

Mastergradsoppgave i samfunnsarbeid

*Det er kjekt å
være sammen*



Om samtalegrupper med barn

It's great to be together – Talk-therapy groups for children

Høgskolen i Bergen, Institutt for vernepleie og sosialt arbeid,
Masterprogram i samfunnsarbeid (MASA 600)

Av Kjerstin Torsvik & Renate Westervik, mars 2010

Barnas land

Norge er barnas land. Ikke bare fordi det er et av de beste steder å vokse opp, men det er også stedet der vi har utviklet vernet om barn til det ypperste av hva som finnes i verden. Barna i Norge vernes av voksne som våger å se utfordringene som fremdeles finnes, voksne som søker løsninger for at flest mulig barn skal ha det best mulig. Slik er det for barna som gruppe. Går vi ned på individnivå, er bildet mer nyansert, og for noen barn i Norge er det mye som må gjøres før de kjenner seg igjen i beskrivelsen av barnas land.

Barneombud Reidar Hjermann (Hjermann 2009:14)

Sammendrag

Hensikten med studien har vært å få mer kunnskap om hvordan barn som har foreldre med psykiske helseproblemer har opplevd deltakelse i samtalegruppe. Opprettelsen av samtalegrupper er en del av et nasjonalt satsingsområde. Det foreligger få tilsvarende studier og denne undersøkelsen kan dermed være med å bidra til å fylle et kunnskapshull og gi nyttige innspill og beskrivelser tilbake til praksis feltet.

Vi har produsert data ved hjelp av en fokusgruppe med syv barn, samt to kvalitative intervjuer med to gruppeledere. Data er analysert med bakgrunn i prinsipper fra Giorgi sin fenomenologiske analyse.

Våre resultater viser at barna har satt pris på å delta i samtalegruppen, men at de ønsket mer deltakelse på egne premisser i form av flere leker, aktiviteter samt å snakke mer om sine følelser. Gruppelederne opplevde at barna gikk gjennom en bevisstgjøringsprosess og slik fikk et mer nyansert bilde av egen livssituasjon, og fikk støtte om rett til eget barneliv.

Konklusjonen er at samtalegruppen ga en overvekt av positive gevinster for barna. Det er uvisst om det kan gi dem noen varige strategier på lengre sikt. Å delta i samtalegruppen kan føre til selvstyrking og gi en høyere grad av følelse av sammenheng, både individuelt og kollektivt. Det forutsetter at voksne tilrettelegger for at barna kan fortsette å få vokse og utvikle seg.

Nøkkelord: Barn, empowerment, salutogenese, samtalegrupper, stigma,

Abstract

The purpose of this study has been to gain more knowledge about how children of parents with mental health problems have experienced participation in a talk-therapy group. The creation of talk-therapy groups are part of a national priority. There are few similar studies and this study may thus be of help to fill the knowledge gaps and provide useful input and descriptions back to the practice field.

We have produced data by using a focus group with seven children, and conducted two qualitative interviews with two group leaders. The data was analyzed with a background in the principles of Giorgi's phenomenological analysis.

Our results show that the children were pleased to participate in the talk therapy group, but they wanted more participation on their own terms in the form of multiple games, activities and to talk more about their own feelings. The group leaders felt that the children went through a process of increasing awareness, and that they got a more nuanced picture of their life situation, and was supported on their right to live their life as children.

The talk-therapy group gave a predominance of positive gains for the children. It is uncertain whether it can provide them some enduring strategies that are suitable for the children in the longer term. Participation in the talk-therapy group may promote empowerment and increase a sense of coherence both individually and collectively. This assumes that adults actively adapt for the children, so they can continue to grow and develop.

Keywords: Children, empowerment, salutogenesis, stigma, talk-therapy groups

Forord

Å skrive masteroppgave om barn sine opplevelser og erfaringer ved deltakelse i en samtalegruppe har vært lærerikt. Vi har satt stor pris på å få mulighet til å fordype oss i et så viktig og aktuelt tema. Samtidig kommer vi ikke utenom at det har vært en lang prosess med både oppturer og nedturer, men godt samarbeid med alle som på en eller måte har vært involvert i dette prosjektet gjør at vi omsider føler vi er kommet i havn. I den forbindelse er det mange som må takkes. Vår aller største takk går til alle barna som har vært deltakere i vår undersøkelse. Den tillit dere viste oss med å fortelle om deres opplevelser, har vi satt utrolig stor pris på og uten dere hadde ikke oppgaven vært mulig. Takk også til barna sine foreldre som samtykket til deltakelse. Til våre to voksne deltakere i undersøkelsen, dere har også bidratt med viktig kunnskap, det har vært kjekt å oppleve deres engasjement overfor barna. Eva Langeland har vært vår hovedveileder og du har gitt oss konstruktive tilbakemeldinger og innspill som har vært viktige for oss. Din humor og rungende latter har vært til stor inspirasjon. Ingunn Barmen Tysnes har vært bi-veileder og du har også bidratt med gode og nyttige tilbakemeldinger. Vi takker dere begge to for deres fine engasjement og omtanke i prosessen. Vi må også benytte anledningen til å takke førsteamanuensis Elin Eriksen Ødegaard som var ansvarlig for vår fordypningsmodul, barn og unge. Du innehar mye kompetanse når det handler om barn. Måten du formidlet din kunnskap på har medvirket til at vår interesse for feltet ble enda større. Vi ønsker også å gi en stor honnør til biblioteket ved Høgskolen i Bergen, avdeling Nordnes, for all den hjelp og gode råd om litteratursøk dere har gitt oss. Våre familier kommer vi selvsagt heller ikke utenom.

Mine (Kjerstin) fire barn, Maria, Kristian, Hanne og Andreas takkes for all den tålmodighet dere har vist meg i denne prosessen. En spesiell takk til min eldste datter Maria som har bistått med teknisk assistanse på veien. Min mann Frode fortjener en stor ros for hans alltid tilstedeværelse i familien og for at du er en fantastisk støttespiller for meg.

Jeg (Renate) må også få takke min familie for den romsligheten og forståelsen dere har vist meg de siste to årene. En spesiell takk går til mine to barn, Marita og Mariell, jeg ser frem til å tilbringe mer tid sammen med dere. Jeg vil også takke min kjære samboer, Atle, som har hatt troen på meg gjennom denne prosessen og som alltid stiller opp for meg. Jeg er utrolig takknemlig for ditt nærvær på hjemmebane og all teknisk hjelp underveis. Mine foreldre

fortjener også en takk for at de har hjulpet til med barnepass når det har vært behov for det. En takk går også til min arbeidsgiver som har tilrettelagt for permisjon underveis i studiet.

Vår studiekoordinator Tobba Therkildsen Sudmannn fortjener også å bli benevnt. Du er en dame som vi virkelig ser opp til, med sin vide kunnskapsramme og ditt energiske engasjement, har vi latt oss begeistre gang på gang.

Til slutt, men ikke minst må vi takke hverandre for et veldig godt samarbeid gjennom hele prosessen. Det er gått med veldig mange arbeidstimer, både på dagtid, kveldstid og hele helger har gått med. Vi har jobbet mye sammen, men også hver for oss. Samtidig har vi brukt mye tid på å diskutere og har hatt nyttige drøftinger underveis. Vi har i tillegg hatt hyppig kontakt via telefon, sms og e-post. Sett i ettertid, erkjenner vi at det har ikke vært en lettvin løsning å være to som skriver masteroppgave sammen, men det har vært en lærerik prosess og det har vært nyttig å ha noen å dele tanker og faglige innspill med. Det har vært en spennende reise som har resultert i at vi har lært hverandre godt å kjenne og vennskapet vi har fått, vil forhåpentligvis bestå i lang tid fremover!

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	9
1.1	BAKGRUNN FOR TEMA	10
1.2	VÅR FORFORSTÅELSE	15
1.3	BESKRIVELSE AV UNDERSØKELSENS ASPEKT – SAMTALEGRUPPER MED BARN	16
1.4	PROBLEMSTILLINGER	18
1.5	AVKLARINGER	19
1.6	OPPGAVENS OPPBYGGING	20
2	TEORETISK REFERANSERAMME	22
2.1	BARNDOMMEN DER FORELDRE HAR PSYKISKE HELSEPROBLEMER	22
2.2	BARNDOMMEN I SPENNINGSFELTET MELLOM BESKYTTELSE OG DELTAKELSE	24
2.3	EMPOWERMENT	30
2.4	BETYDNINGEN AV SOSIALE NETTVERK OG SOSIAL KAPITAL	32
2.5	EN FØLELSE AV SAMMENHENG	35
2.6	STIGMA – OSS OG DE ANDRE	37
3	TIDLIGERE FORSKNING	39
4	METODE	47
4.1	VITENSKAPSTEORETISK FORANKRING	47
4.2	METODEVALG	49
4.3	DELTAKERE	51
4.4	FOKUSGRUPPE MED BARN	51
4.5	KVALITATIVT INTERVJU MED GRUPPELEDERNE	54
4.6	INTERVJUGUIDER	54
4.7	GJENNOMFØRING AV FOKUSGRUPPEN	55
4.8	GJENNOMFØRING AV DE KVALITATIVE INTERVJUENE	58
4.9	ANALYSE AV DATAMATERIALET	59
4.10	GYLDIGHET OG PÅLITELIGHET	61
4.11	ETISKE OVERVEIELSER	63

5	ANALYSE OG TOLKNING.....	67
5.1	EN GJENNOMGANG AV VÅR ANALYSE.....	67
5.1.1	Identifisere meningsbærende enheter.....	68
5.1.2	Innholdet i de meningsbærende enhetene ble abstrahert.....	70
5.1.3	Sammenfatte betydningen av de meningsbærende enhetene i materialet	74
5.2	EN OPPSUMMERING AV VÅRE FUNN	86
6	DISKUSJON.....	87
6.1	HVORDAN OPPLEVDE BARNEN Å DELTA I SAMTALEGRUPPEN?.....	87
6.2	HVILKE FAKTORER OPPLEVDE BARNEN OG GRUPPELEDERNE BIDRO TIL SELVSTYRKING GJENNOM DELTAKELSEN?	91
6.2.1	Barnas deltakelse kan ha ført til selvstyrking og en følelse av sammenheng ..	91
6.2.2	Barnas deltakelse kan ha hatt en betydning for sosial kapital og nettverk.....	94
6.2.3	Barnas deltakelse i forhold til stigma.....	96
6.3	HVILKE FORUTSETNINGER ER VIKTIG FOR Å KUNNE OPPNÅ REELL DELTAKELSE?.....	98
6.4	HVA KAN DET INNEBÆRE Å HA ET BARNEPERSPEKTIV INNENFOR SAMFUNNSARBEID?	101
7	AVSLUTNING	105
8	AVSLUTTENDE REFLEKSJONER.....	107
9	REFERANSER.....	109
10	VEDLEGG.....	118
1.	NSD Godkjenning	
2.	REK Godkjenning	
3.	Forespørsel til barna	
4.	Forespørsel til foresatte	
5.	Samtykkeerklæring til barna	
6.	Samtykkeerklæring til de foresatte	
7.	Intervjuguide gruppeledere	
8.	Første intervjuguide for barna	
9.	Andre intervjuguide for barna	

1 Innledning

Psykiatriomsorgen har vært et satsingsområde innenfor velferdspolitikken gjennom de senere årene. I 2006 meddelte regjeringen en styrking i arbeidet for at barn av psykisk syke og rusmisbrukende foreldre skulle få hjelp og oppfølging. Rye viser til (2007:257) Helse- og omsorgsdepartementet sine data som tyder på at 130.000 familier i Norge lever med psykisk sykdom og rusproblemer, og det antas at to til tre hundre tusen barn har dette som en del av sin livssituasjon. Forskning viser at barn som har foreldre med psykiske helseproblemer, kan ha hyppigere forekomst av ulike atferdsforstyrrelser og emosjonelle vansker (Aamodt and Aamodt 2005:14). I 1989 ble det inngått en avtale gjennom FNs barnekonvensjon som skulle sikre alle barn og unge under 18 år et særskilt menneskerettighetsvern. En vesentlig faktor i konvensjonen, er barns rett til deltakelse (participation) som har vært et sentralt interesseområde for oss under arbeidet med denne undersøkelsen. I artikkel 12 står det beskrevet følgende; ” Partene skal garantere et barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunkter i alle forhold som vedrører barnet, og tillegge barnets synspunkter behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet” (Barne- og familiedepartementet 2003:13).

Halsa (2008:4) poengterer at velferdssystemet har ikke i stor nok grad greid å utvikle støtteordninger som hjelper foreldre med psykiske lidelser og omsorg for mindreårige barn. Det er allikevel viktig å få frem at mange av barna til tross for oppvekst under livsbetingelser der den ene forelderen har psykiske helseproblemer, får en god oppvekst og omsorg. Det er ikke barnet som er syk, det er det mor eller far som er. Vårt tema er barns deltakelse i samtalegrupper, der foreldrene har psykiske helseproblemer. Vi har vært opptatt av å få frem både barnas og gruppeledernes egne betraktninger av deres deltakelse i samtalegruppen. Vi har vært interessert i barnas egne opplevelser av å være i samtalegruppen og samtidig få vite mer om hvilke faktorer som bidrar til selvstyrking gjennom deres deltakelse. Vårt formål med denne oppgaven er å bidra til å øke kunnskap om barnas opplevelser og erfaringer av deltakelse i samtalegruppe. Vi ønsker å sette barns deltakelse på gruppenivå på dagsorden begrunnet med at de er viktige samfunnsressurser. Våre beskrivelser fra empirien kan dermed også være med å belyse og gi informasjon som igjen kan medvirke til utvikling og forbedring av praksis.

Vi har valgt å ha et todelt perspektiv i studien der både barnas og gruppeledernes egne betraktninger av deltakelse inngår. Ved at vi har tilstrebet å ha et barneperspektiv handler det om at vi er opptatt av å få frem barnas egne opplevelser og erfaringer i samtalegruppen. Det kan imidlertid stilles spørsmål ved om det er mulig da vi ser barneperspektivet fra et voksent ståsted, men vi støtter oss til Per Olav Tiller (2000:16-17) som skriver at det må ikke hindre oss i å forsøke å gripe etter barnas meninger. Han er en nestor og var en av de første i Norge som påpekte verdien av hvordan et syn fra barnas posisjon kan være med å avdekke fundamentale trekk ved samfunnet som ellers ville ha blitt usett.

Det er flere innfallsvinkler å betrakte samtalegrupper på. Vårt premiss for denne oppgaven er samfunnsarbeid, der noen av nøkkelbegrepene er deltakelse, fellesskap og innflytelse. Kort sagt handler samfunnsarbeid om å tilrettelegge for tilbud på det kollektive nivå som kommer individene til gode. Samtalegrupper kan være forebyggende i et helsefremmende perspektiv. I den faglige og teoretiske tilnærmingen har vi hentet inspirasjon fra både barneforskning og forskning gjort innenfor feltet med barn som har foreldre med psykiske helseproblemer. Det er tidligere gjort en del forskning på barn som deltar i samtalegrupper (Solberg 2003; Svendsen 2004; Halså and Aubert 2009), men vi ser at forskningen i varierende grad har blitt belyst ut fra kun barns egne stemmer. Vi har utført en kvalitativ studie der vi har produsert data gjennom en fokusgruppe med barna. Vi har tilnærmet oss barna med et syn om at de er kompetente og aktive deltakere. I tillegg har vi utført to kvalitative intervjuer med hver av gruppelederne.

1.1 Bakgrunn for tema

Vår interesse og engasjement for psykisk helse og forebygging har vært sterkt til stede gjennom hele mastergradsstudiet og i våre yrker. Ved at styrende myndigheter og media de siste årene har hatt en økt fokusering på barn som har foreldre med psykiske helseproblemer, er vi blitt særlig opptatt av barna og ønsker å få mer kunnskap om barns deltakelse som kan videreføres i praksis.

Fra 1.januar 2010 er det kommet en endring i helsepersonelloven, og dette vil medføre til at helsepersonell får en plikt til å bidra til ivaretagelse av barn under 18 år som er pårørende. I praksis vil det føre til at helsepersonell må avdekke om pasienten har barn og videre snakke med pasienten om barnets behov for informasjon og oppfølging. Dessuten skal helsepersonell

medvirke til informasjon om foreldrenes sykdom til barnet. Helseforetakene vil også bli pålagt å ha en egen barneansvarlig (Lovdata 2009: § 10a).

Barn som lever med foreldre med psykiske helseproblemer, har i for liten grad blitt fanget opp av hjelpeapparatet før de selv eventuelt har fått vansker. Det er flere som har dokumentert dette i norsk sammenheng (Kufås, Lund et al. 2001; Mevik and Trymbo 2002; Almvik and Ytterhus 2004). Samtidig må vi ikke glemme at det finnes gode eksempler fra psykiatriske institusjoner som har bidratt med et godt utviklingsarbeid med å kartlegge og å gi støtte, og sette i gang hjelpetiltak for barn som har foreldre med psykiske helseproblemer. Et godt eksempel er her Helse Stavanger som i 2008 begynte med å ha barneansvarlige på avdelingene innenfor rus og psykiatri. Helse Stavanger har siden 1996 vært opptatt av å sikre barneperspektivet hos inneliggende pasienter, og i tillegg har de utarbeidet i samarbeid med Rogaland A-senter, et kompetansehevingsprogram for de ansatte (Helse Vest RHF 2009:13-14). Organisasjonen Voksne for Barn har også gjort mye med å ha et høyt fokus på dette området og har bidratt med en del kunnskapsformidling gjennom for eksempel undervisning og kursvirksomhet.

Stortingsmeldinger og styrende dokumenter fra ulike departementer legger føringer for satsningsområder som berører barn og unge i Norge. Vi vil på bakgrunn av det trekke frem noen relevante helsepolitiske dokumenter, der vi vil legge vekt på hvordan de beskriver barn til foreldre som har psykiske helseproblemer:

I Stortingsmelding nr.25 (1996-1997): Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudet, ble det for første gang beskrevet klare utfordringer innen voksenpsykiatrien, om hvordan barn med foreldre som hadde psykiske helseproblemer skulle ivaretas. Det pekes blant annet på viktigheten av at ulike instanser samarbeider om dette, med det klare fokuset å gi barna informasjon. Fra denne meldingen kan det siteres følgende mål:

Den voksenpsykiatriske helsetjenesten må derfor bidra til å identifisere også barnas behov, og ta ansvar for å etablere godt samarbeid med barne- og ungdomspsykiatrien, barnevernet og primærhelsetjenesten. En annen viktig oppgave for voksenpsykiatrien er å hjelpe pasienten til å samarbeide med andre instanser om barnas beste, og å ivareta barnas behov for informasjon under mors eller fars sykehusopphold.

Voksenpsykiatriske institusjoner bør etablere rutiner som gjør at det tas stilling til barnas behov (Stortingsmelding nr.25 1996-1997:144).

Kort oppsummert peker meldingen både på behovet for samarbeid mellom ulike instanser, samt behovet for rutiner for å ta stilling til barnas behov. I tillegg dokumenterte den hvor dårlig og fragmentert tjenestetilbudet til mennesker med psykiske lidelser var.

Stortingsmelding nr. 25 var det politiske grunnlagsdokumentet som laget retningen for Opptrappingsplanen for psykisk helse (i Stortingsproposisjon nr.63 1997-1998).

Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2006 omhandler en rekke ulike målsettinger for forbedringer av tjenestene til barn, unge og voksne med psykiske lidelser.

St. meld nr.39 (2001-2002) Oppvekst- og levekår for barn og ungdom i Norge, gir en helhetlig gjennomgang av hvordan regjeringen vil styrke og utvikle det videre arbeidet med å gi barn og unge gode og trygge oppvekst- og levekår. Sentralt er en bedre samordning og koordinering av innsatsen for barn og unge både innenfor statlig og lokalt nivå. Her vektlegges det at barn og ungdom skal anerkjennes som aktive medborgere med mulighet for innflytelse i samfunnet. Under punkt 1.3.4 medansvar og innflytelse over eget liv i samfunnet i meldingen står følgende ”Alle barn og unge skal sikres muligheter til deltakelse og innflytelse. De skal ut fra sine forutsetninger og alder kunne delta aktivt i samfunnet. Som aktive medborgere skal de kunne ta del i reelle, demokratiske prosesser, der de gjennom å utøve makt påvirker egen hverdag og motiveres for videre deltakelse i utformingen av samfunnet” (Stortingsmelding nr.39 2001-2002:10).

Regjeringens strategiplan fra (2003) handler om barn og unges psykiske helse, tiltak nr. 41, barn med foreldre med psykisk sykdom. I dette planlagte tiltaket, fremkommer det fra Sosial- og omsorgsdepartementet at man må lage veiledende retningslinjer når det gjelder tjenester som omhandler tiltak overfor voksne med psykiske lidelser, som vil føre til at deres barn får tilstrekkelig og nødvendig hjelp. I 2006 utga Sosial- og helsedirektoratet et rundskriv om oppfølging til barn som har psykisk syke- og eller rusavhengige foreldre. Dette rundskrivet oppsummerer innledningsvis med at barnas tilbud er uforutsigbart og tilfeldig, og at det ikke eksisterer noen samlende retningslinjer for kartlegging av målgruppen, og heller ikke avdekking av behov eller tilbying av hensiktsmessige tiltak (Sosial- og helsedirektoratet 2006).

Planen er en forsterkning av opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2006 i forhold til tiltak for å styrke barn og unges psykisk helse. Denne planen har en forebyggende profil og omfatter alle samfunnsarenaer der barn og unge møtes. Satsingen er lagt til tre områder;

- barn og unges møte med samfunnet
- barn og unges møte med tjenestene
- kunnskap og kompetanse i henhold til barn og unges behov.

Strategiplanen innehar flere perspektiver; mestringsperspektivet, kunnskapsperspektivet, brukerperspektivet og helhetsperspektivet (Andersson, Ose et al. 2005:36).

Stortingsmelding nr.20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller, gir en bred og langsiktig strategi for å begrense sosiale helseforskjeller, uten at noen grupper får en dårligere helse. Det handler om en målrettet innsats for sosial inkludering.

Aamodt og Aamodt (2005:3-5) skriver i sin rapport at tilbudet til barn og unge som har en psykisk syk forelder bærer preg av å være tilfeldig og uforutsigbar. Samarbeidet mellom voksenpsykiatrien og innsatsen utenfor sykehusene er svært mangelfull når det gjelder oppfølging av barna. Det har ikke vært gode nok rutiner som har sikret samarbeid mellom spesialist helsetjenesten, helsesøstrene eller barnevern i de ulike kommunene.

I Sosial- og helsedirektoratet sitt rundskriv (2006) om oppfølging av barn til psykisk syke og/ eller rusavhengige foreldre, anbefaler direktoratet at aktuelle tjenester igangsetter rutiner og prosedyrer som har til hensikt å fange opp aktuelle tjenestemottagere som har barn, undersøke barnas situasjon og i tillegg sikre at nødvendig oppfølging er opprettholdt eller tar initiativ til at dette igangsettes.

Glistrup (2004:54) retter søkelys på hvorfor ikke behandlerne innen psykiatrien tidligere har fokusert på barna til de psykisk syke. Hovedforklaringen ligger i at psykiatrien representerer et spesialområde innenfor legevitenenskapen, hvor fokus har vært at man ser på individet ved hjelp av diagnose og sykdomsbehandling. For ca. 15-20 år siden var det sjelden at en mor eller far med for eksempel diagnoser som bipolar lidelse og schizofreni levde i lag med barna sine. På denne tid sier Glistrup, var ikke den medisinske behandling tilstrekkelig god til at pasientene klarte å fungere sammen med ektefelle og barn. Dessuten varte behandlingen gjerne over flere år, og da sier det seg selv at rollen som forelder ikke lot seg gjennomføre. Videre sier Glistrup at behandlerne trekker fram mangler som utdanning og erfaring i å møte barna til de psykisk syke. Også det å samtale med pasientene om deres rolle som foreldre og hvordan sykdommen innvirker på barnet har vært vanskelig. Derfor har dette vært

medvirkende til at behandlerne opp gjennom tidene ikke har hatt fokus på barnas situasjon. For å dokumentere dette trekker Glistrup fram at i foreldrenes journaler blir barna bare kort nevnt med antall, alder og hvor de for tiden bor. Glistrup (2004:58) sier at da de for noen år siden satte fokus på behandlerne innen psykiatrien, var det flere av de som fremhevet faremomentet ved at pasientens trygghet overfor og tillit til behandlingen kunne være truet. Et så vanskelig og sårbart tema som ivaretagelsen av egne barn ville kunne svekke en kanskje på forhånd relativt svak behandlingsallianse. Det er viktig å få fram at behandlerne innen psykiatrien har som sin hovedoppgave å behandle pasienten. Deres engstelse for at "kjemien" mellom behandler og pasient skal bli dårlig har medført at behandlerne har unngått et for pasientens kanskje vanskelig tema som familieliv. For å oppsummere hvorfor barna ikke er blitt trukket inn i behandlingen, sier Glistrup (2004:63) at dette spørsmålet må forklares gjennom sosiologiske, historiske og kulturelle perspektiver. Videre at vår forståelse i dag av problemet er at vi har tilegnet oss økt kunnskap om barns reaksjoner og handlinger.

Halsa (2008:224) tar i sin avhandling opp en del utfordringer vedrørende barnefokustert arbeid i en psykiatrisk akuttavdeling. Flere av de ansatte nevnte at fokus på barna ikke var noe nytt, men hun fant delvis sprikende oppfatninger om hvordan perspektivet skulle omsettes i praksis. Diskusjonen handlet om avgrensning, om hvordan og av hvem. Det ble stilt spørsmål om det var en oppgave for en akuttavdeling og snakke med pasientenes barn. Hvilken rolle avdelingen skulle ha i forhold til å støtte opp om den friske forelderen. Hvem skulle i så fall gjennomføre samtalene, og hvordan skulle man snakke med barna med hensyn til informasjon. Videre ble det stilt spørsmål til hvordan man skulle ta opp foreldrerollen med alvorlig psykisk syke foreldre. Samtidig var meldeplikten til barnevernet et tema flere var opptatt av og opplevde som krevende. De ansatte formidlet også at det tok tid å etablere tillit og kontakt med pasientene. Vi skal ikke underslå det faktum at foreldre med psykiske helseproblemer ikke alltid er villig til å snakke om hvordan de klarer å ta seg av barna i hverdagen. Ofte ser man at de sliter med dårlig samvittighet eller at de er engstelig for at barna skal tas fra dem, og kanskje er ikke det så rart? Kanskje er vi alt for opptatt av å underkjenne deres evne til å oppdra barn så lenge de er syke? Blir det alt for enkelt å lage som en "sannhet" at barna trenger hjelp? Mennesker med psykiske helseproblemer har i alle tider blitt stigmatisert av andre. Det handler i stor grad om å bli stemplet som avviker. Vår tidligere barne- og familieminister Laila Dåvøy uttalte i Aftenposten (2005) i forbindelse med rapporten til Aamodt og Aamodt (2005) at; "nå må noe gjøres. Det finnes ikke noe system, og

det må vi få på plass”. Aamodt og Aamodt (2005:20-21) mener at barn av psykisk syke ofte utvikler gode overlevelsesstrategier, men at de ikke nødvendigvis er gode på lang sikt. De påpeker også at det ville vært hensiktsmessig om man hadde hatt ytterligere fokus gjennom forskningsprosjekter som fikk frem ny kunnskap om barn som faktisk klarer seg bra tross oppvekst under belastende forhold. Vårt prosjekt vil også kunne være med på å fylle et kunnskapshull ved å sette økt fokus på barna som lever under slike livsbetingelser. Det er fremdeles et stort behov for ytterligere kunnskap og forskning rundt dette tema. Barn sine stemmer om sine erfaringer og opplevelser trenger å bli ytterligere belyst, og det har vært vår ledestjerne i dette studiet.

1.2 Vår forforståelse

Vår forforståelse har blitt formet av vår faglige interesse. Forforståelsen har også vært en viktig motivasjon for å både sette i gang denne undersøkelsen og har samtidig vært en drivkraft gjennom hele prosessen. Kjerstin har i sitt arbeid som psykiatrisk sykepleier i voksenpsykiatrien jobbet tett sammen med mennesker som har psykiske helseproblemer. I møte med voksne som har vært innlagt på sykehus, har hun mange ganger kjent på at som helsearbeider ivaretok man ikke behovet til deres barn godt nok. Det ble gjerne tilfeldig hvordan man ivaretok barna med hensyn til informering om foreldrenes sykdom og hvordan det påvirket dem. Renate har i sitt arbeid som familieveileder i barnevernet jobbet tett på familier som trenger veiledning rundt sin daglige livssituasjon som både berører hvordan foreldre håndterer hverdagen og samspillet mellom foreldre og barn. I møte med foreldrene som har psykiske helseproblemer, har hun mange ganger kjent på at som sosialarbeider har man noen ganger begrensede muligheter til å få et helhetsbilde på foreldrenes psykiske helse og deres faktiske foreldre fungering. Når det kommer til samtaler med barna har hun mange ganger opplevd at barna har liten forståelse eller kunnskap om foreldrenes sykdom da det er få eller ingen som har snakket med dem om det. Slik vi ser det kan det gjerne ha sammenheng med at tradisjonelt har ikke barnevernet i stor nok grad hatt kompetanse og fokus nok på å ha samtaler med barn som lever under vanskelige livsbetingelser.

Våre faglige blikk har vært rettet mot deltakelse i gruppen, fra både barna og de voksnes perspektiv. Vi har savnet mer forskning som har vist til barns egne beskrivelser om sine opplevelser og erfaringer av å vokse opp med foreldre med psykiske helseproblemer. Vår

utgangsposisjon er dermed basert på våre egne yrkeserfaringer og vårt faglige rammeperspektiv som er samfunnsarbeid. Steinsholt og Øksnes har følgende viktige sitat: ”Det er ved å være åpen til barns stemmer at vi kan høre vår egen!” (Steinsholt and Øksnes 2003:39). Vi har valgt å ha et varierende og en bred teoretisk referanseramme, og støtter oss til Greig, Taylor og MacKay (2007:187) der de presiserer at det er viktig å ha et holistisk syn når man skal forske på barn. Dette begrunner de med at bare da kan man forstå barna og hva det er de formidler fra sin verden.

1.3 Beskrivelse av undersøkelsens aspekt – samtalegrupper med barn

Det er som nevnt igangsatt et nasjonalt satsningsområde for å følge opp barn med foreldre som har psykiske helseproblemer. Samtalegruppen vi fikk tilgang til var en del av dette, ved å være etablert i en av de 26 kommunene som deltar i det såkalte modellkommuneforsøket. Bydelen vi kom i kontakt med var en pilotbydel i prosjektet. Organisasjonen Voksne for Barn (VfB) har utgitt en veileder for samtalegrupper som heter ”see you too”, forkortet til CU2, som er tilpasset barn i alderen åtte til tolv år (Blanck, Eide et al. 2006). Veilederen er det dokumentet som lå til grunn for samtalegruppen som vi har hatt tilgang til. Utarbeidelsen av denne veilederen har vært et samarbeid mellom familieterapeut og klinisk barnvernspedagog, Gunnar Eide, psykolog Eva Waltre, og fagkoordinator i organisasjonen Voksne for Barn (VfB) Thalita Blanck. I veilederen under avsnitt om hva man kan oppnå med gjennomføring av barnegrupper står det følgende:

I Norden er det solid støtte for at samtalegrupper for barn og unge i spesielle livssituasjoner har god effekt på deres evne til å mestre utfordringene de møter i hverdagen. Barn og unge som har deltatt i slike grupper, forteller at de har savnet noen å snakke med og at de har manglet informasjon og kunnskap om det som er spesielt for situasjonen i deres familie. CU2 er laget på bakgrunn av disse erfaringene. Disse erfaringene kan konkretiseres som følgende:

- Styrke identitet, mestringsevne og selvfølelse hos barn som har psykisk syke foreldre.
- Gi dem anledning til å dele opplevelser og erfaringer med andre i samme situasjon.

- Gi barna tilpasset informasjon og kunnskap om belastningene, funksjonshemming og lignende i familien.
- Hjelpe barnet til å håndtere vanskelighetene og stimulere til kommunikasjon om dette innad i familien.
- Styrke barnas mestringsevne.
- Gruppeopplegget er først og fremst forebyggende. Det vil si at barn og unge som lever under forhold som kan være belastende, får mulighet til å snakke om seg og sine erfaringer før situasjonen eventuelt blir vanskelig å håndtere (Blanck, Eide et al. 2006:2).

Det er også satt opp forslag til faste temaer som man bør gjennomgå. Temaene omhandler en presentasjon om hvorfor man samles i samtalegrupper, hvert av barna forteller litt om seg selv og sin familie, om deres venner og nettverk. Andre temaer omhandler for eksempel hva man legger i begrepet psykisk sykdom, det å snakke om følelser, det å ta ulike valg etc.

Når det gjaldt rekruttering til samtalegruppene, ble det annonsert i dagspressen at man kunne ta kontakt med de ulike bydelene, herav helsesøster, barnevernet eller Psykologisk pedagogisk tjeneste (PPT). Det ble i forkant av oppstart i samtalegruppene, lagt ut informasjonsfoldere rundt om på ulike kommunale avdelinger der det ble oppfordret til at de som ytre behov for deltakelse kunne ta kontakt med den i hjelpeapparatet som de hadde tillit til, for eksempel lærer, helsesøster, fastlege, eller direkte til PPT. I forkant av oppstarten i den samtalegruppen vi fikk tilgang til, hadde gruppeleder 1 ansvar for å gjennomføre en familiesamtale sammen med barnet og deres foreldre. Gruppelederen fremhevet dette som svært viktig, og mente at det bidro til å avklare eventuelle spørsmål og at det igjen medvirket til at man bygget opp en relasjon av trygghet mellom barna og foreldrene. Det ble under dette møtet uttalt at familien var i krise og det ble formidlet hvorfor barna kunne være med i gruppene. Et av målene med en slik familiesamtale var at man skulle kunne få et felles utgangspunkt og en felles forståelse som lå i bunn for deltakelsen. Tanken var at når barna visste at gruppelederne var kjent med deres bakgrunn og historie ville det kunne gi trygghet og tillit.

Rammene for samtalegruppene var følgende:

- Lavterskeltilbud.

- Gratis.
- Samarbeidsprosjekt mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.
- Tilbud om familiesamtale i forkant av oppstart.
- Barn i alderen 8- 12 år.
- 10 samlinger.
- Varighet på 1,5 time.
- Gjennom samtalegruppen skal barna få en økt selvfølelse, bli bevisst egne behov og valg.
- Målet er at barna skal bli bedre til å mestre vanskelige situasjoner og følelser.
- Fagpersoner skal lede gruppen.
- Tilbud om familiesamtale etter avslutning.

1.4 Problemstillinger

Thagaard (2009:53) påpeker at utarbeidelsen av problemstillingen må innbefatte en begrunnelse av hvorfor fenomenet som studeres er viktig. Det innebærer at man poengterer hvordan prosjektet har relevans innefor teoretiske tradisjoner innenfor faget. Hun vektlegger videre at det viktig at prosjektet har en tilknytning til den forskning som er gjort på feltet. Gjennom faglige begrunnede problemstillinger, kan målsettingen være å utvikle etablert teori, utforme nye måter å undersøke noe på, eller komme fram til en forståelse som er ulik fra forståelsene forskeren tok utgangspunkt i.

Vår faglige begrunnelse for problemstillingene er todelt. For det første er det lite kunnskap om barns perspektiv og opplevelser ved deltakelse i samtalegrupper. Å rette blikket mot barnet er en ting, å prøve å forstå hva som er i barnets fokus er noe annet. For å kunne få frem noe av barnets perspektiv, må vi være nysgjerrig på hva barnet faktisk formidler, både gjennom ord og handling. For det andre har vi hatt fokus på hvordan de voksne som har ledet gruppen har betraktet barnas opplevelse av deltakelse.

Våre problemstillinger er som følger:

Hovedproblemstilling:

- Hvordan opplever barn som har foreldre med psykiske helseproblemer å delta i samtalegrupper?

Underproblemstillinger:

- Hvilke faktorer opplever barna, som kan bidra til selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?
- Hvilke faktorer opplever gruppelederne, som kan bidra til selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?

Gjennom disse problemstillingene viser vi at tilnærmingen er induktiv. Ved å besvare problemstillingene kan vi si noe om hva barna velger å bringe frem, og hva barna mener er viktig for at slike samtalegrupper skal kunne være nyttig. Vi vil også kunne si noe om gruppelederne sine opplevelser av de samme spørsmålene. Barnas perspektiver vil kunne gi informasjon og nye innsikter som gruppeledere i andre prosjekt kan ha nytte av. Slik vi ser det, kan den kunnskapen som vi skriver frem bidra til å øke kvaliteten på samtalegrupper som kan komme til nytte for barn som skal delta i tilsvarende grupper. Med andre ord handler det om at barn skal få delta i utvikling av og tilrettelegging for kritisk praksis.

1.5 Avklaringer

Vi har i denne oppgaven valgt å omtale oss selv i en ”vi-form”. Selv om vi har hatt delt ansvar for forskjellige kapitler er innholdet bearbeidet av begge to, og vi står begge ansvarlig for innholdet i sin helhet. Vi omtaler vår mastergradsoppgave som både prosjekt, undersøkelse og studie. I denne undersøkelsen har vi hatt et todelt perspektiv, der vi både har vært ute etter å få barnas stemmer frem, men har også vært interessert i å få de voksnes stemmer frem. Man kan dermed si at vi har tilstrebet å ha et barneperspektiv samtidig som vi har vært opptatt av et voksent perspektiv. Dette har ikke vært enkelt, for det første kan man stille spørsmål i hva man legger i et voksent perspektiv, for vi hører sjelden noen omtale et slikt perspektiv. Når det kommer til barneperspektivet ser vi at det imidlertid blir benyttet på forskjellig vis, gitt

den kontekst det inngår i. Av den årsak vil det fremgå en videre presisering av vårt todelte syn, når vi går gjennom vår teoretiske referanseramme. Psykiske lidelser er et vidt begrep som favner mange diagnoser, men vi har ikke vektlagt å differensiere begrepet. I stedet for å bruke begrepet ”barn som har psykisk syke foreldre” som også er et vidt begrep, har vi valgt å benevne de med barn som har foreldre med psykiske helseproblemer når vi omtaler barn og foreldre relasjonen. Årsaken til dette er at vi opplever at en slik formulering er bedre dekkende og mindre stigmatiserende. Vi må ikke glemme at disse barna først og fremst er ”barn”, de er selvstendige individer som i ulik grad er knyttet til sine foreldre. På samme måte, må vi heller ikke glemme at foreldre er først og fremst ”foreldre”, ikke psykisk syke. Når vi derimot henviser til forskning og aktuell litteratur har vi valgt å beholde dens opprinnelige terminologi som ofte blir benevnt som ”barn av psykisk syke”. Man kan heller ikke sette likhetstegn mellom dårlig foreldrefungering og psykisk lidelse. Dette fordi psykiske lidelser ikke er statiske, noen greier å stå i foreldrerollen tross sin lidelse. Videre kan man si at synet på psykiske lidelser endrer seg i takt med samfunnet, familiestrukturen, arbeidslivet og kulturen vi er en del av og dette spiller igjen inn på hvilken helse man har. Den samfunnsmessige betydningen og andre sine reaksjoner på begrepet psykiske lidelser kan fungere både som sosiale barrierer for vedkommende og dens familie, og kan gi begrensninger for deltakelse i samfunnslivet. Vi har valgt å skrive et kapittel som omhandler teori, og et som omhandler forskning, men ser at det kan være noen flytende overganger i presentasjonen.

1.6 Oppgavens oppbygging

Kapittel 2 omhandler den teoretiske referanserammen. I tillegg presenterer vi tidligere forskning innen synet på barn og barndom der vår kontekst er barndommen der foreldre har psykiske helseproblemer. Videre ser vi på barndom i spenningsfeltet mellom deltakelse og beskyttelse. Underveis i kapitlet blir det gitt en redegjørelse av samfunnsarbeid, og ut i fra kjerneelementer i teori om samfunnsarbeid presenterer vi sentrale teorier og begrep som er hensiktsmessig for å kunne belyse samfunnsarbeid innenfor et barneperspektiv. Begrepene empowerment, salutogenese, sosialt nettverk, sosial kapital og stigma er sentrale begreper gjennom oppgaven og vil bli belyst her.

Kapittel 3 viser vi til aktuell og relevant forskning gjort på området som berører vår tilnærming til temaet.

Kapittel 4 er viet til metode og etikk. For at leser skal kunne følge prosessen med hvordan vi har tenkt, har vi valgt å gi en grundig redegjørelse av metoden. Dermed mener vi at oppgavens troverdighet kan øke, og som leser vil man ha mulighet til selv å bedømme kvaliteten av innholdet. Vi har startet med å gi en grundig gjennomgang av den vitenskapsteoretiske forankring, metodevalg, utvalg, fokusgruppe med barna og de kvalitative intervjuene med gruppelederne. Vi har videre en presentasjon av hvordan intervjuguidene er utarbeidet, og sier noe om hvordan selve gjennomføringen av både fokusgruppen og de to kvalitative intervjuene er blitt utført. Det gis en metodisk oversikt over hvordan analysen er gjennomført. Kapitlet belyser våre metodiske refleksjoner der vi klargjør oppgavens gyldighet og pålitelighet. Først gjøres noen generelle betraktninger om gyldighet og pålitelighet, deretter ser vi på noen av våre begrensinger og noen av styrkene ved oppgaven. Kapitlet avrundes med hvilke etiske overveielser vi har stått overfor i vårt arbeid. Det har vært viktig og nødvendig for oss å reflektere over etiske spørsmål og dilemmaer. Dette gjelder både før gjennomføringen av fokusgruppen og de to kvalitative intervjuene, under intervjuene, og i forhold til hvordan vi har presentert dataene våre. Tre sentrale etiske hovedprinsipper blir belyst. Dette er informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser av å være deltaker.

Kapittel 5 tar for seg analyse og tolkning. Innledningsvis gis en kort beskrivelse av generelle betraktninger rundt analyse og tolkning. Problemstillingene våre vil være sentrale gjennom hele analysen. Det er foretatt en grundig gjennomgang av selve analysen, og i dette arbeidet har vi benyttet oss av prinsipper fra Giorgi (1985) sin fenomenologiske analyse. Vi har i tillegg brukt Malterud (2003) som et støttende supplement til Giorgi. Til slutt gjør vi en kort opplisting av våre funn, som belyses nærmere i kapittel seks.

Kapittel 6 er et diskusjonskapittel, der vi besvarer og drøfter våre problemstillinger og funn opp mot den teoretiske referanserammen og relevant forskning. Dernest ser vi på hvilke forutsetninger som er viktig for at barn skal kunne oppleve en reell deltakelse. Til slutt ser vi på hva det kan innebære å ha et barneperspektiv i samfunnsarbeid.

Kapittel 7 her avslutter vi oppgaven med en konklusjon der vi har prøvd å trekke opp viktige tråder gjennom hele oppgaven. Konklusjonene og sammenfatningene har vært relatert til problemstillingen og oppgaven i sin helhet.

Kapittel 8 inneholder avsluttende refleksjoner. Her gir vi våre refleksjoner i forhold til våre funn, og på bakgrunn av det arbeidet vi har utført har vi reist nye spørsmål og kommet med forslag til videre forskning innenfor feltet.

Kapittel 9 inneholder referanser.

Kapittel 10 inneholder vedlegg.

2 Teoretisk referanseramme

Ut fra kjerneelementer i teori om samfunnsarbeid vil vi i dette kapitlet utforske perspektivets muligheter i forhold til barns deltakelse i en samtalegruppe, med den fellesnevneren at deres foreldre har psykiske helseproblemer. Vi vil videre også presentere sentrale teorier og begreper som vi mener er hensiktsmessig for å kunne belyse samfunnsarbeid innenfor et barne- og voksen perspektiv.

2.1 Barndommen der foreldre har psykiske helseproblemer

Barndom er et begrep vi alle på ulikt vis har et forhold til. Det finnes ikke bare en barndom, men ulike barndommer, det finnes også barndommer der foreldre har psykiske helseproblemer. Qvortrup (1994:20) skriver at barndom omhandler mye, og hvert enkelt barn sin barndom er ulike hverandre. Vi har alle vært barn en gang. Hvordan det var å være barn tenker vi gjerne ikke over før vi har passert barndommen og er blitt voksne. Ved en slik betraktning, blir barndommen en prosess, en av de mange fasene i selve livsløpet. Vi må gjennom ulike utviklings- og dannelsesprosesser, kalt sosialiseringprosesser for å kunne bli voksen (Frønes 2003:13). Barndommen kan også blitt sett på som en slags metafor på noe som har vært. Verset som går igjen i Alf Prøysen sin vise, Romjulsdrøm; ”En skulle vøri fire år i romjul'n”, illustrerer gjerne noe av det. Per Olav Tiller (2000:16-17) har også påpekt dette, der han henviser til hvordan sosialantropologen Marianne Gullestad (1991) skildrer barneperspektivet ved å bruke visen til Prøysen som et eksempel på det. I Romjulsdrøm fortelles det en historie om en fire år gammel gutt sin opplevelse av romjulen. Videre minner Gullestad oss om at en fireåring ikke har mulighet til å ha en slik innsikt, og poengterer at visen er bygget på den voksnes sin retrospeksjon av hvordan man velger å huske tilbake. Selv

om vi ikke kan forvente at barnet har en klar forestilling av hvordan barndommen oppleves, påpeker Tiller (2000:17) at vi ikke av den grunn må gi opp og søke etter barnets subjektive opplevelse. Ved å betrakte barndomsbegrepet prosessuelt blir det tydelig at barndommen for enkeltindividet er noe som faktisk er forbigående. Ved å sette barndomsbegrepet inn i en større sammenheng, skinner det imidlertid igjennom at barndom er både en permanent og strukturell kategori (Korsvold 2008:18).

Cunningham (1996) mener at det opp gjennom tidene har eksistert ulike tradisjoner både på synet på barndom og i forhold til barneoppdragelse. Han påpeker også at det er lettere å skrive barndommens historie, enn barnas historie. Det er et krevende forskningsfelt som har vært mye preget av et nedenfra perspektiv, preget av den vestlige kulturen der borgerskapet eller middelklassen har vært sentrale forskningsobjekter (Cunningham and Thuen 1996). Frønes (2003:14) skriver at barndommen lett kan fremstå som en normativ idé, der vi har forestillinger om hvordan det bør være. I vårt samfunn har vi gjerne en tendens til å betrakte barna som naturlige, uskyldige og ekte. Andre tidsepoker har hatt andre forestillinger om barndommen. Poenget er at man kan se barndommen ut fra ulike vinklinger og legge til grunn forskjellige forståelser. Korsvold (2008:18) påpeker at barndommen ikke kan studeres isolert sett, men må også sees i sammenheng med de historiske og samfunnsmessige endringene, samt de politiske retningene som har eksistert og det kontekstuelle som rammer inn det vi forsøker å gripe fatt i.

Vi har i vår undersøkelse lagt til grunn et menneskesyn som betrakter både barn og voksne som kompetente deltakere. Vi opplever at et slikt menneskesyn kan knyttes opp mot samfunnsarbeid fordi, som Tobba Therkildsen Sudmann og Kjell Henriksbø (2009) skriver: ”Utgangspunktet for samfunnsarbeid er forankret i et menneskesyn der menneskene sees som kreative, kompetente og handlende aktører som selv kan bedre sine muligheter for sosial deltakelse, og endre sine livsbetingelser” (Sudmann and Henriksbø 2009:1).

Det betyr at som handlende aktører har man større muligheter til å påvirke og utvikle ens egne sosiale fellesskap gjennom å gjøre en felles innsats. I samfunnsarbeid er utgangspunktet at man skal kunne arbeide sammen med, fremfor å arbeide for. Det vil si at det vektlegges en stor grad av medvirkning fra de berørte (Twelvetrees 2002; Hutchinson 2003). Slik vi ser det er barn avhengig av at voksne tilrettelegger for at barn skal kunne ha mulighet til medvirkning og deltakelse i samfunnet. Det vil si at barn må få en erfaring av at deres synspunkter og

meninger er viktige for både dem selv og for samfunnet. Hauge og Mittelmark (2003:301) uttaler at barn får ikke være med i planlegging av ulike tiltak, men de blir presentert for et tilbud når politikere og fagfolk har besluttet hva de mener er best for de berørte. Vi mener at en slik tilnærming står i sterk kontrast til hva som ligger til grunn innenfor samfunnsarbeid da nettopp barna ikke får mulighet til å lære at deres medvirkning er betydningsfull. Tiller (2000:42) påpeker at nettopp ved å lytte til barns ytringer kan man avdekke vesentlige mangler i et samfunn som ellers ikke vil ha blitt oppdaget. Tiller har gjennom sin forskning kjempet for å synliggjøre viktigheten av et barneperspektiv. Vi støtter imidlertid Strandbu (2007:27-28) som finner at hans tilnærming til perspektivet er individrettet. Strandbu (2007:29) har latt seg innsisere av Tiller, men har skissert opp et tredelt barneperspektiv som både er individrettet og strukturelt. Hver av delene kan av noen oppleves som et barneperspektiv i seg selv. I den første del av barneperspektivet inngår forståelsen av den historiske og kulturelle posisjon et barn har i lover og konvensjoner. I den andre delen handler det om den voksnes forståelse av barnet gitt den konteksten barnet inngår i og i forhold til det kollektive syn som er rådene i tråd med de lover og konvensjoner i del en av barneperspektivet. I den siste delen er det barnets eget perspektiv som er det essensielle. Barn har gjerne andre betraktninger og ønsker enn det vi voksne har, dette er viktig å ta med seg, særlig når man skal fatte viktige beslutninger som gjelder barn.

2.2 Barndommen i spenningsfeltet mellom beskyttelse og deltakelse

Offentlige myndigheter har gjennom mange år arbeidet for å fremme barns innflytelse og deltakelse på ulike områder i samfunnet. Flere lover inneholder bestemmelser som skal sikre barn og ungdom rett til å uttale seg i saker som angår dem. Dette står nedfelt blant annet i barneloven og i barnevernloven, mens opplæringsloven innbefatter bestemmelser om elevdemokratiet på de enkelte skoletrinn. I Norge har vi både gjennom lovverket og ved godkjenning av FNs konvensjon om barnets rettigheter, slått fast prinsippet om barns rett til å si sin mening og til å bli hørt. Konvensjonen har et grunnsyn om at barndommen har en egenverdi og at barn er samfunnsborgere med krav på respekt og grunnleggende friheter (Stortingsmelding nr.39 2001-2002). Strandbu (2007:41) fremhever at prinsippet om barns rettigheter i forhold til innflytelse og deltakelse må sees i sammenheng med det paradigmeskiftet som skjedde etter 1980 da kursen ble endret fra å betrakte barn som sårbare mottakere til kompetente aktører. Tradisjonelt har barneforskning rettet sitt fokus mot barns

utviklingspotensial, der oppdragelse og opplæring har vært i sentrum (Strandbu 2007:41). Spenningsforholdet mellom de to ulike syn å betrakte barn på viser også til en ambivalens i forståelsen av barndommen. For på den andre siden har ikke barnet noen plikt til å ha eller å dele en mening. Men i de tilfellene en voksen opptrer på vegne av barnet i en enkelt sak, blir det påpekt i konvensjonen at vedkommende skal videreformidle barnets synspunkter, og ikke bare gi sin egen vurdering om hva som er til det beste for barnet (Strandbu 2007:21). Vi ser slik som Tronvoll (2006:111-113) poengterer at ved siden av rettighetene, finner vi også barnas behov for beskyttelse som igjen viser lovenes dobbelagenda. For eksempel så har sosialarbeidere i barnevernet som hjemmel i loven en plikt til å påse at barns rettigheter blir ivaretatt, samtidig har de en plikt til å gripe inn hvis ikke foreldrene greier å ivareta barns rettigheter. Barn har krav på omsorg og beskyttelse. I artikkel 3 i FNs barnekonvensjon, andre avsnitt står det følgende: ”Partene påtar seg å sikre barnet den beskyttelse og omsorg som er nødvendig for barnets trivsel, idet det tas hensyn til rettighetene og forpliktelsene til barnets foreldre, verger eller andre enkeltpersoner som har det juridiske ansvaret for ham eller henne, og skal treffe alle egnende, lovgivningsmessige og administrative tiltak for dette formål” (Barne- og familiedepartementet 2003:9-10).

Vi har i Norge et overordnet fokus på barns rettigheter, der man er opptatt av å få frem barnas stemmer, og der man i sine tjenester rettet mot barn har et ønske om å anlegge et barneperspektiv. Strandbu (2007:54) fremhever at den positive innstillingen kan være en fallgrube, da det kan føre til at vi ikke retter blikket mot hva deltakelse egentlig er, eller hva det ikke er, og glemmer å ha fokus på hva det innebærer å tilrettelegge for deltakelse i praksis. Å definere hva som legges i begrepet deltakelse er viktig for å kunne forstå betydningen av det når man skal diskutere barns deltakelse. Deltakelse kan oppfattes på mange måter. Den knyttes til forskjellige virksomheter og områder, og belyses gjennom forskjellige perspektiv. I stortingsmelding nr. 39 (2001-2002:44) Oppvekst- og levekår for barn og ungdom i Norge, er det skissert opp rammer og muligheter for deltakelse og innflytelse på ulike forvaltningsnivå. Det blir understreket at det går et tydelig skille mellom aktiv og passiv medvirkning, og det vises til fire nivåer for deltakelse og medvirkning. Det laveste nivået er *passiv medvirkning*, der barn og unge blir brukt som informanter for andre som planlegger og tar beslutninger i forhold til barn. Det neste nivået er *medvirkning gjennom dialog*, her bidrar barna med opplysninger og synspunkter. På nivået over inngår barn og unge som deltakere i en prosess der de får anledning til å bidra med forslag og løsninger selv gjennom *aktiv medvirkning*. Det

øverste nivået er *medvirkning gjennom selvbestemmelse på definerte områder*. Ved denne formen for medvirkning prioriterer barn og unge selv ressursbruk og utforming av tiltak. Barne- og Familiedepartementet fremhever imidlertid betydningen av at det på alle forvaltningsnivåene tilrettelegges for en større innsats for å sikre barn gode muligheter til deltakelse og innflytelse. Det innebærer inkludering av barn i prosessen på et tidlig tidspunkt. Medvirkning fra barn kan skje gjennom ulike former for deltakelse og grader av innflytelse. Mary Kellett (2009) skriver følgende om barns deltakelse: "Historically, participation has been linked to active citizenship (Arnstein 1969). Herein lie some of the tensions around the concept in relation to children because most adult constructions of child participation do not connect with child agency or active citizenship, but are wedged in more passive agendas of listening and consulting" (Montgomery and Kellett 2009:43).

Kellett (2009:49) viser til at Skivenes og Strandbu (2006:16) har utviklet en fire trinns prosedyre modell for barns sin deltakelse som tar utgangspunkt i teori om demokrati i beslutnings prosesser. De fire trinnene består av; 1) informasjon, 2) meningsdanning, 3) å uttrykke meninger 4) inklusjon av meninger. Vi vil videre gå nærmere inn på hvert av trinnene.

Trinn 1: Informasjon

Barn må få vite om sin rettighet til å bli hørt. Informasjonen som gis bør ta utgangspunkt i barnets egne spørsmål, slik at man kan avdekke eventuelle misforståelser og i noen tilfeller medvirke til å minimere barnets frykt. Det å få informasjon når man befinner seg i en vanskelig livssituasjon, er nødvendig for å øke ens forståelse og håndterbarhet. Å få informasjon er også grunnleggende for å kunne danne seg egne meninger.

Trinn 2: Meningsdanning

Et elementært aspekt ved menneskets mulighet til kommunikasjon er på hvilken måte vi skaper mening og derav forståelse av mening. Når et barn deltar i et sosialt fellesskap i ens familie opplever barnet forskjellige perspektiver. Når en krise oppstår kan følelser oppleves som vanskelig, da de kan være både uoversiktelige og motsetningsfulle slik at ens meninger kan fremstå som tvetydige. Ut fra denne betydningen er det viktig å få frem at barnets deltakelse ikke må forstås som noe barnet står alene om. For at barn skal greie å gi uttrykk for

egne meninger trenger barnet noen å snakke med som kan støtte dem og gi dem tid til å finne ut av det.

Trinn 3: Uttrykke meninger

For at barnets meninger skal kunne få påvirke beslutningsprosesser som berører dem, må barnets mening bringes frem til beslutningstakerne. Barn vil ha forskjellige forutsetninger til å uttrykke egne meninger. Barn kan ha nytte av å ha en kompetent voksen som støtte, og som kan hjelpe dem med å formidle det de selv mener. Ved bruk av en slik form for assistanse kan barnet gis anledning til forskjellige måter på deltakelse, både indirekte, direkte eller som en kombinert form av disse.

Trinn 4: Inklusjon av meninger

Når barn deltar og legger frem sine meninger må det tas på alvor. Hvorvidt et barns meninger blir tatt på alvor, blir vurdert på samme måte som andre innspill, og vil ha sammenheng med barnets mulighet og evne til å legge frem sine meninger. Maktforholdet mellom barn og voksne kan få betydning for hvorvidt barnas meninger blir vektlagt. For det er ikke noe poeng at barnet alltid skal få det som de vil, men det blir et problem om barnets mening ikke blir tatt høyde for, når barnet har det beste argumentet (Skivenes and Strandbu 2006:16; Kellett 2009:49).

Barnevernets Utviklingscenter i Nord-Norge har utarbeidet en veileder som viser måter man kan tilrettelegge for barns deltakelse i barnevernssaker. Modellen tas også i bruk i denne veilederen, men da med et femte trinn som de kaller for oppfølging.

Trinn 5: Oppfølging

Når et barn har vært deltaker i en prosess der det er blitt tatt beslutninger, er det viktig for barnet å få oppfølging på hvilke beslutninger som er tatt og begrunnelser på hvorfor. Sentrale spørsmål vil da være om hva barnet tenker om å ha deltatt i prosessen og hva barnet tenker om beslutningen. Til slutt må det avklares om barnet har noen spørsmål eller opplever beslutningen som uklar.

I veilederen går det frem at denne modellen er godt egnet til å få frem et barneperspektiv i en deltakelsesprosess, dette fordi den viser tydelig at deltakelse ikke er en hendelse som skjer en

gang, men en sirkulær prosess som ikke stopper opp der voksne må tilrettelegge for barns deltakelse (Strandbu and Vis 2008:35). Vi har i denne studien valgt å legge til grunn at vårt syn på deltakelse i forhold til barn innebærer at det er en aktiv prosess der man viser en oppriktig interesse for hva den andre formidler. Derfra at man forsøker å gripe fatt i det den andre formidler på en slik måte at man legger til rette for at den andre gis anledning til å få komme med sine synspunkter på en måte som kan oppleves som meningsfull. Slik sett ser vi at vår forståelse av deltakelse i forhold til barn harmonerer med det som står skissert opp i Stortingsmelding 39 (2001-2002) som ble nevnt tidligere. Vi ser også at måten vi betrakter deltakelse på i forhold til barn som deltar i samtalegrupper også kan samstemme med den modellen fra Skivenes og Strandbu som vi gjorde en kort gjennomgang av ovenfor. Ved å se barns deltakelse innenfor et slikt perspektiv, der man gjennom en aktiv prosess ønsker å løfte frem barnas utsagn og tilegne det betydning, kan det også knyttes opp mot samfunnsarbeid i sin enkleste betydning. I følge Kaasa (1989:15) handler det om at mennesker viser ansvar overfor hverandre. Videre finnes det ingen entydig definisjon av samfunnsarbeid og det eksisterer ulike retninger innenfor samfunnsarbeid. Hutchinson (1999:3-4) vektlegger at en innenfor samfunnsarbeid bør ha en kollektiv bevisstgjøring. Samfunnsarbeid karakteriseres av medvirkning fra dem det gjelder, men om samfunnsarbeid skal betraktes som kollektiv handling, må det også finnes et kollektiv. Margareth Ledwith (2005) representerer en retning som blir omtalt som ”radikal community development”. Innenfor et slikt syn av samfunnsarbeid, vektlegges det at man må jobbe ut fra analysen av de elementære utfordringene som finnes i samfunnet og ikke av eventuelle indikasjoner på ulike problemer. Ledwith betrakter samfunnsarbeid som en praksis som bør innbefatte en ”kritisk utdanning” (critical education), der deltakerne prosessuelt blir seg bevisste og lærer seg til å stille spørsmål til sin egen her og nå situasjon. Margaret Ledwith (2005:1-8) vektlegger handling og refleksjon samt integrering av teori og praksis. Dette har basis i en ideologi for likhet, respekt, verdighet og gjensidighet. Sentrale begreper er: erfaring, bevisstgjøring, empowerment, deltakende demokrati, kollektiv handling, praksis, tillit og kritisk bevissthet. Om samfunnsarbeider sier rollen Ledwith (2005:31), at den dreier seg om å få til en spørrende holdning som kan hjelpe individer til å tenke kritisk rundt sine liv og de samfunnsstrukturer som er med på å forme livene deres. Ledwith mener altså at en bevisstgjøringsprosess er avhengig av at en stiller kritiske spørsmål. Man kan utforske ulike maktstrukturer, og bevisstgjøring er en kollektiv prosess. Ledwith hevder at en slik radikal tilnærming innenfor samfunnsarbeid er viktig å ha med seg om man skal jobbe innenfor et

samfunnsarbeidsperspektiv, for hvis ikke kan tilnærmingen lett bli hengende som en ideologi som kun får en begrenset anvendelse. Twelvetrees (2002) representerer en annen retning innenfor samfunnsarbeid. Ledwith og Twelvetrees har allikevel en del likheter i sine grunnleggende forståelser og begrepsdefinisjoner, men man kan si at Twelvetrees i større grad fokuserer på det lokale samfunnsarbeidet som for eksempel i nærmiljøarbeid. Begge to er imidlertid opptatt av å igangsette prosesser med et endringsperspektiv. Da det å få til endring på ulike nivåer er ett av hovedmålene innenfor samfunnsarbeid, ser man at det går igjen i ulik litteratur som debatterer denne arbeidsframgangsmåten. Vi registrerer at samfunnsarbeid knyttet opp mot barns deltakelse generelt i samfunnet og spesielt i samtalegrupper kan være utfordrende, men vi mener at det handler om at vi som voksne må i større grad ta ansvar for å legge til rette for barns deltakelse på flere arenaer. La oss se nærmere på hvordan Bracht definerer samfunnsarbeid: "Samfunnsarbeid er en planlagt prosess for å aktivisere et lokalsamfunn til å bruke sine egne sosiale strukturer for å oppnå mål for lokalsamfunnet, og som i hovedsak står i samsvar med de lokale verdier. Formålsrettede sosiale endringsintervensjoner er primært organiserte av mennesker, grupper eller organisasjoner innen lokalsamfunnet for å oppnå og vedlikeholde forbedringer" (Bracht 1999: 86 vår oversettelse). Bracht fremhever at viktige aspekter ved prosessen rundt samfunnet og innbyggernes engasjement er samfunnseierskap og empowerment. Bracht gjør et skille mellom psykologisk empowerment og samfunnets empowerment. Den førstnevnte refererer til den subjektive persepsjon av større kontroll. Samfunnets empowerment dreier seg om økt styrking av makt, som er et resultat av økte ressurser (Bracht 1999:86). Slik vi ser det har kunnskapsgrunnlaget innen denne tradisjonen heller ikke i stor nok grad vektlagt barns meninger og kompetanse i prosesser som omhandler barn og deres familier. Dette kan ha sammenheng med at det er en overvekt av voksenstyring i samfunnet generelt. Hauge og Mittelmark (2003:303) poengterer at det må åpnes opp for å ta i bruk lokale løsninger, der man benytter seg av alle tilgjengelige ressurser som et lokalsamfunn ofte besitter, for å finne best mulig løsninger i forhold til barna selv og deres familier. For å få det til, skriver de at fagfolk må stimuleres til nytenkning der de tillater at foreldre og barn får en mer aktiv rolle som vesentlige samarbeidspartnere.

2.3 Empowerment

I Norges offentlige utredninger (1998 nr.18), Det er bruk for alle, blir empowerment beskrevet som følgende:

Empowerment er et mål, en metode som passer så vel for den profesjonelle som den ikke-profesjonelle og en pedagogisk, sosial og helsefremmende strategi.

Empowerment handler om makt og maktesløshet sett ut fra at maktesløsheten ikke bare er et individuelt problem, men i høy grad sosialt, økonomisk og kulturelt betinget.

Empowerment er å styrke den makt den enkelte eller gruppen måtte være i besittelse av for å endre og påvirke uhensiktsmessige forhold. Målet er at personene mer effektivt kan styre sine liv mot egne mål og behov. Det er en direkte forbindelse mellom empowerment og frigjøring (NOU Norges offentlige utredninger 1998 nr.18:189).

Empowerment synes likevel å være et begrep som mangler en entydig definisjon. På engelsk betyr verbet "to empower", å gi makt eller å legge til rette for handling. Det har blitt gjort flere forsøk i å oversette empowerment til norsk uten at man har greid å bevare ordets faglige tyngde. Ord som "myndiggjøring", "innflytelse" og "styrking" er noen eksempler vi har sett blitt brukt i ulik litteratur (Aambø 2004:106). Rappaport (1987:121) tolker empowerment som en prosess der individ, grupper, organisasjoner og lokalsamfunn får makt over egen situasjon. De engasjerer seg i demokratiske beslutningsprosesser i lokalsamfunnet for å kunne påvirke egne livsbetingelser. Også Rappaport kommenterer problemet rundt definisjonen.

"Empowerment is a little bit like obscenity; you have trouble defining it, but you know it when you see it" (Rappaport 1985:17). Det er viktig at individet får økt kontroll over sitt liv, ved å være sammen og delta aktivt i en prosess sammen med andre. Her legges det vekt på deltakelse og tilhørighet som et middel for å få til endring. Denne måten å beskrive empowerment på ligger nær opptil det å skape sosial kapital. Tross sin noe uklare innhold, er dette begrepet blitt svært populært innenfor ulike tilnærminger. Aambø (2004) fremhever at en måte å forstå begrepet på er å se det som en prosess der de som er involvert selv finner sine egne løsninger på det som de opplever som problemområder. Slettebø (2000) definerer empowerment slik: "Empowerment kan beskrive mål så vel som prosess, og brukes om grupper så vel som enkeltindivider. Et fellestrekk er imidlertid betoningen av frigjøring; mennesker reduserer - eller får redusert – sin avmakt og får (gis) økt innflytelse over eget

dagligliv” (Slettebø 2000:75). Slettebø sier videre at en av årsakene til en ikke entydig forklaring av begrepet empowerment er fordi det blir framstilt som et mål, en prosess og en form for en intervensjon. Det foregår i skrivende stund diskusjoner innefor ulike fagretninger, vedrørende empowerment som begrep, noe vi i denne sammenheng har valgt å ikke ta del i. Vi har i vårt prosjekt valgt å oversette begrepet empowerment til selvstyrking og har knyttet det opp mot barns deltakelse i en samtalegruppe. Det vil si at vi vil bruke begrepene empowerment og selvstyrking, og tillegge de den samme betydningen. Empowerment begrepet kan for mange gjerne oppleves som en problematisk tilnærming for barn, da barn er i den posisjon at de er avhengig og prisgitt voksne på de fleste områder og at barn har begrenset autonomi. Det handler heller ikke om at barn selv skal kunne bestemme og ta kontroll over eget liv. Derimot handler det om hvordan voksne kan legge til rette for at barn, etter alder og modenhet, kan få anledning til å ta del i beslutninger som berører livene deres. Om man velger å forstå begrepet som en ramme for forståelse der man søker etter løsninger sammen med de berørte, opplever vi at man kan både styrke og gi kraft til de involverte ved å ta i bruk ens egne ressurser. Gjennom en slik maktmobilisering kan man si at empowerment er et treleddet begrep:

styrke → kraft → makt

Dermed kan man si at begrepet viser til både en målsetting og et virkemiddel for å nå dette målet (Slettebø 2000 referert i Askheim and Starrin 2007:21). Om man videre skal betrakte empowerment som en form for etablering av motmakt, er det essensielt at man ser sammenhengen mellom individets livssituasjon kontra hvordan de samfunnsmessige og strukturelle forhold spiller inn. Det er nemlig innefor dette feltet empowerment har størst virkning i følge Sosial- og Helsedepartementet (NOU Norges offentlige utredninger 1998 nr.18). Her blir folkehelse knyttet opp mot verdien av å ha et velfungerende lokalsamfunn. Det blir videre poengtert at empowerment er en god strategi for at både enkelt individer og grupper kan utvikle et inkluderende og støttende lokalsamfunn. De skriver følgende; ”Empowerment er å styrke den makt den enkelte eller gruppen måtte være i besittelse av for å endre og påvirke uhensiktsmessige forhold. Målet er at personene mer effektivt kan styre sine liv mot egne mål og behov” (NOU Norges offentlige utredninger 1998 nr.18:274). Da blir utfordringen å styrke individet og grupper, slik at de får kraft til å hevde sin makt, og greier å endre de forhold som gjør at de opplever å være i en avmaktssituasjon. I og med at disse

forhold er basert på menneskers skapte prosesser, er de også åpne for endring (Askheim and Starrin 2007:23). Innenfor et empowermentperspektiv er man opptatt av en selvbestemmende og myndig brukerrolle, hvor hjelperen må tilstrebe seg å være lydhør ovenfor den enkeltes behov og ønsker. Den profesjonelle må dele makt og beslutning med den eller de det gjelder. Empowerment innbefatter myndiggjøring, makt, avmakt og mestring. Det handler om å styrke og mobilisere menneskets egne krefter. Tenkningen som ligger til grunn er at alle mennesker innehar muligheter og ressurser til å ta i bruk egne strategier til handling, utøve medbestemmelse og innflytelse. Det ønskelige målet er å kunne klare seg selv. Men den enkelte skal selvsagt ikke overlates til seg selv, ei heller at den profesjonelle kan se bort fra medansvar. Når den enkelte får bedret sin selvtillit gjennom medbestemmelse og mestring av situasjonen, kan dette føre til en øket deltakelse innenfor gruppe og samfunnsnivå (Borge 2006:47-48). Paulo Freire blir ofte trukket frem som en sentral bidragsyter innenfor empowerment med boken *De undertryktes pedagogikk*. Freire arbeidet med fattige arbeidere i Brasil. Han mente at individet må bli klar over undertrykkingens årsak, før de i det hele tatt kan klare å mestre å overvinne undertrykkingen. På denne måten kan man handle på en annen måte og skape en ny situasjon. Bevisstgjøring står dermed sentralt hos Freire (Freire and Nordland 1999:9-12; Askheim and Starrin 2007:23). Det er ikke tvil om at Freire synes å ha en optimistisk tro på individets iboende krefter og muligheter for å utvikle seg til fullkommenhet. Forutsetningen er at individet får gode vekst- og utviklingsmuligheter (Freire and Nordland 1999:12-13). Slik sett kan Freires perspektiv informere oss om, slik som Forinder og Hagborg (2008:37) skriver, at det er gjennom dialogen med andre mennesker man får mulighet til en økt bevisstgjøring om sine ulike muligheter for å få flere alternativer til handling.

2.4 Betydningen av sosiale nettverk og sosial kapital

Minkler (2005) og Aambø (2004) ser på ulike strategier for å få til lokal handleevne og løsningsfokuset arbeid innenfor lokalt samfunnsarbeid. Betydningen av sosiale nettverk og sosial kapital blir fremhevet. Sosiale nettverk er blitt definert som de uformelle relasjonene man har til personer rundt seg (Schiefløe 1990 referert i Aambø 2004:101). Samtidig blir betydningen av det sosiale nettverket gjerne tydeligst når man beveger seg ut fra det, for eksempel når man drar på ferie, og ikke har de trygge omgivelsene rundt seg lenger. Fyrand (2005:36-37) påpeker at rundt vårt sosiale nettverk befinner det seg ulike støttesystemer der vi

i vår samhandling med andre mennesker utveksler informasjon, hjelp og støtte. Da kan man si at det sosiale nettverket blir den strukturen vi til enhver tid har rundt oss, mens de sosiale støttesystemene blir innholdet som også sier noe om hvorledes nettverket faktisk fungerer. Hvis man opplever å bo i et lokalsamfunn der man føler seg både trygg på sine naboer og omgivelser, tenker man gjerne ikke over hvordan det ville vært å ikke ha det slik. I den forbindelse må vi ikke glemme betydningen av vennskap, som gjerne er vel så viktig for barn. Ivar Frønes (2006:63) påpeker at barn får store deler av sin sosiale erfaring på arenaer sammen med andre barn. Fyrand (2005:291-292) skriver også at det er hensiktsmessig å knytte nettverksarbeid inn i samfunnsarbeid. Det er imidlertid flere årsaker til det da det noen ganger kan være en forbindelse mellom dårlige boområder og forekomst av psykiske helseproblemer. Dalgard (1987 referert i Fyrand 2005:291) påpeker at lokalsamfunn som bærer preg av ustabilitet som hurtige sosiale endringer, kan føre til en økning av psykiske helseproblemer, og særlig da hos barn og unge.

Det bringer oss videre til begrepet sosial kapital, som for øvrig forbindes til særlig tre teoretikere, Bourdieu, Coleman og Putnam. Pierre Bourdieu drøfting av sosial kapital knyttes ofte til aktørteori, der mennesker bygger opp nettverk og relasjoner ved å ta valg. Det handler om den posisjonen de sosiale aktørene har og hvordan den påvirker ens muligheter til å kunne flytte seg mellom ulike felt. James Coleman forståelse av sosial kapital handler om hvordan vi organiserer fellesskapet for deltakelse i lokalsamfunnet, vil kunne medvirke til å fremme sosial kapital. Robert Putnam har lagt sin tyngde på den kollektive betydningen av sosial kapital. Han definerte sosial kapital som trekk som var til stede i samfunnet som kunne bidra til handlinger til fellesskapets beste. Tillit, nettverk, problemløsning og ressurser er begreper som går igjen hos sosial kapital teoretikerne. Ingen av dem har imidlertid noe klart barneperspektiv i sine teorier, men deres ulike innfallsvinkler til begrepet kan på ulikt vis knyttes opp mot barn. I forskning er Coleman og Bourdieu sine teorier blitt mest anvendt når det gjelder barn, da de begge er opptatt av å se relasjoner og nettverk på individ- og gruppe nivå. Tradisjonelt har Putnam blitt mest brukt i en tilnærming knyttet opp til voksne som medborgere i samfunnet. Vi har allikevel i vår studie hovedsakelig latt oss inspirere av Putnam sin teori fordi hans inndeling av sosial kapital, der han skiller mellom bro- og båndtypen, er gunstig å nytte i forhold til barn (Haug and Horverak 2009:79-80).

Putnam (2000) fremhever et skille i forhold til sosial kapital. Vi har valgt å omtale det som det sterke- og det svake bånd. "Det svake bånd består gjerne av tilfeldige bekjensheter og er

av den grunn ofte mindre forpliktende fordi det kun er en generell forventning om gjensidighet som ligger i bunn” (vår oversettelse). Han beskriver det slik; ”I’ll do this for you without expecting anything specific back from you, in the confident expectation that someone else will do something for me down the road” (Putnam 2000:20). “Man kan dermed si at det må ligge en tillit i bunn som sier noe om at ved å investere i fellesskapet vil det komme en selv til gode på lengre sikt. Det sterke bånd er derimot preget av en mer forpliktende gjensidighet” (vår oversettelse). Putnam skriver følgende; ”I’ll do this for you now, in the expectations that will return the favor” (Putnam 2000:21).

Fyrand (2005:37) skriver at det handler om å ha tilgang til ulike former for uformell hjelp og sosial støtte. Hun illustrerer sosial kapital som en ”relasjonsbank”, der vi investerer i denne banken ved å tilbringe tid og være til stede for dem vi bryr oss om. Dette kan bidra til at vi har noe ”å hente ut” hvis vi skulle komme i situasjoner der vi trenger ekstra støtte og hjelp til å takle eventuelle problemer. En kan si at sosial kapital handler om en form for velvilje fra nettverket vi har rundt oss. Lorentzen (1997) tar i bruk begrepet sosial kapital for å beskrive hvordan sivile strukturer kan virke integrerende, og skriver at; ”sosial kapital blir knyttet til individets evne til å ta i bruk sosiale nettverk” (Lorentzen 1997:70). Videre kan man si at sosiale kapital bygges ut fra et tillitsaspekt. Med det menes at en bred kontakt flate som er godt etablert med mange tillitsforhold, kan lett ekspanderes til nye formål (Lorentzen 1997:71). Putnam (2000) skriver følgende: ”social capital refers to connections among individuals – social networks and the norms of reciprocity and trustworthiness that arise from them” (Putnam 2000:19). “Her fremhever han at lokalsamfunn som har opparbeidet seg et velfungerende nettverk, er ofte bedre kjent med kollektiv handling fordi de har større kapital” (vår oversettelse).

Aambø (2004:102-104) skriver at begge disse former for sosial kapital har sine fordeler. Han skiller mellom brobyggende sosial kapital og bunden sosial kapital, der vi har valgt å oversette med det svake- og det sterke bånd. Innenfor bunden sosial kapital (det sterke bånd) har man gjerne en større forventning om støtte og hjelp om en skulle bli rammet av små eller store kriser. Relasjonene er ofte preget av nærhet og tillit, som gjerne er typiske trekk innenfor familiære forhold. Innenfor det som han omtaler som brobyggende sosial kapital (det svake bånd) handler det mer om å dra nytte av ytre ressurser vi er omringet av. Han trekker frem jobbsøkingens prosess som et eksempel der man ved tilfeldige bekjentskaper kan etablere en kontakt som man ellers kunne ha gått glipp av hvis en ikke hadde et slikt nettverk. Aambø

(2004) med støtte i Putnam (2000) hevder således at verdien av å ha god sosial kapital har mange fordeler for både enkeltindividet og for samfunnsmaskineriet generelt. Sosial kapital handler om at man lettere kan løse felles problemer om man arbeider sammen. Det forutsetter da at en har et gjensidig tillitsforhold i bunn. Når mennesker stoler på hverandre utvikler de seg også karaktertrekk som kommer til gode for samfunnet, slik som toleranse, mindre kynisme og empati. Sånn sett kan sosial kapital hjelpe oss til å åpne blikket vårt til å bli mer oppmerksom på hvordan andre mennesker rundt oss har det. Det er også viktig å ha en arena der man kan få en tilbakemelding på sine tanker og meninger. Da kan man få en dialog gjennom det nettverket som sosial kapital representerer. For her foregår det en hel del informasjonsutveksling, som kan være nyttig for å nå egne så vel som felles målsettinger. Denne infrastrukturen er viktig i forhold til å kunne mobilisere ut informasjon og realisere muligheter. I tillegg finnes det i dag evidens på at mennesker som har større sosial kapital mestrer påkjenninger bedre enn de som ikke har det. Man kan derfor si at sosial kapital også påvirker de psykologiske og biologiske prosessene (Aambø 2004:103-104).

