

MASTEROPPGAVE

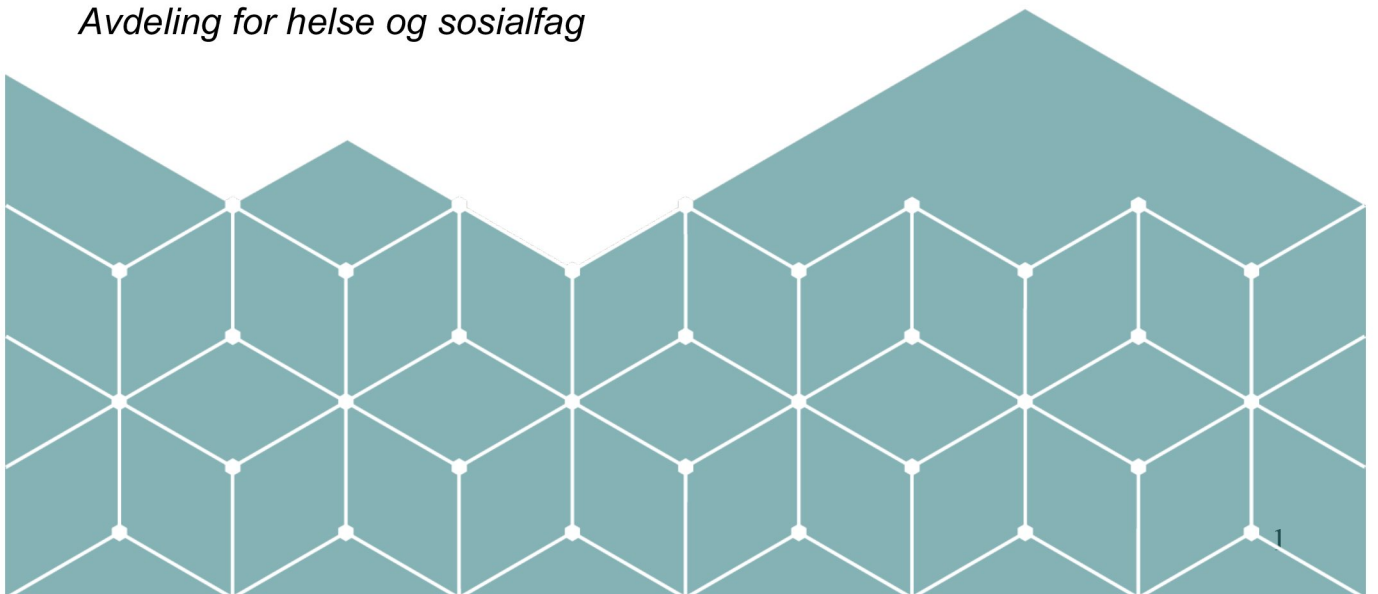
Hvilke faktorer identifiserer unge voksne selv som helsefremmende og utfordrende i forhold til psykiske vansker

Torill S Rygge

29.november 2019

Masterstudie i psykososialt arbeid

Avdeling for helse og sosialfag



Sammendrag

Denne masteroppgaven utforsker hva som kan bidra helsefremmende og hva som kan ha helsehemmende effekt i forhold til psykiske vansker i ungdomsårene. Gjennom kvalitativ tilnærming har jeg intervjuet fem unge voksne som selv opplevde å ha psykiske vansker når de var yngre. Problemstillingen er som følger:

Hvilke faktorer identifiserer unge voksne selv som helsefremmende og utfordrende i forhold til psykiske vansker?

Informantene identifiserte flere faktorer de vurderte som sentrale både som helsefremmende, men også som utfordret dem. Hovedfunnene i oppgaven tar for seg hvordan åpenhet og anerkjennelse av vanskene, bidro enten på en støttende og positiv måte, eller som problematiske. Informantene identifiserte videre relasjoner i livet som positivt betydningsfulle når de opplevde støtte og i samvær, men også utfordrende fordi forholdet til relasjonene kunne utfordre negativt. Selvstendighet og ansvar blir presentert som den tredje faktoren og framstår som betydningsfull for alle informantene.

Faktorene som ble identifisert i unges narrativer ble analysert og drøftet hovedsakelig i lys av salutogen teori og med psykososial tilnærming. Anerkjennelse og mestring er også sentrale begreper i oppgaven.

Summary

This master's thesis explores what can contribute to health promotion and what can have a health inhibiting effect in relation to psychological difficulties in adolescence. Through a qualitative approach, I interviewed five young adults who themselves experienced psychological difficulties when they were younger. The thesis statement is as follows:

What factors do young adults even identify as health-promoting and challenging in relation to mental health problems?

The young people identified several factors that they considered to be important, both as a health promotion but also as a challenge to them. The main findings of the thesis address how openness and recognition of the difficulties they experienced contributed either in a supportive and positive way or as problematic. The informants further identified relationships in life as significant both through support and togetherness, but also as challenging because the relationships themselves could have a negative impact on their quality of life. Independence and responsibility are presented as the third factor and appear to be important to all informants.

The factors identified in the adolescent narratives were analyzed and discussed mainly in the light of salutogene theory and a psychosocial approach. Recognition and mastery are key concepts in the thesis.

Forord

En intens, men veldig interessant prosess er nå ved veis ende, for denne gang.. for lysten på videre kunnskapsutforskning har ikke blitt mindre!

Arbeid og kontakt med unge mennesker har alltid stått mitt hjerte nært, så det har i hele dette studiet vært tydelig for meg at min masteroppgave også måtte knyttes til disse flotte utgavene av menneskeheten!

En spesiell takk til mine informanter som har delt alt det dere gjorde! Dere har bidratt sterkt med modige og gode refleksjoner. Jeg er ydmyk og takknemlig for tillitten dere har vist meg.

Takk til veilederen min Heidi som har holdt tak i meg og heiet meg fram. Takk for stødig veiledning. Takk kjære Tom, for tålmodigheten spesielt den siste tiden, for at du holdt oversikt og ordnet med alt i heimen ... og for å holde ut timevis med min høyttenkning...og tusen takk for alle innspill og hjelp i forhold til mine tommeltotter foran PC ☺ Takk til Stine, Veslemøy, Maja og Vilde for at dere heier på meg, det betyr mye...og takk turkompisen min Ludvik, som tålmodig har ventet. Nå blir det tid igjen til lange turer i skogen!

Innholdsfortegnelse

1	<i>Aldri har vi snakket mer om psykisk helse.....</i>	7
1.1	Bakgrunn for valg av tematikk	8
1.1.1	Problemstilling.....	9
2	<i>Teori</i>	15
2.1	Helse	15
2.2	Salutogen teori	16
2.2.1	Opplevelsen av sammenheng.....	16
2.2.2	Helse som kontinuum.....	17
2.2.3	Stressorer	18
2.2.4	Mestringsressurser	19
2.3	Det psykososiale perspektivet	19
2.3.1	Livsfortellinger	20
2.3.2	Alt er kommunikasjon	21
2.4	Livslang sosial utvikling.....	21
2.4.1	Anerkjennelse.....	22
2.5	Mestring.....	24
2.5.1	Resiliens.....	25
3	<i>Metode</i>	25
3.1	Design	25
3.2	Personlig forforståelse.....	26
3.3	Utvalget.....	28
3.4	Metoden for innsamling av materiale.....	29
3.5	Gjennomføring av intervjuene	30
3.6	Analysearbeidet	33
3.7	Forskningens kvalitet.....	35
3.7.1	Reliabilitet.....	36
3.7.2	Gyldighet	37
3.8	Personvern og de forskningsetiske prinsippene	38
4	<i>Åpenhet og anerkjennelse</i>	39

4.1	Åpenhet og opplevd anerkjennelse av problemet og utfordringer knyttet til dette.....	42
4.2	Åpenhet og anerkjennelse i kontakten med profesjonelle	49
4.3	Utfordringer knyttet til forståelsen av åpenhet og anerkjennelse	52
5	<i>Relasjoner og om det å ikke være alene- på godt og vondt.....</i>	<i>55</i>
6	<i>Selvstendighet og ansvar</i>	<i>65</i>
7	<i>Avsluttende oppsummering.....</i>	<i>72</i>
8	<i>Litteratur.....</i>	<i>74</i>
	<i>Vedlegg 1. Informasjonsskriv</i>	<i>81</i>
	<i>Vedlegg 2. Samtykkeskjema</i>	<i>83</i>
	<i>Vedlegg 3. Meldeskjema.....</i>	<i>84</i>
	<i>Vedlegg 4. Endringskjema</i>	<i>85</i>
	<i>Vedlegg 5. Samtale guide</i>	<i>86</i>

1 Aldri har vi snakket mer om psykisk helse..

Mange tendenser i samfunnet vårt kan forstås som en stadig søken etter det optimale og perfekte. Vi skal yte stadig bedre, bevare ungdommelig ytre og framstå mest mulig vellykket både økonomisk og sosialt.

Samtidig har det i en årrekke vært stort fokus på befolkningens tilsynelatende sviktende psykiske helse. I 1998 fikk Norge en nasjonal plan hvor styrking av det psykiske helsetjenestetilbudet stod i sentrum. Regjeringens siste strategiplan (2017-2022) «Mestre hele livet» har som hovedmålsetning å skape et samfunn som fremmer mestring, tilhørighet og opplevelse av mening (regjeringen.no.). I forlengelsen av dette er det videre planlagt innføring av livsmestring som et tverrfaglig tema i skolen.

Mye forskning er gjort i forhold til helserelaterte temaer og det er grunnlag for å hevde at forskningen har gitt kunnskap om hva som fremmer god helse og hva som ansees som hemmende faktorer. Medieoppslag nesten daglig er viet til tematikken, ofte med tips og råd om forebygging av eller hjelp til psykiske plager. Det vises til forskning, men også kjendiser som forteller om sine plager eller livskriser de har gjennomgått. Ordlyden er at psykiske plager er vanlige, men at det er adekvat hjelp å få for de som trenger det. Aldri før har vi altså snakket så mye om psykisk helse, men allikevel ser vi en vedvarende høy andel av befolkningen som plages med psykiske helseutfordringer. Ungdom er på ingen måte unntatt fra disse tallene.

I en årlig landsomfattende kartlegging utført av NOVA (Ungdata) rapporterer de unge selv om sine helsemessige forhold. Resultatene, i en årrekke, har vist at det i store trekk står bra til. Unge rapporterer at de generelt er fornøyd og de sosioøkonomiske betingelsene oppleves i store trekk som bra. Samtidig rapporterer de unge om en økning av psykiske vansker (Ungdata 2019).

1.1 Bakgrunn for valg av tematikk

Bakgrunnen for valget av tematikk i denne masteroppgaven er både et faglig og personlig engasjement i arbeidet med unge og deres psykiske helse. Jeg har jobbet med og for unge mennesker stort sett i hele min karriere. Erfaringene mine strekker seg over kulturarbeid, barnevern, ungdomspsykiatri og til i dag å jobbe som terapeut i den videregående skolen. Gjennom disse årene har jeg lært veldig mange unge mennesker å kjenne. De fleste unge har det generelt bra, på tross av noen utfordringer. Men mange har dessverre også fått sin ungdomstid ødelagt, og en andel av denne gruppen vil kanskje aldri få et liv med god livskvalitet. Det de unge ofte formidler er at problemene deres startet som lettere plager. En annen gjennomgående tendens jeg ofte mener å se er et opplevd fravær av omsorg, oppmerksomhet og tillit fra omgivelsene.

Den videregående skolen er viktig som kunnskapsformidler, men også som en viktig sosial arena for unge idag. I de senere årene har det vært stort fokus på frafall i den videregående skolen. Bare 66 prosent av guttene og 76 prosent av jentene fullfører videregående skole. Dette er tall som imidlertid ikke er nye, statistikken for frafall i videregående opplæring har vært stabil høy de siste 10–15 årene, men i våre dager knyttes årsaksforklaringen til psykiske vansker (Reegård og Rognstad 2016).

Dette samsvarer med mine erfaringer som terapeut i skolen. Mange unge tar selv kontakt eller blir henvist av skolen fordi de strever psykisk. Imidlertid er min oppfatning at mange vansker og plager de unge har, er å forstå som naturlige emosjonelle reaksjoner utifra sin kontekst. Balansegangen mellom å arbeide med å normalisere plagene med utfordrende sider av ungdomslivet og terapeutisk arbeid i forhold til psykisk uhelse, har blitt en viktig og sentral del av mitt arbeid.

Fra mitt ståsted kjenner jeg en stor interesse for en utforskning om problematikken som unge selv rapporterer om. Det vil være interessant å undersøke om det de unge strever med kan handle om andre faktorer enn psykisk uhelse.

Selv om dette er store spørsmål som krever forskning langt ut over det som ligger innenfor en master oppgave, er hensikten med mitt prosjekt allikevel å belyse dette temaet gjennom å løfte fram ungdommers narrativ.

1.1.1 Problemstilling

Med oppgaven ønsker jeg å diskutere hva som kan gi opplevd helsefremmende effekt og hva som virker helsehemmende for unge mennesker, ved å analysere og drøfte forskning i samspill med teori i forhold til psykisk helse og psykiske vansker. Dette gjøres i lys av intervjuer fra fem unge voksne som selv har erfaringer om dette fra sin ungdomstid. Dypere innsikt i hva unge selv vurderer som viktige faktorer er interessant. De har kjent på kroppen hva som var viktig, hva som hjalp dem, og hva de opplevde var utfordrende.

Ungdommenes egne vurderinger av hva som bidro positivt vil kunne gi et lite bidrag i arbeidet med å tilrettelegge gode premisser for god psykisk helse.

Med dette utgangspunktet blir min problemstilling;

Hvilke faktorer identifiserer unge voksne selv som helsefremmende og utfordrende i forhold til psykiske vansker?

1.2 Tidligere forskning

1.2.1 Ungdata

Velferdsforskningsinstituttet NOVA har siden 2010 årlig samlet inn data fra mer enn 600.000 ungdommer vedrørende ulike sider ved deres opplevde livssituasjon. Rapporten kalt *Ungdata* gir dermed også et godt bilde av endringer over tid.

Gjennomgående viser rapportene til at dagens unge sier seg fornøyd med livet sitt og formidler i stor grad optimisme for framtiden. Også rapporten fra 2019 kan generelt sammenfattes med at ungdom i all hovedsak opplever å ha det bra. De unge uttrykker på generelt grunnlag å trives i det livet de lever og er fornøyd med både skolen, ansvar og belastning de har som elever på skolen. Unge svarer videre at de trives med sine foreldre og at de aller fleste opplever å ha gode venner. Flertallet rapporterer videre om god fysisk og psykisk helse, og majoriteten er optimistiske i forhold til egen framtid. (Ungdata 2019)

Allikevel viser Ungdata (2019) at andelen som rapporterer om helseplager har vært økende siden 2014 og går vi enda litt nærmere inn på tallene i forhold til helse, blir bildet som tegnes ikke så positivt.

Bare 60% av de unge sier seg fornøyd med egen helse. Altså er det 40% som har helseplager av større eller mindre grad. Av disse rapporterer de ulike type plager som hodepine og ulike kroppslige smerter, og opplevelsen av plagene er økende gjennom årene på ungdomstrinnet, for så å flate ut. Opplevelsen av vedvarende stress identifiseres av svært mange unge, og jenter er mer utsatt enn gutter. Årets undersøkelse viser også den høyeste forekomsten av ensomhet siden Ungdata registreringene startet, men den viser imidlertid ingen økning i andelen som opplever å bli plaget eller truet. Norge er et land med relativt små økonomiske forskjeller i befolkningen sammenlignet med andre land. Allikevel sees en helseforskjell i forhold til unges sosioøkonomiske bakgrunn. Ungdom med høy sosioøkonomisk status opplever å ha det bedre, og er mer fornøyd i forhold til venner. De trener mer, spiser sunnere, har færre helseproblemer og er i mye større grad orientert mot god utdanning. Samtidig rapporterer de en høyere grad av press enn unge fra lavere sosioøkonomiske forhold, men de er mer fornøyd med sine foreldre. Unge fra lavere sosioøkonomiske forhold rapporterer om høyere forbruk av tid til skjermaktiviteter, og høyere andel opplever forhold knyttet til mobbing og vold.

Omfanget av de psykiske plagene har vært stigende helt siden tidlig 2010, og fra 2015 har det også vært stigende blant gutter. Mest identifiseres stresslignende plager. Andelen er ikke så overraskende høyest hos jenter, men gutter er også utsatt, særlig på slutten av videregående. Fra 10. trinn og ut videregående rapporterer altså over 25% av jentene, spredt jevnt ut over landet, om psykiske plager. Sosioøkonomisk status har en betydning også her. Unge fra lavere lag er mer plaget og undersøkelsen viser en økning i forskjellene fra ungdomstrinnene og over i det videregående løpet.

I følge Ungdata er skolen hovedarenaen for opplevelsen av press. Nesten 50% av jentene og over 30% av guttene svarer at de opplever mye eller svært mye press på å gjøre det bra på skolen. Generelt er jentenes opplevelse av press mye høyere enn guttenes. På den andre siden oppgir 71% av guttene og 45% av jentene, som identifiserte opplevelsen av press, at de ikke opplever presset så høyt at de ikke mestrer det på en god måte. Andelen som trives på skolen er også noe synkende, og det rapporteres en økende mistrivsel som forklares med at de kjeder seg eller gruer seg for å gå på skolen. Det sees et brudd i trenden til at unge hadde en gjennomgående tro på at de vil ta en høyere utdanning, og en ny etablering av en mindre fremtidsoptimisme sees også. Av dette forstås dataene som at færre tror de vil komme til å få et godt liv.

Hjemmet har blitt en stadig viktigere arena for de unge, og det forklares i stor grad med at unges har muligheter for å være sosiale via nettbaserte verktøy. Det sees nemlig en markant økning hos både gutter og jenter i bruk av tid på sosiale medier. Også foreldres økende forventninger og krav til å prestere skolefaglig kan gi forklaring på at de unge er mer hjemme. Gjennom det siste tiåret bruker ungdom stadig mindre tid med vennerelasjoner, men ni av ti opplever allikevel å ha minst én nær og fortrolig venn (Ungdata 2019).

1.2.1 Generasjon prestasjon

Professor i kultur og samfunnspsykologi Ole Jacob Madsen (2018) tar i sin studie opp spørsmålet om hvordan unge *egentlig* har det, ved å kaste lys på de etablerte sannheter i tematikken samtidig med et blikk på den historiske samfunnsutviklingen. Han argumenterer for at vår tids bekymring for ungdommen må forstås i et senmodernistisk historisk perspektiv.

Madsen (2018) påpeker at ingen generasjoner før oss har hatt bedre forutsetninger for å realisere seg enn dagens unge har. Allikevel både rapporterer unge selv og beskrives i dag som en gruppe som lider av stor belastning, høyt press og med svært lite opplevelse av fritid. I bokens historiske gjennomgang beskriver han fundamentale endringer av samfunnsstrukturen. Han trekker fram perspektiv som at menneskers liv i tidligere tider handlet om å ofre egen frihet til fordel for trygghet i tilværelsen. I samtidskulturen ser mennesket ut til å ofre tryggheten for individuell frihet. I nåtiden ligger alle muligheter foran oss, men dette skaper samtidig utrygghet og vi overveldes både av alle valg som skal tas og usikkerhet i alle vurderinger om valgene er de beste for oss å ta.

Madsen (2018) stiller spørsmålet «hva det er med tiden vi lever i?» og problematiserer det som betegnes som «vår tids største paradoks». Han eksemplifiserer det med hva han oppfatter som den lite hensiktsmessige diskusjonen; om hvorvidt de unge er sykere enn før eller om det handler mer om hva som defineres og oppleves som sykt. Videre problematiserer han forventningen om at høy materiell levestandard og høy levealder skal kunne påvirke positivt hvordan vi subjektivt føler oss. Han viser til at det er problematisk at en objektiv beskrivelse av hvordan unge har det skal kunne gi svar på en subjektiv vurdering av hvordan de opplever livet sitt.

Samtidskulturen forstår ulikt hvordan vi skal forklare forekomsten av psykiske plager og lidelser. En overordnet forklaring beskriver hvordan det er spesielt vanskelig å være menneske i våre dager. Denne forestillingen sies å ha rot i falske idealistiske bilder. Både at det skal ha vært lettere å være ung før, men også idealer knyttet til hvilke forventninger vi skal ha til livet vårt nå. Lykkebegrepet har mistet rotfeste, og mennesker, særlig de unge, lever med et urealistisk bilde av hva et godt nok liv egentlig er.

Et annet hovedspor tar til orde for at dagens unge heller utsettes for en høyere grad av press og stress enn tidligere generasjoner. Samtidens idealer er knyttet til individ og samfunn ved økt konkurranse, status og at prestasjoner i livet blir idealisert som avgjørende for et godt liv. I lys av dette hevdes samtidskulturen å bli gjennomsyret av en kollektiv sykelliggjøring og dette skaper identitetshavari og lidelser. Utviklingen i samfunnet krever av oss å være tilgjengelige hele døgnet, og vi skal yte og produsere ut over det forventede.

Madsens (2018) kvalitative forskningsprosjekt tar for seg hvordan syv informanter opplevde og forklarte sin depresjon. Studien vektla årsaksforklaringene informantene ga for sin

depresjon, med det formålet å identifisere i hvilken grad normative idealer i samtiden kom til uttrykk. I analyse materialet vises det særlig til to komponenter som særlig kommer til uttrykk; som «det å stå alene» og «belastningen med å være vellykket». Konklusjonen er at trekk ved samtidskulturens økte kompleksitet, tap av tradisjoner, økt individualisering og selvrealiseringsnormer kan negativt påvirke etablering av identitet og livskvalitet.

1.2.3 Ungdom og mestring

Det har i forskningen lenge vært sterke antagelser om at noen former for mestring er sterkere knyttet til unges psykiske helse enn andre (Lazarus & Folkman, 1984). Nyere forskning hevder å kunne bekrefte dette, men at sammenhengene ikke nødvendigvis er enkle eller lineære (Skre et al., 2007). Ungdomstiden er preget av utfordringer som krever mestring i nytt og ukjent terreng. De unges fungering er også ofte utforskende, og unge er i rask utvikling biologisk, kognitivt og sosialt (Skre et al., 2007). De får for eksempel endret rolle i familien, til venner og det stilles høyere krav til skoleprestasjoner. Samtidig sees andelen unge som rapporterer depressivitet som økende (Ungdata 2019). I lys av dette knyttes det bekymring til unges evne til å håndtere eller løse problematikken. Dette fordi depresjonsatferd ofte arter seg som fastlåsthet i vedvarende grublerier knyttet til vanskelighetene, som igjen svekker individets muligheter til å finne løsninger (Hummelvoll 2005). Skre et al., (2007) artikkel viser til nyere forskningsstudier knyttet mot unges håndtering av psykisk helse som indikerer at gutter i større grad enn jenter benytter fysisk aktivitet som mestringsstrategi, mens jenter benytter seg mer av sosial støtte, ønsketenkning og spenningsreducerende strategier enn gutter. Skre et al., (2007) peker på ytterligere en studie som argumenterer for at mestringsstrategier har en spesiell betydning for unges tilpasning og psykiske helse. Mestringsstrategiene til unge blir med andre ord knyttet til kognitiv modning og den sosiale tilpasningen.

Oppgavens oppbygging og struktur

Kapittel én innleder denne masteroppgaven ved å presentere bakgrunn og ramme for oppgaven og gjennom dette en begrunnelse for valget av problemstilling.

Deretter presenteres noe tidligere forskning som er spesielt valgt med tanke på relevans for problemstillingen.

Kapittel to presenterer kortfattet salutogen teori. Den er benyttet som hoved teoretisk ramme for å tolke og analysere datamaterialet i forskningen. Videre presenteres psykososial tilnærming og andre begrep som er sentrale for å belyse problemstillingen i oppgaven.

Det tredje kapittelet er metodekapittelet. Her plasseres forskningsprosjektet inn i en vitenskapsteoretisk ramme.

Deretter drøftes utvalg, metoder for innsamling av materialet og analysemetoden som er benyttet. Videre vurderes forskningens kvalitet og gyldighet.

