

Hanna Asbjørnsen Holter

Maktaspektet i åpen dialog / The Aspect of Power in Open Dialogue

Bacheloroppgave i Vernepleie - Bachelorprogram - 3-årig
Veileder: Karl Johan Johansen

Mai 2019

Hanna Asbjørnsen Holter

Maktaspektet i åpen dialog / The Aspect of Power in Open Dialogue

Bacheloroppgave i Vernepleie - Bachelorprogram - 3-årig
Veileder: Karl Johan Johansen
Mai 2019

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse

Sammendrag

Introduksjon/bakgrunn:

Viktige prinsipper for vernepleieren er samhandling, brukermedvirkning og dialog. I teknikken åpen dialog møtes disse prinsippene for å skape gode nettverksmøter som er preget av likeverdige relasjoner og en jevn maktfordeling.

Hensikt:

Oppgavens hensikt er finne gode artikler som utforsker maktaspektet i teknikken åpen dialog for å kunne svare på problemstillingen *Hvordan brukes teknikken "åpen dialog" i nettverksmøter for å utjevne makt mellom deltakerne?*

Metode:

Metoden for denne bacheloroppgaven er en litteraturstudie hvor det gjennom målrettede litteratursøk er funnet tre artikler for å gi økt kunnskap om åpen dialog.

Resultater:

Resultatet av litteratursøket har vist tre elementer som framtreddende.

- Virkemidler for å jevne ut makt
- Deltakernes opplevelse av jevn maktfordeling i nettverksmøtet
- Resultat av jevn maktfordeling i nettverksmøtet

Konklusjon:

Ved riktig bruk av åpen dialog i nettverksmøter kan vernepleieren bidra til å skape jevn makt blant deltakerne slik at deltakerne kan møtes på en likeverdig arena.

Abstract

Introduction:

Key principles for a Social Educator are; collaboration, user participation and dialogue. In the technique *Open Dialogue*, these principles are united to establish productive networking sessions built on mutual understanding and a flat power structure.

Aim:

The aim of this bachelor's thesis that explores the aspect of power in the technique, referred to as, *Open Dialogue*. This, to be able to answer the thesis question; *How is the technique "Open Dialogue" put into use, to level out the dynamic of power between participants?*

Method:

The method utilized in this paper is a literature study, where, through goal oriented research, three articles were found and utilized to educate and elevate awareness on the topic of *Open Dialogue*.

Results:

The result of the research has uncovered three main elements of importance:

- Aids to even out power structures.
- The participants' experience of perceived power distribution in networking sessions.
- The result of an even/flat power structure in networking sessions.

Conclusion:

By correctly applying the technique of *Open Dialogue* in networking sessions, a Social Educator may contribute to establishing an even power structure between participants, and hence enabling them to meet as equals.

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	1
ABSTRACT	2
1. INNLEDNING	5
1.1 RELEVANS FOR VERNEPLEIEREN	5
1.2 BEGRUNNELSE AV VALGT TEMA	5
1.3 AVGRENSING	6
1.4 OPPGAVENS INNHOLD	6
2. PROBLEMSTILLING	6
3. METODE	6
3.1 LITTERATURSTUDIE SOM METODE.	7
3.2 SØKEPROSESSEN	7
3.2.1 SØKELOGG.....	8
4. TEORI	9
4.1 ÅPEN DIALOG.....	9
4.2 MAKT	10
4.3 BEGREPSAVKLARING.....	11
5. RESULTAT	11
5.1 LITTERATURMATRISE.....	11
5.2. SAMMENSTILLING AV RESULTAT	13
5.2.1 VIRKEMIDLER FOR Å JEVNE UT MAKT	14
5.2.2 DELTAKERNES OPLEVELSE AV JEVN MAKTFORDELING I NETTVERKSMØTET.....	14
5.2.3 RESULTAT AV JEVN MAKTFORDELING I NETTVERKSMØTET	14
6. DRØFTING	15
6.1. HVEM HAR EGENTLIG MAKT?	15
6.2 MAKT I SPRÅK	17
6.3 MAKT GJENNOM STØTTE.....	18
7. KONKLUSJON	20
8. REFERANSELISTE:	23

1. Innledning

1.1 Relevans for vernepleieren

Den vernepleierfaglige kompetansen strekker seg over et bredt felt av fag. Alt fra medisin og helse, til miljøterapi, sosialt arbeid og pedagogikk. Selv med en bred teoretisk kunnskap er et av grunnpilarene i utdanningen og bruke det teoretiske aktivt i den praktiske utføringen.

Relasjon og samhandling er sentrale begreper, hvor vernepleieren jobber i tett relasjon både med andre velferdsprofesjoner og personer som trenger bistand, hvor god samhandling er en vital del av gode prosesser (Ellingsen, 2014). Teknikken åpen dialog bygger på prinsipper som samarbeid, likeverd, samhandling, brukermedvirkning, og dialog. I en åpen dialog lar man brukeren, videre kalt hovedperson, ta makt over egen situasjon, og man jobber for å aktivisere nettverket rundt slik at de bidrar som medspillere i den videre behandlingen. Målet er å skape gode samarbeid, og en meningsfylt behandlingsprosess (Seikkula, 2012, s. 16). Vi ser at i grunnprinsippene for vernepleierfaget og teknikken åpen dialog så er det flere likhetstrekk i hva som er formålet. Dette gjør at åpen dialog er en teknikk som vil være et nyttig verktøy for vernepleiere i møte med pasienter, brukere, klienter og hovedpersoner som befinner seg i en krevende del av livet.

