alt informanten sa, dermed ble det prioritert å



få med det som var jeg mente var essensielt. Det vil selvfølgelig kunne være ulikt fra hva informanten mente hadde størst betydning. Under dette intervjuet forsøkte jeg å være ekstra påpasselig med å forhøre meg om jeg hadde forstått informantens uttalelser slik hun beskrev dem.

#### Transkripsjon:

Transkripsjonen av opptakene gjorde jeg selv. Dels på grunn av læringen ved å gjøre arbeidet, men mest fordi jeg ved å overlate dette arbeidet til andre kunne risikere å miste ”det som sto skrevet mellom linjene”, som bare den som var tilstede kan gjenfortelle. Et annet moment ved at en annen enn den som er tilstede under intervjuet transkriberer, er at historien som fortelles i intervjuet blir tatt ut av den konteksten som intervjuet befant seg i. Med tanke på kontekstens viktighet og at en alltid må tenke på hvilken sammenheng fenomenet opptrer i, var det å transkribere selv et naturlig valg.

### **3.4 Intervjusituasjonen**

I invitasjonsbrevet til informantene skrev jeg at vi sammen kunne bli enige om hvor intervjuet skulle finne sted. Tre av intervjuene ble holdt på to ulike rom på sykehusområdet, utenfor avdelingen de hadde vært innlagt på tidligere. Dette ble foreslått av informantene selv. Ett annet intervju ble gjennomført på kommunehuset i hjemkommunen til informanten, der jeg sto for organiseringen etter ønske fra informanten. Det femte intervjuet ble tatt opp hjemme hos informantens egen bolig, dette var informantens eget ønske. Intervjuet som ble holdt i informantens egen bolig, synes jeg hadde en mer uformell atmosfære. Der var jeg gjest, og informanten var den som tok imot meg i sitt eget hjem. Intervjuet fant sted i sofagruppen, og det virket som om informanten var mer avslappet enn i de andre intervjusituasjonene sett ut i fra observasjon av kroppsspråket. De andre intervjuene ble kanskje mer formelle, det var på forhånd bestilt rom, to av dem i sykehusets lokaler, der vi satt ovenfor hverandre på kontorstoler rundt et bord. Forstyrrelser fra korridoren utenfor var i ett av intervjuene noe forstyrrende.

### **3.5 Analysemetode**

Metoden for analyse er inspirert av arbeidene til Amadeo Giorgi mens han arbeidet ved Duquesne University i USA på 1960-1970 tallet. Duquesne-skolen bruker i hovedsak to metoder for å samle data: skriftlige beretninger om opplevelser, og semi - eller

ustrukturerte intervjuer. Hovedmålet vil være å få adgang til en *konkret beskrivelse* av de opplevelsene man er interessert i. (Langdridge 2006) I tillegg til Giorgi, har jeg også anvendt Steinar Kvales (2005) metode for intervjuanalyse, ”meningskategorisering”. Hvordan jeg har gått frem beskrives nærmere.

1. Giorgis metode er en fenomenologisk analyse i fire trinn. Første trinn går ut på å lese nøye gjennom teksten for å få grep om den generelle betydningen til opplevelsene informantene forteller om. Dernest deles teksten opp i mindre deler, forskeren identifiserer meningsenheter innenfor en psykologisk ramme. Neste steg i analysen er å oversette deltagerens hverdagslige uttrykk til psykologisk språk, på denne måten vurdere meningsenhetenes betydning. Det fjerde steget i Giorgis metode er å lage en strukturell beskrivelse av fenomenet, basert på arbeidet med de forutgående trinnene. En gjør dette ved å lage spesifikke beskrivelser fra hver informants beskrivelse, som siden skal danne en generell beskrivelse som inneholder alle de spesifikke beskrivelsene. Denne er ment å fange trekkene som alle beskrivelsene har til felles.

Giorgi sier videre at det vil være nødvendig å bevege seg bort fra individuelle, enestående opplevelser og klargjøre meningen ved fenomenet man undersøker mer generelt. Man må likevel være forsiktig, så man ikke blir for abstrakt og beveger seg for langt bort fra dataene. Selv om en bruker en psykologisk ramme, bør man ikke bruke psykologisk terminologi, men beskrive verden slik den oppleves i hverdagslig språk. (Langdridge 2006)

2. Jeg har i starten av analysen benyttet meg av en variant basert på Giorgis metode, der jeg leste gjennom teksten for å få grep om den generelle betydningen til informantenes opplevelser. Siden identifiserte jeg meningsenheter ved å markere mindre deler fra teksten. Disse meningsenhetene ble identifisert innenfor en psykologisk ramme, der hverdagslige uttrykk i teksten ble oversatt til psykologisk språk, men med ivaretagelse deltakerens språk. Istedenfor å gå videre i prosessen til Giorgi med å danne spesifikke beskrivelser for hver informant, fortsatte jeg med utgangspunkt i Kvales meningskategorisering. På denne måten har jeg gått raskere inn i kategoriseringer og temaer enn det Giorgi beskriver i sin analysemetode. Meningsenhetene fra Giorgis variant, befinner seg i min presentasjon som meningsenheter, kategorisert i tematabeller som drøftes fortløpende for hver tabell.

Kvale sier at meningskategorisering innebærer at intervjuet kodes i kategorier, der lange utsagn reduseres til mindre kategorier. Denne kategoriseringen vil på denne måten redusere og strukturere en omfattende tekst til noen få tabeller og figurer. (Kvale 2005:190)

Som en avrundning har jeg laget en samlende billedliggjøring av materialet ved hjelp av en prosessfigur med tilhørende tekst, som på en måte kan sies å erstatte Giorgis generelle beskrivelse som skulle favne det informantene hadde til felles

Som en forenkling vises her forenklet prosessen med analysen:

**→ leting etter meningsenheter/tema fra råtekst → kategorisering av meningsenhetene, presentert i tabell med sitater, drøftes → prosessfigur med tekst.**

3. Som det fremgår av beskrivelsene ovenfor har jeg valgt å modifisere Giorgis analysemodell i dette prosjektet. Den konkrete og praktiske fremgangsmåten for systematisk analyse av kvalitative data kan variere fra prosjekt til prosjekt i følge Kirsti Malterud (2004), avhengig av hva slags kunnskap en leter etter, og hva slags materiale en skal lese for å finne svar. En rekke prosedyrer kan følges uten at en kan si at noe er rett eller galt. Det er derfor relativt vanlig å modifisere kvalitative analysemetoder slik at de blir mest mulig anvendbare i forhold til det aktuelle forskningsprosjektet. Tesch (1990) og Creswell (1998) hevder at det i kvalitative analyser finnes felles trekk ved de ulike kvalitative metodene. Tesch nevner fellestrekk som meningsbærende enheter som kategoriseres, og at resultatet danner helhetstolkning. Creswell beskriver fellestrekk som dannelse av kategorier fra sitater og beskrivelser og representering i forhold til fremstilling data som en helhet. Dette sier noe om at det kan være flere veier til det samme målet om dannelse av en helhetstolkning av det analyserte materialet.

### **3.6 Refleksjon over metode**

#### Analysemetoden:

I arbeidet med analyseringen av stoffet er det lett at en generaliserer. Selv om jeg forsøkte å lete etter mønster og likhetstrekk i informantenes erfaringer for å lete frem temaer basert på meningsenheter i teksten, ligger det også interessante ting i det som er ulikt. Ved å se etter nyansene kan en finne de bakenforliggende årsakene til informantenes erfaringer,

som kan være ulike fra hverandre selv om de for eksempel kan enes om at ”nettverksmøtet er nyttig”

Siden utvalget består av kun 5 informanter, vil en likevel ikke kunne konkludere med annet enn at ”nettverksmøtet er nyttig” for flere enn de fem jeg intervjuet, men en vil kunne finne frem til nyansene som gjør at det oppleves som nyttig. En ivaretar styrken i metoden ved å finne bredden og nyansene i materialet.

Analysemetoden til Giorgi som er referert til tidligere sier noe om at ”Forskeren bør bruke språket til deltageren for å beskrive meningsenhetene” (2006:275) Forskeren skal holde seg nært opptil språket til deltageren (informanten), siden fenomenologisk forskning er opptatt av å forstå ”naive” måter å se verden på, det vil si folks hverdagslige opplevelser. Metodens fremstilling i boken jeg refererer til viser meningsenhetene i en kolonne, der disse meningsenhetene allerede er en gjenfortelling/omformulering av informantens utsagn, og neste kolonne representerer resultatet i det neste steg av analysen, hvor fenomenet (informanten) forstås og beskrives ut fra psykologisk betydning. Hvis en ville beholde informantens språk og opplevelse kunne en istedenfor å omformulere meningsenhetene til psykologisk tekst allerede i utgangspunktet heller vise råteksten, (med anonymitetshensyn) for så presentere den psykologiske betydningen forskeren gir teksten. På denne måten tenker jeg at en er mer tro mot teksten, samt at leseren får innblikk i hvordan resultatene er fremkommet. Det er denne tanken som har gjort til at jeg i min fremstilling av meningsenhetene som er omskrevet til psykologisk tekst i tabellene, også har vist til sitater (råtekst) fra informantene.

Det ble utarbeidet en tredelt intervjuguide med tanken om at nettverksmøtearbeidet er en prosess; *før nettverksmøtet, under nettverksmøtet, og etter nettverksmøtet*. Jeg opplevde at informantene også snakket om at møtet var en prosess, og at det skjedde prosesser underveis i nettverksmøtet. Når jeg leste gjennom det transkriberte materialet synes jeg å finne igjen prosesser i teksten. Dette kan ha vært formet av min intervjuguide, siden min rekkefølge i intervjuguiden var basert på min forforståelse av prosessen.

Det var på grunnlag av dette at jeg utformet en prosessbasert figur med tilhørende tekst for å forsøke favne hovedfunnene i prosessene.

### **3.7 Validitet/Reliabilitet**

Vatne (2003) refererer til Kvale (1996) når hun skriver at validitet generelt sett har med å gjøre i hvilken grad en kan si at en metode eller et design undersøker det den er ment å undersøke, mens reliabilitet dreier seg om dette er gjort på en nøyaktig og pålitelig måte. I følge Bjørkly (2001) har validitet med holdbarheten og gyldigheten til både vitenskapelige begrep, metoder og funn å gjøre. (Vatne 2003) Kvale sier at validitet berører alle stadiene i en intervjuundersøkelse. Validiteten av en undersøkelse beror på hvor sikre undersøkelsens teoretiske forutsetninger er, og på logikken i slutningene fra teorien til undersøkelsens forskningsspørsmål. (2005: 232)

Jeg hadde gode forutsetninger for å belyse temaet mitt med tanke på teoretiske innfallsvinkler, da det var mye teori omkring nettverkets innflytelse på psykisk helse. Som tidligere nevnt fantes det likevel lite empirisk forskning og teori på brukeres eller tidligere pasienters opplevelse av nettverkets betydning ved psykisk krise. Om informantenes opplevelser ”stemmer med teorien” omkring nettverkets innflytelse på psykisk helse eller ikke, vil således være underordnet siden opplevelsene vil være subjektive, og det er nettopp det individuelle jeg ønsker å belyse. Som en følge av dette er mitt prosjekt er ikke målet å trekke slutninger fra teorien, men heller forsøke forstå informantenes opplevelser med utgangspunkt i den generelle nettverksteori på området. Det vil være forskningsmetoder som er mer hensiktsmessige enn andre i en kvalitativ undersøkelse som er fenomenologisk forankret sier Kvale (2005). Han påpeker også at forskningsdesignet bør være forenelig i forhold til menneskenes situasjon slik at det minimerer skadelige konsekvenser for deltageren.

Den kvalitative metoden jeg valgte gjorde at jeg hadde et nært og direkte forhold til det som ble studert. Ved at jeg intervjuet få informanter gikk jeg i dybden fremfor å studere bredde. På denne måten kunne jeg få rikelige beskrivelser. I forbindelse med intervjuet var det derfor viktig for meg å forhøre meg om jeg forsto informantene rett. Dette for å forsikre meg om at jeg ikke misforsto opplevelsene, og dermed la mine tanker og forforståelser ”farge” tolkningen. Transkripsjonen av intervjuene ble skrevet ned slik informantene uttrykte seg for å få frem essensen i det formulerte.

Reliabiliteten i forbindelse med intervjuet vedrører forskningens nøyaktighet og pålitelighet. Kvale tar i sær opp intervjureliabilitet, da i forhold til ledende spørsmål fra forskeren som kan påvirke svarene til informantene. Jeg forsøkte under intervjuene å ikke

la guiden styre samtalen for sterkt, men at denne skulle være et hjelpemiddel. Det å være tro mot hva informanten sier, og hva informanten mener er viktig å snakke om, vil i en fenomenologisk undersøkelse ivareta påliteligheten til det som fremkommer. På denne måten vil det være det opplevelsesnære fra informantene som gir grunnlaget for analyse og resultater.

Grunnlaget for mitt valg av litteratur fremkommer innledningsvis under valg av teori, underkapittel 2.2. Her nevnes det at mitt valg av kilder vil kunne være preget av min forforståelse av hvilke kilder som vil kunne belyse mitt tema og problemstilling på en god måte. Det vil derfor være viktig og vurdere kvaliteten av de kildene som er valgt. Jeg anser kildekvaliteten som jeg har anvendt å være av god kvalitet, temaene teorien tar opp er ikke kontroversielle, de er godt forankret i fagmiljøene der teorien anvendes. Dette gjelder også for forfatterne av litteraturen. Dag Ingvar Jacobsen (2005) nevner at personer som har vært tilstede under en hendelse og siden beskriver det de har opplevd, vil ha høy troverdighet. Forfatterne jeg har anvendt til å belyse nettverksmøtet, er begge aktive i arbeidet med denne behandlingsformen. Blant andre J. Seikkula som er en frontfigur i denne sammenhengen.

### **3.8 Ethiske vurderinger**

Forut for valg av tema til mastergradsoppgaven hadde jeg ikke vært deltager på noen av nettverksmøtene som var arrangerte. Jeg ønsket ikke å intervju informanter der jeg hadde vært deltager på møtene, på grunn av at jeg ønsket å ha så liten forforståelse som mulig i forbindelse med intervjuet og opplevelsen av informantens nettverksmøte.

Av den grunn valgte jeg bevisst å ikke delta på nettverksmøter i denne perioden, siden jeg enda da ikke visste hvem jeg skulle komme til å intervju. På en annen side, hadde det vært lærerikt å ha vært deltager for å få innblikk i hva som skjer på nettverksmøtene og selv sett nettverksprosessene. Dette kunne gjort arbeidet med for eksempel drøftingen lettere for meg. Dette prosjektet skal ikke baseres på det *jeg vet* og min forforståelse, men hva informantene kan fortelle til meg og andre som om sine opplevelser som *ikke vet*. Mitt ønske har vært å beskrive nettverksmøtene ut fra opplevelsen til informantene Alle informantene hadde ved en eller flere anledninger vært innlagt i avdelingen jeg arbeider ved, som fører til at en må vurdere forholdet pasient/pleier relasjonen. Dette gjorde at jeg ba enhetsleder om å være den som underskrev og sendte ut invitasjoner, med den tanke om

at de da lettere ville avslå tilbudet om intervju til en tredjepart hvis det var det de ønsket. I invitasjonsbrevet ble det fremhevet at deltagelse var frivillig, og at de når som helst i prosessen kunne trekke tilbake samtykket om deltagelse uten at det ville bli stilt spørsmål ved det. Med tanke på at informantene i etterkant intervjuene ville kunne føle behov for å snakke med noen i fall det kunne komme opp ubehagelige situasjoner, ble kollegaer forespurt om de ville stille opp til samtaler om det skulle bli behov for det. Dette ble informantene informert om i invitasjonsbrevet.

### **3.9 Tillatelser**

Det er mange overveielser knyttet til forskningsprosjekter der mennesker er involvert. De etiske overveielsene blir særlig viktig å ivareta når prosjektet baserer seg på å intervju mennesker om deres opplevelser mens de var i en sårbar situasjon. For å kunne sikre at informantene blir ivaretatt på en god måte, er det ulike tillatelser som må innhentes før prosjektet kan settes i gang. Klarsignal om godkjenning av prosjektet fra det aktuelle sykehuset, må være innhentet før en søker De regionale komiteer for medisinsk forskningsetikk (REK) og Datatilsynet (NSD)

\*Proessen med tillatelser startet med brev med informasjon om prosjektet til Enhetsleder ved Akuttpsykiatrisk avdeling (se vedlegg 4), til Avdelingsoverlege (se vedlegg 5) og til Avdelingsjef (se vedlegg 6). De fikk alle medsendt prosjektplan godkjent desember 2006 av Høyskolen i Molde. Jeg fikk skriftlig tilsendt godkjenning.

\*Jeg sendte forespørsel til Regional Etisk Komitee (Sekretariatsleder Knut Ruyter, 08.02.07) om det ville være nødvendig å legge frem prosjektet for dem, og fikk tilbakemelding om at i henhold til den nye forskningsetikkloven ikke var pliktig å fremlegge studentprosjekter.

(se vedlegg 7)

\*Etter søknad til Norsk samfunnsvitenskaplige Datatjeneste AS (22.03.07), fikk jeg tilbakemelding om at prosjektet tilrådes.

(se vedlegg 8)

\*Deretter ble informanter tilsendt informasjonsbrev, med informasjon om informert samtykke. Samtykkeerklæringer underskrevet av informantene som ønsket å delta ble returnert til meg.

Intervjuene fant sted i tidsrommet 1.september-17. oktober 2007.

(se vedlegg 9)

#### **4.0 PRESENTASJON AV DATA**

Som tidligere nevnt, presenteres meningsenheter fra datamaterialet som temaer i tabeller, der hvert enkelt tema utgjør en tabell. Resultatene drøftes forløpende ettersom de



presenteres i tabellene. Unntaksvise anvendes teori som ikke er presentert i teorikapitlet, der jeg har ment det nødvendig for å utype drøftingen ytterligere.

