

MASTEROPPGAVE
i ME-504 G
psykososial helse

En kvalitativ utforskning av
Makt–trussel–mening–rammeverket
anvendt i psykisk helsearbeid.

STIAN OLSSON

KANDIDATNUMMER: 618

VEILEDER

PROFESSOR I PSYKOSOSIAL HELSE

TØRE DAG BØE

Universitetet i Agder, Grimstad 2024

Fakultet for Helse og idrettsvitenskap

Institutt for Psykososial helse

«Jeg er ikke syk,
jeg har respondert på unormale situasjoner»

Forord

En fire år lang reise er i ferd med å gå mot slutten. Nye perspektiver på psykisk helsearbeid har gitt meg ny kunnskap og flere handlingsmuligheter i møte med mennesker med emosjonell smerte. Søken etter objektiv sannhet har blitt byttet ut med ønske om å utforske nye muligheter og meningsfulle sammenhenger for den enkelte. Jeg er takknemlig for å ha gått dette studiet som knytter seg til møter med mennesker på individnivå, tjenestenivå og samfunnsnivå. I skriveprosessen av denne oppgaven har jeg nok imidlertid ikke vært like mye til stede på individnivå i familien som jeg skulle ønske. Takk til min fantastiske kone og barn for tålmodighet og støtte. En spesiell takk til deg Oddveig for støttende dialoger og for at du tar så mye ansvar i hjemmet slik at jeg har fått tid til å studere.

Jeg vil også spesielt takke min veileder professor ved UiA Tore Dag Bøe for uvurderlig hjelp og veiledning i denne studieprosessen. Ditt skarpe blikk med forslag til forbedringer har gitt skriveprosessen større dynamikk og refleksjon enn jeg ville klart alene. Jeg vil også spesielt rette en takk til medlem av Makt-trussel-mening-rammeverkets (MTMR) forskningsutvalg i Storbritannia Anand Pattni, for tips om aktuelle forskningsstudier og artikler i tilknytning til mitt tema. Jeg har også lyst til å takke mine ledere i Lindesnes kommune som har lagt til rette for fri til undervisning og studiedager.

Til slutt vil jeg takke alle mine seks informanter som med engasjement og tålmodighet har svart godt under intervjuer. Det krever mot å dele av sine opplevelser knyttet til terapeutiske samtaler. Praktikere blir slik sett i kortene og klienter har måttet fortelle om både gode og mindre gode opplevelser knyttet til egen historiefortelling. I samskaping med dere har jeg kunnet utforske og belyse hvordan praktikere og klienter opplever samtaler basert på MTMR. Dette vil kunne skape interesse for andre praktikere og klienter som vil kunne ønske å prøve ut rammeverket.

Sammendrag

Formål: Målet med dette masterprosjektet er å frembringe ny kunnskap om hvordan Makt-trussel-

mening-rammeverket (MTMR) kan anvendes i samtaler innen psykisk helsearbeid. **Bakgrunn:**

MTMR er i norsk sammenheng en ny og utforsket ramme for forståelse og praksis innen psykososial helse. Rammeverket heter opprinnelig Power Threat Meaning Framework (PTMF) og ble utviklet i England i løpet av et 5 år langt prosjektarbeid som var ferdig i 2018 (Johnstone & Boyle, 2018a).

Metode: Studien har et fenomenologisk-hermeneutisk forskningsdesign med bruk av semistrukturerte intervjuer av 3 praktikere og 3 klienter. Deltakere ble rekruttert blant praktikere som deltok i en

MTMR-faggruppe som startet opp høsten 2023, og deres klienter. Som analytisk metode ble det brukt Refleksiv Tematisk Analyse (Braun & Clarke). **Funn:** Fire temaer av delt mening på tvers av

datamaterialet kom til syne; Forståelse av MTMR blir til gjennom kompetanse, relasjon og medvirkning; MTMR gir ny erkjennelse; Ny erkjennelse fremmer ny respons og sosial handling; og

Fra meningsløs sykdom til meningsfull overlevelse. **Konklusjon:** Ny erkjennelse av å forstå seg som overlever med naturlig respons på unaturlige hendelser har gitt klienter større ro i livet, samt

opplevelser fra selvforakt til selvaksept. **Nøkkelord:** Kvalitativ studie, makt-trussel-mening-

rammeverket, psykisk helsearbeid, psykososial helse, diagnostisk modell, salutogenese, selvaksept.

Summary

Purpose: The aim of this master's thesis is to generate new knowledge about how the Power Threat

Meaning Framework (PTMF) can be used in conversations within mental health work. **Background:**

In the Norwegian context, MTMR is a new and unexplored framework for understanding and practice within psychosocial health. The framework was originally called The Power Threat Meaning

Framework (PTMF) and was developed in England during a 5-year project that was completed in

2018 (Johnstone & Boyle, 2018a). **Method:** The study has a phenomenological-hermeneutic research

design using semi-structured interviews of 3 practitioners and 3 clients. Participants were recruited

from among practitioners who participated in an MTMR specialist group that started in the autumn of

2023, and their clients. As an analytical method, Reflexive Thematic Analysis (Braun & Clarke) was

used. **Findings:** Four themes of shared meaning across the data material emerged; "Understanding of

MTMR is created through competence, relationship and participation"; MTMR gives new recognition;

New recognition promotes new response and social action; and From meaningless illness to

meaningful survival. **Conclusion:** New recognition of understanding oneself as a survivor with a

natural response to unnatural events has given clients greater peace of mind in life, as well as

experiences from self-loathing to self-acceptance. **Key words:** Qualitative research, The Power-

Threat-Meaning Framework, mental health work, psychosocial health, diagnostic model,

salutogenesis, self-acceptance.

Innholdsfortegnelse

1.0 Bakgrunn og mål for masterstudien.....	7
1.1 Problemstilling.....	8
2.0 MTMR: en oversikt.....	8
2.1 Presisering og avgrensning.....	9
2.1.1 MTMRs hovedformål.....	10
2.1.2 MTMRs hovedmønster.....	10
2.2 MTMRs rasjonale og kjernebegreper.....	11
2.2.1 Makt.....	12
2.2.2 Trussel.....	13
2.2.3 Mening.....	14
2.2.4 Trusselrespons.....	15
2.2.5 Strykker.....	15
2.1.6 Historie.....	16
2.3 Aktuell forskning på MTMR.....	16
2.4 Norsk kritikk av MTMR.....	18
2.5 Psykososial teori som korresponderer med MTMR.....	18
2.5.1 Aktuell teori om kunnskapssyn som korresponderer med MTMR.....	18
2.5.2 Aktuell teori om krenkelsler som korresponderer med MTMR.....	19
2.5.3 Aktuell teori om arv og miljø som korresponderer med MTMR.....	20
2.5.4 Aktuell teori om forskning og behandling som korresponderer med MTMR.....	21
2.5.5 Aktuell teori om mening som korresponderer med MTMR.....	23
2.5.6 Aktuell teori om styrker som korresponderer med MTMR.....	25
2.5.7 Aktuell teori om historie som korresponderer med MTMR.....	25
3.0 Metode.....	26
3.1 Kvalitativt fenomenologisk-hermeneutisk design.....	26
3.2 Utvalg og rekruttering.....	28
3.3 Datainnsamling gjennom intervju.....	29
3.4 Refleksiv tematisk analyse.....	29
3.5 Analyseprosessen.....	30

3.6 Reliabilitet og validitet.....	33
3.7 Forskningsetiske overveielser.....	34
4.0 Funn.....	35
4.1 Forståelse av MTMR blir til gjennom kompetanse, relasjon og medvirkning.....	35
4.2 MTMR gir ny erkjennelse.....	38
4.3 Ny erkjennelse fremmer ny respons og sosial handling.....	41
4.4 Fra meningsløs sykdom til meningsfull overlevelse.....	42
5.0 Drøfting.....	44
5.1 Drøfting av funn i lys av psykososial teori.....	44
5.1.1 MTMR og Salutogenese.....	45
5.1.2 Eksternalisering og «magisk frivillighet».....	47
5.1.3 Krenkelser som truede og udekkede kjernebehov.....	47
5.1.4 Fra meningsløs diagnose til meningsfull overlevelse.....	48
5.1.5 Teorier og fagpolitiske perspektiver innen psykososial helse.....	48
5.2 MTMR og faglig forsvarlighet.....	49
6.0 Konklusjon - implikasjoner for praksis og videre forskning.....	50
7.0 Referanseliste.....	52
Vedlegg 1: Sikt - Vurdering av behandling av personopplysninger	55
Vedlegg 2: REK - Fremleggsvurdering.....	58
Vedlegg 3: FEK - Behandling av søknad.....	60
Vedlegg 4: Informasjon og samtykkeskjema til praktikere.....	61
Vedlegg 5: Informasjon og samtykkeskjema til klienter.....	64
Vedlegg 6: Semistrukturert intervjuguide for praktikere.....	67
Vedlegg 7: Semistrukturert intervjuguide for klienter.....	70

1.0 Bakgrunn og mål for masterstudien

Masterstudien tilhører feltet psykisk helsearbeid og psykososial helse. Psykisk helsearbeid viser til samarbeid for å fremme og bedre enkeltmenneskers psykiske helse. Arbeidet går ut på å styrke menneskers egenverd, livskraft og muligheter for å mestre hverdagens utfordringer. Psykisk helsearbeid innebærer å skape inkluderende lokalsamfunn, samt påpeke og endre forhold i samfunnet som skaper psykisk uhelse, stigmatisering og sosial utstøting. Begrepet psykisk helsearbeid tok form i gjennomføringen av regjeringens opptrappingsplan for psykisk helse fra 1998 til 2006 og opprettelsen av tverrfaglig videreutdanning i psykisk helsearbeid (Andersen, A, J, W, 2023). Psykososial helse er et lignende begrep som viser til "fysiske, psykiske, kulturelle, sosiale og eksistensielle dimensjoner knyttet til helse» (UiA.no, 2024) og er slik jeg forstår det et mangfoldig perspektiv i stadig utvikling.

Fra et medisinsk og diagnostisk perspektiv har psykiske lidelser i stor grad blitt forstått som forårsaket av individuelle genetiske eller kjemiske årsaksforhold (Ekeland 2021). Nyere evidens peker imidlertid på psykososiale og kontekstuelle forhold som nyttig for å forstå psykiske vansker (Kirkengen 2015, Johnstone & Boyle 2018a og b, Ekeland 2021). Et overordnet tema for masteroppgaven handler derfor om å belyse et psykososialt og kontekstuellt perspektiv på psykiske vansker. Dette vil jeg gjøre ved å utforske Makt-trussel-mening-rammeverket (MTMR) som i norsk sammenheng er en ny og utforsket ramme for forståelse og praksis innen psykososial helse. Kort oppsummert handler MTMR om å komme på sporet av en meningsfull sammenheng mellom hva som har hendt, hvilken mening og emosjonell smerte dette har skapt og hvordan mennesker har respondert på dette (Johnstone & Boyle, 2023, s. 27). Hensikten med dette masterprosjektet er å frembringe ny kunnskap om hvordan dette rammeverket kan anvendes i samtaler innen psykososial helse i Norge.

Med MTMR er hensikten å forstå vansker og individuell mening innenfor personers relasjoner og sosiale kontekst (Johnstone 2022, s. 84). En konsekvens av dette er at man i MTMR foreslår å bytte ut begreper som psykiske lidelser med emosjonell smerte. Her forstås ikke utfordringer og væremåter som patologi, men som et uttrykk for mestrings- og overlevelsesmekanismer som har en mening, og som må forstås på bakgrunn av den relasjonelle, sosiale og samfunnsmessige konteksten (Johnstone & Boyle, 2023, s. 5). Diagnostiske begreper blir dermed foreslått byttet ut med mer hverdagslige begreper som gir mening til hva som har skjedd med den enkelte. Det vil imidlertid være den enkeltes rett å bruke de begrepene som passer best, samtidig poengteres det at språket former praktikerens verdier, holdninger, handlinger, kunnskap og praksis (Johnstone & Boyle, 2023, s. 93-97).

For å utforske hvilke opplevelser informanter har knyttet til MTMRs hverdagslige språk, og fordi jeg skriver en kvalitativ og refleksiv oppgave, har jeg også brukt MTMRs terminologi så langt det lar seg gjøre i møte med informanter, og i selve oppgaveteksten. Det kontekstuelle og psykososiale perspektivet er i tillegg noe jeg som forsker og fagperson opplever som meningsfullt i møte med emosjonell smerte.

1.1 Problemstilling

For å frembringe ny kunnskap om rammeverkets bruk har jeg valgt følgende problemstilling: Hvordan opplever praktikere og klienter samtaler som er basert på Makt-trussel-mening-rammeverket, og hvordan kan slike samtaler være til hjelp for klientene?

2.0 MTMR: en oversikt

Rammeverket heter opprinnelig Power Threat Meaning Framework (PTMF) og ble utviklet i England i løpet av 5-års prosjektarbeid som var ferdig i 2018 (Johnstone & Boyle, 2018a). MTMR ble lansert i et hoveddokument på 414 sider (Johnstone & Boyle, 2018a) samt et oversiktsdokument (Johnstone & Boyle, 2018b) som er oversatt til norsk (Johnstone & Boyle, 2023). MTMR bygger på omfattende forskning som er presentert i hoveddokumentet (Johnstone & Boyle 2018a). Dette er forskning som inkluderer historiske og teoretiske analyser, demografiske data, spørreundersøkelser, eksperimentell og annen kvantitativ forskning, kvalitative analyser, og en stor mengde med personlige vitnesbyrd om smerte og uvanlige opplevelser (Johnstone & Boyle 2023, s. 35).

I oversiktsdokumentet beskrives rammeverket som et «metarammeverk» som «drar veksler på flere ulike modeller, praksiser og filosofiske tradisjoner, men er mer omfattende enn – og ikke avhengig av – noen spesiell teoretisk orientering» (Johnstone & Boyle, 2023, s. 13). Her beskrives MTMR som en motsats til den diagnostiske modellen på psykiske lidelser. I denne motsatsen forstås personers utfordringer og atferd ikke først og fremst som patologi. De biologiske aspektene går heller ikke foran andre aspekter som relasjoner, samfunn og kultur, og er uløselig knyttet til disse. Rammeverket introduserer kjernebegrepene Makt, trussel, mening og trusselrespons (som jeg senere vil utdype) der disse fire ikke er uavhengige elementer, men utvikler seg ut fra hverandre. Mening blir videre beskrevet som en iboende del av måten mennesker uttrykker og opplever alle former for emosjonell smerte på, noe som gjør menneskelige responser unike. Emosjonell smerte blir derfor opplevd og uttrykt forskjellig etter hvilken mening smerten får hos den enkelte (Johnstone & Boyle, 2023, s. 15).

Forskning som ligger til grunn for rammeverket viser at alle typer belastende hendelser og omstendigheter øker risikoen for alle former for tegn på psykiske vansker, samt for kriminell og lovbruttende atferd, fysiske helseproblemer og en rekke andre problematiske sosiale konsekvenser. Dette ser igjen ut til å være mediert – i positiv eller negativ forstand – av alle former for tilknytningsrelasjoner og av alle former for sosial støtte, biologiske mekanismer og emosjonelle og kognitive stiler (Johnstone & Boyle, 2023, s. 19). På bakgrunn av dette søker MTMR å skape en kontekstuell forutsetning for hjelp som hjelper for det enkelte menneske som opplever emosjonell smerte.

2.1 Presisering og avgrensning

Rammeverket er ikke å forstå som en metode der teknikk og vil føre til et bestemt utfall. Rammeverket tilbyr heller begreper ment for dialog i samtale og samvær. Til rammeverkets hovedkategorier er det laget seks kjernespmå. Disse er ment som eksempler på spørsmål for å komme på sporet av sammenhengen mellom makt, trussel, mening, trusselrespons og en helhetlig sammenheng av disse gjennom begrepet historie. Det er ikke bare en riktig måte å utforske rammeverkets kjernespmå eller rekkefølgen av disse på. Begrepene kan arbeides med enten steg for steg, eller i den ende det gir mening for den enkelte (Boyle & Johnstone 2020, s. 33). Kjernespmåene er også ment som en måte å vise innholdet i MTMR forståelsen for fagpersoner. Hvis spørsmålene eller rammeverket skal brukes i praksis med en enkeltperson, familie eller en gruppe må de to siste spørsmålene eller rammebegrepene behandles for å oppveie negative virkninger av makt, samt øke fokus på motstandskraft (Johnstone & Boyle, 2023, s. 86). Kjernespmåene er som følger:

- «Hva har skjedd med deg?» (Hvordan opererer makt i livet ditt?).
 - «Hvordan har det påvirket deg?» (Hva slags trusler utgjør det for deg?)
 - «Hvordan har du forstått det som har skjedd?» (Hvilken mening tillegger du det som har skjedd med deg?)
 - «Hva måtte du gjøre for å klare deg gjennom det?» (Hvilke trusselrespons bruker du?)
 - «Hva er dine styrker?» (Hvilken tilgang til maktressurser har du?)
 - Og for å integrere alt det ovenstående: «Hva er din historie?».
- (Johnstone & Boyle, 2023, s. 15)

Her følger et eksempel på en meningsfull årsakssammenheng mellom makt, trussel, mening og trusselrespons gitt av Lucy Johnstone: En konsekvens av politisk makt kan være at individer lever under fattigdomsgrensen. En trussel som følge av dette, kan bli å mangle penger til å forsørge familien. Opplevd mening av dette kan bli å føle seg som en dårlig forsørger eller som en mislykket

borger av samfunnet. Aktuelle trusselresponser i tilknytning til slik opplevd mening kan resultere i at man noen ganger kjenner på håpløshet og selvmordstanker som en vei ut av problemet (Valla, 2023).

Noen tilstander anses å aktiveres, påvirkes og forårsakes av primært biologiske årsaksforhold. I slike tilfeller kan det være problematisk kun å bruke MTMR som forståelsesramme. Dette gjelder for eksempel for mennesker med demens, utviklingshemming, nevrologiske eller nevrodegenerative sykdommer eller konsekvenser av slag, hjerneskade, infeksjoner hos eldre, eller problemer som oppstår som følge av umiddelbare virkninger av illegale rusmidler (Johnstone & Boyle, 2023, s. 17). På en annen side kan det være høyst relevant å bruke MTMR for å sikre rettsvern og best mulig hjelp for klienter med primært biologiske årsaksforhold.

2.1.1 MTMRs hovedformål

Gjennom et alminneliggjørende språk i kombinasjon med begrepene makt, trussel, mening, trusselrespons, styrke og personlig historie legges det til rette for at rammeverkets hovedformål skal kunne virke. Rammeverkets hovedformål er å:

- rette søkelys mot de vanlige meningsbaserte truslene som forårsakes av ulike manifestasjoner av makt.
- rette søkelys mot de strategiene, også kalt trusselresponser, som er utviklet og lært, og som vanligvis blir brukt for å motvirke disse truslene.
- rette søkelys mot forbindelsene mellom trusler og beskyttende trusselresponser som er blitt tilslørt bak bruken av diagnostiske merkelapper.
- gi et grunnlag for å identifisere omfattende, evidensbaserte mønstre som sammenfatter virkningene av makt, trussel, mening og tilhørende trusselresponser, i stedet for tradisjonelle psykiatriske modeller.
- benytte disse mønstrene for å utforme personlige narrativer, gruppenarrativer og/eller sosiale narrativer som bidrar til å gjenopprette mening og aktørskap i tråd med relevante kulturelle oppfatninger. Med dette har rammeverket potensial til å gi håp, gjenoppbygge relasjoner og fremme sosial handling (Johnstone & Boyle, 2023, s. 27).

2.1.2 MTMRs hovedmønster

I MTMR kategoriseres sammenfallende historier av subjektive opplevelser av overlevelse i syv hovedmønstre. Hovedmønstrene beskriver noen generelle regelmessigheter som utvikler seg fra kroppsliggjorte menneskelige responser på deres sosiale og kulturelle, materielle og diskursive kontekster, ikke fra antatte biologiske dysfunksjoner (Johnstone & Boyle, 2023, s. 49 og 50).

Hensikten med hovedmønstrene er i så henseende å gjenopprette sammenhenger mellom meningen med truslene og funksjonene til trusselresponsene, ikke mellom bestemte årsakshendelser (Johnstone

& Boyle, 2023, s. 50). Gjennom å utforme hovedmønstre av personlige- eller gruppenarrativer, ser man for seg at dette kan gjenopprette mening og aktørskap i tråd med relevante kulturelle oppfatninger, som igjen vil kunne gi håp, gjenoppbygge relasjoner og fremme sosial handling (Johnstone & Boyle, 2023, s. 27). Hovedmønstrene omfatter:

1. Identiteter
2. å klare seg gjennom avvising, å føle seg fanget samt nedvurdering
3. å klare seg gjennom forstyrrede tilknytningsrelasjoner og belastninger i barndom eller ungdom
4. å klare seg gjennom separasjon og identitetsforvirring
5. å klare seg gjennom nederlag, å føle seg fanget, utenforskap og tap
6. å klare seg gjennom sosial eksklusjon, skam og tvangsmakt
7. å klare seg gjennom enkeltstående trusler (Johnstone & Boyle, 2023, s. 53).

Hovedmønstrene er ment som et foreløpig startpunkt for videre forskning og utvikling. De overlapper hverandre og bryter med diagnostisk kategorisering. Hvert hovedmønster rommer en rekke mulige responser på trusler. Ulike trusselresponser kan også opptre innenfor flere forskjellige hovedmønstre (Johnstone & Boyle, 2023, s. 49).