1.2 Begrunnelse av valgt tema

I min siste praksisperiode på studiet tilbrakte jeg tre måneder i Barne og familietjenesten, omsorgsenheten. På praksisstedet hadde de stort fokus på teknikken åpen dialog, som ble brukt i de fleste nettverksmøter denne enheten arrangerte. Åpen dialog var noe som fanget interessen min fra dag en. Jeg synes aspektet som omhandlet å utjevne makt blant deltakerne responderte godt med de holdninger og oppgaver jeg ønsker å utføre som ferdig utdannet vernepleier. I et møte med åpen dialog er alles meninger og erfaringer er likestilte, om man er pårørende, fagperson eller hovedpersonen selv. Her er det ikke nødvendigvis at kun fagpersonene velger retning av møtet og videre tiltak. Dette skapes i samråd med alle involverte for å skape en best mulig situasjon for hovedpersonen. I løpet av praksisperioden fikk jeg mulighet til å delta på et nettverksmøte med åpen dialog. Jeg fikk en observerende rolle som skulle avslutte møtet med mine personlige refleksjoner i en samtale med den ene møteledere. Her fikk jeg selv erfare hvordan det er å gå inn i et møte hvor man er nervøs for hvordan de andre kommer til å oppfatte en, og spendte på om man kan komme med det ”riktige” svaret. I dette møtet hadde vi med oss to dyktige møteledere som helt fra starten klarte å sette standarden for teknikken ved å vise anerkjennelse ovenfor alle de forskjellige

stemmene som var i rommet. Mot slutten av møtet hvor det snart var min tur til å prate var jeg fremdeles nervøs, men ikke for å si noe feil eller dumt. Ved å bruke teknikken riktig klarte møtelederne å gi meg tro på at jeg kunne komme med egne erfaringer som kunne virke anerkjennende eller gi nye perspektiver på samtalen.

1.3 Avgrensing

I denne oppgaven har jeg valgt å fokusere på nettverksmøter hvor man møter en hovedperson, nettverk i form av familie, venner, kollegaer og lignende, samt fagpersoner som sosionomer, psykologer og vernepleiere. Jeg kommer til å holde bruksområde så generelt som mulig. Selv om det meste av forskningen er gjort innenfor psykiatri ønsker jeg å fremme at denne teknikken kan være nyttig i de fleste møter hvor forskjellige personer både i relasjon og fag samles. Fokus skal være på selve teknikken åpen dialog, og hvilke virkemidler som brukes for å jevne ut makt.

1.4 Oppgavens innhold

Helt i starten vil jeg presentere den valgte problemstillingen. Så vil jeg gå igjennom hensikten med de valgte fagartiklene for så å komme med nødvendig teori om teknikken åpen dialog og makt for å gi en bedre forståelse av hva som inngår i selve teknikken og aspektet makt som er sentralt for åpen dialog. Videre vil jeg gå inn på metoden for oppgaven, for så å presentere resultatene fra den valgte litteraturen, for så å drøfte funnene før jeg til slutt sammenfatter drøfting og resultat til en konklusjon.

2. Problemstilling

Hvordan brukes teknikken "åpen dialog" i nettverksmøter for å utjevne makt mellom deltakerne? En litteraturstudie

3. Metode

I denne oppgaven er det brukt litteraturstudie som metode. Gjennom systematiske litteratursøk har jeg funnet frem til tre relevante vitenskapelige artikler som skal bidra til å svare på problemstillingen.

3.1 Litteraturstudie som metode.

Litteraturstudie faller innenfor de kvalitative metodene funnet via systematiske litteratursøk. Hensikten med kvalitative metoder er å få økt kunnskap om de menneskelige egenskapene som omhandler meninger, fortellinger, erfaringer og opplevelser, holdninger og forventninger. Kvalitative metoder brukes som oftest når man ønsker å svare på spørsmål som for eksempel Hvordan foregår? Hva betyr? og Hvordan opplever? Disse spørsmålene besvares ved å innhente og systematisere kunnskap gjennom målrettet litteratur innsamling (Thiedemann, 2015, s. 78-79). De aktuelle spørsmålene vi finner i den åpne dialogen gjenspeiler spørsmålene man ønsker å besvare gjennom kvalitative studier. Ved å bruke litteraturstudie som metode ønsker jeg å øke forståelsen for hvordan teknikken åpen dialog brukes for å skape møtesituasjoner hvor deltakerne føler seg anerkjent og likeverdige.

3.2 søkeprosessen

For litteraturstudien er det brukt strukturelle søk for å komme frem til aktuelle vitenskapelige artikler innenfor det valgte temaet. Det er lagt vekt på relevante søkeord for å få en målrettet søkeprosess for å finne frem til hensiktsmessige artikler som kan bidra til å gi økt kunnskap og svar på problemstillingen. For å kvalitetssikre at de aktuelle artiklene er relevante for å besvare problemstillingen er følgende inklusjons og eksklusjonskriterier er valgt.

Inklusjonskriterier:

- Norske, svenske, danske og engelske artikler.
- Artikler som følger IMRoD struktur.
- Artikler utgitt etter år 2000.
- Åpen dialog.
- Fagfelleverderte.
- Nettverksmøter.
- Makt.

Eksklusjonskriterier:

- Artikler utgitt før år 2000.
- Nettverksmøter som parterapi.

I søkeprosessen er det funnet artikler som belyser forskjellige aspekter og dimensjoner i den åpne dialogen. Det er søkt etter artikler som omhandler fagpersonenes perspektiv på åpen

dialog i nettverksmøter. Hovedperson og pårørendes opplevelser i å delta i nettverksmøter hvor åpen dialog brukes, og hvordan den åpne dialogens virkemidler fungerer i nettverksmøtet. For å svare på hvordan åpen dialog utjevner makt i nettverksmøtet er det kvalitativt studie som er aktuelt, for å få frem følelser, erfaringer og fortellinger (Thidemann, 2015, s. 78). Søkene er foretatt i NTNU Trondheims databaser, hovedsakelig i Oria. For mer målrettede og kontrollerte søk ble relevante emner og nøkkelord brukt i søkingen. Søkeord som ble brukt er *åpen dialog*, *open dialogue*, *social network*, *Seikkula*, og *makt*. Etter å ha lest gjennom titler og sammendrag ble artiklene valgt ut ved hjelp av inklusjons- og eksklusjonskriteriene. Etter å ha foretatt flere litteratursøk har det vist seg at selv om det finnes en god del forskning på det valgte område, så er det lite som dreier seg spesifikt rundt det valgte temaet. Jeg har funnet tre artikler jeg mener belyser temaet på forskjellige måter.

