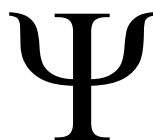




DET PSYKOLOGISKE FAKULTET



En diskursanalytisk studie av stemmehøring, informert av personer med stemmehørererfaringer

HOVEDOPPGAVE

profesjonsstudiet i psykologi

Lill Susann Ynnesdal Haugen

Vår 2011

Veileder
Norman Anderssen

Abstract

Official policies stressing the inclusion of user-perspectives in research and treatment, notwithstanding, first-hand knowledge of “voice-hearing”, seems to be sparsely represented in the psychiatric and psychological literature. First-hand knowledge of voice-hearing, is a key concern of this qualitative master thesis, which investigates: 1. How do persons with experiences of hearing voices that no one else can hear, discuss voice-hearing? 2. How do the discourses, reconstructed from the informants’ discussions, possibly differ from the biomedical psychiatry-discourse? Information from five persons with experiences of voice-hearing was gathered utilizing a semi-structured interview and the selection of posts from four blogs. A discourse analysis, following Parkers guidelines (1992), identified six discourses: *Discourse of interactive co-existence, biomedical psychiatry-discourse, discourse of characteristics, discourse of reason, psychodynamic discourse, and spiritual discourse*. Throughout the discussion, a psychodynamic discourse, discourse of interactive co-existence, discourse of characteristics, and a spiritual discourse, seemingly renders voice-hearing as something meaningful, in contrast to the discourses of biomedical psychiatry and reason. Like the latter two, a psychodynamic discourse, however, grants professionals the prerogative of defining voice-hearing. While the remaining three discourses, seems to create space for voice hearers to define voice-hearing and how to live with it, freer, on their own terms.

Sammendrag

Selv om offisielle retningslinjer vektlegger inkludering av brukerperspektiver i forskning og helsetjenester, fremstår førstepersons-kunnskap om stemmehøring å være beskjedent representert innen den psykiatriske og psykologiske litteraturen. Førstepersons-kunnskaper om stemmehøring, er et sentralt fokus i denne kvalitative hovedoppgaven, som undersøker:

1. Hvordan omtaler personer med stemmehørererfaringer det å høre stemmer som andre ikke hører? 2. Hvordan skiller diskursene som kan rekonstrueres fra informantenes omtaler, seg eventuelt fra den biomedisinske psykiatridiskursen? Informasjon fra fem personer med stemmehørererfaringer ble samlet gjennom et semistrukturert intervju og selektering av blogginnlegg fra fire blogger. En diskursanalyse, i henhold til Parkers (1992) retningslinjer, identifiserte seks diskurser: *Diskurs om interaktiv sameksistens*, *biomedisinsk psykiatridiskurs*, *diskurs om egenskaper*, *diskurs om fornuft*, *psykodynamisk diskurs*, og *spirituell diskurs*. Gjennom diskusjonen synes en psykodynamisk diskurs, en diskurs om interaktiv sameksistens, en diskurs om egenskaper og en spirituell diskurs, å muliggjøre at stemmehøring fremtrer som noe meningsfullt, ulikt innen den biomedisinske psykiatridiskursen og diskursen om fornuft. Hvordan stemmehøring forstås, fremstår imidlertid å være under fagpersoners definisjonsmakt innen en psykodynamisk diskurs, ikke ulikt innen de to sistnevnte diskursene. De tre resterende diskursene, synes derimot å åpne for at personer som hører stemmer friere kan definere stemmehøring og hvordan den kan leves med på egne premisser.

Takk

Uten de fem informantenes hjelp, hadde ikke denne hovedoppgaven vært mulig. Tusen takk til dere for at dere var villig til å dele av erfaringene deres med meg. Jeg håper at jeg har ytt dere rettferdighet i hovedoppgaven. På mange måter tror jeg heller ikke at denne hovedoppgaven hadde blitt til (eller blitt ferdig i tide) uten veileder Norman Anderssen sin uvurderlige veiledning, hjelp, støtte og optimisme på mine og oppgavens vegne. Tusen takk til deg.

Tusen takk til professor Per-Einar Binder for å stille seg disponibel til oppgavens “sikkerhetsplan”, som heldigvis ikke ble nødvendig, i forbindelse med den planlagte intervjustudien, samt for råd og hjelp da det ble tydelig at rekruttering av intervjuinformanter var mer utfordrende enn antatt.

Til de tre sentrene for mennesker med en historie med mentale helsevansker, vil jeg si tusen takk for at jeg fikk henge opp informasjonsskrivet der og for deres muntlige informering av medlemmer om hovedoppgaveprosjektet. For mange gode råd i forbindelse med den planlagte intervjustudien, og/eller hjelp med å spre informasjon om hovedoppgaveprosjektet med tanke på å komme i kontakt med intervjuinformanter, vil jeg si tusen takk til professor Marit Borg, fire nøkkelpersoner vedrørende stemmehøring i Norge – med tilknytning til Intervoice, og en nøkkelperson i en norsk brukerorganisasjon.

Det er vanskelig å sette ord på hvor takknemlig jeg er for all støtte, hjelp og tålmodighet som jeg har fått fra mamma, pappa, min kjære Haakon, mine kjære venninner og besteforeldrene mine i prosessen, tusen takk til dere alle. Jeg vil spesielt takke Haakon, mamma og Camilla for å stille opp til øvelsesintervjuer og for deres nyttige tilbakemeldinger.

Innholdsfortegnelse

En diskursanalytisk studie av stemmehøring, informert av personer med stemmehørererfaringer.....	1
Rådende kunnskaps- og praksisregimer om det å høre stemmer.....	2
Alternative perspektiver på stemmehøring: Perspektivendring fra eksperter via profesjon til eksperter via erfaring	6
Metodologi.....	13
Studiens hensikt.....	20
Metode.....	21
2.1. Utvalg.....	21
2.2. Informasjon om meg (hovedoppgavestudenten).....	21
2.3. Rekruttering.....	21
2.4. Intervjuprosessen.....	23
2.5. Design.....	25
2.6. ”Validitet” og evaluering av studiens kvalitet.....	29
2.7. Ethiske vurderinger.....	29
Resultater fra analysen.....	32
Steg 1: Spesifikasjon av hva som skal studeres og å betrakte det som tekst.....	32
Steg 2: Utforsking av assosiasjonene som teksten vekker.....	32
Steg 3: Undersøke objekter som diskurser refererer til.....	33
Steg 4: Å benevne tekstenes bestemte måter å tale på som diskurser.....	34
Steg 5 og 6: Å beskrive subjekter og utforme antagelser om hva de kan ytre.....	35
Steg 7: Å formulere hvordan verden presenteres fra de ulike diskursene.....	39
Steg 8: Å gjøre antagelser om hvordan motstand ville blitt håndtert av diskursene....	42
Steg 9 og 10: Kontrastere diskurser og undersøke overlappende punkter mellom dem.....	45

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Steg 11: Utdype diskurser ved referering til andre tekster, og mulige publikum.....	47
Steg 12: Reflektere over måten en selv omtaler diskurser på	48
Diskusjon.....	50
4.1. Drøftelse av resultatene fra analysen.....	51
4.2. Alternative fortolkninger av resultatene fra analysen.....	55
4.3. Videre steg i analysen og underbygging av min fortolkning.....	56
4.4. Betragtninger om hovedoppgavens potensielle relevans.....	59
4.5. Drøftelse av metodologiske forhold.....	60
4.6. ”Validitet” og evaluering av studiens kvalitet.....	64
4.7. Refleksivitet.....	67
4.8. Avslutning og konkluderende ord.....	69
Referanser.....	71
Appendix A: Informasjonsskriv for intervjustudien.....	83
Appendix B: Anonymisert eksempel på e-post forespørselen til bloggforfatterne.....	85
Appendix C: Informert samtykkeskjema for intervjustudien.....	86
Appendix D: Skriv som ble delt ut etter intervjuet.....	88
Appendix E: Intervjutranskripsjon.....	90
Appendix F: Svar på søknad om godkjenning av intervjustudien, fra Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Vest-Norge (REK Vest).....	93

Liste over tabeller

Tabell 1: Parkers (1992) kriterier og analysesteg for å identifisere diskurser.....	28
---	----

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

En diskursanalytisk studie av stemmehøring, informert av personer med stemmehørererfaringer

“Psykologen er oppmerksom på og respekterer den kunnskap, innsikt, erfaring og ekspertise som klienter, relevante tredje parter og allmennheten har...” (Norsk Psykologforenings Landsmøte, 1998, p. 9). I tråd med sitatet som er hentet fra “Etiske prinsipper for nordiske psykologer”, ønsker jeg i hovedoppgaven å respektere ekspertisen til personer som har kunnskaper, som jeg vil påstå lyttes lite til, nemlig personer som har erfaringer med å høre stemmer som andre ikke kan høre (“stemmehøring”). Denne hovedoppgaven omhandler førstepersons-kunnskaper om stemmehøring. Dette er viktig av flere grunner. Inkludering av alle, er en sentral verdi i norsk politikk (Arbeiderpartiet, Sosialistisk venstreparti, & Senterpartiet, 2009). For å inkludere personer med stemmehørererfaringer, synes et viktig steg å være at både samfunn og helsevesen lytter til dem og deres kunnskaper og erfaringer på en respektfull måte.

Både helsevesen og helsepersonell har mye å lære av “eksperter via erfaring” innen mental helse (Chamberlin, 2005). I det politiske styringsdokumentet “Samhandlingsreformen” uttrykkes det at: ”Det er Helse og omsorgsdepartementets oppfatning at både medvirkning og pasientmakt skal økes og bli mer reell.” (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009, 5.1 Innledning, para. 2). Samsvarende med dette, vektlegger Norges Forskningsråd (n.d.) inkorporering av brukerperspektiver i forskning på mental helse. Førstepersons-kunnskap om stemmehøring kan blant annet tenkes å være relevant i forhold til brukerinvolvering i mentale helsetjenester. Eksempelvis, kan det muligens bidra til å gjøre helsepersonell mer oppmerksom på brukerperspektiver på stemmehøring, som kanskje kan stimulere til åpnere samhandlinger mellom dem og brukere med

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

stemmehørererfaringer, vedrørende stemmehøring. Det igjen kan tenkelig være relevant i forhold til brukeres bedringsprosesser (“recovery”).

I dette kapittelet vil jeg først kort beskrive rådende kunnskaps- og praksisregimer om det å høre stemmer som andre ikke hører, deretter vil jeg presentere alternative perspektiver og forskning på stemmehøring. Så vil jeg redegjøre for metodologiske vurderinger og valg i hovedoppgaven, samt dens teoretisk-metodologiske rammeverk. Stilistiske rammer vil også kort bemerkes. Tilslutt i kapittelet presenteres studiens hensikt.

Rådende kunnskaps- og praksisregimer om det å høre stemmer

Hva som er rådende og alternative kunnskapsregimer avhenger blant annet av tid og sted. Filosofen Sokrates (470-399 f.Kr.), som regnes som en av vestens store tenkere, hørte fra barndommen av en daimon, en guddommelig stemme som andre ikke kunne høre, som veiledet ham i hans handlinger og skjenket visdom. For Sokrates og andre athenere innebar daimonen at han hadde en spesiell gudegave, skjønt dette var noe kontroversielt blant yngre athenere som heller anså det som overtro (Leudar, 2001). Hadde nåtidens rådende kunnskapsregimer om det å høre stemmer dominert den tidens tenkning, kan en spørre seg om hvilken status Sokrates sin filosofi hadde hatt for ettertiden.

I dagens vestlige samfunn regnes vanligvis det å høre stemmer som andre ikke hører, som hallusinerer, og helsevesenet blir betraktet som en naturlig autoritet over dette (Leudar, 2001). En vanlig definisjon på hallusinasjoner er at det er persepsjoner som er like klar som ytre sanseintrykk, uten tilstedeværelsen av ytre sansestimulering (se f.eks. Malt, 2006-2007). I helsevesenet peker leger og psykologer seg ut som profesjoner med spesiell autoritet over hallusinerer, ved at de har rett og plikt til å stille psykiatriske diagnoser (utledet fra: Helsepersonelloven, 1999 § 4 og tilhørende merknad fra: Helse - og omsorgsdepartementet, 2001; Zimmermann, 2009). Idet personer ber helsetjenesten om

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

hjelp og får (eller tilbys) hjelp, omtales de som pasienter i den norske Pasientrettighetsloven (1999). Pasienter har rett på diagnoser, og diagnoser er påkrevd å stilles i norsk helsevesen (Forskrift om pasientjournal, 2000; Helsepersonelloven, 1999; Statens helsetilsyn, 2001). Såfremt organiske årsaker er utelukket listes hallusineringsforbindelse med følgende diagnoser i henhold til ICD-10: diagnosegruppen F20 Schizofreni; ulike undergrupper innen diagnosegruppen F30 Affektive lidelser; ulike undergrupper innen diagnosegruppen F44 Dissosiative lidelser; og F60.3 Emosjonelt ustabil personlighetsstruktur/forstyrrelse. På tvers av diagnosegruppene benevnes tilstedeværelsen av hallusineringsforbindelse som et "psykosesymptom" (Vestergaard, Sørensen, Kjølbjølby, & Videbech, 2006; World Health Organization, 2000). *A Dictionary of Psychology* (Colman, 2009, fritt oversatt) definerer "psykose" som "1. Enhver mental lidelse karakterisert av vrangforestillinger og/eller fremtredende hallusinasjoner med eller, i den mest begrensede definisjonen av termen, uten innsikt i deres patologiske natur."

Rådende kunnskapsregimer innen samtidens psykiatri og kliniske psykologi, overfor hallusineringsforbindelse, fremstår å forklare det som avvikende nevrobiologi og/eller kognisjon (se f.eks. Allen, Larøi, McGuire, & Aleman, 2008; Berge, 2007; Lingjærde, 2006; Vestergaard, et al., 2006). Ut fra anbefalte behandlingsretningslinjer (Helsebiblioteket.no, n.d.) er et sentralt mål i behandlingen å redusere, fjerne eller korrigere hallusinasjoner og andre psykosesymptomer, omtalt som symptomdempende behandling, der medisineringsforbindelse med antipsykotika benevnes som grunnleggende (Canadian Psychiatric Association, 2005; Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhandbok, 2007; Lingjærde, 2006; National Collaborating Centre for Mental Health, 2009; Vestergaard, et al., 2006). Den sentrale plasseringen til både nevrobiologiske forklaringsrammer og medisinsk behandling, setter biomedisinsk psykiatri i en særposisjon som rådende kunnskaps- og behandlingsregime når

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

det kommer til det å høre stemmer som andre ikke hører. Fra den norske psykolog-profesjonens hold, fremsettes kognitiv atferdsterapi som det psykologiske kunnskaps- og behandlingsregime som en setter mest lit til, som uttrykt og implisert i *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Special Issue: Towards a New Understanding of Psychosis* (Berge, 2007). Kognitiv atferdsterapi fremlegges også i de oppdaterte behandlingsretningslinjene til “National Institute for Health and Clinical Excellence” (National Collaborating Centre for Mental Health, 2009).

I tillegg til å informeres av profesjonelles kunnskap og praksis, skal imidlertid samtidens norske psykiske helsetjeneste i økende grad være influert av kunnskapen og erfaringene til brukere av tjenestene (“brukerperspektivet”) (Larsen, Aasheim, & Nordal, 2006). Pasientrettighetslovens § 3-1 (1999, ¶ 1) uttrykker at “Pasienten har rett til å medvirke ved gjennomføring av helsehjelpen.”. Dette blir også gjenspeilet i helsemyndighetenes vektlegging av brukerperspektiv og brukermedvirkning i styringsdokumenter som *Åpenhet og helhet: Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene. St.meld. nr. 25* (Helse- og omsorgsdepartementet, 1997), ”Opptappingsplanen” (Helse- og omsorgsdepartementet, 1998) og ”Samhandlingsreformen” (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009). ”Opptappingsplanen” uttrykker blant annet at: ”Brukerne skal ha mulighet til å utøve innflytelse over sin egen behandlingssituasjon og delta på et mer overordnet nivå ved utformingen av tjenestetilbudene.” (Helse- og omsorgsdepartementet, 1998, 4.1.1. Medvirkning fra brukere og pårørende, para.1). Veileder for ”Psykisk helsearbeid for voksne i kommunene” informerer at: ”Fagpersonen må gå fra å være ”ekspert” til å bli en samarbeidspartner, der fagkompetansen tilrettelegges og formes på brukerens premisser og ut fra brukerens behov.” (Sosial- og helsedirektoratet, 2005, p. 46).

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

I henhold til dominerende psykiatriske og psykologiske tilnærminger til behandling av personer som hører stemmer, fremstår fokuset på brukermedvirkning å nedtones gitt at individene det gjelder anses å ha en feilfungering som kan gi dem manglende realitetskontakt, som videre gjør deres ytringer mindre relevante (Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok, 2007). Dersom brukeren ikke innfinner seg med dette og hevder at det ikke er noe galt med ham/henne, som ofte skjer, anses det som manglende innsikt; et vesentlig tegn på psykose (Vestergaard et al., 2006). I et slikt behandlingsrammeverk synes en følge å være at fagpersonens kunnskap er det primært gjeldende, mens brukerens perspektiver i beste fall blir av sekundær interesse trass i at brukermedvirkning er en lovfestet rett også for denne pasientgruppen (Pasientrettighetsloven, 1999). Men hva viser forskning omkring brukerinvolvering?

To omfattende rapporter har nylig undersøkt blant annet brukererfaringer med brukermedvirkning innen psykiske helsetjenester. Den første rapporten, “Brukermedvirkning i psykisk helsearbeid: idealer og realiteter” (Sverdrup, Myrvold, & Kristofersen, 2007), er utarbeidet på oppdrag fra Norges forskningsråd (2008), som har hatt ansvaret for den fortløpende forskningsbaserte evalueringen av “Opptrappingsplanen” siden år 2001. Rapportens utvalg er åtte ungdommer med mentale vansker og åtte pårørende, og omlag 16 voksne med mentale vansker og omlag åtte pårørende. Utvalget er fra to kommuner på Østlandet og to fra Nord-Norge. Nær alle informantene ble intervjuet ved to tidspunkt, i 2004-2005 og i 2006-2007. Informantene med brukererfaringer ble intervjuet om blant annet deres evalueringer av tjenestetilbud og deres medvirkningserfaringer. Flertallet av de voksne brukerne rapporteres å ha gitt uttrykk for at de i liten grad hadde blitt spurt om sine ønsker for behandlingen. Ved uttrykking av behandlings-

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

ønsker til behandlere, hadde også flere opplevd å ikke bli imøtekommet. Det er observert at lite hadde endret seg fra det første intervjuet til det andre på dette området.