Informantenes uttalelser presenteres med fiktive navn; Trygve, Birgit, Vanja, Anne og Sissel. Omtalte tredjepersoner er tidvis aidentifisert der jeg har ment det nødvendig, men uten at "historien" går tapt for leseren. Der enkelte informanter er utelatt i tabellene, kommer det av at de ikke hadde noen bestemte formeninger om tema som andre anså som viktige. Grunnen til at jeg har valgt å ta med temaer som ikke alle hadde formening om, var at jeg anså det som viktig å få frem nyansene heller enn at alle skulle ha meninger om temaene jeg formulerte ut i fra meningsenhetene til informantene.

Sitater som er gjengitt i tabellene, er ikke ment å gjengi all psykologisk tekst som presenteres i en tabell, men anvendes som illustrasjoner. Temaene i tabellen er formulert av meg med utgangspunkt i materiale fra informantene (meningsenheter), deretter analysert etter modell presentert i analysekapitlet.

#### **4.1 Temabaserte tabeller, med drøfting**

I begynnelsen av intervjuene ønsket jeg å få vite noe om hva informantene tenkte når det ble foreslått å arrangere nettverksmøte. Informanter responderte med å si noe om hvordan de psykisk følte seg når nettverksmøtet ble foreslått, og det viste seg at de fleste oppfattet seg selv å være i en sårbar situasjon.

Trygve sa han følte seg "liten som et knapphullshode", og at han hadde et stort press på nervene. Birgit sier hun var psykotisk i denne tiden, mens Anne opplevde seg selv som "langt nede" Med utgangspunkt i dette, ville det være interessant å få vite noe om hva det var som gjorde at de sa ja til dette tilbudet.

---

**Tabell 1, tema: Motivering og informasjon**

---

**Trygve**

Motivering og god informasjon fra personalet var avgjørende for at han tok i mot tilbud om nettverksmøte. Han sier han ikke sier ja til noe han ikke vet hva er.

Han var så usikker på seg selv, derfor var det viktig med overtalelse, ellers hadde det ikke blitt noe nettverksmøte.

*„Det var bra at jeg ble overtalt, at jeg ble ledet”*

*„Derfor sa jeg ja, jeg var så usikker på meg selv på det tidspunktet*

#### **Anne**

Motivering var avgjørende. Var så langt nede at det var viktig at de maste slik at hun til slutt sa ja. Det hadde ikke blitt møte om hun ikke hadde blitt mast på.

*„Men så tøv de veldig mye om det. de er veldig flink til å mase... det hadde ikke blitt møte om de ikke hadde mast. Det var bra at de holdt på slik”*

#### **Sissel**

Motivering ble avgjørende. Siden personalet hadde snakket så lenge om at hun burde ha møtet, ønsket hun bare å få det overstått.

*... nei, det var så lenge prat om dette nettverksmøtet, så tenkte jeg at vi kunne bare ha det her nettverksmøtet da, for å se om det kom noe ut av det... best å få det overstått tenkte jeg”*

---

Som det fremkommer av denne tabellen opplevde informantene at motivering fra personalets side var så viktig at det ble avgjørende for at de tok i mot tilbud om nettverksmøte. Trygve legger også til grunn at det var viktig med god informasjon og overtalelse fordi han var så usikker på seg selv, og derfor måtte ledes. Anne sier at det var viktig at de maste fordi hun følte seg så langt nede og derfor ikke var i stand til å ta beslutningen selv. På en annen side opplevde Sissel at siden motiveringen var såpass sterk og hadde pågått over så lang tid, at hun til slutt bare ønsket å få det overstått.

Trygve og Annes behov for å bli ledet og overtalt til å ville ha møtet, kan sikkert forstås på forskjellige måter og ikke bare på grunnlag av at de følte seg sårbare som nevnt innledningsvis. Noe av forklaringen kan ligge i at nettverksmøtet er ukjent, siden det var blant annet god informasjon om hva det gikk ut på som fikk Trygve til å bli positiv til gjennomføring av nettverksmøtet. Men denne reaksjonen kan også forstås som en form for beskyttelse eller motstand. Motstand i forhold til relasjonelle prosesser deles i to typer motstand, en som er bevisst og derfor kalles bevisst beskyttelse, og en som er ubevisst. Ved bevisst beskyttelse dreier det seg om at en ikke ønsker å avsløre seg selv eller sine innerste følelser for et annet menneske. En slik bevisst beskyttelse blir ikke lenger nødvendig for klienten om han opplever anerkjennelse. (Løvlie Shibbye 2004)

I Trygves og Annes tilfelle førte motivering fra helsepersonellens side, som de oppfattet som å bli ledet og overtalt ikke til motstand, men informasjonen gjorde at det ble trygt for dem å ta i mot tilbudet om nettverksmøte. Løvlie Shibbye sier videre at om vi som terapeuter ikke har gjort det trygt nok for klienten å åpne seg om prosessene han eller henne har tilgang til, dreier det seg ikke om motstand, fordi hvordan klienten har det med oss er vesentlig for hvordan klienten må skjule seg. Terapeuten må være klar over hvilke forutsetninger hun har skapt for at klienten må lukke seg (2004:293).

Judy Kokkin refererer til Ronnby (1981) som hevder at *"i møte med ukontrollerbar makt, tyr man til avmakt, ikke motmakt"* (1998:67). Sissel sier hun til slutt bare ønsket å få det overstått siden personalet hadde snakket så lenge om det. Det kan se ut som om personalet ikke anerkjente hennes motstand, som kan ha ført til at Sissel opplevde en form for avmakt i relasjonen til personalet. Mens denne sterke motiveringen til slutt falt i god jord hos Trygve og Anne fikk motiveringen ett annet utfall hos Sissel som heller resignerte. Dette sitatet kan kanskje gi mening til Trygve og Annes opplevelser.

*Sårbarhet henger sammen med makt og avmakt, og forholdet mellom tillitt og makt er komplisert... hvis en person stoler på en annen person åpner han et handlingsrom som han forventer at den andre vil bruke i samsvar med hans ønsker, interesser eller vilje (Nordtvedt et al. 2004:113)*

Systemisk teori anvender ulike begreper, blant annet Humberto Maturanas allopoetiske og autopoetiske systemer som kan gi mening til hva som foregår mellom mennesker i nettverksmøter. Maturana mener for eksempel at mennesker er et autopoetisk system, som ikke kan styres utenfra, mennesker "programmerer seg selv". I dette ligger det ikke det at mennesker ikke kan påvirke hverandre, men at vi aldri kan forutsi hva en slik ytre styring og påvirkning fører til. Dette til forskjell fra for eksempel en maskin, et allopoetisk system, som kan programmeres og ta i mot ytre styring (Larsen et al.. 2000:81-82). I Sissels tilfelle kan en kanskje si at hun ble forsøkt styrt utenfra, der resultatet av denne påvirkningen gjorde at hun ga seg. Som sitatet ovenfor sa noe om *"i møte med ukontrollerbar makt, tyr man til avmakt, ikke motmakt"* Det vil være interessant å følge videre om denne ytre styringen vil kunne få konsekvenser for den videre prosessen med nettverksmøtet, med utgangspunkt i Maturanas tanker om at en aldri vil kunne forutsi hva en slik ytre styring vil kunne føre til.

Samlet viser tema 1 at før nettverksfasene finner sted så sier informantene noe om at de i utgangspunktet var skeptiske til å ta i mot tilbud om nettverksmøte. God informasjon om hva det dreide seg om og overtalelse ble avgjørende fordi de på ulike måter opplevde seg selv som sårbare. For en av informantene opplevdes overtalelsen så sterk at hun på et vis resignerte og til slutt sa seg villig til å ha nettverksmøte. To av informantene forteller om sårbarhet og sterk motivasjon med positive fortegn, som f. eks ”det var bra at de holdt på slik, ellers hadde det ikke kommet til og blitt” og ”det var bra at jeg ble overtalt, at jeg ble ledet” En annen av informantene forteller om sterk motivering som førte til utsagnet ”ønsket å få det overstått” Hun sier ikke noe om at hun i ettertid var glad for at hun hadde sagt ja til å ha møtet. Dette sier oss noe om at det er utfallet av motiveringen som blir med på å bestemme hva de retrospektivt vil mene om sterk motivering, ”mas” eller overtalelse.

---

**Tabell 2, tema: Tanker om årsak til sine problemer**

---

**Trygve**

Dårlig kommunikasjon mellom han og familien har ført til at familien har ikke visst at problemene var sammensatt.

*”Nå vet folk at jeg har problemer, nå snakker jeg om det. Før stengte jeg det inne, det er livsfarlig.”*

**Birgit**

Sier hun alltid har visst at konflikter med familien har vært årsak til hennes problemer. Det gjorde at hun ønsket å skyve familien unna.

*”Årsaken er konflikter, det er min oppfatning, det visste jeg om og det har jeg alltid visst, for det har jeg kjent... det var så innmari mye usagt og så mange konflikter, jeg hadde tenkt å flytte fra alt liksom...”*

**Vanja**

Mener at ulik forståelse mellom henne og familien har avstedkommet dårlig samhold, dette utløser hennes problemer. Har alltid visst at det var måten nettverket samhandlet på som ga henne problemer.

*”Jeg har alltid visst at det var nettverket mitt som var hovedårsak til at jeg fikk problemer”*

---

I denne tabellen fremkommer det at informantene mener at dårlig kommunikasjon, konflikter og ulike forståelser har avstedkommet deres problemer. I Birgits tilfelle så store at hun ønsket å skyve familien unna. I nettverksteorien snakker en om tre sentrale begreper; sosialt nettverk, sosial støtte og sosial kapital. Som nevnt i teorikapittelet er det sosiale nettverket strukturen, mens den sosial støtten er innholdet og funksjonen i nettverket. Disse begrepene kan gi mening til overnevnte uttalelser fra informantene.

Trygve, Birgit og Vanja beskriver på ulike måter sitt sosiale nettverk som lite støttende. De legger til grunn for dette at de har dårlig kommunikasjon og konflikter i familien som har ført til en kløft i mellom dem på ulike måter.

Live Fyrand skriver i sin bok "Sosialt nettverk-teori og praksis" at

*Sosial støtte-perspektivet legger til grunn at vi utveksler og bytter ulike former for hjelp og støtte i vår samhandling med andre mennesker. Vårt sosiale nettverk består altså av relasjoner som bidrar med ressurser i vårt liv slik at vi kan mestre livets utfordringer på en konstruktiv måte (2005: 36-37)*

Det skilles mellom to hovedtyper av sosial støtte:

1. Den sosialemosjonelle (ulike typer følelsesmessig støtte og sosialt samvær)
2. Den instrumentelle (ulike typer rådgivning, praktisk og økonomisk hjelp)

Fyrand peker videre på at det å ha tilgang på uformell hjelp og sosial støtte og det å være del av et gjensidig uformelt hjelpeapparat også kan betegnes som tilgang til sin sosiale kapital.

Hun bruker en metaforisk beskrivelse av dette når hun sier at "... vi må investere og forvalte vårt pund på en klok måte for å kunne ivareta vår økonomiske kapital" (2005:37)

Dette innebærer at en må være forpliktet på gjensidigheten i våre relasjoner, en gjensidighet som innebærer at begge parter opplever å ha en meningsfull kontakt og samhandling.

Hvis ikke dette blir prioritert, vil en ikke ha noen sosial kapital å gjøre seg bruk av når en trenger hjelp og støtte til å takle vanskeligheter. (2005:37)

Trygve sier at familien hans ikke har visst om at problematikken hans var sammensatt fordi de ikke har hatt noen god kommunikasjon dem imellom. Han beskriver at når han fikk det vanskelig, hadde han ingen å ty til fordi ingen visste at han hadde det så vanskelig. Historier han fortalte under intervjuet understreket nettopp dette, han manglet sosial kapital som kunne hjelpe han. Det var dette som førte til utsagnet "... det er livsfarlig". For å kunne utvikle sitt sosiale nettverk til et sosialt støttesystem der en kan forvalte sosial kapital vil det være nødvendig og kommuniserer med menneskene som er omkring en.

Trygve sier under intervjuet at han aldri hadde kommet til og tatt initiativ til å invitere til et familiemøte, til det var avstanden mellom dem for stor. Eksempelvis hadde han kontakt

med sin bror på det tidspunktet en til to ganger i året. Grunnen til dette sier han kom av at han ikke har innbydd til kontakt noe han mener kan komme av at han har vært en ”hissigpropp”.

I systemer der det ikke har vært kultur for gjensidig utveksling av sosial støtte, ligger det store utfordringer for deltakerne i nettverket i å forsøke opprette et mer støttende system. Bø et al. (2007) mener en kan også se at mennesker med problemer kan skille seg ut når det gjelder nettverkets egenskaper. Ofte kan en finne tette nettverksrelasjoner som lukker en person inne, og som er marginaliserte og konfliktfylte med ambivalente og asymmetriske relasjoner. Informantene legger alle til grunn at dårlig kommunikasjon fører til konflikter. Sissel dog mer uartikulert slik jeg tolker det i kommende tabeller. Konfliktene gjør igjen at en ikke opplever å ha en meningsfull kontakt og samhandling, dermed utarmes den sosiale kapitalen som ville kunne støtte i å takle vanskelighetene.

Det er gitt at alle mennesker kommuniserer med hverandre gjennom hele livet, verbalt og non-verbalt. Det å ikke kommunisere, eller som i Birgits tilfelle, ville flytte fra problemene er også en form for kommunikasjon. Taushet kan ha mange ”stemmer” og bakenforliggende forklaringer. Birgit opplevde konfliktene hun hadde med familien så store at hun ønsket å skyve dem unna, fordi hun kjente at konfliktene skapte problemer for henne. Min erfaring er at konflikter kan utvikles på grunnlag av dårlig kommunikasjon, eller mangel på kommunikasjon. Dette kan igjen føre til misforståelser som forringer kommunikasjonen ytterligere. En virvles inn i en negativ spiral som stadig forsterkes ved etablering av ytterligere konflikter.

Vanja snakket om at det var ulik forståelse mellom henne og deler av familien som gav dem dårlig samhold, og skapte problemer for henne. Ulik forståelse for en problematikk baseres ofte på kommunikasjonssvikt, eller en manglende interesse eller kanskje helst manglende kunnskap om den andres virkelighetsoppfatning.

Det ligger et ansvar både hos den som søker forståelse og hjelp og nettverket forøvrig. For å kunne forstå den andres virkelighet må en være åpen i forhold til den andre for at dette skal bli meningsfylt for begge parter. Et menneske kan aldri forstås alene fordi mennesket står alltid i sammenheng med noe eller noen.

Samlet synes tema 2 å vise at informantene forteller noe om at det er konflikter, dårlig samhold, dårlig kommunikasjon og ulike forståelser innad i familien som er forklaringen på deres problemer. Det kan være dette som ligger til grunn for at enkelte mener at nettverket er årsaken til problemene deres, eller heller, måten nettverket samhandler på. Altså ikke direkte årsak, men indirekte. Slik jeg forstår det sier de likevel noe om at det er familien som fører til problemene de opplever, og ikke problemene som fører til familiens atferd. Dette leder en inn på kybernetikken der en vil hevde at ved første ordens tenkning ser familien som det som avstedkommer et problem, eksempelvis psykisk krise hos et medlem av familien. Dette er en mer lineær årsaksforståelse. De kan virke som om informantene har denne forståelsen omkring sine problemer. Det er ikke dermed sagt at de "legger skylden på" familien som årsak til deres problemer, men opplever kanskje heller at familien er med på å forsterke problemene ved at de, inkludert informanten selv, lever i deres forståelse av opphav og forsterkning av problemene. Når informantene sier at de har kommunisert dårlig med familien, og at konflikter er årsak til problemene sier de samtidig noe om at de tenker at det er nettopp der også løsningen på problemene ligger som det vil fremkomme i følgende tabell. På denne måten bevegtes en mot en mer sirkulær tenkning.

Denne neste tabellen tar for seg hva informantene opplevde var behandlersystemets tanker om opphav til deres problemer. Behandlersystemet i denne sammenhengen er innleggende lege, behandlende lege ved avdeling, personalet ved avdeling og familiemedlemmer.

---

**Tabell 3, tema: Før nettverksmøtet: Informantenes opplevelse av hva behandlersystemet tenkte var årsak til pasientenes problematikk**

---

**Birgit**

Familien krenket hennes grenser slik at det skapte problemer for henne. Ble rådet til å skyve dem unna.

*"Særlig noen behandlere fokuserte mye på at jeg måtte skjermes fra konflikter og... tåler ikke det og det..."*

**Vanja**

Familien burde utelukkes fordi de var årsaken til hennes problemer. Opplever at familien ble skjøvet unna.

*"I begynnelsen av innleggelsen ble familien skjøvet bort, mye på grunn av legeskrivet som fulgte med tror jeg, der ble familien min forklart som veldig spesielle, burde utelukkes, de bare rotet meg til"*

**Sissel**

Problematisk at hun er passiv og bare sitter hjemme.

*"Altså... det er ikke noe problem for meg at jeg sitter i leiligheten min"*

---

Denne tabellen viser at to av informantene opplevde at behandlerne de møtte i avdelingen eller innleggende lege formidlet på en eller annen måte at familien var årsak til, eller skapte problemer for dem. Informantene opplevde at familien derfor ble forsøkt skjøvet unna.