3.2.1 Søkelogg

Søkeord	Database	Kombinasjoner	Antall treff	Inkluderte artikler
Seikkula	Oria	Fagfelleverdert, avhandlinger, Seikkula Jaakko, Seikkula J, Andersen Tom	71 treff	<ul style="list-style-type: none"> - Bøe, T et al. (2015). 'Through speaking, he finds himself ... a bit': Dialogues Open for Moving and Living through Inviting Attentiveness, Expressive Vitality and New Meaning. Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 36(1), 167-187.
Åpen dialog	Oria	Fagfelleverdert, artikler, norsk	17	Sørgaard, J. & Karlsson, B. (2017), Åpen dialog bak lukkede dører – pasienter og pårørendes erfaringer med Åpen dialog i nettverksmøter ved en lukket psykiatrisk avdeling

--	--	--	--	--

4. Teori

4.1 Åpen dialog

Åpen dialog er en teknikk som utviklet av den finske psykologen Jaakko Seikkula på midten av 80-tallet (Seikkula, 2012, s. 10). Tidligere har de tradisjonelle metodene bestått av at de profesjonelle innkalte og styrte møtene, hvor familiene og hovedpersonen var lite deltagende. Ønsket å endre dette. I stedet for å planlegge, diskuterte møtenes utforming med familiene, som pga dette ønsket å delta mer aktivt. Språk og samtaler sentralt (Seikkula, 2012, s. 10). Deltakere som involveres i et nettverksmøte med åpen dialog er alt fra fagpersonene i hjelpeapparatet samt familiemedlemmer, venner, naboer, kolleger osv. møtene skal ønskelig holdes i hjemmet og ikke på en institusjon og varer så lenge det er behov. fokus på tålmodighet og aksept for hele situasjonen, og de usikkerheter som kan være (Nielsen & Christensen, 2002). Ethvert møte vil ha sin egen struktur og opplegg. Jaakko Seikkula sier at “Oppgaven til lederteamet er å tilpasse seg enhver situasjon etter samhandlingens kontekst. Den språklige dialogen er sentral på nettverksmøtet.” hvor målet er å skape et rom hvor alle kan delta fullt ut (Seikkula, 2012, s. 90). Behandlingen skapes sammen med klienten med grunnlag i klientens personlige opplevelse av problemet. Tenkikken er utformet som en motpol til de tradisjonelle intervensjonsmetodene hvor de profesjonelle i større grad påvirker hvordan forløpet skal være. De tradisjonelle prosessene bærer preg av behandling av symptomene ved bruk av terapeutiske metoder som terapi grupper, medisiner og kriseterapi. Åpen dialog er ikke utviklet som en erstatter for de tradisjonelle metodene, men som et supplement som hvor den komplette situasjonen får være i fokus med hovedperson i sentrum. Når fagpersoner inkluderes i møtet integreres de tradisjonelle metodene slik at de forskjellige terapi og hjelpemetodene har lik betydning (Seikkula, 2012, s. 23). Åpen dialog er ikke en ny teori om psykologi, sosiale problemer etter samfunnsvitenskap. Formålet er å skape gode dialoger hvor kunnskap og erfaringer deles i et likeverdig samarbeid, slik at det ikke oppstår en intern profesjonskamp når hver profesjon stiller med hver sin teori (Seikkula, 2012, s. 23). Seikkula sier at “Ingen enkelt forklaring eller stemme skal anses som bedre enn en annen, men forskjellige kunnskaper som beskriver menneskets biologiske aktivitet og

familiesystemets funksjoner, kan tilpasses til hverandre, slik at forståelsen får en helt ny dimensjon.” (2012, s. 24) Det er viktig at de profesjonelle behandlere ikke kan heve seg over familien og ønsker i stedet og skape et likeverdig partnerskap. I møtet anses alle deltakende parter som likeverdige, og alle bidrag og perspektiver som kommer frem ses på verdifulle, uavhengig om det kommer fra de fagutdannede eller familie og venner (Nielsen & Christensen, 2002).

4.2 Makt

Som sykepleiere er vi vant til å tenke på oss sjøl som hjelpende personer. Det er liksom greit, ikke problematisk. Men det at vi har makt over pasientene, det snakker vi lite om. Men det er jo sant likevel, vi har makt. Alltid. Uansett. På en måte er det skremmende...” - sykepleier/student ved videreutdanning. (Skau, 2013, s. 31)

I relasjonen mellom hjelper og klient vil maktaspektet alltid være relevant. Makt er alltid til stede i yrkesutøvelsen, men ikke alltid like synlig. Når denne makten ikke synliggjøres vil det være vanskeligere for klientene å beskytte seg for mulig maktmisbruk. “Makt både skaper og er uttrykk for ulikhet mellom mennesker. Makt brukes for å vedlikeholde ulikhet, og for å forsterke den.” (Skau, 2013, s. 33). Fagpersoner, spesielt innenfor omsorgsroller har ofte en makt som faller seg automatisk i yrkesrollen. Slik makt finnes i de strukturelle rammene, men også i hjelperens rolle og posisjon. Denne makten er knyttet til dyktighet, kunnskap og trygghet, og kan ofte mistolkes som kunnskap og dyktighet i eget felt, og ikke som et maktaspekt. Den strukturelle makten peker på forhold hvor de som søker bistand bli sårbare overfor å måtte søke hjelp hos fagpersoner (Kittelsaa, 2014, s. 53-54). “Kunnskap er makt” er et velkjent ordtak, som også gjelder i relasjon mellom en hjelper og klient. Hjelperen sitter på informasjon om hvilke tilbud og muligheter innen behandling og terapi klienten har tilgjengelig, deres teoretiske kunnskap kan gi hjelperen makt til å stille diagnoser, henvise videre, og bestemme videre behandling. For å kunne ta de nødvendige vurderinger må også hjelperen innhente tilstrekkelig med informasjon om klienten. Slike relasjoner skiller seg fra de hverdagslige relasjonene vi har i livet vårt, hvor samhandlingen som oftes består av jevnbyrdige parter i en gjensidig utveksling. Dette skjeve maktforholdet i forhold til informasjon om hverandre kommer av en oppfatning at personer i en hjelperolle ikke kan vise sårbarhet eller nederlag, da man ønsker å være den som sitter på løsninger og svar. Når man sitter i en hjelperolle har man en integrert holdning det å dele av egne erfaringer og følelser og refleksjoner kan bli sett på som uprofesjonelt. Derfor velger mange å være tilbakeholdne i å

dele av seg selv. Ved å bruke av seg selv i samhandlingen, dele refleksjoner, følelser og erfaringer, uten å gjøre at samhandlingen handler om dem vil hjelperen fremstå som mer menneskelig og relaterbar (Skau, 2013, s. 67-68). Det optimale forholdet mellom hjelp og makt er at det skal være mye hjelp og lite makt. For å oppnå dette må hjelperen frigjøre seg fra hierarkiet profesjonsrollen er plassert i og møte klienten på samme nivå som de befinner seg på. Det er ønskelig at klienten går ut fra møtet med økt selvfølelse, og styrket kompetanse slik at de klarer å mestre sine livsutfordringer. Dersom dette oppnås har hjelperen nådd sitt mål om å bli overflødig i klientens liv (Skau, 2013, s. 81). Maktforholdet mellom hjelper og klient er et komplementært forhold. De utfyller hverandres roller, hvor den ene ikke kan eksistere uten den andre. Hvordan makten fordeles kan variere, derfor er det viktig å være reflektert over egen rolle og hvordan egen profesjon og fremtoning påvirker maktforholdet (Skau, 2013, s. 144).