Den andre rapporten, “Brukerundersøkelse blant døgnpasienter i psykisk helsevern for voksne 2003 og 2007” (Bjerkan, Pedersen, & Lilleeng, 2009), utført av SINTEF på oppdrag fra Helsedirektoratet, rapporterer om en spørreundersøkelse der døgnpasienter i norsk psykisk helsevern har evaluert tjenestene. Mål-utvalget var alle pasienter som var til stede på døgninstitusjoner i et spesielt tidsrom i 2003 og 2007. Om lag halvparten av alle innlagte pasienter på tidspunktene, besvarte spørreundersøkelsen. I 2003 var utvalget 2259 døgnpasienter, og i 2007 var det 1831 døgnpasienter. Rapporten informerer om at både i 2003 og 2007, ga i overkant av 30 % av informantene uttrykk for at de i lav grad hadde blitt inkludert i utføring av behandlingen. De to refererte undersøkelsene hevder ikke å være generaliserbare. Det uttrykkes like fullt i begge rapportene at resultatene vitner om at brukervedvirkning fremdeles må arbeides med i det psykiske helsevesenet.

Som nevnt innledningsvis, vektlegges inkorporering av brukerinvolvering også i forskning, av blant andre Norges Forskningsråd (n.d.). Skorpen, Anderssen, Øye, & Bjelland (2008) har gjennomgått hovedsakelig norsk forskningslitteratur fra ulike fagfelt, om innlagte psykiatriske pasienter der pasientenes erfaringer er inkludert, fra 1970-tallet til 2007. De uttrykker at: “Vi fant en overraskende mangel på forskning i Norge der innlagte psykiatriske pasienters stemmer og erfaringer løftes frem...” (p. 21).

Studiene som her er gjennomgått, tyder slik på at det er et gap mellom offisielle føringer om brukerinvolvering og rådende helsefaglig praksis på området.

Alternative perspektiver på stemmehøring: Perspektivendring fra eksperter via profesjon til eksperter via erfaring

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Da galskapen ved slutten av 1700-tallet ble konstituert som sinnssykdom, var dialogen brutt, separasjonen allerede utført. Alle de stotrende, ufullstendige ordene uten fast syntaks, som uttrykte enheten mellom galskap og fornuft, ble støtt ut i glemselen. Psykiatriens språk, som er fornuftens monolog over galskapen, kunne bare opprettes på grunnlag av en slik stillhet. (Foucault, 1999/1961, p. 18)

Sitatet fra *Galskapens historie: I opplysningens tidsalder* impliserer at psykiatriens språk ikke muliggjør dialoger med førstepersons-perspektiver på det som psykiatrien betegner som sinnssykdom. Men det finnes alternative tilnæringer til stemmehøring som åpner for andre måter å forstå og forholde seg til det og andre “annerledesopplevelser” på, skjønt de er i mindretall i forhold til rådende helsefaglige tilnæringer. Et slikt alternativ, kalt ”The Hearing Voices Movement/Network” (“stemmehørernetverket”), begynte å ta form på 1980-tallet med utgangspunkt i samarbeidet mellom den nederlandske psykiateren Marius Romme og pasienten hans Patsy Hage, samt daværende vitenskapsjournalist Sandra Escher (se for eksempel Intervoice, 2010a; Romme, Escher, Dillon, Corstens, & Morris, 2009). Romme (2010) argumenterer for at *stemmehøring er en normal, men sjelden menneskelig opplevelsesvariasjon*, og ikke i seg selv et tegn på psykiatrisk sykdom.

Romme er nå presidenten i Intervoice (2010a), en internasjonal organisasjon for “stemmehørere”, pårørende, helsepersonell, akademikere og aktivister, som inngår i stemmehørernetverket. Gjennom å videreformidle forskning og erfaringer fra både eksperter via erfaring og eksperter via profesjon, driver Intervoice samfunnsopplysning som blant annet informerer om mangfoldet av måter å leve med, og gi mening til, stemmehøring. Til forskjell fra et biomedisinsk fokus på “symptomdemping” og ”kurering”, vektlegger Romme og Intervoice arbeid for menneskerettigheter og samfunnsendring for å bidra til bedre levekår og frigjøring for stemmehørere. Intervoice arbeider også for å for-

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

bedre kvaliteten og tilgjengeligheten til gjensidig hjelp og støtte, så vel som å utforme flere ikke-medisinske fremgangsmåter for å bistå stemmehørere som ønsker hjelp til å håndtere stemmehøringen sin. I Norge er det nøkkelpersoner med tilknytning til Intervoice, som arbeider for å forbedre norske forhold, men som møter utfordringer fra tradisjonell psykiatri (se for eksempel Fredriksen, 2002; Intervoice, 2010b; Mental helse Tromsø & Nasjonalt senter for telemedisin, 2011; Romme, et al., 2009).

I deres forskning har Romme og kollegaer blant annet funnet støtte for at også personer som ikke kvalifiserer for psykoser eller andre psykiatriske diagnoser, hører stemmer og at deres stemmehøring ikke er signifikant forskjellige fra den til personer med diagnoser (Honig et al., 1998; Romme & Escher, 1989). Også innen mer tradisjonell psykiatri og psykologi anerkjennes det at stemmehøring kan forekomme blant personer som ikke kvalifiserer for psykiatriske diagnoser (Kinderman, 2007; Pierre, 2010). En epidemiologisk studie anslår at den årlige prevalensen av hallusinasjoner i Storbritannia er ca. 4-10 %, og at kun omlag 25 % av disse kvalifiserer for en psykosed diagnose (Johns, Nazroo, Bebbington, & Kuipers, 2002). Basert på et review og en meta-analyse, oppsummerer van Os, Lincscott, Myin-Germeys, Delespaul, & Krabbendam en del av sin studie slik: "Et systematisk review av alle rapporterte insidens og prevalens studier av populasjonsberegninger av subkliniske psykotiske opplevelser, viser en beregnet median prevalens på rundt 5 % og en beregnet median insidens på rundt 3 %." (2009, p. 179, fritt oversatt). De bemerker også at kun et fåtall "subkliniske" personer vurderes å stå i risiko for å kvalifisere for en psykiatrisk diagnose i fremtiden.

Thomas, Bracken & Leudar uttrykker at: "De fleste som hører stemmer... kjemper for å gjøre opplevelsen meningsgivende." (2004, p. 22, fritt oversatt). Tradisjonell psykiatri hevder at det er fordelaktig om personer som hører stemmer forstår det som symptomet

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

“hallusinerer”, og at det i så fall vitner om det som betegnes som *sykdomsinnsikt* (Vestergaard, et al., 2006). Imidlertid viser studier at høyere grad av “sykdomsinnsikt” ved diagnosekategori schizofreni, forbindes med høyere depressivitet (Mintz, Dobson, & Romney, 2003), og lavere selvtillit, livstilfredshet og livskvalitet enn mindre grad av “innsikt” (Lysaker, Roe, & Yanos, 2007). Romme og kollegaer (1989; 2009) argumenterer for at de minst gunstige forståelsene av stemmehøring, for personer som lever med det, er forståelser som posisjonerer dem som passive “beholdere” av stemmehøringen uten mulighet for å gjøre noe aktivt i forhold til dens tilstedeværelse i deres liv. Biomedisinsk psykiatri fremsettes som et eksempel på dette (Romme & Escher, 1989).

Utover dette, påpeker forskning viktigheten av at personer med stemmehører-erfaringer får mulighet til å fortolke stemmehøring til noe som gir mening for dem (Jones, Guy, & Ormrod, 2003; Romme & Escher, 1989; Thomas, et al., 2004). Romme (2010) argumenterer for at stemmehøreres egne fortolkninger fremstår å være essensiell i bedringsprosesser (“recovery”), for personer som har det vondt i forbindelse med stemmehøringen. Det kan bidra med å gjøre stemmehøring til noe mer begripelig og mindre fremmed, angstprovoserende (Romme & Escher, 1989) og isolerende (Intervoice, 2010a), samt mindre stigmatiserende. Egne fortolkninger av stemmehøring kan også tenkelig bidra med å gjøre personen oppmerksom på andre grupperinger i samfunnet som deler forståelsene hans/hennes, som muligens kan gi en følelse av å ikke være aleine og å være forstått av noen der ute, enten personen velger å ta kontakt med andre eller ikke.

Mer komplementerende til enn ulikt det som er drøftet ovenfor, argumenterer Thomas et al. (2004) for at hvordan stemmehøring blir forstått og opplevd, er sosiokulturelt og historisk situert. De foreslår at stemmehøring i større grad bør vies

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

oppmerksomhet innen de sosiokulturelle og personlige kontekstene der stemmehørere befinner seg (Thomas, et al., 2004).

Slik jeg ser det, blir stemmehøreres situerte kunnskaper om stemmehøring posisjonert som viktig informasjon for både forskere og klinikere, i de gjennomgåtte argumentene. Fokus for denne hovedoppgaven er nettopp hvordan personer i Norge med stemmehørererfaringer omtaler stemmehøring, og hvordan dette eventuelt skiller seg fra biomedisinske og andre rådende helsefaglige tilnærminger til stemmehøring.

På Internettsider som <http://www.intervoiceonline.org/> (2010a) og <http://www.romforstemmer.no/> (Mental helse Tromsø & Nasjonalt senter for telemedisin, 2011), er det samlet kunnskaper om stemmehøring, fra både eksperter via erfaring og eksperter via profesjon. Men siden profesjonelle retningslinjer ofte tilsier at fagfolk fortrinnsvis orienterer seg i, og baserer seg på, akkumulert vitenskapelig litteratur, synes det å være fordelaktig å løfte frem kunnskapene til eksperter via erfaring i vitenskapelig litteratur for å gjøre det bemerket og anerkjent. Ut fra egne og andre forfatteres søk i litteraturen (Suri, 2011), fremstår det å være en begrenset mengde vitenskapelig litteratur som rapporterer om hvordan personer med stemmehørererfaringer selv begrepssetter stemmehøringen sin. Men i de relativt få studiene som jeg har funnet, har forskere identifisert mangfoldige meningssystemer som stemmehørere fra ulike land begriper stemmehøringen sin gjennom. Jeg vil peke på noen av studiene som fremstår som sentrale.

Den første studien jeg omtaler er av Romme & Escher (1989). På midten av 1980-tallet, involverte de media for å informere om både det alternative synet på stemmehøring som de representerer og en kongress om stemmehøring som de ville arrangere for å samle stemmehørere fra den generelle nederlandske befolkningen (1989; 2009). Et mål var å samle kunnskap om stemmehøring fra stemmehørere, spesielt fra dem som har lært å

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

mestre det. I korte trekk ledet det til kontakt med omlag 500 stemmehørere. Disse ble tilsendt på en spørreundersøkelse, og av dem som svarte ble også en del intervjuet. På den første kongressen om stemmehøring i 1987 stilte om lag 350 av disse stemmehørerne. Fra kongressen og spørreundersøkelsen, rapporterer Romme & Escher (1989) blant annet om at deltagende stemmehørere formulerte stemmehøringen sin innenfor psykodynamiske, mystiske, parapsykologiske og medisinske referanserammer.

Over 10 år senere i Storbritannia, undersøkte Jones, Guy, & Ormrod (2003) blant annet hvilke utsagn om stemmehøring som 20 informanter med stemmehørerfaringer, med forskjellig bakgrunn, foretrakk. Gjennom både kvantitative og kvalitative analyser, rapporterer de om at informantene koplet stemmehøring til: noe positivt spiritielt; noe personlig relevant – eksempelvis livshistorie; noe pessimistisk – eksempelvis kronisk feil med hjernen; noe pragmatisk – eksempelvis at stemmehøring ble koplet til både kommunikasjon med ånder og nytteverdien av behandling; overmannende krefter – eksempelvis besettelser og/eller biokjemisk ubalanse; og/eller mentale lidelser.

Også i Storbritannia, intervjuet Chin, Hayward, & Drinnan (2009) ti stemmehørere om deres perspektiver på relasjoner mellom dem og stemmene. De rapporterer at de fleste informantene definerte stemmene som “noe eget” og at noen stemmer ble snakket om som om de var personer (“personifisert”). Videre posisjonerte informantene seg selv i konflikt med stemmene, på den ene siden. På den andre siden snakket alle informantene om pågående, ofte daglige interaksjoner mellom seg og stemmene – både på godt og vondt.

Beavan (2007) har i sin doktoravhandling utforsket stemmehøring i den generelle befolkningen i New Zealand, ved at 154 stemmehørere besvarte et spørreskjema og 50 av disse ble intervjuet. Hun rapporterer blant annet om informantenes “forståelsesmodeller” for deres egen stemmehøring, som grupperes som: biologiske; psykologiske – eksempelvis

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

traumer, deler av en selv og kognitive prosesser; og spirituelle – eksempelvis snakk om andre eksistenser, synskhet, åpenhet og spiritualitet.

I Sverige har Karlsson (2008) også blant annet undersøkt stemmehøreres forklaringer på sin stemmehøring, gjennom fokusgruppesamtaler med tilsammen 22 informanter. Karlsson rapporterer at stemmehøring ble koplet til bevissthet og underbevissthet, naturlige reaksjoner på påkjenninger/livskriser/traumer, psykiatrisk sykdom, spiritualitet og parapsykologi, minner, hjernen, fysikk, og ”en naturlig menneskelig egenskap” (2008, p. 368, fritt oversatt).

Både Suri (2011) og Thomas, et al. (2004), illustrerer sine teoretiske utgreiinger om hvordan stemmehøring kan gi mening for stemmehørere, ved å vise til en enkelt stemmehører som de har arbeidet med (kasuistikk). Suri (2011) forteller om hvordan en U.S. amerikansk mann fant en form for psykodynamisk mening i sin stemmehøring, der stemmene hans representerte undertrykte traumer fra hans liv. Thomas, et al. (2004) beskriver hvordan en britisk kvinne, fant mening i stemmehøringen sin i sammenheng med hennes livshistorie og katolsk-kristne tro.

Jeg har lokalisert ett norsk forskningsprosjekt som synes å ha relevans for alternative perspektiver på stemmehøring. Basert på sin etnografiske feltstudie, rapporterer Borch Terkelsens (2010) blant annet om at flere pasienter på en institusjon for personer diagnostisert med schizofreni, gjerne snakket om stemmehøring og andre ekstraordinære opplevelser, innen religiøse og spirituelle forståelsesrammer.

Jeg vurderer at både problematikken rundt praktisering av brukermedvirkning i norsk psykisk helsevesen, og den begrensede mengden faglitteratur som løfter frem perspektivene til eksperter via erfaring på stemmehøring – gitt den dokumenterte viktigheten av det, vitner om behovet for et slikt fokus som hovedoppgaveprosjektet har. I

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

tillegg, vurderer jeg at det i lang tid vil være behov for å løfte frem kunnskaper fra eksperter via erfaring i faglitteratur, da forskning på “hallusinerer” innen rådende helsefaglige perspektiver tårner over ethvert alternativt perspektiv.

Metodologi

Jeg vurderer at kvalitativ metodologi best vil muliggjøre å utforske og vise respekt til rike og mangefasetterte artikuleringer om stemmehøring fra personer med stemmehører-erfaringer. Kvantitativ metodologi vurderes å være mindre passende i forhold til hovedoppgavens hensikt, av flere grunner. Blant annet innebærer kvantitativ metodologi at variasjonen av mulige meninger i forskningsmaterialet i større grad vil være låst allerede før interaksjon med informanter, da den opererer hypotetisk-deduktivt gjennom eksempelvis fastsatte hypoteser, antiteser og svar-kategorier, eksempelvis ut fra strukturerte intervjuer. Kvalitativ informasjon kan også samles i henhold til hypotetisk-deduktive metoder, men reell kvalitativ metodologi vil operere induktivt. Induktive forskningsprosesser kan muliggjøre identifikasjonen av “nye” kunnskaper, eksempelvis fra eksperter via erfaring (Willig, 2008).

Det er flere ulike kvalitative metodologier som kunne blitt anvendt i hovedoppgaven. Andre studier har eksempelvis brukt “deltagende aksjonsforskning” (participatory action research) (Wadsworth & Epstein, 1998), etnografi (Borch Terkelsen, 2010), fenomenologisk intervjuing (Beavan, 2007; Thomas, et al., 2004) og diskursanalytisk intervjuing (Georgaca, 2004), for blant annet å undersøke forhold med fellestrekk med hovedoppgaven. Jeg vurderer at metodologier som deltagende aksjonsforskning og etnografi ikke ville vært praktisk eller etisk gjennomførbare i forhold til hovedoppgaveprosjektets rammer og hensikt, da de innebærer å forske over tid der samlinger av relevante medforskere/informanter befinner seg “naturlig”. I tillegg ville

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Vest-Norge (REK Vest), trolig avvist en hovedoppgavestudents søknad på et slikt omfattende og etisk komplekst prosjekt. Utover dette, vurderer jeg dessuten at informasjonsinnhentingsmetodologi som er mer direkte innrettet mot å utforske språklige artikuleringer, passer bedre til hovedoppgavens hensikt og rammer.

Informasjonsinnhentingsmetodologiene som jeg har valgt å bruke, er semi-strukturert intervju og selektering av skrevne blogginnlegg fra offentlig tilgjengelige blogger på Internett. En blogg kan forstås som en logg, journal eller dagbok som publiseres på Internett (Ordnett.no, n.d.). Gjennom disse fremgangsmåtene kan en få tilgang på førstepersons-kunnskap om stemmehøring fra personer med stemmehørererfaringer på relativt fokuserte og lite ressurskrevende måter – som dermed er innen hovedoppgavens rammer. Sammenlignet med deltagende aksjonsforskning og etnografi, fremstår også semi-strukturert intervju, og særlig selektering av skrevne blogginnlegg, dessuten som å være forholdsvis lite invaderende fremgangsmåter for å innhente informasjon.

En særlig styrke med semistrukturert intervju er at ansikt-til-ansikt interaksjonen, i større grad enn selektering av blogginnlegg, fasiliterer medforskning og potensialet for at forskningen kan gagne medforskere/informanter – noe som er et ideal for hovedoppgaven. Noen spesielle fordeler med selektering av blogginnlegg er blant annet at det gir tilgang på omfattende og egeninitierte omtaler av stemmehøring, som kan berøre flere områder enn en intervjuer uten stemmehørererfaringer ville tenkt på å spørre om. Jeg antar også at bloggforfattere (“bloggere”) som publiserer åpent på Internett, kan ha en interesse for å fortelle andre om sine erfaringer og for å bli lest, som er uavhengig av forskningsinteresser.

Innen kvalitativ forskning anses metodologisk og teoretisk rammeverk å være uløselig bundet til hverandre (Guba & Lincoln, 1994; Willig, 2008). Det teoretiske og

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

metodologiske rammeverket som jeg har valgt å bruke, er “kritisk diskursiv psykologi”, og det refererer her til en kombinasjon av kritisk psykologi og diskursiv psykologi, formulert av den britiske psykologen Ian Parker (1992, 2002). I følgende avsnitt vil jeg beskrive kritisk diskursiv psykologi som teori og metodologi, men først gir jeg en kort begrunnelse for valget. Det er flere relaterte grunner til dette valget, en er at jeg vurderer at kritisk diskursiv psykologi muliggjør å studere førstepersons-kunnskap om stemmehøring, med hjelp av personer med stemmehørererfaringer, på en respektfull og etisk reflektert måte. Kritisk diskursiv psykologi fasiliterer å lage rom for at dem som vanligvis ikke lyttes tilstrekkelig til innen kunnskapsproduksjon, kan få anledning til å bli hørt. Denne tilnærmingen fasiliterer også kritikk av rådende kunnskaps- og praksisregimer for at de bidrar til at noen grupper i samfunnet blir systematisk overhørt, marginalisert og ekskludert.

Kritisk diskursiv psykologi som teoretisk-metodologisk rammeverk. Den ene bestanddelen av “kritisk diskursiv psykologi” er “kritisk psykologi”. Austin & Prilleltensky (2001), Dafermos & Marvakis (2006), Parker (2006), Pulido-Martinez & Walkerdine (2007), med flere, uttrykker at det er mange “kritiske psykologier”. Eksempelvis, i et intervju med Pulido-Martinez, omtaler Walkerdine “kritisk psykologi” som en samlebetegnelse for mange ulike tilnærminger, blant annet orienteringer mot samfunnspsykologi (“community psychology”), frigjøringspsykologi, “diskursiv sosial psykologi”, Foucault og subjektivitet, for å nevne noen. Derfor vil jeg påpeke at det er Parkers konseptualiseringer som er retningsgivende for hovedoppgaven. Kritisk psykologi betrakter alle former for psykologiske og psykiatriske meningssystemer som kulturelt og historisk konstruert, og undersøker hvordan psykologi, psykiatri, andre rådende psykologiske meningssystemer, og psykologisk kultur som sådan, er bundet til ideologi og

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

makt (Parker, 1999a). Innen kritisk psykologi er en opptatt av hvordan og hvorvidt psykologiske og psykiatriske systemer fungerer undertrykkende, og retningen vektlegger systematiske undersøkelser av hvordan noen former for menneskelige opplevelser og handlinger privilegeres, mens andre stemples som avvikende og syke (Parker, 1999a, 1999b).

Et hovedfokus for kritisk psykologi, er å arbeide for, og sammen med, folk som har lidd skade under psykologi og psykiatri, for at de skal bli hørt (Parker, 2006). Derfor brukes gjerne teoretiske ressurser som har rot i erfaringene til dem som lider under psykologi og psykiatri, som utgangspunkt for motstand mot rådende psykologisk og psykiatrisk disiplin (Parker, 1999a, 1999b). Skjønt, alternative perspektiver blir også utforsket systematisk i forhold til om de støtter eller opponerer mot ideologiene innen tradisjonelle psykologiske meningssystemer, og om de fungerer myndiggjørende (“empowering”) for undertrykte grupper (Parker, 1999a). ”Motstandsbevegelser” som stemmehørernettverket pekes på som gode eksempler på meningssystemer som vurderes å kunne fungere frigjørende og myndiggjørende (Parker, 1999b, 2006).

Parker (1992) argumenterer for at det å beskrive og forklare menneskelige fenomener gjennom vitenskapsparadigmet positivisme, slik tradisjonell psykologi og psykiatri fortrinnsvis gjør, i seg selv impliserer dehumanisering. Dette blant annet fordi det forutsetter lukkede systemer for at prediksjonene og forklaringene skal virke. I kritisk diskursiv psykologi anses mennesket og sosiale strukturer derimot å reflektere komplekse sammensetninger av interagerende og åpne systemer som er ureduserbare. Vitenskapsfilosofisk sett hviler kritisk diskursiv psykologi på ”kritisk realisme”. Det innebærer en materialistisk ontologi, med grunnantagelser om at materielle forhold eksisterer, og en

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

humanistisk epistemologi, der menneskelig variasjon blir verdsatt (for nærmere beskrivelser se Parker, 1992).

Feltet diskursanalyse hevdes også å ha røtter i en humanistisk epistemologi (Parker, 1992). Diskursanalyse er et mangfoldig felt (Jørgensen & Phillips, 1999), så jeg vil kun skissere hvordan det konseptualiseres innen kritisk diskursiv psykologi (Parker, 1992, 2002). Parker gir følgende “bruksdefinisjon” på diskurs: “*Et system av påstander som konstruerer et objekt*” (Parker, 2002, p. 145, fritt oversatt). Han uttrykker også at definisjonen avhenger av syv kriterier, som utpensler “systemet av påstander”, og som brukes for å identifisere og analysere diskurser (Parker, 1992): Første kriterium er at idet verden fortolkes og gis mening, kan den behandles som *tekst som realiserer diskurser*. Fjerde og andre kriterium er et at diskurser er *koherente meningsystemer*, som inneholder *objekter*. Syvende kriterium er at diskurser er *konstituert i bestemte kulturer og på bestemte tidspunkt i historien*. Femte og sjette kriterium er at diskurser *refererer til andre diskurser* og er *selvreflekterende*. Tredje kriterium er at en diskurs *inneholder subjekter*.

En diskurs kan kun fungere hvis personer inntar bestemte posisjoner i den (Parker, 1992, 2004). Parker (2004) bemerker at rekrutteringen av individer til posisjoner i en diskurs, kan konseptualiseres gjennom Louis Althusseres “interpellasjonsbegrep”. Dette med noen filosofiske modifikasjoner som jeg ikke går inn på her, bortsett fra å påpeke at Parker (1992, p. 20, fritt oversatt) avgrensner “ideologi” til å angå “...sammenhenger og effekter...” som foregår i en bestemt historisk periode og på et bestemt sted.

Althusser (1971/2008, p. 48, fritt oversatt) foreslår at “...ideologi ‘agerer’ eller ‘fungerer’ på en slik måte at den ‘rekrutterer’ subjekter blant individer (den rekrutterer alle), eller ‘transformerer’ individer til subjekter (den transformerer alle), gjennom den presise operasjonen som jeg har kalt *interpellasjon* eller kalling...” Althusser illustrerer

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

dette via hans kjente eksempel der en politibetjent roper “Hei, du der!”, og det påkalte individet snur seg og er slik et subjekt. Ideologi og interpellasjon anses å foregå simultant, som innebærer antagelser om at ideologi til enhver tid har klar allerede interpellerte individer som subjekter, som igjen innebærer antagelser om at individer alltid allerede er subjekter. Parker (2004) uttrykker at dette ikke må forstås som noe som “trekker i trådene” til individer, men mer som tilgjengelige “områder” for selvforståelse og forståelse av andre. Kallet appellerer til personen på en slik måte at en oftest aksepterer det og anser subjektiviteten som formidles som en del av seg selv (Jørgensen & Phillips, 1999).

Parker (2004) påpeker videre at en diskursanalyse nødvendigvis innebærer “...en analyse av hvordan individer blir konfigurert av, og selv rekonfigurerer reglene [til en diskurs], når de rekrutteres og yter motstand.” (p. 152, fritt oversatt). Og at fokus dermed må rettes mot “...formene for makt som subjekter rekonstruerer idet de deltar i reglene, og hvilke former for motstand som det er mulig for dem å utvise.” (p. 152, fritt oversatt).

Parker (1992) beskriver også tre tilleggskriterier som angår at diskurser er tilknyttet institusjoner, maktrelasjoner og ideologi. Gjennom bruk kan en diskurs få en egen begrensende og produktiv makt som gjør at dens objekter fremstår fullstendig virkelige. Men diskursens objekter eksisterer ikke nødvendigvis utenfor diskursen, skjønt de kan gjøre det (Parker, 2002), men eksisterer kun for oss slik de blir erkjent gjennom diskursen/e som gir dem mening (Ekeland, 2001; Parker, 2002). Makten anses å være et resultat av at anvendelse av diskursen reproducerer institusjonaliserte maktrelasjoner (“diskursiv praksis”) og ideologi (Parker, 1992).

Innen kritisk diskursiv psykologi innebærer det å studere diskurser blant annet å undersøke spenningene innen og mellom diskurser, og hvordan de reproducerer og transformerer virkeligheten, samt mer spesifikt, å studere tilblivelsen til, kontradiksjonene

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

innen, og konsekvensene av, psykologiske og psykiatriske diskurser (Parker, 1992, 2002). En hensikt med diskursanalyser er å rokke ved undertrykkende diskurser for å åpne opp for motstand slik at dem som undertrykkes og lider skade under rådende diskurser, skal bli hørt (Parker, 1992). Biomedisinsk psykiatri er en slik rådende diskurs, som kritiske forskere og teoretikere arbeider for å rokke ved (Ekeland, 2001; Parker, Georgaca, Harper, McLaughlin, & Stonewell-Smith, 1995; Thomas et al., 2005). Som nevnt tidligere, samarbeider kritiske fagpersoner gjerne med dem som har blitt undertrykt av rådende diskurser, slik at for eksempel dem som har blitt gitt merkelappen "schizofreni" skal få anledning til å tale sin sak, bli hørt og redefinere opplevelsene sine slik det passer dem best, i støttende atmosfærer (Parker, et al., 1995).

Mål om frigjøring av undertrykte grupper gjennom sosial transformasjon, og en dyp respekt for mangfold, kjennetegner også deltagende aksjonsforskning (Montero, 2000), som er en etisk (og metodologisk) inspirasjonskilde til hovedoppgaven. Deltagende aksjonsforskning og kritisk diskursiv psykologi kan hevdes å dele røtter innen kritisk teori, og synes generelt å ha flere fellestrekk som gjør dem kompatible, blant annet argumentasjon for at forskning ikke er verdinøytral og at den dermed har politiske funksjoner (Montero, 2000). I deltagende aksjonsforskning inkorporeres aktivt grupper som påvirkes av problemområdet i fokus, som medforskere, og regnes som eksperter via erfaring. Deres "innenfra-kunnskap" prioriteres fremfor forskerens "utenfra-kunnskap", og en sentral verdi er at forskningsprosessen skal gagne dem direkte (Georgaca, 2000; Montero, 2000). Det må understrekes at hovedoppgaveprosjektets rammer ikke muliggjør deltagende aksjonsforskning som sådan.

Stilistiske rammer. Hovedoppgavens format er tilnærmet artikkelform i henhold til APA-standarden "sixth edition" (American Psychological Association, 2009). For leser-

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

vennlighet, brukes imidlertid et visst mellomrom over overskrifter. Kvalitative studier generelt og diskursanalyser spesielt, krever mer plass til å presentere analysen enn typisk kvantitativ forskning (Banister, Burman, Parker, Taylor, & Tindall, 1994). Det vil si at kapittelet “Resultater fra analysen” vil være lengre enn typisk APA-standard.

Studiens hensikt

Gjennom hovedoppgaveprosjektet ønsker jeg å lytte til hvordan personer som har erfaring med å høre stemmer som andre ikke hører, omtaler stemmehøring, med semi-strukturert intervju og selektering av blogginnlegg som informasjonsinnhentingsmetoder. Målet er å sette søkelys på stemmehøring fra ståstedet til eksperter via erfaring, som en motvekt til det som anses som profesjonell diskursiv dominans på området. I tråd med kritisk diskursiv psykologi ønsker jeg mer generelt å bidra til å lage rom for alternative diskurser som kan støtte frigjøringen av personer med stemmehører erfaringer fra diskurser som kan patologisere og fremmedgjøre deres opplevelser, ekskludere deres erfaringer og umyndiggjøre dem som likeverdige borgere.

Forskningsspørsmålene som guider hovedoppgaven er: 1. Hvordan omtaler personer med stemmehører erfaringer det å høre stemmer som andre ikke hører? Informantenes måter å tale om stemmehøring på, vil forstås og analyseres gjennom diskursanalyse i henhold til kritisk diskursiv psykologi. 2. Hvordan skiller diskursene som kan rekonstrueres fra informantenes omtaler, seg eventuelt fra den biomedisinske psykiatridiskursen?

Metode

Som beskrevet og begrunnet i forrige kapittel, har jeg valgt å bruke semistrukturert intervju og selektering av skrevne blogginnlegg fra offentlig tilgjengelige blogger på Internett, som informasjonsinnhentingsmetodologier. Den valgte analysemetodologien er diskursanalyse i henhold til Parkers stegvise retningslinjer (Banister, et al., 1994; Parker, 1992, 1999c, 2005), supplert av fire av Willigs (2003, 2008) stadium-baserte retningslinjer.

2.1. Utvalg

Utvalget av informanter er fem norske personer med stemmehørererfaringer: Én voksen mann og fire kvinner i 20 årene.

2.2. Informasjon om meg (hovedoppgavestudenten):

Jeg er en etnisk norsk kvinne på 25 år, som studerer ved profesjonsstudiet i psykologi. Det nærmeste jeg har kommet til å høre stemmer selv – som jeg er klar over, er å ha sanger på ”hjernen”. Men jeg kjenner personlig minst en person som har erfaringer med stemmehøring. Helhet, kontekstualisering, mangfold, samarbeid, etikk, verdier og respekt er noen stikkord for noen av mine faglige interesser, samt å rette kritiske blikk mot diskurser som ser ut til å ensidig konseptualisere “annerledesopplevelser”, som stemmehøring, som et problem som bør ordnes.

2.3. Rekruttering

Først ble informasjonsskrivet (se Appendix A) om hovedoppgaveprosjektet, med kontaktinformasjon, hengt opp på tre sentre for mennesker med en historie med mentale helsevansker, etter tillatelse fra sentrene. Sentrene drives av ideelle organisasjoner/stiftelser og fokuserer på medlemsmedvirkning. Styrene var så vennlig at de også informerte sine sentermedlemmer uoppfordret om studien. Dette førte til kontakt med den

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

mannlige intervjuinformanten. Han ble rekruttert til å delta i hovedoppgaveprosjektet som en privatperson med interessante erfaringer. Forholdene rundt kontakten beskrives nærmere nedenfor, under overskriften ”Intervjuprosessen”.

For å få råd for hvordan jeg kunne komme i kontakt med flere informanter, foreslo professor Per-Einar Binder at jeg kunne kontakte professor Marit Borg, som igjen foreslo at jeg kunne kontakte nøkkelpersoner i det norske stemmehørernettverket og brukerorganisasjoner. Til tross for mange gode råd og forslag samt hjelp med informasjons-spredning, meldte ikke flere informanter seg. Deretter valgte jeg å bytte informasjons-innhentingsmetode til å bruke norske blogger med ferdigskrevne førstepersons omtaler av stemmehøring. Fremgangsmåten for å finne bloggene kan kun beskrives generelt, da detaljer vil kunne gjøre dem identifiserbar via Internettsøk. Noen fant jeg ved å bruke søkemotorer som Google og Kvasir, og relevante søkeord og søkefunksjoner i forhold til det å høre stemmer og blogging. Resten fant jeg ved å lese i dem som ble funnet gjennom Internettsøk.

For å selektere blogger, leste jeg først i de fleste som jeg fant som inneholdt omtaler av stemmehøring. Deretter ble kun blogger som svarte til følgende to kriterier inkludert: 1. At bloggeren tydelig ga uttrykk for å ha egne erfaringer med å høre stemmer som andre ikke hører. 2. At bloggen inneholdt rikelig med innlegg som omtaler stemmehøring i førstepersonsperspektiv. Seks norske blogger som tilfredsstilte inklusjonskriteriene, ble identifisert i denne prosessen. Jeg kontaktet hver bloggforfatter per e-post-adresse, som ble funnet i bloggene, med forespørsel om å få tillatelse til å bruke blogginnlegg fra deres blogger i hovedoppgaven, i anonymisert form (se Appendix B for anonymisert eksempel på e-postene). Forespørselen spesifiserer at tidsperioden for blogginnlegg som ville brukes er fra ca. oktober 2009 til 24. november 2010. E-postene ble

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

sendt 27. november 2010, og i løpet av 28. november hadde fire av seks bloggforfattere svart ja til at jeg kunne bruke bloggene deres i hovedoppgaven. Disse fire informantene er kvinner i 20 årene. Alle ble også tilbudt en kopi av hovedoppgaven når den blir ferdig, hvis de skulle ønske det. Flertallet uttrykte at de ønsket å få en kopi.

2.4. Intervjuprosessen

I forkant av rekrutteringsprosessen, gjennomførte jeg tre øvingsintervjuer, med temaer som var relevante for mine øvingsinformanter, men ellers samme briefing, debriefing og intervjuguide som var påtenkt for den reelle intervjusituasjonen. Dette bidro til å forbedre både meg som intervjuer og strukturelle forhold rundt og i intervjusituasjonen.

2.4.1. Kontakt, briefing, intervju og debriefing. Den mannlige intervjuinformanten tok kontakt per SMS. Vi møttes en morgen i september 2010 ved Det psykologiske fakultet. Intervjuet fant sted ved kontoret til min veileder. Først takket jeg informanten for at han ville delta. Deretter orienterte jeg muntlig om noen viktige punkter fra informasjonsskrivet, og om intervjusituasjonen, samt åpnet for spørsmål. Hovedpunktene i briefing var påminnelser om at: intervjuet ville ta omlag en time; lydopptak ville brukes; informantens grenser ville respekteres; intervjuet skulle brukes til faglige tekster i anonymisert form; han kunne trekke seg når som helst uten å måtte gi noen grunn; samt at han ble invitert til å møtes igjen senere for å gi tilbakemelding på analysen fra intervjuet. Etter briefing signerte informanten samtykkeskjemaet (Se Appendix C). Så slo jeg på den digitale lydopptakeren av typen SONY ICD-SX700 Diktafon.

Det første og eneste spørsmålet som jeg stilte fra intervjuguiden, er: "Kan du fortelle om erfaringene dine med å høre stemmer som andre ikke kan høre?". Intervjuguiden beskrives nærmere under overskriften "Design". Omlag 5 minutter inni intervjuet

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

ønsket informanten å ta en pause, og etter avslått lydopptak ga han uttrykk for at det var alt for “i dag”. Han antydte at vi heller kunne gjenoppta samtalen en annen dag. Slik jeg forsto ham syntes han at det var godt og befriende å få fortalt det som han fortalte. Jeg fikk ikke anledning til å debriefe intervjuinformanten som planlagt da han reiste seg opp og tok på seg jakken, raskt. Jeg oppfordret til å ta kontakt med meg eller min veileder, hvis deltagelsen i intervjuet skulle lede til ubehag da vi i så fall ville hjelpe ham i kontakt med en behandler, jamfør “sikkerhetsplanen” under overskriften “Ethiske hensyn”. Han fikk også utdelt et skriv med debriefing-informasjon, og kontaktinformasjonen vår (se Appendix D). Vi avtalte at han kunne kontakte meg hvis han skulle ønske å fullføre intervjuet en annen dag, og det gjorde han noen ganger, først per SMS og så per e-post. I starten uttrykte han at han ville møtes igjen, men han besluttet tilslutt at den informasjonen han hadde gitt i det delvise intervjuet fikk holde.

Informanten har ikke svart på invitasjonen om å møtes igjen for å gi tilbakemelding på analysen av intervjutranskripsjonen. Slik jeg forsto informanten, var han interessert i at jeg skulle bruke den informasjonen som han hadde gitt. Etter mitt inntrykk trakk han seg ikke fra å delta. Selv om det ikke var så mye informasjon, vurderer jeg at den er av verdi for prosjektet, så både av den grunn og med respekt for at informanten ga av sin tid og sine personlige erfaringer, så inkluderes intervjuet i prosjektets tekstmateriale (Se Appendix E).

2.4.2. Transkripsjon. Retningslinjene som Parker (2005) har skissert i forhold til en tilstrekkelig intervjutranskribering, og som jeg har fulgt, innebærer følgende: Hvem som snakker markeres enten ved ekte navn eller pseudonymer. Intervjuinformanten er gitt pseudonymet “Thomas”. Hva som vektlegges i et utsagn markeres via understreking. Avbrytelser markeres via en venstreklamme [der avbruddet setter inn, og en høyreklamme] direkte under, fremfor utsagnet til den avbrytende parten. Snakking samtidig markeres

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

ved å sette et er lik tegn = bak det som den første sier, og igjen foran det som den andre sier. Nøling markeres via å sette en parentes rundt et tomrom (). Klammer brukes rundt en forklaring av noe som foregår i intervjuet som ikke settes ord på, men som kan være meningsfull informasjon for en leser. I tillegg til dette, har jeg sensurert en opplysning som kan tenkes å kunne være identifiserende.

Parker påpeker at intervjuerens utsagn bør transkriberes like grundig som informantens. Han tydeliggjør også at det er viktig å være bevisst på at transkripsjonen innebærer fortolkning.

2.5. Design

2.5.1. Informasjonsinnhentingsmetodologi: Semistrukturert intervju. I intervjuet som ble gjennomført, ble kun det første spørsmålet fra det planlagte semi-strukturerte intervjuet stilt. Intervjuet i sin helhet var formulert i en intervjuguide, organisert i temaer og spørsmål. Den ble laget med mål om å samtale med informanter om deres førstepersonsperspektiver på stemmehøring, på en mangfoldig måte gjennom det Parker (2005) kaller ”diskursanalytisk intervjuing”. Diskursanalytisk intervjuing posisjonerer medforskeren/informanten som en diskursanalytiker. Diskursanalysen kan da i større grad ligne på et samarbeid mellom forsker og medforsker. I tillegg til at diskursanalytisk intervjuing kan bidra til økt samarbeid, kan det også gi fordeler i forhold til diskursanalyseprosessen ved at den er påbegynt i selve intervjuet.

2.5.2. Informasjonsinnhentingsmetodologi: Seleksjon av blogginnlegg. Etter å ha fått ja fra bloggforfatterne om å bruke deres blogger i hovedoppgaven, startet jeg prosessen med å selektere blogginnlegg for diskursanalyse. Et blogginnlegg kan forstås som en enhet i en blogg som bloggt tekst organiseres i, ofte med overskrift, dato, tidspunkt

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

og tekst. For å finne blogginnlegg med omtaler av stemmehøring, brukte jeg flere ulike søkemetoder, da bloggene hadde forskjellige innebygde funksjoner og organiseringer. Noen blogger hadde på tidspunktet egne kategorier relatert til stemmehøring og spesifikke ”stemmer”. Noen blogger hadde en egen søkefunksjon, hvor jeg søkte med søkeord som ”stemmehøring” og ”stemmehører” samt navnet til enkeltstemmer der det var aktuelt. Alle fire bloggene ble også gjennomført via avanserte Google-søk med bruk av relevante søkeord. Detaljene rundt dette utelater jeg for å verne om bloggernes anonymitet. Det avanserte Google-søket i en av bloggene ga få resultater. Da den bloggen inneholdt en overkommelig mengde innlegg, valgte jeg å lese hurtig gjennom alle dens blogginnlegg.

For hver blogg, leste jeg alle identifiserte blogginnlegg som omtalte ”stemmehøring” i tidsperioden ca. oktober 2009 til 24. november 2010. Vurderingskriteriene for å velge ut blogginnlegg til analysen var: a) Til hvilken grad et blogginnlegg inneholder tydelige omtaler av stemmehøring eller referanser til stemmehøring. b) Til hvilken grad et blogginnlegg bidrar til å skissere mangfoldet av måter å snakke om stemmehøring på, på tvers av, og innen blogger. c) Mengden omtale av stemmehøring i et innlegg. I tillegg satte jeg et tak på hvor mange sider eller ord som kunne inkluderes per blogg, det var omlag seks Word-sider eller 3000 ord. Ved konflikter mellom vurderingskriteriene, forsøkte jeg å vurdere det enkelte blogginnlegget helhetlig.

De utvalgte blogginnleggene har jeg kopiert inn i ett Word-dokument per blogg. Dette er lagret på en minnepinne som oppbevares nedlåst. Dette fordi Internettetsøk med ordrette ordkombinasjoner fra bloggene vil gi treff på dem. Av hensyn til bloggernes anonymitet, vil heller ikke blogginnleggene gjøres tilgjengelig i Appendix. Blogginnleggene er beholdt i den formen som de hadde, utenom at bilder er fjernet, navn og steder er anonymisert, og skriftstørrelse 12 er benyttet. Bloggforfatterne har fått pseudo-

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

nymene “Amalie”, “Liv”, “Nadia” og “Sofie”. Seleksjonsprosessen ga opphav til til- sammen omlag 28 Word-sider med blogginnlegg, som utgjør omlag 12 000 ord.

2.5.3. Analysemetodologi. I *Discourse Dynamics: Critical Analysis for Social and Individual Psychology*, har Parker (1992) formulert syv kriterier for å identifisere diskurser og tre tilleggskriterier. Dette ble også nevnt i introduksjonskapittelet, under overskriften “Kritisk diskursiv psykologi som teoretisk-metodologisk rammeverk.”.

Kriteriene er inndelt i 20 analysesteg. Tabell 1 på neste side, oppsummerer kriteriene og analysestegene. Diskursanalysen som er utarbeidet i kapittelet “Resultater fra analysen”, er gjort ut fra analysesteg 1-12. Jeg har valgt å fokusere på disse, da mitt inntrykk er at det særlig er dem som forholder seg til analysen av selve tekstmaterialet. Jeg har supplert noen av de 12 analysestegene, med Willigs (2003, 2008) stadium-baserte tilnærming til diskursanalyse, da de synes å være kompatible med noen av Parkers steg, og gir fylldigere analyseeksempler som ser ut til å ligne mer på hovedoppgavens forsknings- spørsmål og tekstmateriale. Willig har formulert seks stadier, hvorav jeg har brukt følgende: Stadium 1 ”Diskursive konstruksjoner”, Stadium 2 ”Diskurser”, Stadium 4 ”Posisjoner” og Stadium 5 ”Praksis”. De resterende stadiene i Willigs tilnærming til diskursanalyse benevnes ikke da de ikke brukes.

Slik jeg forstår Parker (Banister, et al., 1994), uttrykker han at analysestegene 13 til 20 er mer hjemmehørende i kapittelet ”Diskusjon”, og der vil jeg også inkludere dem.

Tabell 1

Parkers (1992) kriterier og analysesteg for å identifisere diskurser

Kriterier	Steg
1 "Diskurser realiseres i tekst"	1 Betrakte det som skal studeres som tekst 2 Utforskning av assosiasjonene som teksten vekker
2 "Diskurser handler om objekter"	3 Undersøke objekter som diskurser refererer til 4 Benevne tekstens måter å tale på som diskurser
3 "Diskurser inneholder subjekter"	5 Beskrive subjektene som blir referert til i diskursene 6 Utforme antagelser om hva subjektene kan ytre innen diskursene
4 "Diskurser er koherente meningssystemer"	7 Formulere hvordan verden presenteres fra de ulike diskursene 8 Benevne hvordan motstand ville blitt håndtert av diskursene
5 "Diskurser refererer til andre diskurser"	9 Kontrastere diskurser opp mot hverandre 10 Undersøke overlappende punkter mellom diskurser
6 "Diskurser er selvreflekterende"	11 Utdype diskurser ved referering til andre tekster og mulige publikum 12 Reflektere over måten en selv omtaler diskurser
7 "Diskurser er lokalisert i historien"	13 Undersøke hvor og hvordan diskurser har oppstått 14 Beskrive hvordan diskurser har endret seg
Tilleggskriterier	
8 "Diskurser støtter institusjoner"	15 Identifisere institusjoner som støttes når diskurser brukes 16 Identifisere institusjoner som kritiseres når diskurser brukes
9 "Diskurser reproducerer maktrelasjoner"	17 Undersøke hvem som vinner og taper på bruk av bestemte diskurser 18 Undersøke hvem som ville støttet og hvem som ville kjempet i mot diskursen
10 "Diskurser har ideologiske effekter"	19 Vise hvordan diskursen relateres til andre undertrykkende diskurser 20 Vise hvordan diskursen privilegerer historien til dominante grupper

2.6. ”Validitet” og evaluering av studiens kvalitet

Det fremstår å være en generell samstemthet blant kvalitative forskere om at kriteriene som tradisjonelt brukes for å evaluere den vitenskapelige verdien av psykologisk forskning, ikke kan anvendes på en meningsfull måte i kvalitativ forskning (Banister, et al., 1994; Kvale, 1996; Parker, 2005; Smith, 2003; Willig, 2008). Parker (2005, p. 134, fritt oversatt) argumenterer for at ”...kriterier for god forskning er *retningslinjer som er lukket nok til å veilede evaluering og åpne nok til å muliggjøre transformasjoner av antagelser*.”. Han argumenterer også for at en forsker bør klargjøre hvilke kriterier studien bør evalueres ut fra og begrunne eventuelle brudd. Jeg vurderer at hovedoppgaven bør evalueres ut fra følgende: “Validitet”, i gjenvunnet form; teoretisk situering i preeksisterende forskning (Parker, 2005) og teori (Willig, 2008); “koherens” (Parker, 2005; Willig, 2008); og tilgjengelighet for lesere (Parker, 2005).

“Validitet” i gjenvunnet form, innebærer her hvorvidt studien beskriver eller forklarer det som den er ment for (Willig, 2008), uten henvisning til korrespondanse-verdi. I følge Willig omhandler “koherens” en vurdering av den logiske sammenhengen mellom blant annet forskningens hensikt, epistemologiske posisjon og metodologi. Parker omtaler studiens tilgjengelighet for lesere i forhold til hvor tydelig redegjørelser av konseptuell bakgrunn, forskningsprosessen og “nye perspektiver”, er. Nye perspektiver kan blant annet angå ny kunnskap og nye fortolkninger.

2.7. Etiske vurderinger

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Vest-Norge (REK Vest) vedtok å godkjenne den planlagte intervjustudien, i samsvar med prosjektsøknaden (se Appendix F). I samråd med min veileder, søkte jeg ikke på nytt til REK Vest etter beslutningen om å gå over til å bruke blogger som informasjonsgrunnlag. Dette basert på

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

”Forskningsetiske retningslinjer for forskning på Internett” (Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora [NESH], 2003), som blant annet uttrykker at materiale fra åpne fora kan brukes til forskning uten innhenting av samtykke, men at informering av deltagere der likevel bør gjøres av respekt. Det uttrykkes også at forskeren bør klarere det med personen/e det gjelder i forkant, når materialet som ligger åpent på Internett, er sensitivt, samt at det bør anonymiseres ved bruk. Jeg vurderer at retningslinjene her er fulgt, ved å spørre bloggforfatterne om tillatelse til å bruke innlegg fra deres offentlig tilgjengelige blogger, samt å anonymisere materialet. Det å vise respekt for bloggforfatternes sjenerøsitet og eiendom, er også i tråd med prosjektets verdier.

Etter min vurdering var rekrutteringen av intervjuinformanten og forespørselen til bloggforfatterne, preget av betydelig rom for frivillighet til å delta. Jeg vurderer også at både intervjuinformanten og bloggforfatterne ble informert tilstrekkelig om studien i forkant av deltagelsen, og alle har gitt aktivt samtykke, skjønt på noe ulike vis.

Angående anonymitet, ble det opprettet et personregister der intervjuinformantens navn og telefonnummer til ble oppbevart nedlåst, uten adgang for uvedkommende. Dette for å kunne invitere informanten til å gi tilbakemelding på analysert materiale. Lydopptaket fra intervjuet ble også oppbevart nedlåst, et annet sted enn personregisteret. Ved utgangen av 2010 ble personregisteret og lydopptaket fra intervjuet slettet. Et forskningsetisk dilemma for prosjektet, er mellom vern av anonymitet for bloggerne vs. forskningens behov for etterprøvbarehet. Når bloggene er på Internett, vil spesifisering av hvordan de ble funnet og deres konkrete innhold, kunne lede til identifisering via enkle Internettsøk. Hensynet til bloggernes anonymitet er derfor gjennomgående satt fremfor spesifiseringer av bloggene i hovedoppgaven. Da de fleste bloggene fremdeles ligger fritt på Internett, er det dessverre umulig å sikre mot at det som står i hovedoppgaven kan lede til gjenkjenning.

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Anonymiteten ivaretas ved at jeg kun gir generelle beskrivelser av hvordan bloggene ble funnet og av bloggforfatterne, samt kun bruker gjenfortellinger og ikke sitater fra bloggene. Gjenfortellingene vil være preget av min tolkning, men jeg har prøvd å gjenfortelle så nært opp til originale utsagn som mulig.

Et ideal for hovedoppgaveprosjektet er at deltagelse skal kunne ha positive effekter for informanter og være til minst mulig ubehag. Det at intervjuinformanten ga uttrykk for at det var godt å få fortalt det som han fortalte og at han ga seg så tidlig grunnet lettelse for det han hadde fått sagt, kan jeg tolke som et tegn på at han muligens fikk noe positivt ut av deltagelsen. På den andre siden kan det korte intervjuet være et tegn på at det overvældet ham. Jeg tolker dette som at deltagelsen muligens både var givende og krevende. Som nevnt, ble informanten informert om muligheten for å ta kontakt dersom han skulle føle behov for hjelp som følge av intervjudeltagelsen. Dette var en del av en sikkerhetsplan som ble planlagt i samråd mellom meg, min veileder og spesialist i klinisk psykologi, professor Per-Einar Binder. Sistnevnte stilte seg disponibel til å treffe informanter på meget kort varsel dersom de skulle ta kontakt med meg eller min veileder med ønske om å få hjelp. Da det ble regnet som en unntakssituasjon, er det ikke nevnt i informasjonsskrivet om studien.

I e-postkontakten med bloggforfatterne virket flere av dem positive til prosjektet, noe som muligens kan tyde på at i det minste noen av dem tok min forespørsel som en anerkjennelse av deres blogging, og av egenverdien i det de blogger om. Det at bloggforfatterne ble tilbudt en kopi av hovedoppgaven, kan også potensielt ha en positiv effekt ved at de ble tilbudt noe konkret igjen for deltagelsen. Jeg vurderer at et etisk problem i forhold til bloggforfatterne, er at de ikke har fått tilbud om å gi tilbakemeldinger på analysen av tekstmaterialet. Endringen av informasjonsinnhentingsmetode ble igangsatt for sent til at dette var gjennomførlig.

Resultater fra analysen

I det følgende vil jeg undersøke hvordan studiens informanter omtaler stemmehøring, og hvordan diskursene som kan rekonstrueres fra deres omtaler eventuelt skiller seg fra den biomedisinske psykiatridiskursen. Resultatene fra analysen er lagt frem stegvis i henhold til de 12 første analysestegene i Parkers retningslinjer til diskursanalyse (Banister, et al., 1994; Parker, 1992, 1999c, 2002, 2005). Kriteriene som stegene er ordnet under, kan leses i Tabell 1 i kapittelet “Metode”. Innholdet i de fleste analysesteg, beskrives kort før analysen legges frem. I analysesteg der Willigs (2003, 2008) diskursanalytiske stadier har blitt brukt supplerende, blir det tydeliggjort.

Steg 1: Spesifikasjon av hva som skal studeres og å betrakte det som tekst

Dette steget innebærer å beskrive tydelig hvilket materiale som skal bli analysert, og slik omforme det til tekst. Materialet som jeg har analysert, er en intervjutranskripsjon om erfaringer med stemmehøring på ca. 570 ord, og ca. 12 000 ord med blogginnlegg relatert til stemmehøring, hentet fra fire forskjellige blogger.

Steg 2: Utforsking av assosiasjonene som teksten vekker

Dette steget innebærer en form for fri-assosiasjon rundt de sosialt delte betydningene som tekstmaterialet vekker. Her nevner jeg kun noen av de tidlige symbolske assosiasjonene som har bistått de påfølgende analysestegene. Noen måter stemmehøring omtales på i tekstene, gir assosiasjoner til å være en del av hverdagen og livet. Noen skildringer av relasjonen mellom “stemmer” og personen som hører dem, gir assosiasjoner til ulike mellommenneskelige forhold. I ”Sofies” blogg omtales stemmehøring som ”naturlig varierende”, noe jeg assosierer med evolusjonsteori. Betegnelser som ”udødelig”

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

og ”ånder”, gir assosiasjoner til et åndelig rammeverk. Utsagn fra noen tekster, gir på den andre siden assosiasjoner til normalisering av stemmehøring.

Steg 3: Undersøke objekter som diskurser refererer til

I dette steget er diskursens objekter i sentrum. Slik jeg forstår Parker (1999c), kan en velge hvilke objekter en undersøker i forhold til studiens hensikt. Ut fra Willigs (2008) beskrivelser i hennes stadium 1, innebærer undersøkelsene å identifisere konstruksjoner av det diskursive objektet. Hun illustrerer det ved å vise hvordan ett diskursivt objekt kan identifiseres i flere ulike diskursive konstruksjoner i et tekstmateriale. ”Stemmehøring” er det diskursive objektet som fokuseres på her, og som jeg har rekonstruert seks ulike konstruksjoner av, ut fra tekstmaterialet:

1. Ulike utsagn fra nær alle tekstene, fremstår for meg som å konstruere stemmehøring som *meningsgivende kommunikasjon og samhandling*. Dette blant annet ved at stemmehøring omtales som å bli hørt gjennom hørselen, og å høres ut som å komme fra ”personer av kjøtt og blod”. I ”Nadias” blogg uttrykkes det eksempelvis at det høres ut som at noen, i nærheten av henne, snakker til/med henne på dialekt. I flere av tekstene fremstår også stemmers snakking som å være meningsgivende og kontekstrelevant. Flere av tekstene synes også å omtale ”toveis kommunikasjon” mellom personen og stemmer. Eksempelvis uttrykkes det i ”Amalies” blogg, at hun tidligere har hatt lange dialoger med stemmen som her kalles ”Garrett”.

2. I de fleste tekstene ser stemmehøring ut til å bli konstruert som *hørselshallusinerings* og ”symptom” på ulike ”psykiatriske diagnoser” som ”psykose”, ”schizofreni”, ”dissosiativ lidelse” og/eller ”sinnssykdom”, gjennom bruk av slike betegnelser i forbindelse med stemmehøring.

3. Ut fra flere av tekstene, fremstår stemmehøring å bli konstruert som *en egenskap* hos personer som hører stemmer, gjennom følgende implisitte benevnelser: I Nadias blogg synes det å bli uttrykt at stemmehøring som vedvarer over tid, ikke i seg selv behøver å være direkte knyttet til ”psykisk lidelse”. I Sofies blogg omtales stemmehøring som noe som “varierer naturlig i befolkningen”, - noe jeg assosierer med evolusjonsteori, som nevnt. I noen av tekstene fremstår også stemmehøring å bli omtalt som å være noe “selvskapt”. Jeg rekonstruerer disse omtalene som å implisere at stemmehøring henholdsvis kan være en ”egenskap ved dem som hører stemmer sitt opplevelsesrepertoar”, en “naturlig varierende egenskap i befolkningen”, og en unik “bakenforliggende egenskap for å skape stemmer” – siden ikke alle gjør det.

4. I flere av tekstene ser stemmehøring ut til å bli konstruert som et tegn på *galskap*. Flere av informantene synes å gi uttrykk for at de selv og/eller andre enten har sett, ser eller ville sett på dem som ”gal”, fordi de hører stemmer. I tekstene fremtrer ”galskap” som å være sterkere knyttet til ”ufornuft” enn ”sinnssykdom”, og de to fremstår å være kvalitativt forskjellige konstruksjoner av stemmehøring i tekstmaterialet.

5. I noen av tekstene synes stemmehøring å bli konstruert som en *symbolfunksjon* for personens “tanker”, “følelser”, “behov” og/eller “traumer”. Eksempelvis kan en lese i ”Livs” blogg at ”behandleren” hennes har gitt uttrykk for at stemmene hun hører, er skapt som en konsekvens av “traumatiske opplevelser”.

6. I noen av tekstene, men ikke alle, kan det se ut til at stemmehøring fremtrer som å kunne konstrueres som *kontakt med det åndelige og overnaturlige*, ut fra min lesning. Eksempelvis har Liv uttrykt at stemmene hun hører, kommer fra ”ånder”.

Steg 4: Å benevne tekstenes bestemte måter å tale på som diskurser

Dette steget innebærer å identifisere diskursene som synes å fremtre i forhold til tekstens bestemte konstruksjoner av diskursive objekter. Ut fra Willigs (2008) beskrivelser i hennes stadium 2, omhandler dette å lokalisere de forskjellige konstruksjonene av objektet, i passende diskurser. Jeg har identifisert de seks følgende diskursene på grunnlag av at minst to tekster synes å inneholde utsagn som kan lokaliseres der:

1. Ut fra min lesning av de fleste tekstene, synes stemmehøring konstruert som meningsgivende kommunikasjon og samhandling, å kunne lokaliseres innen en *diskurs om interaktiv sameksistens*.
2. Konstruksjonen av stemmehøring som hørselshallusinerer kan lokaliseres innen den *biomedisinske psykiatridiskursen*, basert på utsagn fra de fleste tekstene.
3. Min rekonstruksjon av stemmehøring som en egenskap, synes å kunne lokaliseres i en *diskurs om egenskaper*, ut fra utsagn fra minst tre tekster.
4. Basert på min lesning av minst tre av tekstene, synes konstruksjonen av stemmehøring som et tegn på galskap, forstått som ufornuft, å kunne lokaliseres innen *diskursen om fornuft*, da “ufornuft” kun synes å ha identitet som fornuftens skyggeside.
5. Konstruksjonen av stemmehøring som symbolfunksjon synes å kunne lokaliseres i en *psykodynamisk diskurs*, basert på utsagn fra minst tre tekster.
6. Ut fra utsagn fra minst to tekster, fremstår min rekonstruksjon av stemmehøring som kontakt med det åndelige og overnaturlige, som å kunne lokaliseres i en *spirituell diskurs*.

Steg 5 og 6: Å beskrive subjekter og utforme antagelser om hva de kan ytre

Steg 5 og 6 legges frem under ett, da det vurderes å gi bedre leseflyt. Steg 5 omhandler å benevne hvilke subjekter som blir referert til i diskursene, eller som Willigs (2008) stadium 4 uttrykker; å beskrive hvilke subjektposisjoner de inneholder. Steg 6 om-

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

handler å beskrive hvilke rettigheter til ytring subjektene fremstår å ha innen diskurser. I Willigs stadium 5 beskrives utforskning av hvordan diskurser åpner og lukker muligheter for ulike subjektposisjoners rom for handling og ytring. I presentasjonen av steg 5 og 6, vil ”subjektposisjoner” legges frem istedenfor ”subjekter”. Dette fordi så mange subjekter benevnes i tekstmaterialet at subjekt kategorier ble vurdert å måtte brukes her, og fordi det er subjekt kategorienes posisjoner som fremstår spesielt interessant for analysen.

Jeg har identifisert to subjektposisjoner innen en diskurs om interaktiv sameksistens, som den fremtrer i tekstene. Dette er ”stemmehørere” og ”stemmer”. Jeg har valgt å bruke ”stemmehørere” som gruppebetegnelse for det som tekstene eksplisitt benevner som ”personer/dem/de/oss som hører stemmer”. I denne diskursen synes stemmehørere å bli avgrenset som en form for eksistens, som har en annen form for eksistens som er bundet til seg som de kan interagere med, nemlig ”stemmer”. Særlig i en diskurs om interaktiv sameksistens, synes stemmer å konstrueres som en egen form for eksistens, en subjektposisjon, som henger sammen med, og samhandler med, stemmehøreren. ”Enkeltstemmer” beskrives i minst tre tekster som å bli gjenkjent og identifisert når de høres, og noen har egennavn.

Stemmer og stemmehørere fremstår som å ha ”ytringsfrihet” overfor hverandre, så stemmehørere ser ikke ut til å kunne kontrollere hva stemmene sier, og når og hvordan de sier det. Eksempel har ”Thomas” uttrykt at: ”E mennesket glad, så gjør stemmene deg sur, hvis du e sur så gjør stemmene... forsøker de å gjøre deg glad.”. Generelt synes stemmehørere å ha mulighet til å ytre ”uenighet” med stemmer og til ikke å gjøre det stemmene vil. Men noen av tekstene synes å skissere at noen stemmer kan bli fornærmet ved ”motstand”, og noen av informantene ser ut til å være varsomme med å gjøre det. Stemmer ser ut til å ha mulighet til å påvirke stemmehøreres tanker, følelser og handlinger

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

gjennom det de sier. Stemmer har derimot ikke eget handlingsrom i den “materielle virkeligheten” utenfor stemmehørere. Stemmer står slik i et “avhengighetsforhold” til stemmehørere.

Tekstene benevner over ni subjektposisjoner tilknyttet den biomedisinske diskursen, hvorav åtte sentrale fokuseres på her. ”Leger” og ”psykologer” omtales i tekstene som å være profesjonelt ansvarlig for å skille “friskhet” fra ”psykiatriske symptomer, diagnoser og sykdommer” gjennom ”utredning” og ”diagnostisering”. ”Leger”, ”psykologer” og ”behandlere” omtales som å være profesjonelt ansvarlige for å ”behandle” psykiatriske diagnoser. I forbindelse med ”innleggelse” på ”psykiatriske sykehus/institusjoner”, omtales subjektposisjonen ”pasienter” i ett par av tekstene. I noen av tekstene, benevnes personer som er diagnostisert med ”psykose” eller ”schizofreni” som henholdsvis ”psykotiske” eller ”schizofrene”. Pasienter, schizofrene og psykotiske fremstår å måtte akseptere at særlig leger og psykologer, men også behandlere, har mandat til å ta selvstendige vurderinger og beslutninger når det gjelder deres “helse”. Pasienter, schizofrene og psykotiske synes også å måtte følge den “foreskrevne behandlingen” for å kunne bli vurdert som ”friskere”. Det blir beskrevet at dersom disse motsetter seg leger, psykologer og behandlere sin foreskrevne behandling, kan ”tvangsbehandling” foreskrives. Pasienter, psykotiske og schizofrene fremstår slik å ha begrenset mulighet til å uttale seg, bli hørt og informert i forhold til utredning, diagnose, behandling og ”forløp”.

”Forskere på bio- og nevropsykologi” er en implisert subjektkategori som fremstår å være profesjonelt ansvarlig for å fremlegge “teorier” og “forskning” på stemmehøring. Personer som hører stemmer sine oppfatninger om hva stemmehøring er og ikke er, synes slik å stå i et “avmaktsforhold” til teoriene til forskere på bio- og nevropsykologi. Innen den biomedisinske diskursen er subjektposisjonen ”forsøkspersoner” underlagt

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

betingelsene til forskere på bio- og nevropsykologi. Disse betingelsene dikterer forsøkspersoners rom for å ytre seg og handle så lenge rollen fylles.

Slik jeg leser tekstene synes to subjektposisjoner å bli implisert i forhold til en diskurs om egenskaper: Det som jeg betegner som ”stemmehørere”, og ”fagfolk innen stemmehørernetverket” – som jeg har valgt å bruke som samlekategori for navngitte fagpersoner. Disse fremstår å ha en konkurrerende mindretalls posisjon i forhold til fagfolk innen den biomedisinske diskursen. De ser også ut til å ha rom for å jobbe for å “normalisere” stemmehøring, og tale saken på vegne av stemmehørere relativt fritt i media. Informasjonen som fagfolk innen stemmehørernetverket fremstår å gi, kan videre synes å peke i retning av at de ser ut til å stå i en “samarbeids- og advokatposisjon” i forhold til stemmehørere. I en diskurs om egenskaper ser det ut til å bli implisert å være rom for at stemmehørere kan snakke om stemmehøring i et førstepersonsperspektiv og “håndtere” den selv, såfremt de tar “ansvar” for det og har “kontroll”.

Jeg har identifisert to subjektposisjoner som ser ut til å impliseres i tekstene i innen diskursen om fornuft, ”ufornuftige personer” og ”fornuftige personer”. ”Ufornuftige personer”, gjennom at flere av informantene har brukt adjektivet ”gal” som beskrivelse av seg selv hovedsakelig i fortid. Rekonstruert av meg, synes subjektposisjonen å karakteriseres som “uforstandig”, “unormal” og “potensielt farlig”, som tror og hører på “det imaginære” og kan la andre “styre” over seg. Dette synes å implisere at det ikke har noe for seg å høre på ufornuftige personer og at de kan behøve å bli ivaretatt av noen som kan beskytte dem fra dem selv. ”Fornuftige personer” synes å bli implisert gjennom tekstenes hentydninger til hvordan det er ”fornuftig” å tenke og handle. Fornuftige personer fremstår å bli implisert til å oppfatte verden på “rasjonelt” vis og å tenke, føle,

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

handle og snakke på måter som hviler på “virkelighetens fundament”. Fornuftige personer fremstår slik som å være noen som kan høres på, og har mye de skulle sagt.

Subjektposisjonen ”stemmehørere” synes også å bli implisert i forhold til en psykodynamisk diskurs sammen med ”behandlere”. I denne diskursen synes stemmehørere å være posisjonert som personer som ikke kjenner igjen egne tanker, følelser og/eller traumatiske opplevelser da de kommer til uttrykk som stemmer og/eller ”syner”, fordi de har blitt “fortrengt” og “dissosiert”. Stemmehørere synes å ha rom til å lytte til stemmer og snakke om dem med behandlere for å få hjelp til å finne ut hva dette kan symbolisere. Men behandlere ser ut til å være posisjonert som dem som å være dem som avgjør hvilke “tolkninger” av stemmehøring som er mest meningsgivende.

I en spirituell diskurs synes to subjektposisjoner å fremtre i min rekonstruksjon av noen av tekstene; ”personer som kommuniserer med ånder” og ”ånder og overnaturlige vesener”. ”Personer som kommuniserer med ånder” blir kun implisert. ”Ånder og overnaturlige vesener” ser ut til å beskrives som kun å kunne snakke med, eller vise seg for personer som kommuniserer med det overnaturlige. Begge subjektposisjonene synes å impliseres som å kunne ha ”overnaturlige egenskaper”. Ånder og overnaturlige vesener ser ut til å omtales som å kunne ha “makt” over personer som kommuniserer med det overnaturlige, men sistnevnte beskrives også som å kunne yte motstand.

Steg 7: Å formulere hvordan verden presenteres fra de ulike diskursene

Dette steget fremstår å omhandle å kartlegge mønstrene av utsagn og inter-relasjonene mellom objekter og subjekter i tekstmaterialet som diskursene er utgjort av. Dette på en måte som tydeliggjør diskursene slik de fremgår.

1. En diskurs om interaktiv sameksistens fremstår som et koherent meningsystem som konstruerer “stemmehører” og “stemmer” som subjekter som lever sammenbundet til

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

hverandre, der stemmer avgrenses som både å være en del av stemmehøreren, men også å være atskilt fra henne/ham. Stemmehører og stemmer ser ut til å beskrives som å interagere med hverandre i det daglige, enten i form av at stemmer og/eller stemmehører snakker til/med den andre og/eller at stemmer kan påvirke stemmehørere til å tenke, føle eller handle på ulike måter. I flere tekster synes stemmehørere og stemmer også å bli omtalt som å kunne ha ulike “forhold” til hverandre, eksempelvis som “bestevenner” eller som at en stemme er som en “streng myndighetsperson” og stemmehøreren er som et “barn”. Slik jeg leser noen av tekstene blir det også uttrykt at noen av stemmehørerne nå synes å akseptere stemmenes tilstedeværelse i livene deres til en viss grad, skjønt de beskrives også flere steder som å være uønsket. En diskurs om interaktiv sameksistens fremtrer generelt som å være en diskurs som konstruerer stemmehøring i praksis.

2. Den biomedisinske psykiatridiskursen fremtrer som et koherent meningssystem som blant annet konstruerer og atskiller hva som utgjør et “friskt sinn” og “sykt sinn”, og hvem som gjør hva med et “sykt sinn”. “Hallusinerer” konstrueres som et symptom på ”alvorlig sykdom”, som bør utredes og diagnostiseres av leger og psykologer. Psykose, schizofreni og dissosiativ lidelse benevnes som typiske psykiatriske diagnoser som leger og psykologer kan sette når pasienter hallusinerer. Behandling beskrives å kunne foregå enten på ”frivillig” grunnlag, i form av ”innleggelse” på psykiatriske sykehus/institusjoner, ”BUP” eller ”DPS”, og/eller ”samtaletterapi” og/eller ”medisinering”. Eller i mot pasientens “vilje”, enten i form av ”tvangsinnleggelse” på nevnte institusjoner og/eller ”tvangsmedisinering”. ”Tvangsbehandling” benevnes som å være sanksjonert av ”Lov om psykisk helsevern”. Angående ”behandlingens progresjon”, fremstår noen av tekstene å uttrykke at leger, psykologer og/eller behandlere har profesjonelt ansvar for å vurdere dette og for å ”friskmelde” hvis det blir aktuelt. Slik jeg leser flere av tekstene, fremkommer det

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

at pasienter ikke har noe særlig innflytelse på verken utredning, diagnostisering, behandling eller vurdering av behandlingsprogresjon.

3. En diskurs om egenskaper fremstår å være et koherent meningssystem, som blant annet konstruerer og atskiller ”normale egenskaper” fra ”psykiske lidelser”, på en måte som opponerer mot den biomedisinske psykiatridiskursen. Stemmehøring konstrueres som å kunne være en normal egenskap som varierer naturlig i befolkningen, som omlag “3 % av befolkningen” erfarer – og som “to tredjedeler av disse” lever med uten behov for “psykiatrisk hjelp”. Diskursen posisjonerer både stemmehørere og fagfolk innen stemmehørernettverket, som dens “støttespillere”. “Kontroll” og “eierskap” over stemmehøring, synes å bli konstruert som “sikringer” for å kunne leve med det uten psykiatrisk innblanding. Uten dette, fremstår stemmehøring å bli konstruert som et potensielt “problem” for stemmehørere.

4. Diskursen om fornuft fremstår som et koherent meningssystem som konstruerer og atskiller ”det fornuftige” og ”det ufornuftige”. Konturene av det ufornuftige ser ut til å være implisert som en sfære der ufornuftige personer befinner seg og der det “imaginære”, “ubegripelige”, “rare”, “uforutsigbare” og potensielt “destruktive” råder. For meg fremstår bildet som tegnes av det fornuftige, på den andre siden å være der fornuftige personer befinner seg, og å bære preg av “orden” og kontroll, samt “normalitet”. Det fornuftige og fornuftige personer impliseres som å være bedre enn det ufornuftige og ufornuftige personer. I Amalies blogg uttrykkes det eksempelvis at hun tidligere i livet var sikker på at stemmene var virkelige, og at hun kjente seg uforstandig da hun tok til fornuften og innså at de ikke er det.

5. En psykodynamisk diskurs fremstår som et koherent meningssystem som blant annet konstruerer “konstruktive” og mer “destruktive” “mentale forhold”. Stemmehøring

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

synes å være konstruert som et potensielt “destruktivt mentalt forhold”, da stemmehørere konstrueres som å ikke ha tilgang på det som stemmehøringen symboliserer fordi det har blitt fortrenget eller dissosiert tidligere i stemmehørerens liv. Stemmehørere beskrives som å være avhengig av “hjelp” fra behandlere i form av å snakke om det i samtalerapi, for å finne ut av det. Det fremstår å være unyttig for stemmehørere å være uenig med behandleres tolkninger av stemmehøringens betydninger, da det er behandlere som vurderer og avgjør hvilke tolkninger av stemmehøring som er mest meningsgivende.

6. En spirituell diskurs fremstår som et koherent meningssystem som konstruerer og atskiller omtaler av ”overnaturlige” objekter og subjekter fra ”naturlige”. Slik jeg leser denne diskursen i noen av tekstene, synes det å sentrere seg rundt at ånder og/eller overnaturlige vesener vil noe med personer som kommuniserer med ånder. I Livs blogg omtales stemmen som her kalles ”Alexander”, som å høre hjemme i en annen “verden”. Liv har uttrykt at hun har sett den, og at Alexander har fortalt henne at han vil ta henne med dit hvis hun lyder han. Selv om ånder og overnaturlige vesener synes å bli beskrevet som å ha makt over personer som kommuniserer med ånder, gjennom overnaturlige egenskaper, synes også sistnevnte på en måte å omtales med slike egenskaper i og med at de kan kommunisere med førstnevnte. Personer som kommuniserer med det overnaturlige beskrives også som å kunne ha mulighet til å utføre ”åndeutdrivelse”. I Sofies blogg kan en eksempelvis lese om at hun har brukt en gjenstand som er forbundet med ”åndelige seanser”, for å få bort “uønskede energier” fra hjemmet sitt, og at det hjalp mot å få bort et ”vesen” som hun så.

Steg 8: Å gjøre antagelser om hvordan motstand ville blitt håndtert av diskursene

Dette steget omhandler hvordan diskursene tenkelig ville blitt forsvart ved ”angrep” og hvilke anklager som kunne blitt rettet mot dem som ikke vil følge diskursene.

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Innen en diskurs om interaktiv sameksistens kan tenkelig påstander om at stemmehøring er meningsløst, kunne bli møtt med at stemmenes utsagn er informative og ofte knyttet til situasjonene en befinner seg i. Påstander om at dette er ”vrangforestillinger”, kan tenkes å kunne bli møtt med at det stemmene sier er tydelig og ikke “vrangeforestillinger” en lager seg ut av intet, og at verken den ene eller den andre har beviser, så de får være enige om å være uenige. Å argumentere for at stemmehørere bør prøve å ikke høre etter og ikke snakke tilbake til stemmer, kan tenkes å bli svart med at det er lett for andre å si. Det kan videre bli møtt med å bli sammenlignet med å ha en person som snakker ved sitt øre hele tiden, som høres høyere enn andre. Og dem som forfekter “overhøring” kan bli utfordret til å prøve dette i minst en hel dag før de har noe de skulle sagt. Å argumentere for at stemmehøring kun medfører lidelse, kan tenkes å kunne bli kritisert for å være uriktig, da stemmer, akkurat som mennesker, beskrives som å kunne ha både gode og mindre gode sider og komme i forskjellige eksemplarer der noen oftest oppfører seg snilt og hjelpsomt, mens andre lager rot og bråk.

Innen den biomedisinske psykiatridiskursen kan tenkelig argumenter i mot at stemmehøring er et sykdomstegn, bli kritisert for å være “uvitenskapelige påstander” som vitner om “lite kunnskap” og muligens “mentale svekkelser”. Det kan også tenkes å bli kritisert for å være “uforsvarlig” ved at personer som hallusinerer ikke ville fått den “helsehjelpen” de trenger da, og at “prognosene” blir dårligere uten behandling. Motstand fra psykotiske og schizofrene mot foreskrevet behandling kan tenkelig i noen tilfeller møtes med tvangsbehandling. Kritikkk mot tvangsbehandling kan bli møtt med argumenter om at det noen ganger er “den eneste utveien” og kan “redde liv”. Kritikkk mot lite “brukermedvirkning”, kan tenkes å bli møtt med at leger, psykologer og behandlere vet best gitt “utdanning”, “kunnskap” og “erfaring”, samt at hvis fagpersoner ikke skal

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

diagnostisere og behandle ut fra sine “faglige kvalifikasjoner” og bare høre på pasienten, ville det ikke blitt den forsvarlige behandlingen som pasienter har “rett” på og gjerne betaler noe for, og pasienten kunne like gjerne ikke oppsøkt helsehjelp.

Innen en diskurs om egenskaper blir påstander om at stemmehøring er et sykdomstegn, møtt med argumenter om at kun “én tredjedel av dem som hører stemmer” trenger og/eller bruker psykiatrisk hjelp, samt at kun fåtallet kvalifiserer for psykose- og schizofrenidiagnoser. Motargumenter om at stemmehøring ikke ble betraktet som ”sykt” tidligere i vestens historie, og at det ikke blir det i enkelte kulturer, samt påpeking av “menneskerettigheter”, kan også tenkelig bli uttrykt. Påstander om at stemmehøring bør behandles, kan tenkelig kritiseres for å være diskriminerende, og tvangsbehandling kan bli kritisert for å mane til “overgrep” på grunn av en ”feil egenskap”. Argumenter for at stemmehørere bør få mulighet til å forholde seg til stemmehøring slik det passer dem best, så lenge de har “selvkontroll”, kan også tenkelig bli fremmet.

I flere av tekstene synes diskursen om fornuft å møte motstand ved å posisjonere utsagn som er på kant med det fornuftige som ufornuftige, med alt det medfører. Personer som ikke handler fornuftig ser ut til å bli posisjonert som ufornuftige personer. Å argumentere for at galskap, kan gi mening i forhold til personens liv, kan tenkes å kunne bli anklaget for å være “romantiske forestillinger”. Å snakke med den ufornuftige personen på en måte som utforsker meningsinnholdet i galskapen, kan tenkes å bli kritisert for å være uforsvarlig, “kontraproduktivt” og muligens destruktivt og farlig, i forhold til å hjelpe vedkommende tilbake til fornuften.

Innen en psykodynamisk diskurs, kan påstander om at stemmehøring ikke er en symbolfunksjon, og at stemmehørere kun blir verre av å fordype seg i stemmehøring, tenkes å bli kritisert for å vitne om “manglende kunnskap” og erfaring med tema. Stemme-

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

høreres motstand kan tenkelig bli møtt med at behandlere vet best. Forsvaring av stemmehøring som symbolfunksjon og av at samtaleterapi hjelper for stemmehørere, kan tenkelig gjøres med teori, statistikk som kopler stemmehøring og traumer, samt anekdoter om stemmehøringens funksjon i livene til bestemte personer. Kritikk mot lite bruker-medvirkning i behandling kan tenkelig bli møtt på en lignende måte som det antas å kunne bli møtt innen den biomedisinske diskursen.

En spirituell diskurs kan tenkelig møte påstander om at det å kommunisere med ånder og overnaturlige vesener kun er hallusinasjoner og vrangforestillinger, med teoretisk og anekdotisk støtte for at det finnes samt “levende beskrivelser” av det åndelige og overnaturlige som er å se og høre rundt en. Argumenter om at mot-debattanten ikke er “åpen-sinnet” nok til å oppfatte det, kan også tenkelig forekomme. Å argumentere for at “placeboeffekten” gjør at ”åndeutdrivelses-ritualer” virker “ekte”, kan bli møtt med ”åndelige forklaringer” på hvorfor det fungerer, eksempelvis at ånder ikke tåler bestemte “urter” eller “eksorsismeritualer på latin”.

Steg 9 og 10: Kontrastere diskurser og undersøke overlappende punkter mellom dem

Steg 9 og 10 presenteres under ett, da overlapping og kontrastering synes å kunne være to sider av samme sak, når seks diskurser er i fokus. Jeg vil hovedsakelig fokusere på kontraster og overlappinger som særlig peker seg ut for meg, da ikke alle kan påpekes her.

Jeg vurderer at det diskursive objektet ”stemmehøring” er det fremste punktet hvor de seks diskursene overlapper. Både diskursen om fornuft og den biomedisinske psykiatridiskursen fremstår videre å uttrykke at stemmehøring er uten mening. Dette kontrasterer dem fra de andre diskursene, som alle konstruerer stemmehøring som noe meningsgivende. Eksempelvis konstruerer en psykodynamisk diskurs meningen som symbolsk. Diskursen om fornuft, den biomedisinske diskursen og en psykodynamisk

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

diskurs overlapper også ved å forholde seg til stemmehøring hovedsakelig som et problem som kan lage vansker om det ikke håndteres. Dette til forskjell fra en diskurs om egenskaper, en diskurs om interaktiv sameksistens og en spirituell diskurs, der stemmehøring fremstår å bli beskrevet som mangfoldig og mangesidet.

Et annet overlappende punkt fremtrer mellom en diskurs om fornuft, den biomedisinske diskursen, en diskurs om interaktiv sameksistens og en spirituell diskurs, som alle refererer til at stemmehøring kan være forbundet med ”farer”. Eksempelvis omtaler de to første diskursene at det kan være en fare for personen selv eller andre om ikke rette grep tas. En spirituell diskurs og den biomedisinske psykiatridiskursen fremstår også å ha “metoder” for å få bort stemmer til felles, skjønt åndeutdrivelse og medisinsk behandling er ganske ulike fremgangsmåter.

Et fellestrekk mellom en diskurs om egenskaper og en diskurs om interaktiv sameksistens, er at de omtaler stemmehøring som “en alminnelig del av stemmehøreres liv og hverdag”. Dette ulikt diskursen om fornuft, den biomedisinske diskursen, en psyko-dynamisk diskurs og en spirituell diskurs, som omtaler stemmehøring som henholdsvis noe galt, sykt, dissosiert og overnaturlig. En diskurs om interaktiv sameksistens fremstår også å overlapse med en spirituell diskurs, ved å omtale stemmehøring som en form for samhandling mellom personen som hører og “hørte subjekter” – som kan snakke, lytte og samtale med personen som hører. De synes også å ha til felles at de skildrer stemmehøring i praksis fra et perspektiv som kun personer som hører stemmer har førstepersons tilgang på. Dette skiller dem fra diskursen om fornuft, den biomedisinske diskursen, en psyko-dynamisk diskurs og til en viss grad en diskurs om egenskaper, som synes å konstruere stemmehøring som noe som foregår inni personen som hører stemmer og som henholdsvis bør ”kontrolleres”, ”behandles”, ”fortolkes” og ”mestres”.

Steg 11: Utdype diskurser ved referering til andre tekster, og mulige publikum

Publikum for en diskurs om interaktiv sameksistens kan tenkes å være stemmehørere, medlemmer av stemmehørernettverket og “menneskerettighetsforkjempere”, men også ”folk flest”. Jeg vurderer at en diskurs om interaktiv sameksistens, kan tenkes å kunne finnes eksempler på innen informasjons og kommunikasjonsteknologier (IKT) med interaktive funksjoner. For i dagens Norge synes ofte IKT å bli behandlet som en forlengelse av en selv, eksempelvis mobiltelefoner og datamaskiner. Et budskap som jeg synes blir implisert fra IKT-miljøer er at IKT-løsninger skal forenkle kommunikasjon, noe som ofte kan innebære at en teknologisk eksistens overtar for personer, og impliserer at en kan greie seg uten andres fysiske tilstedeværelse.

Den biomedisinske psykiatridiskursen kan identifiseres i faglitteratur, det offentlige helsevesenet og det kommersielle markedet, for å nevne noen hovedkategorier. I de fleste kilder omtales biomedisin som å være den tryggeste og mest vitenskapelige veien til god fysisk og mental helse. Publikum for denne diskursen anses å kunne være “helsepersonell”, pasienter og folk flest.

Jeg vurderer at en diskurs om egenskaper kan finnes eksempler på i faglitteratur om evolusjonspsykologi på den ene siden, der publikum er “evolusjonsteoretikere”. Og grasrotbevegelser for menneskerettigheter og legitimitet for å bli akseptert og anerkjent sånn som en er, på den andre. En slik grasrotbevegelse er stemmehørernettverket. Publikum her kan tenkelig være stemmehørere, medlemmer av stemmehørernettverket, menneskerettighetsforkjempere, og muligens helsepersonell.

En psykodynamisk diskurs kan finnes eksempler på i faglitteratur, skjønnlitteratur, filmer og skuespill, for å nevne noen. Jeg vurderer at mange slike kilder ser ut til å vekt-

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

legge det å artikulere ens indre, for å ha en best mulig ”mental fungering”. Publikum for denne diskursen kan være helsepersonell og folk flest.

Jeg vurderer at en diskurs om fornuft kan finnes eksempler på blant annet i teorier innen vestlig filosofi, psykologi og i sær kognitiv psykologi, og dagligdagse samtaler. Publikum kan være folk flest, “filosofer” og “kognitive psykologer”. Hverdagslig ”sunn fornuft” synes å bli vist til i forhold til hva som er rett og galt og lurt eller dumt.

Slik jeg vurderer det, finnes eksempler på en spirituell diskurs i blant annet hellige religiøse skrifter, folkløse, eventyr, TV-programmer, og filmer. Noen kilder forbindes med religiøs tro, andre med spiritualitet, andre igjen med parapsykologi. Publikum som adresseres kan blant annet tenkes å være folk som ikke tror at naturvitenskapen kan forklare alt, og folk som lar seg underholde av denne diskursen.

Steg 12: Reflektere over måten en selv omtaler diskurser på

Dette steget involverer moralske og verdiorienterte beslutninger. Jeg har reflektert over hvordan jeg omtaler og presenterer de seks diskursene, i forhold til perspektivene til personer med stemmehørerfaringer og fagpersoner. Gjennom å legge frem analysene fra informantene som gruppe, kan det virke som at alle har uttalt seg likt, selv om det ikke er tilfellet. Noen informanter kan dermed med rette tenkes å ikke kjenne seg igjen i enkelte diskurser. Et lignende dilemma er at måtene diskursene er omtalt på her, er mine rekonstruksjoner av tekstene, noe som kan og trolig vil skille seg fra hvordan andre ville lest dem. For informanter kan dette tenkes å kunne føles som å bli feilreferert og misforstått. En anvendt tilnærming, som kan bidra til å underbygge at analyser gjøres med utgangspunkt i studiens informasjonsgrunnlag, kalles en “akkumuleringsteknikk” (Willig, 2008). Den innebærer å identifisere et forhold over to til flere kontekster i informasjons-

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

grunnlaget, for å underbygge en gitt fortolkning. I presentasjonen av hver diskurs har jeg også tydeliggjort for lesere omtrentlig hvor mange tekster de er lokalisert ved hjelp av.

Jeg har også prøvd å reflektere over hvordan andre personer med stemmehører-erfaringer kan tenkes å reagere på måtene de seks diskursene omtales på, med tanke på å ikke virke støtende. Jeg har særlig vurdert fremleggingen av en spirituell diskurs og en diskurs om interaktiv sameksistens, i denne sammenhengen. Det er imidlertid vanskelig å forutse hva som kan virke støtende for andre, så hvis det likevel skulle skje beklager jeg.

Angående fagpersoner, har jeg forsøkt å ordlegge meg på måter som forhåpentligvis vil kunne bli tatt på alvor av både mer tradisjonelle og mer radikale fagpersoner. Jeg ser for meg at tradisjonelle fagpersoner muligens kan være mindre kjent med å snakke om stemmehøring som en ”egenskap” og som ”meningsgivende kommunikasjon og samhandling”. Derfor har jeg forsøkt å presentere disse to konstruksjonene av stemmehøring og diskursene som de er lokalisert i, på en ekstra etterrettelig og tydelig måte i aktuelle steg.

Diskusjon

Forskningsspørsmålene som guider dette hovedoppgaveprosjektet er: 1. Hvordan omtaler personer med stemmehørererfaringer det å høre stemmer som andre ikke hører? 2. Hvordan skiller diskursene som kan rekonstrueres fra informantenes omtaler, seg eventuelt fra den biomedisinske psykiatridiskursen? For å undersøke dette, har transkripsjonen fra et intervju og blogginnlegg fra fire blogger, alt fra personer med stemmehørererfaringer, blitt analysert i henhold til kritisk diskursiv psykologi, som formulert av Parker (1992). Resultatene er analysert ut fra de 12 første analysestegene til Parker, supplert av fire av Willigs (2008) diskursanalytiske stadier. Gjennom analysene ble seks diskursive konstruksjoner av ”stemmehøring” identifisert: 1. *Meningsfull kommunikasjon og samhandling*, 2. *hørselshallusinerings*, 3. *egenskap*, 4. *galskap*, 5. *symbolfunksjon*, og 6. *kontakt med ånder og/eller overnaturlige vesener*. Disse leser jeg som å fremtre i de seks diskursene: 1. *Diskurs om interaktiv sameksistens*, 2. *biomedisinsk psykiatridiskurs*, 3. *diskurs om egenskaper*, 4. *diskurs om fornuft*, 5. *psykodynamisk diskurs*, og 6. *spirituell diskurs*.

I dette kapittelet vil jeg først drøfte resultatene fra analysen, fulgt av en drøftelse av alternative fortolkninger av resultatene. Så vil jeg underbygge min fortolkning av resultatene ved å analysere de seks identifiserte diskursene, kort og komprimert, ved bruk av de fire siste kriteriene fra Parkers (1992) formulering (se Tabell 1 i Metodekapittelet). Deretter vil jeg gjøre noen betraktninger om hovedoppgavens potensielle relevans. Videre følger en drøftelse av metodologiske forhold. Derpå vil jeg gjøre en evaluering av hovedoppgavens kvalitet, fulgt av en del for refleksjon over det helhetlige hovedoppgaveprosjektet. Tilslutt i kapittelet vil hovedoppgaverapporten avsluttes med noen konkluderende ord.

4.1. Drøftelse av resultatene fra analysen

Parallell forskning rapporterer om lignende utsagn og perspektiver på stemmehøring fra stemmehørere, som dem jeg identifiserer som å kunne lokaliseres i en diskurs om interaktiv sameksistens (Beavan, 2007; Chin, et al., 2009), den biomedisinske diskursen (Beavan, 2007; Jones, et al., 2003; Karlsson, 2008; Romme & Escher, 1989), en diskurs om egenskaper (Beavan, 2007; Karlsson, 2008), en diskurs om fornuft (Beavan, 2007; Romme, et al., 2009), en psykodynamisk diskurs (Beavan, 2007; Jones, et al., 2003; Karlsson, 2008; Romme & Escher, 1989), og en spirituell diskurs (Beavan, 2007; Borch Terkelsen, 2010; Georgaca, 2004; Karlsson, 2008; Romme & Escher, 1989; Thomas, et al., 2004). Imidlertid bruker den parallelle forskningen i de fleste tilfeller andre fortolkningsrammer.

Som presentert i Introduksjonskapittelet, regnes den biomedisinske psykiatridiskursen som den rådende helsefaglige diskursen om “hørselshallusinerer”, noe som gjør at det ikke er overraskende at personer med stemmehørererfaringer både i denne, og andre studier omtaler stemmehøring i slike termer. Det å omtale stemmehøring i sammenheng med “psykiske lidelser” og/eller “avvikende hjerneaktivitet”, er eksempler på informanters utsagn om stemmehøring fra både mitt tekstmateriale og andre studiers (Beavan, 2007; Jones, et al., 2003; Karlsson, 2008; Romme & Escher, 1989), som jeg leser innen et biomedisinsk rammeverk.

Basert på resultatene fra analysen, synes diskursen om fornuft å ha mye tilfelles med den biomedisinske psykiatridiskursen. Begge konstruerer det å høre stemmer som andre ikke hører, som noe uten mening, og impliserer at hallusinerer kan innebære fare og destruktivitet både for personen selv og andre. Som påpekt i analysesteg 11, kan en diskurs om fornuft finnes eksempler på innen kognitiv psykologi. Kognitiv atferdsterapi, er som

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

nevnt i Introduksjonskapittelet, en annen rådende helsefaglig behandlingstilnærming til stemmehøring (Berge, 2007; National Collaborating Centre for Mental Health, 2009). Det kognitive kunnskapsregimet ser ut til å dele den biomedisinske diskursens konstruksjon av stemmehøring som hørselshallusinerer (Bentall, 2004; Berge, 2007). Men verken en diskurs om fornuft, eller det kognitive kunnskapsregime synes å forklare stemmehøring som noe som kan reduseres ned til å kun handle om biologi, som den biomedisinske psykiatridiskursen gjør. Som følgende eksempel kan illustrere, konstrueres heller stemmehøring som “ufornuftig kognitiv fungering” innen en diskurs om fornuft. En informant i Beavans (2007) studie ga uttrykk for at stemmene var et resultat av “overflødig kognitiv aktivitet”. Selv om ikke det kognitive kunnskapsregimet reduserer hallusinerer ned til biologi, kan det imidlertid støtte medisinsk behandling (se f.eks. Beck & Rector, 2005).

En annen diskurs som synes å ha en del til felles med den biomedisinske diskursen og diskursen om fornuft, er en psykodynamisk diskurs, basert på resultatene fra analysen. En psykodynamisk diskurs har blant annet til felles med den biomedisinske diskursen og diskursen om fornuft å konstruere stemmehøring som er et problem som bør håndteres. Et annet fellestrekk er at den er behandlingsorientert og brukes i behandlingsøyemed i psykisk helsevern (se f.eks. Erdal-Aase & Due-Tønnessen, 2007). Men en psykodynamisk diskurs er ikke en rådende diskurs. Den skiller seg også fra de andre to ved å tillegge stemmehøring mening. Meningen som stemmehøring fremstår å tillegges innen denne diskursen, kan illustreres via at informanter i andre studier og i denne, har gitt uttrykk for at stemmehøring er et resultat av “vanskelige livshendelser” (Beavan, 2007; Jones, et al., 2003; Karlsson, 2008; Romme & Escher, 1989; Suri, 2011). Imidlertid ser en psykodynamisk

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

diskurs ut til å ha til felles med de andre to, at det er behandleren som definerer hvordan stemmehøring bør forstås og avhjelpes.

Til forskjell fra den biomedisinske diskursens dominerende status, fremstår en diskurs om interaktiv sameksistens å være en personlig og alternativ måte å konstruere stemmehøring på som kun personer med stemmehørererfaringer har førstepersonskunnskap om. Ett par eksempler på omtaler fra andre studier med fellestrekk med utsagn som jeg har identifisert innen en diskurs om interaktiv sameksistens, er at stemmer beskrives som å kunne lytte, kommunisere og samhandle med høreren (Beavan, 2007; Chin, et al., 2009) og som å kunne være både hjelpsom og ufin (Chin, et al., 2009). Disse eksemplene bidrar med å kaste lys over en annen forskjell mellom en diskurs om interaktiv sameksistens og den biomedisinske diskursen, nemlig at den konstruerer stemmehøring som meningsfull kommunikasjon og samhandling mellom stemmehører og stemmer som muliggjør at stemmehørere kan forholde seg aktivt til stemmer. Innen den biomedisinske psykiatridiskursen kan personer som hører stemmer, derimot bli passivisert og fremmedgjort fra det de opplever, da det kun regnes som sykdomssymptomer med meningsinnhold på linje med økt tørste ved diabetes (Rømme, et al., 2009).

Et fellestrekk mellom den biomedisinske psykiatridiskursen og en diskurs om interaktiv sameksistens er som nevnt i steg 9 og 10 i "Resultater fra analysen", at begge påpeker at stemmehøring kan være forbundet med farer. Men til forskjell fra den biomedisinske psykiatridiskursen synes mulige farer kun å være en liten del av helheten i en tilværelse med stemmehøring i en diskurs om interaktiv sameksistens. Stemmehøring fremstår heller som en alminnelig del av hverdagen innen denne diskursen der stemmer beskrives som å ha både dårlige og gode sider og noen generelt er hyggeligere enn andre, som også gjelder for mennesker av kjøtt og blod.

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

En diskurs om egenskaper fremstår å være en konkurrerende og alternativ diskurs til den biomedisinske psykiatridiskursen. Et eksempel fra Karlssons (2008, p. 368) fokusgruppe-studie, som synes å ha fellestrekk med utsagn i mitt tekstmateriale, er at flere av informantene omtalte stemmehøring som “en naturlig menneskelig egenskap”. Eksempelet kan anses å kaste lys på en tydelig forskjell mellom den biomedisinske psykiatridiskursen og en diskurs om egenskaper, nemlig at sistnevnte konstruerer stemmehøring som noe normalt og som en del av hverdagen, samt argumenterer i mot å konstruere stemmehøring som noe sykt og uvilkårlig behandlingstrengende. I følge tilhengere av denne diskursen skiller den seg også fra den biomedisinske ved å vise dyp respekt for opplevelsene og fortolkningene til personer med stemmehørererfaringer i forhold til stemmehøring.

Imidlertid synes den å ha tilfelles med den biomedisinske diskursen at stemmehøring bør kontrolleres, men en diskurs om egenskaper argumenterer for at det er personen som hører stemmer som fortrinnsvis er den som bør være sjefen og ikke leger, psykologer, behandlere og/eller stemmer. Også til forskjell fra den biomedisinske psykiatridiskursen konstrueres stemmehøring som å kunne være mangfoldig innen en diskurs om egenskaper, eksempelvis både å kunne være funksjonelt og samtidig vanskelig.

En spirituell diskurs fremstår også å være en alternativ og konkurrerende diskurs i forhold til den biomedisinske psykiatridiskursen når det gjelder stemmehøring. Som i tekstmaterialet mitt, har en i andre studier funnet at informanter med stemmehørererfaringer har omtalt stemmer som ånder (Beavan, 2007; Jones, et al., 2003; Karlsson, 2008; Romme & Escher, 1989). Eksempelet kan anses å tydeliggjøre en sentral forskjell mellom den biomedisinske diskursen og en spirituell diskurs, nemlig at sistnevnte

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

kategoriserer stemmer som å komme fra ekte ”ånder og/eller overnaturlige vesener”, som kun spesielle personer kan persipere i omgivelsene, og kommunisere med.

Et fellestrekk mellom en spirituell diskurs og den biomedisinske diskursen synes å være at begge har metoder for å fjerne stemmehøring, men mens sistnevnte innebærer at personer som hører stemmer trenger legers hjelp til dette for å utskrive medisiner, innebærer førstnevnte at stemmehøreren ikke nødvendigvis trenger eksperthjelp til å drive bort ånder.

4.2. Alternative fortolkninger av resultatene fra analysen. Men det at andre studier rapporterer om stemmehørerutsagn fra personer med stemmehørererfaringer, som synes å ligne mye på dem fra hovedoppgavens informanter, kan ikke automatisk regnes som støtte til min diskursive fortolkning, noe jeg vil drøfte i de følgende.

Da et forskningsprosjekts metodologiske og teoretiske rammeverk forstås som å være ubrytelig innvevd med hverandre og med resultater fra analysen, innen kritiske og sosialkonstruksjonistiske forskningstradisjoner (Guba & Lincoln, 1994; Willig, 2008), er det utfordrende å lette blikket for å se etter mulige alternative fortolkninger av resultatene fra analysen. Når det er sagt, fremstår særlig ett alternativt teoretisk-metodologisk rammeverk å peke seg ut fra den parallelle litteraturen om stemmehøring, nemlig fenomenologi. Fenomenologi fremstår å komme i flere eksemplarer (se f.eks. Willig, 2008). For å ha et definert alternativ å drøfte, bruker jeg fortolkende fenomenologisk analyse (interpretive phenomenological analysis [IPA]), som ifølge Willig brukes mye innen kvalitativ psykologi.

Basert på Willigs (2008) drøftelse av IPA, vurderer jeg at dersom de seks menings-systemene som jeg har identifisert, skulle blitt fortolket innen IPA, hadde de blitt forstått som seks temaer som korresponderer med hvordan informantene *virkelig* opplever

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

stemmehøring, skjønt mediert av min fortolkning og refleksivitet. Ut fra kritisk diskursiv psykologi forstås språk imidlertid som det som konstruerer ”virkelighetens” mening (Parker, 2005), og dermed problematiseres og kritiseres psykologers påstander om hva som “virkelig” foregår *inni* personer, for å individualisere, essensialisere og psykologisere (Parker, 2002). Kritisk diskursiv psykologi forstår kunnskap som å være produktiv, og det å kople bestemte essenser til stemmehøring kan slik tenkes å gå fra å beskrive innholdet i stemmehøring til å foreskrive det. Det igjen kan fortsette å lage skiller mellom versjoner av stemmehøring og muligens privilegere noen former for og forståelser av stemmehøring som mer normale enn andre.

En annen implikasjon av en fortolkning i henhold til IPA, er at det synes å innebære et fokus på den enkeltes beskrivelser av sin livsverden, uten å si noe om verden som sådan (Willig, 2008). Dette fremstår å kunne hindre undersøkelser av betingelser som kan ha muliggjort opplevelsen, samt muligheten for å endre betingelsene (Willig, 2008). Kritisk diskursiv psykologi vektlegger å vise at rådende diskurser som fremstår som så naturlige at det virker urimelig å stille spørsmål ved dem, nettopp er diskurser, og at det finnes alternativer som kan virke frigjørende og myndiggjørende for grupper som innen rådende diskurser er posisjonert i undertrykte subjektposisjoners “livsverdener” (Parker, 1992). Som jeg kommer mer inn på i følgende seksjon, argumenterer Parker (1992, 2002) også for at diskurser er bundet til historie, institusjoner, makt-relasjoner i samfunnet og ideologi, og at virkelig sosial endring krever endring også på disse områdene.

4.3. Videre steg i analysen og underbygging av min fortolkning. Gjennom 12 diskursanalytiske steg i kapittelet “Resultater fra analysen”, og diskusjonen så langt, har jeg argumentert for at de seks diskursene ”diskurs om interaktiv sameksistens”, ”biomedisinsk psykiatridiskurs”, ”diskurs om egenskaper”, ”psykodynamisk diskurs”, ”diskurs om

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

fornuft” og ”spirituell diskurs”, er rekonstruksjoner av hvordan informantene har omtalt stemmehøring i tekstmaterialet. Men for at de skal kunne kvalifisere som diskurser i Foucaultiansk betydning, peker Parkers (1992) kriterier også på at diskurser er historisk situerte, støtter institusjoner, reproducerer makt-relasjoner og har ideologiske effekter (se Tabell 1 i Metodekapittelet). For å underbygge de identifiserte meningssystemenes status som diskurser, gjennomgår jeg kort disse kriteriene. Denne videreføringen av analysen inn i “Diskusjonen” fremstår også å foreslås av Parker (Banister, et al., 1994), som nevnt i Metodekapittelet.

Fra å være vestens rådende diskurs om det å høre stemmer i mange hundre år, ble den spirituelle og religiøse forståelsesrammen “avsatt” av diskursen om fornuft på 1700-tallet (Foucault, 1999/1961). Dens meningsfelle, den biomedisinske diskursen tok så eierskap over “galskap” noe nærmere overgangen til 1800-tallet (Foucault, 1999/1961; Shorter, 2005). Det biomedisinske begrepet “hallusinasjon” ble først formulert mot midten av 1800-tallet (Leudar, 2001). Fra at definisjonsmakten overfor stemmehøring var knyttet til religiøse og spirituelle institusjoner som kirken, ble den underordnet institusjoner som fornuften, biomedisin og i nyere tid, foreningen av dem i kognitiv nevrovitenskap. Subjektposisjonene som var, og er, i autoritet over stemmehøring og dermed stemmehørere, og som synes å støtte diskursen om fornuft og den biomedisinske diskursen, er blant andre leger, psykologer, behandlere og forskere på bio- og nevropsykologi.

Flere av hovedoppgavens informanter har ytret misnøye med hvordan de har blitt møtt og med at deres ytringer ikke har blitt tatt på alvor, innen den biomedisinske psykiatridiskursen, noe som kan tyde på uenighet med dens tilnærming til stemmehøring. Som beskrevet tidligere, fremstår også fagfolk fra stemmehørernettverket å argumentere i mot den biomedisinske psykiatridiskursens forståelse av stemmehøring.

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Noen fagpersoner, som i tekstmaterialet omtales som “behandlere” støtter også, eller i stedet, den psykodynamiske diskursen om stemmehøring. Psykoanalysen, utgangspunktet for psykodynamisk psykologi (Teigen, 2004), ble til mot slutten av 1800-tallet (Shorter, 2005). Ulike psykodynamiske teorier om stemmehøring, har forsøkt å konkurrere mot diskursen om fornuft og den biomedisinske diskursen gjennom 1900-tallet, eksempelvis teorien til “antipsykiatribevegelsens” R. D. Laing (1964). Men den biomedisinske psykiatridiskursen har beholdt makten. Innad i den psykodynamiske diskursen, synes imidlertid behandlere å sitte på definisjonsmakten over stemmehøring, noe minst én informant har uttrykt kritikk mot i tekstmaterialet.

Konstitueringen av det å høre stemmer, som en form for egenskap, innen en diskurs om egenskaper, fremstår å være en forståelsesform som synes å ha blitt til over særlig siste del av 1900-tallet. Noen teoretikere argumenterer for at “hørselshallusinerings” kan anses som en egenskap utviklet gjennom evolusjonen (se Jaynes, 1986; Kelleher, Jenner, & Cannon, 2010). Fra en annen kant fremstår også stemmehørerbevegelsen/nettverket å støtte konseptualiseringen av stemmehøring som en slags egenskap (Intervoice, 2010a). Stemmehørernettverket konkurrerer mot diskursen om fornuft og den biomedisinske diskursen om hvordan stemmehøring bør forstås (Intervoice, 2010a; Parker, et al., 1995; Romme, et al., 2009). Som nevnt i Introduksjonskapittelet, privilegeres her fortolkningene til personer med stemmehørererfaringer, fremfor legers, psykologers og behandleres fortolkninger. Og eierskapet over stemmehøring plasseres til stemmehørere, ikke fagfolk. Stemmehørerbevegelsen/nettverket sitt arbeid for stemmehøreres rettigheter støtter seg på institusjoner som menneskerettigheter og ytringsfrihet (Intervoice, 2010a).

Diskurs om interaktiv sameksistens er en formulering som jeg og min veileder kom frem til å bruke for å fange opp mange av informantenes omtaler av stemmehøring i

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

førsteperson, som synes å angå livet med stemmer i praksis, slik jeg leser det. Benevningen er basert på samtidens IKT-diskurs og vestlige diskurser om mellommenneskelige forhold. Det private språket om stemmehøring som benevningen forsøker å oppfange, synes å være eid av stemmehørere og forbeholdt dem og deres stemmer. Denne måten å snakke om stemmehøring på, kan tenkes å ha historiske røtter innen en spirituell diskurs. Men, som analysen gjennom de 12 første analysestegene viser, så fremstår altså en spirituell diskurs og en diskurs om interaktiv sameksistens som to ulike diskurser ut fra tekstmaterialet. Religionens og spiritualitetens lavere status i dag i vestlige samfunn, og problematiseringen av det innen helsefaglige diskurser (Borch Terkelsen, 2010), spiller trolig en betydelig rolle for dette.

Definisjonsmakten over det å høre stemmer som diskursen om fornuft og den biomedisinske diskursen har hatt i vesten i over tohundre år posisjonerer dem som rådende diskurser. Overtaket over alternative diskurser om stemmehøring, blir opprettholdt og reprodusert gjennom at diskursen om fornuft og den biomedisinske diskursen er innvevd i lag med andre rådende diskurser som psykologi, og institusjoner som rettsvesenet, men også med praksiser og samfunnsorganiseringer. Reproduksjonen foregår blant annet gjennom bruk av diskursene, gjennom konstruksjonen av behov for behandling og tilhørende etterspørsel etter det, og tilbud (Parker, et al., 1995). Det er ikke bare fagfolk og personer med stemmehørererfaringer som er å finne i meningsnettverkene, men også helsemyndigheter, legfolk, pårørende, grasrotbevegelser, ansatte i NAV, lobbyister fra farmasiindustrien, filantroper og ansatte i hjelpe og støtte organisasjoner, for å nevne noen.

4.4. Betraktninger om hovedoppgavens potensielle relevans

Hovedoppgavens potensielle relevans ønskes å være et bidrag til at både personer med stemmehørererfaringer og fagfolk, i det minste kan bli gjort oppmerksomme på et

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

utvidet rom for refleksjon rundt stemmehøring, og at det er flere kunnskaper om stemmehøring og måter å leve med det på enn de rådende helsefaglige diskursene forfekter. For fagfolk som møter personer med stemmehørererfaringer i sitt arbeid, håper jeg også at lesning av hovedoppgaven i det minste kan bidra til å holde i hevd viktigheten av å ta brukerperspektivet og brukermedvirkning på alvor, i tråd med norske helsemyndigheters vektlegging av dette (Helse- og omsorgsdepartementet, 1998, 2009; Larsen, et al., 2006).

For å få kjennskap til hvilke kunnskaper, erfaringer og perspektiver en annen person har, er en viktig begynnelse å lytte. Jeg vurderer at hovedoppgaven kan illustrere viktigheten av å inkorporere langt mer av førstepersonsperspektivene til eksperter via erfaring – som ønsker å bli hørt på områder som stemmehøring, i helse og sosialfaglige utdanninger, samt økt brukermedvirkning i *praksis*. Min vektlegging av dette synes å være i tråd med anbefalinger fra blant andre Sosial- og helsedirektoratets (Larsen, et al., 2006) rapport *Brukermedvirkning – psykisk helsefeltet. Mål, anbefalinger og tiltak i Opptappingsplan for psykisk helse*, og Rådet for psykisk helse (2008) rapport *Spesialisthelsetjeneste på Brukerens Arena*. “Brukerperspektiv, brukermedvirkning og brukerkompetanse er, og bør være, sentralt i [profesjons-] utdanningene på feltet.” (Larsen, et al., 2006, p. 33).

Jeg foreslår også at det burde bli etablert flere alternativer til rådende helsefaglige tilnærminger til stemmehøring, i samarbeid med brukere og tidligere brukere. Et eksempel som ser ut til å være utbredt i andre europeiske land, er ”selvhjelp/gjensidig hjelp grupper” for personer med stemmehørererfaringer (se Intervoice, 2010a; Romme, et al., 2009).

4.5. Drøftelse av metodologiske forhold

4.5.1. Informasjonsinnhentingsmetodologi. Den største tilpasningen underveis i hovedoppgaven, var overgangen fra informasjonsinnhenting via intervju, til seleksjon av

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

blogginlegg, da intervjuinformanter var utfordrende å komme i kontakt med. Det kan være mange grunner til problemene med å rekruttere intervjuinformanter, blant annet at stemmehøring er et høyst personlig og tabuert emne. Det kan også tenkes at de opphengte informasjonsskrivene på oppslagstavler på de tre sentrene, kan ha vært lite synlig og vanskelig å lese da informasjonsskrivet er et fullt A4-ark i skriftstørrelse 12. Imidlertid kan det anses som en etisk styrke at potensielle informanter fikk tilgang til alle opplysningene i informasjonsskrivet om studien på forhånd, og uten min tilstedeværelse, slik at de kunne ta informerte avgjørelser om de ønsket å delta.

Noe som muligens kunne økt sjansene for å rekruttere intervjuinformanter, er om jeg hadde kontaktet nøkkelpersoner i Norge med tilknytning til brukerorganisasjoner og/eller Intervoice for råd og/eller hjelp for å komme i kontakt med personer med stemmehørererfaringer, på et tidligere tidspunkt i prosjektet enn jeg gjorde.

Angående det delvise intervjuet som ble gjennomført, har jeg reflektert over at det kunne vært hensiktsmessig å heller åpne intervjuet med et mindre nærgående spørsmål enn det som ble brukt ("Kan du fortelle om erfaringene dine med å høre stemmer som andre ikke kan høre?"), eksempelvis "Hvilke forskjellige forklaringer er du kjent med, på det å høre stemmer som andre ikke kan høre?" (ett av flere spørsmål som jeg ikke fikk stilt fra intervjuguiden). Det kunne også muligens vært hensiktsmessig å inkorporere muligheten for flere korte samtaler, heller enn et langt sammenhengende intervju, i studiens design. Dette er et råd fra en fagperson i Norge med tilknytning til Intervoice. Jeg vurderer at dette alternativet er interessant, skjønt vil kreve ekstra sensitivitet fra en intervjuer i forhold til at det kan få intervjusituasjonen til å ligne mer på en "terapisituasjon". Andre aspekter ved det delvise intervjuet, inkludert etiske, er tatt opp i kapittelet "Metode".

Tidspunktet for igangsetting av seleksjon av blogginnlegg, vurderes i retrospekt å muligens være noe sent. Dette siden jeg er nybegynner når det gjelder praktisering av kritisk diskursiv psykologi som metodologi, og dermed måtte både lære, og analysere tekstmaterialet samtidig, noe som viste seg å ta lengre tid enn planlagt. Beslutningen ble tatt i sammenheng med at både jeg og min veileder ville se om informasjonsspredningen om prosjektet, som noen av nøkkelpersonene i Norge var så vennlig å hjelpe med, muligens ville lede til kontakt med flere intervjuinformanter. Siden jeg valgte å avvente, har det videre arbeidet vært preget av tidsnød, som er en begrensning med hovedoppgaven. Dette har også bidratt til en annen begrensning ved studiens kvalitet og etikk, nemlig at det ikke var tid nok til å tilby bloggforfatterne å gi tilbakemeldinger på analysen av deres respektive tekster.

4.5.2. Analysemetodologi. Som beskrevet i Metodekapittelet, tilpasset jeg analysemetodologien til denne studiens hensikt og tekstmateriale, ved først å analysere tekstmaterialet ut fra de 12 første stegene i Parkers (1992) diskursanalytiske formulering, supplert med fire av Willigs (2008) analytiske stadier, i kapittelet “Resultater fra analysen”. Og ved å analysere de resterende fire kriteriene for diskurser i dette kapittelet. Nødvendigheten av å forme metodologien i forhold til forskningsspørsmål og tekstmateriale (Parker, 2005), ble jeg bevisst på gjennom grundig lesning av Parkers retningslinjer (Banister, et al., 1994; Parker, 1992, 1999c, 2005) og etter hvert Willigs (2003, 2008), samt prøving, feiling og helt nødvendig veiledning.

Etter vansker med å analysere tekstmaterialet basert på kun Parkers retningslinjer i steg 3, 4, 5, 6 og 7, og veiledning på dette, innså jeg at retningslinjene var for abstrakte for en nybegynner som meg uten støttelitteratur. Willigs (2008) stadium-baserte tilnærming til Foucaultiansk diskursanalyse sto da frem som et nyttig supplement, som begrunnet i

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Metodekapittelet. Da tilpasningene er gjort ut fra min vurdering, er det ikke utenkelig at noen av stegene og stadiene som jeg har vurdert som kompatible, ikke nødvendigvis ville blitt vurdert slik av mer erfarne diskursanalytikere. Imidlertid har jeg i kapittelet “Resultater fra analysen” kort klargjort mine vurderinger for hvert analysesteg som jeg har supplert med et stadium fra Willig, slik at leseren kan vurdere dette selv.

Resultatene fra analysen er lagt frem stegvis i henhold til Parkers diskursanalytiske formulering, for å gjøre analysen lettere å følge, etterrettelig og transparent. Noen analysesteg har blitt vurdert å gi bedre leseflyt og kontinuitet i teksten ved å bli presentert sammen, som kommentert underveis.

Som nevnt i Metodekapittelet og gjennomført i dette, valgte jeg å analysere de resterende fire kriteriene til diskurser her. Disse kriteriene er viktig for at analysen kan regnes som diskursanalytisk, men de fremstår å være mer knyttet til større samfunnsmessige forhold rundt diskurser enn til det som tekstmaterialet alene kan gi informasjon om. Dette gjør at analyser av disse kriteriene fremstår å passe bedre inn i en “Diskusjon” enn i “Resultater fra analysen”. Dette synes også Parker (Banister, et al., 1994) å uttrykke.

4.5.3. Kritisk diskursiv psykologi som teoretisk rammeverk. Det å fortolke resultatene innen et rammeverk av kritisk diskursiv psykologi, muliggjør å løfte frem måtene informantene synes å omtale stemmehøring på, slik jeg leser deres utsagn, uten å skulle tilskrive det til hva som foregår *inni* dem. Det åpner i stedet for å peke på hvilke diskurser som gir informantene og muligens andre med stemmehørererfaringer, størst og minst rom for å snakke om, og handle i forhold til, stemmehøring på egne premisser. Gjennom kritisk diskursiv psykologi kan jeg også kritisere begrensningene som settes på informantene og muligens andre med stemmehørererfaringer i forhold til menneskerettigheter, innen den biomedisinske psykiatridiskursen og andre helsefaglige diskurser.

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Rammeverket gjør også mulig å støtte stemmehørere sin sak, og å synliggjøre viktigheten av å høre på deres kunnskaper om stemmehøring, i en kultur der det å snakke om stemmehøring i beste fall ikke blir lyttet til i sin egen rett. Mer ubehagelige konsekvenser kan være at det leder til andres frykt eller latterliggjøring, og/eller diagnoser, medisiner og i noen tilfeller inndragelse av førerkort og institusjonalisering.

Innen kritisk diskursiv psykologi er en også opptatt av å endre status quo for å forbedre forholdene for dem som undertrykkes av dominerende diskurser, men er bevisst på at sosial endring er en komplisert affære, som krever endringer i, og på tvers av diskurser, sosiale praksiser, og materielle forhold, for å nevne noen. Noe som krever tid, tålmodighet og stadig aktivitet fra dem som søker endring. Men gjennom kritisk forskning, kan en i det minste identifisere feil og problemer med rådende teori og praksis for å bidra til å åpne nye rom for motstand, både for personer med stemmehørererfaringer og fagfolk (Parker, et al., 1995).

4.6. "Validitet" og evaluering av studiens kvalitet

Jeg evaluerer hovedoppgavens validitet i forhold til om jeg har utforsket og drøftet det som forskningsspørsmålene uttrykker at hovedoppgaven er ment for å undersøke. Hovedoppgavens to forskningsspørsmål kan anses som relativt åpne, som kunne blitt drøftet på mange ulike måter. Med kritisk diskursiv psykologi som formulert av Parker (1992) og supplert av Willig (2008), har jeg i analysen tatt utgangspunkt i omtalene av stemmehøring i tekstmaterialet. Som argumentert for i Metodekapittelet, kan ikke de konkrete omtalene i blogginnleggene offentliggjøres for etterprøvbarhet, da det ville ført til identifisering av bloggene, og etiske hensyn må gå foran andre hensyn. Dette er imidlertid en ulempe ved hovedoppgaven med hensyn til vitenskapelig etterprøvbarhet. Som nevnt i kapittelet "Resultater fra analysen", brukte jeg i analyseprosessen en

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

“akkumuleringsteknikk” (se Willig, 2008), for å underbygge at fortolkningene mine er rekonstruert med utgangspunkt i informantenes utsagn.

En kritisk diskursiv lesing innebærer at både eksplisitte og impliserte meninger i tekstmaterialet identifiseres, slik den bestemte analytikeren leser det. Noe som uunngåelig medfører at de opprinnelige omtalene, eller formuleringene i tekstene har blitt rekonstruert. Dette kan mulig bli sett på som en fravikelse fra informantenes omtaler innen et positivistisk rammeverk der språket forstås som en representasjon av tanker, følelser og andre indre fenomener, men i henhold til kritisk diskursiv psykologi forstås mening alltid som konstruert og rekonstruert (Parker, 1992, 2002). Angående det andre forskningsspørsmålet, vurderer jeg at mange forskjeller mellom den biomedisinske psykiatridiskursen og de andre fem diskursene, er blitt identifisert særlig i kapittelet “Resultater fra analysen”, men også her. En del av forskjellene er også blitt drøftet, spesielt i dette kapittelet, men også i “Resultater fra analysen”. Så i henhold til kritisk diskursiv psykologi og hvordan jeg leser tekstmaterialet, har dette hovedoppgaveprosjektet undersøkt og drøftet det som det var ment å undersøke.

Mangelen på “deltager validering” i form av å få tilbakemeldinger på analyserte resultater fra informantene, evalueres som en kvalitetsmessig og etisk svakhet ved hovedoppgaven. En etisk svakhet med tanke på hovedoppgavens ideal om samarbeid. I fraværet av deltager validering, har jeg tidligere i kapittelet imidlertid forsøkt å kaste lys over om diskursene som jeg har identifisert ut fra tekstmaterialet synes å gi mening med henblikk på parallell forskning på stemmehøring. Som beskrevet i Introduksjonskapittelet, fokuserer studiene som jeg viser til blant annet på referanserammene som personer med stemmehørererfaringer selv har brukt for å gi mening til sin stemmehøring. Skjønt den

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

parallele forskningen ikke kan utgjøre en erstatning for deltager validering, vurderer jeg at de seks identifiserte diskursene fremstår som adekvate fortolkninger i lys av den.

I forhold til evalueringsretningslinjen om å situere studier i preeksisterende forskning og teori, har jeg vist til både tradisjonell og mer alternativ forskning og teori på stemmehøring både i Introduksjonskapittelet og tidligere i dette. Selv om begrenset tid hindret meg fra å undersøke litteraturen systematisk, vurderer jeg at det som er funnet og brukt bidrar til å situere hovedoppgaven tilstrekkelig, i henhold til dens rammer.

Angående evalueringsretningslinjen som omhandler “koherens”, vurderer jeg at hovedoppgaven inneholder tydelige redegjørelser for studiens hensikt, hvilken type kunnskap hovedoppgaven sikter på å genere gjennom fremlegging av vitenskapsfilosofisk perspektiv i Introduksjonskapittelet, og kompatibiliteten og sammenhengen mellom forskningsspørsmål, epistemologi og metodologi. Imidlertid er dette også en evaluering for leseren.

En annen evalueringsretningslinje som også leseren i siste instans selv må evaluere, er studiens tilgjengelighet for lesere når det kommer til konseptuell bakgrunn, forskningsprosessen og nye perspektiver. Jeg vurderer at redegjørelsene for studiens konseptuelle bakgrunn, og for forskningsprosessen, er lagt frem så grundig og etterrettelig som jeg har hatt tid og mulighet til. Noen aspekter ved redegjørelser i forhold til kritisk diskursiv psykologi, vurderes å være lettere tilgjengelig for fagpersoner med kvalitativ bakgrunn enn andre, men jeg har arbeidet for å legge det frem så tilgjengelig som mulig for andre lesere også. Mine diskursanalytiske fortolkninger av informasjonsgrunnlaget vurderes også å være etterrettelig lagt frem. Skjønt det trolig er lettere tilgjengelig for fagpersoner med kvalitativ bakgrunn, vurderer jeg at det er lagt frem på en såpass tydelig måte at også andre vil kunne følge det. Drøftelsene av fortolkningene i dette kapittelet kan muligens noen

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

steder være noe mer kompleks å følge, eksempelvis i “4.3. Videre steg i analysen og underbygging av min fortolkning.”, da det er en kompakt analyse av kompliserte temaer, hvor forhåndskunnskap om diskursanalyse anses som spesielt fordelaktig. Angående “nye perspektiver”, vurderer jeg at hovedoppgaven i det minste bidrar til å sette søkelys på en annen ekspertise enn den som vanligvis høres i litteraturen, når det gjelder stemmehøring.

4.7. Refleksivitet

Jeg har valgt å reflektere over hovedoppgaven mot slutten av både prosessen og rapporten, fordi det muliggjør å få et overblikk fra litt avstand, noe som igjen anses å fasilitere konstruktiv kritikk. En mulig risiko ved all kritisk forskning, er at det kan bidra til å reproducere det som kritiseres, istedenfor å åpne opp for alternative diskurser, slik hovedoppgaven søker å gjøre. Et eksempel er at ved å fokusere på stemmehøring, så skilles det ut som noe annerledes. Dette har jeg forsøkt å motvirke, for eksempel i Introduksjonskapittelet, der stemmehøring situeres i forståelsesrammer og forskning som normaliserer det i sin sjeldenhet. Et annet eksempel er om hovedoppgavens relativt radikale fokus er så fremmed for lesere at det vekker uenighet. Gjennom tydelig og etterrettelig argumentasjon, har jeg blant annet arbeidet for at også tradisjonelle lesere skal kunne følge argumentasjonen, og forhåpentligvis se stemmehøring i et litt annet lys etter lesningen. Et relatert potensielt problem, er at hovedoppgavens kritikk kan virke “vaksinerende” for tradisjonell psykologi og psykiatri, ved at skinntilpasninger gjøres som kan bidra til at de blir mektigere, mens alternative og konkurrerende diskurser blir desto mer marginaliserte.

Et annet fokus for refleksivitet er informanter. Det å skulle forestille seg hvordan andre kan ha opplevd noe, uten å snakke med dem vil kun være spekulasjoner. Men basert på personlig erfaring med deltagelse i studier, så spekulerer jeg i at informantene kan ha følt på blant annet nysgjerrighet, usikkerhet og spenning i forhold til hva informasjonen fra

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

dem skal brukes til og hvordan den vil fortolkes. Dersom de hadde fått anledning til å lese analysen fra deres respektive tekster og gitt tilbakemeldinger på dette, vurderer jeg at det muligens kunne hjulpet mot en eventuell usikkerhet, men som påpekt andre steder var ikke det mulig. Som nevnt i Introduksjonskapittelet, har flere av informantene takket ja til en kopi av den ferdige hovedoppgaven. Det er også vanskelig å forutse hvordan de vil motta den og hvilken effekt lesningen av den kan ha. Jeg håper at det kan være mer givende enn ubehagelig, men som reflektert over underveis, så er det også muligheter for at noen kan føle seg misforstått, ikke kjenne seg igjen i og/eller være uenig i mine fortolkninger av tekstmateriale. I henhold til kritisk diskursiv psykologi, vil alltid forskning bli til i møtet og samhandlingen mellom forskere og den/dem som forskes “på”. I stedet for å beklage for “mangel” på “objektivitet”, som anses som et problematisk positivistisk ideal, gjør forskeren sin mulige innvirkning på forskningen synlig og åpen for granskning via blant annet refleksivitet (Parker, 2005).

Denne hovedoppgaven og hovedoppgavestudenten, som all forskning, er innkapslet i en vev av historie, kultur, makt-relasjoner, institusjoner og ideologi. Mine mange posisjoner i denne veven, men særlig posisjonen som psykologstudent, er sammenbundet med alle deler av hovedoppgaveprosjektet. Et eksempel på min innvirkning på selektering av blogginnlegg, som psykologstudent med kritisk diskursiv psykologi som teoretisk-metodologisk rammeverk, er at jeg har sett etter, og inkludert, blogginnlegg med kritikk og problematisering av den biomedisinske diskursen i seleksjonen av blogginnlegg. Et konkret eksempel på hvordan mitt perspektiv har innvirket på en fortolkning, er rekonstruksjonen av stemmehøring som en egenskap. Som påpekt i steg 3 i kapittelet “Resultater fra analysen”, er den basert på implikasjoner og/eller argumenter om hva

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

stemmehøring ikke er, i tre av tekstene. Ingen informant omtaler altså stemmehøring som en egenskap eksplisitt.

Angående makt-relasjoner, vurderer jeg at hovedoppgaven dessverre automatisk opprettholder tradisjonelle skiller mellom “forskeren som vet” og ”informanten som kan vites noe om”, ved at jeg, som psykologstudent, studerer måtene som personer med stemmehørererfaringer omtaler stemmehøring på. For at kunnskapen til personer med stemmehørererfaringer skal komme frem i sin egen rett, vurderer jeg at dialog og likeverdig samarbeid med representanter fra gruppen må gjøres i praksis og være veien, ikke bare målet. Forskningen bør være et samarbeid fra start, ved utvikling av forskningens hensikt, til slutt, ved skriving og spredning av kunnskap. For fremtiden foreslår jeg derfor deltagende aksjonsforskning i samarbeid med personer med stemmehørererfaringer.

4.8. Avslutning og konkluderende ord

I hovedoppgaven har jeg fokusert på stemmehøring gjennom informasjon fra eksperter via erfaring, som en motvekt til det som anses som profesjonell diskursiv dominans på området. Diskursanalyse, i henhold til Parkers kritisk diskursiv psykologi, har blitt brukt for å analysere fem personer med stemmehørererfaringer sine omtaler av stemmehøring, fra ett semistrukturert intervju og fire sett av blogginnlegg. Basert på mine analyser, drøftelser og refleksjoner, vurderer jeg at disse seks identifiserte diskursene, er adekvate rekonstruksjoner av informantenes omtaler av stemmehøring, i henhold til kritisk diskursiv psykologi: Diskurs om interaktiv sameksistens, biomedisinsk psykiatridiskurs, diskurs om egenskaper, diskurs om fornuft, psykodynamisk diskurs og spirituell diskurs.

Jeg har også undersøkt hvordan diskursene som kan rekonstrueres fra informantenes omtaler, skiller seg fra den biomedisinske psykiatridiskursen angående stemmehøring. Til forskjell fra den biomedisinske diskursen og diskursen om fornuft, som

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

begge har en rådende posisjon over stemmehøring, muliggjør de fire andre diskursene å betrakte stemmehøring som noe meningsgivende som kan snakkes om for stemmehøreren. Som nevnt i Introduksjonskapittelet, tyder forskningen til Romme og kollