

KAPITTEL 8

Barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre: Fra «glemte og usynlige» til «pårørende» barn

Cathrine Grimsgaard

Kapitlet bringer barn inn i antologiens samtale om «fremmedhet», «kropp» og «rom». Dette skjer ved å analysere bestemte hendelser i en samtalegruppe for barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre. Hovedargumentet er at sider ved denne praksise ikke bare har kognitive og språklige, men også sanselige, romlige og kroppslige dimensjoner. Et viktig poeng er hvordan det som står på spill for barn som deltar i samtalegrupper, ikke bare er deres behov for støtte og hjelp, men deres behov for tilhørighet og for å få sin tilstedeværelse anerkjent. Ved å fokusere på sanselige, kroppslige og romlige dimensjoner ved samtalegrupper som en profesjonell praksis, bidrar kapitlet til en bredere forståelse av de utfordringer og dilemmaer profesjonelle som driver samtalegrupper må forholde seg til.

The chapter gives priority to children as important figures when we discuss «strangers», «the body» and «space». This is done by analyzing a narrative that describes events, which take place in a conversation group for children of mentally ill and addicted parents. A central topic in the interpretation is that the events do not merely have cognitive and linguistic, but also spatial, bodily and sensual dimensions. The claim is that children of mentally ill and addicted parents constitute a far more diverse and contested group than what is traditionally presented in the research literature. There is far more at stake than their need for help and support. By focusing on sensual, spatial and bodily dimensions of the professional practice of conversation

groups, the chapter thus contributes to a broader understanding of the challenges and dilemmas health professionals who conduct conversation groups for children of mentally ill and addicted parents can face.

Innledning

Et hovedpoeng i antologiens forståelse av fenomenologi, er at det primært er gjennom den levde kroppen, at menneskers erfaringer av seg selv og verden tar form (Ahmed, 2011). Det er et perspektiv på menneskets eksistens, som bidrar til å oppheve det tradisjonelle skillet mellom bevissthet og kropp. Når livet leves og uttrykkes gjennom kroppen, vil kroppen i seg selv både være meningsbærende og fortolkende. Dette gjør at det ikke blir mulig å se for seg en kroppsløs tenkning. Fordi kroppen alltid befinner seg på konkrete steder og i konkrete rom der også andre mennesker er eller har vært, kan vi heller ikke tenke om oss selv uten samtidig å tenke over hvordan vi er formet av dette fellesskapet med andre.

Gjennom beskrivelser av mennesker som enten er eller har vært sett på som fremmede i samfunnet, har forfatterne av de foregående kapitlene vist hvordan dette perspektivet har vidtrekkende konsekvenser når det gjelder forståelsen av hva det vil si å skape humane fellesskap. I dette kapitlet vil jeg utvide horisonten ved også å trekke inn barn. Jeg vil gjøre det ved å analysere en fortelling som beskriver en hendelse som finner sted i en bestemt type «barnerom»: en samtalegruppe for barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre. Kapitlet er organisert på følgende måte: Først vil jeg sette fortellingen inn i en bredere sammenheng ved å gjøre rede for hvordan den ble til. Deretter vil jeg beskrive og analysere den, både teoretisk og konkret. Den teoretiske delen av analysen vil være forankret i filosofen Sara Ahmeds (2000) teori om «fetisjeringen av den fremmede».

Samtalegrupper for barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre

Tradisjonelt har barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre mottatt lite støtte fra hjelpetjenestene. Det har i hovedsak vært foreldrene og deres problemer som har vært i sentrum for de profesjonelles oppmerksomhet (Östman, 2008; Grøsfjeld, 2004; Almvik & Ytterhus, 2004; Solberg, 2003;

Mevik & Trymbo, 2002; Hestmann, Vikan, & Huseby, 1995). De siste tiår har det imidlertid oppstått en økt erkjennelse av at når en eller begge foreldrene er langvarig psykisk syk eller er avhengig av illegale rusmidler eller alkohol, påvirker dette livskvaliteten til barna deres på en negativ måte. Det har utviklet seg en forståelse av at barna kan ha behov for mer hjelp og støtte enn det de så langt har fått (Aamodt & Aamodt, 2005; *Sammen om psykisk helse: Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse*, 2003; St.prp. nr. 63, (1997–98); St.meld. nr. 25, (1996–97).

Som resultat av denne kunnskapen, er det i dag bred enighet, både i faglige og politiske miljøer, om at barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre kan ha nytte av å snakke med noen om det som skjer i familien deres, og at helse- og sosialarbeidere i så måte bør spille en avgjørende rolle. Et av hjelpe-tjenestenes viktigste tilbud overfor barna er derfor ulike former for samtaletilbud. I regi av en rekke helseforetak, kommuner og frivillige organisasjoner er det utarbeidet manualer og opplæringstilbud til hjelp for de som skal gjennomføre samtaler. Tanken er at barna ved å bli tilført kunnskap om foreldrenes psykiske sykdommer og rusavhengighet og å få økt bevissthet rundt egne følelser og behov, bedre skal bli i stand til å mestre en vanskelig hverdag (Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring, 2011; Helsedirektoratet, 2010; Voksne for Barn, 2008; Aamodt & Aamodt, 2005).

Som ledd i mitt PhD prosjekt var jeg i tidsrommet oktober 2011 til april 2013 deltagende observatør i syv samtalegrupper for barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre. Hver samtalegruppe hadde en varighet på omtrent åtte uker, og var ledet av to gruppeledere med helse- eller sosialfaglig bakgrunn. Formålet med studien var å få en forståelse av hvordan barnas egne erfaringer ble tematisert i samtaler med de profesjonelle. I den forbindelse ønsket jeg både å studere hvordan de profesjonelle la til rette for barnas deltakelse, og hvordan barna medvirket gjennom sine initiativer. Tilsammen deltok 50 barn og 15 gruppeledere i studien. Barna var i aldersgruppen 7 – 12 år.

For å få kunnskap om hvordan barnas erfaringer ble tematisert i samtaler med de profesjonelle, valgte jeg å utnytte de muligheter til innsikt som ligger i å studere konkrete praktiske situasjoner (Album, 1996). I metodelitteraturen er deltagende observasjon beskrevet som en undersøkelsesmetode som er godt egnet til å gi detaljert kunnskap både om hvordan folk handler, og om de sosiale settingene og kontekstene handlingene skjer innenfor (Løkken, 2012;

Warming, 2005; Album, 1996). Det at forskeren samler informasjon ved å være til stede der handlingene utspiller seg, gjør at metoden har et potensial til å gi innsikt i sider ved menneskers handlingsliv som det kan være vanskelig å få tak på for eksempel gjennom intervju.

Målet med observasjonene var å beskrive det som foregikk i samhandlingene mellom de profesjonelle som ledet samtalegruppene og barna som deltok, så grundig og detaljert som mulig. For å få fram variasjonene og kompleksiteten i samhandlingene, ble de ferdige beskrivelsene systematisert i form av fortellinger (Hovland, 2011). Det er gjennom analyse av disse fortellingene at studiens problemstillinger er besvart. Det er med andre ord ikke de profesjonelle og barna som er studiens objekter, men fortellingene.

Det er ikke mulig å stille spørsmål rundt andre menneskers erfaringer uten at det påvirker dem. Studien har således ikke bare vært en prosess der formålet var å skape et vitenskapelig produkt, men også en moralsk relasjon. Som alle slike relasjoner, har den vært regulert av forhold som godt og ondt, riktig og galt, avmakt og makt. Dette innebærer at etiske hensyn har spilt en avgjørende rolle både i utforming av forskningsdesignet og den praktiske gjennomføringen. Studien er gjennomført i samsvar med *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*, utgitt av den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (Kalleberg & De Nasjonale forskningsetiske, 2006).

En spesiell utfordring når det gjelder forskningsetiske hensyn, har vært knyttet til at det var barns erfaringer med å delta i en profesjonell praksis jeg søkte å forstå. Kombinasjonen forskning barn-etikk har den senere tid fått stadig mer oppmerksomhet, spesielt når det gjelder forskning knyttet til barn som befinner seg i vanskelige og utsatte livssituasjoner (Cater & Øverlien, 2010). Samtidig som det er bred enighet om at barnas perspektiver utgjør et viktig supplement til eksisterende forskning, er barn i forskningssammenheng beskrevet som en sårbar gruppe med et spesielt krav på beskyttelse. De nasjonale forskningsetiske komiteer har i den forbindelse utgitt tre publikasjoner som har vært til god støtte og hjelp under arbeidet med studien; *Etikk og forskning med barn* (Bugge, Den nasjonale forskningsetiske komité for, & Den Nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og, 1999), *Cross Cultural Child Research: Ethical Issues* (Fossheim, 2013) og *Barn i forskning – etiske dimensjoner* (Fossheim, Hølen, & Ingierd, 2013).

«Det er bare Jesus som kan redde oss»

Fortellingen jeg nå skal beskrive, er valgt fordi den har et potensial til å utfordre det som er de dominerende forståelser om barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre. Jeg vil senere i kapittelet komme tilbake til hva jeg mener dette potensialet består i og hvordan jeg mener at det å fortolke fortellingen i lys av Sara Ahmeds teori om «fetisjeringen av den fremmede», kan bidra med innsikt som kan være til hjelp for profesjonelle som skal snakke med denne gruppen barn. Fortellingen er ikke beskrevet i doktorgradsavhandlingen. Det perspektivet jeg skal analysere og diskutere den fra, er også et perspektiv jeg ikke har benyttet meg av der.

Jeg har valgt å kun navngi de barna som spiller de mest sentrale rollene i fortellingen. For å bevare barnas anonymitet, er de gitt nye navn. Der det ikke har hatt betydning for meningsinnholdet, kan også biografiske data være endret. Dette innebærer at en gutt kan bli beskrevet som ei jente, og vice versa. På samme måten kan en mor være gjort om til en far, og en far til en mor. I og med at det bare var en mannlig gruppeleder som deltok i studien, omtales gruppelederne som kvinner. Når jeg bruker betegnelsen gruppeleder i entall eller flertall, er dette ikke ment i betydningen alle gruppeledere eller alle gruppelederne som deltok i studien. Det er kun et praktisk grep som er valgt for å gi de profesjonelle som ledet samtalegruppene jeg studerte et kjennetegn

Gruppelederne ber barna sette seg rundt bordet. De sier at mange av dem sikkert er sultne etter en lang dag på skolen. En gutt svarer at han nesten har sultet i hjel. Den ene gruppelederen ser på ham og smiler. Hun sier at her i gruppa kan man få så mye mat man bare vil. Det er viktig for barna å ha godt med mat i magen når de skal snakke om vanskelige ting.

Bordet er dekket med lys og fargerike servietter. Midt på står det et glass med vårblomster. Den ene gruppelederen forteller at hun har plukket dem på vei til gruppesamlingen. Det er også nystekte rundstykker og pålegg av mange slag. Barna kan velge om de vil ha te eller saft som drikke. Gruppelederne sender rundstykker og pålegg rundt, og passer på at alle har det de trenger. Barna forsyner seg. De spiser godt, og praten går lett. Ei jente forteller at hun har bursdag om noen dager. Da har moren lovet henne et stort selskap. Jenta sier at hun gleder seg. Gruppelederne lytter til det jenta forteller. De spør om hun vet hva de kommer til å spise i bursdagen, og hvor mange gjester det kommer til å bli. De oppfordrer også de andre barna til å fortelle om sine bursdager.

En gutt rekker hånden i været. Han forteller at han fikk lov til å ta ut sykkelen sin sist helg. Han har en grønn sykkel med over tjue gir. Den liker han godt å sykle på. Gruppelederne ber de andre barna fortelle om sine sykler. De spør også om barna pleier å sykle til skolen. Barna forteller ivrig. De kommer med innspill og kommentarer til det andre barn har fortalt.

En gutt som heter Tord, deltar ikke i samtalen. Han sitter stille ved enden av bordet og støtter hodet i hendene. Rundstykket han har forsynt seg med, ligger urørt på tallerken. Plutselig retter han seg opp. Han ser den ene gruppelederen direkte inn i øynene og sier med kraftig stemme: «Det er bare Jesus som kan redde oss.» Det blir stille i rommet. Det er ingen som kommenterer det Tord har sagt. Gruppelederne ser ned i tallerkenene sine, og ordner med pålegget de har på rundstykkene. De andre barna forholder seg også tause. Enda en gang sier Tord med kraftig stemme: «Det er bare Jesus som kan redde oss.» Heller ikke denne gangen gir gruppelederne noen respons. Det er helt stille i rommet.

Ei jente som heter Stine tar ordet. Hun ser på Tord og sier: «Hva mener du med det?» Tord ser tilbake på henne og svarer langsomt: «Narkotika. Det er djevelen det.» Stine ser på ham igjen og sier: «Jeg skjønner ikke hva du snakker om.» Tord forteller at faren har lært ham at det er djevelen som får folk til å ruse seg. Han sier at faren har vært et sted der han har fått hjelp til å slutte med rus. Der fikk han vite det om Jesus og djevelen. Han fikk også med seg en del brosjyrer hjem. Dem leser han høyt fra om kvelden når Tord skal sove. Tord sier at han har lært mye av å høre på det faren leser. Faren har også fortalt ham en del om sitt eget liv. Tord sier at han nå forstår ting om faren som han ikke har forstått før.

Stine følger nøye med på det Tord sier. Når han er ferdig med å fortelle, trekker hun pusten dypt. Så snur hun seg mot den ene gruppelederen og sier: «Jeg skjønner ikke hva det er han snakker om.» Gruppelederen svarer at Tord snakker om Gud og sånn. «Det forstår jeg», sier Stine, «men jeg skjønner ikke hva han mener med alt det andre.» Gruppelederen svarer at det ikke er så lett å forklare. Hun sier at barna godt kan gå fra bordet hvis de er ferdige med å spise. Hun foreslår at de går inn i rommet ved siden av og leker litt der.

En bemerkelsesverdig kroppslig forvandling

Den hendelsen som nå er beskrevet, fant sted i forbindelse med et måltid. I de fleste av samtalegruppene jeg observerte, startet samlingene med at barna og

gruppelederne spiste sammen. Barna kom ofte rett fra skolen, og var slitne og sultne. Gruppelederne sa at hvis barna skulle greie å konsentrere seg om det de skulle gjøre i gruppa, måtte de først få muligheten til å slappe av og få seg litt mat. De beskrev også det å sitte sammen rundt et bord og spise og prate som en aktivitet som er vanlig i de fleste familier, men som barna som deltok i samtalegruppene, ikke var vant til hjemmefra. Gruppelederne sa at de håpet at barna ville ta erfaringen med seg hjem og bruke den i sin egen familie. På denne måten kunne måltidet også ha en oppdragende funksjon. Gruppeledernes viktigste begrunnelse for å samle barna rundt spisebordet var imidlertid at de så det som en måte å være sammen på, som gjorde det mulig å la hvert enkelt barn få komme til ordet med det han eller hun hadde på hjertet, og oppleve at det de formidlet ble lyttet til og anerkjent. Når jeg spurte gruppelederne hva de konkret gjorde for å få til dette, svarte de at de var nøye med å stille barna oppfølgende spørsmål. Da passet de på å ikke bare fokusere på den hendelse barnet formidlet, men også på de følelsene hendelsen hadde framkalt hos ham eller henne. For eksempel kunne de spørre: «hvordan var det for deg?»

Fortellingen som er beskrevet, gir på mange måter inntrykk av at gruppelederne lykkes i å forholde seg til barna slik de sier at de ønsker. Umiddelbart framstår samtalegruppa som et generøst og gjestfritt rom der både barn og voksne kjenner seg hjemme. Når Tord tar ordet og forteller om noe som har hendt i *hans* liv, skjer det imidlertid en forandring. Gruppelederne stiller ham ingen oppfølgende spørsmål, slik de gjorde til gutten som fortalte at han hadde fått lov til å ta ut sykkelen sin, og til jenta som sa at hun snart skulle feire bursdag. De etterspør heller ikke de andre barnas perspektiver på det Tord har fortalt. I stedet ser de ned i tallerkenene sine og unngår å møte barnas blikk. Den eneste som gir en respons som ser ut til å være i samsvar med den inkluderende og aksepterende holdningen gruppelederne så langt har lagt til rette for, er Stine. Hun lytter oppmerksomt til det Tord har å si. Hun stiller ham også oppfølgende spørsmål. På denne måten gir hun inntrykk av å være oppriktig interessert i erfaringen hans, og at hun gjerne vil forstå hva den har betydd for ham. Når Tord ikke greier å gi henne en forklaring hun finner tilfredsstillende, vender Stine seg til gruppelederne og ber dem om hjelp. De forholder seg til spørsmålene hennes med den samme form for taushet og tilbakeholdenhet som de møtte Tord med.

Som observatør ble jeg opptatt av å prøve å forstå den tilbakeholdenheten gruppelederne viste. Hvilken mening kunne den ha for dem? Hva var den et svar på?

På samme måten som de andre barna, fortalte også Tord om en betydningsfull hendelse fra sitt liv. Det som skilte fortellingen hans fra fortellingene til de andre barna, var at den ikke dreide seg om temaer voksne ofte snakker med barn om, som lek og samvær med venner, men om en erfaring knyttet til farens rusavhengighet. Tord fortalte hvordan faren hadde sluttet å ruse seg. Han beskrev også sin egen opplevelse av denne forandringen. Det hadde kommet en nærhet og fortrolighet inn i forholdet deres, som ikke tidligere hadde vært der.

Fordi det var foreldrenes psykiske sykdommer og rusavhengighet som var grunnen til at barna og gruppelederne var samlet, antok jeg at ikke bare Stine, men også flere av de andre barna som deltok i gruppa, ville være interesserte i å høre mer om erfaringene til Tord. Jeg syntes det var vanskelig å forstå hvorfor gruppelederne ikke tok et mer aktivt initiativ til å støtte dem i å utforske fortellingen hans. For meg kunne det se ut som om de mente at det var noe ved det Tord sa eller gjorde, som ikke hørte hjemme i gruppa.

Ett av fenomenologiens mest sentrale begreper er intensjonalitet. Det handler om forholdet mellom subjektet og verden. Fordi mennesket ikke kan tre ut av sin egen eksistens, vil vi alltid være del av den verden vi prøver å forstå. Det gjør at det ikke er mulig for oss å skille våre fortolkninger fra verden omkring. Når vi tenker, tenker vi på noe. Når vi ser, er det noe vi ser på. Når vi hører, er det noe vi hører. Det er intensjonaliteten som ligger til grunn både for hva vi erfarer og for hvordan erfaringene framtrer for oss (Ahmed, 2011; Wyller, 2010; Zahavi, 2003). Dette betyr blant annet at den forståelse vi har av hvordan det er legitimt å handle i en konkret situasjon, ikke bare vil være formet av det som skjer i øyeblikket, men også av tenkemåter og verdier som er dannet forut for hendelsen. Samtidig som disse kan ha mye å si for hvordan vi agerer i situasjonen, er de som oftest ureflekterte. De kan kanskje best forklares som en form for taus kunnskap som er formet av vår sosiale og kulturelle bakgrunn. Når formålet er å forstå en konkret hendelse, som da Tord tok initiativ til å fortelle om faren, oppfordrer fenomenologien oss derfor til ikke bare å fokusere på selve hendelsen, men også å utforske det som er «rundt» den; den verden som allerede er (Ahmed, 2011).

En mulig fortolkning av gruppeledernes taushet og tilbakeholdenhet kan ut fra dette være at de ikke ønsket å gjøre Jesus og djevelen til tema i samtalen med barna. Det norske samfunnet er et sekulært samfunn der erfaringer knyttet til livssyn og religion ofte blir forstått som å høre hjemme i det private. I helse- og sosialfaglig litteratur er det godt dokumentert hvordan mange

profesjonsutøvere opplever en form for usikkerhet eller ubehag, når deres pasienter eller klienter signaliserer at de ønsker å snakke om slike erfaringer. Dette gjelder også når pasienten eller klienten er et barn (Llewellyn et al., 2015; Ødbehr, Kvigne, Hauge, & Danbolt, 2014; Dyrud Furman & Zahl, 2005).

Det er ikke utenkelig at gruppelederne kan ha følt det på den måten litteraturen beskriver, at deres tilbakeholdenhet i alle fall delvis kan forstås som en type bluferdighet i møte med de religiøse erfaringene til et barn. Samtidig framstår det for meg som lite tilfredsstillende å utelukkende basere seg på denne fortolkningen. Slik jeg forstår fortellingen til Tord, handler den ikke primært om en religiøs erfaring, men om relasjonen mellom ham og faren. Som tidligere profesjonsutøver har jeg også erfart, hvordan jeg i et travelt hverdagsliv, har hatt lett for å fortolke små hendelser og episoder, som den da Tord fortalte om faren, for enkelt og snevert. Det har førte til at jeg ikke har fått med meg nyansene i det som foregikk, og heller ikke forstått hva som stod på spill for den enkelte pasient eller klient. For å få en bredere forståelse av det som foregikk i samhandlingen mellom gruppelederne og Tord, vil jeg derfor også fortolke den fra et annet perspektiv.

Det som særlig fanget min interesse da jeg var til stede i samtalegruppa som observatør, og som jeg vil bruke resten av kapittelet til å analysere og diskutere, var den bemerkelsesverdige forandringen som skjedde med barnas og gruppeledernes kropper da Tord tok begynte å fortelle om faren. Fra å ha sittet passiv og sammensunket ved enden av bordet, og nærmest vært usynlig til stede, rettet Tord kroppen sin og fylte rommet med glød og engasjement. Jeg hørte kraften i stemmen hans, og så iveren i blikket. På mange måter inntok han den samme holdningen som gruppelederne fram til da hadde hatt. Jeg la også merke til hvordan engasjementet hans så ut til å smittet over på Stine, ved at også hennes kropp rettet seg opp og bredte seg utover i rommet. Samtidig som de to barnekroppene på denne måten livnet til, var det som om gruppeledernes kropper falt helt sammen. De inntok mye av den samme usynlige og sammensunkne holdningen som Tords kropp tidligere hadde hatt.

Den egne kroppen som utgangspunktet for intensjonaliteten

Grunnen til at jeg velger å forankre den videre analysen i den forandringen som skjedde med barnas og gruppeledernes kropper, er en erfaring jeg

selv gjorde i arbeidet med doktorgradsprosjektet mens jeg var til stede som observatør i de ulike samtalegruppene. Etterhvert som jeg hadde observert en del gruppesamlinger, framstod det som stadig tydeligere for meg at det som foregikk i gruppene ikke bare var språklige handlinger der barna og gruppelederne uttrykte seg kognitivt, men også handlinger som uttrykte en form for sanselighet eller følsomhet. Jeg sikter da ikke bare til den typen nesten dramatiske kroppslige uttrykk som jeg nettopp har beskrevet, men vel så mye til små, nærmest umerkelige handlinger og gester, som det å pynte spisebordet med nyplukkete vårblomster, servere den maten barna har fortalt at de liker aller best, og å sende et smil og et varmt blick til en gutt som sier at han holder på å sulte i hjel. Dette er handlinger som ikke var beskrevet i de håndbøkene eller manualene gruppelederne arbeidet etter, men som jeg antok var et resultat av gruppeledernes erfaringer av å være kroppslig og sanselig nær barna. Dersom det er slik, at gruppelederne gjennom denne typen handlinger, uttrykte noe de fornemmet, men ikke hadde bearbeidet bevisst og språklig, ville det ikke være tilstrekkelig å fokusere på det som ble sagt i samhandlingene mellom gruppelederne og barna, dersom jeg ville forstå hvilken mening ulike hendelser og situasjoner kunne ha for dem.