Deretter følger oppgavens hoveddel, kapittel fire til seks, hvor analyse og drøftingen av forskningens hovedfunn presenteres. Datamaterialet blir analysert i den rekkefølgen som jeg oppfatter analysearbeidet forløp. I kapittel fire presenterer jeg først en kortfattet biografisk introduksjon av informantene som danner en kontekstuell ramme for hovedfunnene som er identifisert i det analytiske arbeidet. Videre beskrives analyse og drøftingen som er gjort i forhold til hvordan åpenhet og opplevd annerkjennelse av problemet kan forstås, samt utfordringer knyttet til dette. Kapittel fem handler om hvordan relasjoner og om det å ikke være alene kan bidra helsefremmende eller ikke, og i kapittel seks beskriver analysen og drøftingen hvordan selvstendighet og ansvar kan bidra helsefremmende eller hemmende.

I kapittel syv oppsummeres funnene i lys av problemstillingen, etterfulgt av en kort avslutning.

2 Teori

I dette kapittelet vil jeg kort redegjøre for den teoretiske rammen og de kunnskapsperspektivene som ligger til grunn for oppgaven.

Arbeidet med å velge teoretisk grunnlag var preget av mange interessante alternativer som på ulike måter kunne belyse materialet. Jeg valgte imidlertid salutogen teori og det psykososiale perspektivet som rammeverk for prosjektet. Hertz (2011) gis plass for utfyllende bidrag til den psykososiale tenkningen, samt også teori knyttet til begrepene anerkjennelse, mestring og resiliens som er sentrale begrep i oppgaven og som vil bidra med komplementære perspektiver til drøftingene.

Innledningsvis gis en kortfattet definisjon av begrepet helse som gjennomgående kan knyttes til oppgaven i sin helhet.

2.1 Helse

Verdens helse organisasjon (WHO) definerte allerede i 1948 helse som «Health is a state of complete physical, mental and social well being and not merely the absence of disease or infirmity». En slik forståelse av helsebegrepet anerkjenner aspekter av både fysiske, sosiale og psykiske elementer. Helse sees dermed ikke på som utelukkende fravær av somatisk sykdom og skrøpelighet, men impliserer *opplevelsen av velvære* og hvor personlige og sosiale ressurser har en sentral rolle. En rapport fra WHO (2003) påpeker imidlertid utfordringer i forhold til måling av helse fordi opplevelsen av velvære og helse ikke lett lar seg måle. Dette representerer en viktig dreining fra det biomedisinske paradigme mot sosial og psykologiske perspektiver, og synliggjør derfor et behov for andre parameter i målingen av menneskets helse. Samtidig kritiseres definisjonen for å tegne et bilde av helse som et ideal og som på tross av at det innlemmer flere elementer i begrepet også opprettholder definisjonen sykdom - helse. Allikevel knyttes helsebegrepet ofte til den tradisjonelle medisinsk-vitenskapelige forståelsen hvor fravær av somatisk sykdom er god helse.

2.2 Salutogen teori

Som en reaksjon på ensidig naturvitenskaplig forståelse av helse, presenterte professor Antonovsky i 1979 den salutogene modellen.

Antonovsky (1979) hadde en årrekke studert ulike aspekter ved helse. Særlig var hans arbeid rettet mot årsaker til sykdom, og sammenhenger mellom fysisk og psykisk helse. I en sosiologisk studie ble det, ved en tilfeldighet, avdekket forskningsresultater som pekte på at velvære og helse ikke var ensbetydende med fravær av sykdom og stress. Denne oppdagelsen ga opphavet til hans videre arbeid med det han selv definerte som «helses mysterium». Et gjennomgående sentralt og retningsgivende fokus i hans videre arbeid ble hvilke faktorer som bidrar til at vi opplever å ha det bra, på tross av store belastninger og/eller ekstremt stress (Antonovsky 2012). I arbeidet med individets tilnærming til livet utarbeidet Antonovsky (1979) et kartleggingsverktøy. Tre dimensjoner som ble ansett som forbundet og i samspill med hverandre skaleres forhold som knyttes til en felles faktor kalt *opplevelse av sammenheng*. Dimensjonene beskriver *begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet*. I ettertid har kartleggingen både blitt kortet noe ned og modifisert, men dimensjonene og begrepet *opplevelse av sammenheng* har blitt stående (Antonovsky 2000). Selv om teorien sees på som en reaksjon på det patologiske perspektivet var ikke intensjonen at den salutogene modellen skulle erstatte forskning på sykdomsårsaker eller risikofaktorer, men som et komplementært perspektiv. Der andre teorier har til hensikt å avdekke sykdom, plager og risiko setter den salutogene tilnærmingen søkelyset på hva mennesket har av ressurser og kapasitet ellers, som fremmer helsen (Antonovsky 2000).

2.2.1 Opplevelsen av sammenheng

Opplevelsen av sammenheng defineres som individets opplevelse av hvorvidt det har en gjennomgående tro på at indre eller ytre stimuli er forståelige og håndterbare. Videre er det vesentlig at individet opplever seg motivert til å forholde seg til ressursene på en helsefremmende måte. (Lindstrøm og Erikson 2015). Antonovsky (1979) var opptatt av at det ikke dreide seg om en strategi, men en måte å være i livet på gjennom tanker, handlinger og videre hvordan man er i samspill med omgivelsene.

Begripeligheten handler om i hvilken grad individet opplever at stimuli er forståelig, sammenhengende og strukturert, i motsetning til en opplevelse av kaos, tilfeldighet og at opplevelsen er uforståelig. Håndterbarhet handler om hvordan man opplever å ha tilstrekkelig ressurser disponibelt til å takle krav og forventninger som tilværelsen utløser. Mens meningsfullhet gjenspeiler graden av involvering og deltagelse i prosessene i livet. I denne dimensjonen identifiseres motivasjonselementet som vesentlig og sentralt. De tre dimensjonene ansees som uløselig knyttet til hverandre, med gjensidig påvirkning som gir utslag i om en person skårer *høyt* eller *lavt* i hva en forstår som sterk eller svak opplevelse av sammenheng (Antonovsky 2012). Har et individ høy grad av opplevelse av sammenheng er den begripelige dimensjonen preget av en forventning om at stimuli vil være forutsigbare eller mulig å plassere i en sammenheng.

Med sterk tilgang på dimensjonen håndterbarhet gir det seg utslag i fravær av følelser som å være et offer eller at man rammes av urettferdighet (Antonovskys 2012). Det ansees imidlertid ikke nødvendig for et individ å oppleve livet fullstendig begripelig, håndterbart og meningsfullt for å kunne ha en sterk opplevelse av sammenheng, men det er viktig at det finnes områder i livet som oppleves viktige. Graden av opplevd motivasjon i det meningsfulle forstås dermed som den mest avgjørende dimensjonen for en sterk opplevelse av sammenheng i livet (Lindstrøm og Ericson 2015).

Nyere forskning på skalaens oppbygging har imidlertid vist at den ser ut til å ha en flerdimensjonal oppbygging, ikke bare en felles faktor med tre dimensjoner som Antonovsky argumenterte for. Lindstrøm og Ericson (2015) viser til annen forskning som viser til at i forhold til forståelsen av *begripelighet* kan for eksempel sosial forståelse og grad av involvering ansees som likestilt. Likeledes kan ubehagelige følelser og indre spenninger være komponenter som peker mot den *meningsfulle* dimensjonen.

2.2.2 Helse som kontinuum

I modellen skisseres helse som et kontinuum. For at mennesket skal bevege seg i positiv retning på helsekontinuumet er altså *opplevelse av sammenheng* avgjørende. I Antonovskys (2012) forskning blir *det* også stående som en løsning på «helsens mysterium».

Helse er andre ord ikke en tilstand, men en prosess, og det handler om å finne ut hvor på kontinuumet hvert enkelt individ til enhver tid befinner seg. En viktig del av arbeidet er søken etter negativ entropi. Med negativ entropi forstås det generelle problemet med tilpasning til miljøet hvor stressfaktorer naturlig hører hjemme. Stressfaktorene som skaper problemet, må sees på som iboende det sosiale miljøet. Målsetningen er å finne nyttige virkemidler som kan motvirke det generelle problemet. Salutogenese utfordrer oss med andre ord til å løfte blikket ut over patogene funn og lete etter muligheter i et sammenvevd bilde for hvert enkelt individ. Helse forstås dermed i forhold til menneskets mestring av livet det lever (Antonovsky 2012).

2.2.3 Stressorer

Antonovsky (1979) var i sin forskning spesielt opptatt av stressorenes betydning for helsen vår. *Stress* oppstår når individet blir utsatt for krav enten av indre eller ytre karakter som det ikke har en umiddelbar respons til. Da skapes det et spenningsfelt som kan forstås som en stressor (Antonovsky 1979). Stress er i den salutogene tenkning er ikke bare noe negativt, men har potensialet til også å virke helsefremmende. Det skilles mellom livssituasjoner som er av kronisk art og livsbegivenheter som forstås som mer forbigående. Stress kan dermed være en ressurs som gjør mennesket i stand til mestre ulike livsutfordringer og/eller å håndtere problemer. Allikevel er det store individuelle forskjeller. Mange mennesker klarer seg fint på tross av stor stressbelastning, mens andre opplever store vansker med færre belastninger. I dette spenningsfeltet peker det salutogene perspektivet på individets kunnskap. Sykdom og stress hører til i livet og er unngåelige faktorer som vi må forholde oss til, men håndteringen av stressorene skal i følge Antonovsky (1979) ikke forstås som mestringsstrategier eller et personlighetstrekk, men heller en livsinnstilling. Det som er avgjørende er ikke hva livet inneholder, men at innholdet gir en opplevelse av mening. Han hevder at måten stressfaktoren håndteres på er retningsgivende for om utfallet blir patologisk, nøytralt eller helsefremmende. Forskningen bør dreies mot hvilke faktorer som bidrar til at stressfaktorene mobiliserer ressurser, heller enn å begrense omfanget av stressorer. Disse ressursene kalles *generelle mestringsressurser* (Antonovsky 2012).

2.2.4 Mestringsressurser

I korte trekk forklares begrepet med de ressurser et individ opplever å ha ved god sosial støtte og ha nære og stabile relasjoner i livet. Videre spiller fysiske og biokjemiske ressurser en rolle, ved f.eks. god genetikk, fysikk og godt immunforsvar. Materielle forhold som bolig, økonomi og godt kosthold er også viktig i tillegg det å ha tilgang på kulturelle stimuli. Opplevelsen av å ha strategier av rasjonell og fleksibel karakter med en evne til handling er ressurser som fremmer mestring. Videre beskrives også kognitiv kapasitet og evne til nytenkning og nødvendig emosjonell kontroll som sentrale. Antonovsky (1979) beskriver grunninnstillingen individet har om *jeget* som en av de viktigste mestringsressursene. Fenomenet ansees med andre ord som sammensatt og komplekst både av individuell og kollektiv karakter, men sees på som avgjørende i hvordan mennesket takler sykdom og stressorer. Balanseringen mellom mestringsressursene og underskuddet av ressurser individet måtte ha fra oppveksten, legger grunnlaget for opplevelsen av mestring i livet. Det å ta i bruk enten eksisterende eller potensielle mestringsressurser ansees dermed som helsefremmende. Som en naturlig følge av disse fokusområdene tar salutogen teori til orde for at det er nødvendig at behandling aktivt skreddersys til den enkelte (Antonovsky 2012).

Antonovskys (1979) viktigste forskningsfunn kan derfor sies å være at måten individet opplever sin tilværelse avgjør opplevelsen av egen helse. I et psykososialt utgangspunkt er denne tilnærmingen en helhetlig tenkemåte og høyst relevant i følge Skærbæk og Nissen (2014).

2.3 Det psykososiale perspektivet

Den psykososiale forståelsen som kortfattet presenteres her er på ingen måte utfyllende, men er først og fremst ment som et overbyggende perspektiv i forhold til tilnærmingen og forståelsen av menneskelig interaksjon.

Et viktig utgangspunkt i forståelsen av psykososialt arbeid er bevisstheten om at det hele dreier seg om møtet mellom menneskene i situasjonen. Nissen og Skærbæk (2014) vektlegger at møtet er avhengig av deltagerens egen forståelse av sin historie, situasjon og egenopplevde ressurs. Faktorer som kultur, etnisitet, alder, kjønn og videre sosioøkonomisk tilhørighet er også vesentlige i møtet. For en profesjonell vil elementer av teoretisk fagforståelse og erfaring

utfordre balansen i møtet i den psykososiale tilnærmingen. Tradisjonelt psykisk helsearbeid har lenge vært preget av at definerte grupper har hatt en ekspertrolle til hva som er problemet for et individ, og definert tiltak eller behandling som skal settes i verk (Nissen og Skærbæk 2014). Utifra en psykososial forståelse står individet da i fare for å tape eieforholdet til sitt eget problem. Ofte er individers problematikk sammensatt og komplekst. I psykososial tenkning er nettopp kompleksiteten avgjørende, og er også å regne som en del av løsningen. Individets egen forståelse av egne ressurser, livshistorie og opplevd tilværelse er avgjørende. Likefullt må den profesjonelle forholde seg til den menneskelige relasjonen i møtet med den andre og at denne interaksjonen påvirkes av egne psykologiske og sosiale perspektiver likefullt som mottageren har sine. Sentralt i psykososial kompetanse er holdningen om at det ikke finnes én metode, eller én tilnærming, men en innrømmelse i at mange innfallsvinkler og tilnærminger er nødvendig for å åpne for ny kunnskap som kan bidra til en frigjøring fra stigma og definerte fungeringstilstander (Nissen og Skærbæk 2014).

2.3.1 Livsfortellinger

I teorien om det psykososiale arbeidet er *narrativer* viet god plass. Begrepet narrativ kommer av det latinske verbet *narrare*, å fortelle, og er en logisk struktur for å formidle en historie i en eller annen form. Fortellingen er sentral i forståelsen av fenomenet, men er ikke alene dekkende. I samfunnsvitenskapene sees en økende interesse for forskning knyttet til narrativer. Fenomenet forstås ulikt og påvirket av de ulike fagfeltenes interessefelt. Men fenomenet skal ifølge Skærbæk og Nissen (2014) sees som en psykososial tilnærming som viser oss med tydelighet at individet er uløselig sammenvevd med samfunnet det lever i. Dette perspektivet sees som et grunnleggende fundament i en psykososial utforskning (Skærbæk og Nissen 2014).

I menneskers fortellinger finnes ulike temaer av relasjonelle faktorer og følelser som er i en uløselig sameksistens med individets sosiale verden. Fortellingens oppbygging kan forstås som selvets eget ønske om å lytte til sin egen livshistorie for å skape mening og en konstruert sammenheng mellom følelser, opplevelser og hvem vi er i verden (Cavarero, 2000, referert i Skærbæk og Nissen 2014 s. 29). Individenes narrativer danner dermed grunnlaget for arbeidet som i felleskap skal skape en arena for endring, men også individuelt ansvar for etablering for nye narrative historier (Lindstrøm og Ericson 2015).

2.3.2 Alt er kommunikasjon

Hertz (2011) hevder at barn og unge som har problemer har uante utviklingsmuligheter. Det er mange grunner til at problemer oppstår, men barn og unge har likefullt behov for støtte for å finne ut av veien videre i livet. Hertz (2011) er opptatt av at i all interaksjon finnes det kommunikasjon. Problematisk atferd skal forstås som en invitasjon til en utforskning med nysgjerrighet og interesse av de mulighetene atferden gir, og som den unge kommuniserer. Muligheten kan bare sees hvis det settes fokus på hva vi kan ane ifølge Hertz (2011).

Med psykososial tilnærming utfordres man som profesjonell i møte med problematferd, psykiske vansker eller på annen måte utfordrende kontakt. I tradisjonell tekning oppfattes barnet eller den unge lett som den som er problemet, men Hertz (2011) retter oppmerksomheten mot at det heller skal forstås som en invitasjon til å se at den unge heller *viser* problemet. Atferd er å forstå som *invitasjoner* til omgivelsene som ved hjelp av nysgjerrighet og kreativitet kan finne fram til utviklingsmuligheten i individet, ifølge Hertz (2011) Han illustrerer dette ved for eksempel å hevde at unge som har utfordringer med sosialt samspill inviterer til å undersøke mulighetene for utvikling av samvær med andre, eller unge som uttrykker seg selvdestruktivt kan forstås som et ønske om å ha noen å dele det med. Eller for eksempel at unge som ofte svarer «vet ikke» inviterer til en innrømmelse av at spørsmålene er for vanskelige. Han hevder at det er nødvendig å både ha fokus på det helhetlige og delene samtidig i møte med barn og unge. Narrativene som fortelles er sentrale, men fokus bør også rettes mot *hvilke* narrativer som presenteres. Narrativer påvirkes av hvordan mennesket blir sett og forstått, og i hvilken sammenheng mennesket befinner seg i. Årsaksforklaringen til fenomenet forstås også som menneskers tilbøyelighet til å rette oppmerksomheten mot det som ligner. Dette kan sees på som et tilpasningsinstinkt hos mennesket med tanke på tilhørighet, men samtidig en invitasjon til samspill. Barn og unges utviklingsmuligheter oppfattes som *uante*, men tilbøyeligheten til tilpasning kan bidra til at utviklingsmulighetene går til spille (Hertz 2011).

2.4 Livslang sosial utvikling

Utviklingspsykologi defineres kort som et forskningsfelt som fokuserer på å studere hvordan vi kan forstå endringer i atferd og egenskaper hos mennesket gjennom hele livet. Forskningen

i dag har i stor grad fokus på at utviklingsstadiene hos mennesket kan relateres til alder. Utviklingspsykologien retter til forskjell fra andre psykologifelt oppmerksomheten mot hvordan dette skal studeres. I hovedsak rettes faglig fokus rundt spesifikke temaer. For eksempel knyttes forskning på spedbarn til atferdstilstander som tilknytning og effekter ved separasjon fra omsorgsgiver m.m. Forskningen har i våre dager to hovedfokusfelt: hvordan spiller medfødte egenskaper inn, og hva betyr miljøet i forhold til utviklingen. I forhold til ungdom har forskermiljøet de siste tiårene hatt stort fokus på utvikling av identitet, moral og om løsrivelse. Eriksons teori fra 1968, tar også for seg menneskers sosiale utvikling gjennom livet, men beskriver i større grad utviklingen kategorisk inn i åtte faser, hvor hver fase har betydning for vår identitetsutvikling.

Anerkjennelse som begrep trekkes allerede i Eriksons (1968) teori fram som essensielt for evnen til å tro på egne ressurser og arbeidskapasitet. Teorigrunnlaget i forskningsfeltet idag er å forstå som videreutviklet fra Eriksons (1968) kategori-inndeling. I dag rettes oppmerksomheten mot mer helhetlig tenkning, men allikevel er anerkjennelsens betydning for sosial utvikling fortsatt sentral og spiller en viktig rolle i utviklingen av identitet (Falkum, Hytten, Olavsen 2011).

Giddens (1991) hevder at personlig identitet kan defineres som individets egenoppfatning eller selvbilde av seg selv, og er påvirket av alle interaksjoner med omgivelsene gjennom hele livet og er dermed i stadig endring. Identitet skapes ved individets observasjon av andre og av reaksjoner mottatt av individet fra omgivelsene.

2.4.1 Anerkjennelse

Opplevelsen av anerkjennelse ansees som essensiell for utviklingen av personlig identitet også i følge Honneth (1992). Den første formen for anerkjennelse skapes primært med de nærmeste omsorgsrelasjonene. Samspillet mellom, ofte mor og barn, forstås som en kompleks prosess, her innøves avstemming av følelser i tett kontakt. Anerkjennelse i denne sammenheng oppfattes som mors hengivenhet. Etterhvert modnes prosessen med økt evne til å være alene, og oppfatningen om at barnet er et egen «selv» oppstår. Mors hengivenhet ansees også som avgjørende for utvikling av grunnleggende selvtillit i følge Honneth (1992).

Falkum et al., (2011) peker til forskning som viser at sviktende anerkjennelse av barnets emosjonelle behov, spesielt i nære relasjoner, ansees som utslagsgivende i forhold til den

videre sosiale utviklingen. Negative erfaringer knyttet til nære relasjoner ser ut til å øke risikoen for psykiske forstyrrelser og evnen til å danne egne sosiale relasjoner senere i livet.

Honneth (2008) argumenterer for at begrepet anerkjennelse kan forstås i tre former. Anerkjennelse som kjærlighet handler om etableringen av selvbevisstheten og knyttes til selvtillit. Anerkjennelse som rettigheter forstås som menneskets plassering i grupper knyttet til samfunnsmessige forhold. Og sist forstås begrepet som solidaritet. Det dreier seg om individets opplevelse av å være en rettmessig deltager i samfunnet, og begrepet knyttes tett til autonomi.

Honneth (2008) beskriver anerkjennelse som å innse behov for erkjennelse og tilstedeværelse. Fravær av dette kan medføre en opplevelse av krenkelse. I interaksjon handler det derfor om å se individet og å bli værende når behovet er det. Det handler med andre ord om både en mental og en handlende dimensjon. Anerkjennelse muliggjør at positiv løsrivingen fra de tette relasjonsbindingene mellom foreldre og barn kan skje på en tillitsfull og hengiven måte. Dette er vesentlig i etableringen av barnets selvtillit i følge Honneth (2008).

Follsø (2010) påpeker på sin side til at anerkjennelse ikke er et begrep som enkelt kan avgrenses eller defineres, og hevder også at det er grunn til kritisk vurdering av om det kan kvalifiseres som et fagbegrep. Hun viser til at forståelsen av begrepet er allment og hyppig benyttet i dagliglivet ved; å oppmuntre eller som en hyggelig kommentar. Allikevel tar hun til orde for at Honneth (2008) sitt bidrag i å bringe det inn i fagfeltet er nettopp påminningen om den selvfølgelige betydningen av anerkjennelse i alt sosialt arbeid. I tillegg settes begrepet også av Follsø (2010) inn i en større ramme ved både et rettslig og et solidarisk perspektiv. I samspillet med ungdom påpekes det imidlertid at anerkjennelse alene ikke er nok, men gjennom relasjonsbyggende tilnærming av stabil og varig karakter har den en rolle. Begrepet kan forstås på to måter. Den første som noe ungdommen må gjøre seg fortjent til. Dette sammenfaller med en vanlig tenkemåte, i følge Follsø (2010). Det andre perspektivet tar til orde for en anerkjennende væremåte for å invitere til endring.

2.5 Mestring

Lazarus & Folkman (1984) beskriver *mestring* som nært knyttet til stress og understreker at det skal forstås som en prosess som foregår i interaksjon mellom individ og miljø. Det poengteres at individets subjektive opplevelse og vurdering er utslagsgivende for om situasjonen oppleves stressende eller ikke. Om en hendelse oppleves som stressende vurderes den enten som skade, trussel eller en utfordring. Deretter handler vurderingen om hva som kan bli gjort med situasjonen. Her evalueres mulige mestringsstrategier som kan være egnet og hvilke resultater de ville gi, samt egne ressurser individet har. Lazarus & Folkman (1984) beskriver to typer mestringsstrategier, problemfokuset og emosjonsfokuserede mestringsstrategier. Problemfokuserede strategier definerer problemet, finner alternative løsninger og vurderer hvilke løsninger som er mest lønnsomme. Emosjonsfokuserede strategier sees på som ulike kognitive stressreducerende prosesser som unngåelse, å distansere, selektiv oppmerksomhet eller å søke etter positive elementer i en negativ hendelse. Det siste elementet forstås som revurdering, og handler om å forstå hendelsen på nytt basert på resultatene fra første vurdering (Lazarus & Folkman, 1984).

Skre et al., (2007) viser i sin artikkel «*mestring hos ungdom*» til omfattende forskning i forhold til hvordan ungdom mestrer problemer. Ungdomstiden er preget av utfordringer som krever mestring i nytt og ukjent terreng. Unges fungering er også ofte utforskende og unge er i rask utvikling biologisk, kognitivt og sosialt. Kroppslige endringer skjer, og utvikling av kognitiv kapasitet som muliggjør mer komplekse og abstrakte refleksjoner etableres. I tillegg endres rollene i familien, til venner og det stilles høyere krav til skoleprestasjoner. Skre et al., (2007) peker på forskning som diskuterer hvorvidt funksjonell mestring i lys av selvreguleringsperspektivet er en mestringsstrategi som unge har kapasitet til. I et utviklingsperspektiv antas selvregulering hos ungdom ikke som modent. Motsatsen til dette beskrives som en hengivenhet til grublerier og vedvarende tanker rundt plagene, som medfører en stagnering i å finne løsninger. Denne mestringsmodellen har klare likhetstrekk til Folkman & Lazarus (1980), og søker også å synliggjøre en mulig årsakssammenheng til depresjonstendensen man ser i ungdomspopulasjonen i dag (Skre et al., 2007).

2.5.1 Resiliens

Et vesentlig perspektiv i teorien knyttet til mestring handler om hvordan individet mestrer stress. Negative hendelser påvirker individet forskjellig. Enkelte takler svært lite stressbelastning, mens andre har kapasitet til å håndtere store og alvorlige kriser på en hensiktsmessig måte. Det siste beskriver begrepet resiliens som defineres som «individets positive tilpasning eller demonstrasjon av normal utvikling på tross av risiko og motgang» (Skre et al., 2007). Det understrekes imidlertid at resiliens skiller seg vesentlig fra begrepet mestring ved at begrepet bare kan forstås som god fungering i belastende og negative livsopplevelser, mens mestring forstås enten som god eller mangelfull (Borge 2003). Mestring kan dermed forstås som atferd mens resiliensfaktoren handler om indre ressurser som kan *bidra* til god mestring (Skre et al. 2007).

3 Metode

I dette kapitlet vil jeg presentere forskningsprosjektet i en vitenskapsteoretisk ramme og beskrive forskningsstrategiene som er benyttet. Min forforståelse og erfaringsbakgrunn i forhold til tematikken blir deretter presentert. Videre vil utvalget og metoder for innsamling av datamaterialet og analysen bli drøftet. Til slutt vil kvaliteten på forskningen og forskningsetikk som ligger til grunn bli redegjort for og drøftet.

Forskningsetiske betraktninger har hatt en sentral rolle gjennom hele forskningsprosjektet og vil gjennomgående komme til uttrykk i de ulike metodekapitlene.

3.1 Design

Jeg ønsker å lære om unges egne erfaringer, oppfatninger og meninger som er knyttet til forhold rundt deres tidligere psykiske vansker. Målsetningen er å fange opplevelser og meninger som kan bidra til bedre forståelse av de individuelle opplevelsene, men jeg mener det også er interessant som et bidrag i forhold til de samfunnsmessige konsekvensene fenomenet har. Informasjonen som innhentes vil være et uttrykk for meninger og forståelse som kan tolkes og oppfattes på ulike måter (Thagaard 2018). Jeg ønsker å hente ut mye informasjon fra få informanter og på den måten å lykkes i å gå i dybden av tematikken. Videre vil jeg tilstrebe å få frem også det som eventuelt er spesielt eller avvikende, og å

identifisere årsakssammenhenger og helhet. Fordi min intensjon er å søke utdypende kunnskap som er personlige og av sensitive karakter er det kvalitative designet hensiktsmessig (Repstad 2007).

Kunnskapen jeg søker med dette designet hentes i samspill mellom informanten og meg som forsker. Forskerposisjonen min blir derfor å forstå som både deltagende og observerende. Gjennom direkte deltagelse samtidig med observasjon i intervjuene muliggjør jeg å få forståelse for den sosiale konteksten som informantene opplever å være i (Thagaard 2018). I møtet med informantene har jeg som forsker med meg min forforståelse, og vil også påvirke prosessen og materialet. Egen bevissthet og kunnskap om min rolle og videre en tydeliggjøring av min forforståelse er derfor viktig. For å utvikle sammenheng i opplevelsene og meningene som kommer til uttrykk, er det vesentlig at jeg som forsker ivaretar og gjennomfører hele prosessen med å samle inn data materialet, arbeidet med analysen, og det videre fortolkningsarbeidet (Kvale og Brinkmann 2015).

3.2 Personlig forforståelse

Store deler av mitt yrkesaktive liv har jeg jobbet med sosialt arbeid knyttet til unge mennesker. Av formell kompetanse er jeg sykepleier med ulike videreutdanninger innen psykisk helsearbeid. Min praksiserfaring strekker seg over kulturarbeid, barnevern og tradisjonell sykepleie. Videre jobbet jeg en årrekke i spesialisthelsetjenesten med ungdom og nå de siste årene i skolehelsetjenesten på to videregående skoler.

Min faglige forståelse og forankring i tematikken er dermed preget av en opplevelse av å kjenne målgruppen godt. Praksiserfaringene mine, i samspill med teoretisk kunnskap, er sannsynligvis sentralt i hvordan mine personlige komponenter er med på å prege både intervjuene og oppgaven i sin helhet. Gjennom arbeidet i spesialisthelsetjenesten tilegnet jeg meg kunnskap og erfaring rundt forhold knyttet til alvorlige psykiske lidelser. Erfaringen min derfra har bidratt til god evne til å registrere og observere ved deltagelse i miljøet. Jeg hadde stor kontaktflate med den enkelte pasient ofte over noe tid, og dette ga innsikt i sosial fungering med andre unge og ansatte i avdelingen. Gjennom samtaler og aktivitet knyttet til deres livssituasjon fikk jeg ofte opplevelsen av en helhetlig forståelse av den unges situasjon.

Som forsker i intervjuene vil posisjonen min være en annen. Jeg kjenner ikke informantene før intervjuet starter. De møter meg med en erfaring og kunnskap jeg ønsker å få innsikt i på en annen måte. De er noe eldre, og livserfaringene deres er å forstå som annerledes. Som forsker vil min posisjon også søke å være interessert uten å plassere deres opplevelser og meninger inn i en vurdering tilknyttet potensiell psykisk sykdom. Vurderinger av symptomer på helse eller uhelse eller grad av symptomtrykk vil derfor heller ikke være relevant i denne sammenhengen. Fordelen med erfaringen fra spesialisthelsetjenesten handler i størst grad om erfaring knyttet til å ha oppmerksomhet på ordvalg, formuleringer eller nonverbal kommunikasjon som kan være interessante å utforske mer. Jeg opplever meg også som trygg i møte med unge mennesker. Erfaringen fra spesialisthelsetjenesten og fra skolehelsetjenesten har gitt meg god erfaring i å møte mange typer unge mennesker og å etablere kontakt og tillit.

Min rolle i skolehelsetjenesten oppleves nyttig og interessant. Det som imidlertid kan kjennes utfordrende og krevende i dette arbeidet er å ha en yrkesrolle som ikke tradisjonelt har vært forankret i den videregående skolen tidligere. Helsepsykepleier på skolene er samarbeidspartnere, men kontakten er preget av travle dager for begge parter og lite struktur i forhold til faglige møtepunkt. Dette står i kontrast til spesialisthelsetjenesten der daglige møter og ukentlige faglige fora var en del av den etablerte avdelingsstrukturen. Elevtjenesten i den videregående skolen, som jeg også er en del av, har en tverrfaglig sammensetning av pedagogisk personell med lang erfaring og som naturlig nok har annen faglig forankring. I det tverrfaglige arbeidet opplever jeg at helseaspektet ofte blir utfordret av det pedagogiske. Grenseoppgangen mellom skolens forventninger og krav til eleven og elevens psykiske helse og evnen til å fungere, er ofte vanskelig.

I mine samtaler med unge opplever jeg at mange preges av ytre og indre stress. Mange strever i forhold til dårlige økonomiske rammer og/eller vanskelige hjemmeforhold.

Jeg har i mange år hatt interesse for forskning og økt kunnskap om hva som gir god psykisk helse, og på hvilken måte innsatsen for de som trenger hjelp bør settes. Jeg har i en årrekke også stilt meg noe undrende til hva ungdommers rapporterte vansker handler om. Av dette har det sprunget ut en nysgjerrighet og undring for hva mennesker, som tidligere strevde psykisk, har av tanker og erfaring når de ser tilbake.

Dette forskningsprosjektet ble dermed raskt tydelig for meg når arbeidet med forarbeidene til prosjektet startet. Både i utarbeidingen av intervjuguiden, gjennomføringen av intervjuene og den videre forskningsprosessen vil mine erfaringer og forforståelse være aktive elementer som vil kunne bidra og påvirke det meningsbærende i intervjuene. Åpenhet om min bakgrunn og erfaringer på feltet er både hensiktsmessig og nødvendig med tanke på forskningens kvalitet.

Jeg har under hele prosessen hatt en bevissthet rundt hva jeg har av erfaringer og holdninger, men også fordommer i fagfeltet til denne oppgaven, og tilstreber å benytte min forforståelse på en aktiv og bevisst måte for å bidra til å kunne bygge ny kunnskap (Malterud 2017).

3.3 Utvalget

Utvalget i forskningen består av relativt få personer fordi prosjektets hensikt er å søke å fremskaffe mest mulig detaljrik og dyptgående innsikt i deltageres narrativer. Det kan bidra til ny forståelse knyttet til prosjektets problemstilling (Brottveit 2018). Jeg vurderte det også som fordelaktig å tilstrebe en rekruttering av deltagere som hadde en tilfredsstillende kommunikasjonsevne. Det kan være vesentlig med tanke på å få fram det meningsbærende i tematikken. Deltagerne ble hentet fra Østlandet. Siden jeg selv bor og jobber her, ble det avgjørende å sørge for at informantene ikke kjente til, eller hadde relasjon til meg fra før. Jeg ønsket å intervju ca. 6 unge voksne, som hadde hatt psykiske plager av mild til moderat grad i perioden mellom 16 og 19 år. Med mild til moderat grad menes plager som ikke utløste så alvorlig funksjonsfall at det var fare for liv, eller at de hadde vært innlagt på sykehus. Av etiske og ellers ivaretagende hensyn var det også essensielt at plagene ikke hadde vært av alvorlig karakter (Brottveit 2018). Med psykiske plager menes angst og/eller depressivitetstilnende plager, stressbelastninger eller vansker tilknyttet hjemmeforhold. Deltagelse i den videregående skole var i seg selv ikke et krav, men ble en naturlig arena da videregående opplæring er sentralt for de fleste ungdommer i dag. Tidsperioden for endt skolegang ble satt til minimum tre år og maksimum ti år. Dette fordi jeg ønsket noe avstand til elevrollen, men allikevel slik at opplevelsen var levende og nær nok for gode refleksjoner. I forhold til problemstillingen vurderte jeg det ikke som vesentlig om informanten var i ordinært skoleløp eller i et utvidet tidsløp.

I rekrutteringsprosessen ble en beskrivelse av forskningsprosjektet formulert i et skriv som ble sendt til tilfeldige, men aktuelle videregående skoler og noen kommunale ungdomshelsestasjoner. Etter noe tid tok jeg direkte kontakt med mottagerne per telefon for å få hjelp til å rekruttere deltagere. Det å kjenne mange i fagmiljøet samt ha en forankring i den videregående skolen gjennom min jobb, opplevde jeg som en fordel i rekrutteringsfasen. De jeg bare sendte mail til, fikk jeg lite eller ingen respons fra. Kontaktpersonene jeg snakket med på telefon sa seg villig til å kontakte aktuelle unge voksne de kjente. De som samtykket til å delta i undersøkelsen ble satt i direkte forbindelse med meg. Det lyktes ganske uproblematisk å rekruttere seks informanter til prosjektet. Først hadde jeg telefonisk kontakt med hver informant, hvor ytterligere informasjon om prosjektet ble gitt. Når de i første omgang ga sitt *muntlige samtykke* til å delta, avtalte vi tid og sted for intervju. En av informantene fortalte imidlertid at de psykiske plagene fortsatt var aktive og at hun opplevde store utfordringer i livet. Vi ble derfor enige om at hun ikke skulle delta som informant i prosjektet. Generell interaksjon mellom mennesker kan potensielt produsere økt risiko for psykisk uro, og i en forskningssammenheng hviler et særlig ansvar på meg som forsker. Med undersøkelsens tematikk så jeg en økt risiko for uheldig belastning for denne informanten slik at det ble naturlig og riktig å utelate denne informanten fra deltagelse (Malterud 2017).

Det er på dette tidspunktet én ung mann og fire kvinner mellom 19 og 27 år som er rekruttert. Informantene ga god respons på problemstillingen og viste stor interesse for å bidra med deres erfaringer. Dialogen med informantene opplevdes å være god ved at samtalen fløt lett, og informantene formidlet tanker og refleksjoner som var interessante. Jeg vurderte det derfor dit at informantene jeg nå hadde rekruttert ville kunne bidra til å belyse problemstillingen på en god måte (Johannessen et al., 2016).

3.4 Metoden for innsamling av materiale.

Jeg ønsker å få til gode samtaler og på den måten få innsikt og kunnskap i forhold til problemstillingen i prosjektet, og har derfor valgt intervju som metode for innsamling av datamateriale. Fleksibiliteten som kvalitativt intervju gir, beskrives også i forskningen som godt egnet for formålet i min forskning (Kvale og Brinkmann 2015). Et intervju er en

relasjonbettinget situasjon mellom to deltagere. Kvaliteten på materialet som kommer ut av intervjuet er avhengig av i hvilken grad man lykkes med god relasjon.

Semistrukturert intervjuguide synes hensiktsmessig både med tanke på tilrettelegging for en tillitsfull intervjusituasjon, men også fordi det var ønskelig å samle data med noe struktur (Kvale og Brinkmann 2015). Det å tilstrebe mest mulig fri samtale var en kvalitets fremmende faktor for forskningen. Det var også derfor et viktig poeng for meg å kunne være fristilt fra intervjuguiden under intervjuet. Intervjuguiden ble derfor nøye gjennomlest og i stor grad memorert. Ved bruk av en mer strukturert intervjuform ville svarene ha vært av mer standardisert art og potensielt lettere å kategorisere, men min hensikt var heller å lykkes med å frambringe refleksjon ved å gå i dybden og eventuelt avdekke skjulte faktorer, sammenhenger og opplevelser hos informantene (Thagaard 2018).

3.5 Gjennomføring av intervjuene

Jeg gjennomførte intervjuene over to måneder våren 2019. Alle informantene ønsket at jeg skulle komme enten hjem til dem, eller at jeg ordnet med et egnet sted i nærheten av deres bopel, da jeg presenterte det som en mulighet. Dermed ble ett intervju gjennomført på et bibliotek, mens de fire andre intervjuene ble gjennomført hjemme hos informantene. Alle ble også møtt på ønske om at intervjuet skulle gjennomføres på ettermiddagen, i en ukedag. Informantene hadde på forhånd fått tilsendt informasjonsskriv og samtykkeskjema, samt spørsmål om de ønsket å få tilsendt intervjuguiden på forhånd. Ingen av informantene uttrykte behov eller ønske om å få lese intervjuguiden.

Tidlig i prosessen med utarbeiding av intervjuguiden ble det tydelig at det kunne bli avgjørende å jobbe grundig med spørsmålene. En sentral del av arbeidet var å definere hva slags informasjon og kunnskap intervjuene mine søkte å finne (Silverman 2006). Hvordan spørsmålene ble stilt ville i høy grad påvirke og være utslagsgivende for kvaliteten. Jeg gjennomførte også et testintervju med en ung voksen som er tilknyttet min familie. Jeg ønsket noe erfaring på hva slags respons spørsmålene kunne utløse. Det ble midlertid ikke et fullverdig intervju da testpersonen ikke har hatt psykiske plager i ungdomsårene. Likevel drøftet vi litt rundt hva som hadde vært sannsynlig å svare på de spørsmålene som omhandlet dette. Hovedintensjonen med denne testen, var å tilstrebe at språket og formuleringene ble oppfattet etter intensjonen.

Intervjuene ble innledet ved først å hilse, deretter gikk vi gjennom formalia med prosjektet på nytt. Det vil si informasjon om forskningsprosjektets tematikk, formål, undersøkelsens form og videre kriteriene som lå til grunn for undersøkelsen. Jeg gjorde et spesielt poeng av at fokuset for intervjuet ikke var rettet mot vanskene de hadde hatt, men isteden de helsefremmende eller helsehemmende erfaringene informantene hadde. Etter å ha invitert til eventuelle spørsmål informantene måtte ha, ble *samtykkeskjema undertegnet*.

Det ble informert både i rekrutteringsperioden og underveis i undersøkelsen at alt datamaterialet vil bli anonymisert etter gjeldende regler. Alle deltagerne ga et fritt og informert samtykke til å delta. Det ble videre presisert at det var full anledning til å trekke samtykket, når og hvis informantene måtte ønske det.

Alle intervjuene ble tatt opp med lydbånd. Etter å ha fått tillatelse til å ta opp intervjuet, ble opptakeren startet. Den ble lagt synlig, men ut på siden av bordet for at opptakeren ikke skulle hemme samtalen unødvendig. I det opptaket startet opplevdes det personlig litt stressende, og jeg valgte da åpent å innrømme min følelse av dette mens opptakeren gikk. Alle informantene istemte at de også syntes det var litt stressende. Etter litt ordveksling om dette startet vi opp med intervjuet og hverken jeg eller informantene vurderte, etter hva jeg forstår, at det påvirket intervjuet negativt. Flere uttalte etterpå at de hadde glemt at intervjuet ble tatt opp. Det at opptakeren lå på siden vurderer jeg var positivt medvirkende i forhold til dette. Etter at intervjuet var ferdig ble lydbåndet stanset, og informantene ble muntlig informert om at opptaket var avsluttet. Bruk av lydopptak gjorde det mulig å være i en løpende dialog med informantene under hele intervjuet. Det gjorde det lettere å stille relevante oppfølgende spørsmål, som bidro positivt til at samtalen gikk flytende. Det kan dermed argumenteres for at bruken av lydopptak i intervjuet bidro positivt med å ivareta fokus på problemstillingen i prosjektet.

Intervjuene ble utført i tre faser; en innledende del, en hoveddel og en avsluttende og oppsummerende del. I den innledende fasen av intervjuene fortalte jeg om min bakgrunn og fagkompetanse. I alle intervjuene ble det avtalt en tidsramme og i tillegg gitt tilbud om pause eller stans underveis ved ønske eller behov. Den potensielle sensibiliteten i problemstillingen gjorde denne faktoren spesielt viktig (Malterud 2017).

Som samtaleåpning ble informantene invitert til å fortelle litt om seg selv. Denne informasjonen tok primært sikte på å fremme dialog og skape tillit, samt fremme den videre dialogen. Oppfølgingsspørsmål i denne fasen, som kunne bli stilt, handlet eksempelvis om alder, fritidsaktiviteter og skoletilhørighet i den aktuelle tidsperioden informantene opplevde relevant. Jeg hadde stort fokus på å lykkes med åpne spørsmål, ved for eksempel å spørre «Kan du fortelle om ...». Det krevde full oppmerksomhet i samtalene for å lykkes med å stille gode oppfølgingsspørsmål på egnet tidspunkt, og ikke minst for å kunne fange poenger underveis.

Utover i intervjuene dreide dialogen over i hoveddelen. I denne delen av samtalen står tematikken for oppgaven i sentrum ved at informantene fortalte om erfaringer og holdninger generelt til temaet, og hvordan informantene selv forstår plagene som de identifiserte som vanskelige i perioden.

Som støtte hadde intervjuguiden i denne fasen forslag på samle kategorier som f.eks. depressivitet, vanskelige hjemmeforhold eller vennerelasjonsvansker. I denne delen av intervjuet ble små endringer av språklige formuleringer i guiden også gjort.

I alle intervjuene var dialogen preget av informantenes narrativer. Intervjuguiden inneholdt oppfølgingsspørsmål, som underveis ble vurdert brukt, dersom jeg oppfattet de som relevant i sammenhengen. Det var imidlertid ikke naturlig å benytte disse i alle intervjuene, fordi informantene besvarte mange av spørsmålene uoppfordret. Når vi kom inn på en faktor som jeg vurderte som spesielt interessant, ble dette poengtert tilbake og formulert som spørsmål. For eksempel: «Utifra det du sa omkan du fortelle litt mer?». Spørsmålenes formulering var bevisst planlagt som inviterende til refleksjon og dialog. Jeg opplevde det som viktig og avgjørende å lykkes med å formulere meningsfulle spørsmål raskt og flytende for å ivareta og underbygge problemstillingen som er satt.

Overgangen til den avsluttende fasen ble innledet med å minne om problemstillingen og hensikten med undersøkelsen. Deretter ble samtalen i fellesskap oppsummert. I flere av intervjuene ble noe av innholdet litt utdypet eller omformulert slik at betydningen endret seg litt. Til slutt stilte jeg noen kontrollspørsmål med hensikt å sikre at oppfatningen av meninger og budskap var korrekte. Informanten ble også invitert til å nevne andre ting som ikke var berørt tidligere (Johannessen et al., 2016).

Rekkefølgen på temaene og spørsmålene varierte noe, fra intervju til intervju, men alle hadde en overbyggende lik struktur. Jeg opplevde dialogen som dynamisk ved at både jeg som intervjuer og informanten bidro som påvirkere på en hensiktsmessig måte.

Jeg opplevde det som en fordel at samtaler er et kjent terreng for meg. Min erfaring bidro positivt i forståelsen av hva de fortalte, og bidro til raskt å fange opp muligheter for å gå nærmere inn på poenger de snakket om. Det som på en annen side ble et viktig fokus var å ikke å gi den vanlige terapeutiske responsen, men heller ha en forskers distanse til hva informantene beskrev som vanskelig og plagsomt. Samtidig var jeg opptatt av å skulle lykkes i å være emosjonelt deltagende og tilstede.

Underveis noterte jeg ned noen stikkord eller andre momenter jeg oppfattet som relevante eller interessante. Disse ble senere i analysearbeidet vurdert brukt i forhold til meningsskapende tilføyinger. Hensynet til sensibiliteten var i fokus i hele prosessen.

Informantene ble gitt full råderett over hva som ble snakket om. Det ble ikke stilt oppfølgingsspørsmål i forhold til de psykiske plagene informantene fortalte de hadde hatt som unge. Det var i forkant av alle intervjuene avtalt at hvis det oppsto vanskelige følelser eller situasjonen for informanten, på noen måte, opplevdes ubehagelig, ville intervjuet umiddelbart bli stanset (Malterud 2017). Dette ble imidlertid ikke aktuelt i noen av intervjuene.

Intervjuene var planlagt med en tidsramme på én time og dette fungerte godt med tanke på å få tid til å gå i dybden der det var naturlig, uten at intervjuet ble for omfattende eller for utmattende. Ett av intervjuet ble imidlertid noe lengre da informanten var midt i et resonnement da tiden var ute. Jeg vurderte det naturlig å bruke noe lengre tid for å avrunde intervjuet etter prosedyren jeg hadde planlagt.

3.6 Analysearbeidet

Analysearbeidet startet med transkribering ca. en uke etter at alle intervjuene var avsluttet, og ble sluttført fortløpende. Transkribering handler om å skriftlig-gjøre alt som var spilt inn på lydbånd fra intervjuene. I tillegg, å nedskrive den andre meningsbærende kommunikasjon som ble formidlet i intervjusituasjonene som for eksempel kremting, gestikulering eller annen nonverbal kommunikasjon. Det vil allikevel, selv på sitt beste, bare kunne representere en konstruert og avgrenset samhandling for dette bestemte formålet og som er påvirket av

problemstillingen i forskningen. I noen grad vil dette arbeidet med andre ord være gjenstand for tolkning i følge Malterud (2017).

Det skriftlige arbeidet var svært omfattende og krevende både i form av tid og krefter. Det krevdes konsentrasjon for å gjøre en grundig og nøyaktig gjengivelse av alt som ble formidlet. Lydopptakene gjorde det imidlertid mulig å høre på opptakene flere ganger, og dermed ble transkriberingen mer håndterlig. Ved siden av å være viktig i forhold til den vitenskapelige kvaliteten er også transkribering et hjelpemiddel i det systematiske arbeidet i forskningsprosessen (Malterud 2017).

Når alle intervjuene var nedfelt på papir, ble materialet fra hvert enkelt intervju gjennomlest i sin helhet, med den hensikt å vurdere om ordlyden og det jeg oppfattet av informantens budskap, i hvert enkelt intervju, kom fram i teksten. En utfordring i det tidlige analysearbeidet var å redusere mengden data til en håndterbar størrelse, uten at dette forringet kvaliteten ved at jeg forkastet deler av materialet som inneholdt viktige funn eller informasjon.

Fokuset i analysearbeidet videre var gruppering av materialet på tvers av intervjuene. Dette handlet om å dele teksten opp i kodegrupper. I denne sammenhengen forstås denne *kodingen* som inndeling av utsagn, meninger eller andre elementer som har fellestrekk eller på en annen måte er like hverandre. Som hjelpemiddel brukte jeg fargekoding, hvor hver kodegruppe hadde en egen farge. Jeg arbeidet med å lete opp flere sammenhenger og indirekte budskap som utifra tolkning passet inn i gruppene. Noen nye kodegrupper dukket fram, og dermed ble det naturlig å igjen gå gjennom materialet, for på nytt for å se om mer av materialet inneholdt relevante elementer.

Etter arbeidet med å samle teksten inn i kodegrupper, fant jeg at det var syv grupper. Utover i analysearbeidet ble antall kodegrupper redusert til fem, fordi jeg vurderte to grupper som hjemmehørende i to andre. Ganske sent i analysearbeidet ble ytterligere en gruppe slått sammen med en annen. Jeg valgte da også å endre kodegruppens «navn». Slik var analysearbeidet å forstå som vekselvis og dynamisk (Malterud 2017).

Johannessen et al (2016) hevder at fortolkning av data og formålet med undersøkelsen må forstås som sammenvevd, fordi man i arbeidet med analysen leter etter konsekvenser eller funn, i forhold til problemstillingen som ligger til grunn. Motivasjonen og fokuset i

analysearbeidet er derfor påvirket av min forforståelse av tematikken. Forsiktighet og respekt for materialet er derfor essensielt når informantenes mening og budskap skal fortolkes. Ord kan tillegges flere meninger og/eller bli *uten* betydning, med mindre det settes i en større sammenheng. Det er videre viktig å ha respekt for deltageres eieforhold til sine egne utfordringer, og dertil meninger og erfaringer (Skærbæk og Nissen 2014).

Fortolkningsarbeidet var en krevende fase. Jeg kjente ofte på utfordringer i forhold til å kvalitetssikre tolkningsarbeidet jeg gjorde. Jeg gjennomgikk alle utsagn og meninger i en kodegruppe flere ganger analytisk og med kritisk blikk. Jeg tilstrebet å bruke kontrollspørsmål til meg selv som krevde svar på *hvorfor* nettopp «dette utsagnet» hørte inn under denne gruppen, og *hvordan* jeg kunne forklare at denne «meningen» hørte til akkurat i denne gruppen. Det var i denne delen av prosessen at de fem kodegruppene ble redusert til tre. Til slutt i analysearbeidet systematiserte jeg kodegruppene i egne dokumenter. Først samlet jeg alt innen én gruppe i ett dokument. Jeg plasserte utsagn som opplevdes sammenfattende eller åpenbart var like hverandre, sammen. Deretter tok jeg for meg andre mindre tydelige utsagn og meninger, men som jeg også vurderte var hjemmehørende i gruppen. Formålet var en siste vurdering og å skaffe et oversiktlig materiale for det videre arbeidet. Avslutningsvis gjorde jeg en vurdering av om materialet hadde relevans og kvalitet i forhold til formålet av forskningsprosjektet og tilhørende problemstilling. Jeg vurderte at materialet både er relevant og med interessante bidrag til forskningens formål. Til slutt identifiserte jeg kodegruppens overbyggende mønster og kategoriserte ved navn.

3.7 Forskningens kvalitet

I litteraturen er det flere synspunkter på hva som bør vektlegges og som er av størst betydning for forskningens kvalitet. I denne oppgaven er Thagaard (2018) og Kvale og Brinkmann (2015) sin forståelse av kvalitativ forskningkvalitet lagt til grunn.

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for hvordan jeg forstår kvaliteten av min datainnsamling i sin kontekst og videre hvordan jeg forstår utviklingen av datamaterialet i forskningsprosessen. Reliabiliteten for forskningsprosessen vil bli belyst i tre stadier: I gjennomføringen av intervjuene, i transkriberingen og i analysearbeidet.

3.7.1 Reliabilitet

Reliabiliteten eller påliteligheten i kvalitativ forskning knyttes til vurdering av i hvilken grad forskningsresultatene er utført på en troverdig måte.

I *gjennomføringen av intervjuene* var det sentralt å stille åpne spørsmål og samtidig å ha et bevisst forhold til min egen forforståelse av tematikken. Målsetningen var å stille spørsmål som ville kunne gi relevant og interessante data i forhold til problemstillingen. I intervjuene var jeg opptatt av å gi informantene god tid og rom før respons, for å tilrettelegge for utfyllende svar. Jeg var bevisst på å gi nøytral respons, uavhengig av om jeg hadde annen oppfatning enn informantene. Spesielt respons som «ok» var hyppig brukt. Jeg opplevde at alle intervjuene fungerte godt. Selv om dialogen opplevdes god, kan jeg allikevel identifisere noen forskjeller ved at i noen av intervjuene var dialogen noe lettere enn andre. Dette kjennetegner de intervjuene hvor det ble brukt færrest oppfølgings spørsmål. I de intervjuene som ble gjennomført hjemme hos informantene, var også dialogen lettest. Det siste intervjuet som ble utført på et grupperom i et bibliotek var preget av noe mer stillhet enn de andre. Allikevel vurderer jeg at dette handlet om noe annet enn stedet vi var. Informanten opplevdes noe mindre vant til å sette ord på faktorer som det ble spurt om, enn de andre informantene. Jeg ser at min deltagelse i dette intervjuet ble noe preget av dette. Blant annet brukte jeg flere ord i forbindelse med åpningsspørsmålene, og har registrert at jeg ga flere responsutsagn enn i de andre intervjuene. På bakgrunn av vurderinger nevnt ovenfor og at alle informantene uttrykket at de var godt fornøyd med intervjuet, vurderer jeg at kvaliteten på gjennomføringen av intervjuene er å betrakte som god og reliabiliteten ivaretatt på en god måte.

I *transkriberingen av intervjuene* ble det brukt lydbånd, og på den måten la jeg til rette for at mitt fokus kunne brukes på samspillet i intervjusituasjonen. Ved oppstart av skriftliggjøringen av intervjuene ble jeg oppmerksom på at tidsperioden siden første intervju var noe lang. Jeg valgte da å lytte gjennom det første intervjuet i sin helhet før jeg begynte skrivingen, for å hente fram intervjuet i hukommelsen. Senere ble arbeidet utført ved vekselvis å lytte til en del av intervjuet og skrive ned, for så å lytte igjen. Jeg spolte ofte tilbake for å sikre nøyaktigheten. Notatene fra hvert intervju ble brukt for bedre å lykkes med å fange opp det meningsbærende, utover ordene som ble uttalt. Med framgangsmåten jeg benyttet og bevisstheten jeg opplever at jeg hadde, er det min vurdering at transkriberingsarbeidet innehar tilfredsstillende reliabilitet.

Analysearbeidet var omfattende og krevende. Jeg hadde stor mengde råmateriale, og brukte mye tid på gjennomlesning for best mulig å identifisere datamaterialet som var relevant å bruke videre i forskningsprosjektet. Gjennomgående i arbeidet var jeg bevisst på forskningens hensikt og søkte grundig i materialet for potensielle relevante elementer, før jeg reduserte råmaterialet etappevis. Videre var arbeidet med å identifisere det meningsbærende i utsagnene og meningene som ikke var så tydelig uttalt, krevende.

Valget av tematikken i forskningen er et resultat av mitt faglige interessefelt og i samsvar med min utdanning. Fokus og spissingen i problemstillingen kan også sees i sammenheng med mitt arbeid. Gjennom hele prosessen med tolkning og analysearbeid har jeg hatt et refleksivt fokus i forhold til min forforståelse, men jeg ser at elementer i det analytiske arbeidet kan være påvirket av mitt engasjement i fagfeltet (Repstad 2007).

Etter omfattende arbeid opplevde jeg å bli godt kjent med materialet, og jeg kjente meg etterhvert trygg på at kvaliteten var god og dermed kan betraktes som reliabel forskning.

3.7.2 Gyldighet

Gyldighet eller validitet i denne sammenhengen skal forstås som en vurdering av om metoden som er benyttet er *egnet* til å undersøke det den skal undersøke, og om tolkningene som er gjort har gyldighet (Kvale og Brinkmann 2015). Argumentasjonen for dette kan gjøres på flere måter, og i dette prosjektet argumenterer jeg for gyldighet gjennom prinsippet om *gjennomsiktighet*.

Som tidligere redegjort for, er tematikken i forskningen praksisnær for meg som forsker og dette vil kunne påvirke forskningens gyldighet. Forskingen som er utført, har i noen grad vært å forstå som sammenligning av egen erfaring og informantenes. Forskingen utfordres dermed med tanke på akademisk distanse, og vil kunne ha personlig interesse for eksempel for resultatet i forskningen. Repstad (2007) påpeker at det stiller store krav til forskerens evne til å gi presise beskrivelser eller tolkninger i praksisnær forskning, men han er allikevel ikke udelt kritisk til praksisnær forskning og peker også på fordeler det gir. Jeg er oppmerksom på at datamaterialet jeg har behandlet, sannsynligvis ikke har vekket like stor grad av nysgjerrighet og undring som det kunne ha gjort med annen tematikk i forskningsprosessen min. Årvåkenhet og undring kan være viktige faktorer med tanke på god forskning. I

intervjusituasjonen opplevde jeg imidlertid stor fordel både med kompetanse i forhold til tematikken og lang erfaring med samtaler.

På den måten hadde jeg evne til raskt å relatere meg til informantenes erfaringer og meninger, og lett registrere interessante elementer som bidro positivt i dialogen. Jeg har i hele prosessen hatt bevissthet om viktigheten av hvordan min erfaring kan påvirke forskningen. Tolkningene og analysearbeidet bør allikevel sees i lys av at jeg forsker i et fagområde jeg arbeider i, og har erfaringer og meninger om. Gjennom høy grad av bevissthet om de praksisnære faktorene som både gir fordeler og utfordringer, som nevnt over, mener jeg å allikevel å kunne argumentere for at forskningen har gyldighet.

3.8 Personvern og de forskningsetiske prinsippene

Forskning med kvalitativ metode får ofte tilgang på personlige og nærgående livsfortellinger, og etiske utfordringer er ofte en viktig del av arbeidet med og gjennomføringen av et kvalitativt forskningsprosjekt (Brottveit 2018).

Personvern og ivaretagelse av deltagerne har i hele min forskningsprosess stått i fokus og retningslinjene har også preget hele forløpet i prosjektet. De forskningsetiske prinsippene omhandler grunnleggende menneskerettigheter og disse skal ivaretas i alle ledd og under hele prosessen. Et grunnleggende prinsipp er at enkeltindividet *alltid* er viktigere enn kunnskapen som søkes (Kvale og Brinkmann 2015). Som et ledd i dette ble det også søkt om godkjenning av prosjektet hos NSD, og godkjenningen er å finne vedlagt.

Informantene i forskningsprosjektet har alle gitt sitt *informerte samtykke* til deltagelse og har under hele prosessen hatt anledning til å trekke seg fra deltagelse, uten forklaring. Jeg har i hele prosessen hatt fokus på hvordan det var mulig å ivareta informantene i forhold til sensibiliteten i tematikken. Deltagerne ble som tidligere nevnt, gitt full råderett over hva som ble snakket om. Skulle det ha oppstått vanskelige situasjoner, ville intervjuet umiddelbart bli stanset. Malterud (2017) beskriver at en streng vurdering og forebygging av forhold som kan skape psykisk uro, misbruk, fordreining eller dårlig ivaretagelse av *anonymiseringsprinsippet* som viktige. Forskningens formål var å forstå hva informantene selv vurderer som helsefremmende og hemmende faktorer. I den grad deres psykiske vansker blir berørt, er det det bare å forstå som bakgrunnsinformasjon. Det er i så måte ikke et fokus i undersøkelsen, og

vil ikke være tematisert mer enn høyst nødvendig og på ingen måte presset fram. Et kriterium i prosjektet er at informantene ikke lenger opplever seg som plaget av psykiske vansker. Jeg vurderte det etisk viktig at deltagerne opplever å ha nødvendig avstand til belastningen de hadde tidligere. Et annet kriterium er at alvorlighetsgraden av deres tidligere plager ikke var av alvorlig karakter som tidligere beskrevet. Oppfordring til å tematisere unødvendige vinklinger eller be om respons fra informanten som ikke gir relevant eller valide data er forskningsetisk problematisk (Skærbæk og Nissen 2014). Formålet med undersøkelsen ble dermed grundig vurdert oppimot problemstillingen og spørsmålene i intervjuguiden. Jeg gjennomførte søk i fagfeltet for både å sikre at undersøkelsen hadde legitimitet og gyldighet. For arbeidet med å sikre at fortolkningen og korrekt gjengivelse av informantenes budskap og mening, ble det utarbeidet kontrollspørsmål.

Anonymitetsprinsippet har hatt et særlig fokus fra min side. Flere av informantene har godkjent at flere elementer som kan være potensielt gjenkjennelig er med i analysen. Presentasjonen av informantene, som er skrevet forut for analysen, er gjennomgått grundig og omfattende anonymisering er foretatt slik at vesentlige elementer framkommer, men i en ugjenkjennelig form. Presentasjonene er gjennomlest og godkjent av alle informantene for nettopp å ivareta hensynet til anonymisering.

4 Åpenhet og anerkjennelse

I de følgende kapitlene presenteres analysen og drøftingen av hovedtemaene i prosjektet. Funnene analyseres og drøftes i lys av relevant forskning og teori og med oppgavens *problemstilling* som bakteppe:

Hvilke faktorer identifiserer unge voksne selv som helsefremmende og utfordrende i forhold til psykiske vansker?

Kapitlene tar innledningsvis for seg hvordan åpenhet eller anerkjennelse rundt psykiske vansker beskrives som betydningsfullt, men også utfordringer informantene opplevde knyttet til dette. Videre fokuserer analysen på hvordan de vektlegger betydningen av sine relasjoner. Til sist analyseres det hvordan selvstendighet og ansvar oppleves som helsefremmende, men også hvordan det utfordrer.

For lettere å plassere analysen både i lesningen og i forhold til teoretiske betraktninger gis en kortfattet biografisk introduksjon av informantene i oppgaven. I forhold til den salutogene tenkningen spiller også narrativenes kontekst en sentral rolle i det analytiske arbeidet (Antonovskys 2012). Alle informantenes narrativer er dog anonymisert.

Informantene:

Mari, 29 år, beskriver seg selv som en «såkalt flink pike» i ungdomsårene. Hun forteller om gradvis økende problemer knyttet til en spiseforstyrrelse og en depressiv periode fra i slutten av ungdomsskolen over hele videregående. Hun husker perioden som hektisk og med høy grad av opplevd press og stress på å lykkes. Mari opplevde seg som en aktiv person, men hadde ingen spesielle interesser. Presset beskriver hun først og fremst som indre forventninger til seg selv. Hun er opptatt av at oppveksten har vært god, og at hun alltid har hatt støttende familie og mange gode venner. Hun forteller at ting endret seg til det bedre da hun startet opp videre studier etter videregående skole.

Camilla, 22år, beskriver sine problemer som relativt kortvarige, men hun opplevde de som voldsomme. Hun definerer perioden som relatert til nære relasjoner. Hun slet med utmattelse og depressivitet, og dette preget funksjonsnivået hennes sterkt, spesielt på skolen og i kontakten med venner. Camilla beskriver seg selv som en skoleflink og ressurssterk person. Dagene var fylt med skolerelatert og fysisk aktivitet gjennom uken og mye sosial kontakt i helgene. Hun opplever å ha fin familie og gode venner nå, som da. Hun betegner seg som «syk» i den vanskelige perioden. Hun opplever seg «helt frisk» nå og kjenner seg mye som den hun var, før hun ble «syk».



Kai, 28år, forteller om vanskelige år gjennom hele ungdomsskolen og ut videregående skole. Han forteller at han vokste opp med mamma, men også i det samme huset som besteforeldrene. Han har nesten ikke hatt kontakt med sin far i oppveksten. Hunden «Bonso», beskrives som viktig for han i den aktuelle perioden. Han hadde ingen hobbyer eller fritidsaktiviteter. Kai forteller at på ungdomsskolen var han urolig og i mye «bråk» med jevnaldrende og lærere. Han hadde noen få venner på ungdomsskolen, men ingen nære. I overgangen til videregående endret han seg til å bli en stille gutt som var alene mye av tiden. Allikevel trivdes han bedre der enn han hadde gjort på ungdomsskolen. Etter endt yrkesfaglig linje på videregående kom han ut i jobb og forteller at han sakte men sikkert fikk det bra igjen. I denne perioden fikk han seg også kjæreste.

Maja, 20år, oppgir at hennes problemer kan knyttes direkte til skolegangen hennes på videregående skole. Hun forteller at hun fortsatt er litt usikker på hvorfor ting ble så vanskelig som de ble. Den vanskelige perioden varte i ca. to år der hun ble gradvis mer og mer utmattet og slet alvorlig med søvnproblemer, og dermed møtte hun ikke til undervisning på skolen. Etterhvert utviklet ting seg til at hun ikke klarte å være alene. Hun sluttet skolen midt i 2. året, men startet opp igjen neste høst og fullførte da skolen. I denne samme perioden forteller hun om store vansker hjemme ved at et familiemedlem ble alvorlig syk og innlagt på sykehus. Hun beskriver foreldre og vennerelasjoner som i utgangspunktet gode, og at hun hadde en støttende kjæreste. Hun syntes ting gradvis stabiliserte seg etter at hun til slutt ble ferdig med videregående.

Lea, 27år, forteller om svært vanskelige oppvekstvilkår fra hun var 14 til 18år. Familien kom flyttende fra et annet land, uten pappa. Hjemmeforholdene når pappa etterhvert kom til Norge ble så vanskelige at hun flyttet på en institusjon, hvor hun bodde til hun flyttet i egen bolig. Hun beskriver seg selv som en sint jente på den tiden. Lea hadde kontakt med familien hele tiden, og hun beskriver mamma og storebror som viktige for henne. Hun hadde ingen fritidsaktiviteter eller andre spesielle interesser. Lea sier at hun bare teoretisk gikk på skole, men det kan hun nesten ikke huske noe av. Først etter at hun var etablert i egen bolig fullførte hun videregående skole. Hun er i dag etablert i egen familie, er fagutdannet og i full jobb.

4.1 Åpenhet og opplevd anerkjennelse av problemet og utfordringer knyttet til dette.

Åpenhet i denne sammenhengen, handler om:

1. hvordan informantenes nettverk fikk kjennskap til at de hadde psykiske vansker og hva de hadde behov for av hjelp og støtte.
2. generell åpenhet rundt psykiske vansker.

Anerkjennelse forstås som en opplevelse av troverdig omsorg og empati fra familie, venner og andre relasjoner.

Camilla er klar i sin oppfatning om at åpenhet om at hun hadde det vanskelig var en sentral helsefremmende faktor for henne i ungdomsårene. Hun beskriver oppveksten sin som trygg og god, men at tilværelsen i tiden på videregående ble vanskelig. Hun plages i økende grad med konsentrasjonsvansker, indre uro og søvnproblemer, og forteller at hun lenge fryktet at hun skulle mislykkes på skolen og dermed ikke nå målene sine.

I forhold til teori om mestring forstås ungdomstiden som i utgangspunktet sårbar ved at perioden ansees som preget av store forandringer både biologisk, kognitivt og sosialt (Skre et al., 2007). Camilla beskriver seg selv som en ressurssterk og skoleflink jente som hadde ambisjoner for framtiden. Livet hennes inneholdt ansvar og mange forpliktelser hun var opptatt av å ivareta. Madsen (2018) tar i sin studie til orde for at vår tids ungdom er å anse som utsatt for en større stressbelastning i forhold til egne og andres forventninger, enn tidligere generasjoner har vært. Jeg forstår Camillas tilværelse i lys av dette. I den videre kontekstuelle beskrivelsen Camilla gir, framkommer det imidlertid ytterligere faktorer som forstås vesentlige for den vanskelige perioden. Det som framkommer i Camillas livssituasjon handler om at foreldrene brått skulle skilles. Selv om forholdene mellom foreldrene tilsynelatende var avklart, opplevdes det emosjonelle miljøet hjemme kaotisk og utrygt forteller hun. Hun opplevde press om å vise ansvar og ta hensyn. I den samme perioden hadde hun mye å gjøre på skolen. På dette tidspunktet beskrives tilværelsen i stor grad ugjenkjennelig for henne. Hun forteller at hun lenge forsøkte å ivareta både sine forpliktelser og stille opp for de hjemme. Foreldrene hadde flyttet fra hverandre, men hvordan Camilla skal

bo, er opp til henne selv, forteller hun. Far hadde en ny kjæreste og dette påvirket relasjonen og kontakten med han negativt og storebror hadde også nettopp flyttet ut for å studere. I tillegg hadde det nettopp blitt slutt mellom Camilla og kjæresten. I narrativet som Camilla her beskriver forstår jeg en negativ entropi i følge den salutogene teorien (Antonovsky 2012). De store endringene i familiestrukturen skapte en opplevelse av kaos og utrygghet. Skre et al., (2007) viser til forskning hvor bruk av gode mestringsstrategier kan være avgjørende for forebygging av negativ helseutvikling ved store endringer i tilværelsen for unge. For Camilla sees den vanlige stabiliteten og det forutsigbare som negativt endret. Hun forteller om en opplevelse av at dagene fyltes opp med ting som hun bare måtte gjøre, men ikke rakk. Skre et al., (2007) viser videre til argumentasjon om at jenter oftere bruker sosiale relasjoner i vanskelige situasjoner. Jeg forstår det som at den endrede familiestrukturen forårsaker forringet mulighet for emosjonell støtte hjemme (Giddens 1991). Samtidig ville hun også ivareta rollen i vennegjengen. Da hun allikevel ikke greide å fungere sosialt, medførte det mindre kontakt med vennene. Tap av funksjon i forhold til sin rolle blant venner kan ha medført en tendens til isolasjon som igjen kan ha bidratt til en forsterking av den negative utviklingen med å mestre situasjonen som hadde oppstått (Skre et al., 2007). Ut ifra forholdene som beskrives er det derfor rimelig å forstå at opplevelsen av sammenheng på dette tidspunktet ikke er tilstrekkelig til stede. Camillas muligheter for å tilpasse seg til den nye tilværelsen som hadde oppstått forstås som forringet.

Antonovskys (2012) forskning i forhold til stressorenes betydning for helsen vår handler om hvordan for store krav og forventninger produserer en opplevelse av ikke å håndtere livsutfordringer som ellers inngår i det vanlige livet. Helsetilstanden beveger seg dermed i negativ retning på kontinuumet. De miljømessige stressorene som her kommer til uttrykk kan videre forstås som av betydning for Camillas psykiske vansker i perioden. Jeg mener å se et fravær av tilpasninger i forhold til de store endringer hun opplever. Hun forteller også om et sterkt ønske og egne forventninger til å mestre tilværelsen sin som hun pleide å gjøre. Forskning viser til at stressfaktorer av miljømessig karakter ser ut til å påvirke unges psykiske velvære i større grad enn voksenpopulasjonen (Skre et al., 2007).

Camillas manglende evne til å ta i bruk hensiktsmessige mestringsstrategier i denne perioden, kan dermed forstås i lys av dette. Camilla formidler det hun opplevde slik:

Jeg fikk jo hele identiteten min og vel hva jeg trodde jeg taklet (...) fikk jeg jo dratt unna og som jeg måtte finne ut av, på nytt (...) og som jeg er livredd for- å bikke grensa på nytt altså, det vil jeg jo ikke(..) jeg måtte finne grensene mine på nytt liksom.