2.2 MTMRs rasjonale og kjernebegreper

Som nevnt beskrives rasjonalet for rammeverket som et «metarammeverk» som «drar veksler på flere ulike modeller, praksiser og filosofiske tradisjoner, men er mer omfattende enn – og ikke avhengig av – noen spesiell teoretisk orientering» (Johnstone & Boyle, 2023, s. 13). Likevel presenteres spesielt tre modeller som rammeverket drar veksler på. Disse er Patricia Crittendens dynamiske modningsmodell (DMM), Paul Gilberts modell og Traumebevisst omsorg. I både Crittendens og Gilberts modell forstås psykiske helseproblemer i et kontekstuelt perspektiv mellom arv og miljø, der teorier om evolusjon og tilknytningsbaserte psykobiologiske responsmønstre og epigenetikk inkluderes. De tre modellenes felles budskap er at responsmønstre ikke anses som patologiske, men heller som tilpasningsreaksjoner som kan ha vært nyttige tidligere, som fortsatt blir benyttet selv om de ikke lenger er hensiktsmessige. Dette kan bedre forstås som strategier for å håndtere belastninger enn som psykiatriske sykdommer, symptomer eller lidelser. Ifølge Johnstone & Boyle kommer modellene likevel til kort når det gjelder å presentere et omfattende og begrepsmessig sammenhengende alternativ til psykiatriske diagnoser. En fare er da at disse perspektivene igjen kan bli tatt til inntekt for individualistiske forklaringer på smerte (Johnstone & Boyle, 2023, s. 23). MTMR ser her ut til å stå på skuldrene til modellene ovenfor, men blir til forskjell et selvstendig rammeverk ved å definere seg vekk fra en ensidig individualistisk og diagnostisk forståelsesramme.

I tillegg til modellene ovenfor beskrives forskjellige terapeutiske praksiser og filosofiske tradisjoner som rammeverket enten definerer seg vekk fra, eller trekker veksler på. Dette omfatter for eksempel kognitive tilnærminger med enten en positivistisk-diagnostisk tilnærming MTMR definerer seg vekk fra, mens et mer dialogisk sosialkonstruktivistisk ståsted på kognitiv terapi vil kunne gå overens med MTMR. Kritisk realisme som kombinerer et positivistisk perspektiv vil ikke kunne fungere, mens et fenomenologisk-hermeneutisk vitenskapelig ståsted vil gå godt sammen med MTMR (Johnstone & Boyle, 2018a, s. 49-67). Hva som avgjør om MTMR trekker veksler på eller definerer seg vekk fra disse filosofiene har å gjøre med MTMRs kontekstuelle perspektiv. Sentralt i rasjonale for MTMR er fremhevingen av subjektets personlige mening i relasjon til sin psykososiale kontekst. Realiseringen av hovedformålet gjennom rammeverkets kjernebegreper, kontekstuelle verdier og holdninger hos praktikere, utgjør det som jeg oppfatter skal virke helsefremmende i møte mellom praktikere og mennesker med emosjonell lidelse.

2.2.1 Makt

Begreper som makt kan få litt forskjellige betydninger i forskjellige språk og kulturer. Boyle & Johnstone sier i tillegg at det ikke fins en definisjon på makt da begrepet refererer til komplekse, abstrakte og konkrete prosesser mediert gjennom kroppslige egenskaper, relasjoner, sosiale strukturer, institusjoner, organisasjoner og samhandlinger i hverdagen. Makt utøves også med eller uten vår bevissthet på den (Johnstone & Boyle, 2023, s. 42).

Boyle & Johnstone foreslår imidlertid tre definisjoner på makt (2020, s. 41). Power is:

- being able to obtain security and advantages for yourself or others
- being able to influence your environment to meet your own needs and interests
- controlling resources that other people want, need or fear.

(Boyle & Johnstone, 2020, s. 41)

De to første definisjonene beskriver makt utøvd på en positiv måte i form av beskyttelse, støtte og tilgang på ressurser. Den siste beskriver en negativ utøvelse av makt. Som hjelp til å samtale om makt foreslår forfatterne å dele opp maktbegrepet i biologisk eller kroppsliggjort makt, tvangsmakt, juridisk makt, økonomisk og materiell makt, sosial eller kulturell kapital, mellommenneskelig makt og ideologisk makt (Boyle & Johnstone, 2023, s.42-43). Det første kjernes spørsmålet «*Hva har skjedd med deg?*» (*Hvordan opererer makt i livet ditt?*) er et eksempel på hvordan man i praksis med en enkeltperson, en familie eller en gruppe kan komme på sporet av hvordan makt kan henge sammen med opplevd emosjonell smerte.

2.2.2 Trussel

Begrepene makt og trussel er komplekse begreper som både er forskjellige og samtidig vanskelig å skille: «Det er umulig å beskrive negativ utøvelse av makt uten samtidig å nevne både trusselen den kan medføre og meningsinnholdet som er implisert i trusselen» (Johnstone & Boyle, 2023, s. 42). En trussel omfatter de risikoene eller farene som negativ utøvelse av makt kan utgjøre for tryggheten og overlevelsen til enkeltpersoner og grupper (Johnstone & Boyle, 2023, s. 43). Johnstone & Boyle deler også opp begrepet trussel for å gjøre det mer anvendelig i samtaler. Trusler kan her oppleves som relasjonelle trusler, emosjonelle trusler, sosiale/samfunnsmessige trusler; økonomiske/materielle trusler; trusler i omgivelsene, kroppslige trusler, trusler relatert til kunnskap og meningskonstruksjon, identitetstrusler og trusler mot verdigrunnlag (2023, s. 43 og 44).

I MTMR søker man å rette søkelys mot trusler som også innebærer neglisjering, omsorgssvikt eller overgrep gjort mot menneskers grunnleggende kjernebehov. Disse kjernebehovene beskrives i rammeverket som:

- Å oppleve en følelse av rett og rettferdighet innenfor det større fellesskapet.
- Å ha en følelse av trygghet og sikkerhet, samt tilhørighet i en familie og en sosial gruppe.
- Å være trygg, verdsatt, akseptert og elsket i sine tidligste omsorgsrelasjoner.
- Å kunne oppfylle grunnleggende fysiske og materielle behov for seg selv og dem man forsørger.
- Å forme intime relasjoner og partnerskap.
- Å føle seg verdsatt og fungere godt i familien og i sosiale roller.
- Å oppleve og håndtere mange ulike følelser.
- Å kunne bidra, prestere og nå mål.
- Å kunne ha styring og kontroll i livet sitt.
- Å ha en følelse av håp, tro, mening og formål i livet sitt.

Disse elementene gir mennesker igjen forutsetning for å kunne gi deres barn:

- ... trygge og kjærlige relasjoner fra fødselen av som et grunnlag for gunstig fysisk, emosjonell og sosial utvikling og evnen til å oppfylle sine egne kjernebehov. (Johnstone & Boyle, 2023, s. 26 og 27)

Kjernes spørsmålet «*Hvordan har det påvirket deg?*» (*Hva slags trusler utgjør det for deg?*)

(Johnstone & Boyle, 2023, s. 15), kan her brukes for å anspore trusler man er blitt utsatt for. Dette kan for eksempel være fattigdom, utenforskap, omsorgssvikt, mobbing, diskriminering eller overgrep av forskjellige slag utført av enkeltpersoner, grupper eller myndigheter.

2.2.3 Mening

Hvordan en trussel oppfattes av en person er ikke mulig å forstå uten å se på hvilken mening den har for de enkeltpersonene eller den sosiale gruppen det rammer. Meningsbegrepet blir slik sett knutepunktet som får delene til å henge sammen i rammeverket (Johnstone & Boyle, 2023, s. 44). I kontrast til den diagnostiske modellen ser MTMR mennesker primært som meningsskapende skapninger som aktivt forsøker å skape mening rundt sin tilværelse. Dette begynner allerede fra fødsel (Boyle & Johnstone, 2020, s. 70). Mening beskrives videre av Boyle og Johnstone som et komplekst begrep som kan komme fra mange kilder som emosjoner, kroppslige sanser og språk vi hører og lærer. Eksempelvis er skam både en overbevisning om mindreverd for noe man er eller har gjort. Skam er også en sterk emosjon som kan føles både kroppslig og som en sosial spenning av å være utenfor (2020, s. 73).

Professor i psykologi ved universitetet i Leicester John Cromby (2020), som også er en av medforfatterne til MTMR, skriver at begrepet mening har flere betydninger uten en dominerende definisjon. Han foreslår en todeling av begrepet med henholdsvis stor og liten m. Stor m relaterer seg til betydning av eksepsjonell signifikans eller relasjon til høyere verdi, selv-transcendering, eksistensielle spørsmål eller uttrykk fra kjerneselve. Cromby mener meningsbegrepet i MTM-rammeverket først og fremst handler om beskrivelser av mening med liten m som relaterer seg mer til hverdagslige opplevelser der man forsøker å finne mening bak trafikkork, mening og hensikt med det noen sier, mening med avtalebrudd, mening bak fattigdom og ulikhet, minoritetsstatus, traumer og overgrep. Dette er betydninger av mening om hvordan en forstår eller fortolker det som skjer med en selv, andre og verden. Det imidlertid ikke slik at PTMF-begrepet utelukker muligheten for stor m-betydning. Rammeverket krever bare ikke at noe skal forstås med stor m-betydning (Cromby, 2020).

Hensikten med spørsmålet «hvordan har du forstått det som har skjedd?» ser derfor ut til å handle om hvordan den emosjonelt lidende forstår og erkjenner opplevelsen av makt, trussel og trusselrespons knyttet til egen historie, andre og verden. Samtidig synes mening knyttet til opplevelser av makt og trusler å synliggjøre individets begrensede ansvar for hva som har skjedd, samt belyse det kontekstuelle og komplekse årsaksforholdet som kan føre til emosjonell lidelse:

Meaning do not develop in a vacuum; they are influenced by the discourses of the society around us and the ideological interests that underpin those discourses. This means that personal meaning is never just a matter of individual choice, it is always something that we both 'make and find'. (Boyle & Johnstone, 2020, s. 73-74)

2.2.4 Trusselrespons

I henhold til rammeverket ses begrepet trusselrespons som en naturlig følge av at kjernebehov blir truet eller hindret i å bli oppfylt. Dette kan oppleves som trussel mot emosjonell, fysisk, relasjonell eller sosial trygghet og overlevelse. Som beskyttelse mot slike eksistensielle trusler benytter mennesker seg av et spekter av trusselrespons (Johnstone & Boyle, 2023, s. 27).

Kjernespørsmålet «*Hva måtte du gjøre for å klare deg gjennom det?*» (Johnstone & Boyle, 2023, s. 15), kan stilles for å rette fokus mot hvilke trusselrespons man bruker eller har brukt. Boyle & Johnstone (2022) skriver at trusselresponsene er formet etter egne styrker: Jo mindre tilgang man har til konvensjonelle eller godkjente former for makt, jo mer sannsynlig er det at man tilegner seg sosialt forstyrrende strategier (Boyle & Johnstone, 2022, s. 92). Her følger en kort oversikt over konkrete eksempler på trusselrespons:

- Å regulere overveldende følelser gjennom for eksempel dissosiasjon og selvskading.
- Å beskytte seg mot fysisk fare gjennom for eksempel hyperårvåkenhet eller aggresjon.
- Å bevare en følelse av kontroll gjennom for eksempel å sulte seg eller opptre dominerende.
- Å søke tilknytning gjennom for eksempel idealisering, ettergivenhet, eller bruk av seksualitet.
- Å beskytte seg mot tap av tilknytning, bli såret og forlatt gjennom for eksempel å avvise andre.
- Å bevare identitet, selvbylde og selvfølelse gjennom for eksempel grandiositet eller fiendtlighet.
- Å beholde en plass i den sosiale gruppen gjennom for eksempel streben eller ettergivenhet.
- Å oppfylle emosjonelle behov som selvtrøst gjennom for eksempel alkoholbruk eller overspising.
- Å kommunisere smerte, å fremkalle omsorg gjennom for eksempel å høre stemmer eller å sulte seg.
- Å finne mening og formål gjennom for eksempel uvanlige overbevisninger eller overarbeid (Johnstone & Boyle, 2023, s. 39).

2.2.5 Styrker

Det nest siste kjernespørsmålet retter søkelys på hvilke ressurser og tilgang til makt den emosjonelt lidende selv måtte inneha. Kjernespørsmålet «*Hva er dine styrker?*» (*Hvilken tilgang til maktressurser har du?*), har til hensikt å dempe negative virkninger av makt, som igjen kan formidle håp og bevisstgjøre den enkelte om egen motstandskraft, som legger grunnlaget for støtte for å kunne bevege seg fremover (Johnstone & Boyle, 2023, s. 86).

Styrker beskrives i rammeverket som et vidt spekter av ytre og indre ressurser. Styrker rommer alt fra å være født inn i kjærlige og trygge relasjoner, ha relasjon og sosial støtte og tilhørighet i en partner, familie og venner. Styrker handler også om materielle og fritidsmessige muligheter, utdanning, tilgang

til informasjon, kunnskap, alternative perspektiver, sosial kapital, ferdigheter, evner, intelligens, være allsidig, besluttsom, ha kroppslige styrker, talenter og utseende, helse, tro, politiske evner og engasjement, samt tilhørighet med naturen. Det å inngå i meningsfulle aktiviteter og fellesskap kan skape ytterligere selvomsorg, følelsesregulering og støtte (Johnstone & Boyle, 2023, s. 110).

2.2.6 Historie

For å innlemme svarene og refleksjonene fra de fem andre kjernetemaene må et siste tema belyses gjennom spørsmålet: «Hva er din historie?» (Johnstone & Boyle, 2023, s. 15). Sett i forhold til hovedformålene med rammeverket, er tanken her at nye refleksjoner, og ny mening av mulige sammenhenger mellom makt, trussel og mening kan gi nye og håpefulle historier om hvem man er, og hvilke handlemuligheter individer og grupper har (Johnstone & Boyle, 2023, s. 27). Begrepet historie synes nært knyttet til meningsbegrepet i MTMR og har en åpen definisjon. Mening kan kommuniseres gjennom atferd, symboler og kroppslige reaksjoner i tillegg til det verbale (Johnstone & Boyle, 2023, s. 45 og 83).

MTMR går utover tradisjonelle former for menings-skapning og gir lik verdi til kunst, poesi, dans, musikk og så videre (Boyle & Johnstone, 2020, s. 125). Historier kan slik sett komme i alle former, fra strukturerte psykologiske kasusformuleringer til selvforfattede personlige historier i skriftlig form eller gjennom et hvilket som helst annet medium (Johnstone & Boyle, 2023, s. 83), samtidig legger rammeverket opp til å oppdage mønster av trusselrespons som følge av opplevd makt, trussel og den enkeltes mening av dette, som igjen kan gi en mer overordnet historie. Denne overordnede historien er igjen tenkt å kunne passe inn i ett av hovedmønstrene, og på den måten kunne gjenopprette mening og aktørskap i tråd med relevante kulturelle oppfatninger, som igjen vil kunne gi håp, gjenoppbygge relasjoner og fremme sosial handling (Johnstone & Boyle, 2023, s. 27).

2.3 Aktuell forskning på MTMR

MTMR bygger som sagt på omfattende forskning som er presentert i hoveddokumentet (Johnstone & Boyle 2018a). Det ser pr april 2024 ikke ut til å finnes Norsk empirisk forskning knyttet til MTMR, men det er en økende forskning internasjonalt. På rammeverkets hjemmeside (<https://www.bps.org.uk/power-threat-meaning/research-publications>) finnes denne forskningen. Ikke alle studier her faller inn under temaet psykisk helsearbeid for voksne. Det er ennå lite forskning av MTMR om hvordan klienter med emosjonell smerte opplever bruken av dette rammeverket. Derfor ønsker jeg å utforske både klient- og praktikerstemmen i min studie. Jeg har valgt ut to studier som jeg

mener korresponderer med denne studiens tema, utvalg og problemstilling. Her har noen studier sett på hvordan MTMR brukes av psykologer og hvilke implikasjoner dette har for denne profesjonsgruppen (Milligan 2022, Omur 2023 og Ball et al. 2023).

I 2022 skrev Elaine Milligan en doktoravhandling om bruken av MTMR av pedagogiske psykologer. Forskingen hadde en kritisk realistisk og en kvalitativ, reflektiv tematisk analytisk tilnærming for å utforske pedagogiske psykologers synspunkter og erfaringer med bruk av MTMR. Semistrukturerte intervjuer ble utført med syv pedagogiske psykologer og dataene ble analysert ved hjelp av Refleksiv Tematisk Analyse (Braun & Clarke, 2021). Forskingen frembrakte følgende syv temaer: «kontekst som en undererkjent sak», «behov for samarbeid», «streve for profesjonell identitet», «kraften og innflytelsen til pedagogiske psykologer er begrenset», «viktigheten av historiefortelling», «bemyndigede individer kan bli agenter for forandring» og «det er lettere for individer enn systemer å endre seg». Disse temaene ble igjen organisert under to overordnede temaer: «Det krever en landsby for å oppdra et barn» og «det enkelte betyr noe». MTMR ser ut til å styrke klientenes myndiggjøring og handlefrihet, samt for utøvere å fremme refleksjon rundt kjernen pedagogiske psykologers rolle og formål, samt dilemmaer knyttet til rollen. Mens MTMR la til rette for refleksjon om de systemiske årsakene til klienters problemer, førte det ikke konsekvent til et fokus på systemiske løsninger (Milligan, 2022).

I 2023 gjorde Dilara Omur en studie med forskningsspørsmålet: «Hvordan brukes Makt-trusselmening-rammeverket av kliniske psykologer i klinisk praksis?» Her utforsket hun hvilke faktorer som kan tilrettelegge eller hindre bruken av rammeverket, og hvilke kliniske implikasjoner dette kan ha for profesjonen. I denne studien ble det også brukt et kritisk realistisk epistemologisk ståsted med kvalitativ metodisk tilnærming. 10 britiske psykologer som arbeider klinisk med MTMR ble intervjuet ved hjelp av individuelle semistrukturerte intervjuer og data ble analysert ved hjelp av tematisk analyse. Følgende tre overordnede temaer ble identifisert fra analysen; Støtte av konseptuell endring, Klinisk nytte av rammeverket og Tilrettelegging av institusjonell endring. Studiens konklusjon viste at MTMR ble ansett for å være konseptuelt og klinisk nyttig for utøvere som brukte den. MTMR ble beskrevet av deltakerne som å være anvendelig for en rekke kliniske aktiviteter. Den passet inn i den mangefasetterte karakteren av psykologers roller og åpnet for en integrerende klinisk tilnærming ettersom den ble ansett for både å supplere og utfylle eksisterende måter å jobbe på. Begrensninger ved MTMR som potensielt forvirrende termer og konsepter, og utfordringer med å anvende den i kliniske sammenhenger, ble også fremhevet. Her ble implikasjoner og anbefalinger for å utvide bruken av MTMR klinisk og for fremtidig forskning på temaet diskutert (Omur, 2023).

Bokkapittelet *the Power Threat Meaning and 'psychosis'* (Ball et al. 2023) er ikke en forskningsartikkel, men kan leses som en casestudie som trekker veksler på førsteforfatterens personlige erfaringer med psykose og narrativ utvikling. Her beskrives det hvordan PTMF kan brukes til å utvikle fortellinger som tar hensyn til en persons styrker, som kan føre til gode utfall. I kapittelet vises og bevises det hvordan motgang gjennom maktoperasjoner kan gi økt sannsynlighet for å høre stemmer eller uvanlig tro, samt at vestlige psykiske helsetjenester kan gi ytterligere trusler til mennesker som søker støtte. Her vises det til evidens som indikerer en assosiasjon mellom økte maktressurser og gode helsemessige utfall. Aktuelle maktressurser er tilknytning til andre, å finne mening i livet, samt utvikling av identiteter utover det å være en «pasient», kontroll over viktige aspekter av ens liv og ha muligheter til utdanning og arbeid (Ball et al. 2023).

2.4 Norsk kritikk av MTMR

Leder av norsk psykiatrisk forening Lars Lien har kommet med kritikk av rammeverket i et intervju med NAPHA (Skjeldal, 2023). Han mener begrepene makt, trussel og mening er for radikale og kompliserte å bruke i praksis. En fare er derfor at rammeverket blir for lite konkret å bruke. MTMR blir etter hans mening overflødig da vi allerede har recovery-perspektivet som det diagnostiske perspektivet har rettet seg etter. Lien mener heller ikke det er behov for å bytte ut de psykiatriske diagnosene. De medisinske anamnesene er gode nok verktøy. Lien mener problemet med diagnosene henger sammen med skjemaveldet, og at vi har behov for diagnosene som et grunnlag for spesifikk behandling. De har bidratt til god behandlingskunnskap, men også biososial kunnskap om psykiske lidelser, som har bidratt til å drive faget psykiatri fremover. Lien mener i tillegg det er klinisk evidens for at genetikk og traumer spiller inn i utvikling av psykiske lidelser, derfor forstår han ikke hvordan MTMR skal endre denne tankegangen (Skjeldal, 2023).

2.5 Psykososial teori som korresponderer med MTMR

Som en del av arbeidet med denne studien har jeg sett nærmere på aktuell teori brukt i psykisk helsearbeid som ser ut til å korrespondere med rasjonale i MTMR. I dette kapittelet vil jeg presentere nærmere noen aktuelle teorier og peke hvordan de kan se ut til å være i resonans med MTMR.