4.3 Begrepsavklaring

Personer som mottar hjelp eller bistand fra mennesker i helsevesenet blir tildelt mange forskjellige titler. I denne oppgaven kommer de som tradisjonelt sett er kjent som pasient, klient, bruker osv. til å bli kalt *hovedperson*. I nettverksmøtet har alle deltakerne en felles relasjon, ved å omtale denne personen som hovedperson er det tydelig hvorfor man er samlet, og hvem som møtet er for.

Innad i hjelpeapparatet finner vi flere forskjellige fagpersoner som er involverte. Dette kan være vernepleiere, sosionomer, fastlege og psykolog. For å fremheve skille mellom de fagutdannede og erfarne i behandling og hjelpearbeid vil de forskjellige profesjonene videre bli omtalt som *profesjonelle*.

5. Resultat

5.1 litteraturmatrise

Artikkel 1: “*Åpen dialog bak lukkede dører*” – pasienter og pårørendes erfaringer med *Åpen dialog i nettverksmøter ved en lukket psykiatrisk avdeling*

Hensikt	Hensikten med studien er og se på hovedpersonen og pårørendes erfaringer med bruk av åpen dialog i behandlingsprosessen. Dette artikkelen er valgt for å trekke frem hvordan det oppleves å være hovedperson og pårørende i et nettverksmøte med åpen dialog. Her kommer det frem hvordan teknikken påvirker deres opplevelse av anerkjennelse, og følelsen av å bli hørt, samt å oppleve en meningsfylt prosess.
Metode	En kvalitativ studie som er basert på skriftlige tilbakemeldinger på erfaringer og opplevelser fra fem pasienter og seks pårørende som har vært deltakere i et nettverksmøte. Tilbakemeldingene ble innhentet under det siste nettverksmøtet mens pasienten fremdeles var innlagt på psykiatrisk avdeling. Lengden på tilbakemeldingene varierte fra noen få linjer til hele sider.
Resultat	Deltakernes tilbakemelding var at møtene var nyttige og opplevdes som gode. Alle ønsket å fortsette møtene, og anbefalte de videre til andre. Den uformelle stilen på møtet ble trukket frem som viktig. Åpenhet og humor trekkes frem som viktige faktorer. Pasientene var positive til at nettverksmøtene kom tidlig i behandlingen, og at det var satt av god tid.
Kildekritikk	Det var kun 11 personer som ga tilbakemelding på sine opplevelser, det må derfor vurderes om disse tilbakemeldingene er tilstrekkelige for å finne en generell tendens.

Artikkel 2: Fra utdanning til praksis - bruk av åpen dialog og nettverksmøter

Hensikt	Studien baseres på studenter i en videreutdanning innen nettverksmøter og relasjonskompetanse. Funnene i studien viser fagpersonenes praksis etter endt utdanning hvor de finner hvilke faktorer som fremmer eller hemmer åpen dialog i nettverksmøter. Artikkelen viser hvordan teknikken anvendes av fagpersoner og hvilke virkemidler de bruker for å jevne ut makt i praksis. Her ser vi fagpersonenes refleksjoner om temaet.
Metode	Kvalitativ studie basert på spørreskjema og fokusgruppeintervjuer.

Resultat	86 prosent oppgir endret praksis etter utdanningens slutt, med resultat i mer fokus på åpen dialog i nettverksmøter. Det meldes at støtte fra lederteam og kollegaer er viktig for å kunne utføre nettverksmøter med åpen dialog
Kildekritikk	Spørreskjemaet manglet spørsmål om kjennskap og erfaring med åpen dialog. Dette ga et smalere sammenligningsgrunnlag for informantenes praksis før og etter endt utdanning

Artikkel 3: *“Through speaking, he finds himself... a bit”*: Dialogues Open for Moving and Living through Inviting Attentiveness, Expressive Vitality and New Meaning.

Hensikt	Studie som opphavsmannen bak åpen dialog, Jaakko Seikkula, har vært medforfatter i. Her har de forsket på den dialogiske teknikken i bruk med mennesker med psykiske lidelser. Studien går analytisk til verks og ser på hvordan åpen dialog bidrar i bedringsprosessen. Studien viser de forskjellige dimensjonene som kommer frem i løpet av et møte, og hvordan disse bidrar til å skape et møte hvor deltakerne blir hørt i sine erfaringer, tanker og fortellinger. Studien viser tydelig de positive effektene teknikken har, og hva som kan komme frem ved å delta i et møte hvor makten er jevnt fordelt mellom deltakerne.
Metode	Kvalitativ studie basert på opplevelsene til mennesker med psykiske helsevansker i bedringsprosessen, men fokus på viktigheten av nettverk. Informasjonen er blitt innhentet via intervjuer
Resultat	Åpen dialog i nettverksmøter åpner for nye synspunkter og vinkler på fortiden, fremtiden og nåtid.
Kildekritikk	Studien trekker frem at mer forskning bør gjøres på den åpne dialogens evne til å åpne opp for å prate fremtiden, da mye av møtet går med på å snakke om fortiden og nåtiden

