

## **Sammendrag**

Intervensjonsprogrammet Circle of Security (COS) er ment å fremme tilknytningen mellom foreldre og barn gjennom å gi foreldre veiledning (Powell, Cooper, Hoffman, Marvin & Jahr, 2015). Til tross for at programmet har stor utbredelse i Norge, er det forsket lite på COS i Norge (Drugli, 2012a, 2012b; Eng & Ulvund, 2012, 2013). Hensikten med denne studien er å bidra med kunnskap om COS, gjennom å utforske foreldre som har deltatt i COS-veiledning sin utvikling, slik de selv beskriver å ha erfart fenomenet. Studiens problemstilling er: *«Hvilken utvikling kommer til uttrykk i tre foreldres uttalte erfaring med COS-veiledning?»*

For å besvare problemstillingen ble en kvalitativ tilnærming til feltet ansett som hensiktsmessig. Datamaterialet ble hentet inn ved hjelp av halvstrukturert intervju. Utvalget bestod av tre foreldre som hadde deltatt i COS-veiledning. Dataanalysen er inspirert av en tematisk analyse, og som et resultat av den oppstod tre hovedkategorier: selvutsikt, selvinnsikt og atferd. Innenfor hver hovedkategori ble det funnet to eller tre underkategorier. Resultatene er diskutert i lys av teori om mentalisering, selvregulering, emosjonsregulering, og veiledning.

Gjennom foreldrenes uttalte erfaringer med COS-veiledning, kommer en utvikling av deres forståelse av egne, samt deres barns mentale tilstander, til uttrykk. Deres endrede forståelse av mentale tilstander er knyttet til deres økte evne til mentalisering, på bakgrunn av utvikling av selvutsikt og selvinnsikt. Økt kunnskap synes å utvide deltakernes refleksjonsrepertoar, som i neste omgang øker deres handlingsrepertoar, og gjør dem i stand til å agere basert på deres nye bevissthet. Dette har økt deres evne til selvregulering og regulering av sitt/sine barns emosjoner.



## **Forord**

I dag er jeg glad over å kunne fullføre studien jeg har arbeidet med de siste månedene og som vært svært lærerikt for meg både faglig og personlig sett. I denne anledning ønsker jeg å rette varm takk til de som har bidratt i prosessen med denne studien.

Først og fremst vil jeg takke studiens deltakere og de som har bistått meg i å komme i kontakt med dem. Jeg har stor respekt for at de har gitt meg mulighet til innsikt i deres erfaringer som foreldre. Videre vil jeg takke min veileder Jan Arvid Haugan for hans engasjement og verdifulle faglige innspill. Tusen takk til min familie og venner, for at dere støtter meg og varmer mitt hjerte.

Karina Huse

Stange, september 2017



# Innholdsfortegnelse

<i>Sammendrag</i> .....	<i>i</i>
<i>Forord</i> .....	<i>iii</i>
<b>1. Innledning</b> .....	<b>1</b>
1.1. Problemformulering .....	1
1.2 Begrunnelse for valg av problemstilling og formål med studien .....	2
1.2.1 Samfunnsmessig begrunnelse .....	2
1.2.2 Begrunnelse med utgangspunkt i eksisterende teori og tidligere forskning .....	2
1.2.3 Personlig begrunnelse .....	3
1.3 Struktur .....	4
<b>2. Teori</b> .....	<b>5</b>
2.1 Mentalisering .....	5
2.1.1 Fire polariteter i mentalisering .....	6
2.1.2 Den mentaliserende holdningen .....	7
2.1.3 Utdfordringer ved mentalisering .....	8
2.1.4 Effekter av mentalisering .....	9
2.2 Selvregulering og emosjonsregulering .....	10
2.3 Veiledning .....	13
2.3.1 Kommunikasjonsferdigheter .....	15
2.4 Oppsummering .....	17
<b>3. Metode</b> .....	<b>19</b>
3.1. Kvalitativ forskningsmetode .....	19
3.1.1 Vitenskapsteoretisk grunnlag .....	20
3.1.2 Forskerrollen .....	21
3.2 Datainnsamling: kvalitativt intervju .....	22
3.2.1 Utvalg og rekruttering .....	24
3.2.2 Gjennomføring av intervju .....	25
3.2.3 Transkribering .....	26
3.3 Dataanalyse .....	27
3.4 Studiens kvalitet .....	28
3.4.1 Reliabilitet .....	28
3.4.2 Validitet .....	28

3.4.3 Overførbarhet .....	28
3.5 Etiske betraktninger .....	29
<b>4. Presentasjon av studiens funn og diskusjon .....</b>	<b>31</b>
4.1 Hovedkategori 1: Selvutsikt.....	31
4.1.1 Bekreftelse.....	32
4.1.2 Forståelse av barnet .....	36
4.1.3 Forståelse av foreldrerollen .....	37
4.1.4 Sammendrag av hovedkategorien selvutsikt .....	39
4.2 Hovedkategori 2: Selvinnsikt.....	39
4.2.1. Forståelse av egne mentale tilstander .....	39
4.2.2 Forståelse av egen barndom.....	41
4.2.3 Sammendrag av hovedkategorien selvinnsikt .....	45
4.3 Hovedkategori 3: Atferd .....	45
4.3.1 Den voksnes selvregulering .....	46
4.3.2 Emosjonsregulering hos barnet.....	48
4.3.3 Sammendrag av hovedkategorien atferd .....	53
4.5 Sammenfattende diskusjon .....	53
<b>5. Avslutning.....</b>	<b>59</b>
5.1 Studiens begrensninger og forslag til videre forskning .....	60
<b>Litteraturliste .....</b>	<b>61</b>
<b>Vedlegg.....</b>	<b>65</b>
Vedlegg A: Beskrivelse av Circle of Security (COS).....	67
Vedlegg B: Intervjuguide.....	75
Vedlegg C: Godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).....	77
Vedlegg D: Informasjonsskriv/samtykkeskjema .....	79

# 1. Innledning

Temaet for denne studien er utvikling og læring hos foreldre som har deltatt i veiledning som hadde som mål så støtte deres evne til å fremme sitt/sine barns helhetlige utvikling. I Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmede og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom, anbefaler Helsedirektoratet (2017) sterkt at foreldre bør få veiledning om samspill i alle konsultasjoner i helsestasjonsprogrammet. Samspill forstås som:

(...) kommunikasjonen mellom barnet og foreldrene. Gjennom et inntonet samspill fremmes trygg tilknytning som innebærer at barnet opplever seg forstått og hjelpes til å bli i stand til å regulere sine emosjoner. Samspillet mellom foreldre og barn er av avgjørende betydning for barnets fysiske, psykiske, intellektuelle og psykososiale utvikling (Helsedirektoratet, 2017, s. 63).

Veiledningen begrunnes med betydningen samspillet mellom foreldre og barn har for barnets utvikling, da et inntonet samspill fremmer trygg tilknytning. Tilknytning viser til barnets relasjon til omsorgspersonen, beskrives som det usynlige, følelsesmessige båndet som er mellom de to, og betegnes som trygg eller utrygg (Cassidy, 2016). Innen veiledning av foreldre er Circle of Security (COS)<sup>1</sup>, på norsk kalt Trygghetssirkelen, et mye brukt intervensjonsprogram i Norge (Kvello, 2015). COS bygger på teori om blant annet tilknytning og mentalisering, og gir foreldre veiledning som er ment å fremme tilknytningen (Powell m.fl., 2015). Dette er et program det er forsket relativt lite på (Kvello, 2015), spesielt i Norge (Drugli, 2012a, 2012b; Eng & Ulvund, 2012, 2013).

Hensikten med denne studien er å få kunnskap om veiledning av foreldre, nærmere bestemt COS-veiledning, og innsikt i foreldres erfaring med denne typen veiledning.

Deltakerne i denne studien har deltatt på COS-P. I forskning omtales ofte de ulike COS-versjonene og tiltakene<sup>2</sup> som én intervensjon, da de bygger på det samme og er relativt like.

## 1.1. Problemformulering

I denne studien har jeg valgt å fokusere på foreldres erfaring med COS-veiledning. Jeg ønsker å få innsikt i foreldres refleksjoner og forståelse omkring egen utvikling i forbindelse med COS-veiledning. Studiens problemstilling er:

---

<sup>1</sup> Se vedlegg A.

<sup>2</sup> Se vedlegg A.

*Hvilken utvikling kommer til uttrykk i tre foreldres uttalte erfaring med COS-veiledning?*

For å utforske foreldres erfaring og løfte frem deres perspektiv, har jeg valgt å gjennomføre en kvalitativ intervjustudie, med en fenomenologisk-hermeneutisk forankring, hvor tre foreldre har deltatt. I tråd med denne tilnærmingen har jeg i utarbeidelsen av problemstillingen valgt ikke å avgrense begrepet utvikling.

## **1.2 Begrunnelse for valg av problemstilling og formål med studien**

Med utgangspunkt i hva som er interessant for samfunnet, forskningsfeltet, rådgivningsvitenskapen, og meg personlig, vil jeg i det følgende begrunne studiens relevans og formål. Faglige begreper som blir nevnt i denne sammenheng vil bli gjort rede for i neste kapittel.

### **1.2.1 Samfunnsmessig begrunnelse**

Forskning innenfor utviklingspsykologien viser at foreldre spiller en viktig rolle i barnets utvikling (Cassidy, 2016). Som tidligere nevnt anbefaler Helsedirektoratet (2017) veiledning til foreldre, og begrunner dette med sammenhengen mellom tilknytning og barns utvikling. Det finnes mye forskningsbasert kunnskap om hva som fremmer og hemmer barns utvikling, og det er enighet om at foreldres sensitivitet og mentalisering anses å fremme trygg tilknytning og ligger til grunn for god emosjonsregulering (Hart & Schwartz, 2009). Tall fra Folkehelse rapporten (Folkehelseinstituttet, 2014) viser at 15-20% av barn og unge mellom 3-18 år har nedsatt funksjon på grunn av psykiske helseplager, og at 8% har psykiske helseplager som oppfyller kriteriene til en psykisk lidelse. Den samme rapporten viser til norske og internasjonale studier, og anslår at 30-50% av den voksne befolkningen vil få en psykisk lidelse i løpet av livet (Folkehelseinstituttet, 2014). Tallene viser at det er behov for tiltak som forebygger psykiske helseplager gjennom å fremme foreldres sensitivitet og mentalisering.

### **1.2.2 Begrunnelse med utgangspunkt i eksisterende teori og tidligere forskning**

Når det gjelder forskning på COS er det gjennomført noen studier på den opprinnelige versjonen av COS, som de senere versjonene og tiltakene hviler på (Powell m.fl., 2015). I tillegg er det gjennomført noen studier på enkelte av de spesifikke tiltakene<sup>3</sup>. En metaanalyse

---

<sup>3</sup> Se vedlegg A.



hvor ti studier på COS er gjennomgått, konkluderer med at studiene samlet indikerer en signifikant medium effekt for COS med tanke på å fremme trygg tilknytning, medium effekt på å bedre desorganisert tilknytning, signifikant medium effekt med tanke på å øke foreldrenes omsorgskapasitet og stor signifikant effekt med tanke på å fremme foreldrenes tro på egen mestring (Yaholkoski, Hurl & Theule, 2016). Samlet sett viser studiene som er gjennomført positive resultater for intervensjonsprogrammet, men at det er behov for mer forskning og gode studier, både internasjonalt (Mercer, 2015; Yaholkoski m.fl., 2016) og i Norge (Drugli, 2012a). Funn fra studier gjort i blant annet USA og Australia er problematisk å overføre til norske forhold. De internasjonale studienes generaliserbarhet er begrenset da mange av dem er utført på høyrisikogrupper. Med tanke på at COS er et intervensjonsprogram som i stor grad benyttes her til lands, er det stor behov for forskning på COS i Norge.

Studiene som har blitt gjennomført på COS har gitt kunnskap om effekten av intervensjonsprogrammet med fokus på barns tilknytning. Jeg ønsker å tilføre kunnskap om hva foreldre erfarer å ha utviklet i COS-veiledning. Valla (2014) argumenterer for at systematisk innhenting av tilbakemeldinger fra brukere av helsetjenester er nyttig for den videre utviklingen av tjenesten, med tanke på å øke effektiviteten av hjelpen som tilbys og gjøre tjenesten bedre. Vallas argument har motivert mitt valg om å løfte frem foreldres perspektiv, ved å studere COS-veiledning i lys av deres erfaring. Min intensjon er å bidra med kunnskap som kan føre til at COS-veiledere kan forbedre sin måte å arbeide med foreldre og bidra til foreldrenes utvikling. Denne typen kunnskap kan tenkes å være relevant for veiledere i tilsvarende tiltak eller i annen veiledning hvor foreldre er involvert.

### **1.2.3 Personlig begrunnelse**

Ofte er det forskerens nysgjerrighet som er utgangspunktet for valg av tema for studier (Album, 2010). I min tid som pedagogikk- og rådgivningsstudent har foreldre-barn-relasjonen og dens sammenheng med barns utvikling og psykiske helse interessert meg. Gyllenhammar og Perris (2016) hevder at det mest holdbare for mennesket er å inngå i nære meningsfulle relasjoner, hvor man blir sett og forstått, og hvor man både får trygghet, kjærlighet, frihet, utfordres og grensesettes. Dette har inspirert meg til ville vite mer om hvordan veiledning kan bidra til en slik kontakt mellom foreldre og barn.

Det er min antagelse at de fleste foreldre ønsker en best mulig utvikling for sitt/sine barn. Derimot er det ikke slik at det følger noen foreldremanual med det å bli forelder, som gir den enkelte kompetanse som garanterer barnets beste. Det er heller ingen automatikk mellom foreldres intensjon og deres faktiske omsorgsutøvelse (Powell, m.fl., 2015). Det er i dette

rommet, mellom foreldres intensjon og handling, jeg som rådgivningsstudent ønsker å se nærmere på muligheten for vekst og utvikling, og er svært nysgjerrig på hva rådgivningsvitenskapens bidrag kan være inn mot dette.

### **1.3 Struktur**

Denne oppgaven er strukturert i fem kapitler, hvor hvert kapittel består av et eller flere underkapittel. Første kapittel er en innledning hvor jeg presenterer studiens tema og hensikt, studiens problemstilling og avgrensning, samt begrunnelsen for og formålet med studien. Videre følger en redegjørelse av teori i kapittel 2. Teorien vil senere bli brukt i analyse og diskusjon av studiens data. I kapittel 3 ønsker jeg å gi leseren innblikk i og redegjør for valg av forskningsmetode og hvordan studien er utført. I tillegg vil jeg reflekterer over dens kvalitet og etiske spørsmål ved studien. I kapittel 4 vil jeg presentere og analysere studiens funn. I det siste kapitlet, kapittel 6, avslutter jeg studien med mine refleksjoner omkring dens begrensninger samt forslag til videre forskning.

## **2. Teori**

I dette kapittelet vil jeg gjøre rede for det teoretiske utgangspunktet jeg har valgt for denne studien, og som ligger til grunn for den senere diskusjonen av funnene i analysen. Ettersom COS bygger på teori om tilknytning (Powell, m.fl., 2015), antok jeg ved studiens start at tilknytningsteori ville være mest relevant for å diskutere mine funn. Dette endret seg underveis i forskningsprosessen. Selv om tilknytningsteori er aktuelt for denne studien, har jeg med utgangspunkt i mine data funnet teori om mentalisering, selvregulering, emosjonsregulering og veiledning, mer passende for å drøfte mine funn. Studien har slik dreid seg noe fra dens utgangspunkt, min interesse for tilknytning, mot det som med forankring i studiens data, viste seg å omhandle foreldrenes utvikling.

Teori om mentalisering anser jeg som relevant for å belyse studiens funn, og jeg vil starte med å redegjøre for aktuelle aspekter ved denne teorien. For å kunne diskutere funnene i analysen, med utgangspunkt i ulike teoretiske perspektiver, inkluderer jeg og gjør rede for aktuelle deler av teori om i hovedsak selvregulering, emosjonsregulering og veiledning.

### **2.1 Mentalisering**

Mennesket har behov for å forstå den sosiale verden det er en del av, seg selv og andre, for å kunne handle på en effektiv og hensiktsmessig måte (Aronson, Wilson & Akert, 2014). For å forstå egen og andres atferd danner man seg antagelser om hvilke tanker, ønsker, følelser og motiver som ligger bak atferden. Dette gjelder på samme måte for foreldre i relasjon til sitt/sine barn. Mennesket er meningsskapende og konstruerer bilder av virkeligheten det er en del av. Disse bildene er ikke objektive sannheter, men subjektive forestillinger.

Mentalisering omhandler menneskets evne til å fortolke og tillegge både egen og andre menneskers atferd mening, gjennom å skape forestillinger av de mentale tilstandene som motiverer den gitte atferden (Fonagy m.fl., 2007). Fonagy og kollegaer (Fonagy m.fl., 2007, s. 33) definerer mentalisering som «evnen til at danne sig forestillinger om mentale tilstande hos seg selv og andre». Når man mentaliserer forestiller man seg hvilke mentale tilstander, forstått som blant annet tanker, følelser, behov og intensjoner, som ligger bak egne og andres handlinger. «Mentalisering eller refleksiv fungering handler om å se det komplekse samspillet mellom emosjoner og atferd hos seg selv og andre, og hvordan atferd og utsagn er motivert, altså at det ligger en mening/intensjon bak dem» (Kvellido, 2015, s. 121). I tillegg handler mentalisering om å forstå hvordan egne mentale tilstander påvirker andre og hvordan andre påvirker ens egne mentale tilstander.

Begrepet er nært beslektet med andre begrep. Slik presenterer ikke teorien i seg selv noe nytt, det er i stedet syntesen av begrep som gjør at den kan brukes som en slags metateori, en helhetlig modell, i og med at den innehar både en personlig og mellommenneskelig komponent (Skårderud & Sommerfeldt, 2013).

Attribusjon er et begrep som er nært beslektet med mentaliseringsbegrepet. Teori om attribusjon har røtter i sosialkognitiv teori og «(...) handler om fortolkning av hendelser, altså en årsaksforklaring. Sosial attribusjon betegner derved hvordan man forstår mennesker og samspill, altså det sosiale livet» (Kvello, 2015, s. 150). Man danner seg forståelse av og forklaringer på sosiale fenomener. Forståelse må endres når den ikke lenger er tilstrekkelig. Dette skjer gjennom endring av attribusjon. En systemteoretisk tilnærming til rådgivning av familie og barn, hevder at en lineær tenkning om årsaksforhold, ikke gir presis forståelse av sosiale situasjoner. En sirkulær forståelse er derimot mer hensiktsmessig, da den inkluderer alle de involvertes forståelse (Jensen & Ulleberg, 2011). Kvello (2015) forklarer hvordan refleksjon og utforskning ligger til grunn for endring i attribusjonsmønstre. Jeg vil i det følgende gå nærmere inn på mentaliseringsbegrepet.

### **2.1.1 Fire polariteter i mentalisering**

Mentalisering er et komplekst og flerdimensjonalt begrep som omhandler en iboende evne og mulighet mennesket har til å se seg selv og andre både fra utsiden innsiden. Mentalisering beskrives med utgangspunkt i fire polariteter. De er a) indreorientert versus ytreorientert, b) automatisk versus kontrollert, c) selvorientert versus andreorientert og c) kognitivt versus affektivt (Bateman, Fonagy & Luyten, 2012; Skårderud & Sommerfeldt, 2013).

a) Mentale tilstander kan være ytre eller indre. Indre mentale tilstander er blant annet tanker, følelser, ønsker, behov og intensjoner. Ytre mentale tilstander er fysiske trekk, som ansikt, kropp og handlinger. God mentalisering inkluderer oppmerksomhet rettet mot både indre og ytre mentale tilstander og krever at man balanserer fokuset mellom de to (Bateman m.fl., 2012; Skårderud & Sommerfeldt, 2013).

b) Mentalisering foregår implisitt eller eksplisitt. Den implisitte mentaliseringen foregår automatisk og krever mindre ressurser enn den eksplisitte mentaliseringen, som kjennetegnes ved å være mer kontrollert. I løpet av en dag møter man mange mennesker og er nødt til å danne seg mental forestilling av andre uten at man alltid har tid til å bevisst reflektere rundt ens egen tolkning. Dette skjer gjennom implisitt mentalisering. I kjente situasjoner lykkes man ofte ved å bruke intuisjonen, mens i ukjente situasjonen kreves en mer en aktiv og kontrollert reflektering, altså eksplisitt mentalisering. God mentalisering innebærer å kunne veksle mellom

ekspisitt og implisitt mentalisering. Bruk av implisitt mentalisering for å forstå situasjoner når stressnivået er høyt, kan føre til at man baserer tanker, følelser og handlinger på feiltolkninger og misforståelser (Bateman m.fl., 2012; Skårderud & Sommerfeldt, 2013).

c) Den tredje polariteten er skillett mellom oppmerksomhet rettet mot egne mentale tilstander og oppmerksomhet rettet mot andres mentale tilstander (Bateman m.fl., 2012; Skårderud & Sommerfeldt, 2013). Mentalisering innebærer dels overlappende begreper som blant annet mindfulness og empati (Choi-Kain & Gunderson, 2008).

Empati vil si å være bevisst andres følelser. Å kunne forestille seg og dele andres indre tilstand med fokus på hva den andre føler, samtidig som man skiller mellom seg selv og den andre (Kinge, 2014). I tillegg handler mentalisering om å være oppmerksom på, bevisst og å forstå egne følelser. En forelder som mentaliserer forestiller seg sitt barns mentale tilstander samtidig som han/hun er oppmerksom på sine egne mentale tilstander (Lyng, 2015). Slik minner mentalisering om begrepet mindfulness, som handler om å være oppmerksom og åpen for erfaringer av egen tilstand på en ikke-dømmende måte. Hensikten med mindfulness er å bli bevisst, kunne beskrive og akseptere erfaring av egne her og nå-tilstander. Mentalisering favner bredere og inkluderer både fortid, nåtid og fremtid. Mentalisering vektlegger i tillegg det å skape en forståelse av erfaringen man gjør seg omkring både egne og andres tilstander, det vil si å tillegge erfaringene mening (Bateman m.fl., 2012; Skårderud & Sommerfeldt, 2013).

Mentalisering rettet mot seg selv kan minne om begrepet selvbevissthet. Allgood og Kvalsund (2004) beskriver selvbevissthet som å rette oppmerksomhet mot og reflektere rundt det man erfarer her og nå. Hensikten med en slik selvbevissthet er å gjøre handlinger mer bevisste og kontrollerte, og å utvikle seg basert på bevissthet omkring og innsikt i seg selv (Allgood & Kvalsund, 2004).

d) Mentalisering har både en kognitiv (tanker) og en affektiv (følelser) dimensjon og innebærer å innta en reflekterende holdning både til tanker og følelser (Batman m.fl., 2012). Dette betegnes som å tenke mens man føler (Skårderud & Sommerfeldt, 2014). For en forelder i relasjon til sitt barn, vil det si å undersøke hva man tenker og føler knyttet til sitt barn, og ikke overdrive bruken av den ene dimensjonen på bekostning av den andre.

### **2.1.2 Den mentaliserende holdningen**

Å bli kjent med hvordan indre og ytre tilstander hos seg selv og andre er motivert og hvordan de samspiller, forutsetter åpenhet. Den mentaliserende holdningen fremmer en slik åpenhet, gjennom at man inntar en nysgjerrig, ikke-dømmende og aksepterende innstilling til mentale tilstander. Utgangspunktet for mentalisering er ønsket om å forstå og evnene til å rette en

undrende, bevisst og kontrollert oppmerksomhet, som utelukker automatiske antagelser mot tanker, følelser og handlinger (Allen, Bateman & Fonagy, 2010). Den mentaliserende holdningen er en viktig betingelse med tanke på å være i stand til å mentalisere. Som forelder må man bevisst rette sin oppmerksomhet mot egne og barnets mentale tilstander, som en del av mentaliseringen. En sentral del av den mentaliserende holdningen er erkjennelse av at andres mentale tilstander skiller seg fra sine egne, samt at man aldri kan oppnå en fullstendig forståelse av den andre. Å være fleksibel med tanke på å endre sin egen oppfattelse er også en vesentlig del av den mentaliserende holdning (Allen m.fl., 2010).

Lynge (2015) anbefaler lærere, som skal arbeide med å forstå sine elever, å innta en mentaliserende holdning, som også kan være aktuelt for foreldre. Hun vektlegger den voksnes nysgjerrighet og beskriver at nysgjerrighet i denne sammenheng innebærer å vise interesse for barnets tanker, forestillinger og følelser, uten å tolke eller dømme. Ved hjelp av en trygg usikkerhet kan den voksne tilnærme seg barnets tanker og følelser ved å bruke sin intuisjon, samtidig som han/hun må være klar over at man er ikke-vitende. Åpenhet og refleksjon rundt barnets tanker og følelser fremmes gjennom den voksnes åpne og fleksible holdning i samspillet med barnet. Åpne spørsmål fra den voksne gjør det mulig for ham/henne å innta barnets perspektiv på et fenomen den voksne har begrenset forståelse av. Å legge merke til hvordan man selv har det, øker ens oppmerksomhet på egen innflytelse i interaksjonen med barnet. Gjennomsiktighet fra den voksnes side, som vil si å være åpen og ærlig om egne intensjoner, gjør det lettere for barnet å forstå den voksne. Bruk av humor og lekenhet utgjør en sentral del av den mentaliserende holdningen. Lynge (2015) illustrerer med sin beskrivelse av den mentaliserende holdningen hvordan voksne kan bruke mentalisering for å forstå barn samt å fremme barns forståelse.

### **2.1.3 utfordringer ved mentalisering**

Selv med et genuint ønske om å forstå egne og andres mentale tilstander, kan det være utfordrende å få til dette. Kvello (2015) peker på to dimensjoner som påvirker ens evne til mentalisering. De er: a) personlige forutsetninger som for eksempel tilknytning, IQ og emosjonsregulering og b) situasjonelle faktorer som for eksempel nærvær av stress. Mentaliseringskapasiteten beskrives som en dynamisk kapasitet som fungerer dårligere under stress (Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2011), mens trygghet og psykologisk overskudd utgjør de beste forutsetningene for mentalisering (Kvello, 2015).

Evnen til å mentalisere svekkes når man er i sterk affekt. Det vil si ved tilstedeværelsen av sterke følelser som for eksempel sinne og tristhet. Omsorgspersoner som i høy grad er styrt

av sine følelser og behov, har nedsatt evne til sensitiv og spontan tilstedeværelse med sitt/sine barn, som ivaretar barnets behov (Brandtzæg m.fl., 2011). I tilfeller hvor omsorgspersonens følelser tar overhånd, vil han/hun ha problemer med å mentalisere omkring barnets behov, fordi «brillene de ser barnet gjennom, blir farget av deres egne følelser» (Brandtzæg m.fl., 2011, s. 103). Det er i slike tilfeller hensiktsmessig å ta et steg tilbake, vekk fra ens egen affektive opplevelse, og reflektere over barnets subjektive intensjoner og følelser i øyeblikk der det oppleves stress eller konflikt (Brandtzæg m.fl., 2011).

Gjennom mentalisert affektivitet kan man kontrollere sine handlinger og reaksjoner ved å identifisere og regulere sine emosjoner (Allen m.fl., 2010), men når ens emosjoner er sterke er det mentalt krevende å danne seg presise forestillinger om ens mentale tilstand. «Å smi mens jernet er lunkent», anbefales av Skårderud og Sommerfeldt (2013, s. 125) og innebærer å utsette prosessen med å danne seg forestillinger om situasjonen man står i, til den følelsesmessige spenningen er regulert til et mer hensiktsmessig nivå. Å ta en pause fra situasjonen kan bidra til å regulere den følelsesmessige spenningen. Når et barn er stresset, vil omsorgspersoner med høy mentaliseringskapasitet bli mindre emosjonelt involvert og være bedre i stand til å forstå barnets mentale tilstand og hva som ligger bak atferden barnet viser (Brandtzæg m.fl., 2011).

#### **2.1.4 Effekter av mentalisering**

Mentalisering spiller en viktig rolle med tanke på menneskets helse og fremmer god emosjonsregulering (Skårderud & Sommerfeldt, 2013). Mentalisering og emosjonsregulering anses som beskyttelsesfaktorer og reduserer risikoen for utvikling av psykiske lidelser eller sosial mistilpasning (Kvello, 2015). Flere psykiske lidelser innebærer mangelfulle ferdigheter i å mentalisere (Fonagy m.fl., 2007). Å forstå seg selv kan bidra til en følelse av selv-agens, hvor man opplever å ta kontroll over og være en aktør i eget liv (Skårderud & Sommerfeldt, 2013) gjennom «(...) eierskap over og ansvarlighet for våre egne handlinger og valg» (Skårderud & Sommerfeldt, 2013, s. 59).

Mentalisering bidrar til utvikling av intersubjektivitet, en felles forståelse mellom mennesker, hvor man både føler og forstår den andre (Skårderud & Sommerfeldt, 2013). «Mentalisering er bra for deg, og enda bedre for barna dine» (Fonagy i Skårderud & Sommerfeldt, 2014, s. 267). Med sitatet illustreres hvilken virkning foreldres mentalisering har utover dem selv. Fonagy med flere (2007) fant at foreldre som hadde god evne til å mentalisere, med større sannsynlighet fikk barn med trygg tilknytning, noe som er forbundet med utvikling av gode mentaliserende evner (Brandtzæg m.fl., 2011). Sentralt i tilknytningsteori er betydningen av barnets opplevde psykologiske trygghet for dets emosjonelle og sosiale

utvikling (Cassidy, 2016). Trygghet åpner for undring og utforskning, som utvider forståelse og igjen gjør barnet enda tryggere. Dette er en god utviklings sirkel. Tilsvarende er utrygg tilknytning knyttet til en ond sirkel hvor utryggheten fører til at barnet klamrer seg til sitt eksisterende bilde av virkeligheten og forstår verden på en måte som svekker dets emosjonsregulering (Brandtzæg m.fl., 2011; Kvello, 2015; Skårderud & Sommerfeldt, 2013).

Omsorgspersoner som er tilgjengelige med tanke på barnets psykologiske behov, både når det gjelder behovet for trøst og beskyttelse, og behovet for selvstendighet og utforskning, samt evner å ta barnets perspektiv og forstå dets behov, har mulighet til å støtte barnet i dets emosjonsregulering. Disse barna utvikler i høyere grad evnen til å mentalisere enn de som vokser opp med omsorgspersoner med svake evner til mentalisering (Brandtzæg m.fl., 2011). Brandtzæg og kollegaer (2011) trekker frem at også sensitive foreldre som mentaliserer kan komme til å forsake forstyrrelser i forhold til barnet, ved for eksempel å misforstå eller overse barnet. Det vesentlige er imidlertid at disse foreldrene innser hva som har hendt og hvilken rolle de selv har i det, altså forstår de sammenhengen mellom barnets reaksjon og deres egen omsorgsutøvelse, og er i stand til å reparere forholdet.

I det neste underkapittelet vil jeg med fokus på hva som er relevant for denne studien gjøre rede for det overordnede begrepet selvregulering, samt gå nærmere inn på begrepet emosjonsregulering.

## **2.2 Selvregulering og emosjonsregulering**

Selvregulering innebærer å ta styring over sine egne tanker, følelser og atferd (Baumeister, Heatherton & Tice, 1994). Kraft (2014) beskriver at selvregulering handler om å aktivt gripe inn og ta kontroll over seg selv, gjennom på den ene siden å stoppe seg selv (selvstopping) og på den andre siden å komme i gang og aktivere seg selv. Dette kan forstås som å endre forløp gjennom overstyring (Baumeister m.fl., 1994). Selvregulering innebærer på mange måter ikke å handle på impulser, men gjøre det som er i tråd med ens verdier og holdninger. Det vil si at man styrer seg selv i retning av det som er fornuftig på lengre sikt. Å styre seg selv krever bevissthet og oppmerksomhet (Kraft, 2014). To ulike informasjonsprosesseringsystemer samspiller med tanke på å avgjøre ens reaksjonsmåte. I det kalde systemet prosesseres informasjon på en rasjonell, fleksibel og refleksiv måte. Dette er en aktiv og kontrollert prosess hvor ulike handlingsalternativer blir vurdert i lys av tidligere kunnskap og erfaring. I det varme systemet bearbeides informasjon på en impulsiv og emosjonsstyrt måte, hvor informasjon blir omdannet til følelser. Det varme systemet er raskere enn det kalde, og settes i gang automatisk



som en respons på stimuli (Kraft, 2014). Det kalde og det varme systemet har klare paralleller til henholdsvis den eksplisitte og implisitte mentaliseringen. Jeg ønsker nå å definere begrepet emosjoner før jeg videre går nærmere inn på emosjonsregulering.

Emosjoner defineres som «(...) en samordning av opplevelse, kroppslige reaksjoner og atferd» (Vikan, 2014, s. 28) og består av tre komponenter. Vikan (2014, s. 28) forklarer at «(...) årsaken til en emosjon er oftest kognitiv – emosjonen utløses som følge av en persepsjon, opplevelse og tilegnelse av mening til noe i omgivelsene, eller den kan ha rot i egen hukommelse og tanker». Følelsene bidrar til at man kan oppfatte sine omgivelser. «Emosjoner innebærer arbeid (energiforbruk) i form av en kroppslig (fysiologisk) vekkelse, som fører til et selektivt driv eller en selektiv motivasjon, med bestemte opplevelser og former for atferd» (Vikan, 2014, s. 28). For eksempel kan et barn uttrykke glede i forbindelse med å se en god venn. Emosjonen uttrykkes i form av barnets ansiktsuttrykk (smil). Raskere pust kan gjøre barnet klart til å løpe bort til vennen. Vikan (2014) poengterer at emosjoner ikke alltid er knyttet til synlig atferd, men at det likevel foregår et indre arbeid.

Emosjonsregulering defineres av Vikan (2014, s.117) som «(...) tiltak for å minske, øke, opprettholde, avslutte eller starte emosjonell spenning». Regulering av emosjoner innebærer å oppdage og tilpasse det nivået en følelse er på, slik at emosjonen er hensiktsmessig for individet (Vikan, 2014). Regulering av følelser er et av områdene innenfor selvregulering, som Kvello (2015, s.73) betegner som «(...) ferdigheter i å styre seg selv» og som er et hovedområde for barns utvikling. Når et barn blir overveldet av følelsene sine, trenger det støtte til å komme tilbake til en emosjonell likevekt (Kvello, 2015). Å oppdag, forstå, akseptere/forholde seg til og å benevne barnets emosjoner, samt å forklare barnet dets emosjoner og å hjelpe det med å regulere emosjonene, er seks dimensjoner i støtten Kvello (2015) beskriver foreldre kan gi sitt barn.

Spedbarn og småbarn er avhengig av ytre regulering, som betyr å bli regulert av andre. Først og fremst de primære omsorgspersonene. Neste fase av utviklingen preges av samregulering, som vil si at barnet i økende grad er i stand til selv å regulere følelsene sine, men trenger betydelig bistand fra omsorgspersonen. Når barnet får støtte til å uttrykke, forstå og regulere følelsene sine, øker barnets evne til å regulere sine emosjoner (Kvello, 2015; Vikan, 2014). Barn tilegner seg foreldrenes strategier for emosjonsregulering (Brandtzæg m.fl., 2011). Slik tenkes kvaliteten på tilknytningen mellom barn og omsorgsperson å påvirke utviklingen av barnets evne til emosjonsregulering. Det endelige målet er selvregulering, hvor individet selv regulerer følelsene sine (Kvello, 2015).

Omsorgspersonens interesse for barnet samt hans/hennes nysgjerrighet på barnet, er en forutsetning for å være sammen med barnet på en følelsesregulerende måte (Brandtzæg, Torsteinson & Øiestad, 2016). Gjennom affektinntoning, som viser til «(...) når en voksen viser at hun eller han forsøker å forstå og dele barnets indre opplevelser fremfor å reagere på atferden» (Brandtzæg m.fl., 2016, s. 60) og «(...) når vi formidler vår medfølelse på en sammenhengende måte gjennom ulike sanseutrykk» (Brandtzæg m.fl., 2013, s. 36), gir omsorgspersonen barnet en opplevelse av at han/hun deler barnets følelse. Denne delingen av følelser, kalt intersubjektivitet, bidrar til økt forståelse av egne følelser hos barnet. Når omsorgspersonen både formidler at han/hun har forstått barnets følelse, men at følelsen ikke er omsorgspersonens følelse, kalles det markert speiling, hvor omsorgspersonens respons bidrar til å regulere barnets følelse (Brandtzæg m.fl., 2016).

Empati og empatisk kommunikasjon, trekkes frem som grunnleggende for å kunne støtte barns utvikling av evnen til emosjonsregulering (Kinge, 2014; Kvello, 2015; Lund, 2012). Kinge (2014, s. 64) skriver at empati er en måte å kommunisere på, som «(...) handler om hvordan vi reflekterer eller kommuniserer vår forståelse tilbake til den andre, slik at den får hjelp til å rydde og sortere sine egne følelser og tanker og utvikle innsikt i og forståelse av seg selv». Evnen til empati kan læres, og vil i foreldre-barn-relasjonen ta form som at forelderen lever seg inn i barnets erfaring, lytter og aksepterer, og hjelpe barnet med å sette ord på følelsene sine. Når barnet får sette ord på følelsene sine, lærer det at det er trygt å dele følelser. Barnet lærer også at det ligger mentale tilstander bak atferden deres, og at disse er akseptable og kan tolereres (Brandtzæg m.fl., 2016). I kommunikasjon med barn er det å hjelpe barnet med å sette ord på sine opplevelser og sine følelser, med på å fremme den voksnes forståelse av barnet (Geldard, Geldard & Van Foo, 2013).

Omsorgspersonen må tilpasse måten han/hun møter barnets behov på, da den endrer noe karakter etter barnets alder (Brandtzæg, Torsteinson & Øiestad, 2013; Brandtzæg m.fl., 2016). Uansett er det omsorgspersonens oppgave å forsøke å forstå i hvilke tilfeller barnet trenger oppmuntring og støtte, og når det trenger nærhet og trøst (Feeney & Woodhouse, 2016). Små barn har ikke språk til å uttrykke seg, men viser sitt behov gjennom for eksempel gråt. Fra 2-årsalderen er det naturlig for barn å bearbeide følelser gjennom rollelek. Det som foregår i leken kan derfor gi omsorgspersonen informasjon om barnets mentale tilstander, og være et godt utgangspunkt for samtale om følelser etter hvert som barnet ved treårsalderen lærer å snakke. I tillegg kan leken hjelpe omsorgspersonen med å forestille seg hva som har skjedd og hva som kan komme til å skje (Brandtzæg m.fl., 2013). Å gi barnet trening i å snakke om og å sette ord på følelser sammen med omsorgspersonen, gjør både den voksne og barnet bedre kjent med

barnets indre mentale tilstander. I tillegg får barnet forståelse av andres mentale tilstander (Brandtzæg m.fl., 2013). Ved å bruke språket kan barnet uttrykke sin mening og snakke sammen med omsorgspersonen om mulige løsninger på situasjoner eller konflikter.

Det er omsorgspersonens oppgave å ivareta barnets behov også når han/hun ikke er i direkte kontakt med barnet. Da gjelder det å være oppmerksom ved «(...) å holde øye med på avstand, ha ører og øyne og intuisjon med seg» (Brandtzæg m.fl., 2013, s. 60). Hvis omsorgspersonen gir barnet emosjonell støtte og fysisk beskyttelse vil barnet kunne føle seg trygt (Brandtzæg m.fl., 2011). Trygge barn erfarer omsorgspersonen som «(...) kjærlig, responsive, avpassende, stabile, tilgjengelig og aksepterende» (Brandtzæg m.fl., 2011, s. 27). Barnet får hjelp til å regulere sine emosjoner og føler seg forstått når omsorgspersonen både er opptatt av barnet sine fysiske behov og mentale tilstander (Brandtzæg m.fl., 2011). Tilknytning er fundamentet for emosjonsregulering (Fonagy m.fl., 2007).

Kvello (2015, s. 116-117) støtter seg på forskning om hva som bedrer tilknytningsvansker og fremhever at «Alvorlige tilknytningsvansker løses ved at foreldrene endrer sin omsorgsutøvelse. Det skjer ved at omsorgspersonene bedrer sin mentalisering, sensitivitet, blir mer stabile/forutsigbare, samt utvikler et mer hensiktsmessig repertoar for regulering av barn.» Videre argumenterer Kvello (2015, s. 117): «Foreldreveiledning må derved til for at barn skal endre sin utrygge tilknytning til trygg». Kvello (2015) peker på at metoder for å veilede foreldre med tanke på å bedre samspillskvaliteten og fremme tilknytningen mellom foreldre og barn, bør inkludere seks følgende temaer: a) fokus på å styrke foreldrenes sensitivitet, b) tilrettelegging av samspill mellom foreldre og barn hvor positive opplevelser deles, c) refleksjon rundt forelderens egen oppvekst og hvordan det påvirker egen omsorgsutøvelse d) bedring av forelderens evnen til å fortolke barnets atferd e) forelderens tilegnelse av strategier for å regulere barnets atferd og f) forelderens evne til ivaretagelse av barnets behov for fysisk berøring og kos. Jeg vil i det følgende presentere teori om veiledning.

### **2.3 Veiledning**

Med utgangspunkt i Kvalsund (2015) sin beskrivelse av rådgivning forstår jeg rådgivning som en helhetlig tilnærmet hjelp ment å gjøre rådsøker i stand til, med tanke på de utfordringene han/hun opplever,

(...) å ta i bruk egne ubrukte ressurser, lære om seg selv, utvikle seg og eie sine dannelsesprosesser. Å forstå seg selv, oppdage og bli bevisst egne verdier og talent samt

kunne ta i bruk egne ressurser som gir god mestringsfølelse og mestringsforventning (s. 24).

Rådgivning som bidrar til en slik utviklingsprosess «(...) krever gjensidig relasjonell involvering, kunnskapsformidling og –deling» (Kvalsund, 2015, s. 26). Beskrivelsen minner om Tveiten (2013) sin forståelse av veiledning som en formell, relasjonell og pedagogisk igangsettingsprosess, hvor den som blir veiledet styrker sin evne til å mestre gjennom å bli mer bevisst hva som er hensiktsmessig for ham/henne. Veilederens rolle er å fasilitere en prosess hvor veisøker selv oppdager hva som er riktig for seg. Både veiledning og rådgivning er ment å møte menneskets behov for utvikling gjennom å bidra til vekstfremmende prosesser (Kvalsund, 2015; Lassen, 2014). I følge Killén (2007) er det veilederens oppgave å bidra med et pedagogisk perspektiv, hvor han/hun bringer nødvendig kunnskap og ferdigheter, samt et hjelpende perspektiv som innebærer psykologiske og emosjonelle ressurser som fremmer veisøkers utvikling.

Veiledning kan organiseres som gruppeveiledning (Kvalsund & Meyer, 2005), hvor tanken om at møte mellom mennesker bærer i seg potensial for vekst, gjennom fellesskap og dialog, står sentralt. I møtet mellom mennesker kan utveksling av erfaring og refleksjoner føre til utvikling og læring om seg selv. Dette gjennom å se og anerkjenne forskjeller og likheter mellom seg selv og dem man er i møte med (Kvalsund & Meyer, 2005). Buber (i Allgood & Kvalsund, 2008) hevder at det er kun i jeg/du-forhold, hvor ekte dialog forstått som kommunikasjon hvor deltakerne er genuint interessert i hverandre og inntar en aktiv rolle, at utvikling kan finne sted. En slik aktiv rolle innebærer at man har vilje til å til å engasjere seg i en slik kommunikasjon, som karakteriseres av gjensidig empati, sensitivitet og nysgjerrighet, hvor man ønsker å delta i den andres liv og likeledes at den andre skal delta i ens liv (Allgood & Kvalsund, 2008). Dialogen utfordrer ens etablerte forståelse, og stimulerer det Allgood og Kvalsund (2008) beskriver som transformativ læring, hvor premissene for ens tanker, følelser og handlinger gjennomgår en strukturell forandring, som igjen fører til ny bevissthet omkring seg selv (Kvalsund & Meyer, 2005).

Tudor (1999) tar utgangspunkt i Yaloms teorier om grupper (Leszcz & Yalom, 2005) og beskriver flere terapeutiske faktorer som virker som en forutsetning for vekst og utvikling i gruppesammenheng, da de bidrar til å møte deltakernes grunnleggende menneskelige behov for blant annet trygghet, tilhørighet og selvtillit (Trotzer, 2013). Dette er gruppeteori som vektlegger menneskets selvaktualisering, forstått som å realisere sitt indre potensiale og

ressurser, og er forankret i den humanistisk-eksistensielle tradisjonen innen rådgivningsvitenskapen (Trotzer, 2013).

Faktoren samhørighet, å føle at man tilhører en gruppe, faktoren, regnes som den viktigste terapeutiske faktoren i gruppeveiledning (Tudor, 1999). Samhørighet gir medlemmene en opplevelse av å være akseptert og forstått både av veilederen og de andre gruppe medlemmene. Dette styrker medlemmenes selvtillit og mot til handling, som fremmer deres utvikling. Veilederen spiller en aktiv rolle med tanke på å modellere aksept i gruppen (Trotzer, 2013; Tudor, 1999). Den terapeutiske faktoren altruisme fremhever betydningen opplevelsen av å være i stand til å hjelpe andre har for ens egen utvikling (Tudor, 1999). Å bidra med noe verdifullt, for eksempel å dele erfaringer, øker en opplevelse av egenverdi og fremmer selvtillit (Leszcz & Yalom, 2005). En slik gjensidig altruisme er kun mulig i grupper og har spesielt god virkning i grupper hvor medlemmene har lignende erfaringer og problemstillinger. Å ta i mot råd og støtte fra andre med lignende erfaringer, kan være enklere enn å ta i mot veiledning fra en veileder man ikke har den samme nærheten til (Leszcz & Yalom, 2005).

Den siste terapeutiske faktoren jeg kort vil gjøre rede for er universalitet. Universalitet handler om at man gjennom å dele erfaring og reflektere i gruppeveiledning, får en opplevelse at man ikke er alene, da man enten gjenkjenner seg i erfaringer andre i gruppen forteller om (Tudor, 1999) eller man kan relatere til det å ha problemer eller utfordringer (Tveiten, 2013).

### **2.3.1 Kommunikasjonsferdigheter**

I forlengelsen av det som er skrevet om den mentaliserende holdningen, gjør kommunikasjonsferdigheter seg aktuelt med tanke på mentalisering rettet mot andres mentale tilstander. Kvalsund (2006) beskriver en rekke oppmerksomhetsferdigheter som er hensiktsmessig å benytte når man innen ulike hjelperelasjoner kommuniserer i søken etter for første, å forstå hva et problem handler om og hvordan man forholder seg til det, og for det andre å bidra til endring. Oppmerksomhetsferdigheter bidrar til å avdekke informasjon omkring det problemet man ønsker å skape endring av, og fremme forståelse og aksept for begge parter i hjelperelasjonen. Slik jeg forstår det, kan kommunikasjonsferdigheter anses som relevant både med tanke på COS-veileder-forelder-relasjonen, relasjonen mellom foreldre i COS-veiledningen og forelder-barn-relasjonen, som deltakerne i denne studien har inngått/inngår i. Jeg velger derfor å trekke frem enkelte av teknikkene Kvalsund (2006) beskriver som oppmerksomhetsferdigheter.

Passiv og aktiv lytting er lytteteknikker man kan benytte. De skiller seg fra hverandre ved at den passive lyttingen karakteriseres av at hjelperen gir lite verbal respons og noe mer kroppsresponderende respons, for eksempel nikk. Hensikten er å få et helhetlig inntrykk av det som blir formidlet verbalt og nonverbalt av den andre. Den aktive lyttingen er en måte å lytte på som er mer synlig og hvor hjelperen er mer verbalt responderende (Kvalsund, 2006). I kommunikasjon med barn er det å lytte aktivt til barnet med på å fremme den voksnes forståelse av barnet (Geldard m.fl., 2013). Fokuset til den som lytter påvirker for det første hva han/hun er oppmerksom på og oppfatter av det som blir fortalt. For det andre kan fokuset påvirke hva som blir fortalt. Kvalsund (2006) beskriver at den som lytter i denne sammenheng må være bevisst sine egne behov, slik at de ikke hindrer en presis forståelse av den andre eller den som lytter sin forståelse av problemet.

De ulike teknikkene som kan anvendes i den aktive lyttingen bidrar til en gjensidig forståelse mellom deltakerne i hjelperelasjonen, og gir den hjelpesøkende en opplevelse av å bli forstått (Kvalsund, 2006). Å skape rapport bidrar til en slik forståelse og opprettes ved at hjelperen sjekker om han/hun har forstått den andre riktig ved å gi han/hun mulighet til å korrigere hjelperens forståelse. Gjennom parafrasering kan hjelperen speile den andre ved å gjenta innholdet i det han/hun har sagt. På samme måte som ved å skape rapport, gir parafrasering den andre mulighet til å nyansere eller utdype meningen i det han/hun har formidlet (Kvalsund, 2006).

Ved å være oppmerksom, registrere og benevne den andres kroppsspråk kan man utvide sin forståelse av ham/henne. Det verbale språket og kroppsspråket til den hjelpesøkende kan kommunisere ulikt eller motstridende meningsinnhold og være uttrykk for mening som hittil er implisitt. I slike tilfeller kan det være hensiktsmessig at hjelperen uttrykker denne inkonsistensen og gir den andre mulighet til å utdype dette gjennom for eksempel å stille åpne spørsmål som virker utforskende (Kvalsund, 2006). Å observere barnets atferd er med på å fremme den voksnes forståelse av barnet (Geldard m.fl., 2013), noe som er spesielt viktig hvis barnet ikke er i stand til å sette ord på sine opplevelser.

Videre er refleksjon av følelser er sentral oppmerksomhetsferdighet. Den hjelpende kan speile den andres følelsesuttrykk og stille spørsmål omkring dem med tanke på å øke deres forståelse av hjelpesøkerens følelser. Informasjonen følelsene utgjør er på denne måten en del av den hjelpesøkende sitt grunnlag for videre valg og handling. En hjelper bør støtte den andres utforskning av sin opplevelse, slik at han/hun kan øke sin forståelse av seg selv og sine handlingsmuligheter. Oppmerksomhetsferdigheter er teknikker hjelperer kan benytte seg av når de skal gi en slik støtte (Kvelling, 2006).

## **2.4 Oppsummering**

I dette kapitlet har jeg gjort rede for utvalgte aspekter ved i hovedsak teori om mentalisering, selvregulering, emosjonsregulering og veiledning. Dette er teori jeg anser som relevant for å besvare studiens problemstilling og diskutere dens funn. I neste kapittel vil det bli presentert hvordan jeg metodisk har gått frem i arbeidet med denne studien.





### **3. Metode**

I dette kapittelet vil jeg gjøre rede for de metodiske betraktningene og beslutningene jeg har tatt underveis i forskningsprosessen, for å besvare studiens problemstilling. Hensikten med å beskrive hva jeg har gjort samt mine refleksjoner omkring hvorfor, er å møte kravet om transparens, som er et av kravene som stilles til kvalitative studiers kvalitet (Silverman, 2011; Thagaard, 2013; Yardley, 2015). Jeg ønsker i dette kapittelet å tydeliggjøre og å gjøre forskningsprosessen gjennomiktig for leseren. I det følgende vil jeg beskrive mitt valg av metode, redegjøre for studiens vitenskapsteoretiske grunnlag og diskutere min rolle som forsker. Videre vil jeg vise hvordan jeg har benyttet meg av metoden under datainnsamlingen og i prosessen med analysen av dataene. Avslutningsvis vil jeg diskutere studiens kvalitet samt de etiske betraktningene jeg har foretatt i forbindelse med studien.

#### **3.1. Kvalitativ forskningsmetode**

Valg av metode har sammenheng med studiens forskningsspørsmål, som igjen henger sammen med forskerens vitenskapsteoretiske ståsted (Brinkmann & Kvale, 2015; Larkin, 2015; Silverman, 2011; Thagaard, 2013). Dette gjaldt også i denne studien, hvor jeg valgte å benytte meg av kvalitativ metode. Som jeg har redegjort for i første kapittel var utgangspunktet for denne studiens problemstilling blant annet min interesse for foreldres utvikling og læring i COS. Nærmere bestemt var min intensjon å få innsikt i foreldre som har deltatt i COS-veiledning sine refleksjoner omkring og forståelse av egen utvikling. I denne sammenheng vurderte jeg kvalitativ metode som den mest hensiktsmessige tilnærmingen til studiens problemstilling, da jeg var interessert i deltakernes refleksjoner og forståelse omkring temaet jeg hadde valgt.

Kvalitative metoder fokuserer på opplevelsen til deltakerne (Silverman, 2011; Thagaard, 2013), altså de som blir studert, og deres meningsskaping. Det er hovedgrunnen til at jeg vurderte kvalitativ metode som velegnet for denne studien. Kvalitative metoder er godt egnet når man vil gå i dybden på et tema og ønsker det som betegnes som tykke beskrivelser av enkeltindividers opplevelse av et bestemt fenomen (Thagaard, 2013). Tykke beskrivelser inneholder både beskrivelse og fortolkning av et fenomen (Thagaard, 2013). Deltakernes fortolkning av sin erfaring gir innsikt i hvilken mening de tilegner erfaringen. Erfaring kan ses som en avgrenset del av den subjektive opplevelsen man har av for eksempel et sosialt fenomen (Ashworth, 2015; Larkin, 2015; Silverman, 2011; Thagaard, 2013). Som tidligere nevnt er det forsket lite på COS i Norge og det finnes få studier av foreldres erfaring med COS-veiledning.

Av den grunn var det i denne studien en fordel å velge en metode som gjør det mulig å tilnærme seg tematikken på en åpen og fleksibel måte. Denne muligheten gir kvalitativ metode (Thagaard, 2013).

### **3.1.1 Vitenskapsteoretisk grunnlag**

Denne studien har grunnlag både i fenomenologisk og hermeneutisk vitenskapsteori, og som forsker vil jeg reflektere rundt mitt vitenskapsteoretiske ståsted.

Brinkmann og Kvale (2015, s. 45) beskriver fenomenologi i kvalitativ forskning som «(...) et begrep som peker på en interesse for å forstå sosiale fenomener ut fra aktørens egne perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av deltakerne, ut fra den forståelse at den virkelige virkeligheten er den mennesker oppfatter». Den fenomenologiske tilnærmingen bygger på Edmund Husserls tanker og setter deltakerens subjektive opplevelse av et fenomen i sentrum når man søker å forstå hvordan han/hun forstår sin erfaring med et fenomen (Ashworth, 2015; Brinkmann & Kvale, 2015). Dette innebærer at forskeren må sette sin forforståelse til side, som vil si å legge bort sin egen erfaring med fenomenet, for å komme nærmere deltakerens mening (Ashworth, 2015; Brinkmann & Kvale, 2015). Dette har jeg som forsker til en viss grad etterstrebet i denne studien. Fenomenet jeg ønsket å få innsikt i var foreldres utvikling i lys av deres uttalte erfaring i forbindelse med COS-veiledning, og det ble viktig å komme i kontakt med deltakere med en relasjon til temaet jeg hadde valgt å undersøke, og å ha en åpen tilnærming til deres erfaring.

I tillegg til å være fenomenologisk forankret er denne studien forankret i den hermeneutiske vitenskapsfilosofiske tradisjonen. Hermeneutikk kan definere som «læren om fortolkningen av tekster» (Brinkmann & Kvale, 2015, s. 73), og med en hermeneutisk tilnærming i kvalitativ forskning hevdes det at det ikke finnes noen sannhet, fordi fortolkningsprosessen innebærer at fenomener tolkes på ulike måter. Thagaard (2013, s. 41) illustrerer med følgende sitat hvordan man innenfor fenomenologien oppfatter at «all forståelse bygger på en forforståelse». Hermeneutikken kan ses som en utvidelse av fenomenologien, men bestrider den fenomenologiske reduksjonen (Ashworth, 2015). I følge Thagaard (2013) inngår forsker og deltaker i et subjekt-subjekt-forhold og fortolkningsprosessen innebærer det som betegner som dobbel hermeneutikk, hvor forskerens oppgave er å tolke og å skape en forståelse av deltakernes fortolkning av sine erfaringer. Forskeren bruker seg selv som verktøy og er ikke i stand til å legge bort sin forforståelse (Thagaard, 2013).

Samtidig som jeg ønsker å ha en åpen og utforskende tilnærming hvor jeg søker å gå i dybden på deltakernes erfaringer, vil mine antagelser, tidligere kunnskap og erfaring med

fenomenet jeg studerer være en del av min forforståelse og på den måten påvirke studien både i form av min tilgang til fenomenet og hvordan jeg fortolker deltakernes erfaringer. For i minst mulig grad å påvirke deltakerne, er det viktig at jeg er bevisst hva jeg som forsker bringer med meg inn i studien. I de neste avsnittene vil jeg derfor reflektere omkring min rolle som forsker.

### **3.1.2 Forskerrollen**

I lys av hermeneutisk vitenskapsteori er det min oppfatning at jeg som forsker bringer med meg min egen forforståelse inn i studien (Ashworth, 2015), og innehar en aktiv rolle som gjør meg til det flere (Brinkmann & Kvale, 2015; Thagaard, 2013) betegner som det viktigste redskapet i forskningsprosessen. Både valget av tema, utforming av problemstilling, valg av metode og teori samt analyse av studiens data er det jeg som står bak. Selv om jeg støtter meg på blant annet teori og tidligere forskning på fagfeltet, er det nødvendig at jeg kontinuerlig retter et kritisk blikk på min virksomhet som forsker samt hva jeg bringer med meg inn i studien (Brown, 1996; Silverman, 2011; Tracy, 2010; Yardley, 2015).

Forskerens aktive rolle kan fungere som en fordel når den forvaltes kvalitetsmessig godt. Refleksivitet er et sentralt begrep i denne sammenheng (Silverman, 2011). Refleksivitet innebærer at forskeren retter blikket mot seg selv og både undersøker egne tanker, verdier og holdninger, og på en gjennomsiktig måte rapporterer og begrunner valg tatt i forskningsprosessen (Brown, 1996; Silverman, 2011; Tracy, 2010; Yardley, 2015). For å kunne skape en utvidet forståelse av deltakerne på en måte som fremmer studiens kvalitet, var det essensielt for meg å reflektere omkring og å bli mer bevisst min forståelse av fenomenet jeg studerte, hvordan jeg opptrer i møte med studiens deltakere og hvordan min bakgrunn danner et bakteppe for hvordan jeg fortolker deltakerne i studien (Silverman, 2011; Tracy, 2010).

Denne studien startet som mange andre studier med forskerens nysgjerrighet (Album, 2010). Nærmere bestemt min nysgjerrighet omkring foreldres erfaring med COS-veiledning. Jeg hadde en overfladisk forestilling om at intensjonen bak tiltak som COS er at de er ment å virke positivt for barns utvikling, men jeg visste svært lite om hvilken effekt slike tiltak hadde, sett fra foreldrenes perspektiv. Det var med et oppriktig ønske om å øke kunnskapen om COS at jeg valgte tema for studien. Min nysgjerrighet med tanke på intervensjonsprogrammet kan ses i sammenheng med at jeg har en bachelorgrad i pedagogikk og har både interesse for og ervervet teoretisk kunnskap om barn, ungdom, oppvekst og utdanning samt voksnes læring og utvikling. Det er avgjørende å ha noe kunnskap om feltet man skal studere før man begynner prosessen med å skape ny kunnskap (Brinkmann & Kvale, 2015). Etter å ha bestemt meg for studiens tema fortok jeg litteratursøk på blant annet temaene COS, tilknytning og mentalisering.

Mine tanker om COS og teoretisk kunnskap ervervet gjennom min utdanning og det nevnte litteratursøket, har på den ene siden mest sannsynlig formet min tilnærming til fenomenet jeg studerte og min forståelse av deltakerne. Utvilsomt var min forkunnskap med på å forme hovedtemaene i det som ble den halvstrukturerte intervjuguiden jeg benyttet under intervjuene. På den annen side har denne forkunnskapen vært en forutsetning for en nærhet som har gjort det mulig å begripe foreldres erfaring med COS-veiledning, fordi jeg har kjennskap til temaet (Repstad, 2009). Repstad (2009) argumenterer for at forskeren må balansere forholdet mellom nærhet og distanse til fenomenet som studeres. Min kjennskap til intervensjonsprogrammet var svært begrenset. Jeg hadde ingen erfaring hverken som forelder eller COS-veileder, og hadde heller ikke på noen måte selv deltatt i COS-veiledning. Min begrensede erfaring med COS skapte en distanse til tematikken, som gjorde det lettere for meg ikke å være farget av min forforståelse, men å møte deltakeren i studien på en åpen og utforskende måte, med min nysgjerrighet som drivkraft (Album, 2010).

Studien har en abduktiv tilnærming til kunnskap, hvor jeg søker å utlede kunnskap på bakgrunn av samspillet mellom studiens teoretiske utgangspunkt og empiri (Ryen, 2002; Thagaard, 2013). Forståelsen jeg har utviklet av foreldres erfaring med COS-veiledning kan knyttes både til mine teoretiske utgangspunkt og studiens datamateriale, hvor min ydmykhet og respekt ovenfor deltakerens fortolkninger som bærere av sannhet, har vært svært sentral for meg. Som nevnt i teorikapitlet anså jeg det som nødvendig å endre mitt valg av teori underveis på bakgrunn av det som kom frem av analysen.

Selv med en åpen og utforskende holdning, vil det å være helt objektiv som forsker være problematisk i kvalitative studier og har også vært det for meg, da jeg fra studiens start har hatt med meg mine tanker, idéer, antagelser og kompetanse. Det vil si at en forsker med en annen bakgrunn enn meg, selv med tilsvarende forskningsdesign, vil kunne tenkes å komme frem til funn som skiller seg fra mine (Silverman, 2011).

### **3.2 Datainnsamling: kvalitativt intervju**

Datainnsamlingsmetoden jeg valgte i denne studien er kvalitativt intervju. Intervju er den mest brukte innsamlingsmetoden innen kvalitativ forskning (Ryen, 2002) og «(...) er en særlig velegnet metode for å gi informasjon om hvordan personer som intervjues, opplever og forstår seg selv og sine omgivelser» (Thagaard, 2013., s. 58). Jeg anså intervju som datainnsamlingsmetode som hensiktsmessig for å belyse min problemstilling, da jeg ville finne ut av hva foreldres erfaring med COS-veiledning er og ønsket å belyse

intervensjonsprogrammet fra foreldrenes perspektiv (Silverman, 2011). Postholm (2010) fremhever intervjuet som svært egnet i studier hvor man med en fenomenologisk tilnærming ønsker å undersøke menneskers opplevelse og erfaring med et fenomen. Intervju gir deltakeren mulighet til å reflektere over sine erfaringer og å se sammenhenger mellom fortid og nåtid samt at det gir forskeren tilgang til deltakernes forståelse av egen erfaring, som man ikke nødvendigvis får innsikt i gjennom for eksempel observasjon (Silverman, 2011). Intervju innebærer en fleksibel og åpen tilnærming som er fordelaktig å bruke når man studerer fenomener man har lite kjennskap til fra før (Silverman, 2011). Det var naturlig å benytte individuelt intervju, som er den vanligste formen for intervju (Thagaard, 2013), hvor jeg intervjuet en forelder av gangen. Jeg tenkte at individuelle intervju ville gi trygghet og bidra til å få deltakerne til å åpne seg om temaet, som kan forstås som personlig og muligens utførende å fortelle om.

Videre valgte jeg å utforme halvstrukturert intervju, som er en åpen type intervju hvor temaene og spørsmålene er bestemt på forhånd, samtidig som det er mer fleksibelt enn mer strukturerte intervju da temaene for intervjuet ikke er fastlagt i detalj (Dalen, 2011; Postholm, 2010). Et halvstrukturert intervju gir mulighet for å utdype temaer som oppstår underveis i intervjuet, som deltakerne introduserte eller la vekt på underveis, og som jeg i forkant av intervjuene ikke hadde forestilt meg (Dalen, 2011; Postholm, 2010).

Under intervjuene benyttet jeg meg av en intervjuguide<sup>4</sup> som virket veiledende for meg (Thagaard, 2013), som strukturerte intervjuene og som sørget for at de viktigste områdene knyttet til problemstillingen ble belyst (Brinkmann & Kvale, 2015). Intervjuguiden var basert på mitt forarbeid og har utgangspunkt i min nysgjerrighet, litteratursøk, teori og tilbakemeldinger fra min veileder. I tråd med den fenomenologisk-hermeneutiske tilnærming var det et mål under arbeidet med intervjuguiden å formulere mange åpne og ikke-ledende spørsmål som ville gi deltakerne anledning til å dele og reflektere omkring sine erfaringer (Brinkmann & Kvale, 2015; Dalen, 2011; Postholm, 2010). Et bevisst valg i denne sammenheng var å ikke bruke COS-terminologien i mine spørsmålsformuleringer, da det ville kunne tenkes å påvirke deres svar. Etter å ha produsert og forkastet en rekke spørsmål endte intervjuguiden inndelt i tre hoveddeler med tilhørende tema, i tillegg til innledende og avsluttende spørsmål. Hver hoveddel bestod av hovedspørsmål og oppfølgingsspørsmål. Oppfølgingsspørsmålene gav meg anledning til å følge deltakernes utsagn og å gå i dybden på temaer som viste seg å være viktige for deltakerne (Brinkmann & Kvale, 2015). Rekkefølgen

---

<sup>4</sup> Se vedlegg B.

på spørsmålene og hvorvidt det var aktuelt å stille de enkelte oppfølgingsspørsmålene varierte fra intervju til intervju. For at deltakerne skulle ha anledning til å gi utdypende og fyldige beskrivelser stilte jeg også mer improviserte oppfølgingsspørsmål. Avslutningsvis åpnet jeg opp for at deltakerne kunne komme med eventuell informasjon de ikke hadde fått delt med meg. I avsnitt 3.2.2 vil jeg beskrive intervjuprosessen, men først vil jeg gå nærmere inn på studiens utvalg.

### 3.2.1 Utvalg og rekruttering

Studiens problemstilling la direkte føringer for hvem jeg ønsket å intervju. Jeg benyttet meg av det som betegnes som strategisk utvalg (Thagaard, 2013), hvor utvalgskriteriet for deltakerne var å ha deltatt som forelder på COS-P i løpet av de siste 18 månedene. Kriteriene er ment å sikre at deltakerne i studiet har erfaring med det fenomenet jeg ønsker å undersøke (Thagaard, 2013). Å avgrense utvalget ytterligere kunne tenkes å vanskeliggjøre tilgangen på deltakere. Med tanke på studiens begrensede omfang samt tiden jeg hadde til disposisjon valgte jeg å ha kun ett kriterium. Kriteriet valgte jeg med en antagelse om at det ville være enklere for deltakerne å reflektere omkring sin erfaring med COS-veiledning hvis den var relativt nært i tid. I utgangspunktet var grensen satt til 12 måneder, men da det var vanskelig å få tak i deltakere, valgte jeg å utvide kriteriet for å åpne opp for at flere hadde mulighet til å delta i studien.

Etter å ha fått meldt studien til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) og mottatt godkjenning i forhold til gjeldene forskningsetiske regler<sup>5</sup>, startet jeg rekrutteringen av deltakere. Med informasjonsskriv<sup>6</sup> om studien og forespørsel om bistand til rekruttering av informanter, tok jeg via e-mail kontakt med ledere og COS-veiledere ved flere kommunale tjenester som tilbyr COS-P. Informasjonsskrivet inneholdt informasjon om hensikten med studien, hva deltakelse i studien ville innebære og etiske retningslinjer. I neste omgang kontaktet de på vegne av meg, foreldre som hadde deltatt på COS-P og gav dem tilbud om å delta i studien. Tilbudet ble gitt via e-mail eller telefon. Tjenesten videreformidlet de interessertes kontaktinformasjon til meg, og jeg kontaktet dem via telefon og sendte informasjonsskriv per post.

Det var med begrensningene i tid utfordrende å få tak i foreldre som ville delta i studien. Det er uenighet omkring hvor mange deltakere som er tilstrekkelig når man bruker intervju som

---

<sup>5</sup> Se vedlegg C.

<sup>6</sup> Se vedlegg D.

datainnsamlingsmetode. Jeg støttet meg på Dukes vurdering (1984 i Postholm, 2011) av at studier av bør ha mellom tre til ti deltakere, samt Postholms (2015) anbefaling om å forholde seg til det laveste antall anbefalte deltakere i mindre forskningsstudier, og valgte å gjennomføre studien etter å ha samlet tre deltakere som samtykket til å delta, da utvalgets størrelse innfrir med tanke på å utforske studiens problemstilling.

Jeg endte til slutt med tre deltakere som alle hadde deltatt i COS-P-veiledning i løpet av de siste 18 månedene. En kort beskrivelse av deltakerne følger: Åse deltok i COS-veiledning i 2015 og er mor til gutt (3,5 år) og gutt (6 år). Anna deltok på COS-veiledning i 2015 og er mor til gutt (12 år), jente (10 år) og jente (6 år). Siri deltok på COS-veiledning i 2017 og er mor til gutt (2,5 år).

### **3.2.2 Gjennomføring av intervju**

Etter å ha rekruttert deltakere og utarbeidet intervjuguide, som jeg har beskrevet tidligere i dette kapittelet, gikk jeg videre til neste steg i forskningsprosessen som var gjennomføring av intervju.

I løpet av en periode på fem dager ble intervjuene gjennomført en etter en. Dette foregikk mellom 19-22 dager etter at jeg først kom i kontakt med deltakerne. Deltakerne fikk mulighet til å bestemme tid og sted for intervjuet, for å gjøre det enklest mulig for dem å delta i studien og får å skape trygge rammer for deltakerne. Jeg møtte en informant i hennes hjem, en annen informant ved hennes arbeidsplass og den tredje i et lokale jeg disponer. Alle steder uten noen form for ytre forstyrrelser.

Under intervjuet benyttet jeg meg av taleopptaker, noe deltakerne på forhånd hadde gitt meg godkjenning til. Dette gjorde det lettere for meg å være tilstede i samtalen under intervjuet og jeg kunne fokusere på å utforske deltakernes uttalelser. Intervjuenes varighet varierte fra 50-67 minutter. Ingen personidentifiserende data ble registret av taleopptakeren. Opptakene ble umiddelbart etter intervjuene overført til passordbeskyttet datamaskin.

Det første intervjuet jeg gjennomførte var et pilotintervju, noe Dalen (2011) anbefaler at man alltid skal foreta i kvalitative studie. Hensikten med pilotintervjuet var å teste intervjuguiden og å ha mulighet til å se hvordan jeg fungerte i rollen som intervjuer. Deltakeren ble informert om dette og gav samtidig sitt samtykke til at jeg kunne bruke dette intervjuet på lik linje med de andre intervjuene. Jeg valgte å inkludere pilotintervjuet i studien, da jeg opplevde og fikk tilbakemelding om at det ble gjennomført på en god måte. På samme måte som de andre intervjuene gav prøveintervjuet rikelig med data som var relevant for studien. Etter pilotintervjuet anså jeg det ikke som nødvendig å gjøre endringer i intervjuguiden.

Under intervjuene erfarte jeg at jeg og deltakerne vekslet mellom å snakke om temaer på bakgrunn av spørsmål i intervjuguiden og deltakerens eget initiativ. De gangene deltakerne på eget initiativ fortalte om tema som i følge intervjuguiden var tenkt behandlet senere i intervjuet, stilte jeg oppfølgingsspørsmål fram til deltakerne hadde utdypet sine tanker om temaet, for så å vende tilbake til intervjuguiden. Det gjorde at vi senere i intervjuet enkelte ganger kom tilbake til temaer vi tidligere hadde snakket om. I de tilfellene valgte jeg enten å la være å stille spørsmålet jeg hadde i intervjuguiden eller spørsmålet førte til at deltakerne delte enda mer om temaet.

Jeg benyttet meg under intervjuene av kommunikasjonsferdigheter jeg har tilegnet meg under studiet i rådgivningsvitenskap. Jeg erfarte at dette gjorde meg mer fleksibel med tanke på å få rike beskrivelser av erfaringene deltakerne delte, som var mitt mål som forsker (Brinkmann & Kvale, 2015). I tillegg var ferdighetene viktig for å kunne gi deltakerne rom til å reflektere over og sette ord på sine erfaringer (Brinkmann & Kvale, 2015). Disse ferdighetene innebærer blant annet aktiv lytting, gjentakelser, stille åpne spørsmål, ikke tolke eller dømme det deltakerne fortalte, men stille oppfølgingsspørsmål for å klargjøre hva deltakerne mente med det fortalte (Kvalsund, 2006). Jeg erfarte at jeg under intervjuene måtte være bevisst på å skille rollen min rolle som forsker fra rådgiverrollen jeg har i samtaler i andre sammenhenger, og unngå å påvirke deltakerens uttalelser. Dette gjorde jeg ved beholde fokus på mitt mål om å få innsikt i deltakernes erfaringer.

### **3.2.3 Transkribering**

Umiddelbart etter gjennomføringen av hvert enkelt intervju startet jeg prosessen med å transkribere intervjuene. I første omgang lyttet jeg til opptakene, for å bli bedre kjent med materialet. Den påfølgende transkriberingen gjennomførte jeg på egenhånd, noe som anbefales for å skape nærhet til materialet (Dalen, 2011). Ordrett gjengav jeg det som ble sagt under intervjuet i et sammenhengende tekstdokument, men fjernet innhold jeg anså ikke å ha betydning for meningsinnholdet. For eksempel gjentakelser av «Mhm», «Eh» og «Hva sa du?» og lignende. Sitater brukt senere i rapporten er noe renskrevet med hensyn til å øke deres lesbarhet (Brinkmann & Kvale, 2015). For å ivareta deltakernes rett til å være anonyme valgte jeg å skrive på bokmål og å gi deltakerne fiktive navn.



### 3.3 Dataanalyse

Det neste steget i arbeidet med studien var å undersøke hva det transkriberte materialet kunne fortelle meg. Jeg ønsker å ha en abduktiv tilnærming til materialet, hvor jeg ønsker å lese materialet så objektivt som mulig, samtidig som at jeg er bevisst den mulige påvirkningen min forforståelse har (Thagaard, 2013). Analysearbeid starter med å gjennomføre koding, å redusere data til meningsbærende elementer og gi dem navn. Hvordan man gjennomfører kodingen avhenger av hvilken analysemetode forskeren velger, da flere tilnærminger kan anvendes (Nilssen, 2012). For å analysere det transkriberte materialet valgte jeg å ta utgangspunkt i tematisk analyse, slik den er presentert av Thagaard (2013).

Jeg begynte analysen med en åpen koding hvor jeg leste gjennom hvert intervju og noterte stikkord til hver setning/avsnitt i materialet for å beskrive dets meningsinnhold og identifisere kjerneinnholdet (Thagaard, 2013). Stikkordene utgjorde det som betegnes som koder. Jeg gjentok prosessen, både for å bli bedre kjent med materialet og for å kunne komme med eventuelle tilføyelser. I denne prosessen oppdaget jeg bredden i materialet og hvordan enkelte temaer gikk igjen hos de ulike deltakerne i studien, noe jeg synes var veldig spennende. Samtidig var jeg oppmerksom på å ikke la analysen styres av mine forventninger eller det i dataene som engasjerte meg, for å at kodene og i neste omgang kategoriene i størst mulig grad skulle representere dataene.

Videre tok jeg med meg kodene til neste del i analyseprosessen, som bestod i å samle lignende koder i kategorier (Nilssen, 2012). Dette var det steget i analyseprosessen jeg brukt mest tid på. Etter første sortering hadde jeg mange kategorier. Av den grunn gjentok jeg sorteringen flere ganger, for å undersøke om noen av kategoriene var dels overlappende eller kunne slås sammen. Jeg hadde et rikt materiale og valgte å fokusere på kategoriene som var mest sentrale med hensyn til å belyse studiens problemstilling. Det vil si at mindre sentrale kategorier ble ekskludert.

I sorteringen ble de kodene som hadde sammenheng med hverandre samlet under en hovedkategori. I tillegg laget jeg på bakgrunn av kodene i hovedkategorien, underkategorier som illustrerte bredden og variasjonen i hovedkategorien. Da jeg hadde kommet frem til en sortering, forsøkte jeg å kontrollere den ved å gå motsatt vei. Det vil si at jeg plasserte kodene inn under hoved- og underkategoriene jeg hadde laget. Her var det interessante å se hvorvidt kategoriene fanget opp de kodene den var dannet på bakgrunn av. Sorteringen skjedde i flere faser og jeg prøvde meg frem med flere inndelinger og diskuterte med min veileder før jeg etter hvert kom frem til en endelig inndeling og gav kategoriene navn som betegnet deres innhold.

### **3.4 Studiens kvalitet**

I det følgende vil jeg komme med noen betraktninger omkring studiens kvalitet og benytter i denne sammenheng kriteriene pålitelighet, validitet og overførbarhet, som ofte benyttes for å vurdere kvalitet i kvalitative studier og verdien av resultatene (Thagaard, 2013).

#### **3.4.1 Reliabilitet**

For å styrke studiens troverdighet, har jeg forsøkt å beskrive hvordan studien er utført og «(...) hvordan dataene er blitt utviklet i løpet av forskningsprosessen» (Thagaard, 2013, s. 202). Ved detaljert å presentere mitt teoretiske rammeverk og metodiske tilnærming, har jeg forsøkt å synliggjøre de valgene jeg har tatt med tanke på innsamling, bruk og bearbeiding av data, med mål om å gjøre forskningsprosessen gjennomsiktig for leseren (Silverman, 2011). Jeg har forsøkt å beskrive hvordan jeg har reflektert omkring min egen forforståelse, det vil si min bakgrunn og hvilken rolle jeg har hatt som forsker med mitt vitenskapsteoretiske utgangspunkt.

#### **3.4.2 Validitet**

Av hensyn til studiens validitet, som refererer til «(...) gyldigheten av de tolkningene forskeren kommer frem til» (Thagaard, 2013, s. 204), har jeg i analysen støtte meg på en beskrevet analysemetode og jeg har i presentasjonen forsøkt å tydeliggjøre skillet mellom dataene, presentert i direkte sitater, og mine tolkninger av dem. For å gi leseren et helhetlig inntrykk av materialet og mine tolkninger, har jeg i tillegg presentert lengre og mer utfyllende direkte sitater fra deltakerne samt gitt en beskrivelse av deltakernes kontekst<sup>7</sup>. I analysen av dataene, forsøkte jeg å sjekke mine tolkninger ved å gi deltakerne mulighet til å kommentere dem (Silverman, 2011). Jeg fikk ingen tilbakemeldinger som førte til at jeg måtte gjøre endringer.

#### **3.4.3 Overførbarhet**

Overførbarhet er et kvalitetskriterium som er knyttet til spørsmålet om studiens funn kan være relevant i andre sammenhenger (Thagaard, 2013). Det kan være aktuelt å spørre seg om studiens funn er gyldig for andre typer foreldreveiledningsprogram og for andre deltakere. Det blir opp til de med slik erfaring å besvare spørsmålet. Til tross for at utvalget i denne studien består av tre deltakere, og ikke er et representativt utvalg, kan lesere kjenne seg igjen og har nytte av denne studiens funn (Postholm, 2010). I kapittel 5 kommer jeg tilbake til studiens overførbarhet.

---

<sup>7</sup> Se vedlegg A.

### 3.5 Etiske betraktninger

Denne studien er meldt inn til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD)<sup>8</sup>. I denne studien har jeg forholdt meg til De nasjonale forskningsetiske komiteer [NESH] (2016) sine etiske retningslinjer når jeg har planlagt og gjennomført studien, for å ivareta de nødvendige hensyn i forskningsprosessen. Retningslinjene omhandler deltakerens rettigheter samt forskeres plikter og ansvar, for å forhindre at deltakerne tar skade av å delta i studien (NESH, 2016).

Alle deltakerne fikk tilsendt et informasjonsskriv<sup>9</sup> da de ble invitert til å delta i studien. Skrivet inneholder informasjon om studien, dens hensikt, hva deltakelse i studien ville innebære, behandling av personopplysninger, deltakernes rettigheter og et samtykkeskjema. Alle deltakerne i studien gav i forkant av intervjuene informert samtykke til å delta i studien. Ved intervjuets oppstart informert jeg på nytt deltakerne om studien, deres rett til på hvilket som helst tidspunkt trekke seg fra studien og de fikk anledning til å stille meg spørsmål. Dette var for å forsøke og forsikre meg om at deltakerne hadde forstått hva det ville innebære samt følgene av å delta i studien, og for at de skulle være trygge på at det de delte i intervjuet blir behandlet fortrolig. Da intervjuet var over og lydopptakeren var skrudd av, sørget jeg for å gi deltakerne rom for å dele sin opplevelse av intervjuet, noe jeg synes var viktig da flere av temaene kunne regnes som veldig personlig.

Etter prinsippet om konfidensialitet (NESH, 2016) ble, som tidligere nevnt, deltakernes identitet skjult ved at jeg opprettet fiktive navn i transkripsjonen og presentasjonen. Lydopptakene inneholdt ingen navn. Deltakernes barns navn ble ikke på noe tidspunkt oppgitt. Det samme gjelder for stedet deltakerne hadde deltatt på COS-veiledning. I tillegg ble lydopptakene lagret på en datamaskin beskyttet med passord, og slettet etter transkribering. Dette var for å forhindre at deltakerne kunne bli identifisert.

---

<sup>8</sup> Se vedlegg C.

<sup>9</sup> Se vedlegg D.



## **4. Presentasjon av studiens funn og diskusjon**

Dette kapittelet presenterer studiens funn, identifisert gjennom tematisk analyse, som jeg tidligere har gjort rede for. Funnene er basert på min tolkning av meningsinnholdet i uttalelsene hos deltakerne som har fremstått som mest sentrale i henhold til å belyse studiens problemstilling: «Hvilken utvikling kommer til uttrykk i tre foreldres uttalte erfaringer med COS-veiledning?»

Studiens funn er strukturert i tre hovedkategorier med tilhørende underkategorier. Den første hovedkategorien: selvutsikt består av tre underkategorier: bekreftelse, forståelse av barnet og forståelse av foreldrerollen. Den neste hovedkategorien: selvinnsett består av de to underkategoriene: forståelse av egne mentale tilstander og forståelse egen av egen barndom. Til slutt består den siste hovedkategorien: atferd av de to underkategoriene: den voksnes selvregulering og emosjonsregulering hos barnet. Inndelingen fremstår for meg som en hensiktsmessig måte å strukturere og tydeliggjøre utviklingen deltakerne uttaler å ha erfart, slik jeg forstår deres uttalelser, samtidig som det er viktig å ha med seg at dette i høy grad er sammenhengende utviklingsprosesser og at enkelte temaer av den grunn vil gå igjen i flere av hovedkategoriene.

I tillegg til å presentere studiens funn vil jeg i dette kapittelet fortløpende diskutere hver underkategori i lys av teori, forskning og min forforståelse. En sammenfattende drøfting er lagt til slutten av kapittelet.

### **4.1 Hovedkategori 1: Selvutsikt**

Utvikling av selvutsikt representerer en sentral del av deltakernes utvikling, slik den kommer til uttrykk i deres uttalte erfaring med COS-veiledning. Med selvutsikt viser jeg til det som handler om å orientere seg mot ytre faktorer som eksisterer helt eller delvis utenfor ens egen erfaring og forståelse. Med dette følger det motsatte av å være selvrefererende og selvopptatt. En nyttiggjørelse av både sosialpsykologisk kunnskap og kunnskap ervervet gjennom empati, ved å se bortenfor egen bevissthet og innsikt.

Gjennom deltakernes utvikling av selvutsikt har de i mer eller mindre grad dekt sine tilsynelatende behov for bekreftelse, økt sin forståelse av sitt/sine barn og økt sin forståelse av foreldrerollen. Deltakerne skiller seg noe fra hverandre med tanke på hvilke aspekter ved COS de vektlegger å ha hatt størst betydning i forbindelse med deres utvikling av selvutsikt. Dette vil nå bli belyst i de tilhørende underkategoriene.

#### 4.1.1 Bekreftelse

Slik jeg forstår deltakernes erfaringer har de utviklet sin selvutsikt ved å dele egne erfaringer som foreldre, lytte til de andre deltakernes erfaringer og gjennom å få veiledning fra COS-veilederne. Dette har foregått i gruppeveiledning og individuell veiledning. Utvekslingen mellom deltakerne har åpnet for og gitt dem bekræftelse og forståelse av at det er helt vanlig for foreldre å ha utfordringer, og at de tross sine utfordringer er gode nok foreldre. Den oppnådde bekræftelsen er sentral når deltakerne beskriver sammenhengen mellom deres utveksling og endrede forståelse. Den nye forståelsen har økt deltakernes opplevelse av trygghet i rollen som foreldre.

Sitatet under er hentet fra intervjuet med Siri og illustrerer de tre deltakernes erfaring av å ha endret sin forståelse av seg selv og sitt/sine barn gjennom å øke sin selvutsikt:

*Jeg synes det var veldig all right at når man kom med eksempler og snakket om visse situasjoner og slik. Så fikk man liksom tilbakemelding på at det her er helt vanlig, sånn opplever mange det. Det er vanlige reaksjoner og vanlige tanker å ha. Å få litt bekræftelse på det da, både fra kursdeltakere og de som hadde det (COS-veilederne). At det her er helt vanlige utfordringer. Alle har dem. Det er ikke bare dere. For det er ofte det man sitter med. At det bare er jeg som har slike barn som ikke vil høre. Det er lett å få sånne tanker i alle fall.*

Her beskriver Siri hvordan det å dele egne opplevelser, få respons fra de andre deltakerne og fra COS-veilederne, samt det å høre om andres opplevelser, har gjort det mulig for henne å lære av de andre deltakernes erfaring. Dette har gitt henne bekræftelse og fornyet hennes forståelse av egne erfaringer.

COS-P holdes hovedsakelig i grupper (Brandtzæg m.fl., 2011; Drugli, 2012b). Det er spesielt i denne underkategorien Siris utsagn illustrerer det som kan tolkes som en av fordelene ved COS som gruppeveiledning fremfor individuell veiledning. Jeg har funnet at det er fremtredende hvordan COS-veiledningen, i form av gruppeprosessene, har bidratt til deltakernes selvutsikt. Deltakernes erfaringer i denne sammenheng er nært knyttet til de terapeutiske faktorene i gruppeprosessen, slik Tudor (1999) beskriver faktorene. Mest fremtredende er sammenhengen mellom den terapeutiske faktoren universalitet og deltakernes nyervervede forståelse av at de ikke er alene om å oppleve utfordringer. Gjennom gruppeveiledningen og utveksling av erfaring har de lært at alle har utfordringer. Dette kan forstås som gjensidig altruisme (Leszcz & Yalom, 2005), noe som virker kun i grupper. Det at deltakerne har deltatt i gruppeveiledning og delt sine erfaringer med andre foreldre som har

lignende erfaringer, kan ha bidratt til å gjøre det enklere for dem å ta i mot råd og støtte, enn om de kun fikk veiledning fra personer uten den samme nærheten.

Det er en vesentlig del av COS-veiledningen å på den ene siden å normalisere det å nærmest slite i rollen som forelder, samt å bekrefte foreldrenes følelse av at det er vanskelig å vite om man som forelder gjør feil eller ikke, og på den andre siden formidle at alle foreldre har visdom som kan økes ved å erkjenne sine svakheter og finne nye måter å møte barnets behov på (Powell m.fl., 2015).

Anna synes å vektlegge at COS-veiledernes tilrettelegging av «(...) *diskusjon mellom deltakerne var viktig*» og at «(...) *det var ikke slik at noen fortalte hvordan man skulle gjøre det, men bare ved det at noen er der og sparrer og hører, så gjør man jo de refleksjonene og kommer med de resonnementene selv*». På spørsmål om hva det har gitt henne svarer hun: «*Det gir meg mange innspill på hva ting kommer av og hvordan jeg kan tenke annerledes*». Jeg oppfatter det som at Anna her setter ord på hvordan hun benytter COS, i dens form av gruppeveiledning, til å utvikle sin selvutsikt gjennom å dele, diskutere og reflektere sammen med de andre deltakerne. Dette gjør henne i stand til å tenke nytt omkring hvordan hun kan forstå og håndtere situasjoner med barna hun synes er utfordrende. Slik jeg forstår det beskriver Anna hvordan hun oppnår en opplevelse av trygghet gjennom å dele erfaringer med de andre deltakerne. Det vil si at hun lærer av deres erfaring, og at veilederne spiller en vesentlig rolle med tanke på å skape rom for selvutsikt. I denne sammenheng oppsummerte Anna sin erfaring med COS slik, da intervjuet med henne fortsatte videre:

*Anna: Man oppdager jo helt nye sider ved seg selv når man blir forelder. (...) Det med at man går fra å ikke ha de store følelsene, til plutselig å være innom hele følelsesspekteret på én morgen - det er jo ganske overveldende! Så det å kunne snakke med andre som opplever noe lignende er viktig.*

*Karina: Har det gitt deg noen av den tryggheten du snakket om tidligere?*

*Anna: Ja, absolutt! Både det å høre at andre opplever det slik og å gi konkrete råd om hva man kan gjøre annerledes, hva andre har erfart.*

*Karina: Da fra de andre foreldrene eller fra veilederne også?*

*Anna: Begge deler er viktig sånn. Jeg tror at den gruppa er jo også en ressurs, at man kan dele erfaringer og råd der.*

Funnet gjelder også for de to andre deltakerne i studien, men det er Anna som virker å vektlegge dette i størst grad.

Denne erfaringen indikerer at dialogen har spilt en vesentlig rolle i deltakernes utvikling. I denne studien er det spesielt Anna som uttrykker hvordan dialogen mellom deltakerne har bidratt til refleksjon og trygghet. Kvalsund og Meyer (2005) argumenterer for dialogen og

fellesskapet som et verktøy for læring om seg selv, noe som er i tråd med Annas opplevelse av gruppen hun var en del av var en ressurs for hennes utvikling. Å dele erfaringer, få innspill og råd stimulerer til refleksjon omkring egen erfaring, og kan føre til en ny bevissthet og forståelse omkring seg selv (Kvalsund & Meyer, 2005), og hva man kan gjøre annerledes, slik Anna fortalte. Det er dette Allgood og Kvalsund (2008) betegner som transformativ læring, som er aktuelt for å forstå den lærings- og utviklingsprosessen deltakerne i gruppeveiledningen har erfart, hvor deres forståelse har utviklet seg på bakgrunn av selvutsikt.

I denne underkategorien fant jeg at å dele egne erfaringer og å høre om andres erfaringer i rollen som foreldre gjorde deltakerne tryggere, da de opplevde å få bekreftet at det er vanlig med utfordringer og at de tross utfordringene er gode nok. Dette kan ses som en indikasjon på at de kan ha hatt et underliggende behov for utvikling av trygghet før COS, uten at dette er noe noen av dem eksplisitt uttrykker. På bakgrunn av deltakernes uttalelser om at den utvekslingen av erfaringer som har foregått i COS har gjort dem i stand til å tenke på nye måter og håndtere situasjoner med barna på en annen måte, kan det se ut som at også de terapeutiske faktorene altruisme og samhørighet (Leszcz & Yalom, 2005) har vært virksomme i veiledningen. Når deltakerne beskriver å ha fått tilbakemelding om at de er gode nok, kan det forstås som formidling av aksept gjennom samhørighet. På samme måte kan uttrykk fra deltakerne omkring det å gi hverandre råd og støtte forstås som altruisme.

Spesielt er det de menneskelige behovene for trygghet og selvtillit som ser ut til å ha blitt møtt gjennom møtet mellom foreldrene. Det kan med bakgrunn i deltakernes erfaring argumenteres for at det er de tre terapeutiske faktorene som har bidratt til denne utviklingen. Med dette illustreres noen av fordelene ved veiledning i form av gruppeveiledning kontra individuell veiledning, hvor mekanismene over ikke er tilstede på samme måte. Jeg tolker det slik at COS sin imøtekommelse av foreldrenes behov for trygghet, er relatert til foreldres utvikling av selvutsikt i løpet av COS. Powell og medarbeidere (Powell m.fl., 2015) har funnet at læringsoverføringen, normaliseringen og støtten fra deltakere i grupper har vært meget god i de tilfellene hvor programmet har vært organisert som en gruppeintervensjon. Deltakerne gir hverandre betydelig støtte i form av å være sammen, vise empati, oppmuntre hverandre, som videre skaper et holdene miljø som fremmer deltakernes læring (Powell m.fl., 2015). Mitt funn er i tråd med Marvin og medarbeiders funn, og er slik sett ikke overraskende.

Både Åse og Siri fortalte under intervjuene at de opplevde ikke å få tilstrekkelig med konkrete råd fra COS-veilederne. De mener at flere råd ville gitt dem en bedre forståelse av hvordan de kunne løse de konkrete situasjonene de gav eksempler på under COS. Siri uttrykte det slik: *«Det jeg kanskje kunne trenge enda litt mer da vi kom med egne eksempler, at man da*



*hadde fått enda mer veiledning i hvordan vi skulle løse det. Råd om hva jeg kunne gjøre».* På bakgrunn av Siris utsagn er min tolkning av Siri og Åses erfaring at flere råd vil kunne tenkes å ha bidratt til å utvikle deres selvutsikt i større grad.

Siri og Åses erfaring aktualiserer spørsmålet om hvordan man skal forstå hva veiledning er og hva som er veileders rolle. Det kan se ut som at de hadde behov eller forventninger om det jeg forstår som mer direkte råd eller anbefalinger fra COS-veilederne, i retning av det Kvalsund (2006) beskriver at en veileder kan utøve gjennom påvirkningsferdigheter. Med tanke på at deltakerne har deltatt på et program ledet av veiledere med kompetanse på barns utvikling, har jeg forståelse for deres forventninger. Slik sett overrasker ikke funnet, men jeg undrer om det sier noe vesentlig om et mulig gap mellom det humanistisk-eksistensielle perspektivet på rådgivning, hvor veileders oppgave er ikke å presentere en løsning, men å støtte veileder i å eie sine egne dannelsesprosesser, og deltakernes forventninger og behov for direkte råd. I denne sammenhengen legger jeg til grunn en forutsetning om at det COS hensikt er å stimulere til refleksjon, bevissthet og en fornyet forståelse hos deltakerne på bakgrunn av en kombinasjon av selvutsikt og selvinnstikk.

Åse forteller hvordan COS-veilederne har spilt en viktig rolle for hennes utvikling:

*Det var fint å kunne spørre (COS-veilederne) sånn konkret om sine ting etter at fellesmøtet var slutt. (...) de er veldig støttende, og har mye kunnskap. (...) De samtalen gikk på at det ikke har gjort meg til en dårlig forelder selv om det har vært litt rusk her og der. (...) Jeg er tryggere på at jeg klarer å være en god nok forelder, selv om han (den eldste sønnen) har vært litt utfordrede. (...) Jeg har blitt trygg på at det er mye jeg gjør som er bra.*

Jeg tolker det som at de individuelle samtalen med COS-veilederne har vært vesentlig i Åses utvikling av selvutsikt, og gitt henne bekreftelse som samlet sett har bidratt til hennes endrede forståelse av seg selv som forelder, og økt hennes opplevelse av trygghet i rollen.

For det første er Åses uttalelse interessant fordi hun uttrykker hvor vesentlig den individuelle veiledningen har vært for henne, en erfaring som står noe i kontrast til spesielt Annas vektlegging av dialogen og COS som gruppeveiledning. Det blir her tydelig hvordan foreldrene har ulik nytte av ulik type veiledning i deres utvikling. Selv synes jeg det i denne sammenheng er naturlig å stille spørsmål om Åses utvikling hadde vært større dersom hun hadde fått mer individuell veiledning.

For det andre synes jeg det i Åses beskrivelse er noe overraskende hvordan hun ser ut til å ha et behov for bekreftelse av at det hun som forelder allerede gjør er godt nok. Dette til tross for at hun på eget initiativ har valgt å delta på COS, som er ment å bidra til læring og

utvikling. Om ikke i like høy grad, er også dette noe Siri beskriver. Det at Åse og Siri trekker frem tilbakemeldingene de har fått om at de er gode nok, som en viktig del av deres erfaring med COS-veiledning, kan være et uttrykk for at foreldrene har hatt et sterkere behov for trygghet og stabilitet i forhold til behov for læring og utvikling. Jeg stiller spørsmål om hvordan dette påvirker deres videre utvikling i forbindelse med COS? Spørsmålet kan ikke besvares med mine data, men jeg forstår det imidlertid som at foreldrenes behov for å utvikle tillit til seg selv som forelder, går foran behovet for å utvikle seg som forelder, eller at det er en forutsetning for å kunne åpne for videre læring og utvikling.

#### 4.1.2 Forståelse av barnet

Denne underkategorien gjenspeiler det jeg forstår som deltakernes erfaring omkring deres utvikling av selvutsikt gjennom den teoretiske kunnskapen COS har gitt dem. Ny kunnskap om barn og barns utvikling har bidratt til å endre deres forståelse av sine/sitt barns behov, som igjen har spilt en vesentlig rolle inn mot å øke deres opplevelse av trygghet i rollen som foreldre.

Siri uttrykker: «*Det er den første ungen våres, og man kan jo ikke så mye når man blir foreldre for første gang*». Min tolkning er at Siri har hatt et behov for å øke sin forståelse av sin sønn for å bli trygg i rollen som forelder. Dette er et behov som har blitt møtt gjennom hennes utvikling av selvutsikt i forbindelse med COS sin formidling av kunnskap. Noe som igjen har bidratt til at hun i dag er tryggere med tanke på å håndtere sønnens reaksjoner, nettopp fordi hun forstår sønnens atferd på en ny måte. Min tolkning av Siris erfaring er blant annet basert på hennes senere utsagn under intervjuet:

*Siri: Jeg tror jeg har blitt hakket tryggere. Føler at jeg sitter igjen med mer kunnskap nå enn jeg gjorde før. At det har gitt meg en bedre forståelse av barn.*

*Karina: Så du har blitt tryggere fordi du føler at du har mer kunnskap nå?*

*Siri: Ja, jeg føler det. (...) hvis jeg er borte og sånn, og det er en del sutring (sønnen), så klarer jeg å mer å stå i det liksom, tenke, prøve å være tålmodig og prøve å forstå hva som ligger bak. (...) mer bevisst på at det her, han har et behov nå, han trenger meg liksom. Tenke at det ligger noe bakenfor det han uttrykker hvis han er sint eller lei seg. Da er det et behov han har. Det er ikke det at han mener å sutre. Jeg forstår ham bedre.*

Siri deler erfaringen av å forstå sitt barn bedre med de andre deltakerne. Åse forteller:

*Vi (Åse og hennes ektemann) har hatt mye sinte barn, som vi på en måte ikke alltid har visst hva som har utløst det. Så det er kanskje den jeg sitter mest igjen med: prøve å finne ut hvorfor er du sint egentlig? (...) At reaksjonene kommer på grunn av noe.*

Her forstår jeg det som at Åse erfarer en sammenheng mellom sin økte kunnskap om barn, et resultat av utviklet selvutsikt gjennom COS, og sin nye forståelse av hennes sønns emosjoner. Deltakernes opplevelse av økt trygghet i rollen som foreldre samt endring i egen atferd, som et resultat av ny kunnskap om barn, gjenspeiler seg også i Annas utsagn: «Å være fleksibel handler om å være trygg. Det handler om å se og forstå det enkelte barns behov og ønsker». Økt kunnskap synes å utvide deltakernes refleksjonsrepertoar. I den tredje hovedkategorien vil jeg komme tilbake til hvordan økt refleksjonsrepertoar, som synes å utvide deres handlingsrepertoar, og gjør dem i stand til å agere basert på deres nye bevissthet, slik Anna her peker på.

#### 4.1.3 Forståelse av foreldrerollen

En tredje del av hovedkategorien selvutsikt, er deltakerne i denne studien sin erfaring av utvikling av selvutsikt gjennom ny teoretisk kunnskap om hva det å utøve omsorg for barn innebærer. Kunnskapen er formidlet i COS-veiledningen gjennom grafiske illustrasjoner som for eksempel trygghets sirkelen<sup>10</sup>. I likhet med den forrige underkategorien har kunnskap bidratt til å endre deltakernes forståelse, i dette tilfelle deres forståelse av egen rolle som foreldre.

Anna forklarer: «Bildet som på en måte er sterkest igjen er disse hendene<sup>11</sup> og at det er meg. Mer bevisst de hendene, min rolle og hva det innebærer for meg. At jeg er den som er tydelig, større, sterkere og tryggere». Jeg forstår det som at Anna her løfter frem hvordan hun og Siri har hatt behov for å utvikle sin kunnskap om foreldres rolle, for å kunne endre sin forståelse av hvordan det er hensiktsmessig at de opptrer i relasjon med sitt/sine barn. Den fornyede forståelsen av foreldrerollen oppsummerer Anna med begrepet hendene fra COS-terminologien. Hun forklarer videre at kunnskapen har gjort henne «(...) mer bevisst mitt ansvar i det og at det er jeg som må åpne opp for å gjøre noe annerledes». I det følgende sitatet utdyper hun dette:

*(...) Jeg ser meg selv litt annerledes nå, og ser at det er mitt ansvar å være den fleksible.  
(...) det er min oppgave som voksen å få oss (hun og datteren) forbi den første reaksjonen, så kan vi begynne å jobbe. At det ikke går an å jobbe i den første reaksjonen.*

Sitatet kan tolkes som at Anna på bakgrunn av begrepet hendene, som har gjort henne mer bevisst hvordan hun ønsker å være som forelder, har funnet nye måter å håndtere vanskelige situasjoner med sitt/sine barn. Anna forteller videre: «Det gjorde at jeg kunne lete etter litt

---

<sup>10</sup> Se vedlegg A.

<sup>11</sup> Se vedlegg A.

*andre løsninger. Prøve meg frem med litt andre måter å møte henne (datteren) på*». Sitatet tolker jeg som et uttrykk for hvordan Anna og Siris erfaring med utvikling av selvutsikt har gjort dem i stand til å, på en ny og bedre måte, ta ansvar og bidra til å løse de vanskelige situasjonene med sitt/sine barn. Som Anna allerede har uttrykt, har hun lært å bevege henne og datteren fra den første reaksjonen styrt av følelser, gjennom å være mer fleksibel, og slik legge til rette for å løse situasjonen med datteren.

Når Åse blir spurt om hvordan hun opplever seg selv som forelder svarer hun: *«Jeg er enda mer bevisst på å møte barna. (...) har mye fokus på å være tilstede og tilgjengelig når barna er der. Da er det de som er i fokus. Da trenger ikke jeg å holde på med mine greier»*. Slik jeg tolker det, uttrykker Åse at teorien formidlet i COS, har bidratt til at hun har forsterket sin forståelse av at det å fokusere på barna og å være tilgjengelig for dem, er en viktig del av omsorgen hun gir dem.

I underkategoriene forståelse av barnet og forståelse av foreldrerollen har deltakerne i studien uttrykt at de har fått ny kunnskap om barn og foreldrerollen. Denne selvutsikten har endret deres attribusjon og de uttrykker ny forståelse av blant annet barns behov og hva som er deres oppgaver som foreldre. Underkategoriene indikerer begge en utvikling hos deltakerne som omhandler deres mentalisering. Ved å tilegne seg kunnskap og danne seg forestillinger om hva barnas atferd er et uttrykk for samt hva foreldrerollen innebærer på bakgrunn av denne kunnskapen, fremmer de sin mentaliseringskapasitet og utvikler sin forståelse.

Når flere av deltakerne beskriver at de er bedre i stand til dette etter COS, forstår jeg det som et uttrykk for at deltakernes evne til mentalisering omkring sitt/sine barns tanker, følelser og atferd har økt. Flere uttrykker at de nå er opptatt av å forstå hvorfor barnet et sint. I lys av teori om mentalisering forstår jeg at foreldrene i løpet av deltakelsen på COS har tilegnet seg kunnskap som styrker dem med tanke på å forstå sitt/sine barn. Dette er uttrykk for en mentalisering omkring barnet som både er ytre og indre orientert, da de forsøker å forstå sitt/sine både barns handlinger, tanker og følelser. I tillegg er foreldrenes mentalisering eksplisitt, da de retter en aktiv og kontrollert oppmerksomhet mot det å forstå sitt/sine barn. Når Åse forteller at hun er bevisst på å være tilstede og tilgjengelig for sine barn, handler dette om eksplisitt mentalisering, fordi hun uttaler hvordan hun på en kontrollert måte går inn i situasjoner med dem på en måte som fremmer hennes forståelse av dem. Eksplisitt mentalisering er nødvendig for å øke forståelsen (Allen m.fl., 2010).

Det samme gjelder for forelderens forståelse av foreldrerollen. På bakgrunn av kunnskapen de har tilegnet seg, har de dannet seg forståelse. At denne utviklingen er knyttet til

deres deltakelse i COS-veiledning er tydelig gjennom deltakernes benyttelse av COS-terminologien. Anna anvender begrepet hendene og knytter det til egen erfaring.

#### **4.1.4 Sammendrag av hovedkategorien selvutsikt**

Foreldrene i denne studien har fortalt om utvikling av selvinnsikt som en viktig del av deres erfaring. Selvutsikten har gitt dem mulighet til å reflektere omkring og endre sin forståelse av barn og foreldrerollen, på bakgrunn av ny kunnskap. Jeg tolker dette som en andreorientert mentalisering. Helt sentralt i denne hovedkategorien er hvordan foreldrenes endrede forståelse har bidratt til økt trygghet for dem. Her er forståelsen av at de ikke er alene om å oppleve utfordringer som foreldre sentral. Denne studien indikerer at det kan være styrker og svakheter både ved COS som gruppeveiledning og individuell veiledning, og deltakerne skiller seg noe fra hverandre med hensyn til hvilken type veiledning de mener å ha størst utbytte av. I neste del av kapittelet vil jeg presentere og diskutere den andre hovedkategorien selvutsikt.

## **4.2 Hovedkategori 2: Selvinnsikt**

Utvikling av selvinnsikt representerer en sentral del av deltakerne i denne studien sin utvikling, slik den kommer til uttrykk i deres uttalte erfaring med COS-veiledning. I denne hovedkategorien fremheves deltakernes beskrivelse av deres utvikling av selvinnsikt gjennom økt oppmerksomhet, bevissthet, refleksjon og forståelse av for det første egne mentale tilstander, og for det andre hvordan egne opplevelser i barndommen påvirker deres mentale tilstander. I tillegg er det i denne kategorien sentralt hvordan deltakerne beskriver sin økte forståelse av hvordan deres mentale tilstander påvirker deres egen omsorgsutøvelse rettet mot egne barn.

### **4.2.1. Forståelse av egne mentale tilstander**

En sentral del av de tre deltakernes utvikling av selvinnsikt, er knyttet til begrepet haimusikk<sup>12</sup> fra COS-terminologien. Haimusikk omhandler blant annet foreldres mentale tilstand som bakgrunn for deres reaksjoner i møte med sitt/sine barn. Både Siri og Anna uttrykker at de i forbindelse med kurset «(...) *oppdaget ting jeg ikke hadde forventet å oppdage*» (Anna), relatert til begrepet haimusikk. Oppdagelsene dreier seg om hvordan de har blitt mer oppmerksom på og bevisst hvordan deres egne tanker er med på å skape reaksjonene de har i møte med sitt/sine

---

<sup>12</sup> Se vedlegg A.

barn, spesielt i situasjoner de synes er utfordrende. Anna forklarer det som utgjør hennes og Siris erfaring i denne sammenheng på følgende måte:

*Jeg oppdaget egen rolle i de konfliktene vi (Anna og datteren) hadde, og at det handlet mye om meg og hvordan jeg tenker. Det var jo forså vidt det som er haimusikk. Haimusikken slo meg veldig! Å oppdage at det var det (haimusikken) som utløser reaksjonen hos meg, (...) det hadde jeg nok ikke sett. Før kurset tenkte jeg jo litt: hu er så vanskelig! Kurset fikk meg til å se på min rolle på en annen måte. Jeg er mer klar over min egen rolle. Jeg er mer tydelig og trygg etter kurset (COS). Så bruker jeg bildet av haimusikken, at det gjør meg bevisst min reaksjon, at dette er min reaksjon og at det ikke har noe med hva hun sier egentlig. Det er min reaksjon også som setter dette i gang.*

Her virker det som at Annas oppdagelse av hvordan hennes egne tanker er med på å skape hennes reaksjoner, og at hun selv er en del av årsaken til de konfliktfylte situasjonene med datteren, har resultert i en endret forståelse av henne selv og datteren. Bevisstheten omkring sine egne reaksjoner har gjort henne tydeligere og tryggere. Anna oppsummerer selv hvordan utviklingen av det jeg betegner som selvutsikt i forbindelse med COS, har bidratt til at hun er mer bevisst sine mentale tilstander i relasjon til datteren: «*Oppdagelsen gjorde meg bevisst hvorfor jeg er sånn som jeg er og hvorfor jeg gjør ting sånn som jeg gjør*».

Åse beskriver at det var vanskelig å åpne seg om omkring egne mentale tilstander under COS-veiledningen, da hun synes det var for privat. Hun setter i liten grad ord på sin utvikling av selvinnsett, men trekker frem at deltakelsen i COS har gjort henne mer bevisst med tanke på «*(...) å se seg selv utenfra*» (Åse). Åse fokuserer eksplisitt på dette og illustrerer sin erfaring med det jeg forstår som å oppsøke et utenfra-perspektiv på seg selv:

*Det er ikke så lett å se seg selv alltid. (...) Du begynner å lure på hvorfor du sa det eller gjorde akkurat det. At man går litt i seg selv da. Tenker over hvorfor du gjør ting. Det er at man tenker gjennom situasjonene på nytt. Ser seg selv litt utenfra. At man diskuterer med den andre forelderen. Hva gjorde vi egentlig? Hva kunne vi gjort annerledes?*

Åse viser til at både det å samtale med den andre forelderen og å reflektere over egne handlinger er verdifullt med tanke på å øke sin forståelse av hvordan hun har handlet i tidligere situasjoner med barna. Dette gir forståelse av hvordan hun kan handle på bedre måter i fremtiden, noe som er vanskelig å reflektere omkring på egen hånd. I likhet med Åse forteller også Anne, slik jeg forstår henne, om verdien av utenfra-perspektivet: «*Det å få litt innspill for å kunne se seg selv annerledes, det er nyttig*».

#### 4.2.2 Forståelse av egen barndom

Som tidligere nevnt ble Anna og Siri overrasket over at de i løpet av kurset oppdaget hvordan deres egne tanker og følelser er med på å utløse deres reaksjoner i møte med deres barn. For begge deltakerne innebærer denne oppdagelsen i tillegg økt bevissthet omkring sammenhengen mellom deres egen barndom, egne mentale tilstander og egen omsorgsutøvelse i dag. Siri uttrykker det slik:

*Jeg følte at det gikk opp et lite lys, sånn da i forhold til sønnen min. At vi (deltakerne i COS-veiledning) ble bevisst på hva vi ble møtt på som barn før eller av våre foreldre. At det kanskje ble litt mer forståelig hva man sliter med selv, eller hva jeg synes er vanskelig i forhold til sønnen min. Også at man kanskje har lett for, når barnet setter seg opp, å tenke at det er barnet som er umulig. At jeg har blitt mer bevisst på hva det gjør med meg eller hva jeg kan endre med meg for å takle det.*

Siri virker å ha endret sin forståelse av seg selv og det hun opplever som utfordrende i relasjon til sønnen, på bakgrunn av at hun i løpet av COS har blitt mer bevisst hvordan hennes egne erfaringer fra barndommen påvirker hennes mentale tilstander og egen omsorgsutøvelse. Utviklingen av en ny forståelse av egne mentale tilstander i relasjon til sin sønn, har ført til at Siri lettere flytter fokuset fra ham til seg selv. På den måten hun i bedre stand til å finne måter å håndtere situasjoner hun synes er vanskelig. Slik oppsummerer Siri sin utvikling:

*(...) det viktigste jeg lærte var at jeg ble mer oppmerksom på mine egne utfordringer, og at jeg i situasjoner med sønnen min, hvis jeg kjenner på irritasjon, så kan jeg.. da legger jeg det på meg. Det er ikke han som er umulig. Det er jeg som har litt å jobbe med. (...) jeg har blitt mer bevisst på meg selv egentlig. Jeg har blitt mer bevisst på ham også, men det har trengtes at jeg har jobbet med meg selv for å forstå ham litt bedre.*

Her beskriver hun sin utvikling av ny forståelse av egne reaksjoner, og at bevisstheten omkring henne selv har resultert i ny forståelse av sønnen. Dette forstår jeg som er uttrykk for en sirkulær utviklingsprosess, hvor Siris nye forståelse av sønnen henger sammen med hennes nye forståelse av seg selv. Prosessen kan tenkes å gjenta seg og forme seg som en spiral, hvor ny forståelse dannes på bakgrunn av tidligere forståelse samt danner grunnlag for videre utvikling.

På spørsmål om hvordan hun synes det er å forstå egne tanker, følelser og det hun selv gjør i relasjon til sønnen sin svarer Siri:

*(...) Det var jo det jeg synes var vanskeligst med kurset. De dagene det handlet om meg liksom, og mine behov. Hva jeg ble møtt på (av hennes foreldre) og hva jeg sliter med. Jeg synes det er veldig vanskelig å gå inn i det. (...) det er ikke alltid jeg skjønner det*

*heller. Hvorfor du blir sint eller hva det gjør med deg. (...) jeg går liksom sjeldent inn i det.*

Siri løfter her fram et sentralt aspekt ved de tre deltakernes erfaringer av at det i COS-veiledningen var vanskelig å arbeide med temaer knyttet egne mentale tilstander, dens sammenheng med egen barndom og påvirkning på egen omsorgsutøvelse, som også er relevant for forrige underkategori. «Jeg tenkte nok at det var såpass ubehagelig at det gjorde jeg for meg selv», fortalte Anna i forbindelse med denne tematikken. Jeg forstår det slik at ubehaget deltakerne følte, begrenset i hvilken grad de valgte å behandle disse temaene under COS. Anna forteller videre:

*Slike oppdagelser var det jo flere i gruppen som hadde sterke reaksjoner på. Og det var.. jeg vet ikke om en sånn gruppe er stedet. (...) Det var tidlig i kurset. Vi kjente ikke hverandre, var ikke helt trygge på hverandre (...) Sånn som jeg husker det nå, så var det kun ett bilde, så ble vi konfrontert litt på de følelsene som mangla, så ble det veldig opp til at vi kunne dele, men kanskje det hadde vært lettere om det var mer teori rundt det.*

Her deler Anna sin erfaring av at noe manglet for at hun skulle øke sin selvvinnsikt. Hun peker på at hun ikke var trygg nok i gruppen, og at hun ser for seg at mer teori om temaet kunne fremmet hennes utvikling av selvvinnsikt i denne sammenheng.

På en annen side gir deltakernes utsagn meg inntrykk av de opplevde det som svært nyttig å utvikle sin selvvinnsikt gjennom bevisstgjøring og refleksjon omkring egne mentale tilstander, i den grad temaene ble behandlet, da det bidro til at deres forståelse og handlingsmuligheter ble utvidet. Utsnittet under er hentet fra intervjuet med Anna og illustrerer nettopp dette:

*Karina: Var det noe som var utfordrende?*

*Anna: Å oppdage at jeg hadde en helt annen rolle (i konflikter med datteren) enn jeg trodde.*

*Karina: Hvordan var det å oppdage det?*

*Anna: Både ubehagelig og litt som en lettelse, fordi da kunne jeg gjøre noe med det. Ubehagelig å oppdage de følelsene hos seg selv og å skulle si det både til meg selv og for andre. Det er jo jeg som må gjøre noe annerledes her. Samtidig som er jo bra også. Nå kunne jeg jo gjøre noe med det!*

I hovedkategorien selvvinnsikt kan det synes som at deltakerne har fått trening i å rette sin oppmerksomhet mot egne tanker, følelser og handlinger og på den måten øke sin bevissthet og refleksive fungering omkring egne mentale tilstander, forstått som mentalisering (Fonagy m.fl., 2007). I lys av teori om mentalisering vil jeg betegne dette som en utvikling av evnen til



eksplisitt mentalisering omkring egne indre og ytre mentale tilstander (Bateman m.fl. 2012), hos deltakerne. En slik mentalisering, hvor man reflekterer og utforsker, slik spesielt Anna og Siri beskriver å ha gjort i forbindelse med COS, er en forutsetning for endring i sosial attribusjon, forstått som hvordan man fortolker mennesker og samspill (Kvelling, 2015). Anna forteller hvordan hun før COS forstod det slik at de konfliktfylte situasjonene med datteren skyltes at datteren var vanskelig. Når hun under intervjuet forteller om disse situasjonene, er det tydelig at hun har endret hvordan hun forstår disse, når hun sier at det også er hennes reaksjon som setter i gang konfliktene. Hun knytter denne utviklingen til oppdagelsen av egne mentale tilstander, det hun selv betegner som haimusikken. Annas anvendelse av COS-terminologien knytter ytterligere hennes utvikling til COS-veiledningen.

En sirkulær forståelse, som deltakerne uttrykker, hvor de reflekterer omkring både egne og sitt/sine barns tanker, følelser og handlinger, bidrar til at de danner seg forestillinger i situasjoner med sitt/sine barn som er mer presise enn hva mer lineær tenkning ville ført til (Jensen & Ulleberg, 2011). Når Anna trekker frem hvordan hun tenker annerledes omkring konfliktfylte situasjoner med datteren, forstår jeg det som en utvikling i attribusjon hos Anna, på bakgrunn av at hun mentaliserer omkring egne og datterens mentale tilstander. Annas beskrivelser av hvordan hun i COS-veiledningen rettet oppmerksomhet mot seg selv og situasjoner hun har befunnet seg i eller befinner seg i, for på den måten å utforske sin mentale tilstand, uttrykker en utvikling hos henne. Beskrivelsene er et interessante med tanke på denne studiens problemstilling, og jeg forstår det som at Anna har økt sin mentaliseringskapasitet. Det kan synes som at deltakerne kan ha hatt behov for å utvikle sin forståelse av egne mentale tilstander i relasjon til sitt/sine barn, uten at det er noe de eksplisitt har uttalt.

For å forstå hva mentaliseringen deltakerne har blitt introdusert for, og i mer eller mindre grad praktisert i forbindelse med COS, innebærer, er det nyttig å se deres utvikling i lys av flere relevante begrep. Deltakerne har utviklet en selvinnsett og blitt kjent med sine tanker, følelser og handlinger. Dette innebærer selvbevissthet som igjen krever en aktiv og kontrollert oppmerksomhet rettet mot seg selv (Allgood & Kvalsund, 2004). Prosessen kan sammenlignes med mindfulness, fordi den forutsetter at man er åpen for å erfare egen tilstand, og selvbevissthet omkring mentale tilstander her-og-nå (Choi-Kain & Gunderson, 2008).

Alle tre deltakerne har beskrevet at det var vanskelig å arbeide med å øke sin selvinnsett. At det er nyttig å se seg selv annerledes eller å se seg selv utenfra, gjentas av alle deltakerne. De setter her ord på den dimensjonen av mentalisering som Skårderud og Sommerfeldt (2013) kaller å se seg selv utenfra. På den ene siden forstår jeg det som at de søker innspill og tilbakemeldinger, og ser verdien av å få innsett i egne mentale tilstander. På den andre siden at

det i COS-veiledningen opplevdes for privat å utforske mentale tilstander, eller at man generelt sett sjeldent går inn den tematikken, som Siri fortalte. Anna beskrev at det var så ubehagelig å utforske egne mentale tilstander, at det gjorde hun da hun var alene.

Å forstå egne og andres mentale tilstander forutsetter åpenhet (Allen m.fl., 2010). Forståelse betegnes som en forutsetning for å være i stand til å endre sin atferd, altså en forutsetning for videre utvikling. Ettersom mindfulness dermed kan ses som en forutsetning for læring, synes jeg det er et viktig funn at deltakerne har erfart at utforskningen av egne følelser, spesielt med tanke på egen barndom, var vanskelig. Noe de til og med kanskje unngikk i COS. Deltakernes uttalelser kan tolkes dithen at det ikke har vært tilstrekkelig med åpenhet i COS-veiledningen. Alle deltakerne har opplevelser av å ha blitt kjent med egne tanker, følelser og handlinger, men med tanke på at COS i stor grad vektlegger denne utviklingen hos foreldre (Powell m.fl., 2015), indikerer dette funnet at det kan være hensiktsmessig å se nærmere på hvordan COS-veiledningen bidrar til å fremme, eller utilsiktet hemme, deltakernes mentalisering omkring egne mentale tilstander.

Anna fortalte at det ikke var nok trygghet i gruppen på tidspunktet da denne problematikken ble behandlet. Buber (i Kvalsund & Meyer, 2005) argumenterer for at dialogen i møtet mellom mennesker må finne sted i et jeg/du-forhold, hvor deltakernes ønske om å ta del i hverandres liv, må være tilstede for at dialogen skal virke utviklende. Funnene i denne hovedkategorien indikerer at dialogen mellom deltakere ikke i tilstrekkelig grad hadde grunnlag i jeg/du-forhold. Deltakernes utsagn kan tyde på at deltakerne ikke var villig til å dele alle aspektene ved sin erfaring. Funnene kan tyde på at deltakerne holdt tilbake informasjon de opplevde som privat, og som de på bakgrunn av at det ikke var tillit i gruppen, synes var for vanskelig å snakke om.

Det er veileders oppgave å legge til rette for et klima i gruppen som åpner for deling (Killén, 2007; Kvalsund, 2015), og jeg ønsker å trekke frem ansvaret COS-veilederne har i denne sammenheng. På en annen side er det også en forutsetning for jeg/du-forhold at deltakerne ønsker å delta i en slik type kommunikasjon (Allgood & Kvalsund, 2008). Det er mulig en av gruppeveiledningens styrker, nemlig dialogen, kan bli en svakhet dersom rommet for å dele ikke er stort nok. Kvello (2015) beskriver at det er utfordrende å mentalisere dersom man er kjenner seg utrygg.

Når jeg nå har diskutert hvordan deltakerne i ulik grad har fått trening i å mentalisere, er det viktig for meg også å løfte frem det jeg ser som et uttrykk for at mentaliseringen har bidratt til at deltakerne ser positive resultater av deres arbeid. Anna oppsummerer utviklingen av selvinnsikt som bra. Selv utropte hun at når hun var blitt bevisst, så åpnet det opp for at hun

kunne gjøre noe med det hun opplevde som vanskelig. Denne orienteringen mot handling, kan forstås som en opplevelse av å ha selvagens, og å kunne ta styring over egne handlinger og rette sin utvikling i en ønsket retning (Skårderud & Sommerfelt, 2013), på bakgrunn av det utviklingsarbeidet som er gjort, som innebærer utvikling av både selvutsikt og selvinnstikk, og som har fremmet deltakernes emosjonelle og sosiale kompetanse. Det å styrkes med tanke på å ta i bruk egne ressurser, er et sentralt mål ved rådgivning (Kvalsund, 2015). Dette vil jeg komme tilbake til i neste hovedkategori.

#### **4.2.3 Sammendrag av hovedkategorien selvinnstikk**

Utvikling av selvinnstikk er en viktig del av foreldrenes erfaring med COS-veiledning, slik jeg tolker deres uttalelser. Foreldrenes mentalisering omkring egne mentale tilstander har bidratt til å utvikle deres refleksjon omkring og forståelse av egne tanker, følelser og handlinger i relasjon til deres barn. Helt konkret har utvikling av selvinnstikk endret deltakernes forståelse av situasjoner med deres barn, og gitt dem en opplevelse av selvagens. Det fremgår av dataene at deltakernes selvutvikling er koblet til ubehag. Jeg har funnet indikasjoner på at denne tematikken har vært unngått. Jeg tolker det dithen at det kan være hensiktsmessig å undersøke hva som kan fremme og hemme foreldres utforskning av egne mentale tilstander i COS-veiledning, noe denne studien gir begrenset informasjon om. Funnene indikerer i midlertid mulig mangel på åpenhet, tillit og trygghet. I det neste delen av kapittelet vil jeg presentere og diskutere den tredje hovedkategorien atferd.

### **4.3 Hovedkategori 3: Atferd**

Den tredje og siste hovedkategorien omhandler deltakernes opplevelse av å ha endret hvordan de møter sitt/sine barn etter COS-veiledning, i retning av en mer fleksibel atferd. Dette kan betegnes som et økt handlingsrepertoar hos deltakerne i studien. Endret atferd er en viktig del av deltakernes utvikling, slik den kommer til uttrykk i deres uttalte erfaring med COS-veiledning. Deltakerne ser deres utvikling av mer fleksibel atferd i sammenheng med det jeg tidligere har valgt å betegne som deres utvikling av selvutsikt og selvinnstikk. Endret atferd i form av selvregulering og emosjonsregulering, er sentrale aspekter ved det som ser ut til å utgjøre en konsekvens av deres foregående utvikling. Underkategoriene gjenspeiler variasjonen i deltakernes opplevelse av endret atferd i møte med sitt/sine barn.

### 4.3.1 Den voksnes selvregulering

Denne underkategorien omhandler hvordan de tre deltakerne uttrykker å ha utviklet sin evne til å stanse egne reaksjoner og endre sin atferd i møte med sitt/sine barn, på bakgrunn av å ha bli mer bevisst det å regulere egne tanker, følelser og handlinger. Det er min forståelse at fremmet selvregulering er et sentralt aspekt ved deltakernes erfaring av egen atferd etter COS, da de beskriver å i større grad møte barnet med fornuft fremfor følelser alene. Noe som har bidratt til det de opplever sin atferd i relasjon til sitt/sine barn som mer fleksibel og hensiktsmessig, blant annet med tanke på å regulere barnas emosjoner.

Anna ble under intervjuet spurt om å beskrive seg selv som forelder før COS: «*Når det er ens eget barn, så går det fort på følelser i stedet for det rasjonelle og fornuften*». Jeg forstår det som at Anna her uttrykker å ha erfart vansker med å regulere egne følelser, tanker og handlinger i relasjon til sine barn. Senere i intervjuet uttrykte Anna: «*(...) i de eksplosive situasjonene er det veldig lurt at det er fornuften som handler og ikke følelsene. At jeg er mer bevisst og klar over det nå*». Jeg forstår hennes utsagn som uttrykk for utvikling i retning av at hun etter COS er mer bevisst på å styre egne følelser, tanker og handlinger. Videre forteller Anna:

*(...) Når jeg er sliten, kan det være vanskelig å få til. For det handler jo litt om å komme i forkant av følelsene sine da, litt sånn hva som skrues på først. (...) Det å koble på fornuften og tankene, ikke bare følelsene. Å ta turen oppom fornuften.*

Hun beskriver hvordan det krever overskudd å være bevisst egen regulering, og at hun forsøker å regulere seg selv ved å stoppe å stoppe sin følelsesmessige reaksjon og sette i gang reaksjon basert på hennes fornuft.

Siri beskriver selvregulering som «*(...) en prosess i hodet hvor du jobber med å ikke bli irritert eller sint, og prøver å tenke*» og ser i likhet med de to andre deltakerne ut til å vektlegge bruk av fornuften. Som jeg forstår som uttrykk for eksplisitt mentalisering (Kvelling, 2015), hvor det kalde informasjonsprosesseringsystemet (Jensen & Ulleberg, 2011) benyttes. Både Siri og Åse knytter dette til det å være tålmodig i møte med barnet. De beskriver i denne sammenheng hvordan de i COS-veiledningen har lært å bruke pauser for å roe seg ned og regulere sine tanker, følelser og atferd. Åse forteller: «*Det er jo litt sånn i situasjoner hvor yngstemann er sint, at du bare må roe deg helt ned selv, gå unna litt, puste, så komme inn igjen i situasjonen*». Pausene gjør Åse og Siri i stand til å se nye løsninger. Siri forteller at «*Pausene gjør det mulig for meg å tenke på noen alternative løsninger*» og hun oppsummerer hvordan deltakerne erfarer at deres selvregulering åpner for mer fleksibel atferd i møte med deres barn.

Data fra de tre deltakerne reflekterer hvordan de opplever å være i stand til å ombestemme seg og endre mening, som er den del av deres erfaring med å ha utviklet en mer fleksibel atferd i møte med deres barn. Anna beskriver det på denne måten: *«Det er lov å gå tilbake på noe man sier. (...) Det å være tydelig kan også forenes med det å innrømme at man har tatt feil da. Eller kanskje også ombestemme seg»*.

I denne underkategorien er det tydelig hvordan deltakerne beskriver en opplevd endring hva gjelder deres atferd og reaksjonsmåte som foreldre. Dette er en utvikling deltakerne ser i sammenheng med deres deltakelse i COS-veiledning. Dette overrasker ikke, da dette ut fra eksisterende teori og forskning er en relativt forventet utvikling, samt en ønsket effekt av COS (Powell m.fl., 2015). Alle deltakerne beskriver hvordan de i situasjoner med sitt/sine barn tidligere, i større grad enn etter COS, reagerte på en automatisk måte hvor følelsene styrte. I disse situasjonene var deres fravær av mentalisering høyt og evnen til selvregulering var lav, og det varme informasjonsprosesseringsystemet styrte foreldrenes reaksjonsmåte.

Denne underkategorien har jeg valgt å kalle selvregulering, da jeg forstår deltakernes utvikling som en økt evne til å ta styring over egne tanker, følelser og handlinger, slik Kraft (2014) beskriver selvregulering. Flere av deltakerne beskriver hvordan dette er en prosess i hodet, hvor man bruker fornuften til å vurdere flere handlingsalternativer. Dette forstår jeg som det Kraft (2014) beskriver som det varme informasjonsprosesseringsystemet. Jeg ser denne utviklingen i sammenheng med den forutgående utviklingen av selvinnsett og selvutsett, som har gitt deltakerne forståelse av seg selv og sitt/sine barn. Dette er altså en utvikling som bygger på bevisstheten deltakerne har utviklet, da den er en forutsetning for å kunne agere på en ny og mer hensiktsmessig måte. Deltakernes uttalelser omkring sin egen utvikling i denne sammenheng og er for meg et uttrykk for hvordan de mentaliserer omkring seg selv, da beskriver hvordan de tidligere reagerte mer automatisk og ubevisst, mens de nå er mer bevisst og kobler på fornuften som en et ledd i sin reaksjon.

I COS har foreldrene på bakgrunn av blant annet ny teoretisk kunnskap om foreldrerollen og barns utvikling, mentalisert og reflektert omkring foreldrerollen. Dette ser ut til å ha resultert til en ny forståelse av foreldrerollen som kommer til uttrykk i en mer fleksibel atferd. Deltakerne uttrykker at selvreguleringen, som krever at de mentaliserer og er bevisst sine egne mentale tilstander, er vanskelig. Kveller (2015) peker på at mentalisering krever psykologisk overskudd, akkurat slik Anna beskriver det. Bevissthet er en forutsetning, men affekten spiller oss ofte et puss. En strategi deltakerne bruker i sin selvregulering er det å ta pauser. Denne strategien kan ses i sammenheng med det å smi mens jernet er lunkent. Åse og

Siri trekker seg ut av situasjonen for å roe seg ned og kunne mentalisere klarere med et mer balansert følelsesnivå.

#### 4.3.2 Emosjonsregulering hos barnet

Alle deltakerne forteller at de ønsker at sitt/sine barn skal vise og dele følelsene sine med dem, og at deres intensjon, slik jeg forstår dem, er å formidle til barna at alle følelser er tillat. Hensikten med dette er at barna skal bli trygge på følelsene sine, tørre å være seg selv og lære seg å håndtere egne følelser. Åse forteller:

*At de (sønnene) tørr å være sinte og lei seg og vise det sammen med oss (Åse og hennes ektemann). (...) Jeg synes det er viktig at de lærer å prate om det som er vanskelig. At du kan legge en god plattform nå, for at de kanskje kan være åpne senere i livet.*

Å være bevisst på i større grad å samtale med sitt/sine barn om følelser, som en måte å håndtere barnets følelser, er noe Anna og Åse vektlegger å ha utviklet i forbindelse med COS. Jeg tolker dette som et aspekt ved deres utvidede atferd, som innebærer regulering av barnets emosjoner. Under intervjuet gav Anna eksempel på hvordan hun ser endring i måten hun møter barnets følelser på etter COS og hvilken effekt hun opplever dette har på henne og datteren:

*Anna: Når et barn er lei seg eller sint, så skal vi liksom fikse med en gang, mens i COS-kurset lærte vi at vi må heller bli med dem i følelsen, så kan vi hjelpe dem opp. Det var en sånn oppvekker for meg. (...) det kan være når hun (datteren) kommer hjem fra en av fritidsaktivitetene og opplever å ikke ha lyktes. (...) så kommer alt gørra, ikke sant. Da tenker jeg på kurset når jeg skal ta i mot det. At jeg skal møte henne på følelsene, være bevisst min egen haimusikk eller egen reaksjon. Før kunne det være slik at jeg prøvde å fikse i stedet for å være med helt ned til hun er ferdig med å forklare. Det kan jeg jo levende tenke meg: da blir begge sinte og oppgitte. Hun blir sint fordi jeg ikke forstår og jeg blir sint fordi hun ikke kan se det jeg synes er opplagt.*

*Karina: Hvordan tror du hun opplever det nå da?*

*Anna: Jeg tror det hjelper å se ting litt annerledes. Jeg tror hun opplever det som godt å bli forstått eller hørt på. At når hun bare blir møtt med mottiltak på et vis, da opplever hun å ikke bli forstått. Det er en forskjell.*

*Karina: Hva gjør du for å forstå henne best mulig?*

*Anna: At jeg kan være med dem, lytter mer da. Hjelper dem å sette ord på følelser og prøver å finne ut hvorfor. Spør, gjentar, speiler, prøver å sjekke med følelser. Helt til jeg merker at de er klare til å se annerledes på det. (...) da ser jeg for meg det bildet: bli med ned. Det er det som er fint tenker jeg, at de bildene minner meg på ting da.*

Her viser Anna hvordan hun får til en annen kommunikasjon i de vanskelige situasjonene med datteren og at hun bruker samtalen som en måte å møte og å regulere barnets følelser.

Siri, som har en sønn på 2,5 år, forteller at det er viktig at hun er sammen med ham når han er sint: «(...) at jeg roer ham ned og sitter sammen med ham». Åse som har sønner mellom 3-6 år forteller at hun «(...) opplever ikke enda at jeg kan sette meg ned og prate om ting» og forteller videre at samtaler om følelser må foregå i sammenheng med andre aktiviteter. For eksempel i lek, ved middagsbordet eller på sengekanten. Da forteller ofte sønnene om situasjoner de har opplevd og hvor hun stiller spørsmål for å få frem «det som det egentlig handler om».

Både Åse og Anna trekker frem hvordan det å bruke avtaler har en emosjonsregulerende funksjon. Avtalene er utarbeidet sammen med barnet, gjennom at det har satt ord på hvordan det opplever situasjoner når det er sint og hvordan han/hun ønsker å løse de situasjonene. Åse forteller: «Det har vi pratet om. Hvordan skal du ha det for å ha det bra? Vi har sånne avtaler som jeg vet hjelper litt». Åse erfarer at sønnene ofte synes at det er vanskelig å vite hva som er best med tanke på å roe seg ned. Åse forteller at hun legger litt føringer basert på tidligere erfaring med hva som har ført til at de i lignende situasjoner har endret sin atferd.

Åse bringer et ytterligere persektiv på hva det å møte barnas følelser kan innebære, når hun forteller om at hun fokuserer på å være «tilgjengelig». Hun uttrykker at det å være tilgjengelig for det første handler om å ta seg tid å være sammen med barna: «(...) når de spør om vi kan komme, da er det viktig å møte dem på det», og at det for det andre handler om å være oppmerksom og for eksempel forklare dem det de ikke forstår og å lese kroppsspråket deres. Åse sier at målet med å være tilgjengelig på denne måten er at «(...) de ikke skal gå med ubearbeidede ting inni seg. (...) at de liksom får tømt seg litt og snakket om det som er viktig for dem», noe Anna også uttaler som hensikten ved «(...) å bli med barnet i ned i følelsen».

Mangel på tid blir trukket frem av deltakerne som en faktor som gjør det vanskelig å regulere barnas følelser. I denne sammenheng forteller Anna om hvordan hun erfarer at det krever bevissthet fra henne for å kunne bidra til å regulere hennes barns følelser i stressende situasjoner:

*(...) litt varierende med situasjonen om jeg får til det (regulere barnas følelser). (...) Hvis det kommer når vi skal reise bort et sted for eksempel, da må jeg være veldig bevisst og koble på den pedagogiske Anna, den som blir med ned i følelsen, tidsnok. Da handler det litt om tid og stressnivå. (...) se an hva som er viktigst. Når jeg først er bevisst det, da kan jeg koble ut tiden litt.*

Alle tre deltakerne beskriver at det er vanskeligst å møte barnas følelser når barna er veldig sinte, og at de bruker pauser som et ledd i å støtte barnets emosjonsregulering, fordi det

gir barnet tid til å lande i en følelse. Siri gir et eksempel som illustrerer hvordan hun håndterer barnets sinne ved å bruke pauser i forbindelse med en stellesituasjon:

*I går så ble han (sønnen) kjempesint. Før så hadde jeg bare kjørt på og gjennomført. Mens i går tenkte jeg: ok, da tar vi en time-out og tar Barne-TV før stellet, slik at han får roet seg. (...) nå klarer jeg på en måte å være med fleksibel.*

Åse og Anna opplever det som hensiktsmessig å gi litt de eldre barna en pause når de er sinte: «(...) Å gi dem tid til å lande litt i en følelse» (Anna), for senere å snakke med barna om følelsene deres: «(...) når de får roet seg litt, så spørre om hvorfor de er sinte, da er det ofte at de blir lei seg i stedet for. At det egentlig er et eller annet som har skjedd» (Åse).

På samme måte som i forrige underkategori uttrykker deltakerne en opplevd endring med tanke på egen atferd i relasjon med sitt/sine barn. I denne underkategorien omhandler endringen deltakernes håndtering og regulering av deres barns følelser. Utviklingen som blir belyst i denne kategorien er på mange måter den delen av deltakernes utvikling jeg gleder meg mest over at de har uttrykt. Selv om den riktignok er et ledd i utviklingen som tidligere er kommet til uttrykk, skiller den seg ut, fordi det her blir tydelig hvordan deltakernes utvikling har positive konsekvenser for deres barn, slik jeg tolker deltakernes beskrivelser. Så hvordan ser denne utviklingen og dens konsekvenser ut i lys av teori og tidligere forskning?

Deltakerne formidler ulike måter de benytter for å regulere deres barns emosjoner. Emosjonsregulering defineres av Vikan (2014, s. 117) som «(...) tiltak for å minske, øke, opprettholde, avslutte eller starte emosjonell spenning», noe barn trenger støtte i. Flere av deltakerne i studien beskriver at de i COS har lært å bruke samtalen for å forstå hva deres barns handlinger er et uttrykk for, som kan betegnes som mentalisering om andres mentale tilstander (Bateman m.fl., 2012), hvor de inntar en mentaliserende holdning til barnet. Dette er en form for samregulering, hvor barn og omsorgsperson sammen regulerer barnets følelser (Kvello, 2015; Vikan, 2014). Når Anna forteller at hun stiller sitt/sine barn spørsmål, lytter både aktivt og passivt og speiler det barna sier, er dette oppmerksomhetsferdigheter Kvalsund (2006) hevder bidrar til å avdekke informasjon og fremme forståelse i hjelperelasjoner, og som er hensiktsmessig da de bidrar til å fremme Annas forståelse av sine barn (Geldard m.fl., 2013).

I et av sitatene fra Anna kommer det frem at hun er bevisst på å ikke la sine egne tanker og følelser komme i veien for hennes forståelse av barnets atferd og regulering av dets emosjoner, slik Kvalsund (2006) hevder er en nødvendighet for å kunne danne en presis forståelse av andre. Hensikten er å være i stand til å finne løsninger på for eksempel den konfliktfylte situasjonen hun beskriver med datteren og være i stand til å regulere hennes



emosjoner. Jeg knytter bevisstheten omkring dette hos Anna til hennes tidligere utvikling av selvinnsett, selvutsikt og selvregulering i COS, og forstår det som et uttrykk for hvordan hun har lært å mentalisere omkring egne mentale tilstander samt barnets mentale tilstander i konfliktfylte situasjoner. Selv ser jeg dette som komplekse prosessesser, og er imponert over at Anna her uttrykker å ha utviklet evnen til en slik mentaliserende prosess i sammenheng med sin regulering av barnets følelser. Selv sier hun at hun har fokus på å være den pedagogiske Anna, som reagerer på barnets mentale tilstander ved å bli med ned i følelsen og gjør det Åse beskriver som å finne ut av hva barnets atferd egentlig handler om. Forståelsen av dette åpner opp for nye måter å handle på. Når Anna forteller om hvordan hun bruker teori fra COS, for eksempel i form av illustrasjonen av haimusikken, tolker jeg hennes utsagn dithen at hennes utvikling er knyttet til det hun har lært i COS-veiledning.

Samtalen gir barnet støtte i å uttrykke, forstå og regulere følelsene sine. Et ledd i deltakernes regulering av sitt/sine barns emosjoner er deres mentalisering omkring barnas mentale tilstander. Det virker som nøkkelen i søken etter forståelse for det som ligger bak barnas atferd, i tillegg til oppmerksomhetsferdigheter, er å innta en mentaliserende holdning og å bli med barnet ned i følelsen. Å være nysgjerrig og åpen, fremfor skråsikker når man forsøker å tolke andres mentale tilstander fremmer en presis forståelse av den andre (Allen m.fl., 2010; Lyng, 2015). Den mentaliserende holdningen er i tråd med deltakernes felles ønske om å formidle aksept av følelser til barna, samtidig som den hjelper dem til å se sitt/sine barn innenfra. Åse forteller at hun inngår avtaler med sønnen sin, hvor han får trening i å snakke om følelsene sine, hjelp til å forstå dem samt uttrykke mulige løsninger (Brandtzæg m.fl., 2013).

Spesielt Siri og Åse forteller om hvordan de regulerer følelser gjennom ytre regulering, hos de barna som ikke har godt nok utviklet språk til at det er aktuelt å ha utforskende og regulerende samtaler. I lys av hvordan Lyng (2015) beskriver den mentaliserende holdningen, forstår jeg at de mentaliserer og regulerer barnets emosjoner i for eksempel lek (Brandtzæg m.fl., 2013). Deltakerne bruker også oppmerksomhetsferdigheter, som å lese barnas kroppsspråk og generelt være oppmerksom og tilgjengelig, som er uttrykk for en mentaliserende holdning hvor deltakerne viser interesse for deres barns tanker og følelser, som gir barna trygghet og hjelp til å regulere følelser (Brandtzæg m.fl., 2013).

Det er ikke alltid deltakerne mestrer å møte sitt/sine barn på en emosjonsregulerende måte. Alle forteller at det kan være vanskelig, spesielt i stressende situasjoner eller når deres barn er veldig sinte. Mentaliseringskapasiteten kan sies å være på sitt laveste når man trenger den som mest, det ser ut til å gjelde også for deltakerne i denne studien. Det er utfordringer ved å mentalisere. Nærvær av stress er en av dem (Brandtzæg m.fl., 2011; Kvello, 2015). Stress

krever at man er bevisst og, som Anna forteller, kobler på den pedagogiske Anna. Med det forstår jeg at hun regulerer sin egen følelsesmessige reaksjon og gir rom for en mentaliserende holdning. «Å smi mens jernet er lunket», er et uttrykk fra Skårderud og Sommerfeldt (2013, s. 125) som fanger opp Åse og Annas erfaring med å gi barna en pause når barna er veldig sinte. Pausen regulerer den følelsesmessige spenningen hos begge parter, som gjør det lettere å gå tilbake og danne seg forestillinger om situasjonen. Å være bevisst og kontrollere egne følelser på denne måten betegnes som mentalisert affektivitet (Allen m.fl., 2010).

Alle deltakerne forteller at de som foreldrene i stedet for å reagere på barnas første reaksjon, i stedet søker forståelse for det bakenforliggende. Gjennom affektinntoning nærmer de seg følelsen som har utløst atferden ved å forstå og dele sitt/sine barns emosjoner (Brandtzæg m.fl., 2016). Dette er en måte å ta følelsene til barnet på alvor, se bakenfor atferd, og skape en forståelse av barnets forståelse av sine emosjoner, som er i tråd med hva Kierkegaard (1851/1964, s. 96) hevder er en forutsetning for å kunne hjelpe en annen:

At man, naar det i Sandhed skal lykkes En at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmst maa passe paa at finde ham der, hvor han er, og begynde der. Dette er Hemmeligheden i al Hjælpekunst. Enhver, der ikke kan det, han er selv i en Inbildning, naar han mener at kunne hjælpe en Anden. For i Sandhed at kunne hjælpe en Anden, maa jeg forstaae mere end han – men dog vel først og fremmest forstaae det, der han forstaaer. Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min Mere-Forstaae ikke.

I dette tilfellet fremmer det å forstå hva barnet forstår, forelderens evne til å regulere barnets emosjoner.

Et annet positivt funn, slik jeg ser det, er hvordan deltakerne har utviklet sin atferd og har verktøy som er i tråd med deres intensjon om å lære sine barn å bli trygge og kunne håndtere egne følelser. Dette legger til rette for barnas utvikling av evnen til emosjonsregulering, som er en viktig ferdighet med tanke på å kunne styre seg selv, betegnet som selvregulering (Kvello, 2015). Deltakerne uttaler å ha bevissthet omkring det å være sammen med sitt/sine barn på en emosjonsregulerende måte samt strategier for å oppdage, forstå, akseptere og forholde seg til barnas følelser som inkluderer å benevne barnas følelser, forklare barna deres følelser og regulere barnas følelser. En slik støtte er essensielt med tanke på å fremme barns evne til emosjonsregulering (Kvello, 2015; Vikan, 2014). I dette er bruken av empati sentralt hos deltakerne. De er oppmerksomme på å forstå sitt/sine barns følelser, formidle at de forstår barnas følelser, vis at de vil være sammen med dem i følelsene og støtte dem i deres emosjonsregulering (Kinge, 2014). Deltakernes empati bidrar til å skape et miljø for barna hvor de lærer at følelser er akseptable og tolereres (Brandtzæg m.fl., 2013).

### **4.3.3 Sammendrag av hovedkategorien atferd**

I denne hovedkategorien er foreldrenes endring i atferd en sentral del av den utviklingen som kommer frem av foreldrenes uttalte erfaring med COS-veiledning. Denne utviklingen omhandler økt evne til selvregulering hos foreldrene og regulering av deres barns emosjoner, hvor de har flere strategier for det sistnevnte. Blant annet mentaliserende holdning og oppmerksomhetsferdigheter. Jeg tolker denne utviklingen som et utvidet handlingsrepertoar hos foreldrene, som har sammenheng med den forutgående utviklingen av endret forståelse på bakgrunn av selvinnsett og selvutsikt. Deltakerne uttrykker at det er utfordrende å mentalisere ved nærvær av sterke emosjoner og stress.

## **4.5 Sammenfattende diskusjon**

Flere studier har vist at COS-veiledning har ført til oppgang i trygg tilknytning (Cassidy m.fl., 2010; Cassidy, Lejuez, Sherman, Stupica & Woodhouse, 2011; Hoffman, Marvin, Cooper & Powell, 2006). I denne studien er det ikke relevant å diskutere hvorvidt foreldrenes utvikling har hatt effekt på deres barns tilknytning, da dette ikke er en effektstudie. Det som er interessant og relevant er å diskutere studiens funn. Det vil si å se utviklingen, som kommer til uttrykk i deltakernes uttalte erfaring med COS-veiledning, i forhold til kunnskap vi har fra tidligere forskning og teori om foreldres utvikling i forbindelse med denne typen veiledning. Det er også interessant å se nærmere på hva studiens funn betyr, det vil si hvilke implikasjoner de har for praksis samt hva de bidrar med til feltet.

Først til hva som er hensikten med COS og foreldreveiledning generelt. Powell og kollegaer (2015, s. 16-17) skriver at hensikten med COS er å:

(...) anskueliggjøre for foreldre at det er en sammenheng mellom deres egen atferd og sinnstilstand og barnets problemer og tilknytning. Ved først å gjøre foreldre bevisste på betydningen av barnets atferd øverst (utforskning) og nederst (trøst) på trygghetssirkelen, og deretter vise små utvalgte videosnutter fra opptak i fremmedsituasjonen, klarer klinikere å få dem til å forstå hvordan deres egen «haimusikk» (basert på tilknytningen i deres egen barndom) og kjernesensitiviteten i nære relasjoner (ofte manifestert i velkjente personlighetstrekk) er med på å bestemme barnets atferd (Powell m.fl., 2015, s.16-17).

Med mål om å øke foreldres forståelse av barnets atferd, er det sentralt å bevisstgjøre foreldre samt øke deres forståelse av sammenhengen mellom deres egne mentale tilstander og utfordringer de har med tanke på deres barns problemer og tilknytning. Kvello (2015) fremhever seks temaer som bør være inkludert i veiledning av foreldre. Jeg ønsker nå å se

nærmere på hvordan utviklingen til deltakerne i denne studien ser ut i lys av disse temaene samt hensikten med COS, slik den er beskrevet ovenfor.

Kvello (2015) hevder at foreldreveiledning bør inkludere bedring av foreldrenes egen evne til å fortolke barnets atferd. I den første hovedkategorien beskriver deltakerne å ha utviklet selvutsikt som har gitt bedre forståelse av barnet på bakgrunn av at de har ny teoretisk kunnskap. Jeg har tolket dette som et uttrykk for at deltakernes mentaliseringsevne er styrket, som igjen har økt deres evne til å fortolke deres barns atferd. Studier viser at COS bidrar til å bedre foreldres mentale representasjon av sitt barn (Huber, McMahon & Sweller, 2015a, 2015b, 2016). Fonagy og kollegaer (2007) har funnet at foreldre med god evne til å mentalisere omkring barnets mentale tilstander, med større sannsynlighet fikk barn med trygg tilknytning. På bakgrunn av dette er foreldrenes økte mentaliseringsevne et funn i denne studien, som både er forventet og i tråd med hensikten med COS, slik Powell og kollegaer (2015) beskriver at COS skal bidra til at foreldre blir bedre til å fortolke sitt/sine barns atferd.

Refleksjon rundt foreldrenes egen oppvekst og hvordan den påvirker, er et annet tema Kvello (2015) trekker frem. I denne studien er foreldrenes selvinnsett utviklet gjennom deltakernes mentalisering omkring egne mentale tilstander, dens sammenheng med egen barndom samt påvirkning på egen omsorgsutøvelse. Det har gitt deltakerne bedre forståelse av seg selv i relasjon til sitt/sine barn. Også dette funnet er forventet og i tråd med Kvello (2015) sin beskrivelse av hva som bør være inkludert i veiledning av foreldre, samt Powell og kollegaer (2015) sin beskrivelse av hensikten med COS. Fonagy og kollegaer (Fonagy m.fl., 2007) hevder at trygge mødre har høyere mentaliseringskapasitet. Dette fremmer deres forståelse av barnet og utgjør en basis for utvikling av trygg tilknytning (Brandtzæg m.fl., 2011).

Powell og kollegaer (2015) hevder at å arbeide med foreldres mentale tilstand er viktigere enn å utelukkende fokusere på å endre deres omsorgsatferd, fordi det vil kunne endre foreldrenes underliggende strategier. Når Anna forteller at hun ser seg selv annerledes etter COS, viser dette at hun har fått støtte i å gjøre det som for henne tidligere var implisitt eksplisitt. Dette er en viktig del av arbeidet i COS, da det hevdes at for å forstå barnets atferd, må omsorgspersonen forstå sine egne mentale tilstander, som igjen har røtter i deres egen oppvekst og tilknytningserfaringer (Broberg, Granqvist, Ivarsson & Mothander, 2008). COS viser og tydeliggjør hvordan foreldre ofte kan ha vansker med å møte barnets behov enten på den øvre eller nedre del av sirkelen. Uavhengig av om forelderens opplever det som utfordrende å gi nærhet eller distanse, kan foreldre endre omsorgsatferden sin ved å trekke seg tilbake, betrakte egen atferd og bli den bevisst, noe deltakerne i denne studien uttrykker å ha erfart.

Da implisitte minner kan påvirke atferd og overføres fra generasjon til generasjon (Powell m.fl., 2015), i såkalte generasjonsmønstre (Broberg m.fl., 2008), er jeg positiv til å ha funnet at deltakerne opplever å ha blitt bevisst og reflekterer omkring sammenhengen mellom egen oppvekst, egne mentale tilstander og sin omsorgsutøvelse, og uttaler at de i økende grad gjør endringer i egen atferden knyttet til sitt/sine barn. At deltakerne har fått kunnskap om denne tematikken, ses blant annet i hvordan de nyttiggjør seg begreper fra COS-terminologien. Økt bruk av tilknytningsbegrep som et resultat av opplæring i tilknytning er også funnet i en tidligere studie (Avery, Matthews, Hoffman, Powell & Cooper, 2008).

På en annen side indikerer mine funn at det ikke har vært tilstrekkelig åpenhet, trygghet eller tillit under veiledningen til at deltakerne fikk reflektere omkring dette temaet, som indikerer at det i COS er en vei å gå, dersom man ønsker at foreldre i enda større grad skal utvikle selvinnsett, bli bevisst og reflektere omkring egne mentale tilstander. Med utgangspunkt i Trotzer (2013) sin teori om grupper, kan det tenkes av det med tanke på å møte deltakernes behov for trygghet, ligger ubenyttede ressurser i COS som gruppeveiledning. I det å skape trygghet vektlegger Killén (2007) at veileder bidrar med psykologiske og emosjonelle ressurser som fremmer deltakernes utvikling.

Videre har COS gitt foreldrene mulighet til å tilegne seg strategier for å regulere barnets atferd, da spesielt regulere barnets emosjoner, som er et tredje tema i Kvellos (2015) beskrivelse av hva foreldreveiledning bør inkludere. Et ledd i deltakernes regulering av barn er deres egen selvregulering. Å regulere egne reaksjoner er en forutsetning for å kunne være sammen med barn på en emosjonsregulerende måte, slik det beskrives av deltakerne i denne studien. Det fremmer deltakernes forståelse av barn og hjelper dem når de forsøker å forstå hva som ligger bak sitt/sine barns atferd, og hvordan de kan hjelpe barnas emosjonsregulering. Deltakerne benytter seg av mentalisering, men sentralt i deres regulering i barnets emosjoner er også begrepet sensitivitet. Et fjerde tema hos Kvello (2015) er utvikling av foreldrenes sensitivitet. Sensitivitet trekkes frem som en sentral del av foreldres atferd som bidrar til fremmer barnets tilknytning (Feeney & Woodhouse, 2016) og utvikling av emosjonsregulering (Broberg m.fl., 2008; Kvello, 2015). Viktige deler av det Kvello (2015, s. 128) definerer som sensitivitet er:

Omsorgspersonens empati og sympati ovenfor barnet, at han/hun viser aksept, varme og kjærlighet i samspillet via for eksempel fysisk nærhet og bekreftelse; er emosjonelt tilgjengelig gjennom å vie barnet oppmerksomhet, lytte aktivt, tone seg inn mot barnet og speile barnet; tar initiativ til kontakt med barnet og responderer på barnets initiativ.

Disse kvalitetene øker omsorgspersonens evne til å se barnet og gjør seg gjeldene i hovedkategorien selvutsikt, hvor deltakende beskriver å ha økt sin forståelse av hva som er foreldres oppgaver. Av den grunn fokuserer de fleste intervensjonsprogrammer som tar sikte på å fremme barnets tilknytning på å øke foreldres sensitivitet, og det er i flere studier funnet at COS fremmer foreldres sensitivitet (Cassidy m.fl., 2010; Page & Cain, 2009). Evnen til mentalisering er en annen kvalitet ved foreldres atferd som er funnet å predikere tilknytningskvaliteten (Fonagy & Target, 1997), og som ligger til grunn for sensitivitet (Kvillo, 2015).

Samlet sett dekker utviklingen som kommer til uttrykk i deltakernes uttalte erfaring med COS-veiledning i stor grad de fire temaene jeg hittil har diskutert. De to siste temaene: tilrettelegging av samspeillet mellom foreldre og barn hvor positive opplevelser deles og foreldrenes evne til ivaretagelse av barnets behov fysisk berøring og kos, har jeg lite grunnlag for å si at deltakerne i denne studien har erfart å ha utviklet.

Som et svar på min problemstilling vil jeg med mine følgende utsagn konkludere med at det gjennom foreldrenes uttalte erfaringer med COS-veiledning kommer til uttrykk en utvikling som omhandler

- Deltakernes endring av sin forståelse av egne og sitt/sine barns mentale tilstander gjennom mentalisering på bakgrunn av utvikling av selvinnsett og selvutsikt.
- Økt kunnskap synes å utvide deltakernes refleksjonsrepertoar, som i neste omgang øker deres handlingsrepertoar, og gjør dem i stand til å agere basert på deres nye bevissthet.
- Dette har økt deres evne til selvregulering og regulering av sitt/sine barns emosjoner.

Basert på tilbakemeldinger fra klinikere og foreldre i Norge, beskriver tiltakseierne positive erfaringer med bruken av COS (Drugli, 2012b), noe også funnene i denne studien tyder på. Deltakernes uttalte erfaring med COS-veiledning indikerer at det med tanke på å gjøre COS-veiledningen bedre, kan være fordelaktig å undersøke om det er et mulig gap mellom foreldres ønske om direkte råd og den tilnærmingen som vektlegger egen refleksjon, undersøke hva som kan fremme trygghet, tillit og åpenhet i veiledningen og hvordan COS-veiledningen kan bedre foreldrenes forutsetning for mentalisering i enda større grad.

Det er nærliggende å spørre om utviklingen til deltakerne i denne studien, har gjort dem til perfekte foreldre? Deltakerne har selv fortalt at de ikke alltid får til å styre sine egne reaksjoner, være tålmodige eller forstår hva deres barns atferd er et uttrykk for. Det er mer relevant å undre over om deres utvikling kan være et uttrykk for at de er gode nok foreldre. Å være gode nok, er noe grunnleggerne av COS formidler som oppnåelig for alle foreldre (Powell, m.fl. 2015), og

som deltakerne i denne studien har uttalt å ha fått bekreftet at de er i COS-veiledning. Gottman og kollegaer (2017) sin forskning viser at hvis man 40% av gangene møter barnet på en emosjonsregulerende måte, er det godt nok og med på å gi de positive effektene av denne typen foreldreskap.

Til slutt vil jeg nå kommentere studiens tittel. Jeg har valgt å gi studien tittelen forståelsesspiralen, og ønsker med dette å løfte frem hvordan deltakernes utvikling av forståelse er gjennomgående i deltakernes uttalte erfaring, samt aktuelt i alle hovedkategoriene. Med forståelsesspiralen forstår jeg at deltakernes utvikling er en sirkulær, kompleks utviklingsprosess som stadig pågår. «*Jeg forstår ham bedre, men det trengs at jeg har jobbet med meg selv*» (Siri). Foreldrene hadde behov for å øke sin forståelse av seg selv og sitt/sine barn, for å kunne utvide sitt handlingsrepertoar i retning av bedre selvregulering og regulering av sitt/sine barns emosjoner.





## 5. Avslutning

Temaet i denne studien er som tidligere nevnt utvikling og læring hos foreldre som har deltatt i foreldreveiledning, nærmere bestemt COS -veiledning. Hensikten har vært å få innsikt og kunnskap om foreldres utvikling gjennom deres uttalte erfaring med denne typen veiledning. Jeg har reist følgende problemstilling «Hvilken utvikling kommer til uttrykk i tre foreldres uttalte erfaring med COS-veiledning?» For å besvare problemstillingen har jeg utført en kvalitativ studie hvor jeg intervjuet tre foreldre som har deltatt i COS-veiledning.

Studiens funn viser at deltakerne uttrykker at de før COS lett ble overveldet av egne følelser i relasjon til sitt/sine barn, og at de opplevde det som skremmende å reagere slik på for eksempel barnas sinne. I tillegg trekker de frem at de før COS erfarte det som noe vanskelig å forstå og å møte deres barns behov. Videre er det deltakernes erfaring at de etter COS føler seg tryggere og mer fleksible i møte med sitt/sine barn. Dette innebærer at de responderer annerledes på deres barns atferd, som jeg tolker som økt evne til selvregulering og regulering av deres barns følelser. Denne endringen i atferd hos foreldrene, har bakgrunn i at de gjennom COS har blitt mer bevisst, økt sin forståelse av både seg selv, sitt ansvar som foreldre og sitt/sine barn. Dette tolker jeg som en økt evne til mentalisering. Atferden innebærer det deltakerne omtaler som å stoppe egne følelsesreaksjoner ved å koble på fornuften, reflektere og møte barnets behov. I tillegg har jeg diskutert hva ved COS-veiledningen, illustrert ved deltakernes utsagn, som har virket hemmende og fremmende med tanke på utviklingen som har kommet til uttrykk.

Så til spørsmålet om hva studien bidrar med til forskningsfeltet og hva rådgivningsvitenskapen kan bidra med for å legge til rette for kontakt mellom foreldre og barn, i rommet mellom intensjon og handling, som virker utviklingsfremmende for barnet. I lys av teori om mentalisering, selvregulering, emosjonsregulering og veiledning har jeg diskutert hvordan deltakernes utvikling kan forstås, og til en viss grad hva ved COS-veiledningen som virker å ha hemmet/fremmet denne utviklingen. Helsedirektoratet (2017) anbefaler veiledning til foreldre, og denne studien er et bidrag inn mot å øke kunnskapen om COS-veiledning, som er et av de tiltakene som benyttes i Norge. Som beskrevet i innledningen har det vært min intensjon å bidra med kunnskap som kan gi COS-veiledere, og veiledere som arbeider med foreldre, mulighet til å forbedre sin måte å arbeide på. Studien utgjør kunnskap om foreldres utvikling, basert på perspektivet tre foreldre har på egen erfaring med COS-veiledning, slik den kommer til uttrykk i deres uttalelser, og via min analyse.

For meg personlig har det å møte temaet foreldreveiledning gjennom foreldrenes perspektiv, for senere å søke og forstå deres perspektiv i lys av teori, gitt meg innsikt jeg er takknemlig for å ta med meg videre inn i nye møter. Utsikten deltakerne har muliggjort for meg, og forhåpentligvis også studiens lesere, utgjør nå et ledd i min egen forståelsesspiral.

## **5.1 Studiens begrensninger og forslag til videre forskning**

Begrensningene ved denne studien er, slik jeg ser det, knyttet til kvalitetskriteriet overførbarhet, som tidligere nevnt i kapittel 3. Funnene kan ikke generaliseres til å for eksempel gjelde alle foreldre som har deltatt i COS-veiledning, men gi noen antydninger om deres mulige utvikling. Med tanke på at dette var en tidlig, utforskende studie i norsk sammenheng, ble det ikke foretatt noen avgrensninger av begrepet utvikling. Det vil si at deltakernes forståelse av begrepet, samt min forståelse av utvikling, vil kunne skille seg fra andres forståelse. Ved å ta dette valget prioriterte jeg å åpne opp for deltakernes erfaring. Samtidig kan valget ses som en svakhet ved studien da dette er en begrensende faktor med tanke på studiens overførbarhet. I tillegg er utvalget relativt lite og alle deltakerne er kvinner, noe som gjør det problematisk å overføre studiens funn. Utover deltakernes kjønn, har jeg ingen kunnskap om deltakerne som for eksempel deres sosioøkonomiske bakgrunn, og det ville i videre forskning vært interessant å inkludere begge kjønn i utvalget, samt innhente mer bakgrunnsinformasjon.

I denne studien har jeg valgt å rette blikket mot foreldrene, og hatt fokus på deres utvikling i lys av deres uttalte erfaringer. Funnene er basert på deltakernes beskrivelser av sin erfaring. Som et forslag til videre forskning kunne det vært interessant å undersøke hvorvidt deltakernes beskrivelser av egen utvikling er sammenfallende med hva man finner om deres utvikling ved å supplere med observasjoner av deres atferd. Observasjonsstudier kan gi data som sier noe om hva deltakerne faktisk gjør. Et pretest-posttest-design er nødvendig for å måle effekten av COS, og er aktuelt i videre forskning med tanke på å undersøke om det er noe sammenheng mellom foreldrenes perspektiv på egen utvikling og deres barns tilknytning. Det kunne også vært nyttig og interessant å få mer kunnskap om COS gjennom å undersøke COS-veiledernes erfaring med foreldres utvikling i COS-veiledning.

## Litteraturliste

- Album, D. (2010). Den ene undersøkelsen etter den andre. I D. Album, M. N. Hansen & K. Widerberg (red.), *Metodene våre*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Allen, J. G., Bateman, A. W. & Fonagy, P. (2010). *Mentalisering i klinisk praksis*. København: Hans Reitzel.
- Allgood, E. & Kvalsund, R. (2004). *Learning and discovery for professional educators: Guides, counselors, teachers: Aninteractive experiential approach to practice and reaseach*. Trondheim: Tapir Akademiske forlag.
- Allgood, E. & Kvalsund, R. (2008). Person-in-relation. Dialogue as transformative learning in counseling. I G. Grazina (red.), *Santykis ir Pokytis: Tarpasmeniniu rysiu gelmines prielaidosir psichoterapija* (s. 84-106). Vilnius: Universiteto Leidyklas.
- Aronson, E., Wilson, T. D. & Akert, R. M. (2014). *Social psychology*. Harlow: Pearson.
- Ashworth, P. (2015). Conceptual foundations of qualitative psychology. I J. A. Smith (red.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (s. 4-24). Los Angeles: Sage.
- Avery, L., Matthews, J. D., Hoffman, K., Powell, B. & Cooper, G. (2008). Project same page: An evaluation of an attachment training seminar. *Journal of Public Child Welfare*, 2(4), 495-509.
- Bateman, A. W., Fonagy, P. & Luyten, P. (2012). Introduction and overview. I A. W. Bateman & P. Fonagy (red.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*. London: Academic Press.
- Berntsen, L. S. & Holgersen, H. (2015). Entusiasme og gjenkjennelse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 52(2), 117-125.
- Blome, W. W., Bennett, S. & Page, T. F. (2010). Organizational challenges to implementing attachment-based practices in public child welfare agencies: An example using the circle of security® model. *Journal of Public Child Welfare*, 4(4), 427-449.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment (VOL. 1)*. New York: Basic Books.
- Brandtzæg, I., Smith, L. & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner: tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforl.
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Øiestad, G. (2013). *Se barnet innenfra: hvordan jobbe med tilknytning i barnehagen*. Oslo: Kommuneforl.
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Øiestad, G. (2016). *Se eleven innenfra: relasjonsarbeid og mentalisering på barnetrinnet*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3 utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T. & Mothander, P. R. (2008). *Tilknytningsteori: betydningen af nære følelsesmæssige relationer*. København: Hans Reitzels forlag.
- Brown, J. (1996). *The I in science: Training to utilize subjectivity in research*. Oslo: Scandinavian University Press.
- Cassidy, J. (2016). The nature of the child's ties. I J. Cassidy & P. R. Shaver (red.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3 utg.). New York: Guildford Press.
- Cassidy, J., Butler, H., Karfgin, A., Powell, B., Sherman, L. J., Stupica, B. & Ziv, Y. (2010). Enhancing attachment security in the infants of woman in a jail-diversion program. *Attachment and Human Development*, 12(4), 333-353.

- Cassidy, J., Lejuez, C. W., Sherman, L. J., Stupica, B. & Woodhouse, S. S. (2011). Enhancing infant attachment security: An examination of treatment efficacy and differential susceptibility. *Development and Psychopathology*, 23(1), 131-148.
- Choi-Kain, L. W. & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1127.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode* (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Den Nasjonale Forskningsetiske Komité for Samfunnsvitenskap og Humaniora [NESH]. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap humaniora, jus og teologi*. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>.
- Drugli, M. B. (2012a). Circle of Security (COS) International - Intervention. *Ungsinn: Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge*, (1). Hentet fra [http://www.ungsinn.no/post\\_tiltak/circle-of-security-cos-international-intervention/](http://www.ungsinn.no/post_tiltak/circle-of-security-cos-international-intervention/)
- Drugli, M. B. (2012b). Circle of Security (COS) International - Parenting. *Ungsinn: Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge*, (1). Hentet fra [http://www.ungsinn.no/post\\_tiltak/circle-of-security-cos-international-parenting/](http://www.ungsinn.no/post_tiltak/circle-of-security-cos-international-parenting/)
- Eng, H. & Ulvund, S. E. (2012). Beskrivelse og vurdering av tiltaket Circle of Security (COS) Virginia - Familiemodellen. *Ungsinn: Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge*, (2). Hentet fra [http://www.ungsinn.no/post\\_tiltak/circle-of-security-cos-virginia-familiemodellen/](http://www.ungsinn.no/post_tiltak/circle-of-security-cos-virginia-familiemodellen/)
- Eng, H. & Ulvund, S. E. (2013). Circle of Security (COS) Virginia - Gruppemodellen. *Ungsinn: Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge*, (1). Hentet fra [http://www.ungsinn.no/post\\_tiltak/circle-of-security-cos-virginia-gruppemodellen/](http://www.ungsinn.no/post_tiltak/circle-of-security-cos-virginia-gruppemodellen/)
- Feeney, B. C. & Woodhouse, S. S. (2016). Caregiving. I J. Cassidy & P. R. Shaver (red.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3 utg.). New York: Guildford Press.
- Folkehelseinstituttet. (2014). *Folkehelse rapporten (nettutgaven) - Helsetilstanden i Norge*. Folkehelseinstituttet, Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/>.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., Target, M., Lev, A. & Bonnevie, A. (2007). *Affektregulering, mentalisering og selvets utvikling*. København: Akademisk Forlag.
- Fonagy, P. & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679-700.
- Geldard, D., Geldard, K. & Van Foo, R. (2013). *Counselling children: A practical introduction*. London: Sage.
- Gottman, J. M., Declaire, J. & Heyerdahl, C. (2017). *Hjerteforeldre: de fem enkle stegene som bygger barnets selvtilit og hjelper dem å vokse sosialt, emosjonelt og intellektuelt*. Oslo: Panta.
- Gyllenhammar, C. & Perris, P. (2016). *Schematerapi: en klinikers handbok & en terapiberättelse*. Stockholm: Natur Kultur Akademiska.
- Hart, S. & Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon: tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore og Fonagy*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Helsedirektoratet. (2017). *Nasjonal faglig retningslinje for det helsefermende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom*. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Helsestasjons-og-skolehelsetjenesten.pdf>.
- Hoffman, K. T., Marvin, R. S., Cooper, G. & Powell, B. (2006). Changing toddlers' and preschoolers' attachment classifications: The circle of security intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1017-1026.

- Huber, A., McMahon, C. A. & Sweller, N. (2015a). Efficacy of the 20-week Circle of Security Intervention: Changes in caregiver reflective functioning representations and child attachment in an Australian clinical sample. *Infant mental health journal*, 36(6), 556-574.
- Huber, A., McMahon, C. A. & Sweller, N. (2015b). Improved child behavioural and emotional functioning after Circle of Security 20-week intervention. *Attachment & Human Development*, 17(6), 547-569.
- Huber, A., McMahon, C. A. & Sweller, N. (2016). Improved parental emotional functioning after Circle of Security 20-week parent-child relationship intervention. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2526-2540.
- Jensen, P. & Ulleberg, I. (2011). *Mellom ordene: kommunikasjon i profesjonell praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kierkegaard, S. (1851/1964). *Synspunktet for min forfatter-virksomhed* (3 utg. vol. 18). København: Gyldendal.
- Killén, K. (2007). *Profesjonell utvikling og faglig veiledning: Et fellesfaglig perspektiv*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kinge, E. (2014). *Empati - nærvær eller metode?* Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kraft, P. (2014). *Selvregulering: om endring av atferd og vaner i det moderne samfunnet*. Oslo: Universitetsforl.
- Kvalsund, R. (2006). *Oppmerksomhet og påvirkning i hjelperelasjoner: Viktig ferdigheter for coacher, rådgivere, veiledere og terapauter*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.
- Kvalsund, R. (2015). Vekst- og utviklingsperspektiver i lys av hjelperelasjonen. I C. Fikse & R. Kvalsund (red.), *Rådgivningsvitenskap: Helhetlige rådgivningsprosesser: Relasjonsdynamikk, vekst, utvikling og mangfold*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kvalsund, R. & Meyer, K. (2005). *Gruppeveiledning, læring og ressursutvikling*. Trondheim: Tapir akademiske forlag.
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner* (2 utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Larkin, M. (2015). Choosing your Approach. I J. A. Smith (red.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (s. 249-256). Los Angeles: Sage.
- Lassen, L. M. (2014). *Rådgivning: Kunsten å hjelpe og sikre vekstfremmende prosesser* (2 utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Leszcz, M. & Yalom, I. D. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5 utg.). New York: Basic Books.
- Lund, I. (2012). *Tydelige voksne : når atferd utfordrer*. Kristiansand: Portal.
- Lynge, B. (2015). *Sind i sigte: Mentalisering i skolen*. Viborg: Dansk psykologisk forlag.
- Mercer, J. (2015). Examining circle of security™: A review of research and theory. *Research on Social Work Practice*, 25(3), 382-392.
- Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier: Den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforl.
- Page, T. & Cain, D. (2009). "Why Don't You Just Tell Me How You Feel?": A case study of a young mother in an attachment-based group intervention. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 26(4), 333-350.
- Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode: En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasestudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., Marvin, R. S. & Jahr, M. (2015). *Trygghets sirkelen: En tilknytningsbasert intervensjon: Om å fremme tilknytningen i tidlige foreldre-barnforhold*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Repstad, P. (2009). *Mellom nærhet og distanse - enda en gang*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Rostad, W. (2014). *Examining the effectiveness of the circle of security parenting DVD program*. University of Montana Missoula, Montana Missoula.

- Ryen, A. (2002). *Det kvalitative intervjuet: Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforl.
- Silverman, D. (2011). *Interpreting qualitative data: A guide to the principles of qualitative research* (4th ed. utg.). Los Angeles: SAGE.
- Skårderud, F. & Sommerfeldt, B. (2013). *Miljøterapi boken: Mentalisering som holdning og handling*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode* (4 utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Tracy, S. J. (2010). Qualitative quality: Eight «Big-Tent» criteria for excellent qualitative research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837-851.
- Trotzer, J. P. (2013). *The Counselor and the group*. Hoboken: Taylor and Francis.
- Tudor, K. (1999). *Group counselling*. London: Sage.
- Tveiten, S. (2013). *Veiledning: Mer enn ord* (4 utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Valla, B. (2014). *Videre: Hvordan psykiske helsetjenester kan bli bedre*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Vikan, A. (2014). *Innføring om emosjoner*. Trondheim: Akademika forl.
- Yaholkoski, A., Hurl, K. & Theule, J. (2016). Efficacy of the Circle of Security intervention: A meta-analysis. *Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy*, 15(2), 95-103.
- Yardley, L. (2015). Demonstrating Validity in qualitative psychology. I J. A. Smith (red.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (s. 257-272). Los Angeles: Sage.

## **Vedlegg**





## **Vedlegg A: Beskrivelse av Circle of Security (COS)**

Circle of Security (COS), på norsk oversatt til Trygghetssirkelen, er et intervensjonsprogram utviklet i USA av Bert Powell, Glen Cooper, Kent Hoffman og Bob Marvin, lansert i 1999 (Powell m.fl., 2015). Programmet er ment å fremme tilknytningen til barnet, som viser til barnets relasjon til omsorgsperson (Brandtzæg m.fl., 2011), og vektlegger omsorgspersonen og hans/hennes ønske om å gjøre det beste for sitt/sine barn, som nøkkelen til utvikling i retning av trygg/tryggere tilknytning (Powell m.fl., 2015). I tillegg til teori om tilknytning bygger programmet blant annet på teori om mentalisering og dets hensikt er å:

(...) anskueliggjøre for foreldre at det er en sammenheng mellom deres egen atferd og sinnstilstand og barnets problemer og tilknytning. Ved først å gjøre foreldre bevisste på betydningen av barnets atferd øverst (utforskning) og nederst (trøst) på trygghetssirkelen, og deretter vise små utvalgte videosnutter fra opptak i fremmedsituasjonen, klarer klinikere å få dem til å forstå hvordan deres egen «haimusikk» (basert på tilknytningen i deres egen barndom) og kjernesensitiviteten i nære relasjoner (ofte manifestert i velkjente personlighetstrekk) er med på å bestemme barnets atferd (Powell m.fl., 2015, s.16-17).

Det finnes to versjoner av programmet, som begge bygger på det samme. COS International og COS Virginia (tidligere COS Spokane). Hver versjon har et forebyggende tiltak, henholdsvis COS International Parenting (Drugli, 2012b) og COS Virginia Gruppemodell (Eng & Ulvund, 2013), samt et terapeutisk tiltak, henholdsvis COS International Intervention (Drugli, 2012a) og COS Virginia Familiemodell (Eng & Ulvund, 2012). Både COS International og COS Virginia implementeres i Norge, og benyttes både gruppebasert og individuelt i det kommunale hjelpeapparatet og i spesialisthelsetjenestene (Brandtzæg m.fl., 2011). COS International eies av Marycliff Institute og distribueres i Norge av Stig Torsteinson og Ida Brandtzæg, mens RBUP Øst og Sør har ansvaret for implementeringen av COS Virginia. Målgruppen i de terapeutiske versjonene er foreldre/omsorgspersoner til barn i risiko for utviklingsforstyrrelser og familier med utrygg tilknytning, mens de forebyggende versjonene er mer universelle og retter seg mot alle omsorgspersoner og barn.

COS International Parenting er den forebyggende modellen til COS International (Broberg m.fl., 2008). Modellen har vært brukt i Norge siden 2010 (Drugli, 2012b). Den tilbyes gjennom skolehelsetjenesten, helsestasjon eller i barnehage. Tiltaket er organisert som et kurs hvor én gruppe foreldre, under ledelse av 1-2 sertifiserte veiledere, møtes åtte ganger. Veilederen har gjennomført et 4-dagers opplæringskurs. COS-P er psykoedukativt manual- og dvd-basert program delt inn i 8 kapitler med tilhørende målsetninger (Broberg et al., 2008).

## Trygghets sirkelen

Trygghets sirkelen er en av de sentrale figurene som utgjør COS-grafikken og illustrerer hvordan omsorgspersonen bør være en trygg base og trygg havn for barnet. Begrepet tilknytning er sammensatt og viser i tillegg til det følelsesmessige båndet mellom barnet og omsorgspersonen, til barnets tilknytningsatferd og tilknytningssystem, og omsorgspersonens omsorgsatferd og omsorgssystem (Cassidy, 2016). Dette er komplementære systemer, funksjonelle for å støtte barnets overlevelse. Barnets viktigste behov er behovet for beskyttelse og trygghet (Brandtzæg m.fl. 2013; Feeney & Woodhouse, 2016). Barnet retter sin tilknytningsatferd, for eksempel smil, gråt, vokaliserer, klamring til omsorgspersonen mot omsorgspersonen. Hensikten med barnets tilknytningsatferd er å få tilgang til omsorgspersonen. Barnets tilknytningsatferd og tilknytningssystem er til for å møte barnets behov for nærhet i stressende situasjoner. Omsorgspersonenes omsorgssystem responderer på barnets signaler og aktiverer omsorgsatferd. Ved å for eksempel løfte opp barnet eller prate beroligende til barnet møter omsorgspersonen barnets behov gjennom sin omsorgsatferd (Brandtzæg m.fl., 2011; Broberg m.fl., 2008; Cassidy, 2016).

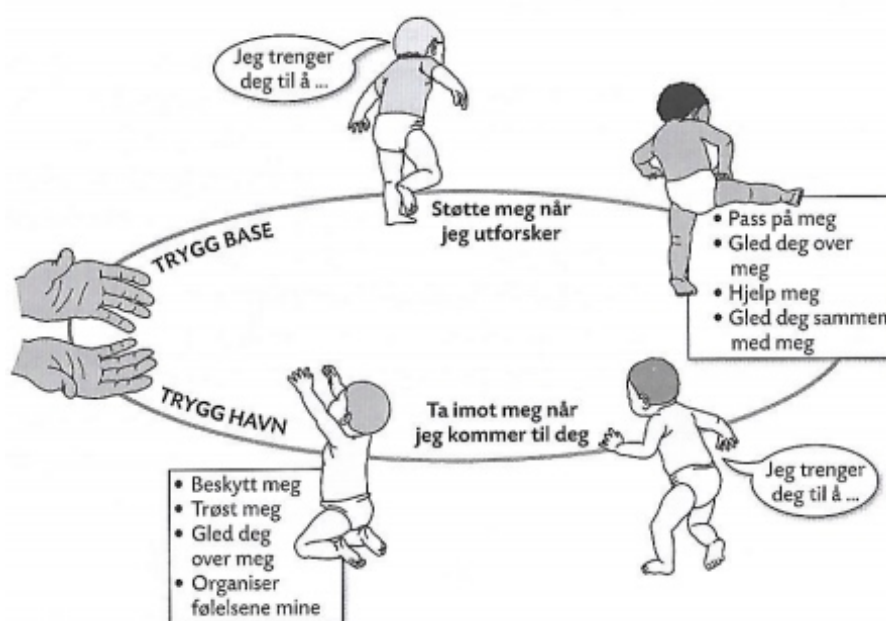
Etter hvert som barnet utvikler seg, begynner det å utforske sine fysiske omgivelser og utvise utforskningsatferd (Cassidy, 2016). Barnet trenger hjelp til å tåle og å håndtere følelser, og kan ikke beskytte seg selv og samtidig utvikle seg på en god måte (Bowlby, 1969). Bowlby (1969) hevdet at barns mestring av ferdigheter er avhengig av følt trygghet, og at barnets utforskende system stopper dersom tryggheten mangler. En tilstedeværende omsorgsperson, som gir barnet fysisk og psykisk kontakt med ham/henne, virker støttende for barnet og fremmer barnets utforskning og læring (Cassidy, 2016; Feeney & Woodhouse, 2016). I denne sammenheng er det viktig at barnet har en opplevelse av at omsorgspersonen er tilgjengelig og både fysisk og psykisk er tilstedeværende (Cassidy, 2016). Høy grad av tålmodighet, oppmerksomhet og vilje til å møte barnets behov signaliserer at omsorgspersonen er tilgjengelig, mens irritabelhet, bagatellisering og avledning av barnets opplevelse virker motsatt (Brandtzæg m.fl., 2013, 2016).

Omsorgspersonen må balansere hensynet til å la barnet tre ut av relasjonen og inn i sitt miljø for å utforske, samtidig som han/hun bør ivare barnets behov for å komme inn igjen når det trenger emosjonell støtte og hjelp til å mestre sitt miljø (Feeney & Woodhouse, 2016). Broberg og kollegaer (2008, s. 14) beskriver tilknytning som en teori om «(...) hvordan mennesker forholder seg til nærhet, beskyttelse og omsorg på den ene side og selvstendighet, opdagerglæde og markering af egen evne og styrke på den anden side». Det vil si at omsorgspersonens funksjon på den ene siden er å være en trygg havn som responderer på en

sensitiv måte når barnet trenger nærhet og trøst (Feeney & Woodhouse, 2016). På den annen side bør omsorgspersonen være en trygg base som støtter barnets behov for utforskning og å lære å mestre verden (Feeney & Woodhouse, 2016).

I figur A illustreres barnets utforskingssystem på toppen av sirkelen mens barnets tilknytningssystem er illustrert på bunnen av sirkelen (Powell m.fl., 2015). Illustrasjonen formidler barnets to grunnleggende behov og hvordan omsorgspersoner kan møte behovene. På bunnen av sirkelen trenger barnet støtte til å utforske. Beskyttelse når barnet føler seg utrygg eller redd; trøst i form av anerkjennelse av barnets følelser ved å vise medfølelse eller ved at omsorgspersonen er med barnet i den vonde følelsen helt til den blir mer håndterlig for barnet, når han/hun lei seg; at omsorgspersonen viser godhet ovenfor barnet selv når det kjenner på vonde følelser og kanskje utfordrer omsorgspersonen; hjelp til å prosessere, forstå og håndtere følelser, som vil si å organisere følelser gjennom å møte barnets reaksjoner på en empatisk måte og å hjelpe det til å sette ord på sin følelser og forstå årsaken til at de føler som de gjør, virker støttende for barnet (Brandtzæg m.fl., 2013, 2016; Powell m.fl., 2015).

På toppen av sirkelen trenger barnet at omsorgspersonen tar i mot barnet når det kommer til omsorgspersonen. Å passe på barnet ved å gi det ytre fysisk trygghet som bidrar til å øke barnets indre psykologiske trygghet; å være tilstede ved følge med på barnet med blikket og å gi det kommentarer; vise barnet annerkjennelse og at omsorgspersonen gleder seg over det; hjelpe det med løsningsforslag for at det skal oppleve mestring; å dele gleder med barnet og la barnet ha det fint sammen med omsorgspersonen fremmer barnets trygghet.



Figur A: Trygghetssirkelen (Powell m.fl., 2015, s. 47).

## Hendene

Hendene er en annen sentral figur i COS-grafikken. I figur B er omsorgspersonens omsorgssystem illustrert ved hendene på sirkelen og symboliserer hvordan omsorgspersonen bør være for å fremme barnets tilknytning. Omsorgspersonen skal alltid være «(...) større, sterke, klokere og god» (Brandtzæg m.fl., 2013, s. 40), når det er mulig skal han/hun «(...) følge barnets behov» (Brandtzæg m.fl., 2013, s. 40) og «(...) når det er nødvendig: ta tak/ledelse» (Brandtzæg m.fl., 2013, s. 40). Å være større enn barnet betyr å ha oversikt og kontroll over situasjonen barnet er i, og være i stand til å ta grep om, planlegge og organisere situasjonen. Omsorgspersonen bør også være fysisk og psykisk sterkere enn barnet for at barnet skal føle seg trygt. Omsorgspersonen bør ikke la seg styre av følelser på samme måte som barnet er tilbøyelig til. Dette innebærer at omsorgspersonen bør være i stand til å tåle barnets vanskelige følelser. Å være klokere enn barnet vil si at omsorgspersonen har større forståelse av det barnet opplever og kan hjelpe barnet å øke sin forståelse av sine reaksjoner. Å være god mot barnet innebærer å være snill og å vise vennlighet slik at selv når omsorgspersonen setter grenser for barnet, opplever det at det er godt og ikke skremmende å være sammen med omsorgspersonen.

Å følge barnets behov når det er mulig vil si «(...) å vurdere hva som er verdt å styre og bestemme for barnet» (Brandtzæg m.fl., 2013, s. 44). Barnets initiativ og behov bør anerkjennes og følges når det er mulig, fordi det fremmer barnets utvikling av en individuell subjektiv kraft. En omsorgsperson som er sensitiv med tanke på hva barnet er opptatt av og som lar barna få mulighet til å velge og oppmuntrer deres initiativ, støtter barnets utvikling av autonomi (Brandtzæg m.fl., 2016). At omsorgspersonen tar tak/ledelse når det er nødvendig og setter grenser ved å gripe inn og sørge for ro, er en del av barnets trygghetsbehov. Barnet har behov for at omsorgspersonen viser at det passer på barnet og tar ansvar for å ivareta dets psykiske og fysiske trygghet, for at det skal føle seg trygg. Dette bør imidlertid gjøres på en balansert måte. Samtidig som omsorgspersonen bør gripe inn når det er behov for det, bør han/hun gi barnet en opplevelse av at det er godt å være sammen med omsorgspersonen (Brandtzæg m.fl., 2016; Powell m.fl., 2015). Brandtzæg og kollegaer (2016) betegner dette som omdirigering og løfter frem viktigheten av at omsorgspersonen på den ene siden bekrefter barnets følelse og på den annen side sier nei til atferden, og hjelper barnet med å finne andre veier, uten selv å bli enten hard, kald og uten godhet eller svak, usikker og utydelig (Brandtzæg m.fl., 2013).



Figur B: Hendene (Powell m.fl., 2015, s. 55).

## Haimusikk

Haimusikk et begrep brukt i COS, som betegner den påvirkning omsorgspersonens mentale tilstand har på med tanke på hans/hennes omsorgsutøvelse. I utførende situasjoner man synes er vanskelig fungerer haimusikken som et «alarmsignal utløst av vår implisitte hukommelse» (Powell m.fl., 2015, s. 108). Alarmsignalet er den forsvarsmekanisme mot uregulert affekt, som ofte forstyrrer ens evne til å forstå og møte barnets behov.

## Tidligere forskning

Internasjonalt er det gjort flere studier på COS. Blant annet vil jeg vise til fem effektstudier. En studie (Hoffman m.fl., 2006) med pretest-posttest design, vurderte tilknytningen mellom 65 omsorgspersoner og deres barn før og etter intervensjonen. Intervensjonen var basert på manualen til den opprinnelige versjonen av COS. Deltakerne var rekruttert fra Head Start programmet i USA og familiene som deltok hadde økonomiske vansker. Resultatet viste en signifikant nedgang i desorganisert tilknytning (fra 60 prosent til 25 prosent) samt nedgang i utrygg tilknytning (fra 80 prosent til 46 prosent) hos barna. Studien viste også en signifikant oppgang i trygg tilknytning (fra 25 prosent til 54 prosent) (Eng & Ulvund, 2013).

Funnene i Cassidy og kollegaers (Cassidy m.fl., 2010) studie med 20 mor-barn dyader, hvor mødrene hadde en historie med narkotikamisbruk, var straffedømt og i et program for hjemmesoning, viste at 70% av barna hadde økt trygghet etter den spesifikke intervensjonen, kalt Circle of Security Perinatal Protocol. Etter intervensjonen lignet tilknytningsprosenten i utvalget mer den i normalpopulasjonen, det samme gjaldt også for mødrenes sensitivitet. I en studie (Cassidy m.fl., 2011) med 220 spedbarn med enten svært irritable eller irritabelt temperament og deres økonomisk stressede mødre. Studien viste at den forkortede COS International Intervention, COS Home Visiting Program for Infants and Parents (HV4), reduserte risikoen for utrygg tilknytning hos de barna som skåret høyt på irritabelhet. De hadde

89% sjans for trygg tilknytning etter intervensjonen, mens sjansen for barna i kontrollgruppen var 62%.

Rostad (2014) studerte blant annet effektiviteten til COS International Parenting ved å måle foreldrenes evne til refleksiv fungering ved selvrapporteringskjemaer. Foreldrene hadde i ulik grad sosioøkonomiske vansker. 8 uker etter intervensjonen rapporterte deltakerne å ha forbedret sine relasjonelle forhold til sine barn, men studien fant ingen signifikante effekter. I flere studier (Huber m.fl., 2015a, 2015b, 2016) ble effektene av COS International Intervention studert i ett og samme utvalg. Utvalget bestod av 83 australske familier med barn med atferdsvansker i alderen 0-7 år henvist til offentlig helsetilbud. Resultatene viste blant annet signifikante forskjeller i foreldrenes emosjonelle fungering etter intervensjonen, assosiert med positive effekter for barnas atferd, økning i antallet trygt tilknyttede barn samt nedgang i antallet med desorganisert tilknytning, foreldrenes mentale representasjon av sitt barn samt deres kapasitet som omsorgsfulle oppdragere.

En annen internasjonal studie (Avery m.fl., 2008) viste foreldre, fosterforeldre, barnevernsansatte og andre som jobber indirekte eller direkte med barn, en signifikant økning i bruk av tilknytningsbegrep, empatiske begrep samt nedgang i bruk av nedsettende begrep, etter å ha deltatt på opplæringsseminar om tilknytning. I en amerikansk pilot-studie utført av (Page & Cain, 2009) av den opprinnelige COS-modellen, hvor deltakerne var henvist av barnevernet, rapporterte saksbehandlerne forbedring i mødrenes sensitivitet og mottakelighet for sine barns behov etter intervensjonen. Blome, Bennett og Page (2010) studerte utfordringene ved å implementere COS-modellen i den gitte barnevernsinstitusjonen og konkluderte med at implementeringen var en suksess, målt blant annet ved saksbehandlernes rapportering om deltakernes forbedring.

Svakheter ved den eksisterende forskningen på COS er blant annet høyt frafall og mangel på kontrollgrupper. Studienes generaliserbarhet er også begrenset, da mange av studiene er utført på høyrisikogrupper. Funnene i studiene gjort i blant annet USA og Australia er i tillegg problematisk å overføre, da norske forhold skiller seg fra amerikanske og australske.

Berntsen og Holgersen (2015) fant i en norsk kvalitativ studie av 11 psykologer i førstelinjetjenesten sin erfaring etter opplæring i COS International Parenting, at de fleste opplevde blant annet tiltaket som et nyttig verktøy i sitt arbeid med foreldre og andre omsorgspersoner, men få av deltakerne fokuserte på nytteverdien av tiltaket for deres klienter.

Basert på tilbakemeldinger fra klinikere og foreldre i Norge, beskriver tiltakseierne positive erfaringer med bruken av både med COS International (Drugli, 2012a, 2012b) og COS Virginia (Eng & Ulvund, 2012, 2013). I tidsskriftet *Ungsinn* (Drugli, 2012a, 2012b; Eng &

Ulvund, 2012, 2013) er de fire COS-tiltakene klassifisert som sannsynlig virksomme på evidensnivå to av fire og klassifiseres som sannsynlig virksomme tiltak.





## Vedlegg B: Intervjuguide

### Intervjuguide

#### 1. Innledende informasjon

Bakgrunn og formål med undersøkelsen.

Informere om taushetsplikt og anonymitet.

Informere om opptak.

Avklare eventuelle uklarheter.

Innhente samtykke.

Starte opptak.

#### 2. Om COS

Når deltok du på kurset?

Hva er ditt/dine barns alder og kjønn?

#### 3. Før COS

Hva var bakgrunnen for at du deltok på kurset?

- Hva ønsket du å få ut av kurset?

Kan du beskrive relasjonen mellom deg og ditt/dine barn før kurset?

- Var det noe du opplevde som vanskelig i samspillet med ditt/dine barn før kurset?

#### 4. Under COS

Var det noe av det du erfarte under kurset som overrasket deg?

Var det noe som var utfordrende for deg under kurset?

Da du deltok på kurset, var det noe som virket støttende for deg?

Var det noe du savnet under kurset?

Når du ser tilbake, hva hadde du behov for fra veilederne under kurset?

#### 5. Etter COS

Hva var det viktigste du lærte på kurset?

- Hvis du skal trekke frem tre punkter som du mener kurset utviklet hos deg, hvilke punkter blir det?

- Er det noe du skulle lært mer om?

Av det du lærte på kurset, hva bruker du mest?

- Hvordan bruker du det?

Er det noe av det du lærte på kurset som er vanskelig å benytte seg av hjemme?

Var det noe av det du lærte som ikke oppleves nyttig for deg?

Har samspillet mellom deg og barnet/barna dine endret seg siden kurset?

Har du et eksempel på en situasjon som var vanskelig før, men som har blitt bedre?

- Hva er det som gjør at du synes det?
- Hva tror du er årsaken til at det har endret seg?
- Hva gjorde du før?
- Hva gjør du annerledes nå?
- Hvordan tror du barnet opplevde situasjonen før og nå?

Hva gjør du for å forstå av ditt/dine barn best mulig?

Kan du beskrive hvordan du synes det er å forstå hva du selv tenker, føler og gjør i relasjon til ditt/dine barn?

- Hva gjør du for å forstå?

Hvordan opplever du deg selv som forelder nå sammenlignet med tidligere?

Hvordan tror du barnet/barna dine opplever deg som forelder nå sammenlignet med tidligere?

## **6. Avsluttende spørsmål**

Er det noe du synes er viktig for deg, som jeg har glemt å spørre om?

Oppsummere hovedpoenger.

- Har jeg forstått deg riktig?

## Vedlegg C: Godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD)



Jan Arvid Haugan  
Institutt for pedagogikk og livslang læring NTNU

7491 TRONDHEIM

Vår dato: 28.02.2017

Vår ref: 52322 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 19.01.2017. Meldingen gjelder prosjektet:

52322	<i>Hvordan opplever foreldre, som har deltatt på kurset Trygghetssirkelen, sitt foreldreskap?</i>
Behandlingsansvarlig	NTNU, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Jan Arvid Haugan
Student	Karina Huse

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

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

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 14.05.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Anne-Mette Somy

Kontaktperson: Anne-Mette Somy tlf: 55 58 24 10

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

## Personvernombudet for forskning



### Prosjektvurdering - Kommentar

---

Prosjektnr: 52322

#### REKRUTTERING OG SAMTYKKE

Utvalget skal rekrutteres gjennom kursholdere, noe vi finner er kurant. Studenten kan ikke få tilgang til personopplysninger om deltakere på kurs før disse har samtykket. Foreldre som ønsker å delta skal informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

#### INFORMASJONSSIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at forskere og studenter følger NTNU sine rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc bør opplysningene krypteres.

#### SENSITIVE DATA

Basert på formålet og intervjuguiden vurderer vi at opplysningene som kan framkomme vil kunne være sensitive opplysninger om helse. Dette er endret i meldeskjemaet.

#### PROSJEKTLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektlutt er 14.05.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak

## **Vedlegg D: Informasjonsskriv/samtykkeskjema**

### **Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet**

#### **«Foreldrementalisering»**

##### **Bakgrunn og formål**

Mitt navn er Karina Huse og jeg er masterstudent ved Institutt for pedagogikk og livslang læring, ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU). Jeg arbeider med en masteroppgave med temaet «Foreldrementalisering». Hensikten med forskningsprosjektet er å få kunnskap om foreldre/omsorgspersoners erfaringer omkring det å arbeide med å forstå sitt barns tanker, følelser og handlinger. Jeg er i denne forbindelse interessert i å komme i kontakt med foreldre/omsorgspersoner som har deltatt på Circel of Security (COS)/Trygghetssirkelen.

##### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Deltakelse i studien innebærer et dybdeintervju hvor vi har en samtale med en varighet på 45-60 minutter. Jeg har på forhånd laget noen spørsmål som vi tar utgangspunkt i. De omhandler blant annet din opplevelse av deg selv som forelder/omsorgsperson samt din relasjon til ditt barn, knyttet til det å forstå barnet. Først og fremst er jeg interessert i de erfaringene du opplever som sentrale for deg. Under intervjuet vil det bli benyttet båndopptaker.

##### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg og min veileder som kjenner navnet på deltakerne i studien. Dine personopplysninger vil ikke bli lagret sammen med annet datamateriale. Datamaterialet vil bli lagret på en beskyttet datamaskin, og vil bli slettet ved prosjektets slutt. Prosjektet skal etter planen avsluttes 15.05.2017. Fremstillingen av det ferdige produktet vil være anonymisert.

##### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert og slettet. Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS. Forskningsprosjektet er godkjent av Institutt for voksnes læring og rådgivningsvitenskap, NTNU, og veiledes av førsteamanuensis Jan Arvid Haugan.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt på telefon (99353794) eller e-post (karinahuse@gmail.com).

Med vennlig hilsen

Karina Huse

### **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg har mottatt informasjon om studien «Foreldrementaliserings», og er villig til å delta.

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)