Sitatet over forstås som en beskrivelse av et betydelig funksjonsfall og tap av både trygghet og indre tro på egne ressurser. Selvbildet hennes før hun ble «syk» var at hun hadde god kapasitet til å mestre tilværelsen, forteller hun. Når hun ikke fungerte som hun pleide å gjøre opplevdes dette som et «identitetskollaps» (Hummelvoll 2004). Camilla kobler med andre ord identiteten sin til fungeringsevnen. Når hun ikke mestret det hun forventet, opplevde hun identiteten truet (Antonovsky 2012). Jeg registrer at Camilla avslutter sitatet over med en oppfatning om at nyorientering var mulig, ved at hun uttalte at «hun måtte finne ut på nytt». Dette var sammenfallende med tidsperioden hvor hun fortalte og forklarte omgivelsene at hun hadde store psykiske vansker og opplevelse av å ikke mestre livet sitt lenger. Når hun er åpen om at hun plages med psykiske vansker, opplever hun en markant positiv endring, forteller hun. Ting ble lagt til rette ved at både venner og familie trådte fram og hjalp, spesielt i forhold til praktiske ting, forteller hun. Camilla forteller om en lettelse over det hun opplevde som anerkjennelse, på tross av at hun ikke fungerte like godt som hun pleide å gjøre (Falkum et al., 2011; Honneth 2008). Hun hevder at å innrømme for seg selv og andre at hun trengte hjelp, var en sentral og avgjørende faktor for bedring. Hun forklarer det slik:

Det er utrolig hva som settes i gang idet man erklærer at jeg har gitt opp, jeg er ferdig, - jeg trenger hjelp (...) hvor mye som skjer da. Da har liksom alle litt ekstra «slækk».

Utsagnet over tolker jeg til at hun opplevde en betydelig forskjell *fra* en hverdag preget av stress over ikke å mestre tilværelsen, *til* å få emosjonell og praktisk støtte som ga betydelig reduksjon i presset hun opplevde. For Camilla var årsakssammenhengene til hennes negative helseutvikling i utgangspunktet uklar. Mestring av situasjonen ble da vanskeliggjort i forhold til å håndtere problemene på en god måte.

Da hun derimot opplevde emosjonell støtte og anerkjennelse fra venner og familie sees en endring i evnen til å ta i bruk iboende ressurser. Jeg forstår dette som resiliens ved at hun da tar i bruk det jeg forstår som gode mestringsstrategier videre (Lazarus & Folkman 1984). Camilla har reflektert over perioden i ettertid, og videre bevisst ønsket å bruke erfaringen fra den vanskelige perioden positivt. Evnen til denne refleksive mestringsstrategien forstår jeg som sentral for Camilla sin tilfriskning (Lazarus & Folkman 1984). Studier viser til at jenter tenderer til å ha en noe større kapasitet til å ta i bruk sosiale ressurser enn gutter i situasjoner som utfordrer unge, ifølge Skre et al., (2007). For Camilla kan det synes som den sosiale støtten var essensiell. Med gode iboende ressurser fra oppveksten, i kombinasjon med evne til å ta i bruk den sosiale støtten som hun beskriver, oppfatter jeg at å kommunisere med omgivelsene hadde en sentral helsefremmende funksjon for henne (Antonovsky 2012). Hun forteller imidlertid at behovet for hvile og egentid er større nå enn før hun ble «syk». Hun forklarer det slik:

Jeg kjenner igjen tegnene nå, hvordan jeg blir så nærtagen og liksom irritert over ingenting (.....) nå vet jeg jo at det nytter ikke å tenke at det sikkert bare er tull, det er signaler på at jeg trenger å roe ned.

Sitatet over mener jeg illustrer hvordan Camilla etterhvert har blitt oppmerksom på tegn og symptomer for potensiell overbelastning. Hun formidler videre et bevisst forhold til sine behov for hvile og hvilke beskyttelsestiltak som for henne er forebyggende. Utifra en salutogen tenkning forstår jeg en bedret håndteringsevne i forhold til stressorer og økt hensiktsmessig bruk av sine motstandsressurser. Antonovsky (2012) beskriver nettopp at gjennomgripende og varig tillit til egne ressurser er utslagsgivende for opplevelsen av egen helse. Denne tilliten er sentral når stressorene individet opplever skal håndteres. Opplevelsen av å bli tatt på alvor når hun fortalte familie og venner om vanskene hun hadde, ser ut til å ha bidratt positivt i håndtering av situasjonen, og likefullt videre hatt positiv betydning i den personlige identitetsutviklingen for Camilla, slik jeg forstår det. Det hun opplevde som en «identitetskollaps» vil også kunne forståes som behov for anerkjennelse før hun evnet god tilpasning i forhold til den nye situasjonen (Honneth 1992).

På en annen side kan behovet for egen tid og hvile også forstås som et naturlig behov for rekreasjon, og ikke nødvendigvis en direkte konsekvens av hennes erfaring med psykiske vansker. Sett utenifra, vil de voldsomme endringene hjemme naturlig produsere sterke emosjonelle reaksjoner for enhver ung. Om Camilla levde i utgangspunktet ett *for* hektisk liv, uten nødvendig grad av rekreasjons tid, vil hun kunne forstås som potensielt mer sårbar for den emosjonelle effekten av endringene. At hun nå er bevisst på behovet for hvile kan utifra dette perspektivet forstås som en mer generell balansert egenomsorg, som ikke skal forstås som et resultat de psykiske vanskene hun hadde.

Kai forteller på sin side at han aldri hadde *åpen* dialog i forhold til det han strevde med, men han er allikevel opptatt av opplevelsen av *anerkjennelsen* fra en spesiell lærer som viktig helsefremmende for han på den tiden. I tidsperioden når han strevde mest, hadde han den tetteste kontakten med læreren. Han forteller om en tilværelse som bar preg av store vansker med å fungere på skolen, og at han egentlig ikke opplevde å mestre noe særlig. Faglig strevde han i stort sett alle de teoretiske fagene. Kai forteller at han tenkte på fagene som kjedelig og uinteressante. I ettertid forstår han at han ikke evnet dem faglig. De praktiske fagene beskriver Kai som noe bedre, men på grunn av forventninger om å samarbeide med andre elever ser han i ettertid at han ikke fungerte så bra. Kai beskriver nå at han brukte mye krefter på å unngå å gjøre noe i det hele tatt. Skre et al., (2007) peker på studier som indikerer hvordan gutter tenderer til å benytte stressreducerende mestringsstrategier, noe jeg forstår samsvarer med Kais beskrivelse. Kai sin atferd kan forstås som unngåelse av potensielle tapsopplevelser i sosial interaksjon han ikke opplever å mestre. (Lazarus og Folkman 1984).

På en annen side vil atferden i lys av Hertz (2011) sin teori kunne oppfattes som en kommunikasjon som inviterte til en annen mulighet for sosial interaksjon med medelevene. Kai forteller allikevel at perioden på skolen var helt spesiell i positiv forstand. For første gang i livet ble det viktig å møte opp på skolen, forteller han. Kai forklarer dette, nå i ettertid, med opplevelsen av at læreren brydde seg om hvordan han hadde det, og at han betydde noe. Giddens (1991) hevder at grunnleggende for opplevelse av egen identitet er opplevelsen av anerkjennelse. Gjennom samhandling med andre formes egenoppfatningen vår. Vi lærer gjennom observasjon av andre og ved opplevelsen av omgivelsens reaksjoner på oss, både i det sosiale og kulturelle miljøet vi befinner oss i.

Det Kai forteller mye om er hvordan læreren ofte fortalte om «livet» eller om «andre» læreren kjente. Kai reflekterer slik:

Jeg tenkte aldri at han snakket om meg da, men jeg har jo skjønt det etterpå -at det var jo det han gjorde (...) det gjorde det nok mulig å ta sjansen, selv om jeg var så stressa.

Sitatet oppfatter jeg som en illustrasjon av hvordan Kai i ettertid ser hvordan læreren har kommunisert med han i forhold til de problemene han hadde på den tiden. I forståelsen av at identitet har en opprinnelse i det sosiale, brukes fortsatt Meads (1934) speilingsteori. I den argumenteres det for at mennesker speiler seg i tilbakemeldinger fra omgivelsene og hvordan det bidrar til tilpasning til miljøet. Jeg oppfatter at lærerens kommunikasjonsform formidlet respekt, empati og interesse for hva han gjorde. Selv om Kai sitt narrative vitne om mangelfull sosial kontakt med jevnaldrende forstås det allikevel som skolen har en hatt positiv betydning for han med tanke på den sosiale utviklingen hans videre. Hertz (2011) hevder at i all menneskelig kontakt og interaksjon så kommuniserer vi. Atferden til Kai forstås som en invitasjon, og læreren ser ut til å forholde seg til Kai sin tilbaketrukkethet og lite direkte kommunikasjon som nettopp dette. Denne potensielle vurderingen kan ha hatt stor betydning for Kai med tanke på hva han hadde potensiale for å mestre hensiktsmessig. I Kai sitt narrativ er det tydelig at hans erfaringer fra tidligere sosiale arenaer har vært preget av å være lite hensiktsmessige for han. Oppveksten han beskriver inneholder få, om noen, vennerelasjoner eller sosial kontakt annet enn som elev på skolen. Hjemme er det bare han og mor, men han beskriver lite kommunikasjon med henne. Far er heller ikke i Kai sitt liv.

I denne konteksten forstår jeg av kravene til fungering på skolen som potensielt utfordrende for han. Til forskjell fra ungdomsskolen er han heller ikke utagerende lenger, som kunne ha medført en faktisk større kontaktflate med andre, dog negativ. Jeg forstår dermed hans tilbaketrukkethet som utrygg, i mangel av erfaring. Ved å tilrettelegge til at Kai kunne observere andres samhandlinger på en måte som ga mening for han, uten opplevelsen av skam, kan ha vært sentralt i det Kai beskriver som helsefremmende (Hertz 2011; Gibbens 1991). Det kan virke som han opplevde en ivaretagelse av læreren på tross av at han ikke mestret så mye. Dette kan forstås som en formidling av indirekte anerkjennelse, som potensielt muliggjorde bedret sosial utvikling. Kai blir tryggere og derfor lettere oppmerksom på læringsmomenter som ellers ikke ville vært synlig for han (Falkum et al., 2011).

Med en psykososial tilnærming er det nettopp et poeng at det er mange mulige innfallsvinkler og potensielle tilnærminger for å åpne for ny kunnskap og for å lykkes med å frigjøre individet fra stigma ifølge Skærbæk og Nissen (2014). Det kan forstås som at læreren så et potensiale ved å posisjonere seg som deltagende i Kai sitt læringsmiljø. Kai formidler at han hadde lite kunnskap og bevissthet om hvordan han egentlig hadde det. Selv i perioden da han strevde mest, hevder han at han ikke kan huske hvordan eller om han forholdt seg til at han hadde det vanskelig. Allikevel danner det seg et inntrykk av at Kai opplevde et emosjonelt hinder knyttet til å dra på skolen. Han forteller blant annet at å bli hentet hjemme av læreren, utgjorde en vesentlig positiv forskjell. Læreren identifiserer her et praktisk tiltak for å tilrettelegge gjennomføringsmuligheten for Kai, slik jeg ser det. Når klassen jobbet i «hallen» var læreren tilstede mye mer enn de andre lærerne. Kai hevder at han i etterkant har tenkt at det nok var for å hjelpe han. Jeg forstår det som at læreren lykkes i å ha fokus på det praktiske i konteksten som var en arena som fungerte hensiktsmessig for Kai. Uten å kommunisere at han skulle hjelpe Kai, enten praktisk eller i samhandling med andre elever, kan det se ut som læreren heller var i posisjon og tilrettela for økt mestring for han ved å være en deltagende aktør (Skærbæk og Nissen 2014). Kai forteller at på tross av vanskene hadde han et sterkt ønske om å klare å fullføre skolen. Motivasjonsfaktoren forstås her som en av de mest sentrale komponentene i forhold til å klare å fullføre skolen og er samsvarende med Antonovskys modell og teori som argumenterer for at det nettopp er motivasjonskomponenten som er mest avgjørende for det meningsbærende. (Antonovsky 2012).

Den helsefremmende faktoren Kai identifiserer kan knyttes til hvordan Kai opplevde lærerens kommunikasjon. «Åpenheten» forstår jeg som en mer indirekte kommunikasjon, hvor tilnærmingen og samspillet med læreren er avgjørende. Læreren ser ut til å lykkes med empati og en taus anerkjennelse av hans psykiske vansker, slik jeg forstår det (Honneth 2008). Samtidig er det rimelig å forstå at manglende innsikt hos Kai kan ha begrenset læreren i forhold til hjelpetiltak. Anerkjennelse av individets integritet og selvfølelse er avgjørende i endringsarbeid, så vel som at det kan kjennes meningsbærende ifølge Skærbæk og Nissen (2014). Det forstås derfor sentralt i narrativet at Kai var sårbar i forhold til mestring. Om tiltakene knyttet til økt sosial utvikling hadde vært av en for krevende karakter, kunne de negative konsekvensene ha blitt betydelige, slik jeg forstår det.

4.2 Åpenhet og anerkjennelse i kontakten med profesjonelle

De fire kvinnelige informantene forteller at de hadde kontakt med skolehelsetjenesten i den vanskelige perioden. Av dem påpeker tre informanter at kontakten var betydningsfull, men med noe ulik innfallsvinkel. Maja og Mari trekker fram tjenesten som helsefremmende, men som et tilbud de bare periodevis hadde nytte av. Mari beskriver kontakten med helsesøster på følgende måte:

Jeg hadde jo ikke lyst til å snakke med henne om alt da men ... det er ikke sånn at jeg rente ned dørene der, men hvis det var noe konkret så ... (...) Jeg sa nok ikke alt som de egentlig var, det ble liksom for vanskelig, men jeg husker jeg kjente meg litt bedre etter samtale, i hvert fall en liten stund.

Jeg tolker sitatet som en beskrivelse av en hjelpetjeneste som var tilgjengelig, men som opplevdes som noe perifer med tanke på de psykiske plagene Mari strevde med. Samtalene hun beskriver hadde en kortvarig positiv effekt, noe jeg forstår som først og fremst som en generell effekt av et mellommenneskelig møte. Mari tok allikevel stadig kontakt med helsetjenesten. Jeg forstår derfor hennes stadige henvendelser til helsesøster som en invitasjon til mer dyptgående samtaler (Hertz 2011). I et psykososialt perspektiv kunne fokus på tillit og relasjon i kontakten mellom helsesøster og Mari spilt en vesentlig rolle for å lykkes med å bringe fram mer dyptliggende tematikk (Nissen og Skærbæk 2014). På den andre siden vil det kreve at Maja hadde en tro på eller kapasitet til at samtaler om det hun strevde med var en målsetning. I hennes narrativ har hun beskrevet en spiseforstyrrelse. Ut ifra generell klinisk erfaring mener jeg å kunne argumentere for at det ofte sees en ambivalens i forhold til symptombildet hos denne gruppen (Gjærum 1998). Det forstås som plagsomt og vanskelig å være preget av spiseforstyrrelsen, men samtidig oppleves en rigid motstand mot endring hos denne gruppen.

Verken Maja eller Mari synes å identifisere tjenesten som en aktuell instans å oppsøke for de psykiske plagene de hadde. Camilla vektlegger imidlertid kontakten med helsepersonellet på sin skole på en annen måte. Hun kom i kontakt med tjenesten etter lenge å ha prøvd å

håndtere plagene selv. Hun forteller om en klar agenda når hun oppsøkte skolehelsetjenesten. Hun beskriver opplevelsen på denne måten:

Det å ha en fortrolige å snakke med, det å få konkret hjelp, ja og det å bli tatt på alvor av en med fagkompetanse. (...) Det var helt avgjørende for meg å høre at dette var reelt.

Sitatet forstås som at Camilla opplevde oppfølgingen hun fikk av helsepersonellet viktig. Det å innse omfanget og øke forståelsen av hva dette dreide seg om, oppfattes som vesentlig. Tillit forstås også å være etablert, ved at hun beskriver kontakten som «fortrolig». Camillas narrativ vitner om høye forventninger til seg selv, og at hun lenge var redd for at det var meningen at hun burde klare å håndtere problemene på egen hånd. Kontakten med helsepersonellet representerte et nytt perspektiv for henne. Det å etablere kontakt med hjelpeapparatet ble en befrielse i forhold til bekymring og følelsen av maktesløshet, som jeg forstår det. Videre opplevde hun en trygghet i at samtalene ga henne tro på at det var positivt å be om hjelp. Anerkjennelse for å ta grep om tilværelsen sin, synes viktig for Camilla (Honneth 2008). Hun fortalte at når hun hadde tatt kontakt med skolehelsetjenesten var det med en tanke om at det var siste utvei. Etter et par samtaler forstod hun at det var mange som hadde det på samme måten som henne, også folk hun kunne identifisere seg med, fortalte hun. Dette bidro til at hun aksepterte at det hun strevde med, trengte hun hjelp til (Falkum et al., 2011). Av utsagnet forstår jeg en iboende oppfatning om at å innrømme psykiske vansker er tabubelagt. En tolkning i lys av dette, vil være at ressurssterke mennesker skal ha kontroll også på det emosjonelle livet. Når hennes evne til å mestre ble forringet, kan hun potensielt ha opplevd dette som en trussel for hennes fremtidspotensiale. Jeg forstår at for Camilla er den emosjonelle endringen ny. Hun forteller at hun hadde på det tidspunktet lite erfaringer med særlige smertefulle hendelser. Det vil være rimelig å forstå at det hun opplevde var skremmende og at hun søkte en begripelighet i lys av modellen om opplevelse av sammenheng (Antonovsky 2012).

Camilla er i samtalen opptatt av hvor betryggende det var å høre at «hun kom til å finne ut av dette». Hun innrømmer at hun hadde hatt tanker om at hun aldri kom til å bli «frisk» igjen. Hvordan en stressbelastning forstås av den unge, påvirker tidsforløpet og i forhold til alvorlighetsgraden i følge Skre et al., (2007). Sett i sammenheng med forståelsen om unges sosiale utvikling er det rimelig å forstå Camillas frykt. Tilbøyelighet til grublerier blir i

forskningen trukket fram som spesielt relevant for unge, spesielt jenter (Skre et al., 2007). På en annen siden vil det også være rimelig å argumentere for at det kan forstås som en normal reaksjon på negative endringer hun ikke kjente hun hadde kontroll eller oversikt over.

Camilla forteller at når hun først hadde tatt kontakt med helsetjenesten og samtaleene var i gang, kjente hun endring ganske raskt. Dette var også parallelt med en åpenhet om plagene til familie og venner. Hun forteller imidlertid at hun måtte bestemme seg for å våge å «jobbe» med tanker og følelser i samtaleene. Hun beskriver det som noe av det vanskeligste, men som hun innrømmer i ettertid var viktig for henne. Økt kunnskap om det generelle rundt psykiske vansker kan her forstås som sentralt (Antonovsky 2012). Hun forteller at hun hadde teoretisk kunnskap om depresjon og angstplager, men hun hadde ingen tro på at det var det som var galt med henne. Av dette forstår jeg behovet for kunnskap om følelsenes uttrykk og funksjon. Konkret kunnskap om hva man følelsesmessig og kroppslig kan oppleve når man er preget av for eksempel stress. Gjenkjennende eksempler som at man kan bli kvalm, få katastrofe tanker i forhold til andre mennesker og eventuelt kroppslige smerter synes viktig. Følelsenes funksjon sees også som vesentlig for Camilla. Jeg mener å oppfatte en opplevelse av at negative følelser er noe en ikke bør ha kontakt med. Dette kan potensielt bidra til uhensiktsmessige strategier, slik jeg ser det. Kunnskap om følelsers funksjon som et signalsystem for menneskelige behov, vil bedre kunne tilrettelegge gode mestringsstrategier.

Med en salutogen tilnærming vil økt kunnskap om det følelsesuttrykket Camilla kjente på, påvirke hennes opplevelse av økt håndterbarhet i følge Antonovsky (2012). Håndterbarhet handler nettopp om hvordan et individ opplever å ha tilgang på ressurser, som her kan forstås som kunnskapsgrunnlag. Dette er vesentlig for å takle det hun opplever på en hensiktsmessig måte. Camilla formidler en opplevelse av anerkjennelse fra helsepersonellet hun er i kontakt med. I følge Honneth (2008) er anerkjennelse å forstå som svært sentralt for at hun skal lykkes med endringsarbeidet som hun gjorde. I Camillas narrativ kan det se ut som hun opplevde funksjonsfallet så gjennomgripende at det kan oppfattes som en opplevelse av å tape identiteten sin. Samtidig er ikke de nære relasjonene i like stor grad en emosjonell støtte for henne. Kontakten med helsepersonellet vil derfor kunne forstås som av en spesiell betydning i denne perioden (Honneth 2008).

4.3 utfordringer knyttet til forståelsen av åpenhet og anerkjennelse

Flere av informantene er opptatt av at ikke *all* åpenhet oppleves helsefremmende. Spesielt Camilla forteller at fokus på psykiske problemer i media, ofte kjentes provoserende ut for henne. Hun innrømmer at det hun lettest festet seg ved, er hva de «typiske bloggerne» snakket om. Hun formidler at det fortsatt oppleves fremmed for henne i forhold til hva hun selv har kjent på. I tillegg oppfattes bloggernes eksponering av sine liv problematisk. Hun opplever at det står i stor kontrast til vanlige ungdommer og reelle vansker de har. Dermed er det ikke troverdig og bidrar derfor negativt. Hun uttrykker det slik:

De framstår så perfekte og dette harmonerer ikke i forhold til hva jeg for eksempel har slitt med». (...) Det kjennes vanskelig ut å skulle identifisere meg med sånne...man vil jo ikke det.

Jeg oppfatter at sitatet over viser hvordan Camilla både dementerer gyldigheten i hva bloggerne beskriver, men også at hun ønsker å ta avstand fra å bli assosiert med rollemodellene. De sosiale mediene kan ifølge Frønes (2018) forstås som et fiksert bilde av virkeligheten, og det vi presenteres for i de sosiale mediene ligger i grenseland mellom realitet og fiksjon. Begrepet «faction» har dukket fram i omtalen av fenomenet og tydeliggjør også hvordan tilsynelatende reelle framstillinger på nett er redigert og klippet med mer eller mindre uttalt agenda. Camillas betraktninger vedrørende dette synes sammenfallende. Hun opplever avstand fra hva hun opplevde seg eksponert for, i forhold til sine erfaringer. Jeg finner det interessant at bloggerne hevder å ha en intensjon om å bidra positivt i forhold til unges psykiske plager gjennom å dele sine historier. Et åpenbart paradoks utspiller seg når for eksempel en «rosa»-blogger som åpent snakker positivt om å utføre plastiske korreksjoner på kroppen og tydelig har påførte utseendemessige endringer, samtidig snakker alvorlig om å være fornøyd med sitt eget utseende og om å være stolt av seg selv. Jeg mener å kunne hevde at for de unge er det viktigste hva de ser, enn det muntlige budskapet som formidles.

Jeg forstår det allikevel som viktig for mennesket generelt å ha rollemodeller i livet. For unge som er i utvikling er speiling og observasjon også en sentral del av utviklingen (Gjærum 1998). De sosiale mediene i våre dager ser ut til å ha en slik rolle. Det som kanskje kan

forstås som nytt er bloggernes potensielle skulte agendaer. Det kan hevdes, slik jeg forstår det, at bloggere presenterer sine betraktninger om ulik tematikk først og fremst for å posisjonere seg for et publikum på internett. Høyest mulig antall følgere er et poeng, blant annet i forhold til kamuflert markedsføring og produktplassing som bloggere har gevinst av (Frønes 2018). Sosiale medier blir også omtalt av informantene som en større negativ faktor i den perioden de hadde det vanskelig. Når en strever psykisk, er det rimelig å forstå at selvbildet både i forhold til mestringsopplevelsene generelt i livet, og faktorer som knyttes til utseende er svekket. Mari er opptatt av normaliteten i hva hun opplevde i ungdomsårene. Hun sier hun er glad for at hun ikke ble presentert for diagnoser og sykdomsfokus på det hun strevde med, den gangen. Hun uttrykker også et kritisk syn på hva sosiale medier bidrar med i forhold til temaet, og nevner spesielt Instagram og andre lignede medier. Hun sammenligner med sin egen situasjon når hun strevde. Hun er overbevist om at hun hadde hatt det mye vanskeligere hvis hun hadde vært ung nå.

Frønes (2018) peker også i retning av det som det *ikke* snakkes om i de sosiale mediene. Med tanke på Instagram og andre sammenlignbare fora sees det, etter min oppfatning, et fravær av dagliglivet. Vanlige mennesker, voksne som unge, så vel som kjendiser, opererer strategisk i hva som deles på nettet. De dagene hvor livet oppleves tungt eller dager der det ikke skjer spennende ting eller også når man mislykkes, deles ofte ikke. For unge mennesker blir dette potensielt en virkelighetsoppfatning som forstås som reell. For unge som i tillegg har manglende sosial kontakt med andre kan effekten bli ytterligere forsterket. Dette er sammenfallende med noen erfaringer informantene formidlet. Maja beskriver perioden som preget av lite aktivitet og sosial kontakt med venner. Hun strevde med tilstedeværelse og konsentrasjon på skolen, samtidig som hun i økende grad var pålogget sosiale medier. Hun forteller hvordan hun kjente det positivt å koble seg fra de sosiale mediene slik:

Det ble så mye, jeg ble mer og mer hekta (...) det var vel egentlig mamma som foreslo at jeg skulle slette kontoene mine, jeg trodde jo det hadde klikka for henne- men jeg tror nok det var grunnen til at jeg gjorde det ... ikke med en gang altså, det gikk sikkert flere uker (...) det var så skummelt husker jeg (...) det var det beste jeg kunne ha gjort faktisk. (...) nesten så jeg angrer på at jeg logget meg på igjen, for da var jeg i gang igjen. Selv om det var lenge etterpå.

Sitatet oppfattes som en betraktning om at samtidig som hun faller ut av sin vanlige fungering blir hun mer og mer aktiv på sosiale medier. Hun fulgte flere bloggere og andre som formidlet budskap som ofte var knyttet til psykisk helse. Majas sin mor reagerer og utfordrer henne ved å foreslå å slette mediene hun følger. Først protesterer Maja, men etter betenkningstid følger hun morens forslag. Hun innrømmer at det var en skremmende følelse, men at hun opplevde positiv effekt; så god at det hadde vært bra for henne om hun ikke hadde aktivisert mediene igjen. Maja beskriver hvordan hun etterhvert ser en kobling mellom sine psykiske vansker og en avhengighet av sosiale medier. Hun erkjenner for seg selv at det påvirket henne negativt, og gjennomfører endring ved aktivt å koble seg av.

Jeg finner det spesielt interessant at hun innrømmer at det var skummelt. En tolkning jeg gjør av utsagnet er at hun opplevde at det hadde en verdi for henne å være påkoblet. At noe hun opplevde «der inne» følte viktig. Jeg forstår det som vesentlig at Maja over tid har hatt mindre sosial kontakt med venner og strever med deltagelse på skolen. Når ungdomstiden forstås som en utfordrende fase av livet (Skre et al, 2007) og utvikling gjennom sosial kontakt med andre bidrar positivt (Gibbens 1991) vil verdien av de sosiale mediene kunne sees på som en erstatning for en reell sosial utviklingsarena, slik jeg forstår det. Når hun allikevel kobler seg av disse er det forståelig at stressopplevelsen øker. Allikevel vil det kunne forstås som en mestringsstrategi fordi hun vurderer det som et problem og velger en strategi for endring (Lazarus & Folkman 1984). Resiliens begrepet knyttes til mestring ved at individet har kapasitet til positiv tilpasning i en vanskelig livsopplevelse (Skre et al., 2007). Majas valg oppfattes som en positiv bevegelse mot økt bevissthet om egen psykiske helse og økt fokus på god mestring, på tross av opplevelsen av uro når hun kobler seg av nettet, slik jeg forstår det (Borge 2003). På en annen side kan sosiale medier også forstås som det en av informantene beskrev som underholdning. Mennesker har i seg et iboende ønske og behov for å la seg underholde, etter min oppfatning. Sosiale medier, som unge i størst grad bruker i våre dager, kan også forstås som formidler av underholdning, med sine iscenesatte eventyrlignende virkelighetsbeskrivelser. Det er ikke uforståelig at når eget liv oppleves tungt eller trist kan sosiale medier være forlokkende å drømme seg bort i.

Åpenhet i denne sammenhengen er dermed ikke å forstå som helsefremmende faktor fordi effekten ikke ser ut til å ha bidratt hensiktsmessig for informantene. Det er grunn til å forstå det som at det heller bidro til å forsterke sosial isolasjon som påvirket egenoppfatningen i en negativ retning (Gibbens 1991).

5 Relasjoner og om det å ikke være alene- på godt og vondt

Menneskers liv har mange dimensjoner og sentrale deler må forstås i lys av individets relasjoner til andre (Svalastog, Kristoffersen og Lile 2019).

Informantene i denne sammenhengen, snakker om relasjoner som familie, profesjonelle omsorgspersoner, venner og lærere. Alle deltagerne nevner relasjoner som sentralt og viktig i perioden, men også utfordringer knyttet til relasjoner nevnes på ulike måter.

Mari beskriver seg som en sosialt aktiv person. Dette var også tilfelle i perioden da hun hadde det vanskelig. Hun er opptatt av at sosial kontakt med andre var helsefremmende for henne. Relasjonene med venner, forklarer hun som det aller viktigste. Hun uttrykker det slik:

Jeg var jo hypersosial, skulle treffe alt og alle (...) Jeg tror ikke det viktigste er å snakke om det, bare heller dukke opp hos hverandre og lage taco sammen en tirsdagskveld for eksempel (...) Man blir jo veldig fokusert på seg selv da, det er meg meg meg og atter meg. Selv om jeg alltid følte at jeg var den eller skulle være den som skulle være der fysisk og psykisk -til stede, for å fikse alt, spesielt for de gode vennene... det var sånn både ogjeg tror nok jeg ikke burde ha vært sånn hobbypsykolog for alle.

Sitatet over illustrer hvordan hun oppfattet sin egen fungering i kontakten med vennene. Hun beskriver møysommelig en hyperaktivitet hvor hun skulle stille opp og hjelpe alle gode venner med vanskene de hadde. Mari innrømmer i retrospektiv at hun egentlig ikke hadde kapasitet til å hjelpe, fordi problemene hun selv hadde var så gjennomgripende at hun egentlig ikke mestret oppgaven. Hun er gjennom hele intervjuet opptatt av vennenes viktige posisjon i livet hennes, da som nå. Hun forteller at de som var hennes nærmeste venner den gangen, fortsatt er det idag. Dette betyr mye for Mari. De små nære tingene i den sosiale kontakten er avgjørende. Vennegjengen har et årelangt vennskap og det har stor betydning i forhold til det helsefremmende elementet forteller hun. Hun sier hun er usikker på hvordan hun hadde hatt det nå, hvis ikke hun hadde hatt de samme vennene, videre inn i voksenlivet. Mye av identitetsutviklingen skjer i kontakten med andre jevnaldrende (Honneth 2008). Mari utfordres i forhold til identitet og egne grenser gjennom blant annet å speile egen atferd med

andre. Jeg opplever Mari sitt narrativ som interessant. Hun beskriver store bekymringer over egen fungering i perioden, ved for eksempel at hun plages av konsentrasjonsvansker på skolen. Videre strever hun med eget selvbilde, og nå i ettertid forstår hun også spiseforstyrrelsen hun hadde knyttet til dette. Samtidig inntar hun en rolle som omsorgsperson i vennegjengen og ivaretar denne rollen ved å være det hun betegner som «*hypersosial*». Hun er aktiv og arrangerer sosiale aktiviteter og tilbyr hjelp og emosjonell støtte til de som trenger det. Samtidig kommuniserer hun at hun ikke ønsket å snakke åpent om problemene hun selv hadde. Jeg forstår denne motsetningen som at hun på den ene siden ønsker tett sosial kontakt med venner, samtidig som hun strever med å fungere sosialt. Dette kan forstås som en mestringsstrategi som handlet om å redusere stressopplevelsen og en distansering av plagene gjennom høy sosial aktivitet og samvær med venner hun er trygg på (Lazarus & Folkmans 1984). Mari uttrykker det slik:

Det at sånne venner kan ha så mye å si, uten at de vet det selv engang

Sitatet tolker jeg som at Mari opplevde en positiv effekt av samværet med vennene sine uten at de har snakket om eller hadde fokus på det hun strevde med. Det kan synes som det var vanskelig for Mari å fortelle vennene sine om at hun hadde psykiske vansker. En mulig tolkning av dette kan være en utrygghet på hvilke konsekvenser dette kunne få. I hennes beskrivelse av tilværelsen, framheves vennene som svært avgjørende for hennes livskvalitet. Hun kan ha unngått å snakke åpent om det, for ikke å risikere å miste relasjonene. Anerkjennelse fra relasjoner sees på som betydningsfullt i den sosiale utviklingen. Honneth (2008) peker på at anerkjennelse som kjærlighet handler om etablering av selvbevissthet og knyttes til selvtillit. Maris aktivitet og initiativ til sosialt samvær kan forstås som en tilrettelegging som muliggjør opplevelse av anerkjennelse fra vennene og er på den måten helsefremmende for henne (Skre et al., 2007).

Samtidig beskriver Mari seg selv som en hjemmekjær person som alltid har vært nært knyttet til foreldrene sine. Hun forteller om barndomshjemmet som stabilt og forutsigbart. De spiste middag sammen daglig og foreldre beskrives som «*standard*» foreldre. Hun forklarer hvorfor foreldrene oppleves som viktige på denne måten:

Mamma og pappa har jo alltid vært der.

Jeg forstår sitatet over som en beskrivelse av at relasjonen til foreldrene knyttes til barndomshjemmet og som noe hun opplevde som stabilt og forutsigbart. Mari har et stort behov for trygge rammer i den vanskelige perioden. Det å være trygg på at foreldrene var der når hun kom hjem, var viktig for henne. Utfordringene hennes var knyttet til hennes sosiale liv utenfor hjemmet. Hun strevde med å prestere godt nok i forhold egne forventninger og brukte mye energi i den sosiale kontakten med andre mer perifere jevnaldrende unge. Dermed forstås hjemmet og foreldrenes tilstedeværelse som en trygg base hun kunne søke til når hun hadde vanskelig. Spiseforstyrrelsen hun strevde med var også en faktor som hun forstår som sentral. I forhold til den sosiale utvikling har de nære relasjonene en spesiell rolle i individets utviklingsprosess Eriksons (1977). Hun opplevde å ha et nært forhold, spesielt til mamma på den tiden. Hun beskriver relasjonen på følgende måte:

Mamma har fryktelig mye fint, men vi har vel ikke snakket om *det*, sånn i detalj ... mamma er mer sånn ..jeg vet ikke om du har lest kjærlighetens 5 språk? Mamma sitt språk er vel ikke ord, den er vel mer handlinger, hun er mer den; Jeg vet du er sliten så jeg kjøpte middag til deg.

Mari beskriver i sitatet over, sånn jeg forstår det, mammas omsorg som mer av en praktisk karakter og hun innrømmer at de aldri egentlig har snakket om problemene hun hadde. Hun beskriver videre en familie som ikke kommuniserer om vanskelige temaer i særlig grad, men hevder allikevel at det viktigste for henne var at hun visste at det var trygge forhold hjemme.

Vissheten om at det alltid ville være noen hjemme, som kunne komme og hente henne om hun trengte det, var viktig. Mari føyer allikevel litt tvilende til:

Det var jo et «meg-problem» da, stort sett, som kanskje ikke alltid ble løst på beste mulige måte....men det var jo hyggelig at de brydde seg da, men det kom fra feil hold ... (...) De maste masse.....så hvis du tenker på den klassiske opprørske tenåringsen som smeller i døren og sier stygge ting (...) du vil jo at de skal spørre og bry seg da, men samtidig ikke.

Sitatet over forstår jeg som et uttrykk for at Mari har en opplevelse av at problemene hun hadde var hennes, og at hun burde klare å unngå å belaste foreldrene med det. Når hun opplevde at hun ikke klarte å unngå det, så oppfatter jeg en forståelse hos henne om at hun oppførte hun seg «feil». Allikevel uttrykker hun et ønske om støtte og dialog med foreldrene om hvordan hun hadde det, sånn jeg forstår det. Dette kommer til uttrykk ved at hun syntes «det var hyggelig at de skulle bry seg, samtidig ikke». Maris atferd hjemme kan forstås som en invitasjon som kommuniserte et behov. Det ser imidlertid ut til at både av foreldrene og Mari forklarer det som «vanlig tenåringsatferd» (Hertz 2008). Når hun snakker videre om familien som nær, kommer det til uttrykk at hun opplever å et motsetningsforhold. Hun opplevde kommunikasjonen i familien utfordrende og forklarer på følgende måte:

... jeg vet ikke jeg (...) alle hjemme var så forskjellige, det var liksom ikke så naturlig for meg (...) noe forteller man jo (...) men jo, jeg savnet kanskje litt fra vennehold.

I dette sitatet forstår jeg det som at Mari beskriver et savn om støtte og dialog hjemme og at hun gir en forklaring på hvorfor hun syntes det vanskelig å snakke med dem.

Hun gir uttrykk for at fordi mamma, pappa og søster var så ulike hverandre, vanskeliggjorde det kommunikasjonen. Det synes som at det hun oppfatter av familiekultur står i kontrast til hva hun hadde behov for. Tidligere i intervjuet var hun imidlertid opptatt av at direkte dialog med foreldrene om problemene hun hadde, ikke nødvendigvis ville være helsefremmende for henne. En tolkning av denne kontrasten kan være at kommunikasjonen hjemme fungerte lite hensiktsmessig for henne. Hun beskriver at foreldrene maste mye og resultatet av dette kan forstås som at hun da lot være å kommunisere med dem i særlig grad. Mari distanserer seg

fra stressorene som den uhensiktsmessige kontakten med foreldrene gir, og det kan forstås som en årsaksforklaring i retning av at kommunikasjonsvanskene de har hjemme handler om de ulike personlighetene (Lazarus og Folkmans 1984). På en annen side vil det være rimelig å forvente et gryende behov for eget liv, hvor foreldrene og hjemmet i større grad representerer barndommen, og livet utenfor foregår uten involvering av foreldrene.

Kommunikasjonsutfordringene vil da kunne forstås som et resultat av distansering av rollen som barn i familien, etter min oppfatning.

Til sist i sitatet uttrykker hun imidlertid et savn om støtte fra vennene. Det finner jeg interessant da det står i kontrast til den tidligere beskrivelsen. Tidligere i intervjuet har Mari hatt fokus på at sosial *omgang* var tilstrekkelig i forhold til en helsefremmende effekt, men i sitatet over oppfatter jeg et uttrykk for et savn etter dialog med vennene om problemene hun hadde. Betydningen som vennerelasjonene har i Mari sitt narrativ er interessant og jeg oppfatter at det kan forstås i sammenheng med at hun opplever den emosjonelle kontakten med familien sin som noe distansert. Det er rimelig å forstå at hun kjente behov for trygge og støttende relasjoner og at hun da søkte tett kontakt med venner hun opplevde å ha et nært forhold til (Honneth 2008). Hun strever med å håndtere stressorene hun opplever, og legger derfor mye energi i å mestre den sosiale kontakten med de nærmeste vennerelasjonene på en god måte, slik jeg tolker hennes narrativ (Lazarus og Folkman 1984).

Lea beskriver sin tilværelse annerledes. Hun har akkurat flyttet inn på en institusjon og tilværelsen oppleves veldig annerledes enn hun er vant til. Begge tar allikevel til orde for at samværet med hva de oppfatter som nære relasjoner, er viktig for dem. Begge snakker om at samværet og tryggheten det skapte var vesentlig. Allikevel danner det seg et bilde gjennom intervjuene, at det først ble trygt når de ble *oppmerksomme* på at relasjonene visste om at de hadde det psykisk vanskelig og når informantene *opplevde* at de voksne var opptatt av å hjelpe dem. Lea formulerer sin opplevelse av dette slik:

Jeg hadde det plutselig så trygt, men jeg husker jo også at jeg var så frustrert, spesielt i begynnelsen, (...) før de snakket med meg, (...) at jeg ikke fikk noe oppmerksomhet for alt det mørke jeg hadde inni meg, bare på vanlige ting- i det vanlige livet kan du si.

Utsagnet forstår jeg som en beskrivelse av hva Lea oppfattet som en annerledes og ny tilværelse. Hun formidler en plutselig opplevelse av trygghet som jeg også forstår produserte noe uro. Hjemme hos mor beskriver hun tilværelsen som uforutsigbar og kaotisk. Hun hadde sluttet på skolen, og hun hadde lenge hatt en utagerende atferd rettet mot omgivelsene. Moren beskrives kort med at hun hadde store psykiske vansker og at det derfor hadde vært et høyt konfliktnivå hjemme. Det vil være rimelig å anta at Lea opererte med mestringsstrategier i forhold til dette. Et eksempel kan være det hun betegner som fokus på «det mørke i henne», og et annet ved den utagerende atferden hun hadde ovenfor omgivelsene. Dette kan potensielt ha handlet om strategier for å håndtere en vanskelig tilværelse, etter min tolkning. Frustrasjonen som kommer til uttrykk i sitatet over kan da forstås i forhold til dette. På institusjonen oppleves tilværelsen ny og mestringsstrategiene Lea kjenner fra før er ikke lenger brukbare. Reorientering og etablering av nye strategier blir med denne tolkningen nødvendig (Lazarus og Folkman 1984). Hun forteller at det tok tid før hun forstod at kontaktpersonene hennes ikke hadde fokus på problemene hennes, men at de isteden ville snakke med henne om temaer som handlet om det vanlige i livet. Av det forstår jeg at hun hadde mange erfaringer om at problemene hennes ofte sto i sentrum. Hun forteller at gradvis både forstod hun og opplevde, at de voksne på institusjonen hadde til intensjon å etablere en trygg base for henne. Dette kan forstås som en etablering av anerkjennelse ifølge Falkum et al., (2011).

I en psykososial forståelse vil konteksten i Lea sitt narrativ også kunne forstås som en stressbelastet situasjon som medførte en emosjonell distansering (Lazarus & Folkman 1984). Hun unngår gjennom intervjuet utdypende beskrivelser om forholdet til moren og videre også om bror. Far er ikke nevnt i det hele tatt. Atferden hun kort beskriver som utagerende fra tiden før hun flyttet inn på institusjonen går hun heller ikke inn på i særlig grad. Jeg tolker dette som en emosjonell beskyttelse ved å unngå å fortelle om mennesker som er viktige relasjoner, men som det potensielt også er knyttet emosjonelt vanskelige erfaringer til. I lys av Hertz (2011) kan hennes atferd forstås som kommunikasjon om at hun ikke hadde det bra og trengte hjelp. Hun forteller imidlertid at kontaktpersonene hennes på institusjonen brukte mye tid på å forsikre henne om at hun ikke hadde ansvaret for at hun måtte flytte, og at det ikke var på grunn av henne at mamma hadde så store problemer. Lea forteller at det tok tid før hun klarte å forholde seg til at det skulle være av betydning for henne.

Jeg forstår budskapet fra kontaktpersonene som en innsats for å etablere tilværelsen som meningsbærende for Lea (Antonovsky 1979). I reetableringen av trygghet og forutsigbarhet kan det ha vært vesentlig at hun var trygget på forholdene knyttet til mamma. Relasjonen til mamma fortsatte også ganske uforandret etter at hun flyttet, men Lea beskriver den som stabilt dårlig. Hun forteller at det aldri har vært noen nærhet mellom dem. I et utviklingspsykologisk perspektiv vil Lea sin narrativ kunne forstås som preget av mangelfull emosjonell kontakt med mor, som var primær omsorgsperson (Gjærum et al., 1998). Sviktende anerkjennelse av de emosjonelle behovene spesielt fra de nære relasjonene ansees som risikofaktorer for utvikling av psykiske vansker senere i livet. Tap av omsorg og trygghet i de tidligere utviklingsfasene sees også i sammenheng med en sviktende evner til etablering av sosiale relasjoner senere i livet ifølge Falkum et al., (2011). Kontaktpersonene på institusjonen ga imidlertid Lea en opplevelse av at hun var viktig. Hun forteller at hun opplevde for første gang at hun ble «påtvunget» omsorg. Hun forstod ikke hvorfor de voksne insisterte på at de ville snakke så mye om moren, men forteller at i ettertid er det en av tingene som har gjort størst inntrykk på henne. Hun har den dag i dag fortsatt et nært og varmt forhold til disse to kontaktpersonene. I intervjuet med Lea om relasjoner, er omtalen av andre voksne og ungdomsbeskrivelser på institusjonen stort sett fraværende. Samspillet mellom Lea og kontaktpersonene forstås derimot som svært vesentlig i hennes narrativ og de voksne vil derfor være å oppfattes hva Rye (2013) omtaler som de «signifikante andre». Uttrykket beskriver en spesiell og nær relasjon som er å forstå som betydningsfull i utviklingen av individets identitet og tilpasningsevne til samfunnets struktur videre i livet.

Manglende emosjonell tilknytning til omsorgsgiver tidlig i utviklingsprosessen kan oppfattes som en krenkelse i følge Honneth (2008), men for Lea vil kontaktpersonene kunne kompensere noe for oppvekstens mangelfulle omsorg slik jeg forstår det. Lea forteller at livet på institusjonen ble strukturert både med regler og rutiner på en måte som hun aldri hadde hatt før. Spesielt var det å passe på tidspunkter uvant, og det var mye diskusjon og frustrasjon i prosessen. Hun opplevde at hun plages av det hun kaller press, men de voksne var samtidig så «snille» og så ivrige på å «få det til» at hun etterhvert også ønsket å stille opp, som hun beskriver det selv. Lea er på tross av utfordringene hun opplevde på institusjonen, allikevel utelukkende positiv i omtalen av de to voksne nå i ettertid. De beskrives som uinteressert i det hun vanligvis fikk negativ oppmerksomhet på, men hun beskriver en opplevelse av å få positiv respons på ressursene hun hadde, og ikke minst at de bare ville være sammen med henne står fram som spesielt viktig i hennes narrativ. Lea er opptatt av hvor viktig det var at

det ikke ble vektlagt mye på atferden hennes som kunne være utagerende. Hun omtaler dette som helt nødvendig for at hun etterhvert endret seg. Jeg forstår det som at forutsigbarheten og tryggheten som er etablert ga rom for kommunikasjon slik at tilværelsen etterhvert blir håndterbar for Lea (Hertz 2011).

Imidlertid finner jeg det interessant at Lea som opprinnelig har en annen kulturell bakgrunn ikke tilkjenner noe av den kulturelle dimensjonen i sitt narrativ. I intervjuet ble det bare ved ett tilfelle naturlig å formulere spørsmål knyttet til dette, men Lea responderte da på andre deler av spørsmålet. Det sees et fravær av betraktninger rundt hva betydningen av familiens kultur hadde, eller ikke, for henne. Hun forteller heller ikke om andre slektninger eller venner med samme bakgrunn. Min tolkning av dette fraværet peker på dimensjoner av skam (Hertz 2011). Det vil være rimelig å forstå at familien har potensielt mottatt reaksjoner fra omgivelsene på familieutviklingen etter at de kom til landet, og på at de ikke bodde sammen. Dette kan potensielt ha skapt konsekvenser i forhold til den opplevde kulturelle tilhørigheten for Lea, slik jeg tolker det. I intervjusituasjonen sees heller ingen ytre kulturell tilhørighet, i form av symboler eller klesplagg e.l. Det gis dog et vagt inntrykk av at Lea ikke *kunne* ha kontakt med far, noe som gir tanker om utrygghet knyttet til relasjonen, men hun gir i intervjuet ingen betraktninger av eller tilkjenner betydningen dette har for henne.

I intervjuet med Kai beskriver han også en oppvekst med lite sosial kontakt med andre. Tilværelsen beskrives enten som elev eller hjemme i stua for å se på tv sammen med mor, samt noe samvær med besteforeldrene sine. Han snakker generelt om relasjonene som lite nære, men identifiserer det han allikevel oppfatter som viktig på denne måten:

Ja han læreren hjalp meg jo da helt klart (...) så var jo besteforeldrene mine ganske snille da. Jeg var med de på noen ferier husker jeg (...) og så hadde jeg vel litt sosial kontakt med folk i klassen på videregående, spesielt når vi var ute i praksis. Vi var tre stykker på samme sted (...) jeg følte meg litt voksen da husker jeg. Jobba og greier... det var stas.

Av sitatet over forstår jeg at læreren oppfattes som betydningsfull. Videre forteller Kai om at ferieopplevelsene sammen med besteforeldrene har betydd noe for han, samt den sosiale kontakten med medelever på skolen, og han nevner praksiserfaringen han var i som elev. Den

sosiale kontakten han hadde i praksis, oppfattes som betydningsfull for han. Han uttrykker at han kjente på stolthet i beskrivelsen, uttrykt som at det var «stas». Mamma nevnes i intervjuet, men han beveger seg ikke inn på hvilket forhold eller relasjon han opplever å ha hatt til henne i særlig grad. Heller ikke besteforeldrene blir omtalt annet enn at de var snille og at han hadde vært med dem på ferie. Busso (2014) beskriver at barn og unge som lever i vanskelige hjemmeforhold ofte mangler gode opplevelser av hvem de er og hva de betyr for andre. Slik jeg forstår det distanserer Kai seg fra at moren, og besteforeldrene ikke oppleves som nære omsorgspersoner for han (Honneth 2008). Minnene fra feriene beskrives først og fremst ved å nevne aktiviteter og små opplevelser han hadde, som for eksempel at han badet på campingplassen eller en gang som han smakte på veldig sterk utenlandsk mat. Kai's beskrivelse kan dermed forstås som en måte å forholde seg til nære relasjoner i tilværelsen ved å fokusere på målbare elementer som ligger utenfor det emosjonelle. Han har fokus på det som bærer preg av nye eller positivt annerledes opplevelser (Lazarus & Folkmans 2008). I forståelsen av mestringsstrategier sees det ifølge omfattende forskning en forskjell mellom jenter og gutter. Skre et al., (2007) viser til forskningsmessige funn som peker på hvordan gutter ser ut til å tendere til å bruke stressreducerende aktiviteter i håndteringen av vanskelige livssituasjoner. I forståelsen av dette legges det til grunn variabler av kognitiv modning og sosial tilpasning. Kais narrativ i forhold til relasjoner med andre unge tilbake i tid kan tolkes i retning av at han tidligere ser ut til å ha tatt i bruk dysfunksjonelle mestringsstrategier ved hva han beskrev som utagerende atferd hvor han ofte havnet i bråk. På videregående forstås atferden som mer tilbaketrukket. Jeg forstår det allikevel slik at endringen i mestringsstrategi på videregående ikke nødvendigvis medførte bedre opplevd mestring i forhold til relasjoner med jevnaldrende. Det kan mulig argumenteres for at det var større grad av sosiale læringsmuligheter tilbake i tid ved stadig å være i bråk, enn den forsiktige sosiale kontakten som beskrives på videregående.

Læreren forstås også betydningsfull i forhold til Kai's menneskelige nære relasjoner og kan forstås som en «signifikante andre» slik jeg forstår begrepet (Rye 2013). Kai gir imidlertid ikke uttrykk for at de beholdt kontakt etter endt skolegang, men det vil allikevel være grunnlag for å hevde at relasjonen Kai opplevde med læreren på videregående er å forstå som avgjørende for hans videre sosiale utvikling.

Etter å ha tenkt litt sier Kai:

Men jeg hadde jo Bonso da..... vet ikke hvordan ting hadde gått om jeg ikke hadde hatt henne, det er ei bikkje altså. Men hu var den beste, så rolig (...) og glad (...) hu skjønte alt hu.

Av sitatet over forstår jeg at hunden hadde stor betydning for Kai. Han uttrykker at han er usikker på hvordan det hadde gått uten henne. «Bonso» står med andre ord fram som en betydningsfull relasjon for han. Hunden beskrives som rolig og glad, noe som gir assosiasjon til behovene hans for både trygghet, kjærlighet og anerkjennelse. Han opplevde at hunden «forstod» han. Behovet for nærhet forstår jeg blir møtt ved at hunden viser han oppmerksomhet og interesse (Hertz 2011). Jeg forstår relasjonen til hunden «Bonso» som noe meningsbærende som bidrar positivt til å skape bedret sammenheng i tilværelsen for Kai (Antonovsky 1979). Han kommer med mange betraktninger av hjemmeforholdene i ungdomsårene sine, uten at jeg opplever at han identifiserer seg selv inn i det livet. Han uttrykker det for eksempel på følgende måte:

Næe vet ikke ... var jo mye kaos hjemme da. Mamma slet vel og det var mye krangel (...) ikke bare med meg altså. Mamma og bestemor og «beste» var i tennene på hverandre hele tiden husker jeg (...) Vi bodde i samme hus som dem. Veit ikke helt hvorfor- men tror det var noe med at de ikke var så fornøyd med mamma. Hu drakk en del, skjønte jeg, men jeg tenkte ikke så mye på det da... men etterhvert skjønte jeg jo at det var mer enn normalt.(...) Mamma gjorde jo ikke noe galt... hu var jo bare snill. Nå tenker jeg vel at hu er for snill. Hu har liksom ikke noe mening om noe...

I sitatet oppfatter jeg at han beskriver sin opplevelse av uforutsigbare hjemmeforhold. Han gir uttrykk for at han forstod at moren hans strevde i forhold til alkohol. Han beskriver krangel mellom han og moren, men tydeligst oppfattes et høyt konfliktnivå mellom mor og besteforeldrene og han uttrykker til en viss grad å vite at det hadde sammenheng med mors alkoholvaner. Kai forteller at han den gangen ikke forstod at det var problematisk, men forteller at dette endret seg senere. Han beskriver moren sin som egentlig snill, men avslutter sitatet med å gi uttrykk for at han opplevde henne utydelig ved å forklare at hun ikke har egne meninger om noe.

Ut fra Kai sin beskrivelse tolker jeg en mor som strever med egen fungering. Hjemmeforholdene framstår som mangelfulle både i forhold til struktur, deltagelse og emosjonell omsorg, slik jeg vurderer det. Beskrivelsen av moren gir assosiasjon mot en svekket fungering, og dermed anser jeg muligheten for at mangelfull omsorgsevne var tilstede. Moren beskrives også som en utydelig omsorgsperson som han ikke gir inntrykk av å ha nær relasjon til. Allikevel gir han et bilde av en mor som *egentlig* er snill, men som ikke har noen egne meninger. Som en potensiell tolkning kan at Kai ikke har en etablert nærhet til moren sin i særlig grad og står dermed i fare for å heller ikke ha opplevd tilstrekkelig anerkjennelse i oppveksten (Falkum et al., 2011). Gjærum et al., (1998) peker, i likhet med andre i forskningsfeltet, på betydningen av tilknytning til nære omsorgspersoner i oppveksten. Hvis tilknytningen med mor har vært *usikker* eller *svak* i oppveksten vil dette også påvirke kvaliteten på tilknytningsevnen til andre. Konflikten mellom mor og hennes foreldre forstår jeg også som potensiell skadelig for Kai og kan ha medført utrygghet og uforutsigbarhet. Ved det som omtales som *avvisende tilknytning* sees ofte at den unge nedvurderer betydningen tilknytningen har hatt. Jeg finner dette sammenfallende med Kai sitt narrativ.. Falkum et al., (2011) beskriver også på sin side hvordan mangelfull anerkjennelse påvirker og kan forståes utslagsgivende i forhold til selvbevissthet og selvtillit senere i livet. En mangelfull omsorg i kombinasjon med et høyt konfliktnivå mellom de voksne hjemme som beskrives av Kai, har sannsynligvis skapt dårlige oppvekstvilkår etter hva jeg forstår. Ut ifra en salutogen tenkning kan det allikevel tas det til orde for unges utviklingsmuligheter i forhold dette. Med kunnskap om hvordan Kai kan forstå disse faktorenes betydning i kontakten med andre mennesker vil Kai har bedret forutsetning for å fremme sosial fungering og dermed bedret det meningsbærende i tilværelsen (Gjærum et al., 1998).

6 Selvstendighet og ansvar

Gjøre noe annet/ bryte opp ...

Jeg finner det gjennomgående at informantene opplever overgang til noe annet som helsefremmende. Selv om bare tre av fem informanter hadde en klar plan for framtiden, så rapporterer alle at vesentlige endringer i tilværelsen var positivt avgjørende for bedringen deres. Praktiske eller andre målbare faktorer å forholde seg selvstendig til, står også fram som sentralt i narrativene.

I Antonovskys (1979) teori om «opplevelse av sammenheng» forstås det at måten individet opplever sin tilværelse på, er avgjørende for opplevelsen av helsen. Det å ha tilgang på egne ressurser og kapasitet til å omsette disse i noe som oppleves som viktig, er sentralt.

Endringene informantene snakker om i intervjuene er egenmotivert og iverksatt selvstendig, og jeg forstår de derfor som sammenfallende med hva Antonovsky (1979) var opptatt av som helsefremmende.

Tre av informantene forteller om klare mål om å studere. De ønsket utdanning både med tanke på å kvalifisere seg til interessant arbeid senere, men også for fysisk å flytte et annet sted. På spørsmål om motivasjonen til studentlivet uttrykker Mari:

Det var vel viktig å bryte opp i det som var, eller på en eller annen måte flytte fokus.

Sitatet over, opplever jeg, beskriver et bevisst ønske om endring i tilværelsen, og at å flytte var et initiativ for også å få det bedre. Selv om Mari er opptatt av at hun var svært knyttet til sin familie og vennene, var hun den første av informantene som flyttet et stykke unna hjemstedet. Hun hadde på forsommeren i tredje klasse skaffet seg hybel nært studiested og brukte hele sommeren i den nye byen. Hun fortalte at det handlet om å bli kjent. De to andre flyttet til studentboliger på campus ved studienes oppstart.

De tre deltagerne som ønsket å studere forteller imidlertid også om usikkerhet. Maja var usikker på om hun kom til å klare seg på egen hånd. Hun var redd for at de psykiske vanskene skulle ødelegge for henne, men spesifiserer ikke nærmere. Hun forteller også at hun etter ett år på hybel flyttet hjem igjen, men bare som mellomstasjon, før hun og kjæresten flyttet sammen i egen leilighet. Hun fortsatte å studere og pendlet til og fra studiestedet. Dette var en løsning hun var veldig fornøyd. Av det forstår jeg at det kan ha blitt utfordrende å bo alene på hybel, men at hun allikevel ønsket en selvstendig tilværelse. Det å flytte hjem igjen en periode før ny etablering sammen med kjæresten tolker jeg som en hensiktsmessig strategi som muliggjorde gjennomføringen av hennes studier (Lazarus & Folkman 1984). Camilla var på sin side mer urolig for at hun ikke kom til å takle å bo i kollektivet fordi hun var utrygg på om samarbeidet med de andre ville fungere.

Mari uttrykte bekymring for om hun kom til å få alvorlig hjemlengsel. Både Mari og Camilla forteller at de ganske raskt trivdes godt med studenttilværelsen. Både å etablere seg i en annen by og starte opp på nytt studie fungerte fint.

Motivasjonen til selvstendighet ser ut til å være en sentral faktor i at det fungerte bra for dem å flytte og starte opp med en ny og annerledes tilværelse, ved at det ga både «mål og mening». Motivasjonsfaktoren ser med andre ord ut til å være sentralt i forhold til flyttingen og oppstart av studier (Antonovsky 2012).

Alle tre forteller imidlertid om en opplevelse av å være sårbar i forhold til sin psykiske helse, og som noe de hadde fokus på i flytteprosessen. Mari gir uttrykk for å mestre og å håndtere situasjonen ved å velge raskt å gjennomføre flyttingen for å gi seg selv tid til tilpasning før oppstart av studie (Lazarus & Folkmans 1984). Camilla forteller også om stress og ubehag i forkant av studieoppstart, men hun bestemte seg for å dra på «backpacker tur» sommeren før flyttingen. Hun forteller ivrig om denne opplevelsen og sier at det fra dag én var en fantastisk opplevelse, mot alle odds, som hun selv formulerte det. Hun forteller med et stort smil om munnen at hun reiste alene hele turen og «storkoste seg». Camilla mener at det ble det største vendepunktet for henne. Hun forklarer det slik:

Da jeg dro, satte jeg en tydelig stopp, det skulle stoppe nå, all slitenheten. Jeg husker jeg tenkte at nå har jeg vært utmattet så lenge.....

Sitatet over illustrer hvordan Camilla forklarer et vendepunkt. Ved avreise bestemte hun seg for at hun skulle starte en ny tilværelse som var helt annerledes enn det den hadde vært. Tidligere i intervjuet fortalte Camilla at hverdagslivet når hun hadde det vanskelig var preget av mye hvile, og at hun stort sett var hjemme. Hun hadde lite energi og var mye emosjonelt labil. Nå skulle hun dra ut i verden i to måneder, uten noen kjente rundt seg og være aktiv og oppsøkende. Hun planla ruten nøye, og hadde booket noen overnattinger på forhånd, men resten overlot hun til tilfeldighetene.

Hun forteller at de første ukene av reisen var som en «eufori», hun beskriver det slik;

Jeg bare svedde...veldig merkelig egentlig, men jeg blir enda glad hver gang jeg tenker på det.

Av sitatet forstår jeg en opplevelse som var helt ny og annerledes, og alle inntrykkene både fascinerte og begeistret henne. Hun forteller at når hun snakker om reisen kjenner hun enda de gode følelsene den ga. Camilla snakker lenge om reisen i intervjuet og mange av historiene handler om hvordan hun opplevde ting hun aldri hadde opplevd før. Hun legger vekt på at den bare delvis planleggingen var et bevisst valg. Hun ønsket å utfordre seg fortalte hun.

Camilla framstår som integrert i troen på indre ressurser, og med en tro på en evne til å håndtere reisen slik jeg tolker det hun sier. Hennes positive opplevelser knyttet til den sosiale kontakten med menneskene hun møtte, gir grunn til å tro at hun har opplevelse av en god tiltro til egne ressurser (Antonovsky 2012). Utfordringen med å stole på fremmede mennesker er en av faktorene hun beskriver som mest lærerike. Hun opplevde å bli frastjålet en sekk underveis på reisen, imidlertid beskrives også denne hendelsen i positive ordlag. Hun forteller at to lokale ungdommer hadde umiddelbart forsøkt å hjelpe henne. I etterkant står *det* igjen som det sterkeste inntrykket fra tyveriet, slik jeg tolker det. Planleggingen av reisen aktiverte i utgangspunktet en betydelig grad av stress for Camilla, så opplevelsen med tyveriet kunne lett medført store vanskeligheter i forhold til indre trygghet. Når hun forteller om hendelsen har hun allikevel vekt på det positive elementet. Dette kan forstås som sentralt i at hun mestret den totale situasjonen på en god måte (Lazarus & Folkman 1984). Camillas generelle håndtering og fungering under reisen forstår jeg som uttrykk for resiliens og med god mestring (Borge 2003).

For Kai var det å komme seg ut i jobb et mål. Han forteller imidlertid at han tenker på praksisperioden han hadde på skolen som det mest betydningsfulle i forhold til det helsefremmende perspektivet. Gjennom den erfaringen opplevde han at det å jobbe ga han en helt annen følelse av dagliglivet, forteller han. Han referer i intervjuet til praksiserfaringen som positive minner.

Han forklarer:

Det å komme hjem fra jobb og være sliten... ja det var jo ikke kult akkurat, jeg var vel mer stolt tror jeg.

Utifra sitatet over forstår jeg en ny opplevelse av å komme hjem fra et konkret virke. Han beskriver en opplevelse av å være sliten. Dette produserte en god følelse, som jeg oppfatter som stolthet. Jeg tolker det som en erfaring som betyr en forskjell for han. Ut fra Kai sin beskrivelse forståes en god følelse av å utføre praktisk arbeid og det synes som han opplevde mestring. Videre beskriver han matpausen som spesiell. Han forteller at det å sitte med «gutta» i lunchen var noe han gledet seg over. Han bidro dog lite i samtalene, men han forteller at det allikevel var et høydepunkt for han å sitte sammen med dem. Kai husker at en av «de voksne» hadde klappet han på skulderen etter at han hadde fullført en oppgave. Den voksne hadde ikke sagt noe til han, men han var ikke i tvil om at det var positivt ment. Av dette forstår jeg en anerkjennende respons til Kai som ga han en opplevelse av tilhørighet og en potensiell opplevelse av å «være en av gutta» (Falkum et al., 2011). Der og da hadde ikke hendelsen framstått som viktig, men Kai illustrer betydningen det hadde for han senere ved å si:

Den dag i dag så tenker jeg på det, hver gang jeg kjører forbi det verkstedet(....).jeg lurer på om han jobber der enda.

Sitatet beskriver hvilken betydning responsen fra den voksne hadde, og fortsatt har for Kai. Han innrømmer å tenke ofte på hendelsen. En mulig tolkning av at Kai lurer på om vedkommende jobber der enda, kan være at han uttrykker et ønske om å treffe denne «voksne» på nytt. I en mer overført betydning kan tolkningen heller forståes som et ønske om å oppleve følelsen det ga han på nytt. Tiden i praksisen kan sees på som en arena for nye mestringsopplevelser, som åpnet for ny kunnskap, og dermed bidro til en frigjøring fra mange opplevelser av ikke å mestre noe særlig tilbake i tid (Nissen og Skærbæk 2014). Miljøskifte fra skolebenken til praksisplassen åpnet også opp for økt interaksjon med andre. Her inviteres Kai til å bidra gjennom en opplevelse av anerkjennende respons fra andre (Hertz 2011). Han

forteller om lite konkret deltagelse i lunchpausen, men trives med observasjon av de andre. I et utviklingspsykologisk perspektiv vil det kunne hevdes at utvikling av personlig identitet settes i bevegelse med at han observerer. Dette kan også ha bidratt positivt i forhold til motivasjon for deltagelsen videre slik jeg forstår det (Giddens 1999; Honneth 2008). Kai forteller at han opplevde å fungere godt i praksis. Dette samsvarer også godt i hans videre narrativ. Han forteller at han etter fullført videregående skole fikk seg fast jobb, og har etter dette etablert seg i egen bolig sammen med kjæresten og «fått det bra», som han beskriver det selv. I forståelsen av anerkjennelsens betydning for samspill med ungdom påpekes det av Follsø (2008) at anerkjennelse alene ikke er nok. Begrepet forstås av Follsø (2008) som uttrykt i to dimensjoner. Den ene ved at anerkjennelsen er noe unge gjør seg fortjent til, mens den andre er en opplevd anerkjennelse ved å tilpasse seg. Det kan synes som begge perspektivene har gjort seg gjeldende i praksisperioden for Kai. Han mestret en tilfredsstillende tilpasning til miljøet, og videre gjennom å oppleve anerkjennelse ved omgivelsenes væremåte fremmet det endring i Kai sin fungering (Follsø 2008).

Den betydningsfulle endringen eller overgangen for Lea var etablering i eget hjem. Hun flyttet gradvis ut fra institusjonen og inn i en hybel. Der fikk hun bistand til å tilegne seg kunnskap om praktiske ferdigheter og tryggheten til å bo for seg selv. Hun forteller at prosessen var omfattende og krevende. Leas fungering hadde tidvis vært destruktiv på flere måter, men ved hjelp av de to sentrale kontaktpersonene falt etterhvert brikkene på plass. Lea forklarer suksessen på denne måten:

Jeg visste jeg måtte komme meg bort fra institusjonen... så jeg hadde vel ikke så mye valg (...) ville jo vise at jeg kunne klare meg selv også da (...) det var viktig for meg å ikke skuffe dem.

Jeg tolker sitatet over som en beskrivelse av en endring som var nødvendig, men som hun også ønsket. I tillegg uttrykker hun at deler av motivasjon også er knyttet til relasjonen til kontaktpersonene sine på institusjonen. Lea forteller at hun etter en periode på institusjonen ikke hadde det så bra. Hun hadde stort sett bare et godt forhold til de to nære voksne, men strevde med ungdomsstøyt og forholdet til andre ansatte. Med en mangelfull nærhet og stabilitet i tilknytningen fra oppveksten kan generell tilknytning med andre ha vært for utfordrende for Lea (Gjærum et al., 1998). Det var allikevel også mange utfordringer med

faktisk å flytte, og Lea var redd for konsekvensene. Det ble etter hvert utarbeidet et detaljert plan for flytteprosessen og kontaktpersonene hennes gikk i turnus som innbefattet tid på hybelen hennes. Gradvis og ifølge planen ble hun mer og mer selvstendig. Det synes som Lea sin opplevelse av utfordringene la grunnlaget for prosessen videre. Jeg forstår prosessen som et uttrykk for en gjennomtenkt psykososial tilnærming hvor hennes tilgjengelige psykologiske ressurser i samspill med kontaktpersonenes fagkompetanse kan se ut til å ha lagt grunnlaget for endringsarbeidet videre (Nissen og Skærbæk 2014).

De voksnes interesse for hvordan hun vurderte ting underveis, og erkjennelsen av hennes eieforhold i prosessen, forstår jeg som essensielt for det positive utfallet. Om Lea i utflyttingsfasen hadde blitt overlatt til seg selv ville det potensielt kunne medført en opplevelse av å bli forlatt, og svekket hennes muligheter for etablering av mestringsopplevelsen som hun trengte for å bli selvstendig slik jeg forstår Honneth (2008). Det at de sentrale trygge voksne relasjonene var stabilt tilstede i prosessen kan forstås som avgjørende for hennes muligheter for å etablere en bedre sammenheng i tilværelsen (Antonovsky 2012).

Å få sertifikat blir identifisert som viktig for Camilla i den siste perioden på videregående. Hun hadde da tatt motet til seg og snakket om hvordan hun strevde med sosial kontakt og tilstedeværelsen på skolen. Hun forteller at kontaktlæreren foreslo, for en periode, en plan som muliggjorde at hun kunne dra hjem ved behov og jobbe hjemmefra uten negative konsekvenser. Camilla forklarer betydningen av dette slik:

Det ga meg helt klart mye større frihet. Jeg husker så godt den følelsen. (...) Jeg tenker at sammen med det at jeg fikk tilpasninger på skolen, slik at jeg ikke skulle bli så sliten, - så var lappen helt avgjørende. (...) Det hadde nok ikke vært gjennomførbart for meg å kunne ha halve dager slik som jeg bor, uten lappen.

Av sitatet over forstår jeg at en praktisk endring i form av å få sertifikat gjorde det håndterbart å tilrettelegge skoledeltagelsen selv, slik at hun klarte å gjennomføre det siste året. Hun forteller at det ga henne en følelse av å være uavhengig. Camilla gir uttrykk for at det ikke hadde vært mulig å fullføre skolen på normert tid uten sertifikatet, på grunn av avstand og dårlig kollektiv tilbudet til bopel. I Camillas opplevelse av lite overskudd og mangelfull fungering er hennes opplevelse av sammenheng i tilværelsen å forstå som svekket. Hun har

over tid hatt en negativ utvikling i forhold til opplevelsen av egen helse og hun plages av en svekket tro på egne indre og ytre ressurser. Dette medfører at hun strever med å håndtere situasjoner hun til vanlig mestrer (Antonovsky 1979). Det å få tilgang på en relativt enkel praktisk løsning som sertifikatet representerer, letter de gjøremålene hun har og bidrar til hva jeg oppfatter som en bedret mestringsopplevelse for Camilla. På en annen side kan ønsket om en større selvstendighet når unge nærmer seg voksen alder likefullt kunne forståes som et uttrykk for en normal sosial utvikling enn som et uttrykk for en spesielt helsefremmende faktor ved psykiske vansker.