Sissel følte ikke at det behandlerssystemet og hennes familie anså som problemskapende, som noe problem for henne. Det kan se ut til at det Birgit og Vanja opplever i disse tilfellene, er at behandlerssystemet har en lineær forståelse ovenfor informantens problemer. Familien ansees som enten årsak til problemene, som symptomoppretholdene eller som symptomutløsende, og på grunnlag av dette opplever de at familien blir forsøkt skjøvet unna. Som i en lineær årsak-virkning spiral, der årsaken blir familien, og virkningen at informanten har blitt syk. Dette ligner den forståelsen som også informantene snakket om i forhold til hva de mente var årsak til deres problemer, nemlig opplevelsen om at ulik forståelse og konflikter med familien har vært årsak til at de fikk problemer. (tabell 2)

Det viser seg imidlertid at informantene tidlig ser sammenhengen mellom at denne opprinnelige forståelsen, har vært med på å opprettholde problematikken og dermed ikke ført til positiv endring. Dette kommer frem blant annet i Vanjas uttalelse under intervjuet der hun sier når jeg spør hvilke forventninger hun hadde i forbindelse med det å ha nettverksmøte: ” *Jeg ønsket å få familien og alt rundt meg til å begynne å funke igjen, jeg visste at det måtte til hvis jeg skulle bli frisk, samle familien igjen*” Det ser ut som om Vanja her begynner å bevege seg mot en sirkulær forståelse allerede ved introduksjon av nettverksmøte.

Andre ordens kybernetikk sier en noe om at terapeuten også inngår i det som observeres. Han eller hun ”ko-konstruerer” familiens meningssystem sammen med familien. (Løvlie Shibbye 2004) Nettverket vil også være med i denne ”ko-konstrueringen” av systemet, for eksempel ved en krise eller ved sykdom. I andre ordens tenkning vil både terapeut, nettverket og den hjelpesøkende påvirke hverandre. Vanja sier hun ønsker å inkludere familien fordi hun sier hun vet det er det som skal til for at hun skal bli frisk. Hun bruker på sett og vis sin lineære forståelse som utgangspunkt, men tenker at det å stoppe forklaringsmodellen der, ikke vil kunne hjelpe henne å bli frisk. Med dette åpner hun muligheten for nye forståelser gjennom å utfordre etablerte forforståelser.



Sosialkonstruksjonismen sier noe om at realiteter skapes mellom mennesker. Nordtvedt et al. sier at i sosial konstruksjonismens kjerne ligger en antagelse om at kunnskap om den sosiale virkeligheten kontinuerlig produserer denne virkeligheten. (2004:145) For å kunne kontinuerlig produsere virkeligheter, må en erkjenne andres kunnskaper og være åpen for nye forståelser fra andre mennesker. Dette sier en noe om at det innenfor sosialkonstruksjonismen stadig foregår en utveksling der nye forståelser kan tre frem og få fotfeste. Nordtvedt et al. tar også opp begrepet realisme som en kontrast til sosialkonstruksjonisme, som beskrives som noe som er "uavhengig av vår erkjennelse." (2004: 141) Dette minner om konstruksjonismen, der realiteter sies å være en indre mental konstruksjon som foregår i hvert enkelt menneske, og da uavhengig av påvirkning eller erkjennelse. Anderson og Goolishian forklarer begrepene sosialkonstruksjonisme og konstruksjonismen slik:

*Sosialkonstruksjonismen er en filosofisk retning som i likhet med konstruksjonismen hevder at kunnskap oppfinnes, snarere enn oppdages. Forskjellen mellom retningene ligger i konstruksjonismen skjer dette inne i individet, mens i sosialkonstruksjonismen ser på kunnskap, verdensbilde og livsfortellinger som noe som skapes i interaksjon mellom individer (2004:147)*

Med tanke på informantenes uttalelser kan det se ut til at forholdet mellom realismen (eller konstruksjonisme) og sosialkonstruksjonismen oppleves som et spenningsfelt både innad i informanten selv og i mellom dem og behandlerapparatet. Videre at det er mellom disse to forståelsene det stadig kjempes om hvilket rom den terapeutiske tilnærmingen og forståelsesrammene kan finne sted.

Birgit utaler under intervjuet blant annet at hun opplever det uvant og til tider slitsomt å inkludere nettverket i behandlingen. Hun sier "det var uvant, fordi behandleren jeg hadde før hadde fokus på å holde andre ute, dem som krenket mine grenser, sette foten ned, ikke ha noe mer med dem å gjøre, jeg skulle flytte og komme meg vekk. Det var hans måte å tenke på. Nå kan jeg til en viss grad kjenne at jeg savner litt av det, det kan bli for mye fokus på nettverksgreia, lei av det liksom" Nå når Birgit har inkludert nettverket i livet og behandlingen opplever hun dette både på godt og på vondt. Hun sier videre at "til tider blir jeg litt lei da, lei av at behandleren min skal kunne ringe pårørende, det blir litt for mye fokus på... hva skal jeg si, sjekke meg, om det er noe jeg gjør galt, så sender hun melding til henne da, og så en kopi til meg, slik at jeg får vite hva som er blitt gjort, det blir jeg lei" En kan kanskje her trekke paralleller til Habermas begrep *livsverden*, da det kan se ut til at

Birgit opplever at hennes livsverden utfordres. I boken "Bære eller bryte" (2001) av Røkenes et al. refererer de til Habermas når de sier at

*Livsverden er det mellommenneskelige kommunikasjonsfelleskapet vi er en del av på de fleste områder i dagliglivet. Den kjennetegnes av symbolsk, kommunikativ handling, interaksjon. Samhandlingen er orientert om konsensus, felles enighet. Partene forsøker å forstå hverandre, ikke å finne strategier for å oppnå noe bestemt overfor den andre. (s 34)*

Birgit sier hun blir lei av at andre skal kunne som hun selv sier "sjekke meg opp" og følge med på hva hun foretar seg. Hun sier også at hun til tider savner den tiden hvor nettverket ikke var inkludert på samme måte. Det kan virke som om nå når Birgit har involvert nettverket i forsøk på å forsøke å forstå hverandre, opplever at livsverden trues. Mulig fordi hun opplever at det ofte ikke er "felles enighet", men heller at andre har strategier for og oppnå noe bestemt ovenfor henne, eksempelvis når hun snakker om at behandler ringer pårørende for å sjekke om hun gjør noe galt.

Sissel opplever at behandlerne og familien hennes synes det er problematisk at hun bare sitter hjemme. Sissel selv ser ikke på dette som noe problem sier hun. Det var på grunnlag av dette problemet at nettverksmøtet ble i gang, for å forsøke komme frem til en plan sammen om et alternativ det til å bare sitte hjemme. Sissel sier planen skulle legges av personalet som var med på møtet, det var slik hun opplevde det. Planen viste seg vanskelig å gjennomføre på grunn av praktiske årsaker. Sissel sier: "*Det skulle bli en plan, men det ble det ikke, det gikk jo rett i vasken, skjønnte jeg det ikke*" Sissel sier hun selv tok opp et ønske på nettverksmøtet om forhåndsavtalte, jevnlig innleggelse i en rehabiliteringsavdeling som alternativ det å bare sitte hjemme, men som hun selv sier: "...*nå og da, men det ble det ikke noe av*"

Som en kan se i tabell 1 var Sissel i utgangspunktet uvillig til å ha nettverksmøte, men sier hun till slutt sa ja fordi hun følte personalet hadde snakket så lenge om det. Hun ønsket å få det overstått. Samtidig tenkte hun at det kanskje ville komme noe ut av det. I denne tabellen opplever hun at personalet og familien hennes definerer et problem i hennes liv som hun selv ikke anser som problematisk. Løvlie Schibbye (2004) sier at det i psykoanalysen blir brukt benevnelsen *objekt* om den *signifikante andre*. Et objekt, i betydningen gjenstand er noe konkret vi kan studere. Gjenstanden kan undersøkes, måles,

veies og beskrives. Et slikt objekt kan styres utenfra uten egen refleksivitet. Løvlie Schibbye sier at ingen psykoterapeuter vil si at de har en slik tilnærming til klienter. Hun hevder likevel å ha opplevd formuleringer som understøtter en slik tilnærming, om enn den er mer subtil og kan oppfattes som både empatisk og støttende. Hun beskriver eksempelvis utsagn fra terapeuter som *"jeg synes du fortjener en ferie, dra bort en stund"* Hun hevder at klienter som stadig er vant til å be om signaler fra andre, og ikke tar de fra eget selv, blir dette en gjentakelse av det å bli ytre-styrt. Løvlie Schibbye benevner en slik tilnærming som et subjekt-objekt-syn, der terapeuten er subjektet og klienten objektet. Hun nedfeller dette i antagelser om at mennesket må kontrolleres, må temmes og formes inn i sosialt akseptable normer. Ideen om mennesket som objekt for ytre kontroll er nærliggende. Hun sier videre at en lignende oppfattning er at mennesket utvikles og dannes gjennom ytre kontroll. Skjult i denne påstanden ligger ideen om å få andre til å føle, tenke og handle på den ene eller andre måten. Dermed kan vi frembringe "riktig" atferd gjennom påvirkning. En annen uartikulert forutsetning er at i forhold til den individuelle klient eller familien er terapeuten subjektet og klienten eller familien objektet. Subjektet er agenten, den som handler, vet, resonnerer osv. Objektet er den som svarer subjektet, som lærer av subjektet og som mottar kunnskap. Terapeuten gir innsikt til klienten. (s 31-32)

Sett i lys av det Sissel beskriver kan dette gi mening. Hun opplever at andre enn henne selv definerer hva som for henne ville være bra. Dette baseres på at en ønsker å gi gode råd og hjelp. Det vil likevel være viktig å huske på at Sissel fortolker sin verden basert på sine forutsetninger, og i sin sammenheng. Og ikke minste den sammenhengen hjelpeapparatet bidrar med.

Tilbake til systemteoretikeren Maturana som betegner de to ulike systemene, det allopoetiske og det autopoetiske system. Sett i lys av subjekt-objekt-synet er klienten allopoetisk, det vil si det kan programmeres og styres utenfra. I motsetning til "et autopoetisk system, for eksempel et menneske", som i følge Maturana ikke kan styres utenfra, "men programmerer seg selv", og "skaper seg selv" (Larsen et al. 2000:81) Maturana sier med dette at instruksjon ikke er mulig, mennesket er selvstyrende og vi kan ikke programmere eller påvirke et menneske til å endre seg. Endring, eller påvirkning kan bare skje ved strukturell kobling, for eksempel ved at en eller flere kommer i dialog med hverandre. Det er i denne gjensidige dialogen en har mulighet til å påvirke den andre.

Samlet kan en si at informantene opplever at behandlerssystemet har en lineær årsaksforståelse, som ligner på informantenes tanker omkring årsakene til problemene deres som diskutert i tabell 2. Birgit og Vanja reagerer imidlertid på denne tenkningen når de opplever denne årsaksforklaringen fra behandlerne. Vanja ønsker å inkludere familien, hun ser på sett og vis på dem som både opphav og løsningen på hennes problemer, mens Birgit er noe mer ambivalent, hun savner til tider den tiden da der nettverket ikke var så involvert i livet hennes. Sissel opplever at behandlerapparatet har definert problemet hennes, det at hun bare sitter hjemme, som kan sees på som en subjekt-objekt tilnærming ovenfor henne. Denne tilnærmingen kan en også trekke parallell til en årsak-virkning forståelse fra behandlernes side, en lineær forståelsesmåte.

---

**Tabell 4, Tema: Møtelederne**

---

**Birgit**

Mener det var avgjørende at møtelederne kjente henne for å kunne ivareta henne på en god måte under nettverksmøtet. Hun sier hun ikke hadde turt og hatt nettverksmøte om ikke de hadde hatt en forforståelse til henne problematikk, til det følte hun seg for sårbar.

*”Det var betryggende at de hadde en forforståelse, fordi det var så mange konflikter, det var altfor sårbart. Det er særlig når en er så sårbar, en må ta hensyn. Det er ikke bra at alt kommer opp”*

**Vanja**

Sier det var bra at møtelederne ikke kjente til problematikken hennes på forhånd. Hun opplevde det som betryggende at de ikke hadde noen forforståelse til hennes historie, det gjorde at de måtte være spørrende på lik linje med de andre på møtet. Hun sier hun har hatt dårlige erfaringer med at fagfolk hadde forutbestemte meninger.

*”Jeg synes det var trygt at det kom noen utenfra som ikke visste”*

**Sissel**

Hun kjente to av tre møteledere på nettverksmøtet. Hun hadde forhåpninger til denne ukjente møtelederen fordi han ikke kjente til henne fra før.

*”... jeg tenkte jo at han der nye skulle komme mer med i planen da”*

---

Denne tabellen sier noe om hva informantene tenker omkring det at møtelederne enten kjente til, eller ikke kjente til problematikken deres på forhånd. For å forsøke gi disse uttalelsene mening kan det være relevant og snakke om forforståelse. Anderson et al.(2004) beskriver begrepet forforståelse slik: ”Å forstå noe ut i fra tidligere erfaringer. Et grunnbegrep i hermeneutikken som betyr at man ikke kan forstå noe om man ikke har en forforståelse som gir redskap og kategorier for å forstå det nye” (s 144)

Birgit sier hun ikke hadde turt å ha nettverksmøte, om ikke møtelederne hadde hatt forforståelse til hennes problematikk. Birgit brukte selv begrepet forforståelse når hun snakket om dette. Hun mener at møtelederne ikke hadde kunnet ivareta henne på en god måte, hvis ikke de hadde forforståelse for problematikken. Birgit sier hun var i en sårbar og konfliktfylt situasjon under nettverksmøtet, og mener at av den grunn var viktig at *”ikke alt kommer opp”*

Seikkula (2002) sier at nettverksarbeid strekker seg over tre faser. I de første fasen kaller man sammen nettverket, i den andre knytter man nettverket sammen ved at møteledere forsøker å gjøre det mulig å snakke om ubearbeidede følelser og avsløre hemmeligheter. Det er møteleder som beskriver problemet som skal tas opp så klart som mulig, og sier siden situasjonen er blitt så vanskelig, har de sannsynligvis ikke snakket nok om de aller vanskeligste tingene. På dette møtet kan deltakerne snakke om det som ingen har klart å snakke om tidligere. Seikkula sier at en vanligvis legger vekt på at det er viktig å snakke om det som er hemmelig og ta opp det aller vanskeligste mens alle er tilstede. Den siste fasen består av at en forsøker å overføre kontrollen av problemet til nettverket.

Det kan forstås slik at det er dette Birgit opplever hun er for sårbar til, det at deltakere på nettverksmøtet hennes skal kunne snakke om det som ingen, heller ikke henne selv, har klart å snakke om tidligere. Seikkula sier at møtelederen skal beskrive problemet som skal tas opp så tydelig som mulig, og motivere for at en kan snakke om de aller vanskeligste tingene. Når Birgit sier at det var avgjørende for henne at møtelederen hadde forforståelse for problematikken, kan det bety at det var viktig for henne at hun og møtelederen hadde den samme forforståelsen, eller i hvert fall kunnskaper om hennes forforståelse og hvor grensene hennes gikk i forhold til å makte høre på andres forforståelser. Hun ønsket ingen ”store overraskelser”, eller at hemmeligheter ble avslørt. *”Det er særlig når man er sårbar at man må ta hensyn. Det er ikke bra at alt kommer opp”*, mener Birgit.

Den systemiske teorien tar opp hvilke betingelser som må være tilstede for at utvikling skal finne sted. En av betingelsene som kan gi mening til det Birgit sier, er at hvis et menneske skal kunne utvikle seg, må det være en passe forstyrrelse fra et annet menneske. Hvis denne forstyrrelsen er for stor, eller for liten vil det ikke skje noen utvikling. Det vil være ulikt fra menneske til menneske hva en passelig forstyrrelse vil kunne være. En for stor forstyrrelse, et utsagn eller en forståelse kan bli så stor eller fremmedartet at utvikling ikke kan finne sted for en person. (Dybvad Larsen et al. 2000) Forstyrrelsen må med andre ord tilpasses det enkelte menneske. I Birgits tilfelle, ble hun og møtelederne enige om hva som for henne vil være en passe forstyrrelse som skapte utvikling, en slik "samkjøring" av forforståelser på forhånd av møtet skapte den trygghet hun trengte for å tørre gjennomføre nettverksmøtet.

Vanja synes det var betryggende at møtelederne ikke kjente til problematikken hennes på forhånd, på den måten måtte de være spørrende på lik linje med de andre på møtet. Hun sier hun hadde dårlige erfaringer med at fagfolk hadde forutbestemt meninger. Som beskrevet i tabell nr 3 var legeskrevet som fulgte henne ved innleggelse i akuttavdelingen preget av en tydelig forforståelse fra den innleggende legen der han beskrev familien hennes som svært spesielle, og som "*bare rotet meg til*". Når Vanja sier at familien i begynnelsen av innleggelsen ble skjøvet bort, mener hun det kom av dette innleggelsesbrevet der denne forforståelsen ble implementert i behandlermiljøet ved akuttavdelingen hun ble innlagt ved. Det at Vanja ikke ønsket at møtelederne ikke visste så mye på forhånd kan forstås på den måten at hun ønsket at hun og familien kunne starte med "blanke ark", hun ønsket ikke at den opprinnelige forforståelsen skulle bringes inn i nettverksmøtet.

Terapeuten vil alltid bære med seg sin forforståelse, fordi den som forstår alltid forstår ut i fra noe, som for eksempel ut i fra erfaringer, følelser og tanker. Denne forståelsen tar terapeuten også med seg i møtet med dem en ønsker å hjelpe. Utfordringen er å forsøke ikke la forforståelsen styre dialogen og forståelsen, men være åpen for den andre, med så lite fordommer og forforståelser som mulig. En skal være forforståelsen bevisst, og stadig utfordre den ved å stille spørsmål for å løse opp i opprinnelige forforståelser. Vanja, som også har med seg sin forforståelse i møte med andre, hadde erfaring med at de som vet for mye på forhånd (eller kanskje helst, tror de vet), ikke klarer å legge forforståelsen til side i møtet med henne.

*”Det var bra at møtelederne ikke kjente meg, da trengte de ikke tenke så vanskelig, og de kunne avbryte og være tilstede. Det var bra at de ikke visste om situasjonen, da måtte de heller spørre på møtet for å få bildet. De kunne spørre mamma og pappa. Trygghet er at det kom noen utenfra som ikke visste”* En kan si at Vanjas ønske om nettverksmøtet, samtidig var et ønske om en annen forståelse omkring problemene sine. I dette arbeidet mente hun, i motsetning til Birgit, at det var betryggende at møtelederne ikke visste til problematikken på forhånd.

Sissel sier hun kjente to av tre møteledere på forhånd. Disse to møtelederne kjente til problematikken hennes på forhånd og var de som motiverte henne til å ha nettverksmøte. Sissel sier hun sa til møtelederen som ikke kjente henne på forhånd at *”Jeg er psykiatrisk pasient jeg”* og at han svarte *”Nei, det er du ikke, du er Sissel”* Sissel sier hun fikk forhåpninger til denne ukjente møtelederen fordi hun ikke hadde møtt henne før. *”Jeg tenkte jo kanskje det at han der nye skulle komme mer med i planene da...”* Kanskje kan det tolkes slik at Sissel med dette utsagnet håper at den av møtelederne som ikke kjente henne på forhånd, ville være mindre preget av en etablert forståelse av problematikken. Den problematikken som andre rundt henne mente hun burde ha hjelp for.

Samlet kan en si at informantene har ulike meninger om dette temaet. Budskapet informantene kommer med her, sier oss noe om at en må skape trygghet nok for dem slik at de vil kunne være i stand til å oppleve nettverksmøtet som fruktbart. For å kunne skape denne tryggheten vil det være viktig å ta individuelle hensyn, da det som viser seg å være trygghet for den ene, vil kunne være utrygt for den andre. Dette sier en noe om et en må være klar over hvilke forutsetninger møtelederne eller terapeuten legger for at endring skal kunne finne sted for den enkelte.

---

**Tabell 5: Tema: Nettverksmøtets rammer**

---

**Trygve**

Han sier at møtets form gjør til at det ikke oppstår misforståelser mellom deltagerne som kan føre til krangler. Dette tror han kommer av at det er ledelse på møtet, og at temaer som ikke blir ferdigsnakket blir tatt opp igjen på neste møte.

Han opplevde at en slektning på et av møtene snakket til han på en hard og konfronterende måte. Trygve sier at en slik hard og gal respons er det som tidligere har ført til at han har trukket seg unna familien.

*”... det var bra, jeg fikk høre hva ha hadde å si, så han ikke skal gå rundt å være sint på meg, jeg ville høre det fra han, og det fikk jeg på en hard måte. Hadde det vært tidligere så hadde jeg ikke klart det, hadde bare gått. Det gikk bra i dette møtet, fordi det var trygge rammer og kontrollerte former. Vi avtalte at vi skulle ta røykepause om det skulle bli for ille. Det har vi bare trengt en gang, på alle fem møtene”*

Nettverksmøtets trygge rammer og møteledere som satt grenser gjorde at han klarte å ta i mot det som ble sagt til han. På den måten opplever han at møtene hjelper han og familien med å skape orden og forståelse. Om han ikke hadde fått hjelp til dette, hadde han sklidd mer og mer ut.

### **Birgit**

På tidspunktet når møtet fant sted, følte hun seg i en veldig sårbar situasjon, men hun følte at møtets rammer og form ble grensesettende på det vis at dialogen ikke ble krenkende.

*”Jeg tror nok at jeg opplevde møtet veldig fint fordi det ligger en form for grensesetting i selve møteformen, en kan ikke bare buse ut med ting slik som en kan når en er bare to og to. Når en er i en sårbar situasjon er det veldig viktig”*

*”Kombinasjonen fagfolk, familie og venner er unik, den tror jeg ikke du får noe annet sted, nye vinklinger på ting er viktig.*

### **Vanja**

Hun har opplevd det vanskelig å få sagt det hun ønsket på nettverksmøtet.

*”Jeg synes det er vanskelig når det er så mange i ett rom, vanskelig å komme til orde. Men møtelederne gikk rundt til alle for å spørre om det var noe noen ville si på slutten”*

Vanja sier de sitter i en sirkel under nettverksmøtene. Det er ikke alltid at plasseringen av deltagerne er avtalt på forhånd sier hun.

*”Det er ikke alltid jeg har den plasseringen jeg vil ha. Sist synes jeg det var rart at noen andre enn mor satt ved siden av far. Hun satt på en pinnestol lenger unna. Ekkel plassering, mor satt for seg selv”*

### **Anne**

Anne sier hun liker nettverksmøtene fordi hun kan få være åpen om hvordan hun har det. Samtidig opplever hun at familien tar til seg det hun forteller dem, og ønsker å hjelpe henne ved selv å være åpne.

Hennes familie har ikke vært vant til å snakke sammen om vanskelige ting, men på nettverksmøtet forsøker de å snakke om ting som tidligere har vært vanskelig å ta opp. Grunnen til at de nå våger å snakke mer åpent, er at misforståelser dem i mellom unngås fordi fagfolk styrer dialogen.

*”Vi har ikke snakket så mye før. Det jeg synes er så godt nå er at mamma og pappa kan snakke med fagfolk tilstede, nå snakker vi så åpent, åpen dialog.*

*”Så trenger vi ikke finne løsningene der og da, men vi kan ha problemene, det er så åpent. En prosessstenking, det er bedre for min del”*

### **Sissel**

Sissel sier hun opplevde det som ubehagelig og utrygt at deltagerne på møtet bare kunne ”buse ut” med det de ønsket. Hun følte seg utlevert, da en slektning kom med uttalelser om hva han mente var hennes problemer.

*”og så begynte slektningen min å snakke, så sa han at jeg alltid har hatt problemer med... og det var ikke noe morsomt å høre. Akkurat det var ekkelt”*



I denne tabellen fremkommer det at en del av informantene opplever at nettverksmøtets rammer gjør det mulig å ta opp vanskelige tema. Rammene gjør at vanskelige prosesser blir bærbar for noen av informantene. Nettverksmøtets form, eller rammene som jeg har kalt det, kom til uttrykk i intervjuene som blant annet, ”møtes form”, ”trygge rammer”, ”kontrollerte former”, ”kombinasjonen fagfolk og familie/venner”, ”kan være åpen om hvordan en har det”. Noen av informantene nevner også at rammene gjorde det vanskelig å få sagt det en ønsket, og en annen at møteformen i noen sammenhenger opplevdes utrygt.

Trygve sier noe om at møtets form gjør at det ikke oppstår misforståelser som kan føre til krangler, slik misforståelse innenfor nettverket tidligere har ført til. Han mener at det kommer av at det er ledelse på nettverksmøtet. Trygve sier: *”Ingen misforstår hverandre lenger, sånn er det, sånn kan du gjøre for å få frem det du vil si, ikke snakke på en måte som gjør at en misoppfatter hverandre, det blir oppklart før en begynner å krangle. Det er fordi møtet ble ledet at det ble slik”*

Seikkula (2002) tar opp i sin bok ”Åpne samtaler” om hvordan en snakker sammen på nettverksmøter. Han mener den viktigste regelen er at man på hvert møte forsøker å skape et felles språk, basert på språket til de enkelte deltakerne, der målet vil være å få i stand en samtale hvor tanker og ideer fritt kan utveksles. Det er en forutsetning at alle sier sin mening og femsetter klager i begynnelsen av møtet. Seikkula sier videre at han selv, når han leder nettverksmøter, gjentar ord for ord en del av det noen sa tidligere. Eksempelvis, ”hva mener du om det som nå ble sagt?” Dette danner sirkulariteten som får i gang samtalen mellom deltakerne.

Dette kan gi mening til det Trygve opplever, det at hva den enkelte sier blir gjentatt av møteledere, og at alle som ønsker det får gi respons på det som er blitt sagt. Dette gjør at en unngår misforståelser, og at ikke deltakerne brenner inne med noe en ønsker å meddele. Seikkula sier videre at det som gir de beste samtalene er fortellinger om konkrete situasjoner og om hvordan folk har oppført seg. Trygve forteller under intervjuet en historie der en nær slektning, på en hard måte som Trygve sier selv, fortalte hva han synes om Trygves ”livsoppførsel” Denne slektningen hadde blitt invitert på nettverksmøtet, men hadde vært tvilsom om han ville delta. Trygve ble glad da slektningen uten forvarsel likevel kom på møtet. Trygve uttaler *”da ble jeg glad, for at han var interessert i at jeg ville gjøre noe med livet mitt”* Dette som kunne blitt en vanskelig situasjon for Trygve ble

en positiv opplevelse fordi nettverkemøtets rammer gav trygghet. *”Det var bra, for jeg ville høre hva han hadde å si... det gikk bra i dette møtet, fordi det var trygge rammer og kontrollerte former”*

Trygve beskriver sirkulariteten i selve møteprosessen på denne måten: *”På det første møtet ble det ikke tatt opp så mye, men det ble tatt opp igjen på neste møte igjen, og neste møte igjen, mer for hver gang. Det baller på seg i positiv forstand... en må ha mange møter hvis en skal ordne opp. Så mange at det ikke trengs lengre, slik at en selv kan ta kontakt og snakke sammen uten slike rammer.”*

Birgit opplevde at møtets rammer og form var grensesettende, og for henne var det veldig viktig siden hun opplevde seg selv som veldig sårbar og i en konfliktfylt situasjon. Hun opplevde at det lå en form for grensesetting i selve nettverksmøtet, da en og enhver ikke kunne spontant *”buse ut med ting som en kan når det bare er to og to... ”*, som hun selv sier. Birgit tror at kombinasjonen med familie, fagfolk og venner er med på å gjøre prosessen grensesettende, på den måten at andre kommer inn med nye meninger og andre forståelser som kan være med på å løse opp i det fastlåste. Dette kan forstås på den måten at Birgit opplever at det er de få forståelsene og de fastlåste meningene i det nære nettverket som oppleves *”truende”*, mens mangfoldet av meninger som kan bidra til oppløsning av det etablerte synspunktene for henne oppleves befriende og trygt. Dette Birgit forteller om gir assosiasjoner til den hermeneutiske spiral. (jeg bruker begrepet spiral istedenfor sirkel, en sirkel er lukket, mens spiralen fortsetter, har *”ingen ende”*) Røkenes et al. (2002) sier Heidegger (1927) definerte hermeneutikk som utlegging av forståelse, med-delning av det forståtte gjennom tale. For å forstå en annen person må en ha innblikk i hvordan den andre opplever verden, og hvilke meningskontekster den andres atferd eller utsagn hører til i. I og med at vi ikke opplever verden på samme måte, vil det være vanskelig å forstå medmennesker.

Habermas (1968) ser det hermeneutiske forholdet som et forhold mellom subjekter. Det innebærer ulike referanserammer eller forståelseshorisonter, en hos den som tolker og forstår, og en annen hos den som blir tolket og forstått. Den som forstår noe, vil alltid forstå ut i fra noe, mener Habermas. Dette fordi vi forstår andre på bakgrunn av egne erfaringer, følelser og tanker. Det er dette som er vår for-forståelse. Gjennom kommunikasjonen kan en få ta del i den andres forståelse, og på den måten kan vår forståelse endres.

Dette kjennetegner den hermeneutiske sirkelen/spiralen som også kan gi mening til Birgits uttalelser om at *”kombinasjonen med fagfolk, venner og familie er unik... med meg og familien min kan det låse seg, det blir mer synliggjort enn når det er to og to, liksom mer tydeliggjort, andre kommer med egne meninger og ny forståelse... nye vinklinger på ting er viktig...”*

Trygves uttalelse om at det *”baller på seg i positiv forstand”* som drøftet ovenfor i forhold til sirkularitet, gir også mening med tanke på den hermeneutiske spiralen. Så er da også sirkularitet noe som også, i likhet med den hermeneutiske spiralen, stadig utvikler seg på samme måte som at relasjoner i systemer gjensidig påvirker hverandre. Den sirkulære måten å forstå på oppstår og videreføres i den hermeneutiske spiralen.

Flere av informantene nevnte under intervjuet at de opplevde at det ble snakket om problemene på en annen måte, men de klarte ikke sette fingeren på hva det var som var annerledes. Jeg undret meg over om det ble brukt andre ord, eller et annet språk på problematikken på nettverksmøtet sett i forhold til andre behandlingserfaringer de hadde, men det gjenkjente de ikke. Forskjellen for dem lå i at det ble snakket om *andre ting*, men ikke med et annet *”språk”*. Anne har mange tanker omkring dette. Hun sier at: *”På nettverksmøtene snakker vi om det vi vil, vi er ikke nødt til å diskutere det og det... vi kan snakke om både gode og dårlige ting, alle kan prate, det er ikke bare meg og mine tanker, det er andres tanker også. Vi snakker ikke bare om problemer... jeg er ikke vant til at et kan kalle inn til møter bare for å sitte og snakke om at en har det bra... og så tar vi oss tid til å snakke hverdagslige ting med en gjeng folk jeg liker... det er et trygt og avlappende møte”*

Anne sammenligner nettverksmøtet med ansvarsgruppemøte. Hun sier at på ansvarsgruppemøtene skal en ha et problem, og der skal problemet løses. Hun opplever ansvarsgruppemøtene som låste, fordi løsningene de snakker om på disse møtene er løsninger bare for henne. Hun føler at problemfokuset er for stort. *”det er så mye fokus på problem, om det som er viktig for meg, vi har ingen sakliste... så løser vi det. Jeg diskuterer problem, problem... jeg føler jeg får servert problemene mine på... som en meny. Æsj... jeg blir stresset og redd av det... en snakker ikke på ansvarsgruppemøtene om at ”jeg er så stolt av deg” og slik, og på disse møtene er en ikke så nær alle personene som på nettverksmøtene, der er vi mer knytta. Vi sitter på samme måte på begge møtene”*

Fyrand (2005) med referanse til Godeseth (1993) beskriver ansvarsgruppemøte slik:

*Ansvarsgrupper er en "ad hoc"-organisert form for tverretatlig samarbeid i en gruppe. Gruppen er sammensatt med utgangspunkt i og organisert rundt en bestemt bruker og dennes familie, for å gjennomføre et konkret og forpliktende samarbeid for å løse brukerens (min utheving) problemer. Deltakerne fra de ulike offentlige etater har vært sitt delansvar, og arbeider med utgangspunkt i en forpliktende arbeidsplan som gruppen har utarbeidet i samarbeid med brukeren og hans nærmeste på rørende. Målsettingen med ansvarsgrupper er å sikre kontinuitet og en felles referanseramme for personer med sammensatt problemer for å forebygge at ingen tar det helhetlige ansvaret for å løse brukerens problemer. Ansvarsgruppen arbeider ut i fra en "konkret og forpliktende ansvars-og oppgavefordeling" med klart mandat fra sin institusjon. (s 241)*

Anne sier hun liker nettverksmøtene godt fordi en ikke trenger å finne løsninger der og da, men vi kan ha problemene. "... det er så åpent, er prosesstenking, det er bedre for min del" hun sier det er viktig å snakke om hvordan alle har det, og ikke bare hvordan hun har det, slik hun opplever at de gjør på ansvarsgruppemøtet. "... der skal det handle om meg, meg, meg... jeg synes det er like viktig at, om en skal ha et samarbeid, så kan ikke alt bare handle om meg, derfor må vi snakke om hvordan mamma har det og om hvordan bestevenninna mi har det For de andre, de er meg de også... jeg må vite hvordan jeg påvirker andre, kanskje ikke venninna mi tåler det og det (at hun oppfører seg på en bestemt måte), og det må vi snakke om. For hvis ikke skaper jeg nye problemer for meg selv igjen"

Et annet moment Anne snakket om var at hun opplevde nettverksmøtene som løsningsorienterte. Hun fremhever at en på disse møtene ikke bare snakker om det som har vært før, men at en er opptatt av å komme seg fremover. Da blir det ikke så fastlåst mener Anne.

Systemteorien snakker om problemorientert eller løsningsorientert forståelsesmåte. Den løsningsorienterte forståelsesmåte har fokus på både tidligere suksesser, sterke sider og fremtidige muligheter hos det andre mennesket. (Dybvad Larsen et al. 2000) Det kan gi mening til dette Anne opplever.