2.5 En følelse av sammenheng

Forinder og Hagborg (2008:39) fremhever at sosiologen Aron Antonovskys teori om salutogenese er godt anvendbart i det forebyggende arbeid med barn. Begrepet salutogenese omhandler hva som holder oss friske, og er læren om hva som gir god helse. Med salutogenese mener Antonovsky hvilke faktorer som skaper helse (Walseth and Malterud 2004:65). Forskning har vist at samtalegrupper kan ha en salutogen sammenheng (Lindstein 2001 referert i Forinder and Hagborg 2008:43). Antonovsky (1987:3-4) tar avstand fra dikotomien frisk og syk, og vektlegger at mennesker befinner seg på en glidende skala mellom det å være frisk eller syk. Han har vært interessert i å utvikle en forståelse av de ulike prosessene som fører mennesker så nær som mulig mot den friske polen. Utgangspunktet hans var å utforske hva som skapte og fremmet helse. Han stilte følgende spørsmål: Hva er det som gjør at noen mennesker opplever visse hendelser som belastende, mens tilsynelatende like hendelser hos andre mennesker bare glir ubemerket forbi? Antonovsky (1987) kom frem til at det som var avgjørende for om et mennesket skulle oppleve harmoni eller stress hadde sammenheng med menneskets følelse av sammenheng i sin tilværelse, og han betegner denne grunnholdningen med a sense of coherence, som blir forkortet til SOC. Dette begrepet er

selve kjernen i Antonovskys salutogenetiske tenkning der han ønsket å benytte SOC som et overordnet mål på helse, og han skriver følgende:

The sense of coherence is a global orientation that expresses the extent to which one has a pervasive, enduring though dynamic feeling of confidence that (1) the stimuli deriving from one's internal and external environments in the course of living are structured, predictable, and explicable; (2) the resources are available to one to meet the demands posed by these stimuli; and (3) these demands are challenges, worthy of investment and engagement (Antonovsky 1987:19).

Slik vi leser dette sitatet er hans viktige poeng at mestring har sitt utspring fra en stabil og global orientering der omgivelsene forstås som forutsigbare og dermed inngir tillit. Dette gjelder uansett hvor vanskelige de er. I teorien til Antonovsky er det særlig tre sentrale forutsetninger for det å oppleve sammenheng i sin egen tilværelse. Den første forutsetningen refererer til det Antonovsky betegner som the sense of comprehensibility som vi oversetter med å kunne klare å forstå situasjonen, det at man har en forståelse om at verden er håndterbar. Den andre betegner han som the sense of manageability, der det enkelte individ må ha tro på at de ressurser som trengs for å klare, forstå og håndtere verden, er tilgjengelig for individet. Den tredje benevner han med the sense of meaningfulness, hvor det er sentralt å tilstrebe god mening i og ha tro på viktigheten av å løse utfordringer. Antonovsky sin teoretiske modell om sammenheng i tilværelsen bygger på hans mange empiriske studier, hvor han var opptatt med å sammenholde studier av individuelle ulikheter i stresstoleranse, og sannsynliggjorde at de like elementene, motstandsressursene, vil ha konsekvenser for hvordan individet håndterer sykdom og utvikling av sykdom. I teorien om salutogenese beskrives forskjellige individuelle og kollektive generelle motstandsressurser, som kan medvirke til å skape mestrings opplevelser i vanskelige situasjoner. Eksempler på motstandsressurser er sosial støtte, økonomi, egoidentitet og kultur. Jo større grad av motstandsressurser et individ og deres omgivelser har til rådighet og kan bruke, jo bedre SOC og større grad av helse kan et individ da oppleve (Langeland 2009:290).

Det finnes likheter mellom det som i resiliensforskningen benevnes som beskyttende faktorer for å klare å håndtere stress, og de allmenne mestringsressursene Antonovsky vektlegger. Han har i sin modell en hensikt i at mestringsressursene er universelle og tverrkulturelle, og at de kan benyttes hos alle voksne. Mens det derimot innenfor resiliensforskningen i all hovedsak

har omhandlet spørsmålet om hva det er som gjør at barn til tross for vanskelige oppvekstvilkår, greier seg bra. Motstandsdyktighet (Resiliens) kan forklares med individets tro på seg selv, i tillegg til å ha makt over sitt eget liv (Halsa 2008:173). Innenfor resiliensforskning er prosesser av stor betydning. Hos mennesket er ikke resiliens en egenskap, men defineres som prosesser som fører til at utviklingen kommer til et godt resultat selv om risiko finnes (Haggerty et al. 1996 referert i Halsa 2008:173). I modellen til Antonovsky var mestringsevnen i stor grad uløselig knyttet til individets personlige kompetanse. Mens det innenfor resiliensforskning også trekkes inn sosiale forutsetninger for mestring, som for eksempel det å få sosial støtte fra omgivelsene sine. Ved hjelp av å ha et resiliensperspektiv er det medvirkende til å åpne opp for å inkludere barn til å være kompetente aktører (Halsa 2008:173-174). I følge Skerfving (2005:107) viser hun til at Antonovskys teori om SOC er et godt utgangspunkt for å kunne gi støtte til barn som har en psykisk syk forelder. Her gjelder det å bidra til begripelighet, håndterbarhet, mening og en følelse av sammenheng for å styrke barna sin kapasitet til å mestre vanskeligheter. Videre fremhever hun at de barna som får kunnskap og forståelse om den psykiske lidelsen ens foreldre har, har større mulighet til å håndtere den livssituasjonen de lever i. Ved at barna får denne forståelsen kan de også lære seg gode strategier som videre kan medvirke til at deres egen mentale helse blir ivaretatt.

2.6 Stigma – oss og de andre

Stigma og stempling anser vi som viktige aspekt når man diskuterer psykiske helseproblemer. Dette fordi, som Halsa (2008:23) påpeker, psykiske helseproblemers samfunnsmessige betydning, samt andre sine reaksjoner på lidelsen, kan fremstå som sosiale hindringer for individet og dets familie. Halsa skriver videre at slik hun forstår forskningen er det i all hovedsak konstruert det lidende individet som den andre, karakterisert som et objekt som rammes av stempling. Vi tenker at hvordan man fremstår vil ha sammenheng med hvordan man blir betraktet. Likeledes vil man bli betraktet ut fra hvordan man fremstår, uten at det nødvendigvis er et likeverdig forhold i det. Ved all menneskelig kontakt skjer det en kategorisering, utfordringen blir ekstra stor når man møter mennesker som av ulik grunn har mindre autonomi enn en selv, som for eksempel voksne fagpersoner i møte med barn som ut fra sin livssituasjon kan bli stigmatisert. Goffman (2000:13-20) får frem at kategoriseringer ligger i bunn allerede før den sosiale samhandling mellom personer finner sted. Alle samfunn

foretar en inndeling av mennesker i ulike kategorier. Det sosiale miljø sier Goffmann er med på å bestemme hvilke kategorier av individer man vil være i stand til å finne. Det blir skapt sosiale spilleregler som er med til at vi vet hvordan vi skal forholde oss til andre mennesker. Videre sier han at hvis vi møter en fremmed vil vi på grunn av personens utseende, kunne forutsi hvilken kategori han tilhører, og de ulike egenskapene han innehar. Denne informasjonen som vi nå får støtter vi oss til og omsetter til normative forventninger og rettferdige krav. Goffman hevdet at stigma var sosialt diskrediterende, noe vedvarende og som påvirket oppfattelsen av en person. Stigmatisering er en prosess som begynner med en ”merkelapp” som skiller personen fra andre og som ofte knytter den merkede personen til negative egenskaper. Ved at individet nå har fått slike negative karakterer kommer et nytt moment ved stigma i gang, det er avvisning og isolering av den stigmatiserte. Goffman skriver også at det er ulike gradforskjeller i stigma, både i forhold til negative egenskaper og hvorvidt personen settes utenfor.

I Thesen (2001) sin undersøkelse fra Indre Sogn var situasjonen til psykiatriske pasienter preget av begrensninger av praktisk art i tillegg til identitesproblemer som en konsekvens av at de følte seg stigmatisert. Thesen skriver følgende: ”The consequences include isolation and loneliness, low self-esteem, no paid work, lack of money, discrimination, and harassment. Other consequences include altered behaviour from others, lack of necessary conditions for empowerment, and the danger of becoming visible as mentally ill” (Thesen 2001:248). Skog (2006:137) mener at stempingsteori i hovedsak handler om hvordan den enkeltes selvbylde finnes i sammenheng med andre aktører og i møte med for eksempel behandlingsapparat. På en annen side, slik vi ser det, går barn, uansett livssituasjon i skole sammen med andre jevnaldrende. Lærerne vil ikke alltid vite om hvordan hjemmesituasjon er for barna, eller hvordan foreldrenes helse situasjonen er og hvordan den eventuelt kan påvirke barna. Slik sett kan man stille seg kritisk på om behandlingsapparatet som Skog refererer til, er det mest aktuelle referansepunktet for å vurdere den enkeltes barn selvbylde sett i sammenheng med andre aktører. For vi mener at man må ikke underkjenne betydningen av barnas venner, søsken, øvrige familie og annet nettverk.

3 Tidligere forskning

Vi vil i dette kapitlet gjøre en grundig gjennomgang av forskning gjort på områder som berører barn som vokser opp med foreldre som har psykiske helseproblemer.

I følge Halså (2008:27) har forskningen i liten grad vært opptatt av hvordan livet egentlig blir levd i familier, hvor en av foreldrene har psykiske lidelser. Hun mener at man vet en del om de konsekvenser og følger det vil være for barn å vokse opp med at foreldrene har psykiske lidelser. Dette gjelder særlig der hvor mødrene har depresjoner. Enkelte forskere hevder å ha funnet at barnas problemer har sammenheng med foreldrenes psykopatologi (Beardslee et al. 1998 referert i Halså 2008:27). Hos barn i skolealder som har foreldre med psykiske helseproblemer finner man en høyere risiko for utvikling av atferdsforstyrrelser. Halså (2008:28) skriver at voksne som har hatt en oppvekst med psykisk syke foreldre har formidlet beskrivelser og erfaringer som har vært preget av skyldfølelse, skam, ensomhet og usikkerhet. Forskning har også funnet at det er en del barn som sliter med dårlig selvbilde og liten selvtillit (Svedin, Wadsby og Sydsjø 1996 referert i Halså 2008:28). Dessuten mener barna at de er ansvarlige for vanskene hos foreldrene (Clever et al. 1999 referert i Halså 2008:28).

Skerfving (2005:52-53) poengterer at det er vanskelig å gi et generelt svar på hvordan det går med barn og foreldre med psykiske helseproblemer både på kort og lang sikt. Hun skriver at hvordan det går med individene har sammenheng med de gjeldende strukturer som omgir dem. Barnets personlige egenskaper, familiesituasjonen, nettverket rundt barnet som venner og øvrige familie, nabokontakter, sosiale tjenester, barnehage/skole. Alle disse forutsetningene er stadig i forandring.

Barn som vokser opp med foreldre som har psykiske helseproblemer kan kjenne på mestring og styrke ved å for eksempel å hjelpe til og ta ansvar for småsøsken og praktiske gjøremål i hjemmet? Vil denne kategori barn ha noe verdifullt andre barn ikke kan lære? Hva sier forskning om reaksjonsmønsteret til denne kategori av barn? Det blir i all hovedsak inndelt i tre ulike grupper.

- Superbarn: Barna tilstreber seg å være flinke, stille og snille. Dersom sykdommen til mor eller far er et tabu i familien kan barnet føle seg skyld i problemene. Tankegangen er at mamma blir bra hvis bare jeg er snill.

- De små voksne: barnet påtar seg mye mer ansvar enn det som er vanlig. Den eldste i søskenflokket tar på seg størst ansvar og på den måten glir inn i en altfor tidlig voksenrolle. Å trekke seg litt tilbake kan også være nokså typisk, og noen kan isolere seg og bli deprimerte.
- Lojale barn: Dersom barnet er særlig lojal overfor familien vil det ikke alltid være like lett å få kunnskap om hvordan barnet har det hjemme. Som oftest svarer barnet at det går greit hvis noen spør (Glistrup and Killén 2004:28-30; Rådet for psykisk helse 2004:16).

Kan vi så trekke noe positivt ut av disse reaksjonsformene? Ja, kanskje. Selv om det ikke er udelt heldig at barn for tidlig glir inn i en voksenrolle skal vi ikke underslå at det har sine positive sider ved det å være selvstendig, det å kunne ta egne avgjørelser, det å kunne stå på egne ben. Senere i livet skal slik kunnskap likevel innhentes og barn som tidligere enn andre har utviklet selvstendighet, kan, og vi understreker kan, dra en fordel av det.

Skerfving (2005:35-61) fremhever at det i all hovedsak finnes tre områder innenfor den vitenskapelige litteraturen om barn som lever med psykiske lidelser i familien.

1. Det første området er studier som omhandler psykiske vansker i forbindelse med barnefødsler. Disse studiene har vist mulige konsekvenser som depresjoner og psykoser har å si for samspillet mellom mor og barn.
2. Det andre området man har vært opptatt av er prospektive høyriskostudier, der mødrene har diagnoser som schizofreni, bipolar lidelse og alvorlig depresjon. Forskningen har funnet at konsekvensene for barna har sammenheng med hvor langvarig og alvorlig sykdommen er, samt hvordan foreldrenes livssituasjon er på andre måter. Barnets alder spiller også inn her. Samspillvansker og tilknytningsproblemer har vist å være det største problemet for de små barna.
3. Det tredje området handler i følge Skerfving (2005:54-61) om risiko og beskyttende faktorer. Innenfor denne forskningen har man stilt spørsmål om hva det er som fører til at barn klarer seg, selv om de vokser opp under oppvekstvilkår som innebærer en risiko for barnas utvikling. Disse studiene er de såkalte resiliensstudiene der en har forsøkt å gå inn å kartlegge mekanismer og faktorer som kan si noe om hvorfor flere barn til

tross for at det foreligger risiko, allikevel klarer seg bra. Undersøkelsene og studiene har avdekket at det som kan beskytte barn mot risiko, har sammenheng med forhold knyttet opp mot egenskaper hos barnet, deres evne og mulighet til å løse problemer og sosial støtte. Vi undrer oss på hvorfor egenskaper hos barn nevnes når det går bra, men ikke nevnes når det ikke går bra.

Halsa (2008:28) poengterer at en styrke under dette tredje perspektivet er at det klarer å åpne opp slik at en ser på barn som kompetente aktører som ikke bare påvirkes av foreldrenes psykiske vansker, men at deres vansker er noe de i ulik grad mestrer. En annen styrke hun fremhever er at med et økt fokus på beskyttende faktorer har dette medvirket til at det nytter å hjelpe barna. Samtidig har resiliensperspektivet medvirket med forskningsbasert kunnskap og viten om hvilke forebyggende tiltak det er hensiktsmessig å bruke. Fagområdet resiliens har hatt mye oppmerksomhet gjennom de siste ti årene, både innenfor det forebyggende, det forskningsmessige og det kliniske feltet. Resiliens som begrep benyttes ulikt og i mange ulike sammenhenger. Dette begrepet omhandler det å klare seg godt, på tross av påkjenninger i livet. Påkjenninger og resiliens er uløselig knyttet til hverandre (Borge 2007:5-15).

Mennesker med psykiske lidelser med foreldreansvar kan møte en del utfordringer i dagens samfunn som gir seg utslag i at de normative krav som blir stilt til foreldrerollene er mange og omfattende. Gjennom forskning vet vi lite om hvordan foreldre med psykiske lidelser fungerer i dagliglivet og hvordan de for eksempel organiserer hverdagen sin og hva som er vanskelig og strevsomt i omsorgen for barna sine (Halsa 2008:5). Disse ovennevnte tema er det avhandlingen til Halsas belyser. Halsas (2008:28) poengterer at forskningslitteraturen bærer preg av udugelige og inkompetente mødre (hennes ord), som kan være til stor belastning for barna sine. Videre fremhever hun at forskningsbasert viten påvirker menneskers forestillinger indirekte via media. Almvik og Ytterhus (2004:10) peker på noe vesentlig, nemlig at forskningen i for høy grad har sett på barna som "ofre", og der den samtidig har hatt et deterministisk syn på barn sine skjebner. De poengterer videre at sjansen for at barna selv får psykiske vansker, vil ha sammenheng med den lidelsen foreldrene har, sykdommens varighet, alder på barnet og om den syke forelder er alene om hovedansvaret for barnet eller ikke.

Mordoch og Hall (2002:208-209) argumenterer for at den forskning som er blitt utført har ignorert barnets sitt perspektiv i forskningen, og at det i stedet er blitt fokusert på faktorer i henhold til barnas patologi. I og med at barnas subjektive erfaringer er blitt neglisjert bør en nå spørre etter deres erfaringer ved å vokse opp med foreldre som har psykiske

helseproblemer. Disse to forskerne har i denne artikkelen gått kritisk gjennom forskningen og kommet med sine anbefalinger. Den ene av disse anbefalingene er at ”research that captures children`s perspectives about what assists them to define themselves as successful in families where a parent has a mental illness and that represents a variety of cultural and class contexts would enable the clarification, redevelopment, and extension of the concept of resilience” (Mordoch and Hall 2002:214).

Hvilke tiltak er så blitt gjennomført for barn som har foreldre med psykiske helseproblemer? Det ble høsten 2005 lagt frem en landsdekkende kartleggingsundersøkelse om de tiltak som eksisterer for barn med psykisk syke foreldre. Rapporten er skrevet av Aamodt og Aamodt. Det var Regionsenteret for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør som fikk i oppdrag fra Barne- og familiedepartementet å foreta en kunnskapsoppsummering over de tiltak som forelå for barn og unge som hadde foreldre som var psykisk syk. Denne rapporten bygget på samtaler med fagpersoner og nøkkelpersoner, samt evalueringer av ulike tiltak innenfor feltet. Eksempler på nøkkelpersoner man benyttet seg av var organisasjonen Voksne for Barn, og kontakt med ulike brukerorganisasjoner. Det ble utarbeidet et spørreskjema, hvor en så på rutiner, tiltak, tverretattlig samarbeid og kompetanseheving. Spørreskjemaet ble sendt ut til alle de voksenpsykiatriske institusjoner, barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger, distriktspsykiatriske sentre, kommuner og frivillige organisasjoner. Det ble sendt ut en betydelig mengde spørreskjemaer, uten at det foreligger noe konkret tall på nøyaktig hvor mange. Et mindretall skjemaer ble returnert. I tillegg til svarskjemaene bygger rapporten på prosjektoppgaver som viser og dokumenterer utviklingsarbeid, og den seneste forskning som er blitt gjort innen feltet. Det kan settes spørsmålsteget med den lave svarprosenten, men Aamodt og Aamodt mener at de fikk inn et representativt bilde av de tiltak som eksisterte. Slik vi leser rapporten gir den en god og utfyllende beskrivelse av flere av tiltakene. Hvis vi derimot ser på konklusjonene fra rapporten, finnes det mye av nedslående karakter. Da tegner det seg et bilde av at den hjelpen og støtten som blir gitt til barn med psykisk syke foreldre, fremdeles ikke er god nok. Det hovedinntrykket som skisseres er at hjelpen bærer preg av å være tilfeldig og uforutsigbar. Man finner at det er et misforhold mellom den kunnskap man har om virkningen av foreldrenes psykiske lidelser og det manglende ansvar behandlingsapparatet viser pasientenes barn. Når det gjelder voksenpsykiatrien finner man at det ikke er gjennomførte og systematiserte rutiner for å fange opp om pasientene har barn, og hvem som har ansvar for barna når foreldrene er innlagt. De har heller ikke vært opptatt av

barnets alder. Både dag- og døgnavdelinger, og poliklinikker manglet rutiner for slike kartlegginger. Der hvor de hadde rutiner kunne den allikevel være personavhengig og tilfeldig om det ble fulgt opp. Det fremkom av kartleggingen at det var få institusjoner som snakket med barna til pasientene og at de heller ikke informerte om sykdommen til foreldrene. (Aamodt and Aamodt 2005:9,17,42; Halså 2008:211-213).

Aamodt og Aamodt (2005:4-7) skriver videre at behandlerne i voksenpsykiatrien i liten grad tematiserer forholdet mellom barn og foreldre når de snakket med pasientene. Samarbeidet voksenpsykiatrien har hatt utenfor sykehuset har vært lite tilfredsstillende. Det forelå ikke innarbeidete og adekvate rutiner som skulle sikre samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten, helsesøstre eller barnevern i kommunene. Selv om rapporten avdekket mangler og lite systematisk arbeid, fremkommer det allikevel at det finnes noen gode tiltak som fant sted ved en del institusjoner eller at de hadde et samarbeid seg imellom. Dette dreide seg om etablering av samtalegrupper, samtaler med barn, samt et forebyggende intervensjonsprogram som hadde som siktemål en intervensjon for hele familien over et lengre tidsrom. Man fant at den største satsingen hadde vært et landsdekkende opplæringsprogram finansiert av midler fra opptrappingsplanen. Organisasjonen Voksne for Barn hadde det koordinerende ansvaret for dette programmet. Målet var å øke kunnskapen om situasjonen til barna og man var samtidig opptatt av å øke det tverrfaglige samarbeidet både lokalt i kommunene og med spesialisthelsetjenesten. Aamodt og Aamodt fremhever at i den grad det har vært utviklet forebyggende tiltak har dette i all hovedsak vært utført av personer som har gjennomført opplæringsprogrammet til organisasjonen Voksne for Barn. Dette har i følge Aamodt og Aamodt vært en spire til flere ulike prosjekter.

Anne Solberg (2003) har evaluert et gruppetilbud og gitt ut rapporten: Hjelp til barn som har foreldre med psykiske lidelser. Evaluering av prosjektet og virksomheten ” Du er ikke den eneste” - et gruppetilbud med psykopedagogisk tilnærming til barn og unge som har foreldre med psykisk lidelse. Hun fremhever i evalueringen at den viser at barna har hatt utbytte av gruppen. Det er særlig det å bryte tausheten og få et språk å gjøre det med som barna fremhever som bra, da halvparten av barna svarte at det er blitt lettere å uttrykke seg og be om hjelp (Solberg 2003:45-48). Samtidig fremkommer det at prosjektets egne mål er langt på vei nådd i henhold til å bidra til forebyggende helsearbeid for barn med foreldre som har psykiske lidelser. Ved å gi barna anledning til å treffe andre i samme situasjon, kan det medvirke til trygghet og forståelse. I tillegg det å dokumentere kunnskap om et psykopedagogisk

gruppetilbud som kan være en hensiktsmessig metode, samt det å få mer kunnskap om hvordan man kan rekruttere barn til grupper.

Skerfving (2005:69-72) har gjennomført en intervju undersøkelse hvor tjuåtte barn mellom åtte og atten år har deltatt i en samtalegruppe for barn til psykisk syke foreldre. Barna formidlet svar på spørsmål vedrørende sin familiesituasjon, om foreldrenes sykdom, sitt eget liv og om deltakelse i samtalegruppen. Noe av det denne studien omhandlet var betydningen for hva den eventuelle andre "friske" forelderens rolle hadde for barna for å kunne håndtere sin situasjon. Mange av barna sine erfaringer bar preg av sorg og skam over sin syke forelder og sin familie. Denne skammen kunne gi utslag i isolering og det å ikke snakke om foreldrenes sykdom (taushet). Det kommer også frem redsel for selv å bli skadet av sin mor eller far, likeledes at foreldrene selv skader seg. De etterspurte informasjon om foreldrenes sykdom og det å ha noen å dele sin uro og engstelse for sine foreldre med. Mange av barna som deltok i samtalegruppene, klarte i ettertid å gi konkrete eksempler på hvordan de hadde tilegnet seg kunnskap fra gruppene om gode strategier for å mestre vanskelige situasjoner i forbindelse med foreldrenes sykdom. Følgende sitat illustrerer sistnemnte punkt. "-Ja och så hade jag ett telefonkort, jag tog med mig mitt telefonkort. För vi hade pratat om vad vi skulle göra om mamma blev sjuk. Och så tog jag telefonkortet och så gick jag till en automat och ringde till mormor (...) Jag märkte ju att hon hade börjat bli knasig, och om hon skulle bli knasig måste man ringa så att hon skulle få hjälp" Skerfving (2005:71).

I Molde kommune har man tilbud om samtalegruppe for barn som har foreldre med vansker, knyttet til rus eller psykiatri (BAPP-grupper) som har gitt gode resultater i form av at samtalegruppene gir barn mestring. Boken "Barnas time" ved Haukø og Stamnes (2009:142-146), som omtaler BAPP-gruppene, formidler også at det blir gitt gode tilbakemeldinger fra både barn og foreldre vedrørende barnas deltakelse i disse gruppene. Samtidig har det vist seg at mange av barna trenger mer hjelp etter deltakelsen. Omlag en tredjedel av barna har blitt henvist til øvrige hjelpeinstanser, som barne- og ungdoms psykiatrien (BUP), helsesøster eller barnevernet. Forskningsrapporten (nr.133/2009) av Halså og Aubert omhandler forebyggende arbeid når mor eller far har psykiske helseproblemer. De har utført en evaluering av det forebyggende arbeid for barn med psykisk syke foreldre i Asker og Bærum. Her har de i mange år arbeidet målbevisst for å forebygge psykososiale og psykiske plager hos barn og unge når foreldrene har psykiske helseproblemer. "Du er ikke den eneste" er som nevnt et gruppetilbud. Det er en oppfølging av den evalueringen Solberg gjorde i 2003. I

forskningsrapporten har de evaluert brukernes tilfredshet med tiltaket. Evalueringen av prosjektet viser tilfredse brukere. Gruppene har gitt deltakerne høyere kompetanse om psykiske lidelser, i tillegg har barna fått bedre kunnskap om hvordan de nærmeste pårørende til psykisk syke kan påvirkes. Deltakelse i samtalegruppen har medvirket til at barna er blitt kjent med jevnaldrende og har fått anledning til å dele erfaringer og opplevelser med dem.

Rimehaug, Børstad, Helmersberg og Wold (2006:1493-1494) mener at det eksisterer eksempler på tilfredsstillende rutiner og tiltak lokalt i Norge, men at disse ofte er basert på spontanitet og entusiasme som ofte mangler systematisk kvalitetssikring og en geografisk spredning. De poengterer at organisasjonen Voksne for Barn utførte et opplæringsprogram, barn og unge i psykiatrien for Statens helsetilsyn i perioden 2000- 2004. Det var ikke satt i sammenheng med utvikling, spredning og implementering av tiltak utover det som ble anbefalt som den ene satsingen i Strategiplan for barn og unges helse. Dette er ikke noe unikt for Norge, da det bare eksisterer to eksempler i Nord- Europa på systematisk geografisk spredning av rutiner og manualbaserte tiltak. I Nederland har mange av de psykiatriske institusjonene egne enheter som omhandler forebygging i form av barne- ungdomsgrupper, kurs for pårørende og Beardslee sin familieorienterte- intervensjon. I Norge finnes BAPP-modellen, (barn av foreldre med rus- og psykiske problemer) og Nord Trøndelag er det eneste eksempel på en systematisk strategi for geografisk spredning av tiltak. Dette innebærer etablering av nettverk og at gruppetilbud blir utført av kommunene, der det er spesialisthelsetjenesten som iverksetter opplæring og veiledning. Gruppeprogrammet for åtte til tolv åringer er en del av KOPP programmet (Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problemen) som opprinnelig er et nederlandsk program som er oversatt til norsk. Målet for de åtte samlingene er å øke barna sine mestringsferdigheter, barna skal få økt kunnskap og bli bevisst nettverksressurser. Samtidig skal de få anledning til å møte andre barn i tilsvarende situasjon som de selv er i, delta i lek, måltider og utveksle erfaringer med hverandre. Dette gruppetilbudet er evaluert av barn og voksne fra to grupper. Barna sine tilbakemeldinger bærer preg av å være gode, erfaringene deres er positive i og med at de treffer likesinnede og at de opplever i mindre grad skyld og at de nå forstår bedre årsaken til foreldrenes vansker.

Beardslee (2002:95) er svært opptatt av at det er viktig å ha et langsiktig perspektiv som omfatter hele familien når man går i gang med behandlingen av pasienter som har psykiske helseproblemer. For det er ikke uvanlig at barna kan tro at hvis de bare greier å endre sin atferd, og tilpasse seg bedre, vil den som er psykisk syk etter hvert kunne bli frisk igjen.

Beardslee et al. (2008:12-29) var de første til å utvikle et familie-basert forebyggende program (KFS) som var rettet mot familier der mor hadde en depresjon. KFS står for ”keeping families strong”. Målet var å redusere risiko faktorer og styrke resiliense faktorer gjennom å gripe inn og hjelpe hele familien, i tillegg til å gi særskilt behandling til den som hadde en psykisk lidelse. Når en mor lider av en depresjon skaper det lett en negativ kontekst for normal utvikling for barn, og noen ganger kan det være vanskelig å forandre på dette da familien ikke har en adekvat forståelse av mors sykdom og hvordan den påvirker hennes foreldrefungering. Første steg mot endring er dermed kunnskap og forståelse. Det innebærer at man ved å gripe inn med hjelp og tiltak i familien også må sørge for at det blir oppfostret et sosialt støttenettverk både innad i familien, men også i det utvidede nettverket til familien. Dette kan medvirke til å maksimere resiliense faktorene ved at man forsøker å bygge opp eller ut eksisterende nettverk. Man må også jobbe mot at familien skal kunne bli mest mulig selvhjulpene ved å tilegne seg gode strategier på hvordan man står i, og møter ulike utfordringer i hverdagen. Samtidig er det viktig å kunne vektlegge det å få og dele på gode opplevelser som kan knytte familien nærmere sammen. Avslutningsvis skriver Beardslee m.fl at resiliense inngrepene i familiene bør i større grad omfavne en dypere forståelse av hvordan en psykisk lidelse som for eksempel depresjon arter seg, og hvordan familiene selv kan gjøre mye for å minimere den negative innpakningen.

Judy Walsh (2008) påpeker at barn som får kunnskap om og forståelse av foreldrenes psykiske sykdom, og hvordan det kan gi utslag i foreldrenes fungering, greier seg bedre på sikt. Det handler om å se mennesket og sykdommen hver for seg, og videre hva det kan innebære for et menneske om det får en psykisk sykdom. Opplevelsen av å leve med noen som har psykisk sykdom kan ofte være sammensatt og til tider er svært komplisert. Det er viktig for barna å kunne åpne opp og å få snakke om deres erfaring. Gjennom en fenomenologisk undersøkelse av Roose and John (2003), utført som fokusgruppe på jenter i alderen 10-11 år, som har en psykisk syk forelder, kom det frem at de forsto mye av denne kompleksiteten. Barna kom selv med beskrivelser som at en med depresjon kunne kjennetegnes ”ved å ikke evne og legge fra seg tristheten” (vår oversettelse). For å forstå de ulike samhandlingene som skjer i familier der en av foreldrene er psykisk syk, er det viktig av vi forstår barnas måte å danne seg forestilling om hvordan de betrakter psykisk sykdom. Det blir også i denne artikkelen påpekt at oppbygging av resiliense faktorene avhenger at man inkluderer hele familien i prosessen. I artikkelen blir det fastslått at vi har fremdeles mye igjen

på å få en oversikt over hva barn som har en forelder med psykiske helseproblemer egentlig forstår om psykisk sykdom, hvilke effekter det har på forholdet mellom barnet og den forelderen i familien som er psykisk syk, og hvordan det påvirker deres egen psykososiale helse (Walsh 2008:115-121).

Beardslee (2002:238) fremhever at det er flere hovedprinsipper for å få til å skape en varig endring. For det første bør man kun støtte opp om de barne- og familie programmene som har et endrings perspektiv som over tid har vist til stabilitet, tross tilbud om nye metoder som ikke er evidensbaserte. Jo mer kunnskap vi har om dette arbeidet, jo bedre, fordi kortsiktig tenkning ikke vil fungere tilstrekkelig for barn. For det andre fremhever han at når foreldre er psykisk syke, må omsorg være tilgjengelig for begge parter. For det tredje er psykisk helse og fysisk helse uatskillig. For det fjerde må vi styrke og forbedre vårt fokus på forebygging og intervensjon tidlig i gruppesammenheng, og ikke vente til barn og deres foreldre har fått for store vanskeligheter. For det femte må vi likestille vår oppfatning av fysisk og psykisk sykdom for alle barn og voksne. Beardslee understreker at vi må fortsette kampen for å fjerne de barrierene som har hindret mennesker med psykisk sykdom fra å være anerkjente. Samtidig må vi fjerne de barrierer av stigma som holder familier og barn borte fra å få den omsorg og hjelp de trenger.

4 Metode

Vi vil i dette kapitlet gjøre rede for våre metodiske valg som ligger til grunn for vår undersøkelse. Vi vil også redegjøre for den vitenskapsteoretiske forankringen, metodevalg og utvalgskriteriene. Videre viser vi hvordan vi planlagte å gå frem i fokusgruppen med barna og de kvalitative intervjuene med gruppelederne. Deretter gis det en gjennomgang av intervjuguidene og hvordan selve gjennomføringen av fokusgruppen og de to kvalitative intervjuene var. Avslutningsvis gir vi en introduksjon til valg av analyse og diskuterer til slutt hvilke etiske overveielser vi har vært stilt ovenfor.

4.1 Vitenskapsteoretisk forankring

Vi har utført en intervjustudie gjennom en fokusgruppe og to kvalitative intervjuer, der vi har ønsket å utforske problemstillingene basert på en fenomenologisk og hermeneutisk

tilnærming. Studien vår er inspirert av fenomenologisk tradisjon fordi den omtaler barnas erfaringer og opplevelser knyttet til deres deltakelse i samtalegruppen (jf. Giorgi 1985). Samtidig har vi vært opptatt av å få frem hva gruppelederne mener at barna har opplevd og erfart gjennom å være deltaker.

Fenomenologien har sin oppmerksomhet rettet mot subjektet og subjektets erfaringer. Det er ved hjelp av aktørens subjektive perspektiv man innhenter kunnskap. Samtidig prøver man å forstå handlinger hos individet (Thornquist 2003 referert i Thrana 2008:56). Edmund Husserl blir regnet som fenomenologiens grunnlegger og var særlig opptatt av hvordan verden blir konstituert via individets bevissthet. Det som kjennetegner bevisstheten, er dens intensjonalitet. Med det menes at bevisstheten er sentrert mot noe annet enn seg selv, og man tilstreber å lage seg en mening om det en sanser og forestiller seg både ved hjelp av erfaring og fantasi. Det er hensikten med selve fenomenet slik det kommer frem, fenomenologien betrakter (Thrana 2008:56).

Vi kan også si at vår studie er inspirert av en hermeneutisk tilnærming i og med at vi går inn og tolker og forsøker å forstå deltakernes opplevelser og erfaringer. Hermeneutikk kan forstås som læren om fortolkning av meningsfylte fenomener (Gilje and Grimen 1993:143; Grønmo 2004:373-374; Aadland 2004:213). Det handler om forståelse og mening som skal kunne gi en helhetlig forståelse av meningsfylte fenomener. Dette blir sett i sammenheng med kontekst og forforståelse til både forsker og aktør, og del-forståelse og helhetlig forståelse. Anthony Giddens sier samfunnsvitenskapene baserer seg på dobbel hermeneutikk, der han problematiserer at de tolkningene en forsker gjør, kan være motstridene i forhold til at aktøren sin tolkning allerede er fortolket (Gilje and Grimen 1993:146-147). Den hermeneutiske sirkel angir en metodisk modell for forståelsen. Den har med hvordan fortolkninger blir begrunnet. I hovedtrekk går denne ut på at en går fra delen til helheten og deretter går man tilbake til delene, men da med en forståelse ut fra helheten (Gilje and Grimen 1993:153). De sier videre at den hermeneutiske sirkel forteller om hvordan begrunnelser for fortolkninger viser seg, eller hva de baseres ut fra, og hvilken struktur de innehar. Dermed blir fortolkninger alltid begrunnet ved å henvise til andre fortolkninger, det er heller ingen vei ut fra sirkelen. Således kan vi i begrunnelsen av fortolkninger ikke bevege oss bak den hermeneutiske sirkel (Gilje and Grimen 1993:153-154). Både tekst, språk og handling er gjenstander for fortolkningen. Der positivismen stiller seg bevisst på avstand og beskriver så kjølig og nøytralt som mulig hvordan en sak forholder seg, prøver den hermeneutiskinspirerte forsker å leve seg inn i

andres menneskers subjektive opplevelse, for å fortolke og gjengi en sak sett ”innenfra”. Spørsmålet blir da hvilken forståelse og opplevelse har den eller de vi ønsker å studere selv? (Aadland 2004:190). Ut fra den forståelse av hva kunnskap er og hvordan ny kunnskap kommer frem, begrunner vi med utgangspunkt i disse tradisjonene vår vitenskapsteoretiske forankring.

4.2 Metodevalg

Vi brukte god tid på å vurdere hvilken metode som kunne være mest hensiktsmessig i forhold til våre problemstillinger. Widerberg (2001:12) fremhever at forskning handler om å foreta valg, samt at en gjennomarbeidet forskning karakteriseres av godt funderte valg.

Problemstillingen er styrende for metodevalget, og siden vårt ønske har vært å få kunnskap om barnas egne opplevelser og erfaringer ved deltakelse i samtalegruppen har det vært hensiktsmessig å benytte seg av kvalitative metoder for å både belyse og tydeliggjøre våre problemstillinger.

Den tilgang vi fikk til vårt felt, var gjennom en etablert samtalegruppe for barn som hadde foreldre med psykiske helseproblemer. I starten vurderte vi å anvende deltakende observasjon og kvalitativ intervju av hvert enkelt barn. Deltakende observasjon fikk vi imidlertid ikke tillatelse til å utføre av gruppeleder¹ som hadde ansvar for gruppen, da hun mente det kunne hemme interaksjonen i gruppen. I ettertid ser vi at vårt nærvær i gruppen kunne ha blitt forstyrrende, men på en annen side kan man ikke vite det helt sikkert. I forhold til kvalitativt intervju av hvert enkelt barn, hadde det også kunne ha vært en hensiktsmessig metode for å produsere data. Vi valgte derimot å foreta en fokusgruppe med barna, i og med at de allerede var kjent med hverandre og deltakere i en gruppe. Vi vurderte derfor at en fokusgruppe ville være et bedre alternativ enn et enkelt kvalitativt intervju. Når det gjaldt gruppelederne valgte vi å gjøre et kvalitativt intervju med hver av dem. Dette fordi vi da kunne sammenfalle de voksnes oppfatninger over hvordan de hadde betraktet barnas deltakelse, opp mot hva barna faktisk formidlet selv om deres opplevelser og erfaringer av deltakelse i gruppen.

Malterud (2003:46) poengterer at forforståelsen er den ryggsekk vi bringer med oss inn i forskningsprosjektet, før prosjektet starter. Innholdet i denne ryggsekken påvirker hele veien måten vi samler og leser våre data. Malterud (2003:47) skriver at bagasjen består av: erfaringer, hypoteser, faglig perspektiv og den teoretiske referanserammen. Før vi starter er

det viktig å identifisere vår utgangsposisjon som ”forskere”. Malterud (2003:21) fremhever at forskerens forforståelse skal være synlig, slik at leseren kan vite hvilket ståsted kunnskapen er innhentet fra. Slik vi ser det vil vår forforståelse alltid være med på å prege hvordan vi går inn i et felt, og på hvilken måte man forstår teori og empiri. Gilje og Grimen (1993:148) får fram at forforståelse er et nødvendig vilkår for vår forståelse. Vi møter aldri verden med et tomt lerret, uten noen forutsetninger som vi tar for å være gitt. Vår forforståelse er viktig for hvordan vi betrakter et sosialt fenomen. Malterud påpeker, ”at den vanligste fallgruven er å la forforståelsen overdøve den kunnskapen som det empiriske materialet kunne levert” (Malterud 2003:48). I og med at vi har erfaring og kunnskap nært knyttet opp til studiets tema, er det selvsagt naturlig at vi trekker forforståelsen med oss inn i oppgaven. Vi støtter oss i denne sammenheng til Eide og Winger (2003:101) som påpeker at hvis man ikke er bevisst sin egen referanseramme, kan man komme til å feiltolke og tillegge ens deltakere meninger, tanker og følelser som de ikke har.

Kvalitative metoder er nyttig i følge Malterud (2003:31) når man skal gi beskrivelser og analyser av kjennetegn og egenskaper ved det fenomen som skal undersøkes. Vi kan spørre etter meningen, og vi kan oppnå en bedre og økt forståelse av hvorfor deltakerne handler som de gjør. En ser etter levende kunnskap innenfor en naturlig kontekst. Slik vi ser det er det denne levende kunnskapen som Malterud beskriver vi har vært ute etter i vårt møte med barna og de to gruppelederne. Andre forskere som for eksempel Thagaard (2009:11) skriver at en sentral målsetting ved kvalitative studier er å få til en forståelse av sosiale fenomener. Metoden kjennetegnes av en direkte kontakt mellom forskeren og de som undersøkes. Også Dalen (2004:16) får frem at et overordnet mål innen denne type forskning er å utarbeide forståelsen av fenomener som har forbindelse til individer og kontekster i deres sosiale virkelighet. Dalen stiller følgende spørsmål: Hvordan er det i det hele tatt mulig å få innsikt og kunnskap om informantens livsverden? Og hvor langt er det mulig å klare å forstå andre menneskers livssituasjon. For å svare på disse to spørsmålene viser Dalen til at svarene vil være avhengig av hva som undersøkes, samt informantens tilgjengelighet og forskeren sin bakgrunn. Thagaard (2009:193) fremhever at hovedmålet med den kvalitative teksten er at den skal vise en meningssammenheng som er medvirkende til at leser får en forståelse av det sosiale fenomen som teksten handler om.

4.3 Deltakere

Samtalegruppene er en del av et nasjonalt satsningsområde på kommunalt nivå for barn som lever med en psykisk syk forelder. Vi fikk tilgang til en av samtalegruppene som startet opp i april 2009 i en bydel i en større by i Norge.

Vår fokusgruppe hadde dermed:

- ni deltakere
- syv av deltakerne var barn i alderen åtte til elleve år, fem jenter og to gutter
- to av deltakerne var voksne, representert som gruppeledere

I starten var vårt ønske å ha fokusgrupper med flere av de oppstartede samtalegrupper i de ulike bydelene. Vi hadde fått informasjon om samtalegruppene via jobbsammenheng, samt lest om dem i dagspressen. Vi sendte e-poster med en forespørsel om å få innpass i disse samtalegruppene. Det lot seg dessverre ikke gjøre, blant annet fordi det viste seg at man i de ulike bydelene hadde problemer med rekruttering til samtalegruppene.

4.4 Fokusgruppe med barna

Ved fokusgruppe er formålet å produsere kunnskap og data fra en liten gruppe med individer om et angitt og et avgrenset tema. Ved hjelp av fokusgrupper reflekterer og beskriver deltakerne om sine erfaringer og synspunkter i forhold til et bestemt tema og fenomen. Kvale og Brinkmann (2009:170) skriver at fokusgruppen har ikke til formål å komme frem til enighet, men å få frem ulike synspunkter. Halkier (2008:9) får frem at fokusgrupper ikke er helt likt som et gruppeintervju, men at det kan være en form for et gruppeintervju. Som ved alle metoder har fokusgrupper sine styrker og svakheter.

Fokusgrupper er godt egnet til å produsere data som kan benyttes til å utvikle og forbedre praksis. En annen fordel med fokusgrupper er i følge Stewart, Rock et al. (2007:42) at den er spesielt godt egnet i forhold til forskning på barn. De fremhever også at det er en effektiv og fleksibel metode for å produsere data, der forskeren kommer i en direkte samhandlingsposisjon med deltakerne. Ved denne metodetilnærmingen tenker vi også at barna blir ansett

som eksperter og det er de selv som kan fortelle best om sine opplevelser og om sin egen livssituasjon. Man kan si at metoden tar barna på alvor når en har brukt den på en metodisk og etisk riktig måte. Kvale og Brinkmann (2009:170) mener at når temaene som skal tas opp i fokusgruppen er følsomme og tabubelagte, kan gruppesamspillet medvirke til at det blir enklere å uttrykke sine synspunkter. Eide og Winger (2003:68-70) skriver at ved at barna har deltatt i en fokusgruppe, gjennom en kollektiv intervju situasjon kan det også ha medført at barna har fått bekreftet en tilhørighet og et fellesskap med de andre, samtidig som de har fått tilbakemelding fra de andre på hvordan deres synspunkter har vært. De poengterer også at en annen styrke med fokusgrupper er at deltakerne kan bistå hverandre til å se temaet fra flere sider. De skriver videre at om gruppeinteraksjonen er bra, kan den ha en god synergieffekt ved at deltakerne stimulerer hverandre til å utdype sine erfaringer og gjennom dette får nye perspektiver. Greig, Taylor og Mackay (2007) poengterer følgende:

With respect to participatory interview techniques, the focus group method is good for giving confidence to individuals within the group and allowing the children to set part of the agenda. The individual interview context is, of course, both more private and intimate. It is not difficult to imagine the many research situations in which this approach is vital. Furthermore, used in conjunction with a prior focus group the discussion could go a long way on establishing a rapport with an anxious child via group support, acceptance and an emerging structure of issues to be explored in greater depth with individuals (Greig, Taylor et al. 2007:166).

Grønmo (2004:161) fremhever at ved fokusgrupper får en frem et mangfold av både synspunkter og vurderinger om et konkret og avgrenset tema. Lerdal og Karlsson (2008:173) fremhever at fokusgrupper er en ressursbesparende metode til å produsere data fra flere personer. Stewart, Rock et al. (2007:41) fremhever at ved å benytte seg av fokusgrupper innenfor den utforskende forskning, der det er lite stoff om det aktuelle fenomen er fokusgruppe hensiktsmessig. Halkier (2008:13) mener at fokusgrupper er hensiktsmessig til å få data om sosiale grupper sine fortolkninger, normer og interaksjonen. Morgan (1997:15) påpeker at det er den sosiale interaksjonen som er hovedkilden til dataene. Tobba T. Sudmann (2009) fremhever følgende:

Group based research methods are available in different versions. Following Morgan (1996), any data collection technique that relies on group interaction on a topic

determined by the researcher can be deemed focus group research if three essential components are present (Morgan 1996:130). Focus groups first and foremost are a research method devoted to data collection. Second, it locates the interaction in a group discussion as the source of data. Third, it acknowledges the researcher's active role in creating the group discussion for data collection purposes. Morgan, as a researcher with a huge impact on focus group research, proposes a generous and inclusive approach towards the (possible) difference between focus groups and other research groups. Morgan treats focus groups as tendencies, with many useful variations that can be matched to a variety of research purposes (Sudmann 2009:69-70).

Det er allikevel rettet en del kritikk mot fokusgruppe som metode. Stewart, Rock et al. (2007:37) påpeker særlig to forhold som kritikken har omhandlet, det ene er hvorvidt dataene er representative for en større populasjon, og om dataene som blir innhentet ikke er "harde nok" i forhold til kvantitative data. Halkier (2008:14) skriver også at en må være bevisst på at det kan forekomme gruppeeffekter under fokusgrupper. Eide og Winger (2003:69) viser til at man må være oppmerksom på at når flere barn deltar i fokusgrupper samtidig, kan det forekomme "chaining". Med det mener de at barn kan hekte sine meninger og utsagn på de andres, samt at de kan få ideer av hva de andre har sagt før dem. Greig, Taylor og MacKay (2007:166) skriver at fokusgrupper med barn kan det være vanskelig å ta opp på bånd og transkribere ut samtalen. Man kan stå ovenfor utfordringer på å identifisere hvem som sa hva og risikere å feiltranskribere teksten. Gruppeinteraksjonen kan føre til gruppeeffekter, der det være seg en eller noen stemmer som blir mer fremtredene enn de andres. Som forsker kan man underveis kjenne på at det er vanskelig å finne balansen mellom det å lede fokusgruppen på en god måte der man ikke går inn og overstyrer, men heller ikke blir en passiv observatør. Eide og Winger (2003:70) påpeker at det kan være utfordrende å måtte forholde seg til både barns utsagn og samspill i gruppen samtidig. Samtidig hevder de at ved å intervju hvert enkelt barn, kan man miste noe av den inspirasjonen og tryggheten det ofte innebærer for barn å være sammen. Slik sett er det både argumenter som taler for og imot å intervju barn alene og for å intervju barn via fokusgruppe.

4.5 Kvalitativt intervju med gruppelederne

Vi har gjennomført to kvalitative intervjuer med de to gruppelederne som har ledet samtalegruppen som vi fikk tilgang til. Intervju er en av flere måter å innhente data innen den kvalitative tilnærmingen. Formålet med intervju er i følge Thagaard (2009:87) å samle fylldig informasjon om hvordan mennesker ser og opplever sin tilværelse og hvilke perspektiver og meninger de har på det aktuelle tema som intervjusituasjonen omhandler. Intervju egner seg godt når man er ute etter informantenes erfaringer og opplevelser. Ryen (2002:15) skriver at intervju er den mest dominerende metoden innen kvalitativ forskning.

Kvale og Brinkmann (2009:19-21) får frem at et intervju er en samtale med en form for struktur og hensikt. Det er forskeren som kontrollerer og definerer situasjonen. Rubin og Rubin (2005) skriver at ved å benytte seg av kvalitativt intervju får en forsker frem detaljer og dybde i temaet ved å følge opp med oppfølgingsspørsmål. Ved et kvalitativt intervju blir det på denne måten til at hvert enkelt intervju blir unikt, i og med at intervjuer tilpasser de aktuelle spørsmålene til hva informantene vet og ikke minst er villig til å dele med andre. For å kunne løfte informasjonen opp på et høyere nivå, er man også avhengig av at deltakerne i det kvalitative intervjuet har en god refleksjonsevne. Vi har benyttet kvalitativt intervju som en supplerende metode for å sammenholde og komplettere annet produsert datamateriale fra fokusgruppen med barna. Vi valgte et semi strukturert eller delvis strukturert intervju, hvor samtalen var rettet mot de temaene vi hadde valgt. I følge Widerberg (2001:17) supplerer de kvalitative innfallsvinklene hverandre og er godt egnet til å la seg kombinere.

4.6 Intervjuguider

I fokusgrupper og ved et kvalitativt intervju utarbeides det intervjuguider hvor hovedspørsmålene blir angitt. Disse spørsmålene er i utgangspunktet ment å være veiledende, men det gis samtidig rom til at den som intervjuer kan tilpasse og utdype nye spørsmål under selve intervjuet og fokusgruppen (Eide and Winger 2003:77). Under utarbeidelsen av intervjuguidene sørget vi for at spørsmålene til barna var tilpasset deres språk og nivå, ved at vi prøvde ut spørsmålene på til sammen tre av våre egne barn. I etterkant av det gjorde vi noen justeringer av spørsmålene. Den første intervjuguiden til barna og den ene til gruppelederne var inndelt og utformet i tre deler. Disse tre bestod av en innledning, en hoveddel og en avslutning. Selve hoveddelen hadde tre temaer, der det var knyttet spørsmål til

opplevelser, erfaringer og nytteverdien i forbindelse med deltakelsen i samtalegruppen. Den andre intervjuguiden til barna tok opp spørsmål rundt deres tanker om bruk av samtalegruppe som metode. Innledningen i de tre intervjuguidene hadde som mål å etablere kontakt og tillit. Det ble gitt en presentasjon av oss, og samtidig informerte vi om prosjektets mål og hensikt. Vi orienterte kort om hvilke spørsmål som ville bli stilt, samt retten til å avbryte intervjuet underveis og garantien for anonymitet. Gruppelederne presenterte seg med sine egne navn, som vi i etterkant anonymiserte til gruppeleder1 og 2. Barna presenterte seg med farger og sammen la vi noen kjøreregler for gjennomføringen. Fargene ble senere omgjort til fiktive navn. Alder og kjønn valgte vi å beholde da vi ikke fant det hensiktsmessig å gjøre om på det.

I hoveddelen hadde vi systematisert spørsmålene med utgangspunkt i de tre hovedtemaene. Intensjonen var her å la barna fortelle om sine opplevelser, erfaringer og nytteverdien ved deltakelse i samtalegruppen. I fokusgruppen hadde vi valgt en større grad av moderatinvolvering da det var barn som var deltakere. Siden vi var to studenter, hadde vi en vekselvis ledelse som vi hadde planlagt godt på forhånd. Intervjuguiden som var rettet mot de to gruppelederne hadde en mindre grad av involvering da det var voksne som var deltakere. Vi hadde allikevel systematisert de samme hovedtemaene som til barna, der vi søkte etter hva gruppelederne opplevde, erfarte og tenkte om nytteverdien de trodde barna hadde hatt. I avslutningen gjorde vi en kort oppsummering av hva som var blitt sagt under fokusgruppen og intervjuet. Vi ga rom for at deltakerne kunne komme med kommentarer for å forsikre oss om at ingen hadde flere meninger og synspunkter som de ønsket å dele under fokusgruppen og det kvalitative intervjuet.

4.7 Gjennomføring av fokusgruppen

Under fokusgruppen med barna gjorde vi grundige forberedelser, både med hensyn til at vi leste oss opp teoretisk på det metodiske og gjorde oss noen etiske refleksjoner i forhold til å utføre fokusgruppen, samt at den praktiske gjennomføringen var godt gjennomtenkt. I forkant av fokusgruppen hadde vi en samtale med den ene gruppelederen. I ettertid ser vi at det også var en fordel å ha erfaring fra våre yrker som henholdsvis psykiatrisk sykepleier og vernepleier under fokusgruppen. Det at vi i tillegg er mødre til henholdsvis fire og to barn, i samme alder som våre deltakere i fokusgruppen, så vi på det som en fordel da vi er vant til å kommunisere med barn. Planen var å gjøre to fokusgrupper med barna i det samme lokalet

som samtalegruppen hadde foregått. Ved første forsøk i mai 2009, var det kun tre barn tilstede i gruppen og det tekniske utstyret sviktet, da batteriet var tomt i båndopptakeren. Dette var utrolig pinlig for oss, men barna tok det med stor ro. Vi fokuserte da i stedet på å etablere en ”bli-kjent” fase med de barna som var der. Samværet bestod av mest løst snakk som barna la føringer for selv, der vi fikk innblikk i deres alder, hvilke skole de gikk på, etc. Barna var veldig åpne og verbale. De viste oss noen hobbygjenstander og tegninger de hadde laget og ga uttrykk for at det hadde vært artig å være i gruppen. Vi fikk sett litt av dialogen mellom barna og de to gruppelederne, dette var nyttig for oss. Det virket som det var en god atmosfære blant dem. Begge to skrev hvert sitt notat fra dette møtet, som vi brukte i den videre forberedelsen. Selv med noe tekniske vansker ved gjennomføringen, ser vi i ettertid at samværet allikevel bidro til å etablere en tillit og kontakt med de av barna som var tilstede, slik at når vi kom igjen og skulle ha en fokusgruppe med alle barna hadde vi et litt bedre utgangspunkt. I ettertid ser vi at dette første møtet i et retroperspektivt syn kan betraktes som en form for deltakende observasjon. Vi har stilt oss selv spørsmål om hvilken lærdom som ligger i dette. Vi ser dessverre at vi ikke hadde vært grundige nok i våre forberedelser i forhold til håndtering av eventuelle tekniske utfordringer som kunne oppstå. Vi burde selvfølgelig hatt med ekstra batteri, og gjerne hatt en back-up i en båndopptaker til. Det å gjøre grundige forberedelser kan ikke gjentas nok ganger, det er alfa-omega innefor forskning. Samtidig ser vi at det gjerne ikke hadde vært hensiktsmessig å gjennomføre fokusgruppen hvis det tekniske utstyret hadde fungert optimalt, da det kun var tre av syv barn tilstede. Det er flere årsaker til dette, intervjuguidene var laget slik at den første intervjuguiden hadde flest spørsmål og var den viktigste som lå til grunn for problemstillingene, i tillegg var det en forutsetning å være tilstede ved første fokusgruppe for å kunne forstå og delta i den neste fokusgruppe der vi tok i bruk den andre intervjuguiden.

I juni 2009 gjennomførte vi fokusgruppe med en fulltallig gruppe og tok da i bruk begge intervjuguidene. Vi var sammen med barna fra klokken tre til fem. Det første vi gjorde etter å ha hilst på hverandre, var at vi spiste middag sammen med dem. Dette tror vi medvirket til å få en god start på dialogen med dem. Etter middag trakk gruppelederne seg tilbake til et annet rom. Det var i alt syv barn, fem jenter og to gutter i alderen åtte til tolv år. Det virket å være en veldig fin og god dialog mellom barna og gruppelederne også denne gang. Dialogen bar preg av respekt og åpenhet for hverandre. Under selve fokusgruppen ønsket vi å ha en trygg atmosfære og startet med at vi småpratet litt om ulike dagligdags hendelser. Vi startet med å

fortelle litt mer om oss selv, repeterte navnene våre, fortalte at vi hadde barn på samme alder som de selv etc. De fortalte hvor gamle de var og hva de likte å gjøre etc. Gruppelederen hadde blitt enig med de foresatte at navnene deres ikke skulle bli benyttet under intervjuet. Dette snakket vi om til barna, og vi hadde på forhånd fått hjelp av den ene gruppelederen til at vi kunne benytte oss av forskjellige fargesirkler som de var vant med å bruke i andre sammenhenger. Disse fargene brukte vi i stedet for at de sa navnene sine. Hver gang de formidlet noe sa de hvilken farge de var, og dette gjorde det også lettere for oss når vi transkriberte ut intervjuet. Vi antar at det tok noe mindre tid ved å gjøre det på denne måten, for vi greide å identifisere barna med en gang på lydbåndet. Barna hadde ingen problemer med å velge hvilken farge de skulle ha på pappsirkelen, men vi opplevde at de ble noe støy i en kort periode der de blafret med pappsirkelene.

Vi fortalte videre hva vi skulle spørre barna om, forsikret dem om at det var ingen gale eller rette svar. Formidlet at deres stemmer og meninger var viktige, for det var de som var ekspertene, og at deres erfaringer og synspunkter kunne komme til nytte for andre barn som på et senere tidspunkt skulle delta i tilsvarende samtalegrupper. Vi garanterte for anonymitet og retten til å trekke seg fra intervjuet. Vi hadde på forhånd fordelt spørsmålene oss i mellom. Det vi erfarte var at noen av spørsmålene gikk noe i hverandre, og det virket ved et par anledninger som om at ikke alle deltakerne helt forsto spørsmålene. Vi måtte da omformulere og utdype spørsmålene, slik at det ble klarere og tydeligere hva vi etterspurte. Enkelte spørsmål ble besvart av få barn, mens andre spørsmål svarte alle på. Noen spørsmål klarte de ikke helt å svare på før de hadde fått oppklarende informasjon om hva spørsmålet betydde. Et eksempel på det er da vi brukte ordet nytteverdi, det forstod ikke barna betydningen av. Vi omformulerte da ordet til; ”noe som dere vil bruke senere”. Vi registrerte imidlertid at det forekom en god del non-verbal kommunikasjon innad i gruppen. Dette kom frem gjennom nikkning, risting på hodet og blikkveksling. Da tok vi som intervjuere og søkte bekreftelse på deres non-verbale kommunikasjon ved å kommentere det med for eksempel; ”Jeg ser at du nikker lilla, vil det si at du er enig i det hvit nettopp sa, eller vil du fortelle mer om det, eller er det andre ting du har lyst å fortelle?” Strandbu (2007:118) skriver at når man intervjuer barn er det flere hensyn som er viktige å huske på, og oppsummerer dette med at barn sin konsentrasjon varer kortere enn hva som er tilfelle hos voksne. Flere barn enn voksne lever ”her og nå”, og dette har innvirkning på barn sin evne til å tenke abstrakt. Samtidig har barn også mindre livserfaring og mer begrenset ordforråd enn voksne. I vårt utvalg varierte barnas

alder fra 8- 11 år, noe som gav variasjoner i språklig kompetanse og hukommelsesmessige forutsetninger.

Det var særlig et barn som var noe ”uroilig” under intervjuet, og vi ser i ettertid at det var godt å være to studenter som var sammen både for å håndtere denne utfordringen, samtidig som vi skulle ivareta de andre barna i en trygg kontekst. De andre barna lot seg ikke rive med av dette ene barnet. Barna virket å være trygge på hverandre, de lyttet til hverandre, torde å gi uttrykk for sine meninger og synspunkter, muligens kan dette skyldes at gruppelederne hadde klart å få de til å bli trygge på hverandre, det virket som om de hadde en god dialog med barna. Vi prøvde å tilstrebe en trygg og tillitsfull situasjon under fokusgruppen og vi prøvde å ha en rolig fremtreden for å skape en mest mulig god atmosfære. Det kan synes å være viktig at man har en lydhør holdning overfor barn i en slik setting. Det er videre viktig at barna får en opplevelse av anerkjennelse på sine tanker og uttalelser. Vi støtter oss til Eide og Winger (2003:99) som mener at et godt forhold mellom intervjuer og intervjuobjekt er helt avhengig av at den er godt planlagt og velfundert.

4.8 Gjennomføring av de kvalitative intervjuene

Hvis vi ser på de to kvalitative intervjuene av de to gruppelederne hadde vi også her forebredt oss med tanke på at vi hadde lest oss opp på det å gjennomføre intervjuer, men vi må vel erkjenne at dette ikke læres kun ved å lese teori, men ved hjelp av erfaring av å lede intervju. Noe som også Kvale og Brinkmann (2009:17) støtter seg til da de skriver at det kan virke enkelt å intervju, men at det poengteres at det er vanskelig å gjøre dette på ordentlig måte. I mai 2009 intervjuet vi den ene gruppelederen som hadde det formelle ansvaret for gruppesamtalene. Intervjuet fant sted på hennes kontor. Hun er utdannet spesialpedagog og hadde lang erfaring med å jobbe med barn. Det skal legges til at vi hadde vært hos henne i et møte på halvannen time kort tid i forveien, samt at vi hadde utvekslet informasjon gjennom e-poster. I møtet fikk vi blant annet informasjon om samtalegruppen og vi diskuterte den praktiske gjennomføringen av fokusgruppen. Dette møtet gjorde det lettere med hensyn til kontaktetablering. Hun hadde også lest gjennom intervjuguiden på forhånd. Også her startet vi med litt småpratning før selve intervjuet, og gikk gjennom de oppsatte punktene under innledning i intervjuguiden. Selve intervjuet ble gjennomført med intervjuguiden som en veileder. Dette fungerte fint og vi stilte noen oppfølgingsspørsmål og noen utdypende

spørsmål. Vi hadde på forhånd fordelt spørsmålene oss imellom, noe som også fra vår side fungerte godt. Deltakeren ga etter intervjuet uttrykk for at hun syntes at spørsmålene var sentrale og dekkende, samt at hun hadde satt pris på at samtalen bar preg av struktur fra vår side og mente at dette hadde medvirket til at samtalen ikke hadde flytt ut.

Intervjuet med den andre gruppelederen ble gjort i juni 2009. Han jobber som lærer og hadde mange års erfaring fra undervisning i småtrinnet på skolen. Intervjuet ble gjort i klasserommet der han til daglig underviste. Han hadde ikke lest gjennom intervjuguiden. Vi ser i ettertid at det medvirket til at denne deltakeren var mindre forberedt på de spørsmålene vi stilte, og vi satt igjen med et mindre datamateriale enn hos den andre gruppelederen.

Hvis vi ser nærmere på disse erfaringene og spør oss hva vi har lært av dette, kan man stille seg spørsmål om vi skulle ha vært tøffere og sendt ny e-post til gruppeleder 2, da han ikke bekreftet å ha mottatt vår e-post der vi hadde lagt ved intervjuguiden. Gode forberedelser er viktig for å få et best mulig resultat, men på en annen side, hvor langt kan man gå og hvor mye kan man forvente av sine deltakere?

4.9 Analyse av datamaterialet

Kvale og Brinkmann (2009:32) skriver at det finnes ingen standardprosedyrer for å gjøre en kvalitativ analyse. I vårt arbeid med analyse av datamateriale, valgte vi å benytte oss av prinsipper fra Giorgi (1985) sin fenomenologiske analyse. Samtidig leste vi Malterud (2003) sin modifiserte beskrivelse av Giorgi, og har brukt den som et støttende supplement. Ifølge Giorgi (1985:9), er hensikten med den fenomenologiske analysen å videreutvikle kunnskap om informantenes livsverden og deres erfaringer. Giorgi anbefaler at analysen gjennomføres i fire trinn. I det første trinnet er hovedmålet å få et helhetsinntrykk. Under trinn to prøver man å identifisere meningsbærende enheter. I det tredje trinnet skal man abstrahere innholdet i de enkelte meningsbærende enhetene. I det fjerde og siste trinn skriver Giorgi (1985:19) at forskeren skal sammenfatte alle de meningsbærende enhetene inn i en konsistent betydning av deltakernes erfaringer.

Målet for vår analyse var å få frem beskrivelser fra både barna og de voksne som kan være med å gi mening, forståelse og kunnskap om deres erfaringer og opplevelser ved deltakelse i samtalegrupper. Vi tenker at barnas stemmer vil være viktig å løfte frem for å kunne forstå

hvordan deres meningsinnhold blir konstruert. Det er barna som sitter med nøkkelen til sin forståelse av hva det vil si å delta i samtalegruppe. På samme måte gjelder det for øvrig de voksne gruppelederne, de har erfaring og kunnskap som er viktig å få brakt frem. Ved å lytte til alle deltakernes stemmer, kan vi også bringe frem synspunkter som både kan bekrefte og avkrefte teorier og forskning som foreligger innenfor feltet, og eventuelt få frem ny kunnskap.

Vi hadde som nevnt ni deltakere, der syv av dem var barn og to av dem var voksne. Barna var som nevnt tidligere, deltakere i en samtalegruppe for barn som har foreldre med psykiske helseproblemer. De voksne var gruppelederne av samtalegruppen.

Tabell 1. Fiktive navn med opprinnelige alder og kjønn fra fokusgruppen

Maren	5.klasse	10 år
Marius	6.klasse	11 år
Mathilde	6.klasse	11 år
Melissa	3.klasse	8 år
Marie	4. klasse	9 år
Morten	2. klasse	8 år
Michelle	5.klasse	10 år

4.10 Gyldighet og pålitelighet

Innen den kvalitative forskning er kravene til reliabilitet og validitet vanskelige, i og med at forskningen og deltakeren sitt møte alltid er en unik tidsbestemt situasjon. Fenomenologiske forskere erstatter som oftest reliabilitet med pålitelighet (Postholm 2005:169). Gyldigheten handler om metoden undersøker det dens intensjon er å undersøke. Alle studier skal vurderes ut fra deres vitenskapelige kvalitet. Det avgjørende og kritiske spørsmålet er om undersøkelsesprosessen er dekkende og pålitelig i henhold til studiens problemstilling (Kvale and Brinkmann 2009:136). Det poengteres fra Malterud (2003:21-22) at utvikling av kunnskap i kvalitative studier skal være systematisk og refleksive, samt at prosessen skal være åpen for innsyn. Alle studier vil ha sine styrker og svakheter, noe som også gjelder for vår studie. Vi har i oppgaven prøvd å gjøre feilkildene så få som mulig. Vi mener at vi i stor grad har lyktes med sistnevnte, ved at vi har gitt et detaljert og åpent innsyn i våre valg i prosessen. Dette begrunnes med at vi har prøvd å gjøre en grundig redegjørelse av hele prosessen i studien vår. Vi har vært bevisst og brukt mye tid på hvilken forskningsdesign vi skulle benytte, slik at problemstillingen på en best mulig måte skulle bli belyst og fremstilt. Vi har fulgt en intervjuguide som har vært veiledende når det gjaldt hvilke temaer som skulle bli diskutert og har reflektert rundt under fokusgruppen og intervjuene. I utarbeidelsen av intervjuguidene prøvde vi å styrke påliteligheten i og med at vi brukte begreper som var fri for akademiske termer og at fokusgruppe guiden var tilpasset barnas eget språk. Slik vi ser det vil en styrke ved den tilnærming som vi valgte i vår studie være at problemstillingen er belyst ved hjelp av flere stemmer, både barn og voksne. Verdien av å intervju barn er at barneperspektivet blir styrket. Ved å betrakte barn som kompetente og handlende aktører, gir det mulighet for nye perspektiver og forståelser knyttet til utvikling av barndom.

Som nevnt vil alle undersøkelser ha sine begrensninger. I vår studie kan noen feilkilder være det som blir benevnt som forskereffekt overfor deltakerne, der vi kan ha ledet og påvirket våre deltakere. Likeledes om metoden vi har anvendt har klart å fange godt nok opp problemstillingene. Vår interesse over temaet, oppmuntring under intervjuet, og ikke minst vår forforståelse kan ha påvirket intervjuene. Man kan si at enhver forståelse bygger på en forforståelse som både innbefatter oppfatninger og meninger som man på forhånd har med seg. Utfordringen i denne oppgaven har for oss vært hvordan vi har forholdt oss til forforståelsen. Det har vært viktig for oss å bruke vår forforståelse på en slik måte at den i størst mulig grad har åpent opp for å få en forståelse av deltakernes faktiske utsagn. Både

under fokusgruppen og i de to kvalitative intervjuene tilstrebet vi å gå inn i en lytte posisjon, og der vi tok i mot deltakerne sine meninger, ytringer og påstander uten å tolke dem på noe vis. Forhold rundt selve intervjusituasjonen kan allikevel ha påvirket prosessen vår, for man kan stille spørsmål om alle barna var like motivert til å la seg intervju? Var det barnas egne stemmer som kom frem, eller lot de seg påvirke av oss eller de andre barna?

Voksenperspektivet ser vi helt klart kan ha vært en hindring når vi skulle fortolke, forstå og bringe videre barneperspektivet. Vi har måttet tolke barnas svar, både ut fra at de er barn som tenker annerledes enn oss voksne. Ulik maktbalanse kan ha virket inn på de svarene som barna formidlet til oss, og kan ha medført at barna kan ha svart det de tror vi voksne forventer fra dem. De kan i for stor grad bli opptatt av å gi de rette svarene, enn heller å si hva de selv tenker og føler. Der barna ikke helt forstod spørsmål og vi måtte omsette til en bedre forståelse, erkjenner vi selvsagt muligheten for å ha kunnet lede barnet. Denne problematikken kan også overføres til voksne deltakere. Tiller (2006:18) nevner en annen mulig feilkilde nemlig det han benevner ”det voksne handikap”. Også som intervjuere av barn innehar vi den voksnes rolle, og som alle roller medfører den en selektiv persepsjon. Tiller poengterer videre at det ikke er nødvendigvis barna sin feil om de voksne ikke forstår dem. Boken *Conceptualizing child-adult relations*, av Alanen og Mayall (2001), viser hvordan barn oppfatter og erfarer barn- voksne relasjoner. Der de utforsker ideen om at generasjon som begrep er nøkkelen for å forstå barn sin dagsorden i samhandling/interaksjon med den sosiale verden, som i stor grad er organisert av voksne.

Grønmo (2004:8) påpeker noe som vi mener er sentralt å huske på, nemlig at ulike samfunnsvitenskapelige studier presenterer nokså ulike samfunnsforhold og analyser. Ulike studier kan bygge på ulike problemstillinger, vektlegge ulike teorier, bruke ulike metoder, og ende opp med ulike konklusjoner. Dette har sammenheng med det store mangfoldet, samt de perspektiver som finnes innenfor de samfunnsvitenskapelige fagene. Men samfunnsvitenskapen, kan bidra til å skape ryddighet og orden i den offentlige debatten på ulike områder. Slik vi kan tolke disse forskerne, så har de ulike syn og fokus på temaet, som gjør at de alle ”ser noe” som er unikt i forhold til de andre. Men samtidig overser forskerne slik vi ser det, ulike vinklinger og nyanser. Men er det viktig? I følge Grønmo (2004:55) kan et valg av teoretisk perspektiv være prinsipielle og strategiske. Metodologisk tilnærming kan i utgangspunktet også begrunnes både prinsipielt og strategisk. Grønmo skriver videre at de prinsipielle begrunnelser ofte er forankret i vitenskapsteoretiske betraktninger eller

oppfatninger om samfunnets karakter. Strategiske begrunnelser av metodevalg er basert på konkrete vurderinger av hvilke spesifikke samfunnsforhold som skal studeres. I følge Grønmo (2004:56) kan metodologiske forskjeller mellom samfunnsvitenskapelige fag dreie seg om hvilke metoder som står mest sentralt i disse fagene. Samtidig vil de ulike fagtradisjoner som forskeren tilhører, påvirke deres vitenskapsteoretiske bevissthet, og valg.

Slik vi ser det, har vi ikke funnet fasiten gjennom dette arbeidet. Men vi har analysert deltakernes utsagn og har prøvd å ivareta påliteligheten gjennom å beskrive og begrunne de valg vi har foretatt så presist som mulig. Hvorvidt dette er presist nok, får leser selv vurdere gyldigheten av. Hva ”sannheten” er, i forhold til vitenskap, ser vi ikke er gitt. Det vil fremdeles være uenigheter. Faglige retninger påvirker våre valg, og ulike samfunnsvitenskaplige studier presenterer nokså ulike samfunnsforhold og analyser. Ulike studier kan vektlegge forskjellige problemstillinger, bygge på ulike teorier, anvende forskjellige metoder, og ende opp med forskjellige konklusjoner. Dette henger sammen mangfoldet og perspektiver som finnes i de samfunnsvitenskaplige fagene. Vårt inntrykk er at vitenskap er jakten på troverdig kunnskap, altså viten om noe. Den er laget av mennesker og for mennesker. Den vitenskapsteoretiske forankringen vil påvirke hvilke valg forsker velger å søke informasjon om, som igjen får betydning for forståelsen har av et sosialt fenomen. Samtidig har vitenskapsteorien opp gjennom historien forandret seg, og muligens vil den også forandre seg i framtiden også. Hva som da er ”sannheten” eller troverdig ideal i forskningen gjenstår og se. Men samfunnsvitenskapen, kan slik vi ser det, bidra til å skape orden og ryddighet i forskning.

Vi ser at vårt datamateriale ideelt sett kunne ha vært av et større omfang. Deltakerne som inngikk i vår studie kan på ingen måte sies å være representativt og det kan heller ikke være generaliserbart til en større populasjon. Gitt det datamaterialet vi fikk, ser vi allikevel at til tross for sine begrensninger har vi kunnet svare på de problemstillingene vi stilte. Vi mener derfor at vi har frembrakt troverdig kunnskap.

4.11 Etiske overveielser

Uansett hvilken metodetilnærming man velger å drive forskningen sin innenfor, er det kjent at det eksisterer et tett samspill mellom faglige og etiske problemstillinger. Skillet mellom kvantitative og kvalitative metoder aktualiserer også forskjellige forskningsetiske vurderinger

som særlig blir synlige under datainnsamlingene. Når vi innhenter data i kvalitative metoder, er utvalget på forhånd definert og plukket ut som hensiktsmessige deltakere, noe som kan hjelpe en å belyse forskningsspørsmålet. Samtidig vil ofte datainnsamlingen bestå av direkte samhandling med aktørene som igjen skapes av denne relasjonen. På en annen side kan også forskerens nærhet være et nødvendig ”onde” for å kunne skape det dybdeperspektiv man er ute etter. Tidvis kan relasjonen mellom forsker og deltaker også minne om et vennsforhold. Det er klart at det settes store krav til bevissthet i å distansere seg analytisk når man skal gå inn og tolke funnene. Her vil man også finne mange etiske problemstillinger, der metode og teori trekker i motstridene retninger (Alver and Øyen 1997:129-132). All forskning og studentforskning reguleres av etiske normer og verdier. De gjeldende etiske retningslinjer påpeker viktigheten av at det er den enkelte forsker som har et spesielt ansvar for utsatte grupper ivaretagelse gjennom hele forskningsprosessen. Dette ansvaret har vi vært oss bevisst. Elisabeth Backe-Hansen (1995) viser til to sentrale årsaker for at barn bør være deltakere i barneforskning. Den første refererer til at vi fremdeles har for lite forskningsmessig kunnskap om barnas egne opplevelser og erfaringer. Den andre refererer til at perspektivulighetene mellom barn og voksne ikke blir synlig uten at barn blir subjekter i forskningen. Det er nødvendig at barnas interesser og behov blir ivaretatt på en annerledes måte enn hvis deltakerne er voksne.

Det blir påpekt i de forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi (2008) at barn er individer i utvikling og har forskjellige evner og behov i ulike faser. Man bør som forsker på barn ha god kunnskap og kompetanse om barn for å kunne tilpasse både innhold og metode til barna aldersnivå. Vårt prosjekt reiste en del etiske spørsmål i og med at prosjektet både omhandlet et sensitivt tema, samt at barn var inkludert i studien. Backe-Hansen (2009:1-3) påpeker at på den ene siden er barn viktige bidragsytere som kan gi oss verdifull kunnskap om deres levekår. På den andre siden poengterer hun at i de forskningsetiske retningslinjer kan barn og unge ha behov for vern som deltakere i forskning. Sånn sett lå prosjektet vårt i et skjæringspunkt, fordi forskning gjort med barn er en balansegang mellom å se etter barns kompetanse, men samtidig verne om deres sårbarhet. Disse to motstridene faktorene må taes med i de etiske vurderingene. Etiske hensyn måtte vi derfor foreta både før, i løpet av og etter fokusgruppen med barna og det kvalitative intervjuet med de voksne, da vi er forpliktet til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) i henhold til regler for registrering, anonymisering og godkjenning.

Vi søkte både til NSD og Etisk komité for medisinsk forskning, om tillatelse til å foreta undersøkelsen vår. Vi sendte inn søknad til NSD 19.03.09, og etter fire ukers saksbehandling fikk vi klarsignal fra NSD den 22.04.09 om at vi kunne starte opp undersøkelsen, med de forutsetninger at også Etisk komité godkjente oppstart av undersøkelsen. NSD skrev i sitt svarbrev at etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjema og øvrig dokumentasjon, fant de at prosjektet ikke medførte meldeplikt eller konesjonsplikt etter personopplysningslovens §31 og §33. Fra vi sendte inn søknaden til Etisk komité, 27.03.09, tok det syv uker før vi fikk svar 08.05.09. Vi var tidlig i prosessen i dialog med vår kontaktperson i komiteen, både telefonisk- og via e-post. I tilsvar fra Etisk Komité anså de prosjektets tema som svært viktig. De fremhevet at søknaden var ryddig fremstilt, og at det var presentert gode begrunnelser for metodevalg. Arbeidet med å skrive søknaden til Etisk komité gjorde at vi tidlig i prosessen ble nødt til å gjøre etiske hensyn og overveielser, sett i ettertid var dette en nyttig bevisstgjøringsprosess for oss. I tillegg til at det satte i gang en tidlig bevisstgjøringsprosess, brukte vi en del tid på selve utførelsen av søknaden til Etisk komité. Vi ga videre en kort beskrivelse av prosjektet der vi presenterte undersøkelsens mål og hensikt, samt problemstillinger. I tillegg måtte vi krysse av for prosjektomfanget, hvordan vi stilte oss til inklusjon av begge kjønn og hvor mange som inngikk i studien. Videre måtte vi gjøre en presis redegjøring for våre metodiske valg. I tillegg ble vi bedt om å gjøre en vitenskaplig vurdering, og skissere opp hvilke etiske utfordringer og dilemmaer vi betraktet som kunne være utfordrende når barn er deltakere i forskning. Vi la åtte vedlegg med søknaden. En grundig prosjektsbeskrivelse, to intervjuguider til fokusgruppen med barna, en intervjuguide til gruppelederne, to forespørsler, en til de foresatte og en til barna, to samtykkeerklæringer, en til de foresatte og en til barna.

Vi tenker at det må utvises særlig varsomhet når det skal forskes på barn. Det foreligger alltid en risiko for at barn ikke fullt ut forstår hva de er med på. Deltakerne våre i studien kunne sees på som en sårbar gruppe, på en annen side vil det å søke etter barnas egne stemmer og opplevelser være med å fremme selvstyrking i tråd med FNs barnekonvensjon. I de forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi (2008:17) vises det til at når det gjelder barn har de et spesielt krav til beskyttelse i henhold til deres alder og behov når de skal være informanter i forskning. Hvis vi omsetter det til praksis handler det om å informere barna og deres foreldre om de forskningsetiske retningslinjene på en lettfattelig og tydelig måte. Den ene gruppelederen informerte muntlig om vårt prosjekt

med formål, hensikt og fremgangsmåte både til foreldre og barna. Videre delte hun på våres vegne ut både informasjonsskriv og samtykkeerklæring til både barna og foreldrene som vi fikk inn igjen via gruppeleder.

Det er særlig kravet om frivillig samtykke som er viktig, i dette inngår det blant annet at informantene skulle få god informasjon. Vi laget en forespørsel til foreldre og barna der vi informerte om at alle opplysningene som ble innhentet fra barna og gruppelederne ville bli behandlet anonymt, og oppbevart i tråd med de etiske retningslinjene. Når det gjaldt krav til informasjon, og informert samtykke til våre deltakere, prøvde vi etter beste evne å oppfylle dette. Men vi har vært klar over at ved informert frivillig samtykke når det gjelder barn, kan det ofte være problematisk i den forstand at barn lettere lar seg lede av autoriteter enn voksne gjør. Barn tør gjerne i mindre grad å protestere, og de har heller ikke alltid mulighet til å se konsekvensene av å gi forskerne informasjon (Den Nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora and Kalleberg 2008:17). Under hele prosjektiden har våre lydbånd vært oppbevart i låsbare skap. I samtykkeerklæringen ble det informert om at deltakelsen var frivillig og at de på hvilket som helst tidspunkt hadde anledning til å trekke seg fra prosjektet. Den ene gruppelederen gav også muntlig informasjon både til barna og deres foreldre. I tillegg til de formelle kravene har det vært viktig å vise hensyn til barnas og de voksnes interesser og verdier under intervjuene, slik at vi kunne ha et bra tillitsforhold til de. Dette medvirket til å skape en trygg atmosfære under intervjuene.

Vi informerte barna om hva det ville si å være deltaker i en fokusgruppe. Vi fortalte også hvorfor vi ønsket å høre hva de tenkte om temaet og ikke minst hvordan deres informasjon til oss ville bli brukt senere. Barna ble formidlet at det var lov å trekke seg fra fokusgruppen underveis, og vi forsikret dem at informasjonen vi hadde fått ville bli anonymisert. Vi har prøvd å tolke barnas stemmer på en så skånsom måte som det har vært mulig. Gjennom de forskjellige fasene av vår forskningsprosess har vi lagt vekt på å ivareta de forskningsetiske hensyn. Kvale og Brinkmann (2009:79) poengterer at etisk refleksjon er viktig gjennom hele forskningsprosessen. Vi har sett det nødvendig med en grundig etisk refleksjon kontinuerlig i alle fasene av undersøkelsen vår. Dette er noe vi har forsøkt å etterstrebe. I ettertid håper vi at det å ha vært deltakere i vårt prosjekt har bidratt til en positiv opplevelse. For å oppsummere handlet etikken i all hovedsak om hvordan alle våre deltakere har blitt fremstilt, hvordan de har blitt tatt vare på, med hensyn til taushetsplikt, samtykke, retten til å trekke seg og ivaretagelse i etterkant.

5 Analyse og tolkning

Å arbeide med analyse og tolkning har ikke vært en avgrenset del av vår forskningsprosess, men det har vært en kontinuerlig prosess som inkluderer problemstillinger, dataproduksjon, teoretisk referanseramme og analysering, tolkning og diskusjon av våre funn. Vi har prøvd å være oss svært bevisst på vår egen forforståelse, men vi erkjenner selvsagt at analysen kan ha blitt noe farget av våre egne erfaringer, opplevelser og av den teoretiske referanserammen vi har med oss inn i analyseprosessen. Samtidig er vår forforståelse også en viktig betingelse for vår forståelse og den påvirker oss også i hvordan vi betrakter et sosialt fenomen. Vi hadde som nevnt i vår undersøkelse ni deltakere, der syv av dem var barn og to av dem var voksne.

5.1 En gjennomgang av vår analyse

I vårt arbeid med analysen tok vi utgangspunkt i intervjuguidenes hovedtemaer. Spørsmålene til barna var fordelt innunder temaene opplevelse, erfaring og nytteverdi av deltakelse i gruppen. Den samme inndelingen var laget til spørsmålene til gruppelederne, der vi var ute etter de voksnes tanker om barnas deltakelse, derunder barnas opplevelse og erfaring av deltakelse i gruppen. Videre var vi interessert i hvordan barna selv tenkte om det å bruke samtalegruppe som metode. En slik form for systematisering bidro til både å skape en oversikt og en struktur over materialet, samtidig fikk vi lettere frem kjernen i materialet som kunne bringe frem det som deltakerne formidlet som vesentlig. Hvert tema ble videre analysert hovedsaklig ved hjelp av prinsipper fra Giorgi (1985) sin fenomenologiske analyse i fire trinn. Vi har også lest Malterud (2003) sin modifiserte beskrivelse av Giorgi og har brukt den som et støttende supplement (jf 4.9).

Vi gjennomførte analysen på følgende måte:

1. Vi gjorde en transkribering av fokusgruppen og de to kvalitative intervjuene. Vi leste gjennom hele transkriberingen flere ganger for å få et helhetsinntrykk av materialet.
2. Deretter identifiserte vi meningsbærende enheter som var relevante for problemstillingene, systematisert ut fra tema i intervjuguiden.
3. Dernest ble innholdet i de meningsbærende enhetene abstrahert og vi forsøkte å formidle innholdet i materialet direkte uten for mye tolkning. Vi måtte flere ganger gå

tilbake til transkriberingen i denne prosessen for å forsikre oss om at teksten ble riktig gjengitt.

4. Til slutt ble betydningen av de meningsbærende enhetene fra fokusgruppen og de to kvalitative intervjuene sammenfattet. Noen felles opplevelser fra både barna og gruppelederne ble synlig, samt noen unike opplevelser for hver av den enkelte deltaker.

5.1.1 Identifisere meningsbærende enheter

Da vi skulle identifisere de meningsbærende enhetene, hadde vi fokus på det fenomenet vi var ute etter, nemlig barnas opplevelser av deltakelse i samtalegruppen, og gruppeledernes betraktninger av barnas deltakelse som vi så innenfor et samfunnsarbeidsperspektiv. Giorgi (1985:11) skriver at de meningsbærende enhetene som blir trukket frem fra et materiale må sees i sammenheng med det perspektivet de sees i forhold til.

Fra fokusgruppen med barna: Vi stilte barna spørsmål om hvordan de hadde opplevd å samles i gruppen på denne måten? Om det var noe de husket som særlig bra? Eller om det var noe de synes ikke hadde vært så bra? Her resulterte analysen i følgende meningsbærende enhet under opplevelse av deltakelse i gruppen:

1. Det er kjekt å være sammen

Fra de to kvalitative intervjuene: Gruppelederne ble også spurt om hvilke tanker de hadde rundt barnas opplevelser av å være deltakere i samtalegruppen, og hvilke erfaringer og eventuell nytte de tenkte barna satt igjen med i etterkant. Her resulterte analysen i følgende meningsbærende enhet under opplevelse av deltakelse i gruppen:

1. Barna har hatt stort utbytte av å delta i samtalegruppen

Fra fokusgruppen med barna: Videre var vi interessert i hvilke erfaringer barna hadde gjort selv gjennom å være deltaker i gruppen. Vi stilte barna spørsmål om hva de hadde lært i gruppen, hvordan de eventuelt brukte det de hadde lært hjemme, eller andre steder og om de kunne beskrive tilfeller hvor de hadde brukt det som de hadde lært i gruppen. Her resulterte analysen i følgende meningsbærende enhet under erfaring av deltakelse i gruppen som:

2. Vi er ikke alene

Fra de to kvalitative intervjuene med gruppelederne: Gruppelederne hadde også fått spørsmål om hvilke erfaringer de mente at barna kunne ha gjort seg, og hva de hadde lært av å være deltaker. Det ble også stilt spørsmål om de trodde at det var noe de hadde lært som kunne være vanskelig å bruke hjemme? Her resulterte analysen i følgende meningsbærende enhet under erfaring av deltakelse i gruppen:

2. Barna blir tatt på alvor i forhold til at de lever med en forelder som har psykisk sykdom

Fra fokusgruppen med barna: Videre fikk barna spørsmål om hvordan de tenkte å bruke det som de hadde lært, og om de tenkte at det var noe som ville være vanskelig å bruke? Vi spurte dem også om hvordan de tenkte om seg selv etter de hadde deltatt i samtalegruppen. Her resulterte analysen i følgende meningsbærende enhet under nytteverdi av deltakelse i gruppen:

3. Vi forstår mer nå, og vi våger å si ifra om hvordan vi har det

Fra de to kvalitative intervjuene med gruppelederne: Gruppelederne fikk også spørsmål om hvilke tanker de hadde rundt nytteverdien av barnas deltakelse. De fikk spørsmål om hvilke tanker de hadde i forhold til hvordan de så for seg at barna ville bruke det de hadde lært,

eventuelt hvorfor de ikke ville bruke det som de hadde lært. De fikk også spørsmål til om de trodde barna betraktet seg annerledes etter deltakelse og eventuelt hva årsaken kunne være for det. Her resulterte analysen i følgende meningsbærende enhet under nytteverdi av deltakelse i gruppen:

3. Barna har fått en mestrings implementering og anerkjennelse på deres egenverdi

Barna fikk også spørsmål om hvordan de tenkte å bruke samtalegrupper som metode? De ble bedt om å gi et bilde på hvordan den beste- og verst tenkelige samtalegruppe kunne ha sett ut. Det ble også stilt spørsmål om hva de ville ha rådet en venn til å gjøre om vedkommende fortalte at deres foreldre hadde en psykisk sykdom:

3. Vi likte måten samtalegruppen var på, men vi kunne tenkt og hatt mer lek og aktivitet

5.1.2 Innholdet i de meningsbærende enhetene ble abstrahert

Da de meningsbærende enhetene hadde blitt identifisert, gikk vi gjennom dem på nytt og vi prøvde å få frem noe av det mangfold og noe av de ulike variasjonene som lå til grunn under hver meningsbærende enhet. Vi tok sammen de meningsbærende enhetene fra barna og gruppelederne til en felles abstraksjon, fordi vi erfarte at det gav oss et mer helhetlig bilde av barnas deltakelse i gruppen.

En ny sosial arena

Ut fra spørsmål knyttet til barnas opplevelse var den meningsbærende enheten fra fokusgruppen, det er kjekt å være sammen. Fra de to kvalitative intervjuene med gruppelederne var den meningsbærende enheten, barna har hatt stort utbytte av å være sammen. Vi opplevde at fellesskapet i samtalegruppen handlet om at det var skapt en ny sosial arena der det var lagt til rette for deltakelse som handlet om samtaler og samspill med

andre barn som var i lignende livsbetingelser. Som vi har vært inn på tidligere og som også Hutchinson (2004:32) hevder at hovedkjernen i samfunnsarbeid er at man sammen med berørte individer og grupper skal kunne gi kraft i deres oppfatning om at deres livsvilkår kan forandres, og videre styrke deres mulighet til å få anledning til å delta i aktivt i denne endringsprosessen. Begge gruppelederene beskrev barna som aktive og verbale deltakere. De formidlet videre at de opplevde gruppen som moden fordi alle barna sto oppe i alvorlige livssituasjoner, der den ene forelderen var, eller nylig hadde vært innlagt ved psykiatrisk sykehus med alvorlig psykisk sykdom. I dette fellesskapet fikk barna mulighet til å dele tanker, opplevelser og følelser. Det ble gitt anledning til å få reflektere over sine egne og andres erfaringer. Ut fra dette kan man si at fellesskapet har vært et møtested som har muliggjort at barna kan ha fått en opplevelse av et "fristed" der de kan få lov å være barn. Vi så i vårt materiale at seks av syv barn trakk frem at de hadde satt pris på et måltid i fellesskap med de andre deltakerne. Ved hver samling ble det laget et varmt måltid som de spiste før de gikk i gang med noe annet. Seks av syv av barna fremhevet at lek, spill, tegning og hobbyaktiviteter var populære innslag. Et av barna trakk frem at hun syntes at det hadde vært godt å få møte andre barn i samme situasjon, og sa at det hadde vært fint å se at man ikke var alene. Et annet barn formidlet at det hadde vært bra å komme sammen og fortelle om hendelser som hadde skjedd i livet sitt. Gruppeleder 1 fremhevet at ved å samles på denne måten, antok hun at barna fikk oppleve at de ble tatt på alvor av en voksen vedrørende det å ha psykiske helseproblemer i familien. Gruppeleder 2 mente at fellesskapet i seg selv gjorde godt for sjelefreden hos det enkelte barn. Han ga videre uttrykk for at fellesskapet med likesinnede var bra for barna, og at han hadde sett at barna satte pris på et måltid i rolige omgivelser. Det som våre deltakere har trukket frem kan forstås som meningsfylte aktiviteter i fellesskapet med de andre. Deltakelsen i samtalegruppen har skjedd innenfor en del gitte rammer, og noe har ikke barna hatt innflytelse på. Gruppelederene ga oss et bilde av at barna stort sett formidlet mange av sine opplevelser og bød på seg selv med fortellinger fra deres egne liv. Under fokusgruppen opplevde også vi at barna var verbale og positive i sin deltakelse, men vi så imidlertid at noen av barna var mer aktive i å komme til ordet enn noen av de andre barn var. Allikevel bidro alle barna på deres måte med deres fortellinger og historier. Alderen på barna viste i vårt materiale at den påvirket graden av aktiv deltakelse ved at svarene vi fikk fra de eldste barna virket å være både mer gjennomtenkt og reflektert. I noen av svarene til de yngste deltakerne merket vi oss kortere svar og mer bruk av kroppsspråk. På en annen side kan jo det også være slik at et barn som deltar noe mer passivt

allikevel betrakter sin deltakelse som like reell som en som er mer aktiv. Hvis vi ser nærmere på innflytelsen til deltakerne, var det særlig det å få være med på å bestemme hvordan menyen skulle være barna fremhevet som viktig for dem. Gruppeleder 1 fortalte også at det hadde vært et stort engasjement ved utarbeidelse av denne menyen. Alle barna hadde vært aktive og hadde bestemte meninger vedrørende dette.

Fra privat og individuell til personlig og felles

Ut fra spørsmål knyttet til barnas erfaring var den meningsbærende enheten fra fokusgruppen, vi er ikke alene. Fra de to kvalitative intervjuene med gruppelederne var den meningsbærende enheten, barna blir tatt på alvor at de lever med en forelder som har psykisk sykdom. Fem av barna synes det hadde vært fint å snakke om ting som hadde skjedd tidligere i livene deres. Det kunne seg være hendelser hjemmefra som handlet om deres opplevelse knyttet til foreldrenes psykiske sykdom, om hvordan de hadde opplevd forelderen før de hadde fått psykiatrisk behandling. Det kunne seg også være hendelser som innbefattet det å bli mobbet og ertet. Flere av barna trakk frem at de også hadde hatt fokus på hvordan man kunne agere hvis man selv ble mobbet, eller så at andre barn ble det. Samtlige var enige om viktigheten av å gi beskjed til en voksen når man så at et annet barn hadde det vanskelig. De påpekte også at det hadde vært fint å få vite at man ikke var alene og at de hadde opplevd det som viktig å snakke med andre om hvordan man hadde det. Flere av barna uttrykte på sin måte at det hadde vært lærerikt å kunne tenke farger som følelser. Det heter seg at ”kroppen husker det vi helst vil glemme”, og det at man brukte tid på å knytte opp tidligere hendelser opp mot farger som kunne gi uttrykk for følelser, formidlet gruppelederne ble gjort med den hensikt at barna skulle få en større forståelse over hvordan kropp og sinn hang sammen. For eksempel, hvis man var lei seg, trist, ha et savn kunne det uttrykkes i en sort farge, mens gul ofte kunne symbolisere glede, og der rød for noen kunne vise til gode følelser som kjærlighet, kunne rød også for noen være et uttrykk for sinne. Et flertall av barna etterspurte også at de kunne ha tenkt seg å ha gått dypere og mer inn i det å snakke om sine egne og andres følelser og behov. Alle barna ga tydelig uttrykk for at denne ”fargemetoden” var både lærerik og spennende. Tre av barna sa at de gjennom dette hadde fått lære ulike strategier for hvordan de kunne håndtere vanskelige situasjoner som berørte dem. Kaasa (1989:61) skriver at det er en bred enighet om at alle mennesker trenger å få forståelse, støtte og sympati fra andre mennesker for å kunne gi dette tilbake. Vi har alle et ønske om å være inkludert i en større forbindelse der både det sosiale, familiemessige og kulturelle inngår. Slik sett kan en også si at fellesskap i seg selv har

en egenverdi. Han skriver videre at det er gjennom sitt sosiale nettverk at man får lærdom angående sine omgivelser, og lettere greier å se sammenhenger og derfra får en større forståelse av hva som skjer rundt en. Gjennom dette fellesskapet og denne deltakelsen fremhevet fire av barna at de hadde blitt tryggere, gladere, og hadde blitt mer selvsikker og var blitt mindre redd for å prøve nye ting. De formidlet også at de hadde lært en del, gjennom å ha tilegnet seg noe kunnskap om psykiske helseproblemer og strategier for hvordan man kunne håndtere vanskelige situasjoner.

Handlingsberedskap

Ut fra spørsmål knyttet til barnas nytteverdi var den meningsbærende enheten fra fokusgruppen, vi forstår mer nå, og vi våger å si i fra om hvordan vi har det. Fra de to kvalitative intervjuene med gruppelederne var den meningsbærende enheten, barna har fått en mestrings implementering og anerkjennelse på egenverdi. Vi så i vårt datamateriale at barna uttrykte at de forsto hvorfor de var med i samtalegruppen, de viste en forståelse over at deres foreldre hadde psykiske helseproblemer. Gruppelederne formidlet at barna hadde evnet å sette ord på sine tanker, og skildret noen av sine erfaringer og opplevelser av det å vokse opp under slike livsbetingelser. Gruppelederne fremhevet det at de nettopp møter andre barn som også lever under de samme betingelsene kan det således også medvirke til en større forståelse som ikke bare innbefattes på individnivå, men at barnet ser seg selv i sentrum av en større helhet og får en bedre forståelse om at en ikke er alene. Barna meddelte at de hadde lært gjennom dialog og lek i samtalegruppen at de hadde ervervet flere strategier på hvordan de kunne bedre håndtere sin livssituasjon. Strategiene var for eksempel det å våge å si i fra til en voksen som man stolte på hvis man hadde det vanskelig hjemme, på skolen, hos venner og familie eller øvrige arenaer. Ut fra det barna formidlet ved deres deltakelse i samtalegruppen, forstår vi det slik at de fikk en større forståelse av hvorfor de var samlet i gruppen, de fikk lære seg håndterbare strategier som de fortalte at de hadde brukt og kom til å bruke. Innenfor et slikt syn blir den handlende medborger sentral å trekke frem. Bracht (1999:89) fremhever at når man deltar i kollektive handlinger er det knyttet opp mot et ønske om å få igangsatt elementære endringsprosesser. Slik vi ser det, vil det å få en større forståelse, samt håndtere situasjoner som kan oppleves som vanskelig, også trolig gi en mer meningsfull tilværelse for barna. En slik meningsfullhet tenker vi har oppstått når barna har fått positive tilbakemeldinger fra både de voksne og de andre barna i gruppen. Det handler da om at man

vokser ved å være delaktig og medbestemmende i sitt eget liv innenfor de rammene som er gitt.

5.1.3 Sammenfatte betydningen av de meningsbærende enhetene i materialet

I dette siste trinn skriver Giorgi (1985:19) at forskeren skal sammenfatte alle de meningsbærende enhetene inn i en konsistent betydning av deltakernes erfaringer. Vi velger derfor å gjengi deler av transkriberingen i sammenfatningen fordi det bedre kan vise noe av den viktige interaksjonen som foregikk sammen med barna under fokusgruppen. Fra de to kvalitative intervjuene med gruppelederne viser vi et større utvalg og gjengir deler av transkriberingen for å kunne gi en grundig beskrivelse av hvordan de betraktet barnas deltakelse i samtalegruppen.

Det er kjekt å være sammen

Kjerstin: "Kan dere fortelle litt om hvordan dere har opplevd det å være med i gruppen?"

Melissa 8 år: "Jeg synes at det har vært gøy å gå i gruppen. Vi har lekt, tegnet og spilt spill."

Morten 8 år: "Jeg trodde det skulle bli kjedelig, men det ble gøy! Vi har fått god mat og noen ganger har vi spilt spill."

Renate: "Ja, det var spennende å høre, hva tenker dere andre om dette?"

Michelle 10 år: "Jeg har hatt det bra her, det jeg har likt best er at vi har tegnet, spilt spill og gjort andre hobbyting og at vi har spist mat sammen."

Mathilde 11 år: "Jeg synes det har vært veldig bra, veldig koselig. Har spesielt likt når vi har holdt på med å lage ulike hobbysett og har fått tid til å leke."

Maren 10 år: "Jeg synes at det har vært kjempe bra når vi har fått tid til å lage ting. Vi har hatt det gøy sammen, og jeg liker at vi lager sånn mat som jeg liker, pluss at vi får være med å bestemme middags meny."

Kjerstin: "Er det noe dere har opplevd i gruppen som har vært veldig bra, eller er det noe som ikke har vært så bra, eller noe som kunne ha vært bedre? Vi fikk da et artig bidrag fra en av deltakerne."

Marie 9 år: "Det som kunne ha blitt bedre var, Anna (anonymisert som gruppeleder 1) sin matlaging. Hun glemmer alltid, sånn at taco skjellene blir svidd."

Det oppsto latter av alle i gruppen da Marie formidlet dette, og flere av barna fulgte på med at det var taco som var favorittretten deres. Hun formidlet deretter videre:

”Ellers så synes jeg at det har vært helt topp og det beste av alt er at det begynner en time etter at skolen min er ferdig.”

Marius 11 år: ”Det har vært bra å gå i denne gruppen, vi har fått god mat og har spilt spill, men jeg skulle ønske at gruppene kunne ha begynt litt senere, ikke rett etter at skolen er ferdig.”

Renate: ”Vil det si at du kunne ha tenkt deg en pause etter skolen før du gikk i gruppen?”

Marius 11 år: ”Ja.”

Maren 10 år: ”Som jeg sa i sted så har det vært veldig kjekt å være her, men jeg synes at det er skikkelig dumt at gruppen begynner klokken tre for da må jeg gå tidligere fra gymmen for å kunne være med i denne gruppen.”

Sammenlagt får vi et godt bilde på at samtlige av barna uttrykte at de hadde hatt det kjekt i gruppen. På en annen side kan man stille seg kritisk til om det var rom for at de kunne si noe annet, gitt den konteksten de var satt inn i. Men la oss gjøre en oppsummering, på spørsmål vedrørende hva barna hadde opplevd som særlig bra formidlet alle barna at de hadde satt stor pris på måltidet, ulike hobbyaktiviteter, lek og det å spille spill. Det at barna hadde opplevd å samles som positivt er godt å høre, men det har på ingen måte vært vårt mål i å finne ut om gruppen hadde en hensikt. Vårt fokus har som nevnt vært barnas opplevelse av deltakelse i gruppen. Det vi derimot ser i vårt materiale er at barna allikevel gir oss voksne en del informasjon som kan være viktig for andre som vurderer å starte opp tilsvarende grupper for barn. Vi kan for eksempel si at barna forteller oss noe om organisering av tidspunktet som gruppen startet på, og noe mer vagt gir de oss gjerne noen hentydninger om selve varigheten. For eksempel så bruker flere av barna benenevne som, ”når vi får tid”, eller ”får lov” – så er det gøy etc. Et av barna formidlet også om et ønske om en pause etter skolen før gruppen begynte. Et viktig poeng, for hvis vi ser på andre ulike fritidsaktiviteter, ser vi gjerne at de ikke begynner rett etter skoletid. Denne uttalelsen kan tolkes dit hen at dette gjerne er et barn som er aktiv på andre arenaer og derfor gjør en sammenligning, eller det kan være et utsagn som kun handler om at barnet trenger et rolig pustehull før gruppesamlingen. Hvis vi går litt videre, så vi at det var et barn som opplevde det som leit at hun måtte gå tidligere fra gym timen for å kunne delta i gruppen. Vi må våge å stille spørsmål til hvilken betydning det kan ha for dette barnet. Hvilke konsekvenser kan det ha for hennes selvfølelse og hvordan oppleves det å måtte gå tidligere fra gym timen på grunn av gruppen? Hvis vi derimot ser på andre fritidstilbud, som for eksempel ulike idrettslag, hadde man sannsynligvis ikke fått tillatelse til og lagt tidspunktet inn i skoletiden. Vi må ikke glemme at i fellesskapet som finner sted i samtalegruppen, hvor barnas forutsetninger for deltakelse blir definert ut fra

foreldrene sine psykiske helseproblemer. Vi kan ikke utelukke at en slik form for selektiv gruppeutvelgning kan være med og bidra til ytterligere stigmatisering på ulike nivåer i samfunnet. I verste fall kan det da tenkes at den tiltenkte forebyggende intensjonen som ligger i bunn for disse gruppene kan virke noe mot sin hensikt.

Barna har hatt stort utbytte av å delta i gruppen

Begge gruppelederne uttrykte på hvert sitt vis at de hadde opplevd at det hadde vært bra for barna og være med i gruppen. Da vi stilte dem spørsmål om hvordan de hadde opplevd at det hadde vært for barna å delta i gruppen, fortalte de følgende:

Gruppeleder 1: ”Jeg opplever at barna kun har hatt positive opplevelser av å være deltaker i gruppen. Den gode opplevelsen tror jeg også har sammenheng med den familiesamtalen vi har med alle før oppstart, da får man anledning til å sette ord på familiens situasjon og kanskje allerede der starter man en prosess for både barnet selv og familien som helhet.”

Renate: ”Kan du utdype mer om hvordan du har opplevd gruppen?”

Gruppeleder 1: ”I denne gruppen er det barn som står midt i en vanskelig livssituasjon, de lever med en forelder som har alvorlig psykisk sykdom, der forelderen er, eller har vært innlagt på sykehus. Jeg opplever at barna føler at de blir tatt på alvor når de får komme i en slik gruppe. Jeg opplever også at barna er veldig åpne og klare for å være med i gruppen. Jeg tror også det at barna har fått mer kunnskap om psykisk sykdom som har vært veldig nyttig for dem.”

Kjerstin: ”Er det noe du tenker umiddelbart som kunne ha blitt gjort annerledes?”

Gruppeleder 1: ”Jeg opplever noen ganger at tidsrammen på en og en halv time er noe kort i forhold til det man skal rekke over, både matlaging, snakke om dagligdagse ting, lek og temasamling, så selve varigheten kunne kanskje vært lengre.”

Da vi stilte spørsmål til Gruppeleder 2 om hans tanker om barnas opplevelse av deltakelse, fortalte han en del av det samme. Han fremhevet også at han opplevde at barna var klar for å delta i gruppen, og begrunnet det med at han opplevde de som åpne og modne barn.

Gruppeleder 2: ”Jeg opplevde allikevel at det var en del nervøsitert de første gangene, men etter hvert har jeg sett på barna at det virker som om de finner en spesiell ro når de kommer i gruppen. Jeg tror det setter pris på å få et møte i trygge og rolige omgivelser der de får mat og anledning til å møte likesinnede.”

Han satt imidlertid igjen med en opplevelse av at det hadde vært vanskelig å få barna til å fortelle om hjemmesituasjonen deres, men da det kom til barnas egne følelser åpnet de mer opp. Barna klarte mer å formidle og sette ord på sine følelser og tanker.

Gruppeleder 2: "Vi har hatt et par bolker der vi har jobbet med følelser knyttet opp til farger, og der føler jeg at ungene blir veldig med på samtalen. Det er enkelt og konkret, og de våger å snakke om sine egne følelser."

Sammenlagt får vi et bilde som er rimelig samsvart fra begge gruppelederne. De ser begge positive trekk ved barnas deltakelse i gruppen. Gruppen er imidlertid noe som er tidsavgrenset i tid og sted for disse barna, og gruppelederne kan derfor kun få et begrenset innsyn i barnas nåværende opplevelse av deltakelse i gruppen. For barnas opplevelse av hvordan de opplevde deltakelsen kan endres på sikt. Kanskje vil deltakelsen i gruppen bli mindre betydningsfull enn hva barna først ga inntrykk for, eller barna vil gjerne vokse på denne deltakelsen. Det vet ingen av oss helt sikkert, men vi kan ikke la vær og undre oss over om hva kan egentlig en og halv time gruppesamling over ti ganger medbringe for barna. På en annen side kan vi undre oss over hvilken mulighet man har som ansatt i kommunen til å være kritisk til samtalegruppen, når det er blitt lagt føringer fra myndighetene med krav som skal innfris.

Vi er ikke alene

Renate: "Kan dere fortelle oss om dere har lært noe her i gruppen?"

Mathilde 11 år: "Jeg har lært at det er viktig å snakke med andre om hvordan man har det, og det er godt å vite at man ikke er alene."

Morten 8 år: "Jeg synes at det har vært fint å fått snakket om ting som har skjedd, og sånn."

Melissa 8 år: "Jeg kommer ikke på noe som vi har lært."

Michelle 10 år: "Jeg har glemt det."

Da Maren får spørsmålet ser hun en stund på oss og trekker munnvikene opp og ned.

Renate: "Er spørsmålet vanskelig å forstå?"

Maren 10 år: "Nei, jeg synes spørsmålet er ganske lett egentlig. Jeg har ikke lært noe nytt akkurat."

Kjerstin: "Det er helt greit, er det noen andre som kommer på noe de føler de har lært i gruppen?"

Marie 9 år: "Vi har jo lært om psykisk sykdom. Sånn som min mor har, hun blir av og til helt tullete i hodet. Hun går og vimser rundt akkurat som om hun er full, men nå skjer det kun innimellom, for hun har fått medisiner nå. Vi har også lært mange tips om hva som kan være lurt å gjøre viss ting blir vanskelig hjemme."

Marius 11 år: "Jeg synes at det har vært spennende at man kan tenke farger som følelser."

Flere av barna nikker rundt i forsamlingen da Marius sier dette.

Renate: ”jeg ser at det var flere som nikket da Marius sa dette, er det noen andre som vil si noe om dette?”

Mathilde 11 år: ”Ja, det har vært kjempe fint å få snakket om følelser.”

Marie 9 år: ”Ja, for vi har lært og si hvordan vi føler oss.”

Hva kan barnas utsagn informere oss om her? Hvis vi gjør en oppsummering ser vi at to av barna uttalte at de ikke hadde lært noe nytt, og et av barna hadde glemt det. Hva kan det bety? Det første som slår oss er at barna gjerne betrakter at de greier å håndtere den livssituasjonen de står i. Det kan ha sammenheng med at de allerede har et godt fungerende nettverk og andre trygge ansvarlige voksne rundt seg som kompenserer det faktum at en av foreldrene har psykiske helseproblemer. Vi må også minne oss selv på at psykiske sykdommer ikke er noe som er statisk tilstede, som et av barna også sa da hun beskrev sin mors atferd ”nå skjer det kun innimellom”. Hvis vi da går tilbake til de to av barna som sa at de ikke hadde lært noe, kan man undre seg om de i etterkant av deltakelsen vil kjenne seg annerledes i negativ forstand fordi det er satt et problem fokus på en del av livet deres som de muligens ikke selv betraktet som det. De er muligens oppvokst i en familie der psykiske helseproblemer ikke har blitt problematisert på denne måten tidligere. På en annen side sier flertallet noe om at det har vært fint å få snakket om sine egne følelser, og de har lært å tenke følelsene opp mot farger. De ble også uttalt at det hadde vært fint å få dele ”ting” som har skjedd med de andre i gruppen. Her gir barna informasjon om at de har lært noe om seg selv. Det igjen kan gjerne medvirke til at de får et mer nyansert bilde av deres livssituasjon. Ved at de får kunnskap om hvordan psykiske helseproblemer kan påvirke deres foreldres væremåte og at de erfarer at det er flere barn som har lignende livserfaringer blir det muligens mindre skremmende fordi barna kan forstå at det er ikke deres skyld at far eller mor er syk. Det er ikke et ukjent fenomen at barn kan ta på seg skylden for at foreldrene har psykiske helseproblemer, uten at vi går nærmere inn på det her.

Barna blir tatt på alvor i forhold til at de lever med en forelder som har psykisk sykdom

Renate: ”Hva tenker du at barna har erfart gjennom å delta i denne gruppen?”

Gruppeleder 1: ”Målet er jo at de skal få lære at de ikke er de eneste i verden som har det på denne måten, og at det er voksne som bryr seg om dem, og som er interessert i å høre på deres historier. Det er egentlig små mål og tanken bak det er mer en form for en danningstanke der de imidlertid skal få erfare at gjennom samtalegruppene får de møte andre barn, tilsynelatende

helt "normale" barn og får vite at også disse barna har hemmeligheter og vanskeligheter. I tillegg så tror jeg at barna har erfart at det gjør godt å sette ord på følelser og vanskelige situasjoner. Ved at barna får en mulighet til å sette ord på situasjonen de lever i, håper jeg at barna opplever at noen tar dem på alvor at de lever med en forelder som har psykisk sykdom og gjennom det får de gjerne en anerkjennelse på sin egen identitet."

Kjerstin: "Det er interessant det du sier. Kan du gi oss et eksempel på det?"

Gruppeleder 1: "Ja, for to uker siden var det et av barna som spurte om hun kunne få snakke med meg på gangen litt. Hun gråt og virket veldig lei seg. Det var flere av jentens familiemedlemmer som hadde dødd av hjertesykdom den siste tiden, slik at moren hadde fått alvorlig angst og depresjon. Jenten fortalte om en gang hun og faren hadde besøkt moren på sykehuset og beskrev at hun hadde opplevd det som skremmende, for moren hadde ikke hadde greid å respondere på deres nærvær. Hun hadde bare sittet der og sett ut i løse luften. Og nå hadde faren blitt hentet i sykebil også, hun trodde kanskje det var fordi at han hadde fått magesår. Hun var derfor skikkelig redd og hadde ikke fått sovet om natten for hun var så redd for at han kunne dø. Dessuten hadde hun også veldig vondt i magen nå, så hun var redd for at hun også var blitt syk."

Renate: "Det var en sterk historie. Hva skjedde etter at hun hadde fortalt deg dette?"

Gruppeleder 1: "Ja, det var det. Jeg spurte henne om jeg kunne få lov til å fortelle det til de andre i gruppen og det synes hun var greit. Jeg minnet igjen alle barna om den taushetsplikten vi har ovenfor hverandre i gruppen. Da jeg hadde fortalt historien til denne jenten, var det et av de andre barna som delte en lignende historie. Når barna deler egne historier og tanker på denne måten føler jeg at gruppen fungerer slik som den skal."

Kjerstin: "Kan du beskrive andre episoder hvor barna forteller om konkret bruk av erfaringer som de har lært i gruppen?"

Gruppeleder 1: "Det finnes mange typer grupper for barn der man trener på ferdigheter, eller gir konkrete verktøy de kan bruke i sin livssituasjon, men vi har ikke slike. Vi bruker mer historier, bilder og gjennom det får vi frem bevisstgjørings prosesser hos barna. Vi leste for eksempel en gang en bok av Gro Dahle som heter "mammans hår". Boken har mange fine illustrasjoner og bilder, der det handler om en liten jente som hadde en mor med et veldig flokete hår og som også hadde en psykisk sykdom. Alle barna, både den yngste og de eldre barna lot seg engasjere og de var alle ivrige i både diskusjon og tolkning av hvordan de tenkte om jenten sin situasjon. Vi har også brukt en del andre bilder som virkemidler for å få barna med i samtalen. Bildene har for eksempel illustrerte situasjoner som kan være vanskelig for barn å håndtere, for eksempel et overfylt kjøkken som flyter med ekstremt mye rot og en voksen som ligger og sover på sofaen og ikke lar seg affisere av verken barnets nærvær eller rotet. Gruppen har da snakket om hvordan de tror at denne jenten opplever den situasjonen og hva hun kan gjøre. Gruppen har også reflektert over om det er en altfor stor oppgave for denne jenten å løse dette alene og hvorfor det er det."

Under intervjuet med Gruppeleder 2 stilte vi ham også spørsmål om hva hans tanker var i forhold til barnas erfaring av deltakelse i gruppen.

Renate: "Hva tenker du at barna har erfart gjennom å delta i denne gruppen?"

Gruppeleder nr 2: ”Jeg tror ikke de har lært så mye for å være helt ærlig. Jeg tror mer at disse møtene i seg selv har gjort godt for sjelefreden deres. Ungene får vite at det er andre barn som har det på samme måte, og gjennom dette kan det gi dem litt mer ro i seg selv.”

Kjerstin: ”Det du sier angående ”sjelefreden”, tror du at det er noe som de tar med seg hjem?”

Gruppeleder 2: ”Ja, jeg tror at når det stormer som verst hjemme, kan de bruke noe av det vi har snakket om i gruppen. Et eksempel kan være at uansett hvor vanskelig man har det, er det alltid noe som er bra i livet ditt, og at det er noen som er glad i deg og som bryr seg om hvordan du har det. Noen av barna har fortalt om besteforeldre, tanter, onkler og katter som er helt supre og som viser at de bryr seg.”

Renate: ”Kan du beskrive episoder, hvor barna forteller om konkret bruk av erfaringer som de har lært i gruppen?”

Gruppeleder 2: ”Nei, det kan jeg dessverre ikke. Jeg har ikke ennå ikke opplevd at noen av barna har kommet tilbake og fortalt at de har brukt noe som de har lært her i gruppen.”

Hvis vi ser nærmere på hva gruppelederne her informerer oss om, formidlet og poengterte begge to at gruppene ikke hadde læring som mål og de hadde heller ikke hatt ferdighetstrening på programmet. Det var heller ikke et mål at det de snakket om i gruppene nødvendigvis skulle brukes i hjemmet. Vi tillater oss å undre over hva som ligger i begrepet læring, for slik vi tolker både gruppeledernes uttalelser og barnas uttalelser, har det skjedd mye læring innad i gruppen. Vi ser også at gruppelederne bruker ordet læring i sine uttalelser.

Det var også inngått en avtale om en regel om at det som det ble snakket om i gruppen skulle være taushetsbelagt. Ved første øyekast virker det både rett og rimelig i forhold til at barna skal våge å åpne opp og dele sine historier. Vi stiller oss allikevel kritisk til om den lojaliteten ovenfor gruppen som ligger i et slikt løfte også kan medvirke til at det vil være vanskelig for foreldrene å kunne snakke med barna om hva som hadde foregått i gruppen. En slik form for gruppetaushetsplikt kan medvirke til og ytterligere stenge opp for kommunikative endringsprosesser som fra før av gjerne er utfordrende i familien. Slik sett kan det muligens også medvirke til at deltakelsen i gruppen gjør hjemmesituasjonen vanskeligere fordi den er akkurat den samme, men barna har lært noe de ikke får anledning til å formidle til de voksne hjemme. Man kan stille seg spørsmål om hvilke konsekvenser det kan få for et barn som fra før lever i en vanskelig situasjon. Er det en riktig ansvarsfordeling. På en annen side kan barna ha fått et mer nyansert bilde på deres egen livssituasjon og derigjennom fått utviklet en bevisstgjøringsprosess som allikevel kan medvirke til at de greier i større grad å åpne opp for alternative tankemønstre, der det ikke er sort hvitt tankegang som råder. Vi tolker også at tillit blir en viktig faktor innenfor dette, for det at barna faktisk våger å være åpne og utleverende

fra sine egne liv, tenker vi det kan overføres til andre arenaer, det at det er ikke så farlig å snakke om det for vi vet at det ikke er vår skyld og at det er mange barn som har det på samme måte. Man har kanskje avtabutisert et tema som muligens tidligere ble betraktet som skummelt og noe uforståelig.

Vi forstår mer nå og vi våger å si i fra om hvordan vi har det

Kjerstin: "Hva tenker dere om dere selv, hvordan har dere det inni dere nå, er det noe som er annerledes nå enn før dere gikk i gruppen?"

Marie 9 år: "Ja, jeg føler meg mye tryggere på en måte. Før var jeg for eksempel mye redd for bøllene på skolen, men jeg har nå lært at jeg kan si ifra til en voksen. Jeg har også fått tips om at hvis noen mobber meg, skal jeg ikke gjøre igjen, men heller si i fra til en voksen. For vi har lært at du skal ikke gjøre med andre som du ikke vil at de skal gjøre med deg."

Mathilde på 11 år: "Før jeg begynte i gruppen følte jeg meg lite selvsikker, nå føler jeg at jeg er blitt mye tryggere på meg selv. Hvis det er noen som plager meg tør jeg nå å si i fra til en voksen. For eksempel var det en av venninnene mine som kalte meg for fiskepudding. Det var jo bare på tull, men jeg likte det ikke. Så begynte noen av guttene og gjøre det også, men det ble gjort på en mye styggere måte. Da ga jeg beskjed til en voksen og det hjalp."

Renate: "Det var fint å høre, er det noen andre som har noe å si?"

Maren 10 år: "Jeg føler meg ikke noe annerledes i det hele tatt."

Marius 11 år: "Ikke jeg heller."

Kjerstin: "Akkurat, dere er helt den samme jenten og gutten som før, ja, det er bra det også."

Melissa 11 år: "Jeg føler meg faktisk litt gladere."

Renate: "Det hørtes da fint ut, hva med dere andre?"

Morten 8 år: "Jeg vet ikke."

Michelle 10 år: "Jeg synes det er mange ting som har blitt annerledes, jeg. For eksempel, så gruet jeg meg litt til første gang vi skulle møtes her, litt på samme måte som når du skal begynne på en ny skole, men det ble liksom ikke så flaut allikevel."

Kjerstin: "Vil det si at du er blitt mindre redd for å prøve nye ting?"

Michelle 10 år: "Ja."

Ut fra det barna her sier, ser vi at to av barna formidler at de føler seg tryggere. I tillegg sier et av barna at hun kjenner seg gladere nå enn før, og en annen kommer frem til at mye er blitt annerledes uten at barnet utdyper det noe nærmere. Samtidig ser vi at to av barna uttrykte at de ikke har opplevde noen forandring hos seg selv ved deltakelsen i gruppen. Det siste barnet

svarte vet ikke. Hvis vi går nærmere inn i det barna gir uttrykk her, kan vi spørre oss om hva handler dette om? Et barn som svarer at hun ikke vet, kan bety så mangt, både at hun av ulike grunner holder tilbake informasjon, ikke har noe å komme med, ikke forstår spørsmålet eller at hun ikke føler seg bekvem etc. Likeledes kan det da være at når de av barna som formidlet at de ikke opplevde noen forandring, trenger ikke det være noe negativt i seg selv. Det at en av deres forelder har psykiske helseproblemer er ikke ensbetydende med at barnet sliter, heller ikke at det er mangel på en god og åpen dialog om dette i familien fra før. Allikevel kommer vi ikke utenom at majoriteten i materialet vårt formidler en endring i rene ord om at de føler seg annerledes. Det å formidle om et gladere sinn, å være tryggere på seg selv, mer selvsikker og mindre redd for å prøve nye ting, vitner om dette. Om så det bare hadde vært et barn som formidlet noe vedrørende dette, tenker vi at det hadde vært like viktig og fått frem for det har betydning for den det gjelder. På en annen side kan noen ville hevde at spørsmålene ble stilt innenfor en spesiell kontekst der barna muligens har besvart ut fra den forventning de har hatt til vår undersøkelse?

Barna har fått en mestrings implementering og anerkjennelse på deres egenverdi

Kjerstin: "Hvilken nytteverdi tenker du at barna sitter igjen med etter deltakelsen i gruppen?"

Gruppeleder 1: "Jeg tror ikke at barna nødvendigvis har så mange løsninger på at far eller mor er syk, for vi har ikke fjernet noe, de kommer jo tilbake til den samme hjemmesituasjonen. Jeg tror derimot at barna har lært noe om seg selv og i forhold til andre barn, de har fått et mer nyansert bilde av sin egen livssituasjon. Gjennom det så tror jeg at de har fått implementert en slags mestringsfølelse. Jeg håper og tror at når de er blitt 15-16 år, at de vil se tilbake og tenke at det var noen som så dem og anerkjente dem."

Renate: "Er det noe dere har hatt fokus på i gruppen som du tenker kan være utfordrende for barna å ta i bruk hjemme?"

Gruppeleder 1: "Klart det, for det er gjerne sammensatt. Noen av barna har muligens begynt å utvikle egne symptomer som engstelse, kanskje bortimot angst og søvnproblemer. Jeg vil tro at det er utfordrende for dem til å si til pappaen eller mammaen sin for eksempel at, jeg vet at du er redd, men jeg går på skolen allikevel og du er her nok når jeg kommer hjem igjen også. Eller, at nå legger jeg meg til å sove for du er her nok sikkert i morgen også. Det er nok vanskelig ja, fordi de kanskje er enda mer knyttet til den av foreldrene som er syk. Det virker som om de har en sterk lojalitet og omsorg for den syke og de tar mye ansvar og har nok vansker med å sette grenser for seg selv."

Kjerstin: "Hva tenker du om hvordan barna betrakter seg selv før og etter gruppen?"

Gruppeleder 1: "Jeg tror de tenker annerledes om seg selv, og den prosessen tror jeg begynner allerede under selve rekrutteringen som skjer i forkant, der det er et kontor fra PPT, barnevern, voksenpsykiatrien, eller helsesøster som påmeldingen skjer igjennom. Videre blir

familien kalt inn til felles samtale sammen med meg på mitt kontor, der det blir satt ord på at familien har et psykiatrisk problem og hvordan familien fungerer. Det tror jeg setter i gang gode prosesser i familien. Jeg må bare få skyte inn at jeg synes at foreldrene er råtøffe som åpner seg opp på denne måten, jeg har stor respekt for dem. Ved at barna får delta i en slik gruppe samtidig som familien har åpent opp for å sette ord på hvordan de har de, tror jeg barna får en opplevelse av anerkjennelse og egenverdi.”

Under intervjuet med Gruppeleder 2 stilte vi ham også spørsmål om hva hans tanker var i forhold til hvilken nytte han tenkte barna ville sitte igjen med i etterkant.

Renate: ”Hvilken nytteverdi tenker du at barna sitter igjen med etter deltakelsen i gruppen?”

Gruppeleder 2: ”Jeg tror rett og slett, at som jeg var inne på tidligere at det vil gjøre godt for sjelefreden deres. De har fått en større ro inn i seg og de vet at de ikke er alene i denne verden, for det er høyst oppegående barn i denne gruppen. Det virker som om de tenker og husker mye, for når vi har hatt samtaler om hva vi gjorde på forrige samling, så husker de alt vi gjorde til neste gang. Jeg tenker derfor at hvis de havner i vanskelige situasjoner, så greier de å trekke frem noe av det som vi har snakket om her.”

Renate: ”Er det ikke noe du tenker vil bli vanskelig for barna å ta i bruk?”

Gruppeleder 2: ”Nei, for vi som leder gruppen er såpass pedagogisk anlagt at vi gir ikke barna tips som vil sette dem opp mot foreldrene, eller sette dem i vanskelige situasjoner. Det er enkle metoder det er snakk om, som å trekke seg ut av situasjonen, gå på rommet sitt, si i fra at du går på butikken og så videre.”

Kjerstin: ”Interessant, hva er dine tanker om hvordan barna betrakter seg selv før og etter gruppen?”

Gruppeleder 2: ”Jeg tenker at de tenker annerledes om seg selv nå ja. For jeg ser at når barna kommer på første møte, er de veldig usikker og de sitter litt og skuler på hverandre. Etter tredje samling er det noe som skjer, det er akkurat som om de blomstrer opp. Alle de andre barna rundt dem har på en eller annen måte litt av det samme problemet og det virker som om det går et lys opp for dem. De er ikke alene om å ha en far eller mor som har psykiske problemer, så det er ikke så mye skam i det som de kanskje følte på før, ja det blomstrer virkelig opp på møtene utover.”

Begge gruppelederne formidlet at de opplevde at barna gjennom prosessen ved å være deltaker i samtalegruppen, hadde ”blomstret opp”. Vi kan ikke utelukke at en slik form for ”oppblomstring” også kan handle om alminnelige gruppeprosesser, der det gjerne er naturlig å kjenne seg utrygg i starten, men at man etter hvert vil kjenne seg tryggere. Gruppelederne formidlet videre at de opplevde at barna hadde hatt god nytteverdi av å være med i gruppen, og utdypet dette med at de opplevde at barna nå tenkte annerledes om seg selv. De hadde erfart en gyldighet av sine følelser og opplevelser som vil være verdifull å ta med seg videre i livet. Begge gruppelederne beskrev barna som modne og verbale, og at de var klar og innstilt

på deltakelse og at de var gode på å dele sine erfaringer med de andre i gruppen. Det ble også nevnt at de var oppmerksomme og lydhøre. Begge gruppelederne fortalte at de hadde opplevd at barna hadde hatt stort utbytte av å delta. De beskrev det med at de selv hadde opplevd at det så ut som om barna fikk en ro over seg når de kom. Dette er vel og bra i seg selv, men vil denne såkalte mestrings implementeringen kunne vare etter at gruppen er ferdig? Alle barn er prisgitt de foreldrene man får, det å vokse opp med en far eller mor som har psykiske helseproblemer trenger ikke nødvendigvis oppleves som et problem. Men når barn blir samlet i en gruppe fordi de tilsynelatende deler noen felles erfaringer, er det også med på å synliggjøre en annerledeshet som barnet ikke nødvendigvis hadde før. Kan man da risikere at barnet blir den "tapende part" ved å sitte igjen og se på sin familiesituasjon som et problem, der barnet har fått informasjon og kunnskap om hva og hvorfor det er slik, gyldiggjøring av sine følelser, men når det da kommer hjem igjen må barnet selv håndtere dette alene. Man kan da stille spørsmål om dette er et for stort ansvar for barnet.

Vi likte måten samtalegruppen var på, men vi kunne tenkt og hatt mer lek og aktivitet

Kjerstin: "Hvis dere tenker at dere er blitt voksne og dere skal starte opp en sånn gruppe som dette, hvordan ville dere ha gjort det da?"

Mathilde 11 år: "Jeg ville ha gjort det på samme måte som våre gruppeledere har gjort det."

Marie 9 år: "Jeg ville heller ha gjort mer sånne kule ting som å ha gått på restaurant hver eneste gang og bare spist superduper god mat og bare lekt og hatt det gøy."

Renate: "Hva ville dere ha lagt vekt på og hatt med i samlingene og er det noe dere ikke ville ha tatt med?"

Mathilde 11 år: "Jeg ville hatt enda mer om følelser, at vi kunne ha snakket enda mer om det."

Melissa 8 år: "Jeg er enig med Mathilde."

Flere av barna nikker rundt bordet.

Kjerstin: "Jeg ser at flere av dere nikker nå, er det fordi dere også er enig med Mathilde om at dere kunne tenke dere å ha snakket mer om følelser?"

De nikkende barna svarer klart og tydelig ja.

Renate: "Hvis jeg spør dere om hvordan den best tenkelige samtalegruppen hadde sett ut, hva sier dere da?"

Marius 11 år: "Da hadde vi vært på Anfield, snakket om fotball og spist taco."

Marie 9 år: "Jeg kunne tenkt meg og vært ute i friluftsliv, gått på tur, plukket blomster og lekt. Da jeg gikk i barnehagen sa sjefen der at jeg hadde så mye energi og fantasi at jeg kunne ha laget bark om til den fineste ting."

Kjerstin: "Spennende forslag dere kommer med, men hvis jeg spør dere om hvordan den verst tenkelige samtalegruppen hadde sett ut, hva sier dere da?"

Maren 10 år: "Det hadde vært om vi måtte hatt gruppen inne i et fengsel."

Marie 9 år: "Ja, det hadde vært skikkelig skummelt, tenk om vi måtte ha vært sammen med de verste tyvene i universet og bare hadde fått vann og brød."

Mathilde 11 år: "Jeg synes at det hadde vært kjedelig om vi hadde vært ute i ørken. Tenk hvis det da hadde blitt sandkrig, da hadde vi ikke kunne ha sett noen ting og måtte kanskje ha spist sand."

Marius 11 år: "Nei, det verste plassen vi kunne ha hatt gruppen på er på Old Trafford der vi måtte ha snakket om Manchester United."

Renate: "Hvis dere blir kjent med andre barn som forteller dere om at deres mor eller far hadde psykiske helseproblemer, hva ville dere ha rådet dem til å gjøre?"

Marius 11 år: "Jeg ville ha rådet dem til å begynne i en sånn gruppe som jeg har gått i her."

Morten 8 år: "Det samme ville jeg ha gjort."

Maren 10 år: "Jeg ville ha rådet dem til å snakke om det med en voksen, kanskje en i familien, eller en lærer som de stolte på, for å se om det kunne hjelpe."

Mathilde 11 år: "Fortalt at de har sånne grupper rundt om i landet og kanskje foreslått at de kunne snakket med en fra PPT eller noen i familien de stolte på."

Kjerstin: "Hva tenker dere andre om dette?"

Marie 9 år: "Jeg ville ha rådet dem til å ikke tenke på noe annet, bare pleiet mor eller far og ikke gjort noe som kunne ha gjort dem mer syk, bare passet på dem og pleiet dem slik at de ikke døde."

Melissa 8 år: "Jeg vet ikke"

Michelle 10 år: "Hmm. Kanskje en sånn gruppe."

Ut fra dette, ser vi et bilde som bærer preg av at barna formidler at de ville ha anbefalt andre barn i å delta i tilsvarende grupper. Det kan gjerne ha sammenheng med at de selv har hatt en god opplevelse av deltakelse her. Vi ser også at det blir trukket frem at noen av barna ville ha rådet deres venn til å snakke med noen de stolte på og gjerne en i familien, men både lærer og pedagogisk psykologisk tjeneste blir trukket frem, det kan tyde på at barna sitter muligens med ulike erfaringer tilknyttet til hjelpeapparatet. Vi betrakter disse utsagnene som både

reflekterte og gjennomtenkte. Hvis vi derimot ser på det utsagnet fra det barnet som ville ha rådet deres venn til ”å være hjemme og pleiet sin syke mor, slik at hun ikke døde” er det et sterkt vitnesbyrd fra et barn. Vi må derfor stoppe opp og reflektere over hva dette barnet kan informere oss voksne om. For hva er det egentlig dette barnet gir uttrykk for, der hun formidler en uttalelse om hva hun ville ha rådgitt en venn som også hadde en forelder med psykiske helseproblemer til å gjøre. Vi tolker det dit hen at hun går til sin egen hjemmesituasjon som er den hun kjenner best, og derfra henter hun ut det som hun opplever som vesentlig for henne og tenker kanskje at det kan hjelpe andre også? Som voksne mottakere av en slik uttalelse må vi stille oss spørsmål til om det i denne familien kan være et misforhold mellom ansvar og skyld. Vi vet fra tidligere forskning at barn kan ofte ta på seg skyld for foreldrenes sykdom og derifra tar de gjerne et større ansvar enn hva de burde ha gjort. Hvis vi ser på hva som skjedde i fokusgruppen etter at dette barnet kom med sin anbefaling, ser vi at de to andre barna gir noe mer diffuse besvarelser på spørsmålet. Det kan ha ulike årsaker. For det første kan det være reelt det de formidler, at de faktisk ikke vet hva de kan svare eller at det tenker kanskje at samtalegrupper hadde vært noe de ville ha anbefalt deres venn. For det andre må vi poengtere at alle barn i en gruppe vil ha svært forskjellige hjemmesituasjoner og erfaringer, og vi kan derimot ikke utelukke at hvis et barn fremstår som veldig åpen, og forteller detaljert om sine opplevelser, kan muligens andre barn bli skremt av det.

5.2 En oppsummering av våre funn

- Barna etterspurte mer deltakelse på deres premisser som flere leker, aktiviteter og at gruppene kunne ha startet på et annet tidspunkt, men fremhevet at de også hadde hatt positive opplevelser der særlig måltidet ble trukket frem.
- Barna ønsket å snakke mer om sine egne følelser.
- Barna uttrykte at de synes det var godt å få dele sine opplevelser og erfaringer med deltakerne.
- Gruppelederne opplevde at barna ble støttet på retten til eget liv som barn gjennom en bevisstgjøring.

- Gruppelederne opplevde at barna fikk et mer nyansert bilde av sin situasjon ved å møte andre barn i lignende livssituasjoner gjennom deltakelse. Ved at de fikk en tilbakemelding på hvordan de håndterte deres hjemmesituasjon, kan det også ha medvirket til større mening for dem.

Vi har registrert at det har vært et mangfold av utsagn og meninger som kan tolkes forskjellig. Med funn menes det som har kommet frem av vårt materiale basert på alle våre deltakers utsagn som ikke er et representativt utvalg for populasjonen. Våre funn fra empirien har gitt oss viktige bidrag og beskrivelser som kan belyse våre problemstillinger, dette vil bli diskutert i neste kapittel.

6 Diskusjon

I dette kapitlet vil vi diskutere våre funn i forhold til problemstillingene med utgangspunkt i tidligere presentert teori innen fagretningen samfunnsarbeid og aktuell teori og forskning gjort på området som berører barn som har foreldre med psykiske helseproblemer.

Vi starter med å diskutere våre funn opp mot våre problemstillinger spesielt og samfunnsarbeid generelt;

- Hvordan opplever barn som har foreldre med psykiske helseproblemer å delta i samtalegrupper?
- Hvilke faktorer opplever barna som kan bidra til selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?
- Hvilke faktorer opplever gruppelederne som kan bidra til selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?

6.1 Hvordan opplevde barna å delta i samtalegruppen?

Barna som deltok i vår undersøkelse formidlet opplevelsen av samtalegruppen i positive ordelag. Da de skulle beskrive opplevelsene brukte de ord som gøy, koselig, veldig kjekt, veldig bra, kjempefint og helt supert. Barna trakk frem at de hadde satt pris på å delta i ulike leker, spill og at de hadde tegnet og lagd hobbyting. I tillegg ble måltidet fremhevet som

viktig for deltakerne. Flere av våre funn samsvarer med Solberg (2003:21) sin evaluering av ”Du er ikke den eneste” - et gruppetilbud med psykopedagogisk tilnærming til barn og unge som har foreldre med psykisk lidelse. Svar på Solbergs spørreskjema fra evalueringen om barnas utbytte av deltakelse i samtalegruppen, viste at barna hadde et positivt inntrykk og utbytte av deltakelse. Samtidig ga barna uttrykk for glede og nytte av å dele sine erfaringer med andre. Majoriteten av barna svarte ja på spørsmålet om det hadde vært betydningsfullt å få møte andre barn med tilsvarende erfaringer med psykisk lidelse. En annen evaluering av samtalegrupper er gjort av Skerfving (2005:97), hun viser til at samtalegrupper (barnegrupper) evalueres positivt av de fleste barn som har vært deltakere. Men hun poengterer likevel at samtalegrupper ikke passer for alle barn, og de kan heller ikke nåes ut til alle. Vi deler til en viss grad Skerfving sin oppfatning, men tillater oss allikevel å stille spørsmålet, hva må til for å tilrettelegge for at samtalegrupper kan passe for alle? Samtidig kan vi jo spørre om det er et mål i seg selv at alle skal kunne delta i en gruppe. Skerfving mener i tillegg at det er behov for andre instanser og tilbud som kan nåes av alle barn som vokser opp under livsbetingelser der foreldre har psykiske helseproblemer. I den sammenheng tenker vi at det også kunne vært nyttig at man samtidig satset på å jobbe frem ulike nøytrale fritidstilbud som kan nåes av alle barn i nærmiljøet uavhengig av deres foreldres sykdommer. Deltakelse i BAPP-grupper har også gitt gode tilbakemeldinger fra barna i form av økt mestring i hverdagen, i følge Haukø og Stamnes (2009:142). Svendsen (2004: 17) har evaluert BAPP-programmet gjennom en brukerundersøkelse, hvor fem barn i alderen 10-12 og fem foreldre ble intervjuet. Han skriver at barna hadde gruet seg litt i forkant, men de opplevde allikevel gruppen som lærerik. Barna hadde forstått mer om psykisk sykdom og at de i tillegg håndterte foreldrenes sykdom på en bedre måte. Det som blir trukket fram som utbyttet av gruppen var særlig det å få snakke med noen.

Halsa og Aubert (2009:sammendrag,19-20) har gjort en oppfølgingsevaluering av Solberg (2003). De skriver i deres forskningsrapport at gruppetilbudet ”du er ikke den eneste” har hatt fokus på å gi informasjon om psykisk sykdom. Videre hvordan det daglige liv arter seg når ens foreldre er psykisk syk, og hva psykisk lidelse kan gjøre med pasienten og pårørende. Flesteparten av foreldrene mente at gruppene var et godt pedagogisk tilbud som ved sine tema traff barn og unge godt. De finner at det i stor grad er enighet mellom foreldrene og barna om at programmet er bra organisert og egnet for de barn som benytter dette tilbudet. Videre mener de at deltakelse i samtalegruppe medfører at barn blir kjent med andre jevnaldrende, og

at de deler erfaringer og tanker med hverandre. Gruppene har ført til en økning i deltakernes kunnskap og kompetanse om psykiske lidelser. En av guttene de intervjuet ga uttrykk for at han opplevde følgende: ”de andre sa det jeg tenkte”. Halså og Aubert mener at dette er et sterkt vitnesbyrd (deres ord) om viktigheten av å treffe andre barn som har lignende erfaringer og som dermed kan gyldiggjøre sine egne reaksjoner og tanker. Erfaringene av deltakelse kan bidra til en økt positiv selvfølelse og kan medvirke til å styrke barna i retning av å godta og anerkjenne egne følelser, og behov. Noe av dette som Halså og Aubert trekker frem finner vi også i vår undersøkelse. Våre deltakere uttrykte at det hadde vært fint å få treffe andre i tilsvarende livssituasjon. Noen av barna uttrykte at det å ha deltatt i samtalegruppen hadde medvirket til økt selvtillit. Solberg (2003:45) trekker også frem betydningen av at barna i gruppen får et felles språk i sin evaluering. Hun poengterer betydningen av språket da barna har fått hjelp til å bryte tausheten i samtalegruppen og har fått et språk til å gjøre dette med. Hun sier dette vil være et sentralt bidrag innen det forebyggende helsearbeid. Hvis vi ser nærmere på språkets betydning finner vi i Eide og Steneby (2006 referert i Halså 2008:221) at de fremhever at språkutvikling mellom barn og foreldre som er psykisk syk handler ikke om at barn og foreldre skal få en felles forståelse av situasjonen, men at de i samtale med hverandre kan bli i stand til å bygge ut sin forståelse gjennom et felles språk.

Hvis vi nå ser nærmere på ett av våre funn, som fremhevet at barna etterspurte mer deltakelse på deres premisser gjennom et ønske om mer lek og aktiviteter, vil det betraktes ulikt gitt det perspektivet man ser det ut fra. Fra et voksent synsfelt kan man undre seg over dette, da barna allerede hadde en del lek og aktiviteter i den praktiske gjennomføringen i samtalegruppen. Hvis vi derimot tar på alvor det barns sa og lar oss informere og inspirere av det, ser vi at har vi funnet et barneperspektiv. For barna uttrykte at gruppene i seg selv var positiv, og når de skulle beskrive hva det var som gjorde at de opplevde det slik, begrunnet de blant annet det med å trekke frem lek og aktivitet. Lindstein (2008:114) beskriver når vi skal bedømme en pedagogisk virksomhets sin grad av struktur og gyldighet, er det viktig at man forstår at den begrensning som det våre voksne øyner ser innebærer. Til dels ser barn struktur på ett annet vis enn oss voksne, til dels skaper barn egne strukturer som vi voksne ikke greier å fange opp. Enda viktigere blir det da å være lydhør for barna og være i beredskap til å kontinuerlig avpasse og revidere samspillet regler sammen med barna. For en absolutt nødvendig motpol til struktur og regler ligger i den urytme som delvis finnes, men som barn også vedkjenner seg. For lek, aktiviteter, og samtaler om helt andre og hverdagslige forhold som oppstår i dette

samspeillet er helt uvurderlige. Hagborg og Ränge (2008:282-287) fremhever også at lek og øvelser er sentrale innslag utover det å ha samtale og gi en kunnskapsformidling i en samtalegruppe. Videre poengterer de at ved lek og aktiviteter kan det hjelpe barna til å få en bedre utvikling av deres refleksjonsevne og deres sammenheng i tilværelsen. Det er også interessant å se hva det stod i de overordnede målene som lå til grunn i veilederen for samtalegruppen. I veilederen ble det blant annet skissert opp at man ønsket å gi barna tilpasset kunnskap om psykisk sykdom. Gruppelederne vi intervjuet var begge tydelig på at de ikke hadde hatt noen konkrete læringsmål utover det å snakke med barna om deres følelser og å gi rom for at de kunne få dele sine opplevelser og erfaringer med de andre deltakerne. Det er ulik forståelse av hva man legger i begrepet læring. Den ene gruppelederen arbeidet som lærer, den andre arbeidet som spesialpedagog, og det kan tenkes at når de velger å ikke bruke ordet læring i forholdt til den kunnskapsformidlingen som foregikk i samtalegruppen, kan det ha sammenheng med at de bruker ordet læring i sine yrkesutøvelser på en mer konkretisert måte enn hva vi opplever at læring er, og hva barna selv ga uttrykt om læringsaspektet. Vi velger å ha en bred tilnærming til læring og inkluderer all form for kunnskapsformidling og utvikling i det. Barna selv brukte hyppig læringsbegrepet når de skulle formidle om sine erfaringer av deltakelsen. Det kan gjerne ha sammenheng med at barna var fortrolig med læringsbegrepet i fra skolen og andre sammenhenger, og av den grunn tok de med seg begrepet som en naturlig del av kunnskapsformidling i samtalegruppen.

Et av våre funn var at barna ønsket mer av det å dele sine opplevelser og erfaringer med en voksen og de andre deltakerne. I tillegg viste et av våre andre funn at barna ønsket å få snakket mer om deres følelser. Dette kan muligens være en indikasjon på at barna hadde behov for mer kunnskap? Dette kan i så fall begrunnes ved at flere av barna var veldig tydelig på at de kunne ha tenkt seg å ha gått mer i dybden på de temaene de gikk inn i, og da særlig det som handlet om å snakke om følelsene deres. Vi tenker at gjennom kunnskap kan barn skjønne hva som skjer og få en bedre forståelseshorisont. En av gruppelederne uttrykte imidlertid at det var vanskelig å få barna til å dele historier hjemme fra. Den andre gruppelederen delte ikke helt vedkommendes syn slik vi tolket det, for hun formidlet at da det allerede lå en felles plattform av forståelse og tillit i bunn, opplevde hun at barna hadde lettere for å åpne seg, og de delte deres erfaringer med de andre barna. Vi tenker at det må være en pedagogisk utfordring å få i stand en balanse mellom det å følge et fastlagt og strukturert

program på den ene siden, samtidig som man på den andre siden skal gi rom for at barna selv skal kunne få komme med sine tanker og dele sine erfaringer.

6.2 Hvilke faktorer opplevde barna og gruppelederne bidro til selvstyrking gjennom deltakelsen?

I dette kapitlet diskuterer vi de to resterende problemstillingene våre

- Hvilke faktorer opplever barna som kan bidra til selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?
- Hvilke faktorer opplever gruppelederne som kan bidra til selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?

I disse to problemstillingene var vi ute etter å få vite mer om hvilke faktorer som kunne bidra til empowerment (selvstyrking) hos barna gjennom deltakelse i samtalegruppen. Bakgrunnen for disse under problemstillingene var at vi i vår forforståelse hadde en antakelse om at deltakelse i samtalegrupper ville bidra til selvstyrking. Antakelsen vedrørende dette, bygges på bakgrunn av tidligere forskning som er utført på samtalegrupper. Det vi imidlertid var ute etter, var om vi fikk et tydeligere bilde av om det var noen klare faktorer som var fremtredende i forhold til selvstyrking, eller at det var noen faktorer som hadde mindre betydning i denne sammenheng. For oss var det bare en måte å finne det ut på, å spørre dem det gjaldt, det var barna som best kunne gi oss et bilde på det.

6.2.1 Barnas deltakelse kan ha ført til selvstyrking og en følelse av sammenheng

La oss først starte med å koble oss på den salutogene tilnærmingen. Vi har tidligere i oppgaven gitt en innføring i Antonovskys teori om sense of coherence, eller som vi på norsk oversetter til følelsen av sammenheng (SOC). En følelse av sammenheng kan i følge Antonovsky sammenfattes i de tre tidligere nevnte begrepene, forståelse, håndterbarhet og mening. Øien, Langeland m.fl (2009) fremhever at ut fra Antonovskys teori om SOC, handler det om jo bedre SOC et individ har, jo bedre vil dette individet kunne få en mestringsfølelse både på individ- og kollektiv nivå. Vi mener denne teorien kunne vært anvendt innenfor den samtalegruppen vi hadde tilgang til. For hvis barna klarer å få en forståelse av en

sammenheng av den situasjonen som de befinner seg i, og at de samtidig får en mulighet til å påvirke og håndtere deres livssituasjon, kan barna få større forutsetninger til en positiv vekst og utvikling. Da handler det om at det blir frigjort ressurser som kan åpne opp for nye mestringsmåter ved at barna får en større forståelse, håndterbarhet og meningsfullhet. I vårt tilfelle fikk barna tilpasset kunnskap om foreldrenes psykiske lidelser. Gjennom gjensidig dialog, lek og aktiviteter med de andre gruppedeltakerne, både lærte de om hvordan de kunne håndtere situasjoner som kunne være vanskelige, og de fikk gjerne også en bekreftelse på at det de gjorde var bra nok. På denne måten fikk også barna en generell bekreftelse på at de var barn og barn skal få lov til å være kun barn. Ved at et barn får en større SOC er det i seg selv bra, men i vårt tilfelle der det var flere barn samlet i en gruppe, som vi har tolket dit hen at de hadde tilegnet seg en større SOC, kan det i denne sammenhengen indikere om en kollektiv SOC utvikling. Dette kan igjen knyttes opp mot sentrale kjerneverdier innenfor samfunnsarbeid. Slik vi ser det kan samtalegruppen gi en høyere grad av utvikling av SOC, både på individ- og kollektiv nivå. Generelt vet vi at det å få mer kunnskap om en situasjon kan gi en større forståelse. Ved en å få en større forståelse av en situasjon kan det øke evne til å håndtere den og gjennom det blir situasjonen mer meningsfull. Ved at samfunnet tilrettelegger for en slik form for utvikling av en mestringsressurs på individnivå, kan man også si at denne deltakelsen i egen utvikling kan gi gevinster på flere nivåer.

Barnas Time, er en temafokusert barne- og familiesamtale når mor eller far har psykiske lidelser og eller problemer med rus. Glistrup skriver at i Barnas Time brytes tausheten, og det blir skapt en dialog i familien om sykdom, sorg, glede og kjærlighet. Ved at det blir snakket om den virkeligheten barna befinner seg i, kan barnas opplevelse av sammenheng styrkes (Glistrup 2009:10). Haukø og Stamnes (2009:49) fortsetter resonnementet og sier at samtalen kan bidra til økt kunnskap og endret forståelse og medvirke til at vanskelige situasjoner blir mer begripelige, forutsigbar og håndterbar.

Å knytte empowerment begrepet (selvstyrking) opp mot barn som lever under vanskelige livsbetingelser, kan for noen muligens virke overveldende. På en annen side står det i sammenheng med hvordan man betrakter barn generelt i dagens samfunn. Det er allikevel klart at det må modereres en del i sin vide forståelse, for barn er uansett livsbetingelser, avhengig av voksne aktører som vi mener bør tilstrebe og tilrettelegge for mulig selvstyrking hos barn. Slik vi ser det, handler empowerment i forhold til barn om å anerkjenne barn for at de er barn og se deres kapasitet innen forskjellige utviklingsområder. Da må vi som voksne

også våge å slippe barna mer til med sine meninger og ressurser, slik at barna også kan få tilegne seg verdifulle erfaringer. Ved å se på selvstyrking som en prosess som skjer over tid, støtter vi oss til det som vi nevnte av Aambø, Askheim og Slettebø tidligere i teksten. Selv om barnas betingelser for deltakelse var etablert, så vi i vårt materiale at det var forskjellige faktorer som barna trakk frem som hadde medvirket til selvstyrking. Muligens kan vi da gå så langt i å si at samtalegruppen var en katalysator som tilrettela for selvstyrking? Barna har muligens fått anledning og det er blitt gitt rom for mer utvikling av modenhet i forhold til andre barn? Ved at barn deltar i noe de trives med, kan det gi grobunn for å ha et eget liv utenom sin daglige livssituasjon. Våre funn viste at samtalegruppen frembrakte en bevisstgjøringsprosess hos barna i forhold til det å ha rett til eget barneliv. Vi kan dermed omtale det som et sted der barna får pause fra sitt familieliv, som kan medvirke og legge grobunn for deltakelse på andre arenaer. Dette kan også knyttes opp mot et annet funn det at barna fikk et mer nyansert bilde av sin livssituasjon ved en form for alminneliggjøring av den og gjennom å få en bredere forståelse, evne til å håndtere deres livssituasjonen på meningsfull måte. Svendsen (2004:15) skriver at foreldrene til barna som har deltatt i BAPP-gruppene ser på dette tiltaket som støttende for barna. Halså og Aubert (2009:39) trekker frem at det er viktig å få fram at samtalegruppene kan være med å utvikle barna som individuelle aktører.

Selv om ikke alle barna i gruppen hadde noe konkret å komme med på spørsmål rettet mot faktorer som kunne føre til selvstyrking, tenker vi at det kan være flere årsaker til dette. For det første er at de ikke på daværende tidspunkt i prosessen hadde blitt seg selv bevisst en endring. For det andre at samtalegruppe som form ikke var hensiktsmessig for vedkommende. For det tredje kan det være at de ikke hadde ytterligere behov for selvstyrking, fordi vedkommende håndterte livssituasjonen utmerket i forhold til de potensielle utfordringene vi hadde skissert opp. Derimot så vi i vårt materiale at det var rimelig samsvar mellom hva barna og gruppelederne trakk frem av selvstyrkende faktorer. Våre funn vedrørende at barna i samtalegruppen ble støttet på retten til eget liv, berørte oss på en spesiell måte. Man tenker gjerne at det er vel selvsagt, men det er faktisk ikke en selvfølge for alle barn at de kan gå ut og leke bekymringsløst med venner. Det er heller ikke alle barn som kan, vil, eller tør å invitere med seg venner hjem i frykt for å ikke vite om hjemmeforholdene tillater det. Det finnes også barn som er redd for at om de ikke er hjemme og steller far eller mor, kan vedkommende dø. Slik vi tolker våre funn, var det noen av disse barna som gjennom å møte andre barn i tilsvarende situasjon uttrykte at de hadde blitt bevisst retten for eget barneliv og

hadde fått en bedre forståelse av en tydelig ansvarsfordeling mellom barn og voksen, synes vi det er et glimrende og svært viktig eksempel av barnas selvstyrking. Dette funnet kan også knyttes opp mot empowerment om at alle barn, uavhengig av livssituasjon, har evner, ressurser og muligheter til å utøve innflytelse. Det handler om å mobilisere menneskenes iboende krefter. Ved en slik form for selvstyrking der barna også formidlet om et gladere sinn, økt tro på seg selv, bedre selvtillit og at noen var blitt mindre redd for å prøve nye ting, velger vi å se det i sammenheng med at de trolig hadde fått økt selvtilliten gjennom innflytelse og samspill med de andre barna. Gruppelederne beskrev at barna i gruppen hadde fått økt mestring gjennom deltakelsen. Gruppeledernes beskrivelse anser vi som et eksempel på læring. Når flere av barna erkjenner en endring og styrking av seg selv som individer, kan det også føre til økt deltakelse på andre arenaer og deltakelse på både individ og gruppe nivå. Det ligger imidlertid ingen automatisk overføringsmekanikk i det, for flere forutsetninger må være til stede for at en gjennomføring av deltakelse på andre arenaer vil finne sted.

6.2.2 Barnas deltakelse kan ha hatt en betydning for sosial kapital og nettverk

Vi er alle omringet av forskjellige uformelle relasjoner som danner våre sosiale nettverk. Man reflekterer gjerne ikke så mye over det til dagen, men om man hadde fjernet alle støttesystemene vi har rundt oss, hadde vi trolig kjent oss rimelig hjelpeløse. Knekker vi foten eller mister jobben, finnes det instanser som kan avhjelpe og støtte oss gjennom krisen. Bor man i et boligstrøk som er preget av oversiktighet og gjensidig hjelpsomhet, samt har familie og venner som har mulighet til å være tilstede i både medgang og motgang, er man i besittelse av relasjoner som må regnes som uerstattelige verdier. Fyrand (2005) omtalte det å ha en slik form for tilgang til uformell hjelp og støtte som en "relasjonsbank". Hun brukte begrepet sosial kapital for å belyse det, og tidligere i teksten skisserte vi opp hvordan man ved å investere og bygge opp sosial kapital, på et senere tidspunkt kunne "hente ut" støtte og hjelp om man kom i situasjoner der man trengte det. Hvis vi går tilbake til våre barn og forsøker å se for oss deres familier, uten at vi på noen måte kan få et helhetlig bilde av et slikt lite tankeeksperiment, vet vi at deres mor eller far har psykiske helseproblemer. Fyrand påpeker videre også at det dessverre er en klar forbindelse mellom dårlige bo områder og forekomsten av psykiske lidelser. Samtidig vet vi både fra forskning og egen arbeidserfaring, at enkelte psykiske helseproblemer gjør det vanskelig å bygge relasjoner og ivareta relasjoner. Dette kan handle vel så mye om omgivelsene sine manglende forståelse av lidelsen, enn hvordan faktisk

lidelsen uttarter seg. Resultatet av et slikt tankeeksperiment ser ikke særlig muntert ut med tanke på våre barn og deres mulige familiesituasjon. Årsaken for at vi bringer det inn, er at skal man kunne se på de individuelle muligheter for sosial deltakelse gjennom kollektiv handling, er dette en gruppe barn som muligens trenger ”en forlenget arm” for å kunne få anledning til å delta på andre arenaer. En slik ”forlenget arm” kunne gjerne ha bidratt til å ha satt i gang ulike strategier som kunne ha medvirket til å få til løsningsfokuset arbeid i lokalsamfunnene. Bracht (1999) benevner som kjent at samfunnsarbeid må sees som en prosess som er planlagt for et lokalsamfunn, der siktemålet er at lokalsamfunnet selv skal benytte seg av sine egne sosiale nettverk som står i tråd med lokale verdier for å kunne oppnå endring. Uavhengig av det, tenker vi at en slik ”forlenget arm” gjør også at vi som voksne, både privat og særlig i møte med barn i forskning og arbeid har et ansvar for å ta barn på alvor. Samtidig ligger det en enorm utfordring innenfor alt arbeid som berører barn og familier som lever under vanskelige livssituasjoner, til å bli bedre på å koordinere våre tjenester på en mer hensiktsmessig måte. Med det mener vi at det burde blitt mer anerkjent og tilrettelagt for samarbeid på tvers og innenfor ulike nivåer!

Man kan stille seg spørsmål om samfunnet generelt tar for lett på sin rolle som alternativt nettverk når primærnettverket svikter? Hvem kan så trø til når enkeltindivider har et lite fungerende nettverk? For om så barna fikk utviklet seg et større sosialt nettverk og sosial kapital gjennom deltakelsen av samtalegruppen, hva når gruppene da ble avsluttet? Solheim (2007:110) skriver at selv om man kan erverve seg større sosial kapital og sosialt nettverk ved å delta i et tilrettelagt opplegg og dermed får tilgang på nye arenaer, kan det oppleves mot sin hensikt når det midlertidige fellesskapet opphører. Hun viser til en studie av tiltaket Daghøgskolen av Haug 2003 som viser til gode resultat i forhold til selvtillit, mestring, og en følelse av tilhørighet, i den perioden de deltok i et opplegg for å utvikle kompetanse på deltakelse i utdanning, arbeid og samfunnsliv. På den andre siden viste studien at deltakerne i liten grad greide i ettertid å gjøre seg nytte av den sosiale kapitalen. Konklusjonen var at det tette sosiale nettverk som oppstår under et konstruert sosialt rom, kan være medvirkende til å opprettholde avvik og en marginal posisjon, og dermed bidra til at folk får mindre og negativ sosial kapital. Hvis vi trekker frem betingelsene som ble lagt til grunn for deltakelse i samtalegruppen vår som dette fellesskapet bestod ut av, var det at barna hadde det til felles at de hadde en forelder som hadde psykiske helseproblemer. Det var kriteriet for å kunne få tilgang og mulighet for å bli deltaker i gruppen. En slik form for deltakelse blir slik vi ser det,

begrenset til å gjelde en selektiv gruppe i et lukket fellesskap. Dette fordi fellesskapet var etablert for et bestemt formål, det ble gjennomført på et utvalgt sted og et planlagt tidspunkt. Samhandlingen og samspillet fant sted innenfor disse betingelsene, der deltakerne hadde et felles ståsted. Kan man oppnå en reell deltakelse under slike betingelser? Vi lar dette ligge foreløpig og går videre og ser på hva denne deltakelsen kan ha medført eller ei i forhold til stigma før vi igjen ser på hvilke forutsetninger som vi mener er viktig for å kunne oppnå en reell deltakelse.

6.2.3 Barnas deltakelse i forhold til stigma

I følge våre funn var det tre av barna som valgte å bringe frem sine synspunkter vedrørende tidspunktet samtalegruppen startet på. Ett av barna var veldig fornøyd med tidspunktet, mens to andre ikke var det. Den ene av dem sa at han kunne tenkt seg en pause etter skolen før han gikk i gruppen. Det andre barnet trakk frem at hun synes det var dumt at hun måtte gå fra gym timen for å rekke samtalegruppen. Dette fikk oss til å stille oss spørsmål om hva det kunne gjøre med barn å bli "kategorisert" inn i en gruppe som dette? Kan intensjonen som delvis ligger i bunn, om at man vil unngå at disse barna skal bli stigmatisert i samfunnet, nettopp oppleve seg stigmatisert ved å bli med i en slik gruppe? Madsen (2006:218-219) trekker frem at det å trekke barn ut fra undervisningen for å være med tiltak som er satt i gang av voksne kan medføre til at barna kan kjenne seg stigmatisert. Madsen refererer her til en undersøkelse av Sandbæk fra 2004, som har sett på hvordan barn i alderen 11-14 år har opplevd sitt samarbeid og møte med Pedagogisk Psykologiske tjeneste (PPT), barneverntjenesten og barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP). Hvis vi så går nærmere inn i studien til Sandbæk (2004:102-104) fremhever hun at det var viktig for barna at hjelpetiltakene var tilrettelagt i forhold til deres hverdag. Barna ga uttrykk for at det var viktig for dem når klokkeslettet for avtalene var satt til, likeledes også hvordan kontakten ble planlagt og tilrettelagt. For hvis kontakten med hjelpetiltaket var i skoletiden, var det flere av barna som sa at de følte at de skilte seg ut da de ofte måtte gå fra undervisningen før den var ferdig. Samtidig påpekte barna at hvis treffene var satt til ettermiddagstid førte det mange ganger til kollisjon med avtaler gjort med venner eller deltakelse i fritidsaktiviteter. Sandbæk poengterer at valg av klokkeslett var et vanskelig anliggende for barna. Noen av barna hadde prøvd å bryte kontakten med hjelpeapparatet fordi tidspunktet ikke var forenelig med deres situasjon. Sandbæk presiserer at barna ikke ville avsløre sine behov for hjelp, ved at de prøvde å la være

å skille seg ut i skolehverdagen. Dette var i følge henne et forsøk på ”passing”, som i Goffman sin terminologi handler om å ikke vise frem det som omgivelsene ser på som avvik. Goffman fremhevet betydningen av at veldig mange av de som er i en situasjon som kan oppfattes som stigmatiserende, vil forsøke å skjule sine trekk, siden det å bli oppfattet som normal har betydelig større fordeler enn det motsatte. Sandbæk tolker det i like stor grad som et forsøk på å hindre at barnas egen dagsplan ble tilsidesatt som følge av de voksenpålagte tiltakene. I undersøkelsen kom barna sin dagsorden frem ved at de svarte på spørsmål om fritidsaktiviteter og sin livssituasjon. Sandbæk skriver at det var med på å få frem betydningen av barna som aktør i egen hverdag. Barna ønsket at tiltakene rundt dem skulle inngå i deres hverdagsliv uten å være til hinder for deltakelse i fritidsaktiviteter, og ikke minst unngå å bli skilt ut fra andre barn på en negativ måte. Vi støtter oss til følgende viktige sitat av Sandbæk:

Barnas dagsorden kan neppe styre alle avtaler med hjelpeapparatet, men den kan inngå som en del av forhandlingsgrunnlaget om tilrettelegging av tiltak. Hjelpetjenestene bør også kjenne til denne dagsordenen, fordi den nettopp tydeliggjør barna som aktører i egne hverdagsliv. Den inneholder videre viktig informasjon om barnas interesser og ønsker som kan inngå i utformingen av hjelpetiltakene. Hjelpetiltakene kan ikke alltid hindre at tiltak synes og kanskje ikke en gang alltid hindre at de virker stigmatiserende. Barna kan imidlertid forberedes på å møte ulike reaksjoner, og voksne kan lytte til barnas egne tanker om hvordan kontakten best kan legges til rette (Sandbæk 2004:103).

Vi støtter oss også til Thesen (2001:248), som i sitt syn poengterer at vi som profesjonelle i for liten grad bruker kunnskap om stigma godt nok. Goffman (2000:13-14) skriver at hvordan samfunnet definerer hva som er stigma har sammenheng med både samfunns forhold og kulturene man befinner seg i. Vi ser at det igjen kan føres tilbake til hvilket syn man har på barn generelt, og barn som i tillegg har foreldre med psykiske helseproblemer. Hvis vi bare hadde betraktet disse barna som sårbare og sett på dem som svake individer som bare trengte vår hjelp og støtte kunne vi i en slik tilnærming har medvirket til å stigmatisere dem. Ved at man betrakter barna som kompetente aktører i eget liv mener vi at det kan medvirke til en bevisstgjøring i forhold til stigma. Thesen (2001:248) understreker at profesjonelle i større grad må bruke kunnskap om stigma i deres måte å tenke på overfor mennesker med psykiske vansker. Hun skriver at kunnskapen er kjent, men så langt ikke blitt inkludert nok i de profesjonelle sin kunnskapsbase.

6.3 Hvilke forutsetninger er viktig for å kunne oppnå reell deltakelse?

Skjervheim (2002:23) beskriver deltakelse som en kommunikativ og meningssøkende prosess hvor hensikten er å få en gjensidig forståelse av hverandres perspektiv. Da forutsetter deltakelse en samling der alle aktører får status som deltakere. Skjervheim påpeker at det er en forskjell mellom å forholde seg til det den andre sier som en påstand eller som et faktum, og skriver videre:

Når vi oppfatter den andre sine påstandar som påstandar, let vi oss gjerne engasjere i ein diskusjon om det som vert påstått, medan når vi oppfattar påstandane som fakta, let vi oss nettopp ikkje engasjere i ein diskusjon, men ordnar derimot det faktum at den andre kjem med desse påstandane inn i ein eller annan faktisk samanheng. Å ta den andre alvorleg er det same som å vera viljug til å ta hans meiningar opp til ettertanke, eventuelt diskusjon (Skjervheim 2002:23).

I følge Skjervheim blir det da slik at hvis man blir presentert for fakta fra den andre er det lett for at man egentlig ikke forholder seg til det som blir sagt, annet enn at det blir konstatert og objektivisert. Man lar seg ikke engasjere i den andres uttrykk. Hvis man derimot oppfatter det den andre sier som en påstand lar man seg lettere engasjere og blir da videre en deltaker i møte med den andre. En slik form for deltakelse inviterer til å gå inn i en dialog. Vi har gjennom våre yrkesutøvelser opplevd at det er viktig at man viser interesse og engasjement i forhold til barnet og dets familie ut over å forholde seg til "bare" saken. Den samme tanken kan vi overføre til barna i samtalegruppen, der man må kunne evne og engasjere seg og sette seg inn i hvert enkelt av barna og ikke bare gruppen som en egen komponent. Inge Kvaran (2008:25) skriver at hvis man skal forsøke å forstå barn som sosiale aktører, må man også kunne evne og ta et perspektiv der man søker å se hvert enkelt barns aktivitet som et uttrykk for ulike sider med barnet.

Elisabeth Backe- Hansen (2009:59) skriver at det finnes en del forskning som belyser barn sine synspunkter for å bli hørt innen forskjellige sammenhenger. Gjennom forskningen er man blitt kjent med at barn vektlegger at deres stemmer lyttes til, samtidig som de også vet at de ikke har mulighet til å bestemme selv. Slik sett bekreftes også de voksne sine antakelser om at barn både trenger og vil ha medbestemmelse. Dette er i tråd med den nyere barnekonvensjonen rettighetsperspektiv. Samtidig påpeker hun at barn sine egne meninger om

hva medvirkning eller deltakelse innebærer og i hvilken form barna eventuelt ønsker den, i mye mindre grad er blitt belyst. Det er heller ikke gitt at barn sine ønsker om medvirkning er de samme som voksnes. Hun fremhever at spørsmålet om barn sitt syn på medbestemmelse mest sannsynlig også må sees på i forhold til kjønn, sosial klasse, alder og etnisk tilhørighet. Medbestemmelse sier hun, har betydning ut over det å bli lyttet til, den er sentral for å ha mulighet til å delta i sivilsamfunnet på lik linje med andre. Slik sett er medbestemmelse for barn en viktig forutsetning for at barn skal være medborgere, som defineres ved respekt og deltakelse og rett til anerkjennelse. Videre skriver hun at den eneste måten barn kan få kjennskap til og lære om medborgerskap, er gjennom deltakelse. Av den grunn er barn sin medbestemmelse viktig innenfor et samfunnsperspektiv og ikke bare et rettighetsperspektiv. Barnekonvensjonen har fått innvirkning på vår måte å betrakte barn på som kompetente og handlende aktører. Barneombudet Reidar Hjermann (2009:19-20) skriver at det således kan være en gryende erkjennelse på at deltakelse og innflytelse fra barn gir positive bidrag til samfunnet. Strandbu (2007:20) skriver at barn ikke lenger kun er til stede ved siden av eller utenfor, men at de blir betraktet som meningsbærende, meningsskapende og meningsberettiget på både privat og offentlig arena. Barna er med andre ord å regne som en samfunnsressurs.

For at voksne skal kunne fatte gode beslutninger om hva som er bra for barn, er det også viktig å være lydhør for barnas ønsker og forslag. Det er barna selv som er nærmest sine egne liv og kan formidle hvordan de har det. Ved å involvere barn gjennom større deltakelse og innflytelse styrker en også barns initiativ og skaperglede. Barn som ikke aktivt deltar kan da lett bli passive deltakere og gjennom dette, mottakere av direktiver ovenfra. De blir da hindret i å ta del i et samspill som kan påvirke dagliglivet gjennom å være medlevende og skapende individer. Selvfølelse og trygghet henger også sammen med at man opplever at man har påvirkning på ting som skjer i ens eget liv. På denne måten skal barn kunne få delta med egne erfaringer og meninger. Det handler igjen om å tilrettelegge for en arena for reell deltakelse (Haanes and Hjermann 2009). Hvis et barn skal kunne være aktør i eget liv må barnet også kunne forstå sammenhengene rundt seg. Barn og unge har mange spørsmål, hvis de ikke finner svar konstruerer de lett sine egne svar. Mange barn lever med vanskelige spørsmål som de muligens ikke har noen gode svar på, eksempelvis; ”Hvorfor er mamma så trist?”, ”hvorfor vil ikke mamma stå opp om morgenen?”, ”hvem er det pappa snakker med som jeg ikke ser?”. For å kunne håndtere slike komplekse følelser som dette gjerne er, trenger barn

veiledning og støtte fra voksne. For at barn skal kunne føle seg som ”kaptein på egen skute” og aktører i egne liv handler det likevel om at voksne må legge til rette for at barn kan få delta med sin kompetanse og sine initiativ. Med andre ord skal ikke barns iver til å delta frata de voksne deres ansvar for det som skjer (ibid). I følge våre funn der barnas deltakelse indikerte en utvikling av SOC, er det jo særlig det å forstå sammenhengen i sin egen tilværelse med seg selv i sentrum som er viktig for å kunne håndtere hverdagen bedre. Ved økt forståelse og mening, kan slike vanskelige spørsmål, bli mindre skremmende fordi både spørsmål og svarene blir gitt i en mer begripelig kontekst. Vi tenker at når barnets egen livssituasjon blir mer forståelig og håndterbar, og at man gjennom deltakelse med andre blir møtt med anerkjennelse på det en forteller, kan man også få en større egenverd og se at det man bringer frem får innflytelse på både sitt og andres liv.

Magne Raundalen og Jon-Håkon Schultz (2009:69) skriver at i intervjuer av lærere som har hatt samtaler med barn som har opplevd kriser har de møtt en del selvmotsigende utsagn. Det som er selvmotsigende er at disse lærerne både vil åpne opp for samtaler samtidig som de vil holde igjen. Lærerne påpeker viktigheten av at elevene skal få snakke, men understreker at elevene selv må bringe temaene på banen. Lærerne har en frykt for å påføre elevene unødvendige bekymringer og skade ved å snakke om krisen. Når man skal snakke om noe som er vanskelig bør formålet være det motsatte, nemlig at vi som voksne samtalepartnere skal gjøre barna trygge. Raundalen og Schultz stiller da spørsmål om hvor forestillingene om at barn blir reddere fra? Er de tatt fra løse luften? Det er ikke tilfelle. De skriver nemlig at barn kan bli redde når de skal nærme seg store tema som de opplever som skremmende hvis de blir alene med dem. Barn er redde for å bli overveldet. Hvis et barn kjenner en uro og ikke vet hvor taket for denne engstelsen slutter kan de få urealistiske forestillinger om hvor engstelsen ender. Derfor kan lærerne feiltolke direkte og indirekte beskjeder fra elevene sine i forhold til deres faktiske behov for samtale. Elevenes uklare eller falske beskjeder kan forklares med at de ikke stoler på at de voksne greier å håndtere situasjonen. Spørsmålet videre kan da i våre øyner være om det da er vi voksne som gjør det mer tabubelagt ved å klassifisere det som et ”krevende tema” og dermed forhånds ”tabutiserer” det for barn, både privat og i en faglig kontekst? På en annen side, hadde det vært forsvarlig og gått dypere inn i kunnskapsaspektet slik som denne samtalegruppen var formet? Vi støtter oss til Solberg (2003:33) sitt syn der hun fremhever at det kan være viktig at gruppeledere har erfaring innen psykiatri. Dette fordi man da lettere kan gjenkjenne og deretter ta tak i det som kommer frem

under samtaler med barn. Vi må derimot ikke glemme at det er ikke barna som i utgangspunktet har psykiske helseproblemer. Vi mener derfor at det er viktigere at man som leder i en slik samtalegruppe har god kunnskap om kommunikasjon og har erfaring med barn generelt slik at man evner å forstå barnas mange ulike reaksjoner. Da igjen er vi tilbake til hvordan det blir tilrettelagt på ulike nivåer for barn som har opplevd og lever under vanskelige livsbetingelser. En slik oppgave både i form av tilrettelegging og utøvelsen i praksis er stor og omfattende, og vi stiller spørsmål til om det er riktig og forsvarlig at et slikt ansvarsforhold skal tillegges for eksempel lærere som ble trukket frem i eksempelet til Raundalen og Schultz. Vi ser imidlertid poenget deres om å våge å stå i det som barna kommer med, men ser på den andre siden at uten nødvendig trygghet, tid og kompetanse kan en komme i fare for å såre eller svikte barnet i den omsorg det faktisk har behov for. Vi tenker at det å ta barna på alvor, noen ganger betyr at vi må møte dem på at vi skjønner at de har det vanskelig, men samtidig erkjenne overfor dem at de bør få snakke med noen som kan mer enn oss om dette. Ved en slik tilnærming, tenker vi at det forutsetter at vi også handler, at vi hjelper barna til å komme i kontakt med riktig del av hjelpeapparatet. Gruppeleder 1 formidlet at hun under en tidligere samtalegruppe hun hadde ledet, møtte et barn som viste en del alarmerende atferdsproblemer, som gjorde at hun sammen med forelder anbefalte at barnet burde få oppfølging individuelt fra hjelpeapparatet.

6.4 Hva kan det innebære å ha et barneperspektiv innenfor samfunnsarbeid?

Vi har i denne undersøkelsen hatt et todelt perspektiv, der vi både har tilstrebet å få frem et barneperspektiv samtidig som vi har fått gruppeledernes betraktninger. Et barneperspektiv handler som kjent å se barn som meningsberettigede og meningskapende aktører. Eide og Winger stiller noen sentrale spørsmål vedrørende dette, om man tør å snakke med barn på deres premisser? Våger man i stor nok grad å se på betydningen av barns ressurser og kunnskap? For ved at vi erkjenner at barn har synspunkter, behov og refleksjoner, som er interessante i seg selv, skaper det også utfordringer. For det utfordrer oss til å lytte til hva barna bringer frem på en gjennomtenkt og forpliktende måte. Selv om barn og voksne er likeverdige som individer, er det viktig at vi voksne erkjenner at vi er i asymmetrisk ansvarsforhold. Voksne har ansvar for å ivareta barna på en slik måte at de skal beskyttes mot å få spørsmål som er for nærgående og pålegge dem tankeprosesser de ikke er modne for (Eide and Winger 2003:26-29).

Vi opplever at samfunnsarbeid i forhold til barn- og unges oppvekstvilkår derfor handler om at voksne må tilrettelegge for at også barn kan delta i lokalt utviklingsarbeid. Men det er først når man aktivt søker etter barnas egne synspunkter at man kan si at man er på vei mot et barneperspektiv. Dette opplever vi også at man kan knytte opp mot samfunnsarbeid fordi man nettopp da tar utgangspunkt i barnas egne erfaringer. Det handler da om å identifisere barnas betingelser for deltakelse på individnivå og tilrettelegge på kollektivt nivå. Ved å ha som utgangspunkt der man er opptatt av å styrke individer og grupper, slik at de kan få mulighet til å endre vilkårene som medvirker til at de er i en avmaktsituasjon. Det handler da om å tilrettelegge for aktiviteter og prosesser som kan oppleves som styrkende for den det gjelder. I praksis vil det handle om å få en større selvtilitt og et bedre selvbylde, samt økte ferdigheter og kunnskaper (Askheim and Starrin 2007:23). Ved å ta utgangspunkt i barnas egne erfaringer og være tilstede på deres premisser kan man også identifisere utfordringer som gjerne ser helt annerledes ut enn hva voksne vektlegger som betydningsfulle. Dette har relevans for samfunnsarbeid fordi samtalegruppene er forebyggende i et helsefremmende perspektiv. Likeledes kan man si at selv om barn deltar i en samtalegruppe sammen med andre barn som lever under tilsvarende livssituasjon, blir det ikke automatisk et barneperspektiv ut av det. Å rette blikket mot barnet er en ting, å prøve å forstå hva som er i barnets fokus er noe annet. For å kunne få frem barnets perspektiv, må vi være nysgjerrig på hva barnet faktisk formidler, både gjennom ord og handling.

La oss på ny trekke frem modellen til Skivenes og Strandbu (2006) i forhold til barns deltakelse som vi opplever er nyttig i for å kunne belyse de mulighetene som det ligger i å innta et barneperspektiv innenfor samfunnsarbeid. Vi har tidligere gått gjennom de ulike trinnene, som først handlet om det å få informasjon, deretter å få mulighet til å danne seg egne meninger, videre få anledning til å bringe sine meninger frem, dernest å uttrykke sine meninger før en til slutt legger til rette for en oppfølging og tilbakemelding. Det handler med andre ord om en sirkulær prosess, og slik vi opplever det vil en slik tilnærming kunne medvirke til at man kan få frem et tydeligere barneperspektiv.

Hvis vi igjen retter blikket mot den samtalegruppen vi hadde tilgang til, ser vi at barna kom først med i prosessen da alt forarbeidet var gjort både nasjonalt og kommunalt nivå. Barna fikk informasjon og tilbud om deltakelse enten av foreldrene selv, fra en i hjelpeapparatet, eller først under familiesamtalen som ble gjennomført sammen med gruppeleder1 før oppstart. Ut fra vår empiri ser vi at både gruppelederne og barna selv fikk anledning til å dele

sine historier, følelser og opplevelser med hverandre, og slik sett tenker vi at det derfor kan sies at det har blitt tilrettelagt for at barna også kan ha fått anledning til å uttrykke sine meninger. Men vi kommer ikke utenom å konstantere at gruppene er voksenstyrt, og gruppen har vokst frem på bakgrunn av voksnes vurderinger uten at man har gått aktivt inn for å innlemme barna selv i prosessen i å starte opp samtalegruppen. Det skinner tydelig gjennom at også benevnelsen "samtalegruppe" er noe som er definert av Voksne for Barn. Ut fra vår empiri finner vi også det at barna forankrer betydningen av lek, aktiviteter, måltid i stor grad i tillegg til betydningen av samtalen. Da kommer vi ikke utenom å stille spørsmål hvilken forståelse samtalegruppen har lagt til grunn. For om vi ser på det fra barnas synsvinkel kunne gruppene likeledes blitt kalt for "lekegrupper"? Kunne man dratt barna mer aktivt inn i både arbeidet før oppstart, under- og etter samtalegruppene? Vi mener det hadde vært en mulig og spennende vri om man hadde gjort det. På samme måte tenker vi at det kunne ha vært spennende om samtalegruppene hadde blitt et større samfunnsarbeidsprosjekt der man sammen med hele lokalbefolkningen, syk eller frisk, barn eller gammel tilrettela for en større mobilisering som både tok hensyn til varighet, og ikke minst egne definerte målsettinger for selve prosjektet. Ved en slik tilnærming kunne man også i større grad kunne forhindret en eventuell stigmatisering, da det ikke lenger kun var "utvalgte" barn definert av sine foreldre med sine psykiske helseproblemer, men et helt lokalsamfunn som sammen mobiliserte og jobbet frem en endring. Det er klart at ved en slik samfunnsarbeidsrettet tilnærming hadde det vært nødvendig med en prosjektleder som ønsket å jobbe sammen med lokalsamfunnet. Uavhengig av hvilken tilnærming man legger til grunn, opplever vi at samtalegruppen har et utviklingspotensial ved å innta barn som aktive deltakere der de blir dradd inn i prosessen på et tidligere tidspunkt. Men slik vi betrakter deltakelse, er ikke det nok, for hva når gruppene er avsluttet? Hvem kan da hjelpe barna med å følge de opp i den videre prosessen som er satt i gang. Blir det en form for ansvars fraskrivning når man drar barn inn i en slik gruppe, der de får kunnskap og støtte i et lukket fellesskap i et begrenset tidsrom. En endringsprosess blir gjerne påbegynt, men hvem tar ansvar for barnas liv på veien videre? Og ikke minst er det barnas eget ansvar å selv holde endringsprosessen i gang? La oss nå sette våre tanker opp mot tidligere forskning som berører noe av dette.

Både nasjonalt og internasjonalt har noen felles behov og problemer blitt definert. Her dreier det seg for det første om vanskene med å identifisere og klare å fange opp barna. Det er en internasjonal forståelse av viktigheten av at barna får informasjon om foreldrenes sykdom, og

at familiene må få hjelp til å få etablert dialog og samtale. Videre legges det vekt på kompetansestyrkende tiltak som må rettes innenfor de forskjellige sektorer og utdanningsinstitusjoner, med den hensikt å fange opp og hjelpe familiene og barna. Det pekes også på at det må bli en økt tverrfaglig og et tverrsektorielt samarbeid (Halsa and Aubert 2009:3). Det vil si at innenfor for eksempel barnevernsarbeid vil det være nødvendig med en pågående analyse av både de samfunnsmessige forholdene som er med å forme og definere barneverns problematikk og hvilke politiske tiltak som kan avhjelpe slike omstendigheter. Utfordringen vil ligge i å se sammenhengen mellom generelle politiske og sosial politiske virkemidler i forhold til det daglige arbeidet som finner sted i barneverntjenesten. Ved økt innsikt i samfunnets føringer sett i sammenheng med de problemene familiene har, kan det motvirke moralisme og heller skape en forståelse som kan være avgjørende for å skape dialog og kunne hjelpe dem det gjelder (Bunkholdt and Sandbæk 2008:42). Halså og Aubert (2009:3) skriver at innenfor dette landskapet som består av politiske ambisjoner og udekkede behov mener de at den satsing Asker og Bærum har på det forebyggende arbeidet for barn med psykisk syke foreldre, fremstår som et tilsynelatende forbilledlig eksempel. Men samtidig er det å gå fra prosjekter til drift ofte meget utfordrende. For det er viktig å tenke over at et prosjekt vil alltid være avgrenset i tid, de store utfordringene melder seg gjerne når prosjektets kunnskap og erfaringer skal overføres til praksis. Solheim (2007:110) skriver at dersom prosjektet ikke er forankret i hjelpeapparatet fra starten av vil det være en vanskelig jobb å få gjennomslag for de erfaringene en har tilegnet seg i praksis.

Rimehaug et al (2006:1494) mener at mange av de forebyggende tiltak i Norge har vært kortvarige nasjonale eller lokale skippertak som er utarbeidet med gode intensjoner og entusiastiske enkeltindivider. De skriver at "kirkegården" blir fylt opp med gode prosjekter. De fremhever viktigheten i å organisere og sikre geografisk spredning og oppstart av nye arbeidsformer og forebyggende metoder, slik at de både opprettholder kvaliteten som er basert på en ekstern evaluering og overlever i sin daglige drift. Videre påpeker de nødvendighetene av at metodene må være forskningsbasert. Metodene i KOPP-programmet og BAPP-modellen er i hovedsak bygd på generell forskning om tilpasning, mestring og risiko, og de finner at det er bare i Beardslee-intervensjonen at effektevalueringen er fullført. De skriver også at: "implementering i større geografisk bredde bør underbygges av en kontrollert effektstudie og empirisk vurdering av flere av komponentene i intervensjonene i forhold til alder og foreldreproblem" Rimehaug et al (2006:1494).

7 Avslutning

Innledningsvis påpekte vi at vi savnet et større fokus på barns deltakelse på gruppenivå begrunnet med at de er en samfunnsressurs. Vi har gjennom vår undersøkelse hatt et todelt perspektiv, der vi har vært opptatt av å få frem barnas egne ord om sine opplevelser av deltakelse i gruppen. Samtidig som vi har søkt etter hvilke betraktninger gruppelederne har gjort seg av barnas deltakelse i gruppen. Videre har vi vært interessert i om det har vært noen fremtredende faktorer som har bidratt til selvstyrking gjennom barnas deltakelse.

Ingen av barna brukte negative ordelag når de formidlet om sine opplevelser av deltakelse i gruppen, tvert i mot var det mange positive adjektiver i sving når barna skulle formidle om dette. Også tidligere forskning utført på tilsvarende samtalegrupper har funnet at deltakerne har hatt positive opplevelser av å delta. Men våre funn har informert oss om at barna også ønsket mer leker og aktiviteter. Med andre ord handler det da om mer deltakelse på deres egne premisser. Samtidig fremhevet barna at de hadde klare meninger i forhold til hvilket tidspunkt gruppene startet opp på, og måltid ble flere ganger påpekt som viktig for dem. Her trakk de frem at de hadde satt pris på å få være med å bestemme og ha innflytelse i menyvalget. Et annet viktig funn fra barna selv var at de formidlet at de ønsket å snakke mer om sine egne følelser. De begrunnet dette blant annet med at det hadde vært godt å få dele sine opplevelser med de andre deltakerne og det at de fikk bekreftelse på at det var mange andre barn som delte noen av de samme livserfaringene. Et viktig poeng i den forbindelse var at flere av barna selv formidlet at de gjennom deltakelsen hadde opplevd at det hadde skjedd en endring hos dem selv. Beskrivelser om at de hadde blitt tryggere på seg selv og fått mer selvtillit ble brukt. Når det kommer til funn fra gruppelederne var de tydelige på at de opplevde at barna gjennom deltakelsen i gruppen hadde fått et mer nyansert bilde av sin egen livssituasjon. De fremhevet at gjennom samtale ble barna støttet til retten til eget barneliv. Et sentralt poeng fra gruppelederne var også at de vektla at de håpet at barna gjennom deltakelsen i gruppen hadde fått en opplevelse av at de ble tatt på alvor.

Når barna gir uttrykk for at de kunne tenkt seg mer deltakelse på deres egne premisser, har bestemte meninger om tidspunkt for samlingene og det å snakke mer om sine egne følelser, er dette utrolig viktig å ta på alvor hvis man oppriktig ønsker å la seg informere og inspirere av det barna faktisk formidler. Vi mener at ved at gruppelederne i samtalegruppen har lagt til rette for at barna har fått dele sine erfaringer, samtidig som de har blitt sett og hørt av de andre

deltakerne, kan det ha bidratt til en bevisstgjøringsprosess som har medvirket til at barna har fått et mer nyansert bilde av sin situasjon. Barna bekrefter det som også gruppelederne formidler, at de opplevde at det var godt å få dele sine opplevelser med de andre deltakerne. Om det var gjennom samtalene eller i selve leken med de andre barna at selve bevisstgjøringsprosessen ble satt i gang, har ikke vi noe klart svar på.

Konklusjonen i forhold til vår undersøkelse viser dermed at samtalegruppen for barna ga en overvekt av positive gevinster, men det er uvisst om det kan ha gitt dem noen varige strategier som er anvendbare for barna på lengre sikt. Dette begrunnes med at vi savner en større grad av et barneperspektiv i samtalegruppen og tilrettelegging av en sirkulær deltakelse prosess (j.f Skivenes og Strandbu) i et langsiktig perspektiv. Det vil imidlertid trolig ha medvirket til å ha igangsatt noen positive endringsprosesser som kan være grunnleggende for dem det gjelder.

Deltakelse i egen utvikling kan gi mening, både individuelt og kollektivt. Samtidig viste resultatene at barna etterspurte mer kunnskap om å gå i dypere inn i temaet vedrørende følelser. Samtalegruppen kan føre til selvstyrking og gi en høyere grad av utvikling av en følelse av sammenheng (SOC), både individuelt og kollektivt. Den kollektive SOC mener vi kan knyttes til samfunnsarbeid fordi samtalegruppen er et tiltak på det kollektive nivå, hvor man tilrettelegger for barnas selvstyrking, og gir dermed økt deltakelse innenfor gruppe og samfunnsnivå. Spørsmålet blir om barn som har deltatt i samtalegruppe, bør få tilbud om ny deltakelse i gruppe på et senere tidspunkt i livet. Dette for å sikre en opprettholdelse og utvikling av ens tillærte SOC, både på individuelt og kollektiv nivå i henhold til en sirkulær deltakelsesprosess.

Gjennom arbeidet med vår empiriske undersøkelse har det vokst frem en del teoretiske implikasjoner som vi mener er viktig å bringe frem. I forhold til det teoretiske rammeverket vi har benyttet oss av opplever vi at det er viktig å bringe frem at det i fremtidig forskning bør satses ytterligere på å aktivt få frem barns egne tanker og meninger som i mye større grad bør føre til konkret handling. For det finnes allerede forskning som kan fortelle oss en del om hva barn opplever som viktig for dem, men det samsvarer ikke med hvordan virkeligheten i samfunnet vårt ser ut. Det bør i enda større grad bli satset mer på å ta i bruk den kunnskapen som forskning gir. Vi voksne må i enda større grad våge å ta innover oss at barn er kompetente aktører i samfunnet som både kan og vil kunne informere oss om essensielle faktorer. Vi må bli flinkere til å tilrettelegge for barns deltakelse på ulike nivåer, og la barna

selv få kjenne at de også er viktige bidragsytere i samfunnet. Vi må allikevel få poengtere at retten til deltakelse noen ganger kan være at barna ikke ønsker å delta.

8 Avsluttende refleksjoner

Vi vil på tampen komme med noen kommentarer som har bakgrunn i vår empiri som vi mener er av betydning. Det første omhandler at vi opplever at tidsrammen på 1.5 time med samling virker noe for kort når vi ser på alt som skal gjennomføres i løpet av den tilmålte tiden gruppen er samlet. Vi tenker at ved å utvide tilbudet med en halv time kunne man i enda større grad fått mer ”kvalitet” i programmet. Barna etterspurte at de burde ha gått mer i dybden når tema var å snakke om følelser. Ved å ha bedre tid til rådighet tror vi at man kunne klart å gå mer i dybden. Samtidig ser vi at for å få til å gå mer i dybden, ikke bare handler om å ha mer tid. Her spiller også andre faktorer inn som å være en trygg og ansvarlig voksen som greier å møte barnet der det er. Det gjelder ikke bare å snakke om følelser, men å slippe barnas egne ønsker inn med mer lek og spontanitet. Som voksne må vi våge å slippe noe av vår trygghet, som gjerne dreier seg om å ha faste rammer og strukturer.

Etter vårt syn kunne man med fordel også ha økt antall samlinger gjerne med det dobbelte. Vi tenker at ved hjelp av dette kan barna få en enda bedre mestringsimplementering og muligens kan barna i større grad knytte vennskap og nettverk seg imellom. Det ideelle hadde gjerne vært å ha grupper som er rekruttert fra et mindre geografisk område. På denne måten kunne barna i større grad fått glede av hverandre utover det å samles i gruppen en gang i uken. Når det gjelder tiltak for barn som har foreldre med psykiske helseproblemer er dette et felt som er i utvikling. De evalueringer som er utført av samtalegrupper er vurdert som positive av både barn og foreldre. Undersøkelsene er få og små i omfang og med bakgrunn i dette mener vi at man trenger mer kunnskap om effektene av de ulike forebyggende tiltak. Slik vi ser det er det behov for gode evalueringer som er gjort på et større materiale. Det kunne vært interessant å følge opp grupper av barn med foreldre med psykiske helseproblemer som har deltatt i forebyggende programmer og tilsvarende barnegrupper hvor det ikke har vært tilbudt spesifikke forebyggingsprogrammer i longitudinelle studier. Vi opplever at det er viktig med en videre utvikling og systematisering av kunnskaper for å sikre at tiltakene virker forebyggende. Ved å ha større fokus på barna som har foreldre med psykiske helseproblemer, kreves det barnefaglig kompetanse, og gjennomtenkte prosedyrer som er anvendbar i praksis

og handling. Vi mener at det er nødvendig at denne kompetansen bør økes ytterligere, slik at voksenpsykiatrien kan vise vei ut til de kommunale tjenestene. Vi mener også at voksenpsykiatrien som behandlingsinstans i enda større grad bør ta opp foreldrerollen som et sentralt emne gjennom behandlingen, og videre innlemme familie og pårørende i den prosessen. Samtidig opplever vi at det også er viktig at det sikres en enda større kompetanse i voksenpsykiatrien om hvilke behov barn har i ulike faser, og hvilke konsekvenser det kan ha for foreldrerollen når man blir syk. Videre at en er kjent med og har en oversikt over hvordan aktuelle hjelpeinstanser i kommunen arbeider og eventuelt kan bidra for å hindre at barna blir den tapende part. Det handler om å våge å ta dette viktige ansvaret på alvor som vi har overfor barn som har foreldre med psykiske helseproblemer.