2.5.1 Aktuell teori om kunnskapssyn som korresponderer med MTMR

Ideologisk makt beskrives i rammeverket som en av de mer skjulte formene for makt. Et eksempel her kan være diskursen rundt hvilket kunnskapssyn som skal få gjelde innen psykososial helse. Kunnskap

vil som kjent forme praksis slik språket vi bruker former holdninger. Velger vi å bruke begreper som diagnose, pasient, symptom og psykisk lidelse vil dette kunne opprettholde eller føre til negativ maktutøvelse enn hvis man bruker ord som narrativ, klient, funksjon og emosjonell smerte. Psykiater og forfatter Trond Aarre skriver i boka ”En mindre medisinsk psykiatri” at Helsedirektoratet i dag åpner opp for både et recoveryorientert innenfraperspektiv og et medisinsk utenfraperspektiv innen psykisk helse (Aarre, 2018, s. 27 og 28). Aarre opplever dette problematisk og utdyper videre:

Etter mitt syn er dette to uforenlige perspektiver. Det ene går ut fra en individuell forståelse av plagene og ressursene folk har, det andre går ut fra hvilken diagnose som er satt, altså hvilken pasientgruppe du hører til. Skal vi satse på begge, vil det ene bli underordnet det andre, og alt taler for at det medisinske synspunktet da vil veie tyngst. (Aarre, 2018, s. 28)

Her beskriver Aarre en lignende fagdiskurs, noe som belyser en problematisk fagdiskurs på tvers av landegrensener.

2.5.2 Aktuell teori om krenkelser som korresponderer med MTMR

Anna Luise Kirkengen (2015 og 2019) er en norsk lege, professor i samfunnsmedisin og forsker. Kirkengen (og medforfatter Brandtzæg Næss) bruker begrepet krenkelser for å beskrive noe av den samme betydningen som kombinasjonen av begrepene makt og trussel har i MTMR. Hennes poeng med trussel på integritet sammenfaller godt med hvordan Johnstone og Boyle beskriver trusler på kjernebehov. Kirkengen har en kropps-fenomenologisk forståelse av fenomenet krenkelser og viser til den urgamle forståelsen av at «den som krenkes blir krank» (Kirkengen & Brandtzæg 2015, s. 15). Kirkengen har gjennom sin praksis og forskning funnet en sammenheng mellom krenkelser i barndom som manifesterer seg i forskjellige typer sykdommer i voksen alder, noe som sammenfaller med MTMRs forståelse av emosjonell smerte som et resultat av «hva som har hendt». Med krenkelser mener Kirkengen & Brandtzæg erfaringer der personer opplever sin integritet truet. Trusselen kan være rettet mot personlig, kroppslig, psykisk, seksuell, etnisk eller juridisk integritet. Slike trusler kan omfatte både det å være akutt truet på livet, eller å leve avmektig i et voldelig forhold. Det kan være å bli avvist, misbrukt, mishandlet og vanskjøttet av en av de nærmeste omsorgspersonene som barn, eller å bli voldtatt eller overfalt av en fremmed som voksen. Krenkelse av integritet kan erfares gjennom å bli mobbet på skolen, trakassert på arbeidsplassen, bli marginalisert, stigmatisert, utbyttet, utnyttet eller foraktet for feil hudfarge, eller tror på feil gud i det samfunnet man lever i, gjennom flukt, krig og forfølgelse, tortur eller andre former for trusler på liv og helse (Kirkengen, 2015 og 2019).

Kirkengen og Brandtzæg Næss har i likhet med Aarre valgt den kontekstuelle og fenomenologisk siden i denne fagdiskursen som tar avstand til det rent medisinske og diagnostiske perspektivet på psykiske lidelser, noe som sammenfaller godt med Johnstone & Boyles ikke-dualistiske forståelse av kropp og sinn. Begge forsker-parene mener kropp og sinn må ses under ett, og erfarer at traumer som det å bli seksuelt misbrukt som barn, ikke ses i sammenheng med det å oppleve emosjonell smerte som voksen i et biomedisinsk perspektiv (Boyle & Johnstone 2020, s. 40). Kirkengen & Brandtzæg Næss uttyper dette videre:

Biomedisinsk kunnskapsproduksjon er forankret i objektivisering av den syke, som blir gjort til et kroppsobjekt i den somatiske forskning og til et atferdsobjekt i den psykiatriske forskning. (...) Det betyr at medisinen ikke anerkjenner de hjelpesøkende personers subjektive perspektiver med henblikk på deres opplevde erfaring, mål og hensikter. (Kirkengen & Brandtzæg Næss 2015, s. 76)

Mens MTMR handler om et radikalt skifte av fokus fra et individuelt diagnostisk til et kontekstuellt perspektiv på emosjonell lidelse, tar imidlertid Kirkengen & Brandtzæg Næss til orde for et radikalt annerledes syn på legevitenskapen sett under ett. Felles for forskerparene er at de ønsker å belyse sammenhengen mellom emosjonell smerte som manifestert i kroppen ut ifra «hva som har hendt». Kirkengen & Brandtzæg Næss hevder i tillegg at krenkelser kan sette seg som toksisk stress i kroppen på cellenivå. Støtte for dette synet finner de i kroppsfenomenologien til den franske filosofen Maurice Merleau-Ponty som sa at «Mennesker er i verden som kropper. Han understreker at mennesker ikke kan vite, føle, sanse, lære og erfare noe som helst uten at deres kropper er del av det vi vet, føler, sanser, lærer og erfarer» (Kirkengen & Brandtzæg, 2019). Når erfaringer manifesterer seg på cellenivå, er det ikke kun snakk om rene psykiske traumer, da lider også kroppen med sine organer, vev og celler. Slike erfaringer virker dypt på både eksistens og fysiologi. Her kan man da tenke seg at MTMR kan være et kjærkomment perspektiv også i møte med somatiske pasienter.

2.5.3 Aktuell teori om arv og miljø som korresponderer med MTMR

Fra et diagnostisk perspektiv velger likevel mange i likhet med Lars Lien å innvende at det er klinisk evidens for at genetikk og traumer sammen spiller inn i utvikling av psykiske lidelser (Skjeldal, 2023). Forfatterne av MTMR synes også å være enige i at mennesker utvikler seg i et samspill mellom arv og miljø og inkluderer biologisk arv i et kontekstuellt perspektiv, uten at dette blir mer fremtredende enn miljøpåvirkningen (Johnstone & Boyle, 2023, s. 15).

Den biopsykososiale modellen var i første omgang ment å integrere biologiske, psykologiske og sosiale aspekter ved fysiske helseproblemer (Sharfstein, 2005 i Boyle & Johnstone 2020, s. 40). Modellen ble etter hvert utvidet til å gjelde emosjonell og psykologisk smerte. I realiteten ble og blir kun underliggende biologiske årsaksforhold vektlagt i denne modellen, mens psykologiske og sosiale faktorer ses på som valgfrie tillegg og sjelden nevnt. I praksis fremstår denne modellen som en bio-bio-bio modell (Sharfstein, 2005 i Boyle & Johnstone 2020, s. 40). I MTMR inkluderer forfatterne også forhold som evolusjonsbiologi, etologi, epigenetikk, kognitiv nevrovitenskap i samspillet av menneskelig utvikling (Johnstone & Boyle, 2023, s. 20 og 21). Forskjellen er at menneskelig atferd forstås som generelt mangfoldig, kompleks, interaktivt og overveiende formet av den personlige mening og evne til å handle hos det enkelte individ (Johnstone & Boyle, 2018c, s. 6), og lar seg ikke redusere til kun et biologisk perspektiv.

Fra et biologisk perspektiv kan det virke åpenbart for alle at mennesker kommer til verden med unike egenskaper som høyde, intelligens og sensitivitet. Man kan kanskje tenke seg at sensitivitet som predisposisjon likevel kan gi en ulempe og sårbarhet for utvikling av psykisk uhelse? Jay Belsky i (Hygen et. al, 2015) viser gjennom sin forskning at sensitivitet er et sammensatt fenomen som også avhenger av miljøfaktorer. Her viser funn at sensitive barn som vokser opp i trygge hjem lærer å bruke sensitiviteten som en ressurs. Motsatt viser funn at sensitivitet hos barn som vokser opp i dysfunksjonelle hjem vil kunne utvikle dette som sårbarhet (Hygen et. al, 2015). Konsekvensen av denne kunnskapen vil derfor være å legge til rette for gode og harmoniske oppvekstvilkår og levekår for både sensitive og robuste barn, ungdom, voksne og eldre. Det kan også være sannsynlig at menneskers overlevelsessevne fra naturens side henger sammen med selvhevdelse og evne til å gripe til makt for å tilegne seg fordeler for bedre overlevelse. Uansett hvor sensitiv, robust man er, eller egenskaper som for eksempel ambisjon og selvhevdelse, er det ulovlig og uetisk å påføre andre krenkelser, trusler eller maktovergrep. I følge MTMR er mennesker unike, meningsskapende og samtidig divergerende i styrker og maktressurser. Et menneske vil derfor respondere annerledes enn et annet. Selv en-eggede tvillinger vil i et kontekstuellt perspektiv ha forskjellige meningsoppfatning ut ifra sitt individuelle ståsted. Likevel mener forfatterne av MTMR at biologien spiller med, men at den må forstås i et likeverdig samspill de sosiale og mellommenneskelige omgivelsene (Johnstone & Boyle, 2023, s. 15).

2.5.4 Aktuell teori om forskning og behandling som korresponderer med MTMR

I likhet med Johnstone, Boyle og Kirkengen utfordrer professor emeritus i psykologi ved Høgskulen i Volda Tor-Johan Ekeland det eksisterende diagnostiske perspektivet. Han er opptatt av et fenomenologisk kontekstuell syn på psykiske helseplager. I essayet Psykisk helsevern - en

kunnskapsplattform (Ekeland, 2021) sier han at risikoen for inhumanitet er størst når grunnsynet er forankret i et objektiviserende kunnskapssyn. I et slikt kunnskapssyn blir det som hører subjektet til forsøkt objektivert. Det å objektivere den andre som person innebærer å lage en avstand mellom deg og den andre. Den andre blir annerledes, og du svekker den andres status som subjekt. Denne avstanden gjør at den andre blir mindre gjenkjennbar som et menneske som deg og meg. Dermed svekker vi også forutsetningen for empati og dialog. Dialog forutsetter og blir kun mulig mellom subjekter. Anstrengelsen om å forholde seg til den andre som et subjekt uansett hvor vanskelig det måtte være, er en viktig måte å beskytte seg selv mot vår egen inhumanitet (Ekeland, 2021, s. 19 og Ekeland 2022). Dette harmonerer godt med Kirkengens poeng i at det å bli gjort til et objekt, en ting, en gjenstand for andres ringeakt og maktbehov fører til sterk følelse av skyld, skam og selvforakt hos den det går ut over (Kirkengen, 2019):

Å være i verden som en ting som ikke fortjener å ha sin integritetsgrense respektert, det blir internalisert som selvforakt. Det vet vi fra studier blant marginaliserte minoriteter.

Storsamfunnets forakt blir internalisert som selvforakt, og fører til selvdestruktivitet i form av alkoholisme, rusmiddelbruk, selvskading i alle former og selvmord. (Kirkengen, 2019)

Kirkengen & Brandtzæg Næss hevder derfor at dagens biomedisin, i kraft av sin egen teoretiske basis, som definerer menneskelig erfaring som upålitelig kilde til kunnskapsproduksjon, kan være et instrument for opprettholdelsen av at sosiale ulikheter blir opprettholdt, og at maktmisbruk og voldelige strukturer fortsetter ved å tildekke krenkende strukturer som forårsaker sykdom og død (Kirkengen & Brandtzæg Næss 2015, s.153).

Ekeland peker også på at det ikke finns dokumentasjon for underliggende biologiske markører som kan forklare symptomer eller kur mot psykiske lidelser. Tanken om spesifikke terapimetoder for spesifikke lidelser har heller ikke empirisk støtte, verken når det gjelder medikamentell behandling eller psykoterapi. Ekeland mener derfor behandlingsforskning peker mot følgende konklusjon: "En kan ikke behandle psykiske lidelser – en kan bare behandle et psykisk lidende menneske. Det er altså ikke sykdommen, men *personen* (et subjekt) som responderer på behandlingen" (Ekeland, 2021, s. 13). Femti års forskning av psykoterapi peker på fellesfaktorene som de viktigste – og viktigst er kvaliteten på relasjonen mellom hjelper og den hjelpetrengende (Ekeland 2021, s. 67). Relasjoner kan gjøre skade, men også lege skader. Ekeland foreslår derfor en reformulering av psykoterapi i en hermeneutisk og kommunikativ praksis som, med grunnlag i den gode mellommenneskelige relasjon og kyndig veiledning, gjenoppretter mening og subjektets egen kraft til å mestre tilværelsen (Ekeland, 2021, s. 67).

Kirkengen og Ekeland presenterer her et syn på ideologisk og mellommenneskelig makt og trussel som er i tråd med MTMRs perspektiv. God mellommenneskelig maktutøvelse handler om å legge til rette for trygghet, beskytte, hjelpe og støtte menneskers ulike og unike bedringsprosesser. Det motsatte vil være å selektivt styre, kontrollere, eller å holde tilbake hjelp og støtte. I en slik sammenheng påpekte professor Tore Dag Bøe i samtale med Lucy Johnstone på en workshop ved UiA (Bøe, personlig kommunikasjon, 14.06.2023) at å bruke prinsipper for Åpne samtaler i nettverk (Seikkula, 2000) kan bidra til å sikre en etisk ivaretagelse av brukeren når MTMR rammeverket skal brukes i praksis. Bøe påpekte at et av de viktigste prinsippene for Åpne samtaler i nettverk er at en ikke skal snakke om dem det gjelder uten at de er til stede og det kan derfor bli problematisk om personalgrupper snakker om eller kausformulerer brukeres narrativer hvis den eller de det gjelder er til stede og deltar. Selv om forfatterne av rammeverket forsøker å verne MTMR fra et objektiverende språk, kan man spørre om dette er tilstrekkelig maktforebyggende og human behandling hvis personalet likevel opprettholder en objektiverende praksis uten at det er spesielt gode grunner for dette?

2.5.5 Aktuell teori om mening som korresponderer med MTMR

Antonovskys (2012) salutogenese er en teori som har flere likhetstrekk med MTMR. Begge teoriene tar avstand til patogenese og sykdomsforståelse i form av ensidig å tolke uhelse som tegn på underliggende genetisk sårbarhet. I salutogenesen ses helse som en kontinuerlig prosess mellom helse og uhelse gjennom hele livet (Antonovsky, 1987). I dette kontinuumet er det fysiske, psykiske og sosiokulturelle stressorer som kontinuerlig truer med å bryte ned organismen, samt ressurser som bygger opp. Her er Antonovskys poeng at mennesker som har en sterk opplevelse av sammenheng i livet (OAS), vil ha større motstandskraft mot stressorer enn andre som har dette i mindre grad. OAS kjennetegnes ved kjernebegrepene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 1987).

I MTMR beskrives betydningen av mening imidlertid som hverdagslige opplevelser som kan oppstå dynamisk innenfor aktiviteter som Cromby velger å kalle mening med liten m. Eksempel på dette kan være å forsøke å finne mening bak trafikkork, mening og hensikt med det noen sier, mening med avtalebrudd, mening bak fattigdom og ulikhet, minoritetsstatus, traumer og overgrep. Dette er betydninger av mening om hvordan en forstår eller fortolker det som skjer med en selv, andre og verden (Cromby, 2020). Meningsbegrepet i MTMR som samsvarer godt med Antonovskys underkategori begripelighet i OAS. Antonovskys underkategori meningsfullhet, samsvarer med Crombys definisjon av mening med stor M, men bruk av MTMR krever ikke denne dimensjonen inkludert (Cromby, 2020).

Hos Antonovsky (2012) ser imidlertid begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet ut til å forutsette hverandre i stigende rekkefølge. Mangler man forståelse i en situasjon vil det gå utover hvordan mennesker håndterer en situasjon. I OAS ser meningsfullhet likevel ut til å være den mest sentrale av de tre underkategoriene. Uten denne faktoren vil man kun midlertidig skåre høyt på begripelighet og håndterbarhet. Personer som bryr seg, vil kunne tilegne seg forståelse og ressurser til å håndtere livet i etterkant (Antonovsky 2012, s. 44). I et MTMR perspektiv kan man da også tenke seg at klienter som lever i meningsfull tilknytning til andre kan leve godt uten nødvendigvis å måtte forstå sin situasjon. Professor i psykososial helse ved universitetet i Agder Tore Dag Bøe, hevder også at klienter kan få noe ut av livgivende dialoger som skaper nye livsmuligheter uten å måtte gå veien om forståelse av årsaker og sammenhenger. Han viser til dialogisk praksis eller åpne samtaler som en praksis som virker gjennom å gjenopprette relasjoner og dialog mellom mennesker, uten at det trenger gå via forståelse (Bøe et al. 2015).

I en slik sammenheng blir det ikke tilfeldig hvordan MTMR-samvær eller MTMR-samtaler blir gjennomført. Traumebevisst omsorg (som er en av de tre hovedmodellene for MTMR), har trygghet, relasjonsbygging og affektregulering som tre viktige grunnpilarer for omsorg i møte med traumerammede (Jørgensen & Steinkopf, 2013). I følgende parafrase av professor i psykologi Dag Nordanger fremhever han relasjonens betydning i terapi og hevder at «terapeuten er metoden». Hvem terapeuten er, er viktigere enn den spesifikke terapeutiske metoden. At en metode kan påvise effekt, er ikke nødvendigvis effektiv uavhengig av hvem praktiker eller klient er. Fagleder ved RVTS Sør, Heine Steinkopf understreker at menneskemøter er unike og at det derfor er problematisk å tenke standardisering av terapeutisk behandling mellom terapeut og klient (Thorkildsen, 2018).

I Daniel Sterns teori om utvikling av selvet lærer barn hvilke følelser som kan deles og hvilke følelser som blir isolert i den indre følelserverden gjennom affektiv inntoning og inter-subjektivitet. Mangel på affektiv inntoning eller feilinntoning som selektiv inntoning og overinntoning kan få store konsekvenser for barnet (Karterud & Monsen, 2002, s. 77). På samme måte som at makt, trusler og krenkelser kan føre til emosjonell smerte, kan man tenke seg forebygging, samt bearbeiding av traumer gjennom meningsfulle relasjoner der relasjonsbyggende fenomener som affektiv inntoning fungerer godt. Kvaliteten på relasjonen er med andre ord avgjørende for utfallet av terapi, noe det burde ha stått noe eksplisitt om i rammeverket. I fraværet av dette virker det som om forståelsen og metoden fremheves som det virkningsfulle.

2.5.6 Aktuell teori om styrker som korresponderer med MTMR

I MTMR er tanken at en persons talenter, evner og styrker kan utligne og oppveie maktubalanse og føre til økt motstandskraft. Også i salutogenese er ressurser og motstandskraft viktig for opplevelse av helse. Her likestilles ressurser med det å ha en sterk opplevelse av sammenheng til tross for sykdom. Kjernebegrepene i opplevelse av sammenheng kan også forstås som styrker eller ressurser i seg selv. Det å begripe, håndtere og finne mening i tilværelsen vil i følge Antonovskys oppveie og gjøre mennesker motstandsdyktige til å utligne all type stress. Her er Antonovskys hypotese at en person med en sterk OAS ikke så lett tolker stimuli som stress-faktorer, men spenninger som kan håndteres (Antonovsky, 2012, s. 143). MTMRs styrkebegrep er muligens litt forskjellig fra Antonovskys ved at det også handler makt-ressurser i MTMR. Makt i MTMR beskrives som tidligere nevnt som evne til å ivareta sikkerhet og fordeler for seg selv og andre, evne til å påvirke miljøet for å imøtekomme egne behov og interesser, eller å kontrollere ressurser som andre mennesker ønsker, trenger eller frykter (Boyle & Johnstone, 2020, s. 41).

2.5.7 Aktuell teori om historie som korresponderer med MTMR

I MTMR er tanken å jobbe med alle former av personlige narrativer som knytter seg til opplevelser av makt, trussel og hvilken mening om trusselrespons, samt styrker man har opplevd i tilknytning til hendelser eller historier. Personlige narrativer omfatter i MTMR enkeltpersoner, par, familier eller sosiale nettverk (Johnstone & Boyle, 2023, s. 83). Målet er blant annet å avdekke mønster av trusselrespons i personlige narrativer. Dette personlige narrative baserer seg da på de meningene de emosjonelt lidende opplever i tilknytning til deres familie, sosiale nettverk og samfunn, samt de styrkene og ressursene de drar veksler på (Johnstone & Boyle, 2023, s. 86). I utformingen av personlige narrativ kan man tenke seg at sammenhengen i egen lidelseshistorie og trusselrespons, vil kunne gjøre den emosjonelle smerten lettere å bære, sørge over og håndtere. Når man så utvikler et grunntema for livshistorien, er også ideen til Johnstone & Boyle at dette kan relateres til et eller flere av hovedmønstrene for overlevelse, som igjen bidrar til å gjenopprette mening og aktørskap i tråd med relevante kulturelle oppfatninger (Johnstone & Boyle, 2023, s. 27).

En fallgrube er imidlertid å tenke at en ny forståelse av uhenksomme trusselrespons i seg selv vil fjerne emosjonell smerte. David John Smail (2005) advarer mot en slik ide om «magisk frivillighet», der man tror at bare ved å fortelle seg selv en annen historie om verden, så vil dette kunne forandre ugunstige omstendigheter og derfor lindre smerte. En slik tanke vil sannsynligvis ende opp med at man klandrer seg selv, når endring av tanke ikke er tilstrekkelig for endring av levekår (Smail, 2005). Boyle & Johnstone (2020) er imidlertid klar over den potensielle faren ved at historiefortelling i verste

fall kan forstås som at mennesker er totalt ansvarlige for egen skjebne, eller i motsatt ende ensidig forstås som hjelpeløse offer for sosiale krefter. Boyle & Johnstone tar avstand fra begge posisjoner og mener at det å utvikle et annerledes narrativ, kan bli en dyp og helende prosess som åpner opp nye veier til å påvirke psykologiske, biologiske og materielle hindringer (Boyle & Johnstone, 2020, s. 126). Johnstone presiserer også at fortellinger i MTMR ikke blir forstått som magisk frivillighet, men er knyttet til økonomiske, materielle og fysiske virkeligheter de er oppstått fra (Stupak & Johnstone, 2023, s. 4). Her er også Antonovskys kjernebegrep håndterbarhet på linje med hovedmålsettingen for MTMR der et av hovedmålene er å gjenopprette mening og aktørskap i tråd med relevante kulturelle oppfatninger, bidra til å gi håp, gjenoppbygge relasjoner og fremme sosial handling (Johnstone & Boyle, 2023, s. 27). Her kan man også tenke seg at brukere av psykisk helsetjenester kan få bedre livsbetingelser uten selv å måtte forstå hva som har skjedd gjennom MTMR-samtaler, men at dette ivaretas og håndteres av MTMR-orienterte tjenester.

3.0 Metode

I dette kapittelet vil jeg presentere valg av metode. Jeg har valgt kvalitativ av flere grunner. Mens man i kvantitativ metode først og fremst ønsker å forklare årsakssammenhenger, handler kvantitativ metode om å forstå mening. Siden MTMR er et perspektiv som ser mennesker først og fremst som unike og meningsskapende (Boyle & Johnstone, 2022, s. 70), samt at behandlingsforskning generelt og MTMR spesielt er i underskudd av kvalitative undersøkelser på erfaringskunnskap har jeg valgt kvalitativ metode.

3.1 Kvalitativt fenomenologisk-hermeneutisk design

Jeg har videre valgt et fenomenologisk-hermeneutisk design da jeg mener dette passer best til å svare på problemstillingen. MTMR introduserer i tillegg en forståelse av mennesker som erfarende, fortolkende, meningsbærende og meningsskapende subjekter, noe som er i tråd med et fenomenologisk-hermeneutisk, subjektivt og induktivt perspektiv. I tråd med Ekelands anbefaling av en subjektiv og human forståelse av behandlingsforskning, er kvalitativ forskning som utforsker erfaringer, opplevelser og intensjoner hos personer som subjekt en aktuelt og relevant grunntilnærming til behandlingsforskning.

I en fenomenologisk vitenskapsteoretisk forståelsesramme er det et ideal å komme så tett på subjektive førstehåndsbeskrivelser som mulig. Edmund Husserl beskriver hovedprinsippet ved fenomenologi som det å ta innover seg fenomenet slik det er gitt i seg selv, i den mest direkte, umiddelbare og opprinnelige opplevelse (Jenssen, Dag et al., 2020, s. 114). Kunnskapen jeg vil komme fram til, vil

komme til syne gjennom konstruksjon og samskaping med praktikere og klienter gjennom intervjuer. I analysen av intervjuene vil jeg likevel være opptatt av informantenes umiddelbare beskrivelser av hvordan de opplever samtaler som er basert på Makt-trussel-mening-rammeverket, slik at funnene ikke kun er mine konstruksjoner, men basert på informantenes opplevelser.

I forståelses- og fortolkningsprosessen av informantenes opplevelser fra samskaping med informanter i intervjuer, til filtrering og fortolkning i kategorisering og tematisering av data som vil resultere i funn, vil jeg i tillegg benytte meg av hermeneutisk teori. Ifølge Gadamer (Jenssen et al., 2020) er hermeneutikk ikke en metode fordi det å forstå er noe vi gjør hele tiden. Vitenskapelig sannhet er i følge Gadamer uoppnåelig, «men ved stadig å utforske og la oss utfordre av overleveringen av den historiske «tradisjonen» vi lever innenfor, kan vi håpe å nå stadig dypere innsikt i det menneskelige» (Jenssen et al., 2020, s. 176).

I lys av dette vil studien verken handle om en naturalistisk objektiv sannhet, eller en mer hermeneutisk avdekking av sannhet. Den fenomenologisk-hermeneutiske kunnskapen jeg vil være med å samskape, vil heller handle om en konstruksjonistisk utforskning av en sammensatt verden som hele tiden er i en kulturell og kontekstuell bevegelse, som også påvirker menneskers psykososiale helse. I en slik utforskning er det derfor mer hensiktsmessig å snakke om mening i stedet for sannhet: ”Mening oppstår som et møte mellom det som skal forstås og den som forstår. Det er i selve det at noe søkes forstått, at selve meningen oppstår eller blir til” (Jakobsen, 2021. s. 121).

At MTMR ga mening for meg ved første øyekast har derfor preget denne utforskningen med positive forventninger til MTMR og en nysgjerrighet på hvilke muligheter rammeverket hadde å by på, som igjen har preget utforming av problemstilling og utvalg av informanter.

Utforskningen mener jeg likevel ikke er urealistisk, men kan si noe om hvordan praktikere og klienter kan oppleve samtaler basert på MTMR der forsker og informanter er positivt innstilt til det som skal utforskes. I en slik utforskning av mening vil jeg også måtte bruke teori om dobbel hermeneutikk:

Kort oppsummert dreier den doble hermeneutikken seg om hvordan kunnskap i et moderne kunnskapssamfunn ”sirkulerer” mellom forsker og samfunn og mellom profesjonelle yrkesutøvere og deres klienter. Et særtrekk ved den doble hermeneutikken er at vitenskapelig kunnskap blir en del av sosiale aktørers kunnskapsgrunnlag. Dette er komplekse prosesser og kan kanskje best analyseres som ”multippel hermeneutikk”. (Jenssen et al., 2020, s. 213-214)

Eksempelvis vil tjenestemottakere av psykisk helsetjenester tilegne seg nytt språk, ny innsikt, vaner og uvaner og ny bekymring etter hvert som man går i terapi. I denne oppgaven har jeg måttet utforske og tolke MTMR slik forfatterne har ment å fremstille rammeverket (førstegradshermeneutikk) i lys av

informanters opplevelser (andegradshermeneutikk). I en rekke med fortolkningsledd er det lett at meningen blir endret fra førstepersons umiddelbare opplevelser. Løsningen på denne utfordringen har blitt å stille oppfølgingsspørsmål under intervjuene, samt å være transparent og klar over begrensningene ved tolkning av andre og tredjepersoner.

3.2 Utvalg og rekruttering

Min studie vil gå i dybden på noen utvalgte samtaler i kommunal psykisk helsetjeneste i Sør-Norge. I studien ble både praktikere og klienter rekruttert som informanter. Det var spesielt viktig å få med klient-informanter i studien da det er gjort lite forskning på klienter og brukeres opplevelse av dette rammeverket, samt at det er klientene som avgjør om hjelpen som blir tilbudt hjelper. Viktig for rekrutteringen var også å ha motiverte praktikere som viste interesse for dette rammeverket og som hadde tid til å delta. Tanken var at praktikerens motivasjon for MTMR ville gi interessante funn. Praktikerne var fagfolk som arbeider innen psykisk helsetjenester i Agder og som er med i en fagutviklingsgruppe i MTMR som er organisert av UiA og RVTS sør. Denne faggruppen jobber med å utforme ulike måter å integrere MTM-rammeverkets perspektiver i den praksis praktikerne som er med utøver. Praktikere i gruppen ble spurt av gruppens leder om å være informanter i masterstudien.

Tre praktikere sa seg villig til dette. De fikk igjen med seg informasjons og samtykkeskjema og spurte en aktuell klient hver om å være med på prosjektet. I studien ønsket jeg å sette søkelys på en-til-en samtaler mellom praktikere og klienter. Grunnen til dette var for det første en tanke om at begge parter ville ta mer ansvar for dialogen i slike møter. For det andre var tanken at en-til-en samtaler var viktig for at praktiker og klient raskt kunne utvikle god kjemi og trygghet for å gå i dybden på temaene i rammeverket. En fokusgruppe med tidspress uten trygghet til å ta opp vanskelige livssituasjoner kunne blitt både etisk uforsvarlig og gitt manglede utforskning av MTMR.

I mitt design fikk praktiker mulighet til å velge ut en klient som kunne egne seg til utforskning av dette rammeverket, og som praktiker hadde god kjemi med. Dette sikret at tryggheten ble ivaretatt og best mulig sjanse for at klienten ville fortelle om sine opplevelser knyttet til bruken av MTMR. I studien intervjuet jeg tre praktikere med hver sine klienter som til sammen ble seks intervjuer. Brinkmann og Kvale skriver: "Intervju så mange personer som nødvendig for å finne ut det du trenger å vite" (2018, s. 48). Jeg anser seks informanter som mange nok til å gi et bilde av hvordan MTMR kan oppleves brukt i samtaler. Praktiker og klient parene kom fra forskjellige kommunale helsetjenester i Agder. Alle praktiker-klient parene kjente hverandre fra før og hadde hatt samtaleterapi fra 6 måneder til 3 år.

3.3 Datainnsamling gjennom intervju

Jeg valgte å samle inn data gjennom semi-strukturerte intervjuer (Brinkmann & Kvale 2018, s. 58). Intervjuene varte fra ca. 40 til 70 minutter og foregikk alle på praktikernes kontor, for å videreføre trygghet og assosiasjoner informantene måtte knytte til rommet. Tidspunkt for intervjuene ble avtalt god tid i forveien. Intervjuene ble spilt inn på en egen opptaker jeg lånte på UiA. To av praktiker-klient parene hadde tre møter basert på MTMR. Det siste paret rakk bare to samtaler. Etter siste samtale med MTMR intervjuet jeg først praktiker og deretter klient. Praktiker først fordi jeg ønsket å høre hvilke spørsmål praktiker stilte og hva slags trygghet og kontekst praktiker la for klienten å respondere på.

Intervjuene var basert på to semi-strukturerte intervjuguider som ble stilt henholdsvis praktiker og klient. Spørsmål i de semi-strukturerte intervjuguidene ble formulert for å åpne opp for og å utforske MTMR gjennom praktiker og klienters opplevelser. Intervjuguidene var foreløpige og modifiserbare. Oppfølgingsspørsmål ble stilt for å presisere og konkretisere tolkning av utsagn (Brinkmann & Kvale 2018, s. 66). Intervjuene ble transkribert ordrett, noe som utgjorde fra 13 til 36 sider. I intervju med klienter responderer jeg generelt mer med støttende utsagn enn praktiker-informanter, likevel var generelt praktiker-informanter mer ordrike enn klient-informanter, noe som ikke er rart. Hvem deler vel ut privat informasjon etter et par minutter med en fremmed, uansett om det legges til rette for trygghet? Likevel følte jeg at jeg fikk ærlige svar fra motiverte informanter.

3.4 Refleksiv tematisk analyse

Som analytisk metode har jeg valgt å bruke refleksiv tematisk analyse (RTA) (Braun & Clarke, 2006, 2019 og 2021) som tilbyr en god struktur og prosedyre og samtidig fleksibilitet. I RTA trekkes forskerens rolle i kunnskapsproduksjonen frem som kjernen i analyseprosessen. Braun og Clarke gjør et poeng av at forskeren gjennom RTA er aktiv med i utvikling, konstruering og generering av kunnskap (Braun & Clarke, 2019, s. 7). Den analytiske prosessen involverer fordypning i dataene, lesing, reflektering, spørsmål, forestille seg, undre, skrive, trekke seg tilbake og returnere. I RTA bidrar tid og rom med dataene til å utvikle de nyanserte analysene som refleksiv tematisk analyse kan levere (Braun & Clarke, 2021 s. 332). Som kvalitativ forsker ser jeg meg selv uløselig knyttet til ny kunnskap, nye fenomener og sosiale virkeligheter. Kunnskapen jeg har vært med å samskape har ikke passivt komme til syne som essens fra en tekst, eller fra en skjult objektiv virkelighet.

I tråd med Gadammers syn på vitenskapelig sannhet som uoppnåelig (Jenssen et al., 2020, s. 176), er utforskning av mening og dypere innsikt i det menneskelige så langt man kommer når man forsker på fenomen som hele tiden er i utvikling, noe som også er i tråd med RTAs konstruksjonistiske

perspektiv. For at kunnskapen jeg kommer frem til skal være troverdig, har jeg forsøkt å vise refleksivitet og transparens i valgene jeg har tatt før og under intervju og analyse av empiri, samt i valg og fremhevninger av aktuelle mønster og temaer. RTA som analysemetode stiller krav til denne refleksiviteten rundt forskerrollen (Braun & Clarke, 2021). For å systematisere denne refleksiviteten har jeg etter intervju og i analyseprosessen skrevet ned egne refleksjoner knyttet til intervjuene og transkriberingen av disse i egne dokumenter. Utvikling av kategorier og temaer av mening er også fortløpende blitt skrevet ned i analyseprosessen i denne masteroppgaven.

De seks fasene i RTA er (Braun & Clarke, 2006):

1. Gjøre seg godt kjent med hele datamaterialets dybde og bredde.
2. Å frembringe foreløpige koder.
3. Å søke etter temaer.
4. Å vurdere og videreutvikle temaer
5. Å definere og navngi temaer
6. Å skrive rapport.

3.5 Analyseprosessen

Fase 1 av Refleksiv tematisk analyse handler ifølge Braun & Clarke om å gjøre seg godt kjent med datamaterialets bredde og dybde. Ideelt sett bør man derfor lese gjennom hele datamaterialet før man begynner koding og analyse av datamaterialet, da mulige mønster vil bli farget etter hvert som man leser gjennom materialet (Braun & Clark 2006). Ifølge Braun & Clark oppfordres forskere til å ta selvstendige valg, som går utover en slavisk overholdelse av prosedyrer så lenge dette er begrunnet gjennom refleksjoner og fører til kvalitet (Braun & Clark 2021, s. 343).

I RTA inkluderes transkribering som første del av fase 1 i analyseprosessen. Lydsporene av intervjuer ble fortløpende transkribert enkeltvis. I spørsmål om inkludering og ekskludering av ord og uttrykk støttet jeg meg til Brinkmann & Kvale (2018). Transkriberingen er gjort av undertegnede med samme standard for inkludering og ekskludering av det som ble nedskrevet gjennom alle seks transkripsjonene. Her har jeg i første omgang skrevet ned ord for ord, der jeg har tatt med uttrykk som Eeh, Ehm og Hm, som jeg tenker er uttrykk som reflekterer og kommuniserer en indre og ytre dialog. Respons som «Mm», «Ja», «Ja sant» og latter, fungerer for det meste som hjelp til å skape trygghet og tillit, men kan av og til ha en spørrende funksjon fra min side. Uttrykk som latter eller andre emosjonelle uttrykk fra informantens side har jeg forsøkt å følge opp med responderende latter hvis meningen ble kjent. Ukjent mening som for eksempel ironisk eller selvironisk latter fra informantens side har jeg forsøkt å utforske ved oppfølgende spørsmål for å ivareta reliabilitet i transkripsjonen

(Brinkmann & Kvale 2018, s. 112). Noen emosjonelle uttrykk har jeg tolket som uvesentlige for meningen i informantens uttrykte ord. Hørbar innpust og utpust, noe jeg har tolket som uttrykk for krevende følelser, har jeg tatt med i transkriberingen, noe som skaper troverdighet og underbygger svarene. Likevel har jeg generelt lagt mindre vekt på følelser enn ordenes betydning i transkribering og senere inkludering av sitater i analysekategorier.

Under arbeidet med transkripsjoner ble jeg bevisst på at det verbale språket både hos undertegnede og informanter er mindre formelt enn i skriftlig setningsoppbygging, noe som gjorde den første transkripsjonen litt krevende å lese. For eksempel har jeg i første intervju flere ufullstendige setninger enn i påfølgende intervjuer. Etter å ha transkribert intervju med praktiker 1, begynte jeg derfor å omskrive og komprimere perioder av ufullstendige setninger til meningsfulle enheter (heretter kalt komprimert transkripsjon). Her ble støttende og oppfordrende respons av meg gjennom; Ja, Mm, ikke sant, Ja, riktig, eller at jeg har stilt oppfølgingsspørsmål, eller at informanten har gjentatt eller begynt setninger på nytt, har perioder av setninger blitt erstattet med parentes med tre punktum (...). Den første og senere komprimeringer av transkripsjoner av andre intervjuer er blitt lagret som egne dokumenter for å bevare originaltranskripsjonen. Jeg har ikke brukt andre ord enn det som blir sagt av informanter, men for å gjøre språket mer leservennlig, samt for å anonymisere eventuelle språklige identitetsmarkører har jeg oversatt fra Sørnorsk dialekt til bokmål. Ifølge Brinkmann & Kvale (2018, s.107) er alle oversettere forrædere. Jeg mener likevel jeg ikke har komprimert vekk, eller fordreid meningen i ord, uttrykk og setninger på opplevelser fra informanter gjennom denne komprimeringen og oversettelsen.

Fase 2 som handler om å frembringe foreløpige koder startet med at jeg lastet opp det komprimerte intervjuet av praktiker 1 i Nvivo (Bazeley & Jackson, 2013) som bidro til å strukturere data. Ifølge Braun & Clarke (2006) er det viktig å definere hva et tema skal inneholde i den aktuelle analysen. I denne oppgaven vil altså et tema være en kategori som sier noe avgrenset om praktikere og klienters opplevelser ved bruk av MTMR i samtaler.

Til å begynne med lagde jeg en testanalyse for å lære meg å bruke Nvivo, men også for å bli bedre kjent med data fra første informant. Etter hvert som jeg leste dokumentet, kodet jeg meningsenheter i foreløpige temaer og underkategorier. Her møtte jeg på utfordringen i at en meningsenhet kunne plasseres under flere temaer. Foreløpige temaer ble dermed omformulert og tydeligere definert. Noen meningsenheter kunne også brukes under ulike tema. Etter hvert som denne prosessen gikk fram mistet jeg oversikten over hvor sitater var blitt plassert og måtte begynne prosessen forfra. Dette førte til at jeg omformulerte foreløpige temaer og kategorier hovedsakelig tre ganger før temaene var

tilstrekkelig avgrenset. Etter eget ønske om å få mer struktur og orden på meningsenheter har jeg sett behovet for å lage overskrifter på disse for lettere å kunne kategorisere de i Nvivo. Her har jeg oppdaget at en meningsenhet kan ha flere betydninger. Flertydige meningsenheter har da fått flere overskrifter for lettere å bli kodet riktig. Denne foreløpige kodingen av meningsenheter ble delt og diskutert med min veileder for vurdering. I veiledning av fremtidig koding av temaer ble jeg rådet i å kode meningsenheter som viser hva datamaterialet sier i forhold til problemstillingen og ikke hva meningsenhetene handler om.

Fase 3 som handler om å søke etter og generere temaer eller mønstre i møte med teksten, har vært en pågående prosess siden de to første intervjuene ble kategorisert i Nvivo. Etter veiledningen nevnt over startet analyseprosessen på nytt med skjerpet linse på å kode meningsenheter om «hva datamaterialet sier» i forhold til problemstillingen. Ved hjelp av Nvivo analyserte jeg fortløpende komprimerte transkriberinger fra intervjuer med informanter. Meningsenheter ble så samlet under foreløpige kategorier med lignende meningsinnhold i Nvivo, som igjen ble samlet under foreløpige temaer med mønster av delt mening. Når komprimert transkribering av de fire siste intervjuene var kodet inn, var temaene og underkategoriene blitt noe omkalfatret på nytt. Likevel opplevde jeg at foreløpige overordnede temaer forholdt seg stabilt gjennom analyseprosessen. Det meste av datamaterialet fra de seks intervjuene ble brukt. Jeg utelot imidlertid data som ikke direkte knyttet seg til problemstillingen.

Fase 4 er å vurdere og videreutvikle temaene og sjekke om temaene oppfyller kravet til tematisk innhold. Ifølge Braun & Clarke (2019) defineres temaer som mønster av delt mening forent av et sentralt konsept (Braun & Clarke, 2019). Sagt på en annen måte kjennetegnes temaer som mangefasetterte krystaller som fanger opp flere observasjoner eller fasetter (Braun & Clarke, 2021). Når jeg med dette som mål har lett etter temaer med et eget overordnet meningsinnhold mellom del og helhet i teksten, samt lett etter temaer på tvers av alle intervjuene, har jeg kommet frem til at datamaterialet fordeler seg tydelig innenfor fire temaer. De to første temaene Opplevelser av sammenheng og Opplevelser av endring har hver seg tre underkategorier. Det tredje tema er opplevelser i en tosidig diskurs mellom MTMR og Diagnostisk perspektiv på psykiske lidelser. Det fjerde tema handler om opplevelser av MTMR som kjente tanker som er satt i system.

Fase 5 som er å definere og navngi temaene, beskriver Braun & Clarke som en pågående prosess med stadig analysing for å bearbeide temaene og formulere den overordnede historien som dataene forteller. Her handler det om å identifisere essensen av hva hvert tema handler om, og bestemme hvilket aspekt av dataene hvert tema fanger, som til slutt leder til endelige navn på hvert tema (Braun & Clarke 2006). I denne fasen ble foreløpige temaer delt og diskutert med min veileder i flere

omganger. Temaer med for lite datamateriale eller uoverensstemmelse mellom overskrift og begrunnelse, ble omstrukturert i nye mønster av delt mening som viste en bedre indre konsistens.