Dialogen er et viktig moment i nettverksmøtene, og det sentrale terapeutiske virkemiddelet. Møtelederne har ansvaret for å åpne opp for dialogiske prosesser. Anderson et al. (2004) mener at de problemer som behandles, er definert i språket. De sier videre at *”I dialog forblir ingenting det samme. Forandring i terapi er ingenting annet enn forandret mening som har sitt utspring i dialog og konversasjon”* (s 73)

Anderson et al. presenterer noen momenter som er sentrale i en terapeutisk konversasjon. Først og fremst må terapeuten holde sine spørsmål innenfor problemets rammer slik det beskrives av klienten. Terapeuten må videre reflektere over mange og motstridende ideer samtidig. Det er viktig at terapeuten tar på alvor alt hun eller han hører, uavhengig av hvor trivielt eller underlig det måtte komme til å være, og spørsmålene tilbake må alltid være respektfulle og ikke en vurdering av det som ble sagt. Terapeuten skal høre, oppfatte og konversere på klientens språk, ettersom språket er klientens metafor på sine opplevelser. Videre skal terapeuten være en respektfull lytter som ikke forstår for fort (om i det hele tatt). Et annet moment er at terapeuten skal stille spørsmål på den måten at svaret gir opphav til nye spørsmål. Terapeuten skal også ta ansvar for å bygge opp en ramme omkring samtalen som muliggjør gjensidig samarbeid i prosessen med å definere problemet. Til sist, terapeuten skal opprettholde en dialogkonversasjon med seg selv. (s 75-76)

Møtelederne på nettverksmøtene til mine informanter har arbeidet etter Seikkulas premisser, som han omtaler som ”Grensens terapi” (Seikkula 2002) Møteledere jeg har snakket med sier at de etterstreber en åpen dialog på nettverksmøter, men at det ikke alltid er like lett. De sier at nettverksmøtet er et dialogisk møte som er basert på gjensidige samtaler mellom de som er tilstede på møtet. Det er den dialogiske prosessen som danner utgangspunktet for møtet, der dialog og refleksjon er det viktigste virkemiddelet. De sier videre at nettverksmøtet bygger på det grunnsynet at pasienten, og hans sosiale nettverk og det profesjonelle nettverket har sin særegne kompetanse. Dette innebærer at møtet bygger på et møte og en dialog mellom disse tre kompetansesystemene. Den reflekterende posisjon og prosess er ofte viktige virkemidler for dialogen mellom deltakerne på møtet. Her er det viktig at møtelederne klarer å skape et ”klima” hvor alle stemmene kan høres, og at deltakerne blir interessert i hverandres synspunkter og på denne måten fremmes dialogen fremfor monologen. De reflekterer høyt møtelederne i mellom på nettverksmøtene. Målet i selve nettverksmøtet er å åpne opp for en felles forståelse på

tvers av systemgrenser, slik at de involverte kan utvikle felles oppfatninger og meninger. De er også opptatt av å bruke ”dagligdags tale” og er nøye på å definere ord og faguttrykk hvis det blir brukt.

Dette kan gi mening til det informantene snakket om, at det ikke ble brukt annet språk, men forskjellen lå i at det ble snakket om andre ting. Når kompetansen til nettverket sidestilles med de profesjonelles kompetanse vil en tro at dialogen blir en annen, til forskjell fra om det var bare de profesjonelle som skulle råde over ordvalg og tema i samtalen. Blant annet sa Vanja at ” *det ble bare snakket om diagnoser på den møte hvor legen var med*” og Anne, ” *Vi snakker heldigvis ikke om diagnoser på møtet, det er et annet fokus*”

Vanja hadde noen tanker om plasseringen av deltakerne på nettverksmøtet. Hun sier hun opplevde plasseringen av mor som ”ekkel” siden hun satt på en pinnestol lengre unna far. Det var ekkelt for Vanja å se at mor satt for seg selv. Vanja sier at plasseringen i utgangspunktet ikke har noe å si, så fremt en er trygg på den en har ved siden av seg og alle kan se og høre hverandre. Vanja sier at hun hadde en person ved siden av seg som hun følte seg trygg på, og at dette nok var planlagt på forhånd. Hun opplevde det også som vanskelig å komme til orde, fordi det var så mange tilstede på møtet. ” *Det er vanskelig når det er så mange i et rom, vanskelig å komme til orde når det er ti stykker. Men møtelederne gikk rundt til alle på slutten for å spørre om det var noe noen ville si*” Live Fyrand (2005) sier noe om sammensetningen på nettverksmøtene, der det fremheves at det bør være en balansert sammensetning mellom deltakere både fra det indre og ytre nettverk, familie, venner og behandlerapparatet. Seikkula mener at en generell målsetting kan være at *de som definerer en hendelse eller oppførsel som et problem, bør være med.* (2002: 59) Ut i fra Vanjas tanker, vil det være viktig å tenke på hvordan deltakerne sitter i forhold til hverandre slik at en føler seg ivaretatt, at ”hovedpersonen” selv føler at andre er ivaretatt. Dette er kanskje like viktig for henne som en balansert sammensetning.

Mens Trygve og Birgit opplevde at møtets form og rammer fører til at det ikke oppstår misforståelser og at møtets form har en grensesettende effekt på hvordan en snakker sammen, opplevde Sissel dette noe annerledes. Hun sier at hun synes det var ubehagelig at deltakere på møtet bare kunne ”buse” ut med det de mente om hennes problemer. Det kan se ut til at møtet heller stadfestet hennes og familiens ulike måter å forstå problematikken

på, og at hun ikke fikk tilstrekkelig mulighet til selv å snakke. Som et resultat av dette, ble den opprinnelige uenigheten ikke utfordret, men de ulike forståelsene opprettholdt. Sissel sier at det at deltakerne bare kunne si ting om henne var med på å gjøre at hun ikke opplevde nettverksmøtet som "hennes".

Som en oppsummering kan en se at "nettverksmøtets rammer" favner mange opplevelser fra informantene. Gjennomgående er likevel opplevelser omkring det å bli ivaretatt, eller opplevelsen av å ikke bli det. For Trygve og Birgit blir det rammer tilstede som gjør at de kan klare å "tenke sirkulært", inkludere familien og ta opp konflikter. Dette snakker også Anne om og trekker paralleller til ansvarsgruppemøtene, som hun opplever ikke inkluderer familien på samme måte. For Vanjas del kan det se ut til at rammene ikke opplevdes like trygge, hun syntes det var vanskelig å komme til orde under møtet, og reagerer på plasseringen av mor som satt for seg selv under møtet. På samme måte som Trygve, opplevde Sissel at en slektning kom med negative uttalelser omkring hennes person. Trygve opplevde at rammene gjorde at han fikk hjelp til å ta i mot det som ble sagt på nettverksmøtet, mens Sissel sier hun følte seg utlevert og utrygg i situasjonen. Rammene for henne ble en stadfestelse av ulike forståelser.

---

**Tabell 6, Tema: Under nettverksmøtet: Nettverksmøtet muliggjør alternative forståelser**

---

**Trygve**

Opplever lettelse når han på nettverksmøtet forteller til familien om hvordan han har det.

*"Vi har ikke snakket om slikt før, nå klarer jeg å snakke om livet mitt og hvordan det har vært til de som har vært med på og styrt hvordan det er blitt"*

Han sier han har prøvd å fortelle om dette tidligere, men opplevd har dømmende og lite respons.

*"De har ikke forstått situasjonen, de har ikke forstått hvordan det var og være meg. Og jeg har ikke visst hvordan jeg skulle si det"*

**Birgit**

Opplever at nettverksmøtet blir et alternativ til å stenge familien ute. For å kunne løse sine problemer og konflikter ønsker hun å inkludere de som allerede er involvert. Selv om møtene var konfliktfylte og stemningen til tider knyttet, var det fine opplevelser fordi de fikk mulighet til å løse opp i vanskelige konflikter.

*"Noen behandlere fokuserte på at jeg måtte skjermes fra konfliktene, men når jeg ble ivaretatt så tålte jeg det..."*

*Jeg fikk hjelp til å takle det. Da blir ikke konfliktene så farlige. Det har nettverksmøtet hjulpet meg med"*

### **Vanja**

Tenkte at skulle hun bli frisk, måtte hun å familie komme sammen og snakke slik at de kunne forstå hverandre bedre. Hun ønsket og inkludere istedenfor å skyve dem unna slik at de i felleskap kunne komme frem til en forståelse som gav mening for alle.

*"I begynnelsen ble familien min skjøvet bort. Men de måtte jo bli med, vi måtte ha meninger som var bra for alle"*

### **Anne**

Sier at hun klarer ikke ha det bra om ikke foreldrene har det bra. Hun mener at hun og familien må sees på som en helhet slik som på nettverksmøtene for at alle skal få det bedre.

*"De andre, det er meg det også"*

### **Sissel**

Opplevde at fagpersonene på nettverksmøtet hadde andre tanker enn henne om hva som kunne hjelpe henne. Hun mener det var fagpersonenes og familiens tanker om hva som ville kunne hjelpe henne som ble vektlagt.

*"Jeg er ikke så pratsom skjønner du, så sier jeg bare ingenting, bare tenker liksom. Så da blir det liksom andre som overtar da"*

---

Som det fremgår av denne tabellen sier Trygve at han opplever lettelse når han under nettverksmøtet forteller til familien om hvordan han har det, og han opplever av at denne åpenheten blir tatt godt i mot. Trygve sa til familien sin *"Nå strekker jeg frem hendene mine og ber om tilgivelse og jeg ber om hjelp... dette fikk jeg god respons på fra alle kanter... det var liksom bare å si hva du følte, ikke noe ondt tilbake. Det her er bare for å prøve å få orden mellom forhold.*

Trygve sa under intervjuet at han svarte ja til å ha nettverksmøte fordi han hadde opplevd at andre tiltak ikke hadde hjulpet han tidligere, så han tenkte at han kunne prøve dette. Det kan se ut til at Trygve nå, i et forsøk på å hjelpe seg selv, velger å forsøke legge ned forsvaret sitt og blottlegger seg med uttalelsen *"nå strekker jeg frem hendene mine og ber om tilgivelse og jeg ber om hjelp"* Det kan tenkes at når Trygve strekker frem hendene sine



til familien sin gjør han dette med håp om at de forvalter denne tillitten han gir dem på en god måte.

Det å gi tillitt, eller ikke gi tillitt er noe som står til menneskers rådighet, noe en har herredømme over, sier Nortvedt et al. (2004) med referanse til James S. Coleman (1990).

*Å stole på eller ikke stole på er et valg, som kan begrunnes på en bestemt måte. Å gi tillitt er en kalkulert risiko. Det er å kalkulere inn muligheten for at den som får tillitt, kan handle annerledes enn tillittsgiveren forventer, og at han kan skade tillittsgiveren. Tillitt er derfor aldri helt ubetinget. Å stole på noen er å kalkulere risiko inn i grunnlaget for handlingen (s 103)*

Trygve sier han har forsøkt å gjøre fortelle om problemene sine tidligere, men da opplevde han dømmende og lite respons. ”Jeg har prøvd å snakke om det, på sosialkontoret også, men det har ikke kommet frem hvor gale det egentlig var. Måten de var på tilbake har gjort at det ikke kom frem, måten de var på var dømmende”

Trygve sier under intervjuet at han har valget selv, om han vil fortelle hvordan han har det til familien eller ikke. Samtidig sier han at skal han ha kontakt med familien må han fortelle hvordan han har det, og hva han gjør. Trygve presiserer at hvis han skal klare det, må ikke responsen tilbake være streng og dømmende, for da vil han trekke seg unna. Jeg opplever at Trygve sier noe om at hvis alternative forståelser og nye historier skal få komme frem i nettverksmøtet, og være til hjelp må det foregå en viss gjensidighet. Det er ikke bare han det dreier seg om, og hans problemer, men også nettverkets væremåte ovenfor han og ikke minst, det han velger å være åpen om. Bøe et al. (2007) refererer til sosiologen Howard S. Becker (2000) som sier noe om ”mennesket som gjengjelder” Han sier at bytte, eller tilbakebetaling, er den sentrale mekanismen i utviklingen av den personlige sosiale kapitalen.

*Selv om våre sosiale nettverk er en verdifull ekstern ressursbase, er det ikke slik at vi fritt frem kan forsyne oss av våre nettverksparters kunnskaper, materielle ressurser, arbeidskraft, tid og omsorg eller oppmerksomhet. For å kunne høste fra et nettverk, må vi først så. Årsaken er at de sosiale nettverkene som hovedregel fungerer som arenaer for utveksling av goder, der nettverksmedlemmene både yter og mottar, og der det over tid er en rimelig balanse mellom innsats og utbytte. (s 171)*

Satt i sammenheng med Trygves uttalelser tolker jeg i denne sammenhengen *gjenytelser og balanse mellom innsats og utbytte* når han velger å være åpen, for da ønsker han respekt, anerkjennelse og tillit tilbake. Han sier i denne sammenhengen at ” *Ja, jeg vil ha anerkjennelse på det jeg har gjort, at jeg har kommet meg så langt, på tross av*”

Med utgangspunkt i utdraget ovenfor, vil en stadig ensidig høsting av nettverkets ressurser, skape ubalanse og et ufruktbart nettverk. Dette gjelder om innhøsteren er Trygve selv, eller andre i nettverket. En slik innhøstning, eller tapping av den sosiale kapitalen i nettverket, kan i denne sammenhengen være om nettverket skulle gi Trygve negativ respons på hans åpenhet. Han sier: ”*Jeg må bite tennene sammen i det sure eplet, skal jeg ha kontakt med familien, må jeg fortelle hva jeg gjør og hvordan jeg har det. Men da hjelper det ikke å være streng eller sint tilbake, da trekker jeg meg unna. Inn det ene øret, og ut det andre. Da går det tilbake til det gamle*” Han opplever at han sår ved å fortelle om seg selv, men da må nettverket gjødsle for at spiren skal gro. Hvis nettverksmøtet skal muliggjøre alternative forståelsesmåter, må det forankres i en viss gjensidighet.

Birgit forteller at hun opplevde konfliktene så sterke at hun vurderte å flytte fra alt. For å forsøke å gi mening til Birgits opplevelse kan det være nyttig å se på læren om forsvarsmekanismer som er sentralt i det psykodynamiske perspektivet.

I livet vil det kunne være ulike situasjoner der det vil være nødvendig å benytte seg av forsvarsmekanismer for å opprettholde en rimelig indre balanse. I noen tilfeller er disse ubevisste, men det kan også være en valgt psykisk reaksjon. Det er ”jegets” måte å skape en psykologisk balanse på, slik at en kan leve videre med et selvilde som en kan akseptere, og med et tap eller trussel om tap uten å miste fotfeste i tilværelsen. (Fyrand 2005: 54)

Birgits tanker om å flytte fra problemene kan forstås som et forsøk på å opprettholde en indre balanse ved å bevisst benekte eller forskyve problemfeltet. En kan tenke seg at Birgit tar i bruk denne reaksjonsmåten fordi hun tåler lite belastning på dette området hun forsvarer seg på. I forbindelse med forsvarsmekanismene er mestring og mestringsstrategier relevant. Birgit sier at ”... *når jeg ble ivaretatt, så tålte jeg det... jeg fikk hjelp til å takle det. Da ble ikke konfliktene så farlige*”

Fyrand bruker en definisjon på mestring, hentet fra Finset (2000) som sier at mestring kan defineres som: ”... *forsøk på å unngå, redusere, tolerere eller forholde seg aktivt og*

*problemløsende til indre (forventede) og ytre krav som oppleves som en utfordring i forhold til individets ressurser” (2005:55)*

Videre beskriver Fyrand (2005) at unngåelse av eller tilnærming til problemet eller stress-situasjonen er en grunnleggende dimensjon i beskrivelsen av mestringsstrategier. En kan unngå eller benekte problemet, eller en kan mer aktivt konfrontere problemet for å løse det. En kan også oppsøke mennesker i nettverket som kan hjelpe en med å forholde seg til problematikken på en hensiktsmessig måte, for eksempel med følelsesmessig og praktisk støtte, råd og informasjon.

For at Birgit skulle makte å mestre utfordringene i forhold til sitt nære nettverk, måtte hun ha hjelp og støtte fra det mer ytre nettverket, personalet og møtelederne som deltok på nettverksmøtet.

Fra den mer lineære årsakssammenhengen, der Birgit anså familien som årsak til sine problemer, som igjen førte til at hun ville flykte fra problemene, fikk Birgit hjelp til å mestre å inkludere familien. Dermed gis det åpning for en mer sirkulær tilnærming til problemfeltet, konfliktene. Konfliktene var relasjonelle, og det vil da være i disse relasjonene løsningen på konfliktene ligger. Konfliktene anså Birgit som årsak til hennes problemer.

Sirkularitet er sentralt i systemteorien. Med et systemteoretisk utgangspunkt forsøker en å forstå en større og mer helhetlig sammenheng, der en viktig grunnantagelse er at en helhet er mer en summen av delene. Delene i et sosialt system er de individene og rammefaktorene som inngår med hele sitt register av egenskaper. Poenget er at når bitene summeres, får systemet nye kvaliteter (Bø et al. 2007) Slike nye kvaliteter kan være nye oppfattninger og forståelser som kan erstatte gamle forståelser. Sett i Birgits sammenheng førte nettverksmøte til at hun inkluderte familien, bitene ble summert og nye kvaliteter får mulighet til å vise seg gjennom at disse bitene (medlemmer av nettverket) påvirkes gjensidig av hverandre, og av hele strukturen som en helhet. Bø et al. sier videre at dette systemets prosesser er dialektiske og har sirkulære årsakskjeder, men hva en definerer som årsak eller virkning vil være avhengig av hvor i kretsløpet en leter etter forklaringen eller sagt på en annen måte, hvor en punktuierer.

Dette er et tenkt hendelsesforløp i Birgits tilfelle:

B er i konflikt med familien, B er lite sammen med familien, B s støttende nettverk blir lite, B sin familie er bekymret for henne, B trekker seg mer tilbake, B s konfliktene med

familien øker. I denne kjeden er starten på årsakskjeden konfliktene, og vil kanskje kunne stemme med Birgits opplevelse av sammenhengen. Hadde en snakket med et medlem av familien, ville kanskje denne ha en annen formening om hva som er årsak til problematikken. De hadde kanskje villet satt punkteringen ved bekymringen de har for henne. Da er vi kanskje kommet inn i nettverksmøtets kjerne, det er i dette møtet at det skal gis rom å muliggjøre alternative forståelser og utgangspunkter, og på denne måten kan en utfordre en etablert årsaksforklaring. Ved og punktuere et annet sted i årsakskjeden vil en kunne legge til grunn andre årsakskjeder som ville gitt andre forståelser.

Dette bringer en videre til Vanja som sier hun i felleskap med familien fikk komme frem til forståelser som gav mening for alle. Mens Anne sier at *"Jeg kan ikke ha det bra, om ikke foreldrene mine har det bra"*, hun mener at familien og henne må sees på som en helhet, slik hun opplever nettverksmøtet gjør. Disse informantene sier alle noe om, selv om opplevelsene er ulike, at de opplever nettverksmøtet som noe forløsende. Det skjer noe nytt. Trygve får fortelle sin historie til familien, Birgit inkluderer familien og tar opp konfliktene istedenfor å holde dem skulte, Vanja og hennes familie får mulighet til å komme frem til felles forståelser, mens Anne opplever at hun og familien blir sett på som en helhet.