7 Avsluttende oppsummering

I dette forskningsprosjektet ønsket jeg å undersøke hva unge voksne idag tenker var helsefremmende og utfordrende faktorer for dem, da de i ungdomsårene opplevde psykiske vansker. Informantene formidler at åpenhet og anerkjennelse av plagene de hadde var av betydning. Imidlertid opplevde samtlige at det var problematisk å innrømme vanskene til omgivelsene. Flere gir uttrykk for å ha hatt en oppfatning om at de egentlig burde klare å løse problemene selv. De sosiale mediens rolle i forhold åpenhet om psykiske vansker blir problematisert og forstått som lite helsefremmende av informantene. Relasjoner forståes som betydningsfulle i forhold til den vanskelige perioden, men hvem eller hva de oppfattet som viktig handlet mye om hva slags tilgang på sosial kontakt informantene hadde på den tiden. Betydningen av relasjonene, som sterkest står fram, er at de fungerte trygghetsskapende når informantene hadde det vanskelig. Selvstendighet og ansvar identifiseres som den tredje betydningsfulle faktoren. Betydningen av selvstendighet beskrives som ønsket om å starte på nytt. Alle informantene flyttet også hjemmefra etter endt videregående skole. Videre beskrives det vesentlig å få ansvaret for egenomsorg, spesielt i forhold til egne grenser.

Forskningsfunnene kan ikke sies å representere annet enn at de formidler informantenes meninger. Jeg mener allikevel at mye kan forståes som sammenfallende med hva forskningen ellers viser oss. De sosioøkonomiske forskjellene som ungdomstudien (2019) peker på, ser også ut til å komme til uttrykk i prosjektet her. Informantene som beskrev de svakeste omsorgsbetingelsene, ser ut til å vektlegge andre faktorer og vurderinger enn de som redegjorde for høyere sosioøkonomisk sjikt. For eksempel sees et fravær av opplevd press i

forhold til egne forventninger til skoleprestasjoner hos de fra lavere sosioøkonomisk sjikt. Informantene som fra før opplevde livet sitt som godt og anså seg selv som ressurssterk synes å beskrive et brattere funksjonsfall når de opplevde psykiske vansker og tilsvarende målbar tilfriskning til vanlig tilstand igjen. De som beskrev en tilværelse preget av dårligere betingelser beskriver i større grad perioden mer som en gradvis forringelse av tilværelsen. Når de formidler at de har fått et bra liv igjen forstås en gradvis stabilisering, hvor det som står fram er at dagliglivet oppleves funksjonelt igjen.

Jeg finner det spesielt interessant at gjennomgående i drøftingen og det analytiske arbeidet i prosjektet sees betydningen av konteksten de unge befinner seg i. Konteksten har ved flere anledninger bidratt til at dybdeforståelsen av vanskene endret karakter. I de narrative som informantene beskriver sees en manglende opplevelse av sammenheng og de unge opplever derfor tilværelsen som utfordrende og vanskelig. De emosjonelle reaksjonene er derfor i så måte å forstå som innenfor det jeg mener kan karakteriseres som adekvate reaksjoner på opplevd livssituasjon. Opplevelsen av vansker er likefullt reelle for den enkelte, og medfører åpenbare konsekvenser som kan redusere et ungt menneskes evne til å opprettholde viktige deler av livet sitt.

Det som springer ut av hovedfunnene i dette prosjektet oppleves med andre ord gjenkjennelig i forhold til hva tidligere forskning viser, og føyer seg inn i rekken av hva vi vet er viktige elementer for god psykiske helse. Jeg oppfatter funnene som integrerte deler av en viktig helhet som peker på at vi ikke må miste av synet betydningen av de grunnleggende behovene unge mennesker har. De har behov for trygge betingelser i oppveksten med god nok tilgang på nære relasjoner for å bygge selvstendighet og god sosial kompetanse.

Jeg ønsker å ta til orde for en problematisering av hva jeg oppfatter som uhensiktsmessig fokus om vi bare setter søkelyset på hva som «feiler de unge». Hvis endringsinnatsen hovedsakelig gjøres ved utbygging av et bedre psykisk helsetilbud som sikter mot å hjelpe psykisk syke unge, mener jeg vi underbygger en oppfatning om at det er de unge som alene eier problemet.

8 Litteratur

Aamodt, L, G (2003) *Sosialt arbeid og anerkjennelse. En problematisering av grunnlagstenkningen i sosialt arbeid.*

[https://www.idunn.no/nsa/2003/03/sosialt_arbeid_og_anerkjennelse_en_problematisering_av_grunnlagstenkningen.](https://www.idunn.no/nsa/2003/03/sosialt_arbeid_og_anerkjennelse_en_problematisering_av_grunnlagstenkningen)

Abrahamson, Alloy, Hankin (2002) *Measuring Cognitive Vulnerability to Depression in Adolescence: Reliability, Validity, and Gender Differences*

https://www.researchgate.net/publication/11060564_Measuring_Cognitive_Vulnerability_to_Depression_in_Adolescence_Reliability_VValidity_and_Gender_Differences

Aftenposten.no. tekstkonkurranse (lesedato 21.11.19)

.Du nevnte aldri at jeg kom til å sitte fast

Alver, Bente Gullveig og Ørjar Øyen (1997). *Forskningsetikk i forskerhverdag: vurderinger og praksis.* Oslo: Tano Aschehoug.

Ann Merete Bremnes «*I sinn og skinn*» psykisk helse og fysisk aktivitet. (lesedato 10.11.19)

<https://hdl.handle.net/10037/2485>

Antonovsky, A (2012) *Helsens mysterium* (Ane Sjøbu, overs) Oslo: Gyldendal Akademiske

Antonovsky, A (1979) *Health, stress, and coping. The Jossey-Bass social and behavioral science series.* San Francisco: Jossey-Bass

Antonovsky, A (2000) *Helbredets mysterium: at tåle stress og forblive rask.* (oversatt: Amnon Lev.) København: Hans Reitzel Forlag

Barne, ungdom og familie Departementet (2013) *Oppvekstrapporten 2013.* Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

Bakken A., Frøyland L.R. & Sletten M.Aa. (2016). *Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdata-undersøkelsen?* (NOVA-rapport 3/2016).

Borge, A I. H. (2003) *Resiliens – risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Brinkmann, S, (red) (2010) *Det Diagnosticerende liv. Sykdom uden grænser*. Aarhus: Forlaget Klim

Brottveit, G.(red) (2018) *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder. Om å arbeide forskningsrelatert*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Busso, LD (2018) *kapittel 3. Fenomenologi og narrativer i kvalitativ forskning i Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder. Om å arbeide forskningsrelatert*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Compas, Connor- Smith, Salzman, Thomsen & Wadsworth (2001) *Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research*.
Coping with stress

Dalen, E., Brekke, J-P., & Bakke, I.H. (2014). *Norsk monitor 2013-2014: Slik er ungdommen*. (Rapport, 2014) Oslo: Ipsos MMI AS: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

Det store norske leksikon.no (lesedato 26.11.19) *Definisjon utviklingspsykologi*
definisjon utviklingspsykologi

Elgshøen, T, Weseth, TS (2018) Masteroppgave: *En kvalitativ studie av hvordan unge jenter opplever at interaksjon på Instagram påvirker deres selvoppfatning*
«Man vil være som andre, og gjøre som andre»

Erikson, E. (1950) *Childhood and society*. New York: Pelican

Erikson, E (1968) *Youth and crisis*. New York: Norton

Eriksson, M. Og Lindstrøm, B. (2005) *Validity og Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review*. J Epidemiol Community Health. V62 n 11 (20071101): 938-944

Falkum, E., Hytten, K., Olavsens, B. (pub. 5.nov 2011) *Anerkjennelsens psykologi*. Psykologitidsskriftet.no/fagartikkel/2011/11/anerkjennelsens-psykologi

Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1984) *Stress, appraisal, coping*. New York: Springer

Follsø, R. (2010) *Ungdom, risiko og anerkjennelse. Hvordan støtte vilje til endring?* Tidsskrift for ungdomsforskning publisert 2010, 10(1):73-87

Forskning.no (2016) Jentene er minst frønyd og guttene slutter NTNU

Finpå T. H. G. (2016) Ungdommens bruk av skolehelsetjenesten
Masteroppgave -Ungdata-studien

Frønes, I (2018) *Den krevende barndommen*. Oslo: Cappelen Damm

Giddens (1991) Modernity and self- identity: self and society in the late modern age

Gjærum, B., Grøholt, B, Sommerschild, H (red) (1998) *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og foreldre*. Tano Aschehoug

Goffman, E. (1992). *Vårt rollespill til daglig: En studie i hverdagslivets dramatik*. Oslo: PAX Forlag.

Gulbrandsen, L. M (red) (2009) *Oppvekst og psykologisk utvikling*. (3.opplag) Oslo: Universitetsforlaget

Gustavsen, A., & Anvik, C. H (2012). *Ikke slipp meg. Unge, psykiske helseproblemer, utdanning og arbeid*.(NFF Rapport nr. 13, 2012). Bodø: Nordlandsforskning.

Habermas, J. (1984). *Den rationella övertygelsen. En antologi om legitimitet, kris og politikk*. Stockholm: Akademilitteratur

Haukliken, Thea, Syverud, Michelle Høvik “*Håpets betydning for mestring*” (lesedato 10.11.19) <http://hdl.handle.net/11250/133202>

Helsedirektoratet (2008). *Fysisk aktivitet blant barn og unge i Norge: en kartlegging av aktivitetsnivå og fysisk form hos 9- og 15-åringer*. (Helsedirektoratet Rapport nr. 02, 2008). Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2014) *Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet*. (utgitt:12/2014) Pub.nr IS-2263

Hertz, S. (2011) *Barne og ungdomspsykiatri. Nye perspektiver og uante muligheter*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Honneth, A. (2008). *Kamp om anerkjennelse*. Oslo: Pax forlag A/S.

Hummelvoll, JK. (2005) *Helt- ikke stykkevis og delt*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Jacobsen D I. (2010) *Hvordan gjennomføre undersøkelser. Innføring i samfunnsvitenskapelige metoder* Cappelen Forlag Akademisk

Johannessen, A, Tuft, P A og Christoffersen, L (2016) *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* Oslo: Abstrakt forlag AS

Kirkengen, A L (2009) *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Oslo: Universitetsforlaget

Kvale, S & Brinkmann, S (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3.utg) Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kvale, S (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Kirkengen, A L (2009) *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Oslo: Universitetsforlaget

Langeland, E. (2009) *Betydningen av salutogen tilnærming for å fremme psykisk helse*.
Sykepleie forskning (4): 288-296

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer
Publishing Company.

Lindstrøm, B og Ericson, M. (2015) *Haikerens guide til Salutogene. Helsefremmende arbeid i
et salutogen perspektiv*. Gyldendal Norsk Forlag AS

Lippa, R A. (1994) *Introduction to social psychology*. Pacific Grove:
Brooks/Cole Publishing Co

Luthar, Cicchetti & Becker, (2000) *The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and
Guidelines for Future Work*

[The construct of resilience](#)

Lysaker, O (2011) *Anerkjennelse og menneskeverdets forankring*.

https://www.ntnu.no/ojs/index.php/etikk_i_praksis/article/download/1773/1770/

Madsen, O. J (2018) *Generasjon Prestasjon* Oslo: Universitetsforlaget

Malterud, K (2017) *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag (4.utg)* Oslo:
Universitetsforlaget

Mead, H. G. (1934). *Mind, Self, & Society from the Standpoint of a Social Behaviorist*.
London: The University of Chicago Press.

Mead, H. G. (1995). *Medvetandet jaget och samhället från socialbehavioristisk ståndpunkt*.
Argos/Palmkrons Forlag

NOVA (2019) Ungdata

https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf (Lesedato: 10.10.19)

<http://tidliginnsats.forebygging.no/Rapporter/Ungdata-2019-Nasjonale-resultater/>

NOVA (2014) *Rapport nr. 10, Ungdata. Nasjonale resultater 2013*

Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Regjeringen (2017-2022) Strategiplan «*mestre hele livet*»

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/mestre-hele-livet/id2568354/>

Reegård, K og Rognstad, J (2016) *De frafalne i videregående opplæring. Hvem er de, hva vil de og hva kan gjøres.* Oslo: Gyldendal akademiske forlag

Repstad, P (2007) *Mellom nærhet og distanse. Kvalitative metoder I samfunnsfag.* Oslo:

Universitetsforlaget

Rye, J. F. (2013) *Mead, Berger & Luckmann og de signifikante andre*

https://www.idunn.no/st/2013/02/mead_berger_amp_luckmann_og_de_signifikante_andre

Selye, H. (1974). *Stress without distress.* (1.utg) New York: Lippincott

Skre, I. Arnesen, Y. Breivik, C. Johnsen, L I. Verplanken, B. Wang, C E. (2007)

Mestring hos ungdom: Validering av en norsk oversettelse av Adolescent Coping Orientation for Problem Experiences Tidsskrift for Norsk psykologforening (publisert 28. 02.2007)

[mestring-hos-ungdom-validering-av-en-norsk-oversettelse-av-adolescent-coping?redirected=1](https://www.idunn.no/st/2007/02/mestring-hos-ungdom-validering-av-en-norsk-oversettelse-av-adolescent-coping?redirected=1)

Skærbæk, E og Nissen, M (2014) *Psykososialt arbeid. Fortellinger, medvirkning og felleskap.*

Gyldendal Norsk Forlag AS

Skårderud, F, S. Engell, D. Maizels, E. Stånicke og S. Haugsgjerd. (2010). *Psykiatriboken:*

sinn-kropp-samfunn. Oslo: Gyldendal akademiske

Sletten, M. A., & Hyggen, C. (2013). *Ungdom, frafall og marginalisering*. Oslo: Norges forskningsråd.

Sletten M. A. (2016) *Psykiske plager blant ungdom*
Barn i Norge 2015.

Store norske leksikon: <https://snl.no/utviklingspsykologi>

Statistisk sentralbyrå (2016). *Gjennomstrømming i videregående opplæring, 2010-2015*.

Silverman, D (2006) *Interpreting qualitative data. Methods for analyzing talk, text and interaction*. Los Angeles: Sage

Svalastog, A.L., Kristoffersen, N. J & Lile, H, S. (2019) *Psykososialt arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Thagaard T. (2018) *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*
Bergen: Fagbokforlaget

Wadel, C (2014) *Feltarbeid i egen kultur*. Oslo: Cappelen Damm AS

Wendelborg, C. (2015). *Mobbing, krenkelser og arbeidsro i skolen*. Analyse av elevundersøkelsen i 2013. (NTNU Rapport Mangfold og inkludering, 2015). Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS.

WHO rapport (2003)

<https://www.who.int/whr/2003/en/>

Vedlegg 1. Informasjonsskriv

Vil du delta i et forskningsprosjekt?

Kan du tenke deg å stille til et intervju med tema:

Hvilke faktorer identifiserer unge voksne selv som helsefremmende og utfordrende i forhold til psykiske vansker?

Beskrivelse og formål:

Studien min handler om å undersøke hva unge voksne som strevde i ungdomsårene med psykiske vansker har av erfaringer. Hva de mener var medvirkende og viktig for at de klarte å gjennomføre skole og ellers som de gjorde at de fikk det bedre

Dine opplevelser og erfaringer er viktige og kan hjelpe flere unge som sliter psykisk.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Intervjuet vil vare ca 1 time, på et sted som passer for deg. Målet mitt er å stille åpne spørsmål slik at du selv velger hva du vil fortelle. Jeg vil ikke spørre om detaljer i forhold til hva du strevde med eller spørre om sensitive eller vanskelige emner, men ha fokus på hva som var til hjelp eller som bidro positivt. Eksempler på spørsmål kan være hvordan du opplevde å være ung. Hva var du opptatt av?

Under intervjuet vil det være deg og meg tilstede og blir samtalen vil bli tatt opp på lydbånd. Samtalen vil senere bli skrevet ned anonymisert. (navn og andre opplysninger som tilkjenner deg blir utelatt omskrevet)

Bakgrunn

Studien er en del av min master i psykososialt arbeid jeg tar ved Høyskolen i Østfold, denne er planlagt ferdig høst 2019.

Du har mottatt dette skrivet fra en kontaktperson ved den videregående skolen du tidligere var elev ved eller ungdomshelsestasjonen. Det er fordi jeg har fått hjelp til å finne informatenter.

Kontaktpersonen der har valgt ut deg som en aktuell kandidat.

Med andre ord har ikke jeg kjennskap til hvem som mottar dette skrivet. Det er først hvis du tar kontakt enten direkte til meg eller til den som sendte deg invitasjonen at jeg får vite navn.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt og anonymisert. Det vil bare være jeg som vil ha tilgang til personopplysningene i prosjektperioden. Notater, opptak og andre nedfellingene vil til enhver tid oppbevares nedlåst og vil bli makulert.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alt materialet og alle opplysninger om deg bli makulert, og ikke brukt.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Torill Rygge på mobilnr: 41929820 eller mail: torillrygge@gmail.com. Spørsmål kan også rettes til Heidi Aarum Hansen ved høyskolen i Østfold,- mailadresse: heidi.hansen@hiof.no.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Håper å høre fra deg ☺

Med vennlig hilsen

Torill Rygge

Vedlegg 2. Samtykkeskjema

Samtykke til deltakelse i studien

Hvilke faktorer identifiserer unge voksne selv som helsefremmende og utfordrende i forhold til psykiske vansker?

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta i studien ved å delta i intervju.

(Dato og signatur)

Jeg kan lettest treffes på mobil/ mail adresse.....

Vedlegg 3. Meldeskjema



MELDESKJEMA

Meldeskjema (versjon 1.6) for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt (jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter).

1. Intro		
Samles det inn direkte personidentifiserende opplysninger?	Ja • Nei ○	En person vil være direkte identifiserbar via navn, personnummer, eller andre personentydige kjennetegn.
Hvis ja, hvilke?	<input checked="" type="checkbox"/> Navn <input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer <input type="checkbox"/> Adresse <input type="checkbox"/> E-post <input type="checkbox"/> Telefonnummer <input type="checkbox"/> Annet	Les mer om hva personopplysninger er. NB! Selv om opplysningene skal anonymiseres i oppgave/rapport, må det krysses av dersom det skal innhentes/registreres personidentifiserende opplysninger i forbindelse med prosjektet.
Annet, spesifiser hvilke		Les mer om hva behandling av personopplysninger innebærer.
Skal direkte personidentifiserende opplysninger kobles til datamaterialet (koblingsnøkkel)?	Ja ○ Nei •	Merk at meldeplikten utløses selv om du ikke får tilgang til koblingsnøkkel , slik fremgangsmåten ofte er når man benytter en databehandler .
Samles det inn bakgrunnsopplysninger som kan identifisere enkeltpersoner (indirekte personidentifiserende opplysninger)?	Ja ○ Nei •	En person vil være indirekte identifiserbar dersom det er mulig å identifisere vedkommende gjennom bakgrunnsopplysninger som for eksempel bostedskommune eller arbeidsplass/skole kombinert med opplysninger som alder, kjønn, yrke, diagnose, etc.
Hvis ja, hvilke		NB! For at stemme skal regnes som personidentifiserende, må denne bli registrert i kombinasjon med andre opplysninger, slik at personer kan gjenkjennes.
Skal det registreres personopplysninger (direkte/indirekte/via IP-/epost adresse, etc) ved hjelp av nettbaserte spørreskjema?	Ja ○ Nei •	Les mer om nettbaserte spørreskjema .
Blir det registrert personopplysninger på digitale bilde- eller videoopptak?	Ja ○ Nei •	Bilde/videoopptak av ansikter vil regnes som personidentifiserende.
Søkes det vurdering fra REK om hvorvidt prosjektet er omfattet av helseforskningsloven?	Ja ○ Nei •	NB! Dersom REK (Regional Komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) har vurdert prosjektet som helseforskning, er det ikke nødvendig å sende inn meldeskjema til personvernombudet (NB! Gjelder ikke prosjekter som skal benytte data fra pseudonyme helseregistre). Les mer. Dersom tilbakemelding fra REK ikke foreligger, anbefaler vi at du avventer videre utfylling til svar fra REK foreligger.
2. Prosjektittel		
Prosjektittel	Hvilke faktorer mener elevene selv kan bidra til at videregående elever med psykiske plager klarer å gjennomføre opplæringen	Oppgi prosjektets tittel. NB! Dette kan ikke være «Masteroppgave» eller liknende, navnet må beskrive prosjektets innhold.
3. Behandlingsansvarlig institusjon		
Institusjon	Høgskolen i Østfold	Velg den institusjonen du er tilknyttet. Alle nivå må oppgis. Ved studentprosjekt er det studentens tilknytning som er avgjørende. Dersom institusjonen ikke finnes på listen, har den ikke avtale med NSD som personvernombud. Vennligst ta kontakt med institusjonen. Les mer om behandlingsansvarlig institusjon .
Avdeling/Fakultet	Avdeling for helse- og sosialfag	
Institutt		

Vedlegg 4. Endringsskjema

Endringsskjema

for endringer i forsknings- og studentprosjekter som behandler personopplysninger

NB: Dette endringsskjemaet kan bare benyttes av prosjekter som skal avsluttes innen 31.12.2019.

Se [våre nettsider](#) for veiledning dersom prosjektet har lengre varighet.

Endringsskjema sendes per e-post til:

personvernombudet@nsd.no

1. PROSJEKT	
Heidi Aarum Hansen	Prosjektnummer
Torill Rygge	63676

2. BESKRIV ENDRING(ENE)	
Nei	Ved bytte av daglig ansvarlig må bekreftelse fra tidligere og ny daglig ansvarlig vedlegges. Dersom vedkommende har sluttet ved institusjonen, må bekreftelse fra representant på minimum instituttnivå vedlegges.
Endring av dato for anonymisering av datamaterialet: Ja til 31.12.2019	Ved forlengelse på mer enn ett år utover det deltakerne er informert om, skal det fortrinnsvis gis ny informasjon til deltakerne.
Gis det ny informasjon til utvalget? Ja: <input type="checkbox"/> Nei: <input checked="" type="checkbox"/> Hvis nei, begrunn: Informantene blir først rekruttert nå.	
Endring av metode(r): Nei	Angi hvilke nye metoder som skal benyttes, f.eks. intervju, spørreskjema, observasjon, registerdata, osv.
Endring av utvalg: Informater behøver ikke lenger ha fullført videregående skole	Dersom det er snakk om små endringer i antall deltakere er endringsmelding som regel ikke nødvendig. Ta kontakt på telefon før du sender inn skjema dersom du er i tvil.
Annet: Endrer også problemstillingen til: Hvilke faktorer identifiserer unge voksne selv som viktige og helsefremmende, i forhold til tidligere psykiske vansker	

3. TILLEGGSOPPLYSNINGER

4. ANTALL VEDLEGG

Har du spørsmål i forbindelse med utfylling av skjemaet, ta gjerne kontakt med NSD, telefon 55 58 21 17 (tast 1)

Vedlegg 5. Samtale guide

SAMTALE GUIDE

NR PÅ INTETERVJUET

ALDER
KJØNN

DEN GANGEN:

Hvordan vil du klassifisere de psykiske plagene du hadde skala fra 1 - 10

Hvis du skulle putte de i en bås

- Hjemmeforhold/boforhold
- Sosiale forhold - venner, kjærlighet, interessemessige forhold
- Plagene stammet fra konkrete forhold feks opplevelse/ flere opplevelser
- Rus problemer
- Skole
- Sykdom
- økonomiske forhold
- Annet

Hadde du spesielle interesser eller hobbyer på den tiden?

Sosiale livet?

Kjæreste - når, status ?

VGS,

hvis ja

- yrkesfaglig
- studiespes

• skolestørrelse

- stor
- middels
- liten

Hvis nei

Jobb

Hvis ja

Fullt
Deltid
Lite

Hvis nei

Alternativer

Tanker du har gjort deg om hva som var støtte den gangen

- Ett eller flere mennesker
- Opplevelser
- Kunnskap
- Sosiale forhold/venner
- Skole
- Hjemme /foresatte
- Støtteordninger /funksjoner
- I så fall hva vil du trekke fram
- Oppmerksomhet om plagene eller at det ikke var oppmerksomhet

ANDRE VIKTIGE FAKTORER DU VIL TREKKE FRAM FRA DEN PERIODEN SOM DU OPPLIVER RELEVANTE IFT PLAGENE DU HADDE?

NÅ:

Videre studier / er du i jobb/ alternativer

HVORDAN OPPLIVER DU AT DET DU PLAGDES AV DA ER FOR DEG NÅ?

Tilbakemelding på samtalen....