Fase 6 som er å skrive rapport handler om å beskrive analysen og hvordan data er blitt til funn slik at leseren overbevises om verdien og gyldigheten av analysen (Braun & Clark 2006). Her har jeg belyst funn som mønster av delt mening på tvers av datamaterialet med eksempler fra datamaterialet i form sitater. Under drøfting har jeg presentert funnene i lys av annen forskning, kritikk og teori fra psykososial kontekst.

3.6 Reliabilitet og validitet

Selv om ikke resultatene av en kvalitativ analyse kan gi objektive og generaliserbare funn, er det likevel viktig som kvalitativ forsker å vise til reliabilitet og validitet. Aktuelt for denne oppgaven er hvordan jeg har kommet frem til funn på bakgrunn av problemstilling, intervju og analyse. Brinkmann og Kvale (2018) definerer reliabilitet som konsistens og troverdighet ved undersøkelsesfunn. Er for eksempel funn reproducerbare på andre tidspunkt av andre forskere? Dette handler igjen om i hvilken grad informanter forandrer svar under intervju, eller gir forskjellige svar til forskjellige intervjuere (Brinkmann og Kvale, 2018, s. 142). Nå hadde jeg kun et intervju med hver informant. Spørsmål ble stilt på forskjellige måter for å avdekke nyanser, eventuelle paradokser og endring av svar under intervju. Svarene jeg fikk var i det store og hele konsistente gjennom intervjuet med noen utbroderinger av svarene.

Brinkmann og Kvale (2018) beskriver validitet som sannhet, korrekthet og styrke ved en påstand. Et valid argument er forsvarlig, vel fundert, rettfærdig, sterkt og overbevisende. I samfunnsvitenskap handler validitet om en metode undersøker hva den er ment å undersøke (Brinkmann og Kvale, 2018, s. 142). Validitet styrkes gjennom å undersøke kilder til invaliditet hevder Brinkmann og Kvale (2018). Validitet styrkes gjennom å stille spørsmål. Hvorvidt en undersøkelse undersøker hva den søker å undersøke kan klargjøres gjennom spørsmål om mål og hensikt. Spørsmål om hva og hvorfor validere må bli svart på før spørsmål om hvordan validere (Brinkmann og Kvale, 2018, s. 143).

Opplevelsene skal valideres slik at svarene kan være troverdige ovenfor eventuell utvikling av hjelpetjenester. Problemstillingen spør etter praktikere og klienters opplevelser ved MTMR-samtaler. Spørsmålet er om det mine semi-strukturerte intervjuer får informantene til å beskrive samsvarer med det jeg ønsker svar på gjennom problemstillingen. Gjentakende spørsmål og oppfølgingsspørsmål er blitt stilt for å sjekke reliabilitet og konsistens i informanters utsagn. Validering er også blitt styrket

ved at masteroppgaven er utarbeidet i dialog med veileder. Jeg har også bestrebet meg på å være transparent gjennom refleksivitet i analyseprosessen.

3.7 Forskningsetiske overveielser

Etiske overveielser er gjort med utgangspunkt i Brinkmann & Kvale (2018, s. 28 og 29).

Masterprosjektet er et tjenesteutviklingsprosjekt der jeg har ønsket å generere ny kunnskap praktikere og klienters opplevelser ved samtaler og samvær knyttet til MTMR. Alle informanter var over 18 år og deltok basert på skriftlig samtykke. Det ble fortløpende vurdert om mulige ulemper for informantene ville overveie betydningen av studien. I skjema for samtykke ble det opplyst om at deltakelsen var frivillig og at man kunne trekke seg på et hvert tidspunkt i undersøkelsen. Dette ble også gjentatt av undertegnede før hvert intervju. Klienter ble både bedt om samtykke til egen deltakelse, og til at praktiker kunne gi forsker opplysninger fra praktiker-klient samtalen.

Trygghet rundt intervjuene var noe jeg bestrebet meg på å ivareta. I stedet for å kryssjekke praktikers opplevelser med klienten, stilte jeg heller åpne spørsmål for å unngå at intervjuet ble et forhør i en etterforskning, noe som ville kunne kompromittere tilliten mellom praktiker og klient og lage en forestilling om gale eller rette svar. Her ble det også informert om mulige fordeler og ulemper ved studien. En mulig fordel kunne være å oppleve å bidra til kunnskapsutvikling av tjenestene. En mulig ulempe kunne være bruk av sin tid eller ubehag ved å bli intervjuet om tanker, følelser og behov knyttet til samtaler og samvær i tilknytning til MTMR. Klienter ville potensielt kunne oppleve det utfordrende å snakke med en fremmed forsker om sårbare livstema knyttet til MTMR-samtalene. En annen mulig ulempe kunne være at klienter opplever å bli snakket om og vurdert av både praktiker og forsker uten kontroll over det som måtte bli sagt.

Informantene ble også trygget på at data ville bli oppbevart forsvarlig og all publisering og formidling ville bli anonymisert. Det ble gjort avtale med en psykolog ved UiA som deltakerne kunne kontakte om de har behov for noen å snakke med som følge av deltakelsen i studien. Klient-informanter hadde alle søkt psykisk helsetjeneste, og skulle bli ivaretatt av praktikere i etterkant av undersøkelsen. Personopplysninger er blitt håndtert i tråd med gjeldende lover og regler. Lydopptak er blitt lagret forsvarlig på egen minnebrikke. Alle personopplysninger er blitt oppbevart utilgjengelig for andre enn masterstudent og veileder. Konkret er underskrevne samtykkeskjema med navn og kontaktopplysninger blitt oppbevart innlåst og adskilt fra lydopptak og transkripsjoner. Navn er umiddelbart blitt byttet med praktiker og klient 1, 2 og 3 i lagring av lydspor, og dokumenter av transkripsjon og analyse. Konfidensialitet vil opprettholdes når studien blir rapportert og gjort offentlig.

Prosjektsøknad for studien ble godkjent av Sikt – kunnskapssektorens tjenesteleverandør (Se vedlegg 1). Prosjektskisse ble godkjenning av Sikt etter justeringer gjort spesielt med tanke på å verne tredjepersoner i tilknytning til forskningen. Dette gikk konkret ut på å oppfordre informanter om å unnlate bruk av navn og begrense omtale av tredjeperson. Her ble det forsikret om at eventuelle opplysninger om tredjepersoner ville bli fjernet fra transkripsjonen. Etter godkjenning fra Sikt henvendte veileder seg til Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) om fremleggsvurdering av studien. REK vurderte oppgaven som ikke fremleggingspliktig da fokuset er på selve samtaleformen og hvordan den oppleves, ikke at det skal fremskaffes ny kunnskap om helse eller sykdom (Se vedlegg 2). Prosjektet ble deretter godkjent hos fakultet for helse og idrettsvitenskap sin etiske komite (FEK) ved UiA (Se vedlegg 3).

4.0 Funn

Etter å ha analysert datamaterialet i lys av problemstilling «*Hvordan opplever praktikere og klienter samtaler som er basert på Makt-trussel-mening-rammeverket, og hvordan kan slike samtaler være til hjelp for klientene*»? fant jeg fire temaer som viste mønster av delt mening på tvers av datamaterialet i henhold til RTA. Disse temaene har jeg valgt å navngi som:

1. Forståelse av MTMR blir til gjennom kompetanse, relasjon og medvirkning.
2. MTMR gir ny erkjennelse.
3. Ny erkjennelse fremmer ny respons og sosial handling.
4. Fra meningsløs sykdom til meningsfull overlevelse.

Jeg vil nå gå nærmere igjennom de enkelte temaene som utkrystalliserte seg på tvers av datamaterialet:

4.1 Forståelse av MTMR blir til gjennom kompetanse, relasjon og medvirkning

I datamaterialet oppdaget jeg mønster av delt mening som viste trygghet og tillit mellom praktiker og klient, som igjen så ut til å være en forutsetning for felles forståelse mellom praktiker og klient. Felles forståelse handler her om at praktiker og klient har en nogen lunde lik forståelse av klientens livshendelser i lys av begrepene makt, trussel, mening, trusselrespons, styrker og historie. Gjennom datamaterialet så praktikers kompetanse ut til å bli utslagsgivende for økt forståelse av MTMR hos klienten. Med kompetanse menes først praktikers kontekstuelle forståelse av emosjonell smerte som grunnet i unormale hendelser, som indirekte anerkjenner klienten. Deretter viser kompetanse til at praktikers personlige og relasjonelle styrker og egenskaper, er viktige for praktikere og klienters

felles forståelse av MTMR. Eksempler på dette er praktikerens nonverbale og verbale anerkjennelse og ivaretagelse av klienten gjennom tålmodighet, evne til å tåle motstand og usikkerhet, og bære håp og finne styrker og talenter hos klienten når klienten ikke så dette selv. Etablering av anerkjennelse og trygghet så igjen ut til å øke felles forståelse av MTMR hos praktikere og klienter. Klient 1 ga følgende beskrivelse om sin praktiker som forteller om et engasjement for klienten og MTMR som smitter klienten: «...hun brenner for det at hun, ønsker å hjelpe meg, sånn genuint ønsker å hjelpe meg» (Klient 1) og utdyper dette videre med:

Hvis jeg ikke heilt skjønner (...) stiller hun nye spørsmål, bruker andre ord, sånn at jeg forstår» (...) jeg føler jo aldri noe annet enn (...) aksept og og eeh hun er jo en sånn (...) framdriver på en måte (...) jeg har aldri sittet her og kjent på noe som helst negativt (...) og så er hun jo engasjert, altså dette er noe hun (...) brenner for (...) Og det merker jeg også og da blir jo jeg også litt sånn gira. (Klient 1)

Praktiker 2 og klient 2 hadde jobbet med klientens livstemaer i nesten 3 år. Trygg relasjon og klientens visshet om praktikers kompetanse kan ha hjulpet klient 2 med rask forståelse av egne livshendelser i lys av MTMR. Dette praktiker-klient paret har hele veien jobbet med klientens utfordringer som normale reaksjoner på unormale hendelser uten at det har vært i regi av MTMR, noe som gjør det vanskelig å skille samtaler før og etter MTMR. Klient 2 påpeker likevel generelt viktigheten av å føle seg trygg, forstått og respektert av «profesjonelle» noe hun gjør i møte med praktiker 2, men ikke alltid har opplevd med andre terapeuter (Klient 2).

Klient 3 beskriver her at god kjemi og trygghet med sin praktiker hjalp forståelsen av å se egne livshendelser i et nytt perspektiv:

Ja, var nok noen ganger hun måtte (...) gjøre litt om på det. (...) Ja, det kan være litt vanskelig å se det på en måte, (...). Ting som man gjerne ikke har tenkt så mye på, (...) men jeg synes at det gikk greit, vi har jo en god kjemi jeg og (praktikerens navn) (...) det hjalp jo veldig. (Klient 3).

Praktikerne på sin side var tilbakeholdne i å beskrive kjemi og relasjon, og lot det nok være opp til klientene å mene noe om kvaliteten på hjelperelasjonen. Praktiker 1 mente imidlertid det nok virket anerkjennende i seg selv at praktikere ser og forholder seg til klientens responser på makt og trussel som naturlige responser og en styrke som har holdt de i live. Dette er et eksempel på hvordan praktikerens forståelse av MTMR som grunnlag for emosjonell smerte indirekte kan virke anerkjennende på klienter.

Ulike relasjonelle styrker hos praktikere som evne til å tåle usikkerhet, kreativitet og formidlingsevne av kunnskap, samt praktikerens og tro på og analytiske innsikt i rammeverket viste seg som viktig for felles forståelse av klienters livshendelser i lys av MTMR. Klient 1 sier dette om sin praktiker «dette kan hun (...) dette tror hun på (...) og hun er rolig og går igjennom ting og og ikke minst det (...) at det henger på greip. (...) jeg kan jo ikke sette henne fast» (Klient 1).

Praktiker 2 påpekte at felles utforskningen av MTMR med klienten åpnet opp for en mer demokratisk medvirkning i fortolkning av klientens livshendelser, enn slik de hadde jobbet tidligere. Hos det første praktiker-klient paret viste denne medvirkningen seg i felles refleksjon som igjen ga felles forståelse av spesielt begrepene makt og mening:

Vi måtte diskutere det litt fram og tilbake hva det hva det faktisk innebar da sånn at vi kunne forstå det likt. (...) kanskje er disse overskriftene som man setter på disse kategoriene (...) ikke de aller beste ordene? (...) Vi må (...) vite at vi snakker om samme ting (...) og der (...) lugga det nok litt på et par ting. (...) så det må jobbes med for at man skal forstå det samme.

(Praktiker 1)

Likt for samtlige praktikere var å benytte seg av kjernespørsmålene som en metodisk fremgangsmåte til å begynne med. Samtlige praktiker-klient par støtte på utfordringer i å få en felles forståelse av klientens livshendelser knyttet til rammeverket ved første øyekast. Praktiker 3 beskriver denne utfordringen rundt det første kjernespørsmålet som omhandler makt, fordi klientens utfordringer ikke umiddelbart passet inn i MTMR som opplevelser av makt og trussel:

Det ble litt sånn for stort eeh på en måte fordi det var ikke noe sånn, ja her er en hendelse som jeg ser tilbake på som har skjedd med meg, (...) men det var mange, det er mer en sånn usikkerhet som som bor i henne som ikke hun helt klarer å si noe om hvor kommer i fra. (...) så det var ikke sånn at vi kunne på en måte peke på en spesiell konkret hendelse. (Praktiker 3)

I tredje samtale opplevde praktiker 1 en modningsprosess der praktikeren gikk fra å bruke rammeverket som metode, til rammeverket som forståelsesmodell. Metodisk forståelse vil si å bruke kjernespørsmålene steg for steg, mens MTMR brukt som forståelsesmodell gir frihet til å begynne med andre begreper som *respons* eller *styrke* og nøste seg bakover til mulige sammenhenger fra dette punktet. Dette skiftet fra metode til forståelsesmodell så ut til å henge sammen med flere ting.

Praktiker har erfaring med blant annet traumearbeid og traumbasert omsorg fra før. Praktiker og klient hadde også gjort et grunnarbeid med diskusjon rundt begrepene i rammeverket allerede i første

samtale, som førte til felles forståelse av begrepene. Her hadde de kommet frem til enkelte nye begreper som klienten var mer komfortabel med, og som passet klientens opplevelser av makt og trussel. *Makt* ble her definert som «styrende krefter» og mening ble definert som «tolkning». Foranledningen til denne modningsprosessen hos praktiker 1 var i tillegg at klienten i tredje samtale ikke helt forsto hvordan en ny livshendelse kunne være en opplevelse på makt og trussel. Praktiker begynte dermed å kartlegge andre kategorier i rammeverket først. Til slutt hadde de fylt ut alle kategoriene, og så en veldig lignende trusselrespons hos klienten fra første time:

Men samtale nummer tre, (...) klarte hun ikke helt å identifisere hva var makten, så jeg sa hvis vi prøver (...) i en annen ende (...) Så begynte vi å kartlegge og endte til slutt opp med å kunne fylle ut alle kategorier igjen, og så en veldig lignende respons fra den forrige, (...) utforskingen vi gjorde, (...) som igjen kunne gi en samtale om at, (...) her har vi en respons som går igjen (...) gjennom ulike hendelser og ulike situasjoner i livet, (...). Så da følte jeg at vi gikk på et nytt nivå. (Praktiker 1)

Til sammen viser datamaterialet i dette funnet at felles forståelse av MTMR blir til gjennom praktikers kompetanse, en trygg, anerkjennende og medvirkende relasjon, noe som åpner opp for utvikling både hos klient og praktiker. Dette leder videre mot neste funn som handler om en dypere forståelse hos klienten.

4.2 MTMR gir ny erkjennelse

I følgende tema viser empirien at samtaler basert på MTMR gir ny erkjennelse. Ny erkjennelse handler om en meningsfull og emosjonell aha-opplevelse eller åpenbaring som er en dypere prosess enn en rent teoretisk forståelse av hvordan begreper henger sammen. Denne erkjennelsen så ut til å dukke opp etter hvert som praktiker-klient parene så mønstre av lignende trusselrespons på livshendelser i klientens historie.

Gjennomgående forteller alle tre klientene at samtaler med MTMR har skapt en ny erkjennelse og tankegang hos klienten. For det første opplever to av klientene at samtalene har bidratt til å bringe fram nye sammenhenger mellom hva som har skjedd og den emosjonelle smerten de sitter med i dag. Det har hjulpet til å forstå tyngden i å bli utsatt for styrende krefter, forstå hvordan tryggheten er blitt truet og forstå hvilke mening de har tillagt makt og trussel tidligere. Erkjennelsen har igjen virket inn på følelseslivet der klienter beskriver opplevelser som sorg, sinne, frihet og lettelse fra skyldfølelse, samt bekreftelse av praktiker på at man har blitt utsatt for urett. Spesielt ser kategoriene mening og

trusselrespons ut til å synliggjøre følelser som skyld, skam og sorg. Alle klientene ser ut til å ha tatt på seg unødig skyld og skam over egen emosjonell smerte. Et uttrykk for dette finner vi hos praktiker 1 som beskriver klientens reaksjon på å se mønster av både at noen hadde hatt makt over klienten, men også at hennes trusselrespons i form av unnvikenhet hadde gjort at hun hadde gått glipp av verdifull tid og sjanser i livet:

Det opplevde jeg fra henne at (...) dette var veldig hardtslående, (...) første samtalen, så brukte hun ord som dette er jo min livssorg. (...). Samtale nummer tre, når vi gjorde det igjen, så, så kom også tårene og (klientens navn) sa at det det er så vondt å se og forstå at noen har fått lov å ha sånn makt over meg. (...) Sånn at dette er ikke en fryd og gammen-greie i så fall.
(Praktiker 1)

Alle klientene rapporterte om langvarige opplevelser av ikke blitt sett og møtt på det MTMR identifiserer som kjernebehov i viktige situasjoner i livet. To av klientene sier de ikke har lidd noen materiell nød i oppveksten, men har manglet støtte på det de har hatt utfordringer med. Klient 1 beskriver opplevelser av mangel av dekkede kjernebehov som det å stå utenfor, fordi hun var annerledes fra de andre i familien og deres forventninger. Dette forplantet seg i skole og i andre sosiale sammenhenger. Opplevelsen av ikke å være regnet med, hadde klienten igjen tolket som å være mindre verd. Klient 2 satt igjen med en lignende forståelse av seg selv som den som alltid tok feil, eller hadde misforstått. Klient 3 hadde vokst opp med et familiemedlem som hadde emosjonell smerte. Resultatet var at klient 3 hadde fått lite støtte på egne behov, samt lite informasjon og trygghet. Gjennom tolking og felles forståelse av begrepet makt til også å handle om manglende støtte av individuelle kjernebehov, så MTMR ut til å egne seg til å fange opp langvarige mønster av mangelfull omsorg, som igjen kunne knyttes til mønster av trusselresponser hos klienter. Alle klientene opplevde lettelse ved at man i MTMR skifter fokus fra å forstå seg selv som en del av problemet, til å forstå seg selv og egne responser som naturlige på unaturlige hendelser. Klient 3 beskriver erkjennelsesopplevelsen som en meningsfull åpenbaring når hun skjønnte hvor hennes emosjonelle smerte stammet fra:

Det ga litt mere mening på en måte. (...) At det fikk en liten sånn åpenbaring, (...) Det var litt sånn sterkt, og jeg tenkte mye på det når jeg kom hjem igjen etterpå sånn «oj ja!» Det hadde med det som skjedde den gangen (...), altså at, ting som har skjedd i barndommen da (...) som har påvirket som faktisk gir veldig mye mening til at jeg er sånn som jeg er da. (...) Så det syns jeg var litt sterkt å se. (Klient 3)

I praktikere og klienters arbeid med MTMR og spesielt meningsdannelse og trusselrespons ble eksternalisering av skyld et gjentakende fenomen for praktikere og klienter. Klient 2 beskriver opplevelsen av å bli fratatt skyld på denne måten: «Faktisk så blir det lettere å stå i situasjonene (...) enn når man sjøl er årsak eeh (...). Det er lettere å skylde på andre, eller sånn (...). Det letter litt» (Klient 2). I arbeidet med eksternalisering av skyld var praktiker bevisst på klientens fare for enten å ta på seg alt ansvar, eller total ansvarsfraskrivelse. Total ansvars-fraskrivelse syntes imidlertid ikke stor da klienten hadde for vane å ta på seg unødig mye skyld. Klient 2 uttaler følgende: «...for jeg hadde jo blikket veldig innover. Det var jo alltid min feil (...). Ting som skjedde, i stedet for systemet (...). Ja. Det var alltid jeg som sikkert hadde gjort noe feil» (Klient 2). I følgende sitat beskriver praktiker 2 hvorfor eksternalisering av skyld og ansvar kan være riktig i forhold til klienters emosjonelle smerte:

Vi snakket veldig mye om makta faktisk fordi (...) det handla ikke bare om hva som skjer inni henne, men også hva som kommer utenfra, (...) at det jo i utgangspunktet var situasjonen (...) som ikke hadde vært okey for noen. Eeh og da man tenker det kanskje var mest maktmisbruk egentlig som hun har opplevd og vært utsatt for, og det å kunne eksternalisere litt og ikke tenke at «jeg fungerer på en dårlig måte», men (...) «Jeg har vært utsatt for noe som ikke er greit». (Praktiker 2)

Klient 3 så på sin side ut til å erkjenne ny selvopplevelse på bakgrunn av eksternalisering av skyld og ansvar gjennom maktbegrepet i rammeverket:

Jeg syns det har vært nyttig å få den forståelsen (...). Jeg er litt greiere med meg selv fordi jeg veit at det er ikke nødvendigvis noe galt med meg, eller at det er min skyld for at jeg er sånn som jeg er på en måte da. (Klient 3)

Mens eksternalisering av skyld så ut til å gi klienter rask lettelse, så internalisering av styrker ut til å være utfordrende. Samtlige praktikere forteller om motstand hos sine klienter ved å dvele og anerkjenne egne styrker. Klient 3 bekrefter at hun ble bevisst på egen motstand mot å dvele over egne styrker gjennom samtalene basert på MTMR. Vanligvis når klienten fikk et komplement sørget klienten alltid for å rette søkelyset på andres styrker, eller som hun sier; «hadde jeg gjerne unnskyldninger på hvorfor det egentlig ikke var en styrke, (...) men heller en svakhet da» (Klient 3).

4.3 Ny erkjennelse fremmer ny respons og sosial handling

Når det gjelder endring av trusselrespons og sosial handling er tre samtaler lite for å kunne si noe sikkert om utfall av MTMR-samtaler. Likevel kan empirien gi tegn om gryende endring i selverkjennelse som igjen kan føre til nye vaner, responser og mestringsstrategier. Klient 2 forteller at hennes responsmønster som mye har dreiet seg om å møte forskjellige situasjoner på samme måte, har endret seg. Her har klienten tidligere opplevd et indre sinne som i liten grad har fått utløp. Erkjennelse av dette responsmønsteret har gjort at klienten klarer å bryte reaksjoner fortere, fordi at hun mye fortere går ut av tanken om at det er hennes feil. Klient 2 beskriver i følgende sitat sin erkjennelse som åpner opp for nye muligheter i bruk av respons:

Noe som er spesielt viktig, det er jo egentlig å få endret liksom tankegangen da. (...) å få et annet syn på ting. (...) at jeg så et mønster i mine reaksjoner på situasjonene. (...) at jeg kanskje da kan, at det er ikke alltid at en trenger å bruke det samme reaksjonsmønsteret? (...) i alle situasjoner. Det er ikke alle situasjoner som er like truende. (Klient 2)

Klient 2 beskriver ny respons og sosial handling som resultat av praktiker og hennes arbeid med erkjennelse av makt og styrker i samtalerne: «Ja, å ja at jeg er mere oppegående enn jeg trodde» (Klient 2). Klient 2 forteller i følgende sitat om endring i form av det MTMR omtaler som sosial handling etter samtaler som har også hatt et fokus på klientens respons som naturlige responser på unaturlige hendelser:

Altså jeg merker jeg har blitt flink til å bruke hva skal jeg kalle det, sosialt nettverk? (...) Eller ja, prøve og så finne andre som kan hjelpe eller påvirke (...) Eeh at ikke jeg gir meg. (...) Da bruker jeg jo egentlig sinne og irritasjonen som en drivkraft til å kanskje? (...) og at jeg fortere søker egentlig andre (...) om hjelp, (...) i stedet for å sitte med det alene. (Klient 2)

Både i erkjennelse av mønster av trusselrespons og i arbeid med egne styrker så samtaler basert på MTMR ut til å skape ny forståelse og respons. Praktiker 1 valgte å møte klientens motstand mot endring av negativ selvsnakk med bevisstgjøring av klientens styrker. Dette utdyper praktiker 1 slik:

Litt av poenget å flytte noen av de styrkene opp til mening (...) at man etter hvert begynner å tolke ting (...) i lys av styrken, (...) ikke i svakheten (...) at meningen man får ut av ting kan snu seg og bli en positiv ting. (...) så det å bare ta det ordet som (klienten) opplevde som negativt å bare plassere det i styrken, (...) ble en liten sånn der dissonans for henne som ble litt utfordrende. (Praktiker 1)

Både MTMR som helhet og dette arbeidet med erkjennelse av trusselrespons og styrker så igjen ut til å føre til endring fra selvforakt til selvaksept hos klienten ovenfor, noe klienten beskriver slik:

Tida før og tida etter. Før; alvorlig, tida etter men det er ikke så alvorlig. (...) det har jo vært eeh mye selvforakt og og men, nei en sånn god aksept. Ikke noe jeg må jobbe for, eeh bare («klakk» med tunga). (...) Det bare løsna på en måte, på en litt sånn annen måte generelt så er det lettere å finne og se tråene bakover og.. og jeg syns jo at jeg har endt opp med en annen type aksept for for alt. (Klient 1)

Praktiker 3 sier at det å tvinges til å tenke på styrkene har vært en nyttig side ved rammeverket. Erkjennelse av styrker ble både en øyeåpner og et utgangspunkt for håp, framtidstro og peke mot ny respons hos klient 3: «...det var litt sånn fint å se den sammenhengen også at jeg kanskje kan være litt greiere mot meg selv da» (Klient 3).

Praktiker 1 forteller om sin klient som også sier noe om at samtaler basert på MTMR har satt igang et gryende håp om fremtiden: «På siste time sa hun mens hun gikk ut av døra at hun hadde bare lyst til å rope til folk at «jeg er ikke syk, (...) jeg har respondert, på (...) unormale situasjoner» (Praktiker 1).

4.4 Fra meningsløs sykdom til meningsfull overlevelse

En vesentlig opplevelse ved MTMR beskriver både praktikere og klienter ved rammeverkets bevegelse vekk fra et individuelt syn der vanskene sees som psykisk sykdom, til et kontekstuellet syn der vanskene ses som emosjonell smerte og at man har overlevd unaturlige hendelser. En grunnleggende styrke ved rammeverket er at det harmonerer godt med hvordan praktikerne forstår psykiske utfordringer og jobber med dette fra før. To av praktikerne sier at rammeverket oppleves som en ny systematisering av kjente tanker som ser på klientenes responser som naturlige reaksjoner på unaturlige hendelser. Språket og bruk av begreper i rammeverket er tydelige tegn på dette skiftet av forståelse fra sykdom til overlevelse.

Praktikere viser begeistring og reflekterer rundt de nye språklige vendingene rammeverket legger opp til. Litt av utfordringen praktikerne står i er at de samarbeider med andre instanser som bruker det diagnostiske språket. For at klienter skal få riktig hjelp og støtte fra spesialisthelsetjeneste eller NAV, er det viktig å bruke begreper som utløser denne hjelpen. Likevel bruker en av praktikerne mer og mer begrepet utfordringer enn symptomer. I møte med klienter i kommunehelsetjenesten sier praktikerne at de har som mål å bruke begreper som er best egnet i de forskjellige møtene.

I følgende sitater reflekterer informantene hver for seg hvilke begreper de opplevde som spesielt viktige i samtalen. Her sier praktiker 1 at respons-begrepet ble viktig fordi det er den delen som blir gjort patologisk i det diagnostiske perspektivet. Praktiker 1 fortsetter: «med en gang man snakker om det som respons isteden for så, så får det en litt annen farge, (...) Det er ikke sykdom lenger» (Praktiker 1). Klient 1 bekrefter praktikerens synspunkt og sier følgende om samtalen basert på MTMR hun har vært med på:

Jeg syns (...) det er (...) godt at det er en annen metode også. (...) og særlig da denne som som på en måte blir så menneskelig (...) at det er jo bare.. det er bare en naturlig reaksjon. Du er jo bare et menneske (...) så herlig (...) Du har overlevd, du er ikke syk, du har overlevd. (Klient 1)

For praktiker 2 blir makt-begrepet trukket frem som viktig fordi det «eksternaliserer vanskene litt» (Praktiker 2), og påpeker at emosjonell smerte er et samspill mellom individet og det som skjer utenfor. I klient 2 sitt tilfelle var det viktig å eksternalisere en del av denne skylden:

At det ikke bare er noe som er feil inni (...) brukeren (...), men at det er noe utenfor som gjør at hun reagerer som hun gjør, og reaksjonen er det egentlig ikke så mye galt med. (...) Det er en naturlig respons på noe som ikke burde vært sånn. (Praktiker 2)

Praktiker 2 reflekterer samtidig over utfordringer med maktbegrepet og tror spesielt foreldre vil vegre seg for å se seg selv som en maktfaktor i barnets liv. Praktiker 2 mener likevel makt er en uunngåelig del av livet: «men vi er jo det alle vi foreldre er jo i aller høyeste grad det og noen ganger så er vi jo en positiv maktfaktor og andre ganger bommer vi (...) det må vi jo alle leve med» (Praktiker 2).

MTMR er både kjente tanker, men et utradisjonelt perspektiv i forhold til andre terapeutiske rammeverk som ikke ser emosjonell smerte i sammenheng med tidligere hendelser, eller kun tar tak i livet og om-læring av reaksjonsmønster her og nå. For klient 1 var det å få prate om fortiden i MTMR-samtaler derfor viktig og befriende:

Men så var det veldig gøy, fordi jeg følte at det tok for seg (...) en sånn bolk i livet mitt som ehm som DPS'en ikke bryr seg så mye om». (...) det var liksom ikke fortiden de snakket om (...) da skulle jeg jo bare (...) komme meg videre, (...) og det hjalp de meg jo med. (Klient 1)

Klient 3 setter ord på en lignende opplevelse av å få knytte sammenheng mellom det som har skjedd og egen emosjonell smerte, noe som gir henne en større forståelse av hele bildet:

Jeg har følt et litt sånn behov for å egentlig vite litt hvorfor jeg er sånn som jeg er, men det er ingen som har hatt lyst til å snakke om det. Det har vært mer sånn, nei, men du kan ikke endre ting som allerede har skjedd. Du kan ikke få svar på alt på en måte. (...) Eeh jeg har jo alltid tenkt at ja ja da vet jeg aldri det. Så det var veldig fint å på en måte faktisk finne noe konkret som var knyttet litt opp mot det, selv om man kan jo ikke endre på det som har skjedd, men (...) men at man på en måte ja har den forståelsen av hele bilde. (Klient 3)

Oppsummert i dette funnet gir både praktikere og klienter uttrykk for at MTMR gir mening i forhold til slik praktikerne jobber fra før. Klientene sier på sin side at det gir mening fordi det har vært et savn etter å få en meningsfull sammenheng mellom den emosjonelle smerten klientene har opplevd og mulige årsaker til dette i egen livshistorie.

5.0 Drøfting

I dette kapitlet vil jeg ta med meg funnene videre og drøfte hvordan de kan forstås og utdypes i møte med aktuell teori og forskning innen psykososial helse. Jeg vil legge spesiell vekt på drøfting av funn i relasjon til Antonovskys forskning og teori om salutogenese og «Opplevelse av Sammenheng» (OAS). Jeg vil også drøfte funn i lys av teoretikere som Anna Luise Kirkengen, Trond Aarre og Tor-Johan Ekeland som slik jeg vurderer det er på linje med MTMR i forståelsen av at emosjonell smerte er normale responser på unormale hendelser. Mot slutten av dette kapitlet vil jeg også kort drøfte norsk kritikk av MTMR.

5.1 Drøfting av funn i lys av psykososial teori

Oppsummert ser funnene ut til å følge hverandre i en kronologisk rekkefølge: Funn 1: «Forståelse av MTMR blir til gjennom kompetanse, relasjon og medvirkning», viser at praktikers kompetanse, en trygg relasjon og gjensidig medvirkning, bidrar til felles forståelse av MTMR hos praktikere og klienter. Denne felles forståelsen så videre ut til å være viktig for å kunne gå dypere inn i arbeid med klientens livshendelser i lys av MTMR. Parallelt med at felles forståelse tok form, utviklet det seg også en ny måte å bruke rammeverket på. Her viste funn at praktiker 1 utviklet seg fra å bruke kjernespmåler steg for steg, til å bruke rammebegrepene etter behov og samspill med klient 1. Funn 2: «MTMR gir ny erkjennelse» ser igjen ut til å være en forutsetning for funn 3: «Ny respons og sosial

handling», men funn 3 skiller seg likevel fra funn 2 ved at funnene tar form som handling. Funn 4: «Fra meningsløs sykdom til meningsfull overlevelse» henger sammen med de foregående temaene, men er likevel forskjellig ved at det tar opp det meningsfulle og virksomme i MTMR på et mer overordnet plan.

5.1.1 MTMR og Salutogenese

En lignende oppbygning og kronologi kan vi se i Antonovskys teori og forskning (2012) rundt opplevelse av sammenheng (OAS). MTMR og Antonovskys salutogenese er to metateorier om hva helse og uhelse er, og hvordan fremme helse på bakgrunn av disse teoriene. Begge teoriene vektlegger begrepet forståelse eller begripelighet. Antonovskys opplevelse av sammenheng har i tillegg begrepene håndterbarhet og meningsfullhet som følger kronologisk etter begripelighet og forutsetter hverandre i stigende rekkefølge (Antonovsky, 2012). Til sammen vektlegger OAS menneskers evne til å begripe, håndtere og finne mening som viktige elementer i det å bevare og fremme helse. Her handler helse om en pågående prosess som endrer seg gjennom hele livet. I denne prosessen kan opplevelse av sammenheng gjennom begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet virke stabiliserende på opplevelse av helse.

Denne studiens funn viser på sin side at samtaler basert på MTMR, med hjelp av praktikers kompetanse, i en trygg og medvirkende relasjon, kan gi felles forståelse, og føre til ny erkjennelse, ny respons og sosial handling hos klienten. Spørsmålet er hvorvidt denne endringen hos klienter vedvarer hvis man mangler grunnleggende livsbetingelser som Antonovskys håndterbarhet og meningsfullhet. MTMR kan tolkes i snever praksis som et rammeverk der «forståelsen vil sette en fri», siden MTMR ikke eksplisitt gjør rede for håndterbarhet eller viktigheten av meningsfullhet i MTMR-perspektivet i hoved- og oversiktsdokumentene. På en annen side blir håndterbarhet og meningsfullhet implisitt inkludert i MTMR gjennom rammeverkets hovedformål som handler om å gjenopprette mening og aktørskap i tråd med relevante kulturelle oppfatninger, samt at rammeverket har potensial til å gi håp, gjenoppbygge relasjoner og fremme sosial handling (Johnstone & Boyle, 2023, s. 27). Håndterbarhet og meningsfullhet er også noe hjelpere kan imøtekomme med for å bidra til økt psykososial helse. Her kan man se for seg at psykisk helsearbeidere kan være med å endre livsvilkår til mennesker med emosjonell smerte ved å hjelpe til med å endre levekår som likhet og rettferdighet. Her kan man tenke seg hjelpere som støtter krenkede i forhold til skole, arbeid og politiske kamper for en bedre hverdag.

Felles for MTMR og salutogenese er å forstå helse og uhelse som en sammenhengende og aktivt meningsskapende prosess, i motsetning til en patologisk og diagnostisk helseforståelse der individer er

passive aktører overfor ekspertisen. I alle funnene ble denne bevegelsen fra patogenese til salutogenese synlig. I funn 1 «Forståelse av MTMR blir til gjennom kompetanse, relasjon og medvirkning», er både praktikere og klienter aktive skapere av en felles mening og forståelse. Dette tar igjen form gjennom praktikers styrker og mobilisering av klienters styrker i en medvirkende prosess. I funn 2 «MTMR gir ny erkjennelse», kom den salutogene bevegelsen til syne hos klienter gjennom en dyptgripende og følelsesmessig åpenbaring eller aha-opplevelse på den meningsfulle erkjennelsen av å se livshistorien fra en annen synsvinkel. I funn 3 «Ny respons og sosial handling», blir salutogenese-bevegelsen synlig gjennom gryende utvikling av ny respons og sosial handling. I funn 4 «Fra meningsløs sykdom til meningsfull overlevelse», løftes salutogenese-bevegelsen opp på et metanivå, der det å se livshendelser i en meningsfull sammenheng er med på å skape bedring hos klienten.

Mens salutogenesen fremhever kampen mellom stress og motstandsressurser i en livslang prosess om opplevd helse, ser MTMR ut til å snevre denne kampen inn til å gjelde kamp mellom makt og avmakt i forskjellige relasjoner og nivåer. Gjennom makt-begrepet blir også MTMR en samfunnskritikk innenfor politikk og fagideologiske diskurser. Felles for både salutogenesen og MTMR er å legge vekt på styrker som mulighet for bedring. Hos Antonovsky handler helse om at man kan inneha og fremme helse til tross for somatisk sykdom eller psykisk stress gjennom styrker og motstandsressurser (Antonovsky, 1987). I MTMR blir styrker beskrevet som maktressurser til å oppveie negative virkninger av makt, samt øke fokus på motstandskraft (Johnstone & Boyle, 2023, s. 86).

I funn 3 «Ny respons og sosial handling» blir begrepet styrker spesielt viktig for utvikling av ny respons og sosial handling. Når styrker brukes aktivt opp mot trusselrespons ved å «se responsene i lys av å være styrker», ser dette ut til å både utfordre og skape endring hos klient 1. Selv om klient 1 viste motstand, utfordret praktiker 1 klienten med å se trusselrespons og negative selvoppfatninger som styrker som har sikret overlevelse. Styrker virker også å ha lite fokus i samtlige klienters liv. Arbeid med å utfordre og utvide dette begrepet så ut til å bli viktig for samtlige klienter. Gjennom å utforske og nyansere trusselrespons og styrker så klienter ut til å få øye på nye responsmuligheter og ny sosial handling. Prosessen ble omtalt av klient 1 som å gå fra selvforakt til selvaksept. En nyanseforskjell mellom MTMR og salutogenese på dette punktet ser ut til å handle om at salutogenese handler om å styrke motstandsressurser uten nødvendigvis å fokusere på det negative. Hos MTMR blir arbeidet med styrker først meningsskapende å jobbe med, når man forstår og erkjenner uhensiktsmessige respons hos seg selv i lys av opplevelser av makt og trusler. Dette ser ut til å frigjøre fra skyld og skam slik at man kan begynne å tro på egne styrker.

5.1.2 Eksternalisering og «magisk frivillighet»

Hvordan sikrer så MTMR at klienter ikke går fra det vi kunne kalle «falsk selvforakt» til «falsk selvaksept»? I Funn 3 «Ny respons og sosial handling» ser vi hvordan spesielt praktiker 2 og klient 2 jobber med eksternalisering. I et sitat sier klient 2 «Faktisk så blir det lettere å stå i situasjonene (...) enn når man sjøl er årsak eeh (...). Det er lettere å skylde på andre, eller sånn (...). Det letter litt» (Klient 2). I arbeid med eksternalisering av skyld og ansvar kan en fallgrube være at ny forståelse ikke nødvendigvis vil forandre ugunstige omstendigheter og lindre smerte. Dette fenomenet kalles også for «magisk frivillighet» (Smail, 2005). For mange som har levd med emosjonell smerte over lengre tid kan uhensiktsmessige responser trolig ta tid å endre. Her er det vesentlig at praktikere navigerer ansvarlig knyttet til historiske hendelser i samtaler med klienter, slik at klienter ikke forstår seg selv som totalt ansvarlige eller totalt uansvarlige. Johnstone presiserer at fortellinger i MTMR er ment knyttet opp mot økonomiske, materielle og fysiske virkeligheter de er oppstått fra, og er ikke løsrevde forståelser av historien (Stupak & Johnstone, 2023, s. 4). I forhold til mennesker med alvorlig emosjonell smerte og uhensiktsmessig responsmønster vil det ikke være enkelt å medbedringsprosesser. I slike tilfeller blir hjelpen MTMR bidrar til både å forsøke å løse opp i årsaken og meningen bak uhensiktsmessige trusselresponser, og samtidig forebygge nye opplevelser av makt, trussel eller krenkelser.

5.1.3 Krenkelser som truede og udekkede kjernebehov

I likhet med Antonovsky og MTMR møter vi et ikke-dualistisk og ikke-patologisk syn hos Kirkengen som er kroppsfenomenolog. Hun hevder at kropp og sjel ikke er to forskjellige størrelser, og synliggjør dette ved teorien om at miljøpåvirkning i form av krenkelser kan føre til stress som bryter ned cellene og påvirker kroppen. Denne forbindelsen mellom kropp og sjel er noe det medisinske og diagnostiske perspektivet ikke legger til rette for at leger skal finne. I stedet blir ofte symptomer på stress diagnostisert som auto immune sykdommer, der klienter får medisiner der de egentlig skulle fått bearbeidet tidligere krenkelser (Kirkengen & Brantzæg Næss 2015).

Mine funn rundt klienters opplevelser av makt og trussel korresponderer godt også med Kirkengens forståelse av krenkelser. Spesielt ser det å få sin integritet krenket ut til å korrespondere med MTMRs fokus på trusler som trusler av kjernebehov. En trussel kan altså både være en aktiv, men også en passiv og manglende handling av omsorg. Ingen av klientene beskrev akutte makt og trussel overgrep som traumer, men emosjonell smerte hadde hos samtlige utviklet seg som mangel på dekkede kjernebehov, noe som hadde truet deres opplevelse av å føle seg som verdifull i deres omgivelser. Klientene beskrev sin mening eller forståelse som «å føle seg som annerledes», «være mindre verd»,

at det var «jeg det var noe galt med», «at det sikkert var jeg som hadde skylden». Trusselresponser som hadde utviklet seg i forhold til dette var unnvikenheter, selvmordstanker, selvutslettelse i tanke og væremåte, og føle på sinne uten mulighet til å uttrykke det.

5.1.4 Fra meningsløs diagnose til meningsfull overlevelse

MTMR peker i likhet med kroppsfenomenologien på denne oppsplittingen av kropp og sjel i vestlige kulturer som vi ser konsekvensene av hvordan det diagnostiske perspektivet på psykiske plager fungerer i dag (Boyle & Johnstone 2020, s. 150). Når den medisinske diagnostiske modellen brukes på å kartlegge og behandle mennesker ut ifra rent biologiske modeller, blir dette galt siden mennesker i et MTMR perspektiv først og fremst er meningsskapende individer, som trenger noe annet for å fremme helse enn å motta en diagnose, og bli behandlet primært gjennom kroppslige virkemidler (Boyle & Johnstone, 2020, s. 70). Diagnoser på psykiske lidelser er med andre ord med på å lede mennesker vekk fra å forstå vanskene som naturlige responser på unaturlige hendelser, mens MTMR ønsker å opprette denne forbindelsen igjen.

I funn 2 ser vi hvordan klienter gjennom samtaler basert på MTMR får hjelp til å erkjenne egne livshistorier gjennom et meningsfullt perspektiv. Erkjennelsen viser seg gjennom følelser som skyld, eksternalisering av skyld, skam og sorg. Gjennom å lede klientene til meningsfulle sammenhenger av makt, trussel og trusselrespons i sine liv, ser det ut til at klientene får hjelp til å slippe følelser av falsk skyld og skam. Praktiker 1 ser ut til å få begynt på en sorgprosess der klienten gråter og er lei seg over tapt tid, muligheter og at andre har fått ha sånn makt over henne. Klient 3 sier på sin side at det var godt å få oppdage og forstå seg selv på nye måter, og at dette ga henne ro og framtidshåp.

5.1.5 Teorier og fagpolitiske perspektiver innen psykososial helse

Antonovsky og MTMRs skille mellom patogenese og salutogenese, MTMRs definering av makt som problemet, samt Kirkengen og MTMRs definering av dualisme mellom kropp og sjel som problemet, fører drøftingen over i diskursen om et paradigmeskifte innen behandling av psykiske plager. Denne kampen mellom det medisinske perspektivet og det kontekstuelle perspektivet konkret ved recovery-perspektivet omtaler Trond Aarre (2018), der han beskriver at helsedirektoratet har åpnet opp for at begge perspektivene kan fungere i norsk psykisk helsevern. Aarre mener disse er uforenlige perspektiver som fører til at det ene blir underlagt det andre. Siden det medisinske synspunktet har faghegemoni vil det veie tyngre en recoveryperspektivet (Aarre, 2018, s. 28). Tor-Johan Ekeland påpeker at det ikke er grunnlag for det psykiatriske faghegemoniet i og med at det ikke finnes

biologiske markører som kan forklare symptomer eller kur mot psykiske lidelser. I en slik forståelse er det ikke det å kurere sykdom som er det vesentlige, men å behandle det enkelte menneske (Ekeland 2021). Ekeland konkluderer dermed med at hjelp bør være orientert mot hva personer individuelt responderer positivt på. I lys av dette kan MTMRs kjernes spørsmål «hva har skjedd med deg?» være et godt sted å begynne for å gi hjelp som hjelper.

Kirkengen & Brandtzæg Næss hevder i tillegg at dagens objektive biomedisin definerer menneskelig erfaring som subjektiv og upålitelig i forhold til kunnskapsproduksjon. De mener igjen at dette bidrar til å opprettholde sosiale ulikheter og å tildekke krenkende strukturer som forårsaker sykdom og død (Kirkengen & Brandtzæg 2015, s. 153). Det kan i denne sammenhengen være vanskelig å få øye på forbindelsen mellom tidlige krenkelser, makt og trussel når det diagnostiske perspektivet så sterkt påstår at det er en underliggende biologisk patologi som har bidratt til menneskers emosjonelle smerte. Ingen av klientene har enkeltstående opplevelser av traumer eller overgrep. Utfordringene kan heller beskrives som livskriser og være hensatt i subjekt-posisjoner der man blir neglisjert og ikke blir sett, anerkjent eller tatt hensyn til. Samlet viser mine funn at klienter er prisgitt praktikere som har en forståelse av at klient har respondert normalt på unormale hendelser. U hensiktsmessige trusselresponser kan være vanskelige å endre, men ved hjelp av kompetente praktikere i en trygge og medvirkende samtaler basert på MTMR, fins det mulighet for bedring av emosjonell smerte.

5.2 MTMR og faglig forsvarlighet

Leder for psykiatrisk forening i Norge Lars Lien har kritisert MTMR for at rammebegrepene er for vanskelige og kompliserte å bruke i praksis (Skjeldal, 2023). Funn fra studien viser at selv om begrepene i første omgang kan oppleves fremmede, lar begrepene seg bruke i dialog når både praktikere og klienter er motivert, samt bruker litt tid på felles forståelse av rammebegrepene. Hvis praktiker tåler usikkerhet, gir rom, trygghet og anerkjennelse for en felles utforskning av begrepene opp mot klientenes livshendelser, lar det seg gjøre å skape felles forståelse for ny erkjennelse, respons og sosial handling hos klienten. Rammebegrepene er store og komplekse, men dette gjør også at de kan romme et vidt omfang av livshendelser som kan henge sammen med opplevelser av makt og trussel som gir kontekstuell sammenheng mellom hva som har hendt og den emosjonelle smerten man opplever.

Lien sier han ikke forstår hvordan MTMR skal endre tankegangen rundt behandling av psykiske lidelser og erstatte det diagnostiske perspektivet. Han mener det er klinisk evidens for at genetikk og traumer spiller inn i utvikling av psykiske lidelser (Skjeldal, 2023). Selv om funnene i min studie ikke

kan vise vedvarende endring gjennom forståelse, erkjennelse, aktørskap og sosial handling, antyder funnene endring hos mennesker med emosjonell smerte fra selvforakt til selvaksept. Her forteller klienter om lettelse fra skam og skyldfølelse, samt at affektregulering går lettere etter at man slipper å bære all skyld på egne skuldre. Her fortalte to klienter i tillegg om fremtidshåp og gryende sosial handling, ved å forstå seg selv i lys av å ha overlevd og respondert på trussel og styrker, i motsetning til tidligere selvforståelse. Det er etter min oppfatning gode grunner til å se MTMR som et faglig forsvarlig perspektiv, og det kan være grunner til å sette spørsmålsteget ved om en snever diagnostisk modell er faglig forsvarlig i og med at det ikke foreligger genetisk eller kjemisk evidens for et slikt perspektiv.

6.0 Konklusjon - implikasjoner for praksis og videre forskning

Hensikten med studiet var å kvalitativt utforske Makt–trussel–mening–rammeverket anvendt i psykisk helsearbeid. Utforskningen førte til følgende funn basert på analyse av *problemstillingen: Hvordan opplever praktikere og klienter samtaler basert på MTMR, og hvordan kan slike samtaler være til hjelp for klientene?:*

- 1 Forståelse av MTMR blir til gjennom kompetanse, relasjon og medvirkning.
- 2 MTMR gir ny erkjennelse.
- 3 Ny erkjennelse fremmer ny respons og sosial handling.
- 4 Fra meningsløs sykdom til meningsfull overlevelse.

Helsedirektoratet åpner i dag for at et medisinsk diagnostisk perspektiv og recoveryperspektivet kan fungere side om side innen norsk psykisk helsearbeid. Det medisinske og diagnostiske perspektivet innen psykisk helse har faghegemoni som gjør at tverrfaglig samhandling egentlig er samhandling der det medisinske diagnostiske perspektivet har den sterkeste stemmen og får det siste ordet. MTMR er et friskt kontekstfelt som kan vise seg å hjelpe emosjonelt lidende bedre enn hva rent medisinsk og diagnostisk behandling hjelper med i dag.

Funn fra denne studien kan bli en døråpner for helsetjenester, praktikere og klienter som ønsker å prøve ut dette rammeverket. Rammeverkets begreper kan ved første øyekast virke fremmede fra klienters tidligere syn på sin emosjonelle smerte. Praktiske implikasjoner av å tenke emosjonell smerte som naturlige responser på unaturlige hendelser vil være at praktikerens holdninger og språk til

tjenestemottakere vil endre seg. Samtaler utført på en dialogisk og demokratisk måte så i denne studien ut til å skape medvirkning og felles forståelse. Når begrepene ble prøvet ut med forsiktighet og respekt for klientens språk og begreper så dette ut til å virke fremmende på klientens erkjennelse, ny respons og sosial handling. Arbeid med felles forståelse av begreper i en dialogisk ramme, så også ut til å legge til rette for at praktiker begynte å bruke MTMR som forståelsesmodell. To av klientene opplevde større ro og lettelse i livet etter samtaler basert på MTMR. En klient fortalte også om opplevelse fra selvforakt til selvaksept etter samtaler basert på dette rammeverket.

Kvalitativ forskning basert på et ikke-dualistisk syn på mennesker bør etter min oppfatning få en mer fremtredende rolle enn i den eksisterende gullstandarden med randomiserte kontrollerte eksperimentelle design øverst i hierarkiet over god forskning. Dette fordi mennesker er unike, meningsskapende og kontekstuelle vesener, og ikke først og fremst objektiv og reduserbar biologi. Implikasjon for fremtidig forskning bør etter min mening være å utforske MTMR mer i forhold til hvordan emosjonell smerte har oppstått. Fremtidige studier som fulgte MTMR-basert hjelp over lenger tid vil kunne si mer om hvordan praksisen kunne eventuelt bidra til sosiale endringer av maktforhold i folks liv og mulige endringer av trusselrespons.

7.0 Referanseliste

Andersen, Anders Johan W.: psykisk helsearbeid i Store medisinske leksikon på snl.no.

Hentet 2. mai 2024 fra https://sml.snl.no/psykisk_helsearbeid.

Antonovsky, Aaron (1987). *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. Jossey-Bass Publishers.

Antonovsky, Aaron (2012). *Helsens mysterium: den salutogene modellen*. Gyldendal akademisk.

Ball, M.; Morgan, G. & Haarmans, M. (2023). The Power Threat Meaning Framework & ‘psychosis’.

Díaz-Garrido, J.A. ; Zúniga, R.; Laffite, H.; Morris, E. (Ed.). *Psychological Interventions for Psychosis: Towards a Paradigm Shift*. Springer.

Bazeley, P. & Jackson, K. (2013). *Qualitative data analysis with NVivo*: Sage Publications Limited.

Boyle, M & Johnstone, Lucy, (2020). *A straight talking introduction to The Power Threat Meaning Framework. An alternative to psychiatric diagnosis*. Revised second edition. PCCS Books Ltd.

Brinkmann, S. & Kvale, S. (2018). *Doing interviews*. SAGE publications Ltd.

Braun, V. & Clarke, V. (2006). “Using Thematic Analysis in Psychology.”

Qualitative Research in Psychology 3.

Braun, V. & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis, *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*.

Braun, V. & Clarke, V. (2021) One size fits all? *What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis?*, *Qualitative Research in Psychology*, 18:3.

Bøe, T. D.; Kristoffersen, K.; Lidbom, P. A.; Lindvig, G. R.; Seikkula, J; Ulland, D.;

Zachariassen, K. (2015). ‘Through speaking, he finds himself ... a bit’: Dialogues Open for Moving and Living through Inviting Attentiveness, Expressive Vitality and New Meaning. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/anzf.1092>

Cromby, J. (2020). Meaning in the Power Threat Meaning Framework. *Journal of Constructivist Psychology*. <https://doi.org/10.1080/10720537.2020.1773355>

Davison, C. (2021). Emotionally unstable personality disorder: diagnosis, identity and mother-infant interactions. University of Warwick.
(<https://ethos.bl.uk/OrderDetails.do?uin=uk.bl.ethos.847999>)

- Ekeland, T-J, *Psykisk helsevern - en kunnskapsplattform* (2021). Nasjonalt senter for erfarings-kompetanse innen psykisk helse.
- Ekeland, T-J, (2022), Erfaringspodden: <https://erfaringskompetanse.no/podkast/>.
- Hagen, J. (2021). Power Threat Meaning Framework – et alternativ til den biomedisinske og diagnostiske forståelsen av psykiske vansker og emosjonell smerte. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid. Volum 18*. Universitetsforlaget.
- Haugsgjerd, S., Jensen, P., Karlsson, B. og Løkke, J.A. (2009). *Perspektiver på psykisk lidelse*. Gyldendal Akademisk.
- Hygen, B. W., Belsky, J., Stenseng, F., Lydersen, S., Guzey, I. C., & Wichstrøm, L. (2015). Child exposure to serious life events, COMT, and aggression: Testing differential susceptibility theory. *Developmental Psychology*, 51(8), <https://doi.org/10.1037/dev0000020>
- Jakobsen, T. G. (2021). Vitenskapsfilosofi og kritisk realisme et ikke-antroposentrisk alternativ. Fagbokforlaget.
- Jenssen, D; Kjørstad, M; Seim, S; Tufte, P. A. (2020). *Vitenskapsteori for sosial- og helsefag*. Gyldendal
- Johnstone, L., & Boyle, M., with Cromby, J., Dillon, J., Harper, D., Kinderman, P., Longden, E., Pilgrim, D., & Read, J. (2018a). *The Power Threat Meaning Framework: Towards the identification of patterns in emotional distress, unusual experiences and troubled or troubling behavior, as an alternative to functional psychiatric diagnosis*. British Psychological Society. Retrieved from www.bps.org.uk/PTM-Main.
- Johnstone, L., & Boyle, M., with Cromby, J., Dillon, J., Harper, D., Kinderman, P., Longden, E., Pilgrim, D., & Read, J. (2018b). *The Power Threat Meaning Framework: Overview*. British Psychological Society. Retrieved from www.bps.org.uk/PTM-Overview
- Johnstone, L., & Boyle, M., with Cromby, J., Dillon, J., Harper, D., Kinderman, P., Longden, E., Pilgrim, D., & Read, J. (2018b). Norsk utgave (2023). Oversatt av Ingvill Christina Goveia. *Makt-trussel-mening-rammeverket: En oversikt*. British Psychological Society.
- Johnstone, L., & Boyle, M. (2018c). The Power Threat Meaning Framework: An Alternative Nondiagnostic Conceptual System. *Journal of Humanistic Psychology* 1–18.
- Johnstone, 2022. *A straight talking introduction to psychiatric diagnosis*. Revised second edition. PCCS Books Ltd.
- Jørgensen, T.W, & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg. *Fosterhjemskontakt*, 1, 10-17. <https://rvtssor.no>.
- Karterud, S. & Monsen, J. T. (2002). *Selvpsykologi. Utviklingen etter Kohut*. Gyldendal akademisk.

- Kirkengen, A. L. og Næss, A. B. (2015). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Universitetsforlaget.
- Kirkengen, A. L. (2019). Foredrag av Kirkengen, A. L. på Nasjonalt senter for erfaringskompetanse sitt Toppmøte i 2019.
- Kirkengen, A.L. (2019). Erfaringspodden: <https://erfaringskompetanse.no/podkast/>.
- Milligan, E. (2022). *Exploring Educational Psychologists' views and experiences of the Power Threat Meaning Framework*. Other thesis, University of Essex & Tavistock and Portman NHS Foundation Trust.
- Omur, D. (2023). *How is the Power Threat Meaning Framework being used by Clinical Psychologists in Clinical Practice?* Prof Doc Thesis University of East London School of Psychology <https://doi.org/10.15123/uel.8wz19>
- Thorkildsen, S.L. (2018, 7. Nov). *Relasjonens kraft*. RVTSSOR. <https://rvtssor.no/aktuelt/231/dag-nordanger-relasjon-er-viktigere-enn->
- Seikkula, Jaakko. (2000). *Åpne samtaler*. Tano Aschehoug.
- Skjeldal, E. (2023). *Intervju med Lars Lien: PTMF-rammeverket er for radikalt*. NAPHA.no
- Smail, D. (2005). *Power, interest and psychology: Elements in a social-materialist understanding of need*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Universitetet i Agder, (2024). <https://www.uia.no/studier/psykososial-helse>.
- Valla, B. (2023). <https://www.madinnorway.org/2023/02/35-lucy-johnstone-alt-du-trenger-a-vite-om-de-psykiatriske-diagnosene/>
- Aarre, T. F. (2018). *En mindre medisinsk psykiatri*. Universitetsforlaget, Oslo.



[Meldeskjema](#) / [En utforskning av Makt-trussel-mening-rammeverket i psykisk hels...](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer
426622

Vurderingstype
Standard

Dato
18.08.2023

Tittel

En utforskning av Makt-trussel-mening-rammeverket i psykisk helsearbeid.

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Agder / Fakultet for helse- og idrettsvitenskap / Institutt for psykososial helse

Prosjektansvarlig

Tore Dag Bøe

Student

Stian

Prosjektperiode

04.09.2023 - 01.07.2028

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Særlige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.07.2028.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

OM VURDERINGEN

Sikt har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket. Vi har nå vurdert at du har lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene.

IKKE BEHOV FOR DPIA

Prosjektet behandler personopplysninger:

- som er sensitive (særlige kategorier og opplysninger av svært personlig karakter)
- noen av de registrerte (tredjeperson) mottar ikke informasjon om behandlingen, og slik i praksis hindres å utøve sine øvrige rettigheter

Vanligvis krever dette en mer omfattende vurdering (DPIA). Vi mener det likevel ikke er høy risiko for personvernet og at prosjektet derfor ikke trenger en DPIA.

Dette fordi:

- Omfanget av opplysningene vil være begrenset. Samtalen vil styres for å minimere fremkomsten av slike opplysninger og eventuelle opplysninger som fremkommer vil fjernes i transkripsjon.
- Få personer vil ha tilgang til opplysningene

- Varigheten på behandlingen er svært kort

TYPE PERSONOPPLYSNINGER

Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold.

LOVLIG GRUNNLAG

Utvalg 1 og 2 samtykker eksplisitt til at opplysningene de selv gir, og opplysninger den andre gir til prosjektet, kan behandles til beskrevne forskningsformål.

Utvalg 1: Lovlig grunnlag for behandlingen av personopplysninger vil være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a).

Utvalg 2: Lovlig grunnlag for behandlingen av personopplysninger vil være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a). Den registrerte gir sitt uttrykkelige samtykke til behandlingen av særlige kategorier av personopplysninger. Dermed gjelder ikke forbudet i personvernforordningen art. 9 nr. 1, ettersom vilkår for unntaket i art. 9 nr. 2 a) er oppfylt.

Tredjeperson: Den planlagte behandlingen av personopplysninger er nødvendig for å utføre en oppgave i allmennhetens interesse, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 e). Ifølge art. 6 nr. 3 b) skal grunnlaget for slik behandling fastsettes nærmere i nasjonal rett. Personopplysningsloven § 8 stadfester at behandling av personopplysninger for arkiv-, forsknings- eller statistikkformål er i allmennhetens interesse og kan gjøres på grunnlag av art. 6 nr. 1 e). Prosjektet behandler særlige kategorier av personopplysninger, jf. personvernforordningen art. 9. Behandlingen er nødvendig for formål knyttet til vitenskapelig forskning. Forbudet i personvernforordningen art. 9 nr. 1 gjelder ikke, ettersom vilkår for unntaket i art. 9 nr. 2 j) er oppfylt.

Vi vurderer at tilhørende krav i personopplysningsloven § 9 om at samfunnsnyttens klart overstiger ulempene for den enkelte er oppfylt: Makt-trussel-mening-rammeverket (MTMR) er i norsk sammenheng en ny og utforsket ramme for forståelse og praksis innen psykososial helse. Masterprosjektet vil generere ny kunnskap om hvordan dette rammeverket kan fungere som et alternativ for samtaler innen psykisk helsearbeid i Norge. Slik kunnskap til kunne komme samfunnet, og gruppen de registrerte representerer til gode. Praktikere og klienter skal uttale seg om deres erfaring med MTMR, og det er unngåelig at enkelte opplysninger om slektninger/venner av klientene som vil fremkomme. Personvernulempen for disse tredjepersonene anses som begrenset ettersom prosjektet gjør nødvendige tiltak for å ivareta deres rettigheter og friheter, jf. art. 89 nr. 1. I vår vurdering har vi lagt vekt på at forskningsdeltakerne oppfordres til å unnlate navn og begrense omtaler av tredjeperson, og at eventuelle opplysninger som fremkommer vil fjernes i transkripsjon.

RETTIGHETER

De registrerte har i utgangspunktet følgende rettigheter, jf. personvernforordningen: informasjon (art. 13/14), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), og begrensning (art. 18), samt dataportabilitet for utvalg 1 og 2 (art. 20) og protest (art. 21) for tredjepersoner. Om en registrert tar kontakt om sine rettigheter anbefaler vi at prosjektet kontakter PVO/institusjonen for bistand i vurderingene.

Tredjepersoner vil ikke motta informasjon fordi det er uforholdsmessig vanskelig å informere jf. personvernforordningen art. 14 nr. 5 b). Personopplysningene behandles til forskningsformål, og behandlingsansvarlig gjør egnede tiltak for å verne den registrertes rettigheter og friheter. I vår vurdering har vi lagt vekt på prosjektet ikke kjenner tredjepersonene sin identitet, og det vil kreve ytterligere registrering og økt risiko for personvernet til tredjepersonene å innhente direkte identifiserbare opplysninger. Behandlingstiden på opplysningene er kort og få personer vil ha tilgang.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Det er institusjonen du er ansatt/student ved som avgjør hvordan du må lagre og sikre data i ditt prosjekt og hvilke databehandlere du kan bruke. Husk å bruke leverandører som din institusjon har avtale med (f.eks. ved skylagring, nettspørreskjema, videosamtale el.).

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfylder kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1 f) og sikkerhet (art. 32).