I følge Sara Ahmed (2011) er utgangspunktet for all intensjonalitet den egne kroppen. Hun sier at det er som kroppslige vesener vi orienterer oss i verden. Vi sanser med kroppen vår lenge før vi begynner å tenke med hodet eller føle med hjertet. Et hovedpoeng i hennes filosofi, er at vi aldri forholder oss til hverandre utelukkende som enkeltindivider, men alltid også som tilhørende en kategori (Ahmed, 2011). Når vi møter et annet menneske, prøver vi å få tak i hvem dette mennesket er, ved å lete etter tegn på vedkommendes kropp, eller ved å se hele kroppen som et tegn. På bakgrunn av bestemte forhåndsdefinerte kjennetegn, kategoriserer vi så personen som enten fremmed eller kjent. Dette innebærer at selv om det er første gangen vi står overfor et annet menneske, vil vi ha dannet oss en oppfatning av hvem dette mennesket er, før personen har ytret noe om seg selv. Fordi kategoriseringene er relatert til kroppslige erfaringer og kjennetegn, har vi samtidig lett for å tenke på dem som naturgitte, som noe som bare *er*.

Den fremmede blir på denne måten ikke en vi ikke kjenner, men en vi har kategorisert med bestemte kjennetegn. Det er således ikke mangel på kunnskap om det andre mennesket som konstituerer hans eller hennes fremmedhet, men det at vi gjør personen til et objekt for vår kunnskap. Ahmed (2000)

kaller denne form for objektivering, for en «fetisjering av den fremmede». Kjernen i fetisjeringen er at når vi mener å vite hvem personen er ut fra bestemte kroppslige kjennetegn, ser vi samtidig bort fra de materielle og sosiale forhold som har skapt livsbetingelsene for denne konkrete personen, og forholder oss til ham eller henne som en abstrakt og generell figur. Ahmed (2000) sier at det som særlig gjør fetisjeringen problematisk, at den bidrar til å fastholde en sosial ulikhet der noen framstår som hjemmehørende og andre som fremmede. På denne måten blir den til hinder for at menneskelige fellesskap kan preges av gjensidighet og respekt.

Ut fra det Ahmed beskriver, befinner kroppene våre seg i en konstant og levende interaksjon med andre kropp. Samtidig befinner de seg også alltid på et sted eller i et rom. Ahmed (2011) sier at de rommene vi bebor, ikke er containere der kroppene bare er plassert, men steder mettet med mening. De er preget av vaner og tenkemåter som er skapt av mennesker som var der lenge før vi kom. Derfor innebærer det å bevege seg i et rom, å orientere seg langs linjer andre har etablert.

«Barn som pårørende»: et flytende og omstridt begrep

Ifølge Ahmed (2000) er den fremmede altså ikke en ukjent, men en som er gjenkjennelig på helt bestemte måter. Fordi perspektivet hennes hjelper oss å rette oppmerksomheten mot hvordan våre menneskelige fellesskap blir formet av historiske og sosiale meningsstrukturer vi ennå ikke har en bevissthet om, framstår det som fruktbart når det gjelder å forstå det som utspilte seg i relasjonene mellom gruppelederne og barna da Tord fortalte om faren. Ahmed sier at det som skjer når vi fysisk sanser en annens kropp, er at kroppene leser og fortolker hverandre, uten bokstaver eller ord. De inntrykkene som da skapes, blir så formidlet ved hjelp av kroppslige holdninger eller gester. For eksempel kan én kropp signalisere tillit ved å åpne seg opp og folde seg ut. En annen kan signalisere utrygghet ved å synke sammen og vende seg inn mot seg selv.

I litteraturen blir barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre ofte betegnet som «glemte» eller «usynlige» barn (Reedtz & Lauritzen, 2015; Gjertsen, 2013; Sølvberg, 2011; Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring, 2011; Rimehaug, Børstad, Helmersberg, & Wold, 2006; Skerfving, 2005; Cork, 1989). Med det menes at de tilhører en kategori som tradisjonelt

ikke har blitt tatt på alvor av ansatte i hjelpetjenestene. Det som særlig ser ut til å ha bli glemt og usynliggjort, er barnas egne erfaringer av foreldrenes psykiske sykdommer og rusavhengighet (Trondsen, 2011; Fjone, Ytterhus, & Almvik, 2009; Dunn, 1993). Når det gjelder vitenskapelige studier av denne gruppen barn, er de i hovedsak preget av et risikoorientert perspektiv (Trondsen, 2012, s. 118). Både i nasjonale og internasjonale studier er det godt dokumentert, at barna har økt risiko for utfall som har negative følger for deres videre utvikling og sosialisering (Reupert & Maybery, 2010; Gladstone, Boydell, & McKeever, 2006; Barnard & McKegany, 2004). I følge sosiologen Marianne V. Trondsen (2012), er kunnskapen preget av biomedisinske og utviklingspsykologiske tenkemåter der risikoen blir forstått som en objektiv trussel eller fare som kan påvises og beregnes uavhengig av de kulturelle, institusjonelle, politiske og relasjonelle sammenhenger barna lever innenfor. De følger som oftest nevnes, er en forhøyet risiko for selv å utvikle psykiske sykdommer eller rusavhengighet, dårlig sosial fungering, emosjonelle problemer, kognitive vansker, problemer med å etablere nære vennskap, unormale følelser av skyld og skam, et negativt selvbilde og en tendens til å ta på seg for mye ansvar for sine syke foreldre.

For barn som Stine og Tord har disse studiene trolig hatt en positiv betydning på den måten at de har bidratt til at profesjonelle har fått en økt forståelse for den vanskelige livssituasjonen de er i, og deres behov for støtte og hjelp. For eksempel er det i hovedsak kunnskap som er etablert gjennom denne typen studier, som ligger til grunn for utformingen av de håndbøkene eller manua-lene gruppelederne arbeidet etter i de samtalegruppene jeg har observert (Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring, 2011; Voksne for Barn, 2008). Fordi studiene så eksplisitt beskriver barna som bærere av bestemte kjennetegn, kan det samtidig være grunn til å tenke over om de også formidler en forståelse som kan bidra til den form for fetisering Ahmed (2000) beskriver. Det er ikke barnas erfaringer av å leve med psykisk syke og rusavhengige foreldre, men utkommet av erfaringene som har vært i sentrum for forskernes oppmerksomhet. Det finnes for eksempel langt færre studier som beskriver hvordan erfaringer knyttet til fenomener som tabu, skyldfølelse og skam gjør seg gjeldende i barnas liv, og hva de gjør for å håndtere disse erfaringene. Det samme gjelder barnas opplevelser av fiendtlighet og konflikter mellom foreldrene, og erfaringene deres knyttet til tap, sorg og savn (Gladstone et al., 2006; Mordoch & Hall, 2002).