5.2. Sammenstilling av resultat

5.2.1 Virkemidler for å jevne ut makt

Som møteleder for et nettverksmøte med åpen dialog er det flere virkemidler som kan tas i bruk for å oppnå jevn makt mellom deltakerne. Et av de mest fremtredende virkemidlene er å skape en uformell stil rundt møtet. Dette kan gjøres ved å strategisk velge møtelokalet, egen fremtoning, i presentasjon av deltakerne og i hvordan man bruker språket. Dersom man klarer å skape et rom hvor deltakerne føler seg komfortable i situasjonen gir man rom for åpenhet i nettverksmøtet. Dette vil bidra til at møtet oppleves som ekte og nyttig, da de delte erfaringene og fortellingene forteller sannheten om hva deltakerne føler og reflekterer over. Møtet trenger ingen agenda eller plan. En del av den uformelle stilen er at man ser hvor man er her og nå, og lar hovedperson styre hvilke temaer som er viktig å fokusere på i dialogen, og hva som føles mest nyttig. Det bør også være satt av god tid til møtet. Et nettverksmøte skal åpne opp for at deltakerne skal dele sine egne erfaringer og fortellinger, men samtidig lytte til det de andre har og si. Når man er presset på tid kan det oppstå situasjoner hvor deltakere trekker seg tilbake fra å dele fordi de ikke vil bruke opp tiden til andre. Muligheten for å trekke fram alle de forskjellige stemmene slik at man kan danne en felles forståelse er et av nøkkelpunktene i åpen dialog (Sørgård og Karlsson, 2017).

5.2.2 Deltakernes opplevelse av jevn maktfordeling i nettverksmøtet

Når møtelederne har klart å skape en møtestruktur hvor alle deltakerne kjenner på en jevn maktbalanse i rommet legger dette til rette for at deltakerne skal ha mulighet til å bli sett og hørt på lik linje, uavhengig av relasjon eller fagutdanning. Når pårørende og de profesjonelle møtes på lik linje med en gjensidig respekt vil man kunne styrke samarbeidet mellom støtteapparatet og hjelpeapparatet. Det vil være lettere å involvere de nærmeste pårørende slik at man sammen bygger et sterkt nettverk rundt hovedpersonen. Når man evner å involvere et variert nettverk man kunne trekke frem viktige stemmer som stiller med verdifulle erfaringer (Starckjahn et al. 2015).

5.2.3 Resultat av jevn maktfordeling i nettverksmøtet

Lyktes man med maktfordelingen slik at alle møtedeltakerne nå oppholder seg i et nettverksmøte hvor alles erfaringer og fortellinger møtes med like mye respekt vil det være lettere å føre en åpen dialog, og holde rommet åpent for alle innlag. Hovedperson får snakke for seg selv og fremme hva som er viktig i sitt eget liv. Dialogen åpner for samtaler om det som har vært vanskelig tidligere, men åpner også for samtaler om det som kommer i

fremtiden. Dialogen åpner for å involvere deltakerne i øyeblikket hvor man bearbeider det om er skjedd slik at man kan jobbe sammen mot fremtiden (Bøe et al. 2015).

6. Drøfting

Hvordan brukes teknikken "åpen dialog" i nettverksmøter for å utjevne makt mellom deltakerne?

6.1. Hvem har egentlig makt?

I et tradisjonelt nettverksmøte, eller generell bistand fra et profesjonelt hjelpeapparat er det de profesjonelle som velger hvem som skal kalles inn, lager agenda og styrer møtet. Typisk for slike møter er at den profesjonelle stiller hovedpersonen spørsmål, hovedpersonen svarer, og slik fortsetter møtet til den profesjonelle føler de har fått tilstrekkelig med informasjon. I slike møter er det den profesjonelle som sitter med makten, De introduserer temaene, bestemmer hva som er relevant og hva som skal følges opp (Thornquist, 2009, s. 101). Disse typer møter preges av at de fagutdannede snakker, mens hovedperson og pårørende hører på. Her ligger all makt hos de fagutdannede som ved hjelp av sin erfaring og kunnskap bestemmer behandling og forløp videre. Det som skiller åpen dialog fra andre teknikker er at fokuset ikke ligger på behandlingsprosessen, men på samarbeidsstrukturen i møtet og mellom deltakerne (Seikkula & Arnkil, 2007, s. 51). I tverrfaglige sammenhenger er man som profesjonsutøver vandt med å skaffe seg informasjon fra situasjonen som er relevant for egen yrkesutøvelse, og la de andre profesjonene ta seg av eget felt. Samtaler hvor dette er holdningen ender man som oftest opp med lukkede spørsmål ment for å få svar på de forhold den profesjonelle som spør er opptatt av, og ikke det hovedpersonen selv føler er viktig. I stedet for at de profesjonelle skaper forståelse for hva som er viktig for hovedpersonen, og hvilke utfordringer som hovedpersonen selv ønsker å mestre, for så å tilpasse seg hovedpersonens behov rekonstruerer de hovedpersonens situasjon til å passe dem (Thornquist, 2009, s. 119-120). I et nettverksmøte hvor teknikken åpen dialog brukes bestemmer hovedpersonen selv hvem som inviteres til møtet. Her er det hovedpersonens behov som er i sentrum. Medbestemmelse er en sentral del av prosessen og ved å ta utgangspunkt i hovedpersonens ønsker for møtet gis makten til hovedpersonen selv, og dens behov og ønsker holdes i sentrum. Pasient er hovedperson, og hvilke temaer og hva som snakkes om defineres av hovedperson. Teknikken skal bidra til anerkjennelse for erfaringskunnskap og hovedpersonen anses som ekspert på

egen situasjon. (Sørgård & Karlsson, 2017). Selv om de profesjonelle tradisjonelt har vært de som har hatt makt i slike situasjoner kan deltakende profesjonelle i nettverksmøter være positivt. Hvis profesjonelle er til stede kan det øvrige nettverket få svar på spørsmål rundt videre behandling, diagnoser, og annen teoretisk kunnskap innenfor de forskjellige fagfeltene (Sørgård & Karlsson, 2017).

Når fagpersoner trekkes inn i nettverksmøter er det viktig at deltakerne føler seg trygge på sin egen og de profesjonelles posisjon. I nettverksmøtet finnes ingen dumme spørsmål, og nettverket må føle at de møter en person på lik linje med seg selv, slik at de vil tørre å spørre om temaer som kan være vanskelig. Følelse av likeverd skapes når medlemmene får fortelle om egne opplevelser for så å bli anerkjent og respektert for sine erfaringer. Ved å overføre makt fra de profesjonelle til hovedpersonen og resten av møtets deltakere bidrar man til å myndiggjøre deltakernes erfaringer, man fastsetter ikke riktige og gale stemmer. Alle bidrar, og alle er likeverdige (Sørgård & Karlsson, 2017). Egen erfaring med åpen dialog i nettverksmøter bekrefter disse påstandene. Møtet omhandlet en ung mann på 20 år som tidligere hadde opplevd flere nettverksmøter hvor han følte seg overkjørt. Etter å ha gjennomført et nettverksmøte med åpen dialog gikk han ut av møtet og kunne fortelle at han opplevde å gjennomføre et møte hvor han ble hørt og lyttet til, og hvor hans opplevelser og ønsker ble anerkjent. Min egen oppfatning var at møtet var preget av deltakere som aktivt ønsker å bidra til å gjøre den unge mannens liv bedre ved å skape gode samarbeid med de andre deltakerne.

For fagpersonene, og de fagutdannede møtelederne er det viktig å være oppmerksom på å være på samme bølgelengde og opptre jevnbyrdig med deltakerne. Det kan virke negativt å snakke mye selv, samt å opptre som en ordstyrer når man leder møtet. Ved å gi fra seg makten som fagperson ønsker man å fremme brukermedvirkning, slik at den åpne dialogen skape større åpenhet rundt de vanskelige temaene og videre minske stigmatisering. Ved at at hovedpersonen selv velger deltakerne kan dette bidra til bedre samarbeid der hovedperson får samkjørt hjelp fra forskjellige instanser i helsevesenet, med tilstrekkelig støtte fra nettverket. I slike møter vil flere viktige stemmer blir hørt slik at man får frem hva som er viktig for hovedpersonens videre prosess. Selv om hensikten med åpen dialog i nettverksmøter er at deltakerne møtes som likeverdige, vil det i realiteten være en ujevn maktfordeling. Uten åpenhet omkring denne makten kan den risikere at den blir tilslørt. (Starckjohann, Berntsen, Rannaug, Eriksen, Frydenlund, 2015). Det er viktig å de profesjonelle er reflektert over

hvilken makt deres profesjon gir dem. En lege på et legekontor iført en legefrakk, ser gjerne mer autoritær ut, enn en lege som stiller i hverdagsklær. Selv om det synlige uttrykket for makt i en profesjon er tatt vekk, er fremdeles profesjonen og maktaspektet dette fører med seg til stede, selv om yrkesutførelsen er mer uformell (Skau, 2013 s. 32).

Den nødvendige transformasjonen fra profesjonelle hjelpere til likestilte deltakere kan være utfordrende for fagpersoner som er vant med de mer tradisjonelle møtestrukturane. De terapeutiske metodene må legges vekk for å fremme hovedpersonens posisjon. Ved å delta med egne tanker, følelser og reaksjoner på lik linje med resten, vil den åpne dialogen oppleves mer likestilt i og med at fagpersonene ikke benytter seg av makten som automatisk tilfaller eksperter på et felt. Slike maktutjevninger har vist seg å være effektivt for å åpne opp for god dialog mellom deltakerne i møtet. (Bøe et al. 2015). “En av grunntankene i åpen dialog i nettverksmøter er at alle deltakerne stiller likt og at profesjonshierarkiet er underordnet. Jo flere stemmer som deltar i å skape nye meninger, desto dypere innsikt vil alle få i problemene” Seikkula og Arnkils studier (som sitert i Sørgård & Karlsson, 2017). Alle må si noe under møtet, dele egne tanker, og lytte når andre deltakere snakker, uavhengig om man er fagperson, møteleder, hovedperson eller familie (Sørgård & Karlsson, 2017).

6.2 Makt i språk

Prosessen fagpersonene må igjennom når de legger fra seg den teoretiske terapeutrollen innebærer også en bevisstgjøring av eget språk. Innad i helsevesenet er makt som oftest knyttet til vitenskapelig basert kunnskap og den formelle kompetansen. Her følger også det vitenskapelige språket som for de uten sammen fagkompetanse kan oppfattes som en rekke kompliserte og uforstående ord. (Thornquist, 2009, s. 75). Det er ikke bare komplisert fagterminologi som kan hemme den åpne dialogen. Vanlige ord som hvilke spørreord som brukes kan også påvirke maktbalansen i samtalen. *Hvorfor* inviterer ofte til større forklaringer og kan derfor fungere som en invitasjon for teoretiske kunnskaper og argumenter. Her vil makten igjen bli gitt til fagpersonene som kan imøtekomme kunnskapen forklaringene trenger. Ved å bruke spørreord som *hva* og *hvordan* åpner man opp for refleksjoner og fortellinger basert på følelser, erfaringer, og refleksjoner. Her trenger man ikke å komme med ferdige tanker, og gjennomtenkte argumenter. Disse spørsmålene fremmer den åpne dialogens ønske om utprøving og utforsking av deltakernes tanker og oppfatninger (Thornquist, 2009, s. 144). Når alle deltakerne sitter samlet og lytter til hverandre vil deltakerne høre de samme fortellingene og erfaringene. Dette bidrar til å skape en felles forståelse, og gi flere

perspektiver til de erfaringene som kommer frem. Et mål er å skape et felles språk, for å forebygge misforståelser og feiltolkninger, (Sørgård & Karlsson, 2017). “Ved å benytte åpen dialog øker hver enkelt sin forståelse og det oppnås et felles språk.” (Starchjohann et al.2015).

6.3 Makt gjennom støtte

Å overføre makt til hovedpersonen kan være en krevende oppgave. Det er en oppgave og gi makt til noen andre, mottakeren må også være i stand til å ta til seg makten. I et nettverksmøte finnes flere forskjellige fortellinger og livssituasjoner, mange sliter med skyldfølelse for tidligere oppførsel overfor de andre deltakerne, ofte truende eller vanskelig atferd pga psykisk lidelse, eller krevende livssituasjon. Noen kan ha utført handlinger de skammer seg over, og pårørende kan føle skyld for å ikke ha gjort nok. Disse følelsene kan bidra til at det er utfordrende for møtelederne å invitere til deltakelse i møtet. Klarer møtelederne og gi deltakerne en opplevelse av likeverd uavhengig av hvilke følelser de bringer med seg, vil de finne makt til å dele sine erfaringer. Å bære på skyldfølelse og hemmeligheter kan være belastende for deltakerne. Ved å skape et rom hvor de ærlig kan dele erfaringer, opplevelser og følelser kan man minske denne byrden. Det er ønskelig å skape håp og framtidsdrømmer, og styrke forholdene. Dersom deltakerne kjenner følelsen av å ha makt over at egne erfaringer og følelser er verdifulle for møtet vil man ærlig kunne prate om håpløshet og maktesløshet, som videre letter byrden og skaper samhold og fellesskap (Sørgård & Karlsson, 2017). Ved å invitere familie og venner inn i et likeverdig samarbeid, hvor de har mulighet til å bli hørt og anerkjent vil dette føre til en gjensidig tillit, hvor deltakerne er trygge på hverandre slik at de kan jobbe sammen for å bygge opp relasjonene igjen, og jobbe sammen i den videre behandlingen (Bøe et al. 2015).