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Se våre nettsider om hvilke endringer du må melde: <https://sikt.no/melde-endringer-i-meldeskjema>

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Region:	Saksbehandler:	E-post:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK sør-øst D	Anne Åbyholm-Brodal	rek-sorost@medisin.uio.no	22845572	27.06.2023	642900

Tore Dag Bøe

Fremleggingsvurdering: En utforskning av Makt-trussel-mening-rammeverket i psykisk helsearbeid

Søknadsnummer: 642900

Forskningsansvarlig institusjon: Universitetet i Agder

Prosjektet vurderes som ikke fremleggingspliktig

Søkers beskrivelse

Forskningsprosjektet er en masteroppgave ved Institutt for psykososial helse ved Universitetet i Agder. Målet med masterprosjektet er å generere ny kunnskap om hvordan dette Makt-trussel-mening rammeverket som er lansert av den britiske psykologforeningen kan fungere som et alternativ for samtaler innen psykisk helsearbeid i Norge. Videre vil en slik kunnskap kunne bidra til eventuell videreutvikling av en praksis basert på MTMR. Studien baserer seg på følgende forskningsspørsmål: Hvordan opplever og erfarer praktikere og klienter samtaler som er basert på Makt-trussel-mening-rammeverket (MTMR)? Studien vil ta utgangspunkt i tjenesteutviklingsprosjekter knyttet til MTMR i utvalgte psykiske helsetjenester i kommune og andre linje på Agder og gjennom kvalitative intervjuer med praktikere og klienter/pasienter evaluere og undersøke bruken av MTMR. Fokuset i studien vil være selve samtale-formen og hvordan den oppleves, ikke klienter og pasienters helse og sykdom.

Vi viser til din forespørsel om fremleggingsvurdering mottatt 26.06.2023 for ovennevnte prosjekt.

REKs vurdering

Formålet med masterprosjektet er "å generere ny kunnskap om hvordan dette Makt-trussel-mening rammeverket som er lansert av den britiske psykologforeningen kan fungere som et alternativ for samtaler innen psykisk helsearbeid i Norge. Videre vil en slik kunnskap kunne bidra til eventuell videreutvikling av en praksis basert på MTMR." Prosjektet er samtykkebasert.

Forskningsspørsmålet som skal besvares er: Hvordan opplever og erfarer praktikere og klienter samtaler som er basert på Makt-trussel-mening-rammeverket?

Vi har vurdert henvendelsen. På bakgrunn av det som fremgår av søknad, protokoll og forskningsspørsmål som prosjektet skal besvare, er vurderingen at fokuset er på selve samtaleformen og hvordan den oppleves, snarere enn at det skal fremskaffes ny kunnskap

om helse eller sykdom.

Prosjektet faller dermed utenfor REKs mandat etter helseforskningsloven, som forutsetter at formålet med prosjektet er å skaffe til veie "ny kunnskap om helse og sykdom", se lovens § 2 og § 4 bokstav a).

Det kreves ikke godkjenning fra REK for å gjennomføre prosjektet. Prosjektet kommer inn under de interne regler som gjelder ved forskningsansvarlig virksomhet.

Vi gjør oppmerksom på at konklusjonen er å anse som veiledende jfr. forvaltningsloven § 11. Dersom du likevel ønsker å søke REK vil søknaden bli behandlet i komitémøte, og det vil bli fattet et enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Konklusjon

Det kreves ikke godkjenning fra REK for å gjennomføre prosjektet. Prosjektet kommer inn under de interne regler som gjelder ved forskningsansvarlig virksomhet.

Med vennlig hilsen

Anne Åbyholm-Brodal
Seniorkonsulent

Kopi til:
Universitetet i Agder



Stian Olsson

Tidspunkt for godkjenning: : 27/09/2023

Søknad om etisk godkjenning av forskningsprosjekt - En utforsking av Makt-trussel-mening-rammeverket i psykisk helsearbeid. - RITM0233984

Vi informerer om at din søknad er ferdig behandlet og godkjent.

Kommentar fra godkjenner:

Hilsen
Forskningsetisk komite
Fakultet for helse - og idrettsvitenskap
Universitetet i Agder

UNIVERSITETET I AGDER
POSTBOKS 422 4604 KRISTIANSAND
TELEFON 38 14 10 00

Til praktiker:

Vil du delta i forskningsprosjektet

”En utforskning av Makt–trussel–mening–rammeverket i psykisk helsearbeid”

Dette er et spørsmål til deg som praktiker om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å utforske noe som heter Makt-trussel-mening-rammeverket (MTMR) som i norsk sammenheng er en ny og uutforsket ramme for forståelse og praksis innen psykososial helse. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Masterprosjektet er et tjenesteutviklingsprosjekt for Lindesnes kommune, Kristiansand kommune og Grimstad kommune, Arendal kommune og DPS Austre Agder/SSHF om hvordan et nytt rammeverk for samtale kan bidra til best mulig hjelp som hjelper. For å nå dette målet har jeg valgt følgende forskningsspørsmål: *Hvordan opplever og erfarer praktikere og klienter samtaler som er basert på Makt-trussel-mening-rammeverket?*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

UiA er ansvarlig forskningsinstitusjon. Prosjektet gjennomføres i samarbeid med Lindesnes-, Kristiansand-, Grimstad- og Arendal kommune samt DPS Austre Agder.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du er praktiker ved en psykisk helse tjeneste og derfor inviterer vi deg til å være med å prøve ut MTMR og delta i denne studien som også innebærer at vi intervjuer deg om dine erfaringer knyttet til å integrere MTMR i din praksis.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet vil du først gjennomføre samtaler basert på Makt-trussel-mening-rammeverket. Samtalene vil inngå som en del av den aktuelle psykisk helsetjenesten du gir. Etter dette vil masterstudenten gjennomføre intervjuer med deg om opplevelser og erfaringer som viste seg under disse samtalene. Intervjuene vil vare ca en time. For å kunne utforske samtalene fra flere perspektiver vil vi i studien også intervju den klienten du har møtt om samtalene dere har hatt. Klienten vil eksplisitt bli spurt om samtykke til å løse deg som praktiker midlertidig fra taushetsplikten slik at du kan fortelle om samtalene/relasjonen dere har hatt i intervjuet med masterstudent.

1

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Om du skulle oppleve vansker eller ubehag knyttet til deltakelsen i studien vil det være mulig å samtale med en psykolog fra UiA som er knyttet til utdanningen for psykososial helse. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Undertegnede masterstudent samt veileder og professor Tore Dag Bøe ved UiA vil ha tilgang til opplysninger som kommer frem under intervjuene. Navnet og kontaktopplysningene dine vil vi erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra intervjuene. All publisering og formidling av studiens funn vil være anonymisert og du vil ikke kunne gjenkjennes. Kun beskrivelser av opplysninger og erfaringer rundt Makt-trussel-mening som rammeverk for samtale vil være relevant for publisering.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Det vil bli gjort lydopptak av intervjuene for transkribering og analysering av tekst. Lydopptakene vil bli oppbevart i henhold til gjeldende regler om konfidensialitet. Prosjektet vil etter planen avsluttes 01.07.2028. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger anonymiseres. Navneliste for deltakere makuleres og lydopptak vil bli slettet.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra Universitetet i Agder har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Masterstudent ved Psykososial helse Stian Olsson tlf 93823383/e-post: stianolsson@hotmail.com og

Professor og veileder Tore Dag Bøe tlf 41236110/e-post: tore.d.boe@uia.no

Vårt personvernombud: Trond Hauso tlf: 93601625/e-post: trond.hauso@uia.no

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen som er gjort av personverntjenestene fra Sikt, kan du ta kontakt via:

- Epost: personverntjenester@sikt.no eller telefon: 73984040.

Med vennlig hilsen

Stian Olsson
(Forsker)

Tore Dag Bøe
(Professor og veileder)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet "En utforskning av Makt-trussel-mening-rammeverket i psykisk helsearbeid", og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til 1. å delta i intervju og 2. at klienten løser meg midlertidig fra taushetsplikten om samtale/relasjonen til klienten i intervjuet med masterstudent, samt 3. at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, senest 01.07.2028.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Til klient:

Vil du delta i forskningsprosjektet

”En utforskning av Makt–trussel–mening–rammeverket i psykisk helsearbeid”

Dette er et spørsmål til deg som klient og tjenestemottaker om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å utforske noe som heter Makt-trussel-mening-rammeverket (MTMR) som i norsk sammenheng er en ny og utforsket ramme for forståelse og praksis innen psykososial helse. Dette rammeverket foreslår blant annet at psykiske vansker kan sees som reaksjoner på vanskelige livshendelser. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Masterprosjektet er et tjenesteutviklingsprosjekt for Lindesnes kommune, Kristiansand kommune og Grimstad kommune, Arendal kommune og DPS Austre Agder/SSHF om hvordan et nytt rammeverk for samtale kan bidra til best mulig hjelp som hjelper. For å nå dette målet har jeg valgt følgende forskningsspørsmål: *Hvordan opplever og erfarer praktikere og klienter samtaler som er basert på Makt-trussel-mening-rammeverket?*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

UiA er ansvarlig forskningsinstitusjon. Prosjektet gjennomføres i samarbeid med Lindesnes-, Kristiansand-, Grimstad- og Arendal kommune samt DPS Austre Agder.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du er tjenestemottaker ved en psykisk helse tjeneste som utvikler sin praksis basert på MTMR og derfor inviterer vi deg til å være med å delta i denne studien. Vi ønsker å intervju deg om dine erfaringer knyttet til de samtalene/møtene du har fått. Din praktiker vil også bli intervjuet om samtalene/møtene. Praktiker er underlagt taushetsplikt og kan ikke gi opplysninger til prosjektet uten ditt samtykke. Derfor må vi be deg om samtykke til at din praktiker kan fortelle om samtalene med deg i intervjuet vi gjør med han/henne. (Se også nedenfor)

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet vil du først gjennomføre tre samtaler basert på Makt-trussel-mening-rammeverket. Samtalene vil inngå som en del av den aktuelle psykisk helsetjenesten du

mottar. Etter dette vil masterstudenten gjennomføre et intervju med deg om opplevelser og erfaringer som viste seg under disse samtaler. Intervjuene vil vare ca en time. For å kunne utforske samtaler fra flere perspektiver vil vi i studien også intervju den praktiserende du har møtt om samtaler dere har hatt. Dette betyr at han/hun i intervjuet vil fortelle om samtaler dere har hatt. Dette innebærer at vi må be om ditt samtykke også til dette.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Om du skulle oppleve vansker eller ubehag knyttet til deltakelsen i studien vil det være mulig å samtale med en psykolog fra UiA som er knyttet til utdanningen for psykososial helse. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Undertegnede masterstudent samt veileder og professor Tore Dag Bøe ved UiA vil ha tilgang til opplysninger som kommer frem under intervjuene. Navnet og kontaktopplysningene dine vil vi erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra intervjuene. All publisering og formidling av studiens funn vil være anonymisert og du vil ikke kunne gjenkjennes. Kun beskrivelser av opplysninger og erfaringer rundt Makt-trussel-mening som rammeverk for samtale vil være relevant for publisering.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Det vil bli gjort lydopptak av intervjuene for transkribering og analysing av tekst. Lydopptakene vil bli oppbevart i henhold til gjeldende regler om konfidensialitet. Prosjektet vil etter planen avsluttes 01.07.2028. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger anonymiseres. Navneliste for deltakere makuleres og lydopptak vil bli slettet.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra Universitetet i Agder har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Masterstudent ved Psykososial helse Stian Olsson tlf 93823383/e-post: stianolsson@hotmail.com og

Professor og veileder Tore Dag Bøe tlf 41236110/e-post: tore.d.boe@uia.no

Vårt personvernombud: Trond Hauso tlf: 93601625/e-post: trond.hauso@uia.no

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen som er gjort av personverntjenestene fra Sikt, kan du ta kontakt via:

- Epost: personverntjenester@sikt.no eller telefon: 73984040.

Med vennlig hilsen

Stian Olsson
(Forsker)

Tore Dag Bøe
(Professor og veileder)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet "En utforskning av Makt-trussel-mening-rammeverket i psykisk helsearbeid", og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til 1. å delta i intervju og 2. at min praktiker midlertidig løses fra taushetsplikten og kan intervjues om samtale/relasjonen vi har hatt, og 3. at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, senest 01.07.2028.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Foreløpig og modifiserbar guide til semi-strukturert intervju

(Intervju med praktikere)

Introduksjon:

Jeg takker for at du er villig til å bli intervjuet. Intervjuet vil handle om dine erfaringer med samtalen du nettopp har vært med på. Dette vil være med å hjelpe til å utvikle best mulig hjelp til nytte også for andre.

Informantens rettigheter:

Jeg minner om at din deltakelse i studien er frivillig. Du kan når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis velger å trekke deg. Det vil også være mulig å samtale med en psykolog fra UiA som du kan kontakte om du har behov for noen å snakke med som følge av deltakelsen i studien.

Anonymitet:

Alle opplysninger vil bli anonymisert og oppbevart i tråd med gjeldene regler om konfidensialitet, slik at det ikke vil bli mulig å gjenkjenne deg som deltaker. Kun meg som forsker og min veileder vil kunne gjenkjenne deltakere.

Lydopptak av intervju:

Intervjuet vil bli tatt opp på bånd og transkribert. Lydopptak vil lagres forsvarlig.

Tid: Intervjuet vil ta ca 1 time. Hvis det er behov for mer tid vil dette avklares med informanten.

(Påminnelse til meg selv☺ Still gjerne åpne spørsmål til å begynne med for å skape trivsel, tillit og trygghet. Forfølg nysgjerrighet: Jeg la merke til at du sa..).

Intervjuets form:

Jeg tenker meg intervjuet som tredelt. Først vil jeg spørre deg *generelt* om hva som skjedde. Så er jeg interessert i å høre *hva du gjorde, følte og tenkte*. Til slutt ønsker jeg å vite litt om hvordan du tolker og evaluerer samtalen du har hatt med klienten.

Da begynner vi selve intervjuet:

1. Hva skjedde i samtalene?

- Hvordan gikk samtalene?
- Var det noe du la spesielt merke til... eller som ble viktig for deg?
- På hvilken måte var samtalen basert eller inspirert av Makt-trussel-mening-rammeverket?

2. Hva gjorde du, følte du, tenkte du i situasjonen?

- Brukte dere kjernespørsmålene fra MTMR?
 - «Hva har skjedd med deg?» (Hvordan opererer makt i livet ditt?).
 - «Hvordan har det påvirket deg?» (Hva slags trusler utgjør det for deg?)
 - «Hvordan har du forstått det som har skjedd?» (Hvilken mening tillegger du det som har skjedd med deg?)
 - «Hva måtte du gjøre for å klare deg gjennom det?» (Hvilke trusselresponses bruker du?)
 - «Hva er dine styrker?» (Hvilken tilgang til maktressurser har du?)
 - Og for å integrere alt det ovenstående: «Hva er din historie?»
- Hvordan fungerte dette?
- Var det noen temaer, ideer eller spørsmål eller lignende som fungerte godt?
 - ... evt. Hva var det som fungerte godt?
 - ... og var det noe som ikke fungerte så godt?
- Var det noe ved temaene, ideene eller forståelsen fra MTMR du reagerte på?
- Var det lett å få klienten i tale?
 - Og i tilfelle, kan du fortelle litt konkret om en samtale?
 - ... og om hvordan det fungerte? og
 - hvordan det åpnet seg til en god og viktig samtale?
 - Hvordan gikk praten når det ble snakk om makt, trussel, mening og trusselrespons?

3. Hvordan tolker og evaluerer du det som skjedde i samtalene?

- Hva tenker du om samtalene du har vært med på?
- Hvordan fikk samtalene frem ting som var viktige og nyttige for deg - (hvis det var tilfelle)?
 - Alternativt: Hva var det som gjorde samtalene god og viktig?
- Hva var det evt som var til hinder for at den ble god og viktig for deg?
- Ble begrepene makt, trussel, mening og trusselrespons sentrale i samtalen?
 - Hvis ikke, ble det brukt andre lignende begreper? I så fall hvilke?
- Hvordan opplevdes det å bruke disse begrepene i samtalen?
 - Forsto klienten innholdet i makt, trussel, mening og t-respons?
 - Måtte du bruke mye tid på å fortolke begrepene?
- Utforsket dere sammenhengen mellom begrepene trusselrespons, trussel og opplevelse av makt?
- Snakket dere også om mening i betydningen hva som var eksistensielt viktig for klienten for å oppleve bedring? - Hvordan fungerte dette?
 - Hvordan tror du klienten din opplevde dette?
- Hvilken betydning av mening tror du var viktigst for klienten?
 - Å forstå årsaks-sammenhengen i makt, trussel og trusselrespons? eller
 - Å bli møtt og validert gjennom anerkjennende samtaler?
- Hvordan tror du klienten opplevde å fortelle og reflektere rundt historien sin gjennom dette rammeverket?
- Har samtalene skapt endring hos klienten? Hvilken endring?
- Er det noe du savner i MTMR og samtaler som bygger på dette rammeverket?
- Er dette noe du vil ta med deg videre?
 - Hvordan ser du evt. for deg at dette kan videreutvikles i din praksis?
 - evt. i din tjeneste? Hvis ja... på hvilken måte?
 - Er dette noe du vil anbefale andre å være med på?
- Er det noe mer jeg burde ha spurt deg om?

Foreløpig og modifiserbar guide til semi-strukturert intervju

(Intervju med klienter)

Introduksjon:

Jeg takker for at du er villig til å bli intervjuet. Intervjuet vil handle om dine erfaringer med samtaler du nettopp har vært med på. Dette vil være med å hjelpe til å utvikle best mulig hjelp til nytte også for andre.

Informantens rettigheter:

Jeg minner om at din deltakelse i studien er frivillig. Du kan når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du velger å trekke deg. Det vil også være mulig å samtale med en psykolog fra UiA som deltakerne kan kontakte om de har behov for noen å snakke med som følge av deltakelsen i studien.

Anonymitet:

Alle opplysninger vil bli anonymisert og oppbevart i tråd med gjeldene regler om konfidensialitet, slik at det ikke vil bli mulig å gjenkjenne deltakere. Kun meg som forsker og min veileder vil kunne gjenkjenne deltakere.

Lydopptak av intervju:

Intervjuet vil bli tatt opp på bånd og transkribert. Lydopptak vil lagres forsvarlig.

Tid: Intervjuet vil ta ca 1 time. Hvis det er behov for mer tid vil dette avklares med informanten.

(Påminnelse til meg selv: Still gjerne åpne spørsmål til å begynne med for å skape trivsel, tillit og trygghet. Forfølg nysgjerrighet: Jeg la merke til at du sa..)

Da begynner vi selve intervjuet:

1. Hva skjedde i samtalene?

- Du har nå vært med på tre samtaler der du og din terapeut brukte makt-trussel-mening-rammeverket i samtalene. **Hvordan opplevde du samtalene?**
- Var det noe du **la spesielt merke til...** eller som ble **viktig** for deg i samtalene?
- Ble begrepene makt, trussel, mening, t-respons og styrke **sentrale** i samtalen?
 - Var det noen av begreper eller spørsmålene, eller lignende som **fungerte spesielt godt?**
 - ... evt. hva var det som fungerte godt?
- Var det noe ved begrepene i samtalene du reagerte negativt på?
 - Hva i så fall **reagerte du på?**
- Kan du beskrive **hvordan dere jobbet** med å definere og omformulere begrepene?
 - Hvilke begreper brukte dere i stedet?

2. Hva gjorde du, følte du, tenkte du i situasjonen?

- Hvordan **opplevde du å knytte hendelser** i livet ditt til **begrepene dere kom frem til?** Styrende krefter, trussel, tolkning, respons og styrker?
 - Kan du **fortelle** litt konkret om en opplevelse fra en samtale?
 - **Hva var det** konkret i denne samtalen som ble **viktig** for deg?
 - Var det **flere hendelser** som ble viktige for deg?
 - **Hva** konkret i denne samtalen opplevde du som **viktig?**
 - **Hvordan opplevde** du det å utforske **egne styrker?**

3. Hvordan tolker og evaluerer du det som skjedde i samtalene?

- Litt overordnet; Hva tenker du om alle tre samtalene du har vært med på?
- Var samtalene gode og viktige for deg? **Hva gjorde** samtalene gode og viktige?

- **Hva** var det evt som **hindret** for at de ble gode og viktige for deg?
- **Hvordan opplevde** du å **oppdage at årsaken** til emosjonelle smerte kan ha med det som har skjedd med deg tidligere i livet? (Altså sammenhengen mellom makt og trussel og hvordan du har respondert?)
- Oppdaget dere også noe **gjentakende** ved din måte å respondere på?
 - **Hvordan** opplevde du å **oppdage** dette?
- Opplevde du **anerkjennelse**, eller **validering** gjennom disse samtalene?
 - Kan du **beskrive** hvordan du opplevde deg anerkjente og validert?
- Hva ble viktigst for deg i samtalen?
 - Å **forstå sammenhengen** fra makt, trussel, respons og egne styrker? eller
 - Å **oppleve anerkjennelse** og **validering** i samtalene?
- Kan du sammenfatte med en setning hovedtemaer i hendelsene eller livshistoriene dine?
- Hvordan opplevde du å reformulere livshistorier i lys av dette rammeverket?
- Har samtalene **skapt endring** hos deg som klient? **Hvilken endring?**
- Har du fått samtale i psykisk helsetjeneste tidligere?
 - På hvilke måter var denne samtalen **lik** eller **ulik** det du har vært med på tidligere?
 - På hvilke måter ble dette en **bedre** eller **mindre bra** samtale enn tidligere?
 - Hva tenker du er **styrker** og **svakheter** ved denne **samtaleformen**?
 - Er det noe med begrepene i rammeverket og denne måten å samtale på du **savner**?
- Er dette noe du vil ta med deg videre?
- Er dette noe du vil anbefale andre å være med på?
- Er det noe mer jeg burde har spurt deg om?