Like før innlevering av mastergradsoppgaven fikk vi informasjon fra gruppeleder1 der hun via e-post informerte oss om at hun i etterkant av samtalegruppen hadde tilbudt barnas familier ettersamtaler. Det var imidlertid kun to foreldre som ønsket seg en slik samtale. Hun skrev også at de videre kom til å endre rutineene der samtalegruppene kom til å bli en del av en familiepakke, der før- og etter samtaler var en del av tilbudet. Hun fremhevet videre at de hadde en mening om at det er arbeidet i familien som er viktig å støtte og at samtalegruppene er med på å sette familiene i posisjon til å ta tak i sin psykiske tilstand samtidig som barn og unge får mulighet til å snakke om vanskene. Driften med samtalegruppene vil fortsette med en gruppe i halvåret, men det blir vurdert om man skal gå mer over til mestringsgrupper som Voksne for Barn har fått støtte av departementet til å drive opplæring av. Innholdet vil være det samme, skriver hun, men det blir mer fastlagt struktur for oppfølgingen av familien før og etter.

9 Referanser

Alanen, L. and B. Mayall (2001). Conceptualizing child-adult relations. London, Routledge/Falmer.

Almvik, A. and B. Ytterhus (2004). Ualminnelig alminnelighet: barn og unges hverdagsliv når mor har psykiske vansker. Trondheim, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap.

Alver, B. G. and Ø. Øyen (1997). Forskningsetikk i forskerhverdag: vurderinger og praksis. Oslo, Tano Aschehoug.

Andersson, H. W., S. O. Ose, et al. (2005). Kunnskapsstatus om det samlede tjenestetilbudet for barn og unge. Trondheim, SINTEF Helse. 3/05.

Antonovsky, A. (1987). Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well. San Francisco, Jossey-Bass.

Askheim, O. P. and B. Starrin (2007). Empowerment: i teori og praksis. Oslo, Gyldendal akademisk.

Backe-Hansen, E. (1995). Til barnets beste: beslutninger og beslutningsprosesser i barnevernet. Oslo, TANO.

Backe-Hansen, E. (2009). "Barn." Forskningsetisk Bibliotek.

Backe-Hansen, E. (2009). Barns medbestemmelse sett med barns øyne. Barn. K. Haanes and R. Hjermann. Oslo, Universitetsforlaget.

Barne- og familiedepartementet (2003). FNs konvensjon om barnets rettigheter. Oslo.

Beardslee, W. R. (2002). Out of the darkened room: when a parent is depressed : protecting the children and strengthening the family. Boston, Little, Brown and Company.

Beardslee, W. R., A. W. Riley, et al. (2008). "Development of a Family-based Program to Reduce Risk and Promote Resilience Among Families Affected by Maternal Depression: Theoretical Basis and Program Description." Clin Child Fam Psychol Rev.

Blanck, T., G. Eide, et al. (2006). CU2 - See you too - Veileder for barnegrupper. Oslo, Organisasjonen Voksne for Barn.

Borge, A. I. H. (2007). Resiliens i praksis: teori og empiri i et norsk perspektiv. Oslo, Gyldendal akademisk.

Borge, L. (2006). Det gode liv. Psykisk helsearbeid i nye sko. A. Almvik and L. Borge. Bergen, Fagbokforlaget.

Bracht, N. F. (1999). Health promotion at the community level: new advances. Thousand Oaks, Calif., Sage Publications.

Bunkholdt, V. and M. Sandbæk (2008). Praktisk barnevernarbeid. Oslo, Gyldendal akademisk.

Cunningham, H. and H. Thuen (1996). Barn og barndom: fra middelalder til moderne tid. Oslo, Ad Notam Gyldendal.

Dalen, M. (2004). Intervju som forskningsmetode: en kvalitativ tilnærming. Oslo, Universitetsforlaget.

Den Nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora and R. Kalleberg (2008). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. Oslo, Forskningsetiske komiteer.

Eide, B. and N. Winger (2003). Fra barns synsvinkel: intervju med barn - metodiske og etiske refleksjoner. Oslo, Cappelen akademisk forlag.

Eliassen, H. E. H. and O. Stokke (2005). Barn av psykisk syke blir glemt. Aftenposten. Oslo, Aftenposten.no. 13.10.2005.

Forinder, U. and E. Hagborg (2008). Stödgrupper för barn och ungdomar. Lund, Studentlitteratur.

Freire, P. and E. Nordland (1999). De undertryktes pedagogikk. Oslo, Ad notam Gyldendal.

Frønes, I. (2003). Moderne barndom. Oslo, Cappelen akademisk forlag.

Frønes, I. (2006). De likeverdige: om sosialisering og de jevnaldrendes betydning. Oslo, Gyldendal akademisk.

Fyrand, L. (2005). Sosialt nettverk: teori og praksis. Oslo, Universitetsforlaget.

Gilje, N. and H. Grimen (1993). Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi. Oslo, Universitetsforlaget.

Giorgi, A. (1985). Phenomenology and psychological research: essays. Pittsburgh, Pa., Duquesne University Press.

Glistrup, K. (2009). Forord. Barnas time: en temafokusert barne- og familiesamtale når mor eller far har psykisk sykdom og/eller rusproblemer. B. H. Haukø and J. H. Stamnes. Trondheim, Tapir akademisk forlag.

Glistrup, K. and K. Killén (2004). Det barn ikke vet... har de vondt av: familiesamtaler med psykisk syke foreldre og deres barn. Oslo, Pedagogisk forum.

Goffman, E. (2000). Stigma: om avvigerens sociale identitet. Oslo, Pensumtjenesten.

Greig, A., J. Taylor, et al. (2007). Doing research with children. Los Angeles, Sage.

Grønmo, S. (2004). Samfunnsvitenskapelige metoder. Bergen, Fagbokforlaget.

Hagborg, E. and O. Ränge (2008). Lekar och övningar Stödgrupper för barn och ungdomar. U. Forinder and E. Hagborg. Lund, Studentlitteratur.

Halkier, B. (2008). Fokusgrupper. Frederiksberg, Samfundslitteratur & Roskilde Universitetsforlag.

Halsa, A. (2008). "Mamma med nerver": en studie av moderskap og barneomsorg i velferdsstaten, når mor har psykiske helseplager. Trondheim, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosiologi og statsvitenskap. 2008: 296 s.

Halsa, A. and A.-M. Aubert (2009). Forebyggende arbeid når mor eller far har psykiske helseproblemer: en evaluering av det forebyggende arbeid for barn med psykisk syke foreldre i Asker og Bærum. Lillehammer, Høgskolen i Lillehammer.

Haug, V. and S. Horverak (2009). "Barns deltakelse og ressurstilgang på ulike nivåer sett i lys av sosial kapital." Norges Barnevern 2-2009: s.76-88.

Hauge, H. A. and M. B. Mittelmark (2003). Helsefremmende arbeid i en brytningstid: fra monolog til dialog? Bergen, Fagbokforlaget.

Haukø, B. H. and J. H. Stamnes (2009). Barnas time: en temafokusert barne- og familiesamtale når mor eller far har psykisk sykdom og/eller rusproblemer. Trondheim, Tapir akademisk forlag.

Helse Vest RHF (2009). "Barn som pårørende: Rett til å bli sett." Helse i vest Nr.3/2009: 23.

Hjermann, R. (2009). Barnas land. Barn. K. Haanes and R. Hjermann. Oslo, Universitetsforlaget.

Hutchinson, G. S. (1999). Samfunnsarbeid i sosialt arbeid. Oslo, Universitetsforlaget.

Hutchinson, G. S. (2003). Samfunnsarbeid i sosialt arbeid. Oslo, Gyldendal akademisk.

Hutchinson, G. S. (2004). "Samfunnsarbeid - undervurdert som arbeidsmåte?" Nordisk sosialt arbeid Nr.03-2004.

Haanes, K. and R. Hjermann (2009). Barn. Oslo, Universitetsforlaget.

Kellett, M. (2009). Children and young people's participation. Children and young people's worlds: developing frameworks for integrated practice. H. Montgomery and M. Kellett. Bristol, Policy Press.

Korsvold, T. (2008). Barn og barndom i velferdsstatens småbarnspolitik: en sammenlignende studie av Norge, Sverige og Tyskland 1945-2000. Oslo, Universitetsforlaget.

Kufås, E., K. Lund, et al. (2001). Prosjektrapport: hvordan sikre barneperspektivet når mor eller far er innlagt i en voksenpsykiatrisk akuttavdeling? Asker, Blakstad sykehus : Redd barna Norge.

Kvale, S. and S. Brinkmann (2009). Interview: introduktion til et håndværk. København, Hans Reitzel.

Kvaran, I. (2008). Skilsmisse sett med barns øyne: barns sårbarhet og håndtering. Trondheim, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU. 2008: 271 s.

Kaasa, A. (1989). Samfunnsarbeid: om lokal oppgaveløsning. Oslo, TANO.

Langeland, E. (2009). "Betydningen av den salutogene tilnærming for å fremme psykisk helse." Sykepleien Forskning Nr. 4: s. 289-296.

Ledwith, M. (2005). Community development: a critical approach. J. Campling and M. Ledwith. Bristol, UK, Policy Press: xvi, 196 s.

Lerdal, A. and B. Karlsson (2008). "Fokusgruppeintervju brukes i økende grad i kliniske forskningsstudier innen helsefag." Sykepleien Forskning Nr. 3: s. 172-175.

Lindstein, T. (2008). Stödgruppsverksamhet för utsatte barn - ett nytt inslag i förebyggande socialt arbete. Stödgrupper för barn och ungdomar. U. Forinder and E. Hagborg. Lund, Studentlitteratur.

Lorentzen, H. (1997). "Integrasjon og utstøting i sivilsamfunnet." Dansk Sociologi Nr. 1.

Lovdata (2009). Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). Helse- og omsorgsdepartementet. Oslo, Lovdata.

Madsen, B., I. Kvaran, et al. (2006). Sosialpedagogikk: integrering og inkludering i det moderne samfunnet. Oslo, Universitetsforlaget.

Malterud, K. (2003). Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring. Oslo, Universitetsforlaget.

Mevik, K. and B. E. Trymbo (2002). Når foreldre er psykisk syke. Oslo, Universitetsforlaget.

Minkler, M. (2005). Community organizing and community building for health. New Brunswick, N.J., Rutgers University Press.

Montgomery, H. and M. Kellett (2009). Children and young people's worlds: developing frameworks for integrated practice. Bristol, Policy Press.

Mordoch, E. and W. A. Hall (2002). "Children Living With a Parent Who Has a Mental Illness: A Critical Analysis of the Literature and Research Implications." Archives of Psychiatric Nursing XVI, No. 5.

Morgan, D. L. (1997). Focus groups as qualitative research. Thousand Oaks, Calif., Sage Publications.

NOU Norges offentlige utredninger (1998 nr.18). Det er bruk for alle: Styrking av folkehelsearbeidet i kommunene. Sosial og helsedepartementet. Oslo.

Postholm, M. B. (2005). Kvalitativ metode: en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier. Oslo, Universitetsforlaget.

Putnam, R. D. (2000). Bowling alone: the collapse and revival of American community. New York, Simon & Schuster.

Qvortrup, J. (1994). Børn halv pris: nordisk barndom i samfundsperspektiv. Esbjerg, Sydjysk Universitetsforlag.

Rappaport, J. (1985). "The power of empowerment language." Social Policy. No.16: 15-21.

Rappaport, J. (1987). "Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology." American Journal of Community Psychology Vol. 15, No.2: 121-143.

Raundalen, M. and J.-H. Schultz (2009). Respekt for barnas forstand. Barn. K. Haanes and R. Hjermann. Oslo, Universitetsforlaget.

Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse (2003). Sammen om psykisk helse. Et samarbeid mellom Helsedepartementet, Barne- og Familiedepartementet, Justisdepartementet, Kommunal- og Regionaldepartementet, Kultur- og Kirke departementet, Sosialdepartementet og Utdannings- og Forskningsdepartementet,. Oslo.

Rimehaug, T., J. M. Børstad, et al. (2006). "De "usynlige" barna." Tidsskrift for Den norske legeforening Nr. 11 / 25. mai.

Rubin, H. J. and I. Rubin (2005). Qualitative interviewing: the art of hearing data. Thousand Oaks, Calif., Sage Publications.

Rye, H. (2007). Barn med spesielle behov: et relasjonsorientert perspektiv. Oslo, Gyldendal akademisk.

Ryen, A. (2002). Det kvalitative intervjuet: fra vitenskapsteori til feltarbeid. Bergen, Fagbokforlaget.

Rådet for psykisk helse (2004). Barn av psykisk syke. Oslo, Rådet for psykisk helse.

Sandbæk, M. (2004). "Barn i hjelpeapparatet - kompetente og sårbare aktører." Nordisk sosialt arbeid Nr.2: s.99-109.

Skerfving, A. (2005). Att synliggöra de osynliga barnen: om barn till psykisk sjuka föräldrar. Stockholm, Förlagshuset Gothia.

Skivenes, M. and A. Strandbu (2006). "A Child Perspective and Children's Participation." Children, Youth and Environments 16(2): 10-27.

Skjervheim, H. (2002). Mennesket, Universitetsforlaget.

Skog, O.-J. (2006). Skam og skade: noen avvikssosiologiske temaer. Oslo, Gyldendal akademisk.

Slettebø, T. (2000). "Empowerment som tilnærming i sosialt arbeid." Nordisk Sosialt Arbeid(nr.2): 75-85.

Solberg, A. (2003). Hjelp til barn som har foreldre med psykiske lidelser: evaluering av prosjektet og virksomheten "Du er ikke den eneste" - et gruppetilbud med psykopedagogisk tilnærming til barn og unge som har foreldre med psykisk lidelse. Oslo, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Solheim, L. J. (2007). SAVIS - ein modell for sosial inklusjon? Empowerment: i teori og praksis. O. P. Askheim and B. Starrin. Oslo, Gyldendal akademisk.

Sosial- og helsedirektoratet (2006). Oppfølging av barn til psykisk syke og/eller rusavhengige foreldre. Rundskriv (IS-5). Sosial- og helsedirektoratet. Oslo.

Steinsholt, K. and M. Øksnes (2003). "Stop making sense!" Perspektiver på barn og barndom. Barnet: konstruksjoner av barn og barndom. K. Steinsholt and S. Sagberg. Oslo, Universitetsforlaget.

Stewart, D. W., D. W. Rook, et al. (2007). Focus groups: theory and practice. Thousand Oaks, SAGE.

Stortingsmelding nr.20 (2006-2007). Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller. Helse- og omsorgsdepartementet. Oslo.

Stortingsmelding nr.25 (1996-1997). Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene. Helse- og omsorgsdepartementet. Oslo.

Stortingsmelding nr.39 (2001-2002). Oppvekst- og levekår for barn og ungdom i Norge. Barne- og familiedepartementet. Oslo.

Stortingsproposisjon nr.63 (1997-1998). Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006 Endringer i statsbudsjettet for 1998. Sosial- og helsedepartementet. Oslo.

Strandbu, A. (2007). Barns deltakelse og barneperspektivet i familierådsmodellen. Tromsø, Universitetet i Tromsø.

Strandbu, A. and S. A. Vis (2008). Barns deltakelse i barnevernssaker. Tromsø, Barnevernets utviklingssenter i Nord-Norge.

Sudmann, T. T. (2009). (En)gendering body politics: physiotherapy as a window on health and illness. Bergen, Department of public health and primary health care , Bergen University: 316 s.

Sudmann, T. T. and K. Henriksbø (2009). Hva kan samfunnsarbeid være i 2009. Nordiske Sosialhøgskole komites 23. konferanse. Bodø.

Svendsen, A. (2004). Forebyggende arbeid med barn av foreldre med psykisk sykdom og rusproblemer. En evaluering av BAPP-programmet. Trondheim, Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge: s. 1-20.

Thagaard, T. (2009). Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode. Bergen, Fagbokforlaget.

Thesen, J. (2001). "Being a psychiatric patient in the community-reclassified as the stigmatized "other"." Scandinavian journal of public health 29(4): 248-255.

Thrana, H. M. (2008). Vil jeg bestemme? Om barn og ungdoms medvirkning. Oslo, Gyldendal akademisk.

Tiller, P. O. (2000). Studier i barndom. Kristiansand, Høyskoleforlaget.

Tiller, P. O. (2006). "Barn som sakkyndige informanter. Om forholdet mellom barnets verden og den voksne intervjuer." Barn Nr. 2: s. 15-39.

Tronvoll, I. M. (2006). "Barn av sosialt arbeids brukere - synlige eller usynlige?" Barn Nr. 2/2006: s. 107-121.

Twelvetrees, A. (2002). Community work. London, Palgrave.

Walseth, L. T. and K. Malterud (2004). "Salutogenese og empowerment i allmenntillegsinnsikk perspektiv." Tidsskrift for Den norske legeforsking Nr.1 / 8. januar 2004: 124.

Walsh, J. (2008). "Children's understanding of mental ill health: implications for risk and resilience in relationships." Child and Family Social Work 2009 14/2009.

Widerberg, K. (2001). Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt: en alternativ lærebok. Oslo, Universitetsforlaget.

Øien, I., E. Langeland, et al. (2009). "Mestring og helsereelatert livskvalitet blant ungdom i videregående skole." Norsk tidsskrift for sykepleieforsking Nr. 11:3: s. 41-50.

Aadland, E. (2004). "Og eg ser på deg-": vitenskapsteori i helse- og sosialfag. Oslo, Universitetsforlaget.

Aambø, A. (2004). LOS: løsningsorienterte samtaler. Oslo, Gyldendal akademisk.

Aamodt, L. G. and I. Aamodt (2005). Tiltak for barn med psykisk syke foreldre: rapport. Oslo, Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør.

10 Vedlegg

1. NSD Godkjenning
2. REK Godkjenning
3. Forespørsel til barna
4. Forespørsel til foresatte
5. Samtykkeerklæring til barna
6. Samtykkeerklæring til de foresatte
7. Intervjuguide gruppeledere
8. Første intervjuguide for barna
9. Andre intervjuguide for barna

Mastergradsoppgave av:

Kjerstin Torsvik, kjersintorsvik@hotmail.com

Renate Westervik, renatewestervik@hotmail.com



Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES

Eva Langeland
 Avdeling for helse- og sosialfag
 Høgskolen i Bergen
 Møllendalsveien 6
 5009 BERGEN

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

Vår dato: 21.04.2009

Vår ref:21638 / 2 / SOJ

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 20.03.2009. Meldingen gjelder prosjektet:

21638	<i>Samtalegrupper for barn som har psykisk syke foreldre, med fokus på deres opplevelse og erfaring av deltakelse</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Bergen, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Eva Langeland</i>
Student	<i>Renate Westervik</i>

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig. Prosjektet kan settes i gang.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Synnøve Økland Jahnsen

Kontaktperson: Synnøve Økland Jahnsen tlf: 55 58 83 34

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Renate Westervik, Liakroken 2, 5132 NYBORG



Prosjektvurdering - Kommentar

21638

Ombudet oppfatter det slik at det ikke på noe tidspunkt skal registreres noen navn koblet til datamaterialet og at det heller ikke vil registreres detaljerte nok, eller mange nok bakgrunns- eller situasjonsopplysninger, til at datamaterialet vil fremstå som indirekte personidentifiserende. Studentene skal ikke lagre lydopptak på pc.

Ombudet legger til grunn at det verken foretas behandling av personopplysninger med elektroniske hjelpemidler eller opprettes et manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten i henhold til personopplysningsloven.

Prosjektet er fremleggelsespliktig for Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. Personvernombudet for forskning ber prosjektledere ettersende kopi av tilråding når denne foreligger.

**UNIVERSITETET I BERGEN***Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Vest-Norge (REK Vest)*

Eva Langeland
Høyskolen i Bergen
Haugeveien 28
5005 Bergen

Deres ref	Vår ref	Dato
	2009/4420-CAG	06.05.2009

Ad. prosjekt: Samtalegrupper for barn som har psykisk syke foreldre, med fokus på deres opplevelse og erfaring av deltakelse (076.09).

Det vises til din søknad om godkjenning av forskningsprosjekt, datert 27.03.09.

Komiteen behandlet søknaden i møte den 23.04.09.

Komiteen anser prosjektets tema som svært viktig. Søknaden er ryddig framstilt, og en presenterer gode begrunnelser for metodevalg.

Komiteen har noen merknader til forespørslene. Deltakerne må få informasjon om at man har rett til å trekke seg uansett grunn og rett til å få de innsamlede opplysninger slettet.

Noen mindre feil/unøyaktigheter i informasjonsskrivet bes korrigert – se vedlegg.

Vedtak:

Prosjektet godkjennes på vilkår av at ovennevnte merknader tas til følge.

Postadresse
Postboks 7804
5020 Bergen

rek-vest@uib.no
www.etikkom.no/REK
Org no. 874 789 542

Regional komité for medisinsk
og helsefaglig forskningsetikk,
Vest-Norge
Telefon 55 97 84 97 / 98 / 99

Besøksadresse
Haukeland Universitetssykehus

Komiteen ber om å få tilsendt sluttrapport evt. trykt publikasjon for studien.

Vennlig hilsen

Jon Lekven
leder

Camilla Gjerstad
førstekonsulent

Vedlegg:
Skjema for korreksjon av informasjonsskriv og samtykkeerklæring

De regionale komiteene for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk foretar sin forskningsetiske vurdering med hjemmel i Forskningsetikklovens § 4. Saker vedrørende forskningsbiobanker behandles i samsvar med Biobankloven. Saksbehandlingen følger Forvaltningsloven.

Komiteenes vedtak etter Forskningsetikklovens § 4 kan påklages (jfr. forvaltningsloven § 28) til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag. Klagen skal sendes REK-Vest (jfr. forvaltningsloven § 32). Klagefristen er tre uker fra den dagen du mottar dette brevet (jfr. forvaltningsloven § 29).

Sak: 076.09

Korreksjon av informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Som hovedregel kreves det samtykke fra deltakere i medisinsk og helsefaglig forskning. Samtykket skal være informert, frivillig, uttrykkelig og dokumenterbart. Det er derfor sentralt at informasjonsskrivet fremstår som tydelig og konsist for deltakeren, og at deltakeren ikke blir utsatt for utilbørlig press.

Mal til informasjonsskriv: www.etikkom.no/REK/skjemaer/forskerportal/infoskriv

Denne kan benyttes så langt det passer.

Prosjektet er godkjent/godkjent på vilkår, men vi forventer at følgende endring(er) foretas i informasjonsskrivet og/eller samtykkeerklæringen:

<input type="checkbox"/>	Informasjonsskrivet må utformes som en forespørsel, gjerne i overskriften.
<input type="checkbox"/>	Informasjonsskrivet bør starte med å forklare hvorfor mottaker blir spurt om å delta.
<input type="checkbox"/>	Informasjonsskrivet bør kortes ned.
<input type="checkbox"/>	Teksten må språkvaskes.
<input type="checkbox"/>	Det må være samsvar mellom tittel på prosjektet i prosjektsøknad og i informasjonsskriv
<input type="checkbox"/>	Erstatt begrepet "anonym" med "avidentifisert" eller "konfidensielt".
<input type="checkbox"/>	Unngå unødvendige eller tekniske detaljer om forskningsprosjektet.
<input checked="" type="checkbox"/>	Forklar fremmedord.
<input checked="" type="checkbox"/>	Unngå egosentrisk fokus (jeg, meg, mitt).
<input type="checkbox"/>	Unngå appellerende eller overtalende formuleringer, for eksempel "kjære deltaker", "du inviteres til å delta".
<input type="checkbox"/>	Bruk <i>godkjent</i> av REK istedenfor <i>tilrådd/klarert</i> .
<input checked="" type="checkbox"/>	Oppgi hvordan kontaktperson kan kontaktes.
<input type="checkbox"/>	Presentasjon av kontaktperson/forskere bør komme til slutt i skrevet.
<input checked="" type="checkbox"/>	Den ansvarlige institusjonens logo må fremkomme.
<input type="checkbox"/>	Komiteen navn må skrives rett.
<input type="checkbox"/>	Samtykkeerklæringen må stå på egen side slik at deltaker kan beholde et eksemplar av informasjonsskrivet.
<input type="checkbox"/>	I samtykkeerklæringen må alternativet "Ikke villig til å delta" strykes.
<input checked="" type="checkbox"/>	Annet: Forklar begreper som "fokusgruppe", "intervjuguide" i forespørsel til barn. Generelt for vanskelig språk for de yngste barna.

Bergen, 06.05.09



Høgskolen i Bergen

Avdeling for helse- og sosialfag
Institutt for vernepleie og sosialt arbeid
Masterstudium i samfunnsarbeid

Til barn som skal delta i samtalegruppe i regi av Bergen kommune, avd PPT – Årstad bydel.

Bergen mars 2009

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I ET PROSJEKT KNYTTET TIL HVORDAN DET ER FOR BARN SOM HAR FORELDRE MED PSYKISKE HELSEPROBLEMER Å DELTA I SAMTALEGRUPPER

Vi er to studenter som holder på å ta en mastergrad i samfunnsarbeid ved Høgskolen i Bergen, institutt for vernepleie- og sosialt arbeid. Kjerstin Torsvik er utdannet psykiatrisk sykepleier og har lang erfaring innenfor psykisk helsearbeid. Renate Westervik er utdannet vernepleier og jobber med barn som lever under vanskelige livsbetingelser. I siste del av masterstudiet skal vi skrive en oppgave basert på et prosjekt der vi gjør en undersøkelse. Vi har i denne forbindelse fått stor interesse i forhold til samtalegruppene som Bergen kommune har startet opp.

I vårt prosjekt ønsker vi å få kunnskap om:

Hvordan opplever barn som har foreldre med psykiske helseproblemer å delta i samtalegrupper?

Hvilke faktorer opplever barna som kan bidra til selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?

Hvilke faktorer opplever gruppelederne som kan bidra til barnas selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?

Vi ønsker med denne henvendelsen å spørre om du kan tenke deg å delta i en slik undersøkelse.

Det vi ønsker å gjøre er å foreta et felles intervju med hele gruppen når dere er samlet i samtalegruppen ved PPT. Det vil si at dere vil følge ordinære samlingsstunder, men på den åttende og niende samlingen vil vi bli introdusert, og gjennomføre intervjuene. Vi er interessert i å vite mer om hvordan dere som deltar i gruppen, selv opplever at disse samlingene har vært. Spørsmålene vi ønsker å stille vil i stor grad dreie seg om hvilke erfaringer dere sitter igjen med i etterkant av å ha deltatt i samtalegruppen, og i hvilken grad dere tenker at dette har vært nyttig for dere. Samtidig vil vi stille dere spørsmål der vi gir dere

anledning til å komme med tanker om hva dere selv ville gjort dersom dere skulle ha startet opp en tilsvarende gruppe.

Sammen med dette brevet mottar du en samtykkeerklæring. Dersom du ønsker å være med i dette intervjuet ber vi om at du leser gjennom og undertegner nevnte erklæring, og returnerer den til gruppeleder ved PPT.

Dersom du har spørsmål kan vi kontaktes på følgende e-post adresser og telefonnummer:

kjerstintorsvik@hotmail.com tlf: 48137612

renatewestervik@hotmail.com tlf: 99691585

Vennlig hilsen

Kjerstin Torsvik og Renate Westervik



HØGSKOLEN I BERGEN

Høgskolen i Bergen

Avdeling for helse- og sosialfag
Institutt for vernepleie og sosialt arbeid
Masterstudium i samfunnsarbeid

Til foresatte til barn som skal delta i samtalegruppe i regi av Bergen kommune, avd PPT – Årstad bydel.

Bergen mars 2009

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I ET PROSJEKT KNYTTET TIL HVORDAN DET ER FOR BARN SOM HAR FORELDRE MED PSYKISKE HELSEPROBLEMER Å DELTA I SAMTALEGRUPPER

Vi er to studenter som holder på å ta en mastergrad i samfunnsarbeid ved Høgskolen i Bergen, institutt for vernepleie- og sosialt arbeid. Kjerstin Torsvik er utdannet psykiatrisk sykepleier og har lang erfaring innenfor psykisk helsearbeid. Renate Westervik er utdannet vernepleier og jobber med barn som lever under vanskelige livsbetingelser. I siste del av masterstudiet er det lagt opp til at vi skal skrive en oppgave basert på et prosjekt der vi gjør en undersøkelse. Vi har i denne forbindelse fått stor interesse i forhold til samtalegruppene som Bergen kommune har startet opp.

I vårt prosjekt ønsker vi å få kunnskap om:

Hvordan opplever barn som har foreldre med psykiske helseproblemer å delta i samtalegrupper?

Hvilke faktorer opplever barna som kan bidra til selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?

Hvilke faktorer opplever gruppelederne som kan bidra til barnas selvstyrking gjennom deltakelse i gruppen?

Vi ønsker å spørre om ditt/deres barn kan delta i en slik undersøkelse:

Gjennom fokusgrupper (gruppeintervjuer) vil vi søke etter barnas egne erfaringer ved deltakelse i gruppen. Vi er interessert å vite mer om hvilken nytte, og hvordan barna selv opplever at disse samlingene er for dem. Det vil si at barna vil følge ordinære samlingsstunder, men på den åttende og niende samlingen vil vi bli introdusert, og vil her arrangere en fokusgruppe med barna. Vi vil på forhånd ha utarbeidet en intervjuguide. Her vil spørsmålene være vinklet til å gripe fatt i hvilken erfaring de sitter igjen med i etterkant av å ha deltatt i gruppesamtalene, og i hvilken grad de tenker at dette har vært nyttig for dem. Samtidig vil vi stille dem spørsmål der vi gir dem anledning til å reflektere over hva de selv

hadde gjort dersom de skulle starte opp en tilsvarende gruppe. Vi gjør oppmerksom på at barna underveis har rett til å trekke seg uansett grunn og de innsamlede opplysninger vil bli slettet etter prosjektets slutt.

Sammen med dette brevet mottar du/dere en samtykkeerklæring. Dersom du/dere ønsker at deres barn kan få være med i dette intervjuet ber vi om at du/dere leser gjennom og undertegner nevnte erklæring, og returnerer den til gruppeleder ved PPT.

Dersom du/dere har spørsmål kan vi kontaktes på følgende e-post adresser og telefonnummer:

kjerstintorsvik@hotmail.com tlf: 48137612

renatewestervik@hotmail.com tlf: 99691585

Høgskolen i Bergen

Avdeling for helse- og sosialfag
Institutt for vernepleie og sosialt arbeid
Masterstudium i samfunnsarbeid

SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg har fått informasjon over prosjektets mål og hensikt. Jeg har fått informasjon over hvilke framgangsmåte prosjektet skal ha, og hva det vil si for meg og delta på dette. Jeg er blitt informert om at alle opplysninger som blir innhentet fra meg vil bli behandlet anonymt, og oppbevares i tråd med etiske retningslinjer. Jeg har fått informasjon om at det er gruppelederne som kommer til å presentere prosjektet for oss. Deltakelsen for meg er frivillig, og jeg kan på et hvilket som helst tidspunkt trekke meg fra prosjektet, hvis det skulle være ønskelig. De innsamlede opplysninger vil bli slettet etter prosjektets slutt.

Sted:..... Dato:.....

.....
Underskrift

Underskrift gjentatt med
trykkbokstaver

Høgskolen i Bergen

Avdeling for helse- og sosialfag
Institutt for vernepleie og sosialt arbeid
Masterstudium i samfunnsarbeid

SAMTYKKEERKLÆRING

Vi har fått informasjon over prosjektets mål og hensikt. Vi har fått informasjon over hvilke framgangsmåte prosjektet skal ha, og hva det vil si for barna våre og delta på dette. Vi er blitt informert om at alle opplysninger som blir innhentet fra barna vil bli behandlet anonymt, og oppbevares i tråd med etiske retningslinjer. Vi har fått informasjon om at det er gruppelederne som kommer til å presentere prosjektet for barna. Deltakelsen for barna er frivillig, og de har underveis rett til å trekke seg uansett grunn. De innsamlede opplysninger vil bli slettet etter prosjektets slutt.

Sted:..... Dato:.....

.....

Foresattes underskrift hvis informantene er under 18 år:

Underskrift gjentatt med
trykkbokstaver

Intervjuguide til gruppelederne for samtalegrupper med barn som har foreldre som har psykiske helseproblemer

Innledning	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mål: etablere kontakt og tillit ➤ Presentasjon av oss, prosjektet vårt og hensikten. Si kort hva vi skal stille spørsmål om, hvorfor vi vil ha deres synspunkter, og at vi kommer til å sammenligne deres svar opp mot barnas svar. Garantere anonymitet og retten til å avbryte intervjuet underveis. ➤ Gruppeleder presenterer seg ved navn, yrkeserfaring, hobby, interesser etc. ➤ ”Noen spørsmål før vi setter i gang?”
Kartlegging	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mål: Presentere hovedtemaene, både hvordan de er atskilt og henger sammen. ➤ Underveis vil vi stille oppfølgingsspørsmål, som for eksempel; forstod jeg deg/dere riktig nå...? betyr det at...? hva vil det si...? etc. ➤ Når det er ti minutter igjen, vil vi minne om at vi nærmer oss avslutningen.
Opplevelser	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvordan har du opplevd at det har vært for barna å samles i gruppen på denne måten? Hvordan har du opplevd det selv? 2. Er det noe du husker som særlig bra? Eller er det noe du synes ikke har vært så bra? Hvordan opplevde du dette? Hva får deg til å si det?
Erfaringer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hva tror du at barna har lært i gruppen? 2. Hvordan tror du at barna vil bruke det de har lært i gruppen hjemme, eller andre steder? 3. Kan du beskrive episoder, hvor barna forteller om konkret bruk av erfaringer som de har lært i gruppen?
Nytteverdi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvordan tenker du at barna vil bruke det de har lært? Hvorfor tror du at de kommer til å bruke det de har lært på den måten? 2. Er det noe av det barna har lært du tenker blir utfordrende å bruke? Hva kan eventuelt være årsaken til det? 3. Tror du at barna tenker annerledes om seg selv nå enn før gruppesamling? Eventuelt, hvorfor tror du at de betrakter seg selv annerledes nå enn før? Årsak?
Avslutning	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mål: runde av på en god måte. ➤ Vi prøver å avslutte med nøytrale spørsmål, der vi setter av tid til å oppklare uklarheter, misforståelser. I tillegg vil spørre om gruppelederne har noen spørsmål. Til slutt takker vi for oss selv.

Første intervjuguide for samtalegrupper med barn som har foreldre med psykiske helseproblemer	
Innledning	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mål: etablere kontakt og tillit ➤ Presentasjon av oss, prosjektet vårt og hensikten. Si kort hva vi skal stille spørsmål om, hvorfor vi vil ha deres synspunkter. Garantere anonymitet og retten til å avbryte intervjuet underveis. ➤ Barna presenterer seg ved fornavn, alder, hobby, interesser etc. ➤ ”Er det noe dere lurer på før vi setter i gang?”
Kartlegging	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mål: Gå gjennom hva hovedtemaene betyr, og hvordan de både er atskilt og henger sammen, slik at vi sikrer oss at alle forstår hva vi faktisk spør om. Vi lar runden gå en gang så alle får si noe, etterpå bruker vi prinsippet om å rekke opp hånden når de vil si noe, slik som de er kjent med fra skolen. ➤ Underveis vil vi stille motspørsmål, som for eksempel; forstod jeg deg/dere riktig nå...? betyr det at...? hva vil det si...? etc. ➤ Når det er ti minutter igjen, vil vi minne om at vi nærmer oss avslutningen.
Opplevelser	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvordan har dere opplevd at det har vært å samles i gruppen på denne måten? 2. Er det noe dere husker som særlig bra? Eller er det noe dere synes ikke har vært så bra? Hvordan opplevde dere dette?
Erfaringer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hva har dere lært i gruppen? Nevn de tre viktigste ting. Hva får deg til å nevne akkurat disse? 2. Hvordan bruker dere det dere har lært i gruppen hjemme, eller andre steder? 3. Kan dere beskrive episoder hvor dere har brukt det dere har lært i gruppen? 4. Hva skjedde da? Evt. Var det noe som ikke gikk så bra? Hvorfor tror dere at det gikk slik?
Nytteverdi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvordan tenker dere å bruke det dere har lært? Hvorfor tror dere at dere kommer til å bruke det dere har lært på den måten? 2. Er det noe av det dere har lært, dere tenker blir vanskelig å bruke? Hva kan eventuelt være grunnen til det? 3. Tenker dere annerledes om dere selv nå, enn før gruppesamling? Eventuelt hva er det som er annerledes nå?
Avslutning	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mål: runde av på en god måte. ➤ Vi prøver å avslutte med nøytrale spørsmål, der vi setter av tid til å oppklare uklarheter, misforståelser. I tillegg vil spørre om barna har noen spørsmål. Til slutt takker vi for oss selv, og sier kort hva vi skal snakke om neste gang.

Andre intervjuguide for samtalegrupper med barn som har foreldre med psykiske helseproblemer	
Innledning	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mål: etablere kontakt og tillit ➤ Vi takker for sist, og gjentar navnene våre og går kort gjennom mål og hensikt med prosjektet. Presenterer tematikken for denne gang. Garanterer anonymitet og retten til å avbryte intervjuet underveis. ➤ Barna tar en kort presentasjonsrunde på navn og alder. ➤ ”Er det noe dere lurer på før vi setter i gang?”
Kartlegging	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mål: innhente data ➤ Innlede med å si at: nå har dere vært gjennom flere gruppesamlinger og det nærmer seg slutten. Forrige gang fortalte dere om noen av deres opplevelser, erfaringer og sa noe om hvilken nytteverdi dere tenker dere sitter igjen med. Hvis vi tenker at dere skulle få i oppdrag og starte opp en tilsvarende samtalegrupper for andre barn av psykisk syke, lurer vi på om dere kan fortelle oss hvordan dere ville ha gjort det. Vi har laget noen spørsmål som muligens kan hjelpe dere på vei. Vi lar runden gå en gang så alle får si noe, etterpå bruker vi prinsippet om å rekke opp hånden hvis dere vil si noe, slik som dere er kjent med fra skolen.
Hvordan barna tenker om å bruke samtalegruppe som metode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvordan ville dere ha gjort det? Ville dere brukt den samme måten som dere har vært gjennom selv? Eventuelt hva ville dere gjort annerledes? 2. Hva ville dere ha vektlagt å ha med i samlingene, og hva ville dere ikke vektlagt? Hvorfor tenker dere at akkurat det er viktig/uviktig? 3. Kan dere fortelle/beskrive hvordan en ”perfekt” gruppesamling hadde sett ut? 4. I motsatt tilfelle, fortell/beskriv hvordan en ”dårlig” gruppesamling hadde sett ut? 5. Hvis dere treffer/blir kjent med andre barn som forteller at foreldrene deres er psykisk syk, hva ville dere ha rådet dem til å gjøre da, og hvorfor? 6. Hva tenker dere om gruppesamtaler etter å ha vært deltaker? Husker dere om dere tenkte annerledes før dere begynte? <p>Underveis vil vi stille motspørsmål, som for eksempel; forstod jeg deg/dere riktig nå...? betyr det at...? hva vil det si...? etc.</p> <p>Når det er ti minutter igjen, vil vi minne på at vi nærmer oss avslutningen.</p>
Avslutning	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mål: runde av på en god måte. ➤ Vi prøver å avslutte med nøytrale spørsmål, der vi setter av tid til å oppklare uklarheter, misforståelser. I tillegg vil spørre om barna har noen spørsmål. Til slutt takker vi for oss selv og ønsker dem lykke til videre ☺