Å gå inn i et møte hvor man kjenner skyld over sin egen oppførsel mot andre kan føre til en følelse av avmakt hos hovedpersonen. De tidligere negative opplevelsene hovedpersonen selv har opplevd og kan ha skapt hos andre resulterer ofte i at samtlige møtedeltakere er til stede som personer man ønsker å bedre eller styrke relasjonen til. Ofte vil møtelederne, eller en fra det profesjonelle hjelpeapparatet være i en slik relasjon at det er mulig å bidra som en støtte for hovedpersonen. Der det er mulig vil det være gunstig at den støttende rollen ikke er en fagperson. Hvis denne deltakeren for eksempel er et familiemedlem vil vi ha hatt en lengre relasjon til hverandre, og muligheten for at støtte-personen går inn i terapeutrollen minsker. Ved å gi makt til å delta og dele egne fortellinger skal den åpne dialogen også gi rom for at pårørende kan få bearbeide de negative erfaringene. Møtt med anerkjennelse for deres

opplevelser, og hjelp til å se situasjonen fra flere perspektiver bidrar dette til at hovedperson og pårørende kan se fremover og jobbe for å styrke relasjonene seg i mellom. (Sørgård & Karlsson, 2017).

I studien *'Through speaking, he finds himself ... a bit': Dialogues Open for Moving and Living through Inviting Attentiveness, Expressive Vitality and New Meaning* (Bøe et. al. 2015) viser de til et nettverksmøte hvor hovedpersonen hadde med sin mor som en støttende deltaker. I starten ønsker ikke hovedpersonen å si så mye, men gjennom hjelp fra møteleder og mor klarte de å komme frem til kjernen av hva som er problematisk for hovedpersonen. I ettertid reflekterte moren over møtelederne. I starten tok møtelederne mye makt ved å ta styringen, og prate mye. Etter litt ga de så ordet videre til hovedpersonen, hvor de spurte om hovedpersonen hadde noen løsning. Åpen dialog er for mange en uvant teknikk, at møtelederne tar styringen i starten kan i følge teknikken være negativt. I dette tilfellet ble dette brukt som et tryggende virkemiddel, ved å starte møtet på en gjenkjennbar måte kan dette virke betryggende på deltakerne ved å komme til noe kjent. Etter en stund observerte møtelederne at hovedpersonen falt litt utenfor og ga derfor makten videre til hovedpersonen ved spørsmålet om løsning. Dette trekket var også en del av maktfordelingen. Dette viste at løsningen finnes ikke nødvendigvis blant de profesjonelle, men at hovedpersonen selv eller andre deler nettverket også kan finne gode løsninger uavhengig av fagkunnskap og utdanning. Moren kommenterte det som positivt at møteledere passer på at alle deltakere er aktive og at ingen faller utenfor. Ved å jevnlig invitere hovedpersonen inn, og holde alle medlemmer aktive holder man fokus på hovedpersonen og formålet med møtet, samtidig som man anerkjenner deltakernes erfaringer som viktige for prosessen. (Bøe et. al. 2015).

Møtelederne kan bruke maktaspektet som forsterker eller virkemiddel, enten ved å bidra med å fremme hovedpersonens synspunkt, eller stille seg utenfra og reflektere over situasjonen. I Bøe et al. (2015) fortelles det om en terapeut som ofte starter en samtale ved å fortelle en vits, for så å le godt. Terapeuten blir beskrevet som en artig person. Denne tilnærmingen er et bevisst valg som bidrar til å skape en uformell atmosfære slik at terapeutaspektet ikke tar for mye makt. Når man videre starter jobben med å vie oppmerksomhet mot deltakerne vil den uformelle settingen bidra til å skape mer likeverdige dialoger, da man fra start har satt et ikke terapeutisk standpunkt i egen oppførsel. Slike virkemiddel vil være spesielt viktig i nettverksmøter hvor flere profesjonelle deltar. Slike tilnærminger som dette skaper et rom hvor de profesjonelle og resten av deltakerne kan ha dialoger som ikke nødvendigvis dreier

seg rundt terapi aspektet, eller komplisert teori. Deltakerne uten en faglig terapeutisk utdanning kan delta i samtalen uten å føle at de blir vurdert gjennom “teoretiske briller”, eller at deres bidrag blir klassifisert innenfor en teori, og heller blir anerkjent som noe ekte og ærlig (Bøe et. al. 2015). Denne oppmerksomheten mot deltakerne er en vital del av å skape et møte preget av jevn makt og likeverdig deltakelse. Ved å aktivt invitere inn deltakere som faller ut av dialogen viser man at hver enkelt person er viktige for møtet, og at deres fortellinger er ønsket. Å vise oppmerksomhet mot deltakerne er også et virkemiddel mot å åpne opp dialogen for å kunne dele ikke bare erfaringer, men tanker om fremtiden og hva som kommer videre, for å fremme tanker rundt livsglede og hva som skal til for å komme seg videre i livet med ny livskraft (Bøe et. al. 2015).

7. Konklusjon

Hvordan brukes teknikken “åpen dialog” i nettverksmøter for å utjevne makt mellom deltakerne? En litteraturstudie

I vår profesjonsutdanning tilegner vi oss ikke kun kunnskap og praktiske ferdigheter innenfor vårt fagfelt. Med kunnskap får vi automatisk en autoritet og makt som er til stede i relasjonene vi skaper sammen med hovedperson og pårørende. I møtet med åpen dialog vil det være viktig å i forkant reflektere hvordan denne makten påvirker vår rolle i nettverksmøtet. Dersom vi holder for godt på terapeutrollen vil vi falle tilbake på de tradisjonelle teknikkene hvor vi som fagpersoner leder og styrer dialogen i møtet, og dermed lukker dialogen ved å låse oss fast til terapeutiske metoder og teorier. Da vil fokuset vårt være på behandlingsprosessen og ikke på samarbeidsstrukturen som er et viktig fokus i den åpne dialogen. (Seikkula & Arnkil, 2007, s. 51). Ved å legge fra seg teorier og terapeutiske metoder, og heller møte deltakerne med refleksjoner over egne følelser som kommer av å lytte til deres erfaringer og fortellinger vil vi gå inn i en anerkjennende rolle hvor vi viser at deres erfaringer og følelser sidestilles med kunnskap og teori, slik at vi overfører makt fra de profesjonelle til hovedperson og familie. Dette er et viktig grep i å skape et rom hvor dialogen kan flyte fritt mellom likestilte deltakere (Thornquist, 2009, s. 119-120). Selv om de profesjonelle må legge vekk mye av fagpersonen i seg er det likevel viktig å huske på at de er der for en grunn, som er på grunn av den fagkunnskapen de besitter. Som profesjonell skal man kunne bringe inn med seg kunnskap for å kunne svare på spørsmål som hovedperson eller pårørende ønsker svar på. Det er viktig å være bevisst på denne rollebalansen. Man skal være likestilt med resten av deltakerne, dele erfaringer og bidra med refleksjoner og følelser,

men ikke la fagpersonen i seg ta for mye makt slik at man faller tilbake på de tradisjonelle teknikkene hvor de profesjonelle styrer samtalen ved å stille spesifikke spørsmål som hovedperson og nettverk må svare på. I et møte med åpent dialog jobber man for å myndiggjøre deltakerne, og jobber ut i fra at det ikke finnes rette og gale bidrag (Sørgård & Karlsson, 2017).

En måte å jevne ut makt på er å være bevisst på hvilket språk man bruker. Det kan være fristende som profesjonell å fremme eget fag ved å gå inn i kompliserte teorier og komplert fagterminologi. Selv om fagkompetanse er kan bidra positivt til et nettverksmøte kan et komplisert fagspråk bidra til et større skille mellom de profesjonelle og resten av deltakerne. Teori og kunnskap har sin plass, men bidragene til de profesjonelle skal i hovedsak møtes på lik linje med erfaringene og fortellingene til hovedperson og pårørende (Thornquist, 2009, s. 75). Den utradisjonelle møtestrukturen vil bære en viktig faktor i utjevningen av makt. Det stiller store krav til møtelederne som må sørge for at hovedpersonen står sentral gjennom hele møtet. Egen erfaring fra slike møter viser at møtelederne kommer tilbake til hovedpersonen i slutten av hvert tema for å sjekke hvordan hovedpersonen opplever dialogen og spør hvilken retning hovedpersonen ønsker at møtet skal ta. Å sørge for at hovedpersonen møter støtte i møtet er et nyttig virkemiddel for å myndiggjøre hovedpersonen. Dette kan være en utfordring da et nettverksmøte ofte kommer i orden når hovedpersonen ønsker å bruke selve møtet for å bygge opp gamle relasjoner (Bøe et al. 2015). Her kan det være nyttig at en av de profesjonelle med en god relasjon til hovedpersonen trer inn i rollen som støtteperson slik at det er noen av deltakerne som kan bistå hovedpersonen i fremme dens refleksjoner og synspunkter, slik at det ikke blir en hovedperson mot deltakerne situasjon Bøe et al. (2015).

Som tidligere etablert finnes det nok av forskning på åpen dialog, men fåtallet av forskningen dreier seg spesifikt om maktaspektet i teknikken. Siden utjevning av makt er et av hovedfokusene med teknikken vil det være naturlig å forske spesifikt på dette aspektet. Det meste av forskning har også foregått innen psykiatri. Seikkula (2012) sier selv at åpen dialog ikke nødvendigvis kun kan brukes i nettverksmøter innenfor psykiatri, men er også aktuell for bruk i andre situasjoner (s.26) Dette finnes det ikke tilstrekkelig forskning på, noe som kan virke begrensende på teknikkens bruksområder. Jeg har selv erfart at teknikken fungerer utenfor psykiatri feltet, det kan derfor være nødvendig med ytt ligere forskning på teknikkens bruk på andre områder.

8. Referanseliste:

- Bøe, T., Kristoffersen, K., Lidbom, P., Lindvig, G., Seikkula, J., Ulland, D., & Zachariassen, K. (2015). 'Through speaking, he finds himself ... a bit': Dialogues Open for Moving and Living through Inviting Attentiveness, Expressive Vitality and New Meaning. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 36(1), 167-187. Hentet fra: https://bibsys-almaprimo.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=TN_wj10.1002/anzf.1092&context=PC&vid=NTNU_UB&search_scope=default_scope&tab=default_tab&lang=no_NO
- Ellingsen, K. (2014). *Vernepleierfaglig kompetanse og faglig skjønn*. Oslo: Universitetsforl.
- Kaasing Nielsen, S. & Boelsgaard Christensen, N. (2002), Maktaspektet i terapautpositionen, hentet fra: https://www.idunn.no/fokus/2002/03/magtaspektet_i_terapeutpositionen
- Seikkula, J., & Stenersen, E. (2012). *Åpne samtaler* (2. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.
- Seikkula, J., Andersen, T., & Arnkil, T. (2007). *Nettverksdialoger*. Oslo: Universitetsforl.
- Skau, G. (2013). *Mellom makt og hjelp : Om det flertydige forholdet mellom klient og hjelper* (4. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.
- Starkjohann, G., Berntsen, V., Forset Rannug, L., Kemp Eriksen, M., B. Frydenlund, J. (2015), *Fra utdanning til praksis - bruk av åpen dialog og nettverksmøter*, https://www.idunn.no/tph/2015/02/fra_utdanning_til_praksis_-_bruk_av_aapen_dialog_og_netverk
- Sørgaard, J. & Karlsson, B. (2017), *Åpen dialog bak lukkede dører – pasienter og pårørendes erfaringer med Åpen dialog i nettverksmøter ved en lukket psykiatrisk avdeling*, hentet fra: https://www.idunn.no/tph/2017/04/aapen_dialog_bak_lukkede_doerer_pasienter_og_paaroeerendes_e
- Thidemann, I., & Thidemann, Maria Uraiwan. (2015). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter : Den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving*. Oslo: Universitetsforl.
- Thornquist, E. (2009). *Kommunikasjon: Teoretiske perspektiver på praksis i helsetjenesten* (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.