Som ledd i en faglig og politisk innsats for å sikre at profesjonelle skal forholde seg til barna som meningsskapende aktører, vedtok Stortinget i 2009 endringer i helsepersonelloven og lov om spesialisthelsetjenester som gir barn under 18 år status som pårørende, når en eller begge foreldrene mottar helsehjelp i forbindelse med psykiske sykdom og rusavhengighet (Helsedirektoratet, 2010). Lovendringene er viktige fordi de bidrar til å styrke barnas rettssikkerhet og gi dem status som selvstendige, fortolkende aktører (Ot.prp.nr 84, 2008–2009). Fordi lovendringene er relativt nye, vet vi ennå ikke så mye om hvordan de bidrar til å forme det som skjer i konkrete møter mellom profesjonelle og barn som Stine og Tord. Et forhold som i den sammenheng kan være verdt å tenke over, og som det ikke har lyktes meg å se at er problematisert i eksisterende forskning, er at lovendringene fører til at barn som har psykisk syke og rusavhengige foreldre framstår som en mer flertydig og flytende kategori. De framstår på en og samme tid som rettighetsbærere og selvstendige skapere av mening, og som ekstremt sårbare og i risiko for å få sin helse og utvikling skadet. For profesjonelle vil det å forholde seg til barna dermed innebære å ivareta flere og kanskje motstridende verdier på en gang. Dette får samtalegruppene til å framstå som en svært utfordrende og krevende praksis. For å få en forståelse for dilemmaer profesjonelle kanskje strever med, kan det være hjelpsomt å prøve å forstå det som foregår i samhandlingene mellom gruppelederne og barna som en sanselig og kroppslig reaksjon.

Samtalegrupper er rom for «pårørende barn», som er skapt av voksne

Samtalegruppene er rom for pårørende barn som er konstruert av voksne. De har et innhold og en form som allerede er etablert når barna kommer dit. Ut fra det som blir formidlet i fortellingen som er beskrevet innledningsvis, kan det se ut som om dette er en orden som plasserer gruppelederne og barna i en hierarkisk vert-gjest relasjon der gruppelederne er vertskapet som legger til rette for at alle skal ha det bra. Barna er gjestene som tar imot. Ut fra det som er beskrevet i fortellingen, blir det også skapt et inntrykk av at de gjestene de profesjonelle har forberedt seg på å ta imot, er sårbare barn med behov for omsorg.

I følge Ahmed (2011) handler det å bebo et rom, om bevegelse og plassering. Hun sier at kroppen tar rommet i bruk ved å bevege seg langs linjene som allerede er etablert. Det viktigste med denne orienteringen er ikke å flytte seg

rundt, men å etablere en tilhørighet til rommet. På den måten er kroppens bevegelse i rommet eksistensiell. Ahmed beskriver det å føle seg hjemme i et rom som en opplevelse av velbefinnende, trivsel og bekvemmelighet. Kroppen og rommet går i ett og forsterker hverandre. Det er vanskelig å gjøre rede for hvor kroppen slutter, og hvor rommet begynner. Det å ikke føle seg hjemme i et rom, beskriver hun som en desorientering, en opplevelse av å være malplassert. Kroppen og rommet passer ikke sammen.

På denne måten vil det å følge linjene som er trukket opp i et rom, kunne fortolkes som et arbeid gjesten gjør for å «passe inn». Når jeg forteller hvordan barna som deltar i samtalegruppa sitter pent rundt bordet, spiser den maten gruppelederne har stelt i stand og snakker om de temaene gruppelederne tar initiativ til å snakke med dem om, er det kanskje ikke bare et hyggelig og harmonisk måltid som blir beskrevet? Ved å fortolke samhandlingene i lys av det Ahmed sier om betydningen av å oppleve tilhørighet og å føle seg hjemme, kan det kanskje også forstås som de pårørende barnas arbeid for å «passe inn». Ved ikke å uroe den meningen som ble skapt før deres ankomst, men heller bidra til å forsterke den, kan de oppleve at deres tilstedeværelse blir verdsatt. Gruppelederne opplever samtidig at de lykkes i sitt arbeid ved å være et godt vertskap, og barna anerkjennes for de perspektiver de bringer inn.

Ut fra Ahmeds teori om «fetisjeringen av den fremmede», kan det samtidig se ut som det er en form for anerkjennelse som har sin pris. Den er basert på at barna er villige til å gi fra seg den statusen som selvstendige aktører og skapere av mening de ble tilkjent i forbindelse med lovendringene, og i stedet framstå som representanter for den abstrakte og kontekstløse kategorien forskningslitteraturen kan legge til rette for. De fetisjerer seg selv. På denne måten fungerer linjene i rommet ikke bare som et redskaper til orientering. De bidrar også til å opprettholder visse måter å være på og å umuliggjøre andre. Samtalegruppene er kanskje ikke bare som en hjelpende hånd til en gruppe sårbare og vanskeligstilte barn, men også et rom for disiplinering og normalisering?

Fordi det er en form for disiplinering som skjer innenfor rammer av gjestfrihet og harmoni, kan den samtidig være vanskelig å identifisere. Når Tord retter kroppen opp og på eget initiativ begynner å fortelle om faren, blir den imidlertid synliggjort og satt på spissen. Han framstår ikke med den sårbare og trenge kroppen rommet er lagt til rette for, men med kroppen til en selvstendig aktør som benytter tilgjengelige ressurser til å skape mening i sitt liv og sine relasjoner. På denne måten bidrar Tord til å skape et brudd i reproduksjonen

av de linjene som allerede er trukket opp. Han konstruerer en alternativ kroppslig identitet og utvider grensen for hva et pårørende barn kan være. Gjennom den måten han setter rommet i spill, skaper han nye forutsetninger for hvordan det er legitimt å orientere seg. Det er en forståelse Stine umiddelbart griper. Med sitt engasjement og sine spørsmål, orienterer hun seg i rommet på en måte det fram til da har vært mulig for gruppelederne å gjøre.