I Sissels tilfelle virker det ikke som om nettverksmøtet muliggjorde for henne alternative forståelser for problematikken. Det kan være mange årsaker til dette. Noe av forklaringen kan ligge i at hun i utgangspunktet ikke delte den samme oppfatningen om at hun trengte hjelp til å komme seg ut av leiligheten, og ikke bare sitte hjemme. Som tidligere beskrevet, sier hun at *"det er ikke noe problem for meg at jeg bare sitter hjemme"* Hun oppfattet det slik at dette var årsaken til at de andre mente hun kunne trenge et nettverksmøte. På dette møtet skulle det snakkes om tiltak eller planer om på hvilken måte hun kunne komme seg mer ut av leiligheten. Når en i systemteorien snakker om delene i et sosialt system og at delene i dette systemet er alle de individene som deltar, inngår også hjelpere i dette systemet. Terapeuten er også en del av systemet.

Løvlie Schibbye (2004) antyder utviklingen i systemisk familieterapi, der hun sier at det opprinnelig dreier seg om en første ordens kybernetikk. Denne tankemodellen skifter tankemodellen fra individ til samspill, fra de forskjellige familiemedlemmene til familien som et system. Dermed blir egenskapene i systemet vesentlig. Terapeuten skulle observere

og kontrollere systemet som en utenforstående person, der rollen var å gripe inn i systemet og endre systemets homeostase. Senere har biologen Maturana m. a satt spørsmålsteget ved denne tenkningen, ved å antyde at et levende system ikke kan endres utenfra og Andre ordens kybernetikk skrider frem. Denne tenkningen innebærer at terapeuten må oppfattes som en del av det systemet, og dermed vil terapeuten også være med på å konstruere familiens meningssystem. Terapeuten er med på å skape det som observeres, der konsekvensen er en sirkulær bevegelse mellom observatør og det som observeres. (2004:200-201)

Hva skjer når Sissel blir presentert en observasjon av henne, en årsak til problemer hun har, som hun ikke selv tilkjenner? Som referert til tidligere sier Bø et al. at et systems prosesser er dialektiske, men hva en definerer som årsak eller virkning av et problem vil være avhengig av hvor en leter etter forklaringen på problemet. Det kan virke som at i denne sammenhengen, er det hjelperne og familien, og ikke Sissel selv som har definert årsakssammenhengen. Dette kan se ut til at har ført til at meningsutvekslingen har låst seg for Sissel.

Hegel (1807-1977) sier noe om, på et overordnet og abstrakt nivå, hvordan parter kan komme ut av fastlåste situasjoner for å utvikle forhold. Han sier det er gjensidig anerkjennelse som kan løse opp i det fastlåste. Anerkjennelse er noe en ønsker fra den andre, og for at relasjoner skal være i utvikling, må begge parter få dette ønsket oppfylt. Gjensidig anerkjennelse innebærer at to kan ta hverandres synspunkt og bytte perspektiv. Begge er i stand til å "forlate" sin posisjon for å se hvordan verden ser ut for den andre. (Løvlie Shibbye 2004) Dette minner om subjekt-subjekt-synet, der et slikt terapeutisk syn vil lede oppmerksomheten mot hver enkelts opplevelse, mens en ved et subjekt-objekt-syn heller vil komme til å lede fokus mot problemet. Ved subjekt-objekt-synet vil den gjensidige anerkjennelsen være problematisk. Det vil være nærliggende å tenke at en slik terapeutisk relasjon vil kunne understøtte og forsterke asymmetrien i behandlerrelasjonen.

Sissel er den eneste av informantene som ikke opplevde at møtet var "hennes". Hun svarer på det spørsmålet at "*Nei, det var andre som dominerte hele greia*", og som sitert i tabellen, "*Jeg er ikke så pratsom skjønner du, så sier jeg bare ingenting, bare tenker liksom. Så da blir det liksom andre som overtar da*"

I og med at Sissel i utgangspunktet ikke hadde den samme oppfattningen av årsak til at hun hadde problemer som familie og hjelperne hadde, ble det kanskje en naturlig konsekvens at hun ikke sa så mye, men lot "de som hadde problemer med problemet" få overta.

Et viktig moment i etableringen av nettverksmøte, er å avklare om og eventuelt hvorfor et netteverksmøte er relevant, og hva som vil være målsettingen med et slikt møte. Å overse dette, vi kunne straffe seg senere i prosessen. Pasienten må "eie" sitt eget problem og oppleve at behovet for endring er så sterkt at en er villig til å åpne seg opp og dele sine vanskeligheter med utvalgte personer fra sitt nettverk. Motstanden mot et slikt valg kan reduseres ved at motstanden mot å holde et nettverksmøte settes opp mot konsekvensene av at ingen endring skjer. (Fyrand 2005) Det å sette nettverksmøtet opp mot konsekvensene av at ingen endring skjer, er i Sissels tilfelle relevant siden hun i utgangspunktet ikke så behov for endring av sitt (andres) problem, det at hun "bare sitter hjemme".

Det må sies, at når andre informanter fikk det samme spørsmålet, "var det ditt møte?", så svarte de veldig ulikt på det. Trygve svarte at han oppfattet møtet som hans, fordi alle så på han, og at han følte seg liten. Vanja sa at møtet opplevdes som hennes fordi hun fikk bestemme hva det ikke skulle snakkes om på møtet og at hun fikk være med på å bestemme hva det skulle snakkes om, "*men jeg kan jo ikke bestemme hva andre skal si*", sa hun. Birgit opplevde møtet som hennes fordi hun følte hun hadde full kontroll over hva som både skulle snakkes om og ikke snakkes om, i tillegg til at hun pyntet møtelokale, leste opp dikt på møtet og skrev innbydelsene selv. Som en ser, kan opplevelsen av "mitt møte" baseres på helt ulike opplevelser.

Oppsummert kan en si at noen av informantene har beveget seg mot en mer sirkulær forståelse. Trygve snakker om at det må være en viss gjensidighet i relasjonen hvis han skal oppleve sirkulariteten som fruktbar og til hjelp for han. Når Birgit får hjelp til å snakke med familien sin, ble ikke konfliktene så vanskelige sier hun. Hun kan velge å inkludere istedenfor å ekskludere familien, på denne måten kan sirkulære prosesser ta plass istedenfor en lineær forståelse. Det kan virke som om Sissel står noe mer fast, hun opplevde ikke at møtet gav henne en alternativ måte å se problematikken på. Dette kan kanskje også sees i sammenheng med de ulike tankene om hvorvidt hun har problemer som må løses eller ikke.

---

**Tabell 7, tema: Nettverksmøtet som forebygger og kriseavverger**

---

**Trygve**

Han tror at nå når familien vet hvordan han har det, kan han unngå å ta ekstreme og ødeleggende valg hvis han skulle få det vanskelig igjen. Han opplever nå at han kan kontakte familien og få hjelp og støtte.

*"Så broren min har jeg ikke hatt så god kontakt med på lenge... nå har jeg fått beskjed om fra familien min... de sier at nå kan vi ringe og møtes istedenfor å gå ute"*

Trygve tenker om nettverksmøtet, at det er en prosess, som tar tid. Han tror at når han og familien klarer å ta kontakt med hverandre og snakke sammen uten nettverksmøtets rammer, trengs det ikke flere møter.

*"Nettverksmøtet har satt meg på et spor jeg kan følge, og det blir lettere og lettere å følge det sporet... jeg styrker meg selv, samtidig som jeg bygger opp et styrket tillitsforhold. Jeg er på god vei, har funnet den rette veien"*

**Birgit**

Hun opplever at nettverksmøtet med utarbeidelse av kriseplan, har betrygget familie og venner, nå føler hun at de forstår henne bedre, og dette har knyttet dem mer sammen.

Hun er sikker på at kriseplanen har forhindret nye innleggelse. Hun føler at hun ikke trenger flere nettverksmøter nå. Hun tenker at å følge kriseplanen er tilstrekkelig oppfølging.

*"Jeg tenker at det var veldig bra at jeg hadde de møtene, men jeg hadde ikke klart å ha dem nå, nei det hadde jeg ikke klart. Jeg føler det slik at det var da, når jeg var syk, og da trengte jeg veldig konkret hjelp. Nå skal jeg leve, på en måte praktisere det her og bruke kriseplanen"*

**Vanja**

Opplever at hun og kjernefamilien har kommet frem til en felles forståelse, som har ført til at de står sammen om utfordringene. Familien som ble sett som problemskapende for henne, er nå blitt løsningen på problemene sier hun.

Vanja har utarbeidet kriseplan som en følge av nettverksmøtene, denne har hun brukt flere ganger.

*"Nå vet jeg hvem som stiller opp for meg, og som jeg kan ta kontakt med om det er noe, derfor er familien min blitt tryggere."*

*"Familien min og jeg står sammen nå, men jeg trenger flere nettverksmøter"*

**Anne**

På nettverksmøtene har Anne kunnet tatt opp det hun sliter med samme med mennesker hun kjenner og føler seg trygg på.

Dette har ført til at problemene blir løst før de er blitt for uoverkommelige. Hun tenker at nå når hun har involvert nettverket, kan det forebygges nye innleggelse.

På nettverksmøtene løser hun problemene ved å snakke om dem, ikke ved å medisiner dem.

*"Nettverksmøtet er det beste tiltaket for at jeg skal ha det greit, like viktig som medisiner. Medisinene kan ikke ta vekk alt"*

*”Nå har jeg funnet andre løsninger enn det å være innlagt, men jeg tenkte ikke på det før. Jeg kommer nok til å få dårlige perioder, men jeg håper jeg ikke trenger å bli innlagt, det er ingen løsning. Jeg lærer ikke å takle noe da, jeg rømmer bare”*

**Sissel**

Hun tenker at det eneste som kom ut av nettverksmøtet, er at de som ønsket at hun skulle ha nettverksmøtet er blitt roligere fordi de fikk hilse på familien.

*”... nei, det er det samme svaret om igjen. Det som kom ut av møtet var at de fikk hilst på familien min, det var bare det. Og at de ble roligere på en måte. Så det... nå er det over”*

---

Trygve sier i denne tabellen at nå når familien hans vet hvordan han har det fordi han har innlemmet dem i problemene sine, vil gjøre at han kan be dem om hjelp hvis han skulle få det vanskelig igjen. En kan si at nettverket som tidligere var ”ineffektivt” og opplevdes lite støttende for han, nå er effektivt på den måten at det fungerer som en forebyggende faktor for Trygve.

*Det effektive nettverket er de mennesker som aktiviseres i en situasjon som er problemfylt. Det effektive er en undergruppe av det tilgjengelige nettverket, som en selv eller nøkkelpersoner i nettverket mobiliserer i situasjoner hvor en trenger hjelp og støtte. Dette vil ofte være de personene i nettverket som ego og/eller familien har et nært, multiplekst og gjensidig forhold til. Dette nivået kan også betegnes som det primære nivået. (Fyrand 2005:99)*

Det som for Trygve er støttende er at han nå kan ta kontakt med familien sin, ”istedenfor å gå ute” som han sier. Og dette kan han gjøre fordi det nå vet om hvilke problemer han har. Tidligere lukket han alt inne i seg selv og ingen visste at han hadde det vanskelig. For Trygve ble det livsfarlig. Under intervjuet sier Trygve at han aldri hadde kommet til og invitert inn familien til et møte om han ikke hadde fått hjelp til det. Det hadde aldri kommet til og skjedd sier han, og da hadde det bare kommet til og sklidd mer og mer ut. Nå kan han unngå å ta ekstreme valg mener han, fordi han har fått et alternativ, han kan snakke om det. Trygve sier han opplever fremskritt hele tiden på nettverksmøtene. I begynnelsen var møtene ganske ansente husker Trygve, men nå opplever han at det løsner hele tiden. *”Jeg ser at pappa snakker uten å bli spurt, og det komme frem informasjon som både jeg ikke har klart å fortelle og dem ikke har klart å fortelle meg”*



Trygve beskriver nettverksmøtet som en styrkeprøve på den måten at han styrker seg selv, samtidig som at han bygger opp et styrket tillitsforhold med familien. *"Jeg er på god vei, jeg har funnet den rette veien, men jeg må nødt til å ha hjelp"* sier Trygve avslutningsvis under intervjuet. Han sier at *"nå når isen er brutt, er det lettere og fortsette"*. Han mener at han må flere møter om en skal ordne opp i det som er vanskelig. *"En må ha så mange møter at det ikke trengs flere møter, at en selv kan ta kontakt med familien og snakke uten slike rammer"*

Seikkula sier at når en dialog er kommet i gang, dels mellom mennesker som søker hjelp, og dels i deres eget indre, er målsettingen for terapien oppnådd. Videre at denne prosessen like gjerne kan gjennomføres på ett nettverksmøte som etter to eller tre års iherdig arbeid. (2002:137) Til sammenligning kaller Klefbeck et al. (1999) nettverksmøtet for systemisk arbeid i full skala. De beskriver at målsettingen for nettverksmøtet kan beskrives som det å bevege seg fra mobilisering til å knytte folk sammen, slik at nettverket selv tar over. (s 146)

Birgit tenker om nettverksmøtet at det er et tiltak som hun hadde behov for der og da, når hun var syk, hun hadde i denne perioden to nettverksmøter. Deltakerne på hennes nettverksmøte danner nå medlemmer på en kriseplan (også kalt *veiledningsplan*) (se vedlegg nr 10) Denne kriseplanen forebygger tilbakefall sier Birgit. Birgit fremhever at det med åpenhet er viktig i en krisesituasjon, og at det vil være avgjørende for henne i forhold til å forebygge tilbakefall i fremtiden. Hun sier hun må våge å være ærlig og kontakte personer på kriseplanen hvis hun kjenner symptomer på at hun er på veg inn i en krise igjen. Eksempelvis sier hun at *"... et av mine symptomer er det med søvn, sist hadde jeg gått seks døgn uten søvn, da blir man syk altså, nå skal jeg ringe etter en natt uten søvn og få hjelp, og det har jeg gjort mange ganger, og fått hjelp. Disse grepa kunne vi tatt mye før hvis jeg hadde hatt en slik plan"*

Birgit mener det er på grunn av kriseplanen at hun ikke trenger flere nettverksmøter, i tillegg til at hun og en nær slektning har "småmøter" sammen med en fagperson. En kriseplan må en kunne si er sosial støtte ovenfor et medlem av nettverket satt i system. Den gjensidigheten som gjerne betegner sosial støtte er kanskje i denne sammenhengen i utgangspunktet mer ensidig. Gjensidigheten i dette kan likevel være at ved å hjelpe et medlem av nettverket i en krisesituasjon, vil nettverket som helhet også fungere bedre.

Live Fyrand tar opp dette ved å spørre i hvilken grad er det gjensidighet i relasjonene i nettverket? Hun refererer til Boissevain (1974) som skiller mellom begrepene *utveksling av tjenester og transaksjon*. Han mener at utveksling av tjenester er basert på gjensidighet, der utvekslingen er til fordel for begge parter. Transaksjonen betyr i denne sammenhengen at en person gir noe til en annen uten å forvente noe tilbake. (2005:121)

I forbindelse med kriseplan, er det i utgangspunktet et medlem av nettverket som mottar transaksjoner, uten at den som gir, i utgangspunktet forventer å få noe tilbake. Det er ikke sikkert dette stemmer i denne sammenhengen. Jeg vil tro at et viktig poeng ved kriseplanen er ikke kun å hjelpe den "hjelpetrequende", men at nettverket i sin helhet gjør nytte av dette, siden den "hjelpetrequende" ikke er utenfor sitt nettverk, men en like sentral "påvirker" som alle de andre medlemmene. På denne måten blir det å gi noe til en annen (transaksjon) også en gjensidig tjeneste, fordi når en påvirker en del av helheten (den "hjelpetrequende"), påvirkes systemet igjen som helhet (øvrige nettverket) også og videre igjen den "hjelpetrequende" på denne måten blir det å bruke en kriseplan i krisesituasjoner, en utveksling av tjenester, basert på gjensidighet, siden dette er til fordel for begge (alle) parter i nettverket/familien.

Vanja opplever at hun og familien har kommet frem til en felles forståelse underveis i nettverksmøteprosessen. Dette har ført til at de nå står sammen. På hennes møte kom det frem ulike meninger omkring årsaken til at hun var blitt syk, som ikke hun og kjernefamilien var enig i. Disse ulike forståelsene har ført til splid og vanskeligheter. Hun sier *"det kom frem (på nettverksmøtet) ting som ikke var reelle, men det kom i hvert fall frem. Det var viktig for å få i gang noe. På nettverksmøtet kom jeg med en protest, jeg følte at ting som ble sagt kom i mot meg, jeg måtte protestere, dette er ikke sant, jeg måtte komme til orde. Søsteren min reagerte, det var rart å se på ansiktet hennes når slektningen min sa det hun sa, det var da jeg også reagerte, og kom med protest. Da klarte vi og si i fra, og gjøre oss opp en mening. Vi, mamma, pappa og søster ble mer en kjernefamilie da."* For Vanja ble det et vendepunkt når etablerte forståelser ble løst opp i. Som beskrevet i tabell 2 og 3 opplevde Vanja at det var familien henne som ble ansett som årsak til at hun hadde problemer, mens Vanja tenkte at hun måtte få *"familien og alt rundt meg til å begynne å funke igjen, jeg viste at det måte til for at jeg skulle kunne bli frisk"* Nettverksmøtets fokus opplevde hun var å samle familien igjen. Hun sier at familien er en viktig brikke fordi det er forebyggende mot nye kriser at de vet hvordan hun har det. Vanja har også utarbeidet en kriseplan som en følge av nettverksmøtet. Denne planen har hun

brukt flere ganger sier hun. Denne kriseplanen hjelper ikke bare henne sier hun, det fører også til at familien rundt henne er tryggere på at hun har folk rundt seg som hun kan kontakte hvis hun trenger hjelp.

Gjensidigheten og sirkulariteten blir også her et moment. For å forsøke å gi mening til det som har hendt i denne prosessen med Vanja, kan det forstås ut i fra en bevegelse fra en lineær årsak – virknings forståelse, til en mer sirkulær forståelse. Dalgard et al. (1990) sier noe om dette ved å påpeke at det sosiale miljø, for eksempel det sosiale nettverket, både er et resultat av og en årsak til individuell atferd og psykisk helse. Som ellers i psykiatrien dreier det seg om sirkulære feed-back-systemer, ikke bare om lineære årsakssammenhenger slik en kan finne det innenfor naturvitenskapen.

Bunkholdt (1993) beskriver kybernetisk teori i sin bok "Lærebok i psykologi" Hun sier at det som kjennetegner kybernetikken er at den beskriver lukkede systemer som fungerer med negativ feed-back. Det betyr i denne sammenhengen at et system har tilbøyelighet til å opprettholde homeostase og at forandring i systemet blir møtt med korrigerende tilbake til den opprinnelige tilstanden (s 303)

I Vanjas tilfelle kan denne fremstillingen av kybernetikken gi mening til hennes opplevelse av hvordan familien ble ansett som utløsende årsak til hennes problemer førte til at familien ble forsøkt skjøvet unna. Vanja opplevde at andre mente at familien ga Vanja negativ feed-back, som ikke førte til endring av Vanjas problemer, heller opprettholdelse av disse. Måten familien var på, korrigerende eller væremåten ovenfor Vanja gjorde at hun ble værende i en opplevelse av problemer/psykisk krise.

En forståelse, der familien ble ansett som årsak til hennes problemer, ville ikke kunne hjelpe henne å bli frisk sier hun. *"... de måtte jo bli med, de var løsningen på problemene jeg hadde, eller nå ses de på som løsningen. Vi måtte ha meninger som var bra for alle"*

Bunkholdt sier at etter hvert ble kybernetisk teori oppfattet som utilstrekkelig for å beskrive og forstå familier. Innenfor systemteorien var det generell systemteori (GST) som viste seg å være mest hensiktsmessig for å beskrive og forklare både tilbøyeligheten til homeostase og evnen til forandring. Et av de viktigste prinsippene i GST er den gjensidige avhengigheten mellom de enkelte delene i et system, for eksempel mellom de enkelte medlemmene av familien. I praksis, et medlem av en familie kan bare forstås i forhold til de andre i familien. (s 303-304)

Den kybernetiske forståelsen ble på 1970-tallet diskutert og satt spørsmålsteget ved av for eksempel Maturana, som hevdet at et system ikke kan forandres utenfra, en terapeut kan ikke gripe inn i et system og endre systemets homeostase ved hjelp av teknikker. Annen ordens kybernetikk setter terapeuten inn i det samme systemet der familien befinner seg, terapeuten rolle blir i denne sammenhengen ikke å korrigere eller påvirke familien, men sammen forsøke å omskape familiemedlemmenes oppfattelse av seg selv og de andre i familien. (Løvlie Shibbye 2004:201) Det ser ut til at det nå er denne forståelsen som preger tilnærmingen til Vanjas problematikk. Gjennom nettverksmøtet har en forsøkt å omskape familiens oppfattelse. Dette har gjort til at Vanja nå opplever at familien er samlet om utfordringene. Vanja sier: ” *nå står vi sammen, men jeg trenger flere nettverksmøter... vi fortsetter med møtene, til det er på plass*”

Anne sier hun har funnet andre løsninger enn å bli innlagt i psykiatrisk avdeling når problemene hennes blir for uoverkommelige. Hun sier at nå har hun involvert nettverket, slik at de kan hjelpe henne. Anne har også en kriseplan, men denne er muntlig. Hun sier at hun ikke har behøvd å bruke den ennå, det mener hun komme av at hun fortsatt har nettverksmøter som hjelper henne når hun får det vanskelig.

Fyrand (2005) sier at begrepet sosial støtte er viktig når en skal se på hva som formidles i det sosiale nettverket. Nettverkets funksjoner vil variere avhengig av individuelle behov i forhold til den livssituasjonen en befinner seg i. På den måten vil tilgjengeligheten være viktig når en snakker om sosial støtte, hvor lette er det å nå de menneskene en trenger dem? Og dessuten, hvor tilfreds er en med nettverket og den hjelpen en får av dem? (s 118) Anne sier at nettverksmøtene hun har gjør til at hun ikke har hatt behov for å bruke kriseplanen. Dette sier noe om Annes tilgjengelighet til det støttende nettverket sitt. ”*Hvis jeg får en nedtur, da hjelper nettverksmøtene meg*” sier hun.

Sissel opplevde at det eneste som kom ut av nettverksmøtet var at de som ønsket at hun skulle ha nettverksmøte, er blitt roligere. Dette mener hun kommer av at de nå har fått hilst på familien hennes. ”*Det var at de skulle hilse på familien min, det var det som kom ut av møtet. De sa det, at det var fint at de fikk hilse på familien. Så fikk de se hvordan familie jeg hadde... de ble roligere da...*” Sissel sier at hun tror personalet som ønsket at hun skulle ha nettverksmøte, nå forstår bedre hvordan hun har det fordi de har møtt familien hennes. Sissel sier mot slutten av intervjuet, når jeg spør hvordan det har vært etter

nettverksmøtet at *”Jeg blir bare sittende oppe i huset mitt jeg, det er sikkert meningen med mitt liv. Jeg skal bare være sånn rolig, jeg er sånn rolig anlagt”*

Sissel sier tidlig under intervjuet at det ikke er noe problem for henne at hun bare sitter hjemme. (tabell 3) Dette utsagnet kan muligens stå noe i kontrast med den siste utsagnet, som bærer med seg noe tvil om det virkelig er noe problem for henne, at hun bare sitter hjemme. I tiden for intervjuet, visste Sissel utfallet av nettverksmøtet, der utfallet for henne var at det ikke kom noe ut av det, annet enn at personalet fikk hilst på familien hennes som hun selv sier. Det kan kanskje være at Sissel i utgangspunktet hadde håp om at det skulle bli en endring i kjølevannet av nettverksmøtet, men at når det ikke ble det, sier hun som i et forsvar at *”det er ikke noe problem for meg at jeg bare sitter hjemme”*

I denne siste tabellen sier Trygve at nettverksmøtet er en prosess, som tar tid, derfor fortsetter Trygve med nettverksmøtene. Han tror nå at hvis han skulle få det vanskelig igjen, kan han kontakte familien og få hjelp. *”Jeg er på god vei, jeg har funnet den rette veien”* sier han. Det samme kan sies om Vanja, hun opplever at hun og familien nå står sammen om utfordringene fordi de er kommet sammen om en felles forståelse. *”Familien min og jeg står sammen nå, men jeg trenger flere nettverksmøter”* sier Vanja. Anne mener at nettverksmøtene har gjort til at hun kan løse opp i problemene før de blir for uoverkommelige, og at nettverksmøtene på den måten forebygger nye innleggelses.

Birgit ønsker ikke flere nettverksmøter, nå når hun ikke er syk lenger, hun tenker at om hun følger kriseplanen vil det være tilstrekkelig hjelp til å forebygge innleggelses i psykiatrisk avdeling. Sissel sier ikke særlig mye om hva hun tenker nettverksmøtet har gjort for henne, men heller hva hun opplever nettverksmøtet har gjort for andre. *”De ble roligere på en måte”*, sier hun.

Samlet sett ser en at ”utfallet” av nettverksmøteintroduksjonen varierer. Trygve, Birgit, Vanja og Anne snakker om nettverksmøtet i positive fortegn men med ulike begrunnelser og opplevelser. Sissel har i grunn vært negativ, eller skeptisk fra starten av slik det kan se ut i denne sammenhengen. Dette kan kanskje si en noe om at hvis nettverksmøtet, med sine intensjoner skal være nyttig, må det oppleves nyttig for den som er tenkt skal nyttiggjøre seg av det allerede fra starten av.

## 4.2 Prosessbasert figur med tekst

Her følger figur som er basert min analyse av datamaterialet. Her er meningsenhetene og temaer fra tabellene forsøkt fremstilt i et mer overordnet perspektiv.



Majoriteten av informantene snakket om at nettverksmøtet er en prosess. Nettverksmøtets prosesser foregår på ulike nivå der møtet i seg selv baseres på prosesser i selve møtets struktur, likesom prosesser som settes i gang innenfor det enkelte menneske så vel som innenfor nettverket som helhet. Prosessene nettverksmøtet introduserer gjennom felles meningsutveksling i gitte rammer, kan sies å ha skapt mulighet for endring av forståelsesmåter omkring problematikken årsaker.

## 5.0 OPPSUMMERING

Målet for denne oppgaven har vært å få innblikk i hvilke erfaringer tidligere pasienter ved en akuttpsykiatrisk post har hatt av nettverksmøtet som behandlingsform. Informantenes erfaringer var mangfoldige og bar preg av store individuelle variasjoner. Disse nyansene har vært viktig å belyse i denne oppgaven som var kvalitativt fenomenologisk forankret. Likevel synes det også å fremkomme erfaringer som informantene hadde til felles. Det kan se ut til at nettverksmøtet gjør det mulig for informantene og sette i gang og arbeide med krevende prosesser innenfor nettverket. Dette blir mulig ved at nettverksmøtet introduserte en annen forståelsesmåte. Som en følge av dette har nettverksmøteprosessen har gitt familien og nettverket nye roller, roller som har vært mer hensiktsmessige i forhold til å forstå og hjelpe informantene.

### Studiets begrensninger

Som nevnt innledningsvis i oppgaven er det en allmenn forståelse blant helsepersonell at nettverksmøtet oppleves som svært positivt av pasientene. Jeg har forsøkt og være så åpen som mulig i forhold til datamaterialet jeg har studert, ved å bevisst belyse omfanget av erfaringer, negative som positive. Samtidig vil det være muligheter for at min forforståelse har farget mitt valg i forhold til det jeg har valgt og understreke og belyse i datamaterialet mitt. Jacobsen (2005) sier at om en opererer med institusjonelle kilder, kan den institusjonen som har forfattet kilden ha egeninteresse i og forvrengte informasjonen. Disse kildene han nevner er kanskje først og fremst bokkilder, men om en trekker parallell til min undersøkelse, der jeg har innhentet datamateriale (kilder) fra pasienter tidligere innlagt ved avdelingen jeg arbeider ved, kan dette være relevant. Behandlingstilbudet er et satsingsområde og dette arbeidet ansees som svært positivt. For å få et balansert bilde skal en aldri stole på en kilde, sier Jacobsen videre, han mener en minst må ha to eller flere uavhengige kilder om vi med sikkerhet kan kunne si "at det var slik det skjedde" (2005:183)

Jeg hadde i utgangspunktet konsentrert meg om et utvalg av litteratur for å belyse tema og problemstilling. Underveis i oppgaven knyttet jeg til ny teori der jeg har ment det hensiktsmessig med utgangspunkt i funn fra datamaterialet. På denne måten hadde jeg ikke låste jeg meg ikke til en teoretisk innfallsvinkel.

### Mulige veier videre

Nettverksmøtetilnærmingen er ment å bygge opp de uprofesjonelle relasjonene mellom medlemmene i nettverket, slik at nettverket kan "overta" og gis kompetanse til å takle kriser som oppstår i nettverket. Samtidig blir disse uprofesjonelle relasjonene i nettverksmøtet satt inn i et profesjonelt system, nettverksmøtet. Jeg mener en bør være oppmerksom på at ikke denne tilnæringsformen også blir en arena der helsepersonell "vet best" hva som skal til for å fremme helse hos den enkelte. Satt på spissen; til nå har helsepersonell vært eksperter på diagnosen til pasientene, nå er helsepersonell eksperter på hvordan familien og nettverket bør fungere. Det er nettopp denne tenkemåten en ønsker og arbeide seg vekk fra, ved å sidestille nettverkets kompetanse med de profesjonelles kompetanse. Fyrand (2005) sier noe om dette med parallell til et prinsipp hun kaller "Hjelperterapiprinsippet". Dette går ut på at vår atferd påvirkes av de ulike rollers normer, forventninger og sanksjoner. Å være giver eller mottaker av hjelp er altså å ha helt ulike roller. Dette vil videre få konsekvenser for selvoppfattning og opplevelse av egen kompetanse, noe som igjen vil påvirkeressursene og mulighetene til å løse sitt eget problem. Med utgangspunkt i dette kunne vært interessant å innlemme mennesker som har egenerfaring med nettverksmøter som ledd i deres behandling i arbeidet med nettverksmøtene til nye pasienter, enten som planleggere, observatører eller eventuelt som møteledere. På denne måten kan en kanskje tone ned helsepersonellens rolle i nettverksmøtebehandlingen.



## 6.0 REFERANSER

Anderson, Harlene; Goolishian, Harold A (2004) *Från påverkan till medverkan-terapi med språkssystemiskt synsatt*. Stockholm: Bokforlaget Mareld.

Avdeling for psykiatri og rehabilitering: *Ny organisasjonsplan* (2007)  
Aktuelle helseforetak

Bunkholdt, Vigdis (1989) *Lærebok i psykologi*. 3 utgave. Oslo: Tano.

Brosjyre: *Nettverksmøtet* (2006) Utarbeidet av studenter ved videreutdanningen i ledelse av nettverksmøter. Høgskolen i Gjøvik.

Bø, Inge; Schiefloe, Per Morten (2007) *Sosiale landskap og sosial kapital-innføring i nettverkstenkning*. Oslo: Universitetsforlaget.

Dalgard, Odd Steffen; Sørensen, Tom, red. (1988) *Sosialt nettverk og psykisk helse*. Otta: Tano.

Dybvad Larsen, Henrik (red); Christensen, Kaj; Jørgensen, Janne; Nygaard, Helene; Rasmussen, Kruger Jens (2000) *Sosialpsykiatri-et systemisk perspektiv*. København: Munksgaard.

Elektronisk kvalitetsystem(EQS)nr.21:*Verdigrunnlag, mål og ansvar, aktuelle helseforetak* (2006). Interndokument:<http://qaweb/cgibin/document.pl?pid=mrk & DocumentID=4483>)

Engelstad Snoek, Janicke; Engedal, Knut (2002) *Psykiatri-kunnskap, forståelse, utfordringer*. Gjøvik: Akribe Forlag

Fyrand, Live (2005) *Sosialt nettverk-teori og praksis*. 2.utgave. Oslo: Universitetsforlaget.

Gundersen, Dag (2003) *Norske synonymmer, blå ordbok*. 3. utgave. Oslo: Kunnskapsforlaget ANS

Illeris, Knut (red) (2000) *Tekster om læring*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.

- Jacobsen, Ingvar Dag (2005) *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* 2. utgave. Kristiansand: HøyskoleForlaget.
- Klefbeck, Johan; Ogden, Terje (1995) *Nettverk og økologi-problemløsende arbeid med barn og unge*. Otta: Tano.
- Kokkinn, Judy (1998) *Profesjonelt sosialt arbeid*. Otta: Tano Aschehoug.
- Kvale, Steinar (2005) *Interview-en introduksjon til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Langdridge, Darren (2006) *Psykologisk forskningsmetode-En innføring i kvalitative og kvantitative tilnærminger*. Trondheim: Tapir Akademiske forlag.
- Løvlie Shibbye, Anne-Lise (2004) *En dialektisk relasjonsforståelse i psykoterapi med individ, par og familie*. 2. utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, Kirsti (2003) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning- en innføring*. 2 utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- Marthinsen, Edgar (2005) *Hannah Arendt og fenomenologien*. Lesbos. Tilgjengelig på URL:  
<http://www.svt.ntnu.no/ish/edgar/marthinsen/hanna%20arendt%20og%20fenomenologien.pdf>(9.11.06)
- Nortvedt, Per; Grimen, Harald (2004) *Sensibilitet og refleksjon-filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Røkenes, Odd Harald; Hanssen; Per-Halvard (2002) *Bære eller briste-kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Seikkula, Jaakko (2002) *Åpne samtaler*. 2. utgave. Otta: Tano Aschehoug
- Stortingsproposisjon nr. 63: Opptappingsplanen*. (1997-1998)
- Stortingsmelding nr. 25: Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene*. (1996-1997)

Vatne, Solfrid (2003) *Korrigere og anerkjenne-sykepleieres rasjonale for grensesetting i en akuttpsykiatrisk behandlingspost*. Avhandling for dr.polit.-graden, Høyskolen i Molde.

## 7.0 VEDLEGG

- Vedlegg 1.      Nettverkskart
  
- Vedlegg 2.      Brosjyre ”Hva er nettverksmøtet?” Utgis ved akuttenheten ved aktuelle helseforetak
  
- Vedlegg 3.      Intervjuguide
  
- Vedlegg 4.      Tillatelse fra enhetsleder
  
- Vedlegg 5.      Tillatelse fra overlege
  
- Vedlegg 6.      Tillatelse fra avdelingsjef
  
- Vedlegg 7.      Tilsvar fra Regional Etisk Komitee
  
- Vedlegg 8.      Tilråding fra Norsk Samfunnsvitenskaplige datatjeneste
  
- Vedlegg 9.      Informasjonsbrev/samtykke-erklæring
  
- Vedlegg 10.     Veiledningsplan (Kriseplan)

Vedlegg 1

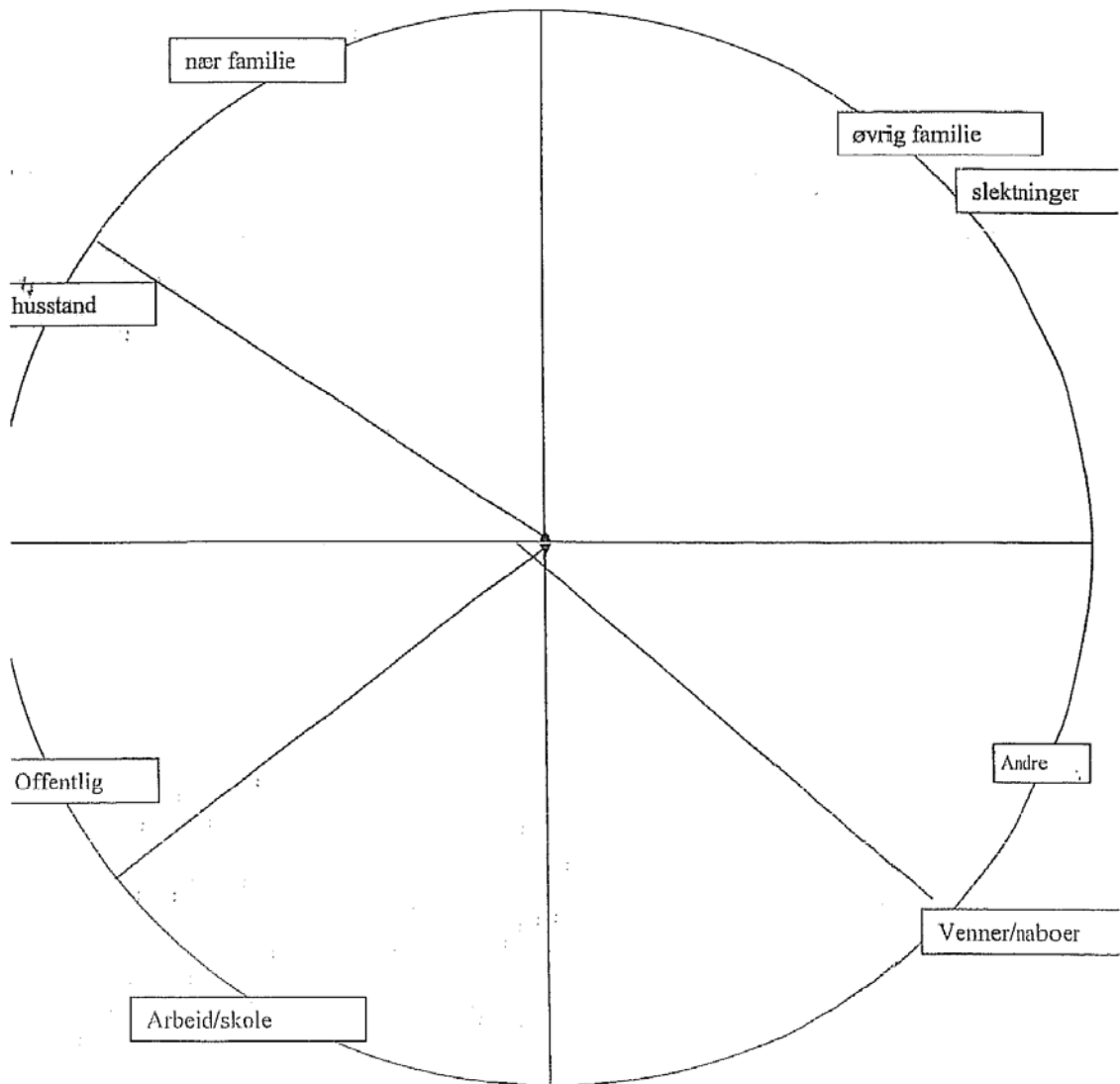
HELSE  
Avdeling for voksenpsykiatri  
Enhet for akuttpsykiatri

## NETTVERKSKART

Navn : \_\_\_\_\_

født : \_\_\_\_\_

Dato : \_\_\_\_\_



## HVA ER ET NETTVERKSMØTE ?

- Et tilbud til deg som får helsejenester fra Helse  
U HF
- Et tilbud til deg som har opplevd ulike kriser eller står overfor store utfordringer i livet
- Et møtested for deg og dine nærmeste og andre betydningfulle personer i ditt nettverk
- Det er du som bestemmer hvem du vil involvere til møtet, og det er du som setter dagsorden.

Nettverksmøtet bidrar til å skape økt begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet hvor situasjonen kan preges av det motsatte.

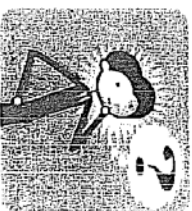
## HVORFOR NETTVERKSMØTE ?

- Alle i familien og nettverket for øvrig blir berørt når en opplever en psykisk krise, er i konflikt og/eller står overfor store utfordringer i livet
- Krise kan også være et gjennombrudd til forandring. Derfor er det viktig å raskt komme sammen for å muliggjøre en støttende, problemløsende og helsefremmende prosess
- Det er viktig for de berørte å utveksle kompetanse og verdifulle erfaringer for at bildet skal bli så fylldig og nyansert som mulig
- Det er vesentlig å ikke stå alene. Usikkerhet og taushet er ofte grunnen til at hjelpen ikke blir utført slik du og dine nærmeste ønsker og behøver
- Nettverksmøtet gir rom for å snakke sammen og å lytte til hverandre. Det gir mulighet for medvirkning, økt innsikt og skaper større åpenhet

Nettverksmøtet fokuserer på ressurser og muligheter. Hensikten er selve prosessen frem mot en utvidet forståelse og styrket samhörighet. Målet er ikke å komme frem til raske løsninger.

## PROSESSEN FRAM MOT NETTVERKSMØTET

- Å skrive et nettverkskart kan være en måte å starte på
- Deretter velger du ut de personene som er viktige for deg å involvere og som du opplever er berørte
- Invitasjonen kan skje skriftlig eller muntlig
- Du kan selv bestemme hvor du ønsker at møtet skal være



## HVORDAN GJENNOMFØRES NETTVERKSMØTET ?

- Møtelederne har ansvar for å skape rom for dialog og refleksjon mellom møtedeltagerne
- Møteformen tar sikte på å gi alle deltagere mulighet til å tenke høyt sammen, og hjelpe hverandre til å skape en utvidet felles forståelse

Nettverksmøtet setter fokus på relasjonen og kommunikasjonen mellom møtedeltagerne

UTKAST TIL INTERVJUGUIDE

ORGANISERINGEN AV MØTET:

SNAKK OM/FORTELL OM:

**1. Kan du fortelle meg om hva du tenkte når det ble foreslått å ha nettverksmøte?**

- Forventninger/tanker
- Hva var det som gjorde at du ville ha et slikt møte
- hvordan var informasjonen om nettverksmøtet
- invitasjoner/innkallingen
- hvor mange kom av de som ble innkalt
- hvordan opplevde du at noen av de inviterte ikke kom/hvordan opplevde at nettverket sa ja til å komme på møtet
- hva tror du de inviterte tenkte når de fikk invitasjon

**Møteformen:**

- plasseringen av deltagerne
- ledelsen av møtet
- lokalet

SELVE MØTET

**2. Kan du fortelle meg om hvordan du opplevde nettverksmøtet?**

Hvor lang tid har det gått siden du hadde møtet.

(hvis personen har hatt flere møter, konsentrere oss om det første møtet, hvis ikke informanten har ønske om å snakke om et senere møte)

- hva husker du best. (av positive eller mer negative opplevelser)
- hva hadde mest betydning under møtet
- var det "ditt" møte, eventuelt "hvem sitt"?
- på hvilken måte følte du at det var ditt/andres?
- hvordan kunne det blitt mer ditt, hva skulle vært gjort da?

På hvilken måte tror du at nettverksmøtet kan være til hjelp

På hvilken måte var nettverksmøtet nyttig eventuelt nyttig for deg

Fikk problematikken andre årsaker enn tidligere

På hvilken måte var dette møtet en annen måte å tilnærme seg problematikken/hvordan var det annerledes? Diagnosefokus? Annen fokus på problematikken? Hvilket fokus følte du møtet hadde?

På hvilken måte var det ikke annerledes: hva var det som gjorde at det ikke var annerledes?

Ble det gjort noen avtaler i nettverksmøtet/hvordan har disse blitt fulgt opp

## REFLEKSJON

**3. Hva tenker du om møtet i etterkant**

Ble forventningene møtt? På hvilken måte?

Har noe endret seg? Hva er forskjellig fra før du hadde møtet? På hvilken måte er det blitt endring/annerledes?

Hva har gitt mest mening for deg?

Hva var det som gjorde at forventningene ble ikke ble møtt?

Har du noen tanker om hvordan de kunne blitt møtt, hva skulle da vært gjort annerledes?

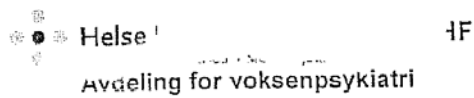
Hvilken tilbakemelding har du fått fra de som deltok på møtet?

Er det noen i etterkant du ønsket ble invitert?

Stemningen/atmosfæren på møtet, hvordan hadde deltagerne og hvordan hadde du det på møtet.

Skriv ned etter intervjuet hvordan jeg opplevde intervjuet/hvordan det gikk/følte.

Vedlegg 4



Ragnhild Sættem

Vår referanse

Deres referanse

Dato  
160307

#### Studentprosjekt

Tillater med dette at du, i forbindelse med ditt prosjekt "Pasienters erfaring med nettverksmøte som behandlingsform ved psykisk krise", får ta utgangspunkt i et behandlingstilbud gitt ved Akuttenheten.

Jeg synes dette høres meget interessant ut og venter spent på resultatet.  
Lykke til, Ragnhild!

Med vennlig hilsen

*Tove A. Røberg Trætnes*  
Tove A. Røberg Trætnes  
-enhetsleder, Akuttenheten-



---

Vedlegg 5

Psyk.spl Ragnhild Sættem

/  
I

Overlege Ivar Gotaas

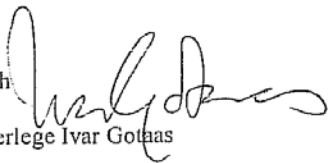
Ragnhild Sættem gis med dette tilgang til å hente ut opplysninger vedrørende pasienter som har hatt nettverksmøte som behandlingstilbud gitt under tiden de var innlagt ved voksenpsykiatrisk avdeling mars 2006.

Opplysningene det gis tilgang til er navn og adresse, for å kunne tilskrive disse med invitasjon om å delta i Ragnhild Sættem's mastergradsprosjekt:

"Pasienters erfaring med nettverksmøte som behandlingsform ved psykisk krise"

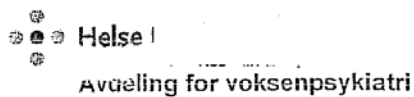
Utvalget skal bestå av voksne med full samtykkekompetanse.

Mvh

  
Overlege Ivar Gotaas

---

Vedlegg 6



Psykiatrisk sykepleier Ragnhild Sættem,  
Akuttenheten,  
her

Vår referanse  
0051/070207

Deres referanse  
240107

Dato  
130307

---

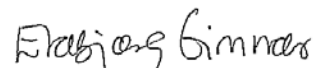
**Studentprosjekt**

Det vises til din skriftlige søknad av 240107 om å starte studentprosjekt i forbindelse med Mastergradsarbeid ved Høgskolen i Molde.

Prosjektet er benevnt: **"Pasienters erfaring med nettverksmøte som behandlingsform ved psykisk krise"**.

Vi kan med dette bekrefte at prosjektsøknaden din til dette formål innvilges.  
Lykke til med arbeidet!

Med vennlig hilsen for avdelingssjefen,

  
Eldbjørg Gimnæs,  
Kontorleder

Gjenpart: Enhetsleder v/Akuttpsykiatrisk enhet, her

Vedlegg 7

Mitt navn er Ragnhild Sættem

Side 1 av 2

**Ragnhild Sættem**

REK

**Fra:** Knut Ruyter [knut.ruyter@etikkom.no]

**Sendt:** 8. februar 2007 09:14

**Til:**

**Emne:** VS: Vurdering av studentprosjekt

I henhold til den nye forskningsetikkloven er det ikke plikt til å fremlegge studentprosjekter. Komiteene velger derfor en fleksibel tilnærming. Læresteder må selv velge hvordan de håndterer studentprosjekter. Sett fra komiteenes side er det ikke nødvendig å søke om tilrådning, men man kan – og prosjektet blir da behandlet på vanlig måte.

Mvh

Knut Ruyter

Sekretariatsleder NEM

**Fra:** Katrine Helstad Amarloui På vegne av Post Etikkom

**Sendt:** 8. februar 2007 08:43

**Til:** Knut Ruyter

**Emne:** VS: Vurdering av studentprosjekt

Vedlegg 8

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Aud Jorunn Ørøy  
Avdeling for helsefag  
Høgskolen i Molde  
Britveien 2  
6402 MOLDE

Harald Hårfagres gate 2  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Vår dato: 22.03.2007

Vår ref: 16454/LT

Deres dato:

Deres ref:

#### TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 26.02.2007. Meldingen gjelder prosjektet:

16454	<i>En studie av pasienters erfaring av nettverksmøtet</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Molde, ved institusjonens overste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Aud Jorunn Ørøy</i>
Student	<i>Ragnhild Sættem</i>

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

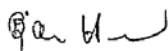
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.05.2008 rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Bjørn Henrichsen

  
Lis Tenold

Kontaktperson: Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Ragnhild Sættem,

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11 nsd@uio.no  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 58 19 07

## Personvernombudet for forskning, NSD



### Prosjektvurdering - Kommentar

---

16454

Personvernombudet finner opplegget for gjennomføringen av prosjektet tilfredsstillende. Videre finner vi skrevet godt utføret.

Innsamlete opplysninger anonymiseres ved prosjektslutt, senest 01.05.2008. Med anonymisering innebærer at navnelister slettes/makuleres, og ev. kategorisere eller slette indirekte personidentifiserbare opplysninger. Lydbåndopptak vil bli makulert.

Det kan bli registrert opplysninger om tredjepersoner da fokus bl.a. er å kartlegge respondentenes erfaringer av et nettverksmøte. Personvernombudet finner at opplysninger om disse kan innhentes i henhold til personopplysningsloven § 8 d. Opplysningene som samles inn vil ikke være sensitive og ev. kun indirekte identifiserbare.

## INFORMASJON OM PROSJEKT

### ”ERFARING MED NETTVERKSMØTE”

#### Med forespørsel om deltagelse

Ved avdeling for voksenpsykiatri er det siden mars 2006 gitt tilbud om nettverksmøte som et ledd i behandlingen ved sykehuset.

Ragnhild Sættem er psykiatrisk sykepleier ved akutteneheten og deltidsstudent ved Høgskolen i Molde der hun studerer til mastergrad i helse og sosialfag. I forbindelse med studiet skal det gjennomføres et studentprosjekt der hun ønsker å intervju fem personer individuelt som hadde nettverksmøte som ledd i behandlingen mens de var innlagt ved sykehuset. Det vil bli brukt båndopptager under intervjuet.

Prosjektet skal være under veiledning og overordnet ledelse av Doktorand Atle Ødegård ved Høgskolen i Molde.

Formålet med prosjektet er at en ønsker å lære av tidligere pasienters erfaring med nettverksmøte som behandling ved psykisk krise.

Vi ønsker å videreutvikle og styrke dette tilbudet, med håp om å kunne gi pasienter som legges inn ved sykehuset et tilbud som oppleves nyttig og er til hjelp. For å kunne gjøre dette er deres erfaring av nettverksmøte som behandlingsform avgjørende for oss.

Alle opplysninger omkring den som intervjues vil behandles konfidensielt og vil bli anonymisert. Prosjektet er tilrådd av Personvernombudet for forskning; Norsk samfunnsvitenskaplige datatjeneste AS.  
Lyddopptak fra intervjuene vil bli slettet våren 2008 da prosjektet skal være ferdigstilt.

Om informanten skulle ha behov for å snakke med noen i etterkant av intervjuet, har studenten forespurt de som arbeider med nettverksmøter ved sykehuset og fått bekreftet at de kan være tilgjengelig for samtale.

V9

Det understrekes at deltagelse i prosjektet er frivillig, og at samtykke om å delta når som helst kan trekkes tilbake uten at en trenger å oppgi noen grunn.

Vedlagt følger en samtykke-erklæring som fylles ut om de ønsker å delta i prosjektet. Denne bes returneres til vedlagt frankert og adressert konvolutt **innen 1. august 2007**.

Når utfylt samtykke-erklæring er mottatt av studenten, vil hun kontakte deg pr. telefon for å avtale tidspunkt og sted for intervju.

Med vennlig hilsen  
*Tove Røstberg Trætnes*  
Enhetsleder Tove Røstberg Trætnes

05.07.07

---

### SAMTYKKE-ERKLÆRING

Jeg har mottatt skriftlig informasjon om Ragnhild Sættem's studentprosjekt og sier meg med dette villig til å delta.

Signatur:

Dato:



## Veiledningsplan

NAVN : \_\_\_\_\_

Mine varselsignaler er : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Steg 1. Hvis mine varselsignaler øker skal jeg : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Steg 2. Hvis jeg trenger hjelp fra andre : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Steg 3. Dersom det er nødvendig skal følgende off.hjelpepersoner kontaktes :

\_\_\_\_\_ Tlf : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tlf : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tlf : \_\_\_\_\_

Følgende personer har inngått denne avtalen for på denne måten være lett tilgjengelig og bidra til å forhindre tilbakefall/forverring av sykdom.

\_\_\_\_\_ dato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dato \_\_\_\_\_