Ahmed (2011) beskriver det å miste orienteringen som å miste sin plass i verden. Hun sier at det kan oppleves som vanskelig og opprivende, som å få grunnen revet vekk under føttene. En måte å fortolke gruppeledernes tilbakeholdenhet på, kan være som et svar på et slikt ubehag. I møte med de to barnekroppene som ikke arbeider med å «passe inn», opplever de at det er noe som ikke stemmer. Det er menneskelig å vike unna når noe oppleves ubehagelig. Det er en reaksjon alle kan kjenne igjen. Samtidig fører gruppeledernes fysiske tilbaketrekning til at grupperommet mister sin funksjon. Det får noe konturløst over seg, både fysisk og eksistensielt. Det blir et ikke-rom. I et forsøk på å gjenopprette rommets orden, tømmer gruppelederne det.

Konklusjon

Et spørsmål det er nærliggende å stille seg nå som kapittelet nærmer seg slutten, er hvordan den ugyldiggjøringen av Tords erfaringer som finner sted kunne vært unngått. Hvordan er det mulig å gjøre samtalegruppene til rom der både barn og profesjonelle kan føle seg hjemme, og der barna i bytte mot tilhørighet ikke må gi fra seg definisjonsmakten over sitt eget liv og sine egne relasjoner.

I et av sine mest siterte essay *Can the Subaltern Speak* (1988), hevder den indiske språkfilosofen Gayatri Chakravorty Spivak at dette ikke lar seg gjøre. Hun sier at det ikke finnes noen posisjon de underordnete kan bli hørt fra. Når de underordnete ytrer seg, vil det de sier alltid bli tolket gjennom de herskendes logikk. Det gjør det umulig å bli hørt på egne premisser. De underordnete kan *omtales*, men har i liten grad mulighet til å snakke selv.

Spivaks konklusjon er dystert. Den levner lite håp for at barn som Stine og Tord skal kunne oppleve å bli møtt med anerkjennelse og respekt for sine erfaringer og perspektiver. I en artikkel som heter *The Subaltern Can Dance, And So Sometimes Can The Intellectual* (Warrior, 2011) kritiserer Robert Warrior, som er professor i American Indian Studies, Spivaks forståelse. Han sier at den først og fremst

reflekterer hennes eget ståsted som intellektuell. Det forståelsen hennes ikke rommer, er at det å prøve å forstå et annet menneskes liv og erfaringer, ikke først og fremst er en intellektuell handling, men en kroppslig erfaring. Warrior sier at folk er forskjellige og at vi ikke skal se bort fra erfaringene av å være annerledes, men at det er i sanselige kroppslige møter den kan utforskes og konkretiseres. I slike møter er det mulig å gi alle kroppene som er til stede fysisk rom og plass til å bevege seg, og på den måten anerkjenne deres tilstedeværelse. Det er en form for gyldiggjøring som kommer før bevissthet og språk. Som eksempel på hvordan det kan skje, beskriver Warrior en «native» dansefestival han som intellektuell pleier å delta i. Der erfarer han hvordan det å møtes i dansen, kan skape muligheter for gjensidighet og respekt. Han oppfordrer oss til å lytte:

«As we strain to hear the subaltern, let's recognize that she or he might have just tried to speak up in class or danced by or given us a parting glance. Anxious feet don't dance well, and ears that lack generosity miss lots that's going on. So let's keep paying attention, and let's keep dancing».

Også Ahmed (2000) peker på at dersom vi skal kunne møte andre mennesker uten å ende opp i den hierarkiske vert – gjest situasjonen som ser ut til å prege relasjonene i samtalegruppene, må vi la oss sanselig berøre av det som skjer i konkrete kroppslige møter, før den andre har uttrykt seg kognitivt. Hun sier at det ikke finnes noen generell metode for hvordan dette kan gjøres, men at vi må komme så nær den andre at vi blir kjent med de sosiale og materielle betingelsene som blir skjult av fetisjeringen.

Litteratur

- Aamodt, L. G., & Aamodt, I. (2005). *Tiltak for barn med psykisk syke foreldre: rapport*. [Oslo]: Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør.
- Ahmed, S. (2000). *Strange encounters : embodied others in post-coloniality*. London: Routledge.
- Ahmed, S. (2011). *Vithetens hegemoni*. Hägersten: Tankekraft.
- Album, D. (1996). *Nære fremmede : pasientkulturen i sykehus*. Oslo: TANO.
- Almvik, A., & Ytterhus, B. (2004). *Ualminnelig alminnelighet - barn og unges hverdagsliv når mor har psykiske vansker* (Rapportserie for sosialt arbeid og helsevitenskap nr. 50). Trondheim: NTNU.
- Barnard, M., & McKegany, N. (2004). The impact of parental problem drug use on children: what is the problem and what can be done to help? *Addiction*, 99, 552–559.

- Bugge, R., Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin, & Den Nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora. (1999). *Etikk og forskning med barn* (Vol. nr 13). Oslo: De nasjonale forskningsetiske komitéer.
- Cater, Å. K., & Øverlien, C. (2010). Ethiske dilemmaer i kvalitativ forskning med barn som har opplevd vold. I M. Eriksson, Å. K. Cater, G. Dahlkild - Öhmann & E. Näsman (Red.), *Barns stemmer om vold. Å fortolke og forstå*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Cork, M. (1989). *De glömda barnen*. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN).
- Dunn, B. (1993). Growing up With a Psychotic Mother: A Retrospective Study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(2), 177–189.
- Dyrud Furman, L., & Zahl, M.-A. (2005). Koblingen sosialt arbeid og religion/livssyn: – et tilbakelagt stadium eller del av et helhetssyn? *Nordisk sosialt arbeid*, 25 ER(02).
- Fjone, H. H., Ytterhus, B., & Almvik, A. (2009). How Children with Parents Suffering from Mental Health Distress Search for 'Normality' and Avoid Stigma: To be or not to be . . . is not the question. *Childhood*, 16(4), 461–477. doi: 10.1177/0907568209343743
- Fossheim, H (red.). (2013). *Cross-cultural child research: ethical issues*. Oslo: The Norwegian National Research Ethics Committees.
- Fossheim, H., Hølen, J., & Ingierd, H. (Red.). (2013). *Barn i forskning - etiske dimensjoner*. Gjertsen, P.-Å. (2013). *De usynlige barna*. Bergen Fagbokforlaget.
- Gladstone, B. M., Boydell, K. M., & McKeever, P. (2006). Recasting research into children's experiences of parental mental illness: Beyond risk and resilience. *Social Science & Medicine*, 62, 2540–2550.
- Grøsfjeld, M.-B. (2004). Pasientens barn-psykologens ansvar? En drøfting av etiske prinsipper. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 41(11), 900–906.
- Helsedirektoratet. (2010). *Barn som pårørende*. (IS-5/2010). Oslo. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/414/Barn-som-paerørende-IS-5-2010.pdf>
- Hestmann, E., Vikan, A., & Huseby, T. (1995). Psykiatriske pasienters barn – hva gjøres? *Tidsskrift Nor Lægeforening*, 23(115), 2892.
- Hovland, B. I. (2011). *Narrativ etikk og profesjonelt hjelpearbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kalleberg, R., & De Nasjonale forskningsetiske, k. (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. Retningslinjer - NESH*
- Llewellyn, H., Jones, L., Kelly, P., Barnes, J., O'Gorman, B., Craig, F., & Bluebond-Langner, M. (2015). Experiences of healthcare professionals in the community dealing with the spiritual needs of children and young people with life-threatening and life-limiting conditions and their families: report of a workshop. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 5(3), 232. doi: 10.1136/bmjspcare-2012-000437
- Løkken, G. (2012). *Levd observasjon: En vitenskapsteoretisk kommentar til observasjon som forskningsmetode*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Mevik, K., & Trymbo, B. E. (2002). *Når foreldre er psykisk syke*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Mordoch, E., & Hall, W. A. (2002). Children Living With a Parent Who Has a Mental Illness: A Critical Analysis of the Literature and Research Implications. *Archives of Psychiatric Nursing*, 16(5), 208–216.
- Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring. (2011). *SMIL-grupper: En guide for etablering*. Hentet fra http://mestring.no/wp-content/uploads/2013/05/smil_guide_2011.pdf
- Ot.prp.nr. 84 (2008–2009) om lov om endringer i helsepersonelloven m.m. (oppfølging av barn som pårørende). Oslo.
- Reupert, A. E., & Maybery, D. (2010). «Knowledge is Power»: Educating Children About Their Parent's Mental Illness. *Social Work in Health Care*, 49(7), 630–646. doi: 10.1080/00981380903364791
- Rimehaug, T., Børstad, J. M., Helmersberg, I., & Wold, J. E. (2006). De «usynlige» barna. *Tidsskrift for den norske legeforening*, 11(126), 1493–1494.
- Reedtz, C., & Lauritzen, C. (2015). Å se og ivareta barn av psykisk syke foreldre: Utfordringer i psykisk helsevern for voksne. I B. S. M. Haugland, K. E. Bugge, M. V. Trondsen & S. Gjesdahl (Red.), *Familier i motbakke: På vei mot bedre støtte til barn som pårørende* (s. 229–239). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- Sammen om psykisk helse: Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse*. (2003). Oslo:
- Skerfving, A. (2005). *Att synliggjöra de osynliga barnen - om barn till psykiskt sjuka föräldrar*. Stockholm: Gothia.
- Solberg, A. (2003). *Hjelp til barn som har foreldre med psykiske lidelser. Evaluering av prosjektet og virksomheten «Du er ikke den eneste» - et gruppetilbud med psykopedagogisk tilnærming til barn og unge som har foreldre med psykiske lidelser*. (NOVA skriftserie nr. 4/2003). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Spivak, G. C. (2009). Kan de underordnede tale? Agora.
- St.meld. nr. 25. (1996–97). *Åpenhet og helhet: Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene*. Oslo.
- St.prp. nr. 63. (1997–98). *Om Opptappingsplanen for psykisk helse 1999–2006*. Oslo: Sosial-og helsedepartementet
- Sølvberg, H. A. (2011). *Oppvekst med psykiske lidelser hos nære pårørende: samtalegruppen som frigjørende redskap*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Trondsen, M. V. (2011). Living With a Mentally Ill Parent : Exploring Adolescents' Experiences and Perspectives. *Qualitative Health Research*, 22(2), 174–188. doi: 10.1177/1049732311420736
- Trondsen, M. V. (2012). Risikofokus på barn med psykisk syke foreldre. I A. Tjora (Red.), *Helsesosiologi: Analyser av helse, sykdom og behandling* (s. 117–133). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Voksne for Barn (2008). *Mestringsgrupper*. Manual. Internt dokument.

- Warming, H. (2005). Erkendelse gjennom opplevelse : Når indlevelse ikke er mulig. I M. Järvinen & N. Mik - Meyer (Red.), *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv. Interview, observationer og dokumenter* (s. 145–168). København: Hans Reitzels Forlag.
- Warrior, R. (2011). The subaltern can dance, and sometimes can the inntelecyual. *Inteventions*, 13(1), 85–94.
- Wyller, T. (2010). Impacts from a Demanding Practice. I T. Wyller & H.-G. Heimbrock (Red.), *Perceiving the Other: Case Studies and Theories of Respectful Action* (s. 177–200). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Zahavi, D. (2003). *Fænomenologi*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Ødbehr, L. S., Kvigne, K., Hauge, S., & Danbolt, L. J. (2014). A qualitative study of nurses' attitudes towards' and accommodations of patients' expressions of religiosity and faith in dementia care. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12500>. This article may be used for non-commercial purposes in accordance with Wiley Terms and Conditions for self-archiving. (You can read these terms and conditions by following this link: <http://olabout.wiley.com/WileyCDA/Section/id-817011.html>.) This article will be made available 12 months after it was originally published in *Journal of Advanced Nursing*. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12500>
- Östman, M. (2008). Interviews with children of persons with å severe mental illness - Investigating their everyday situation. *Nordic Journal of Psychiatry*, 62, 254–258. doi: 10.1080/08039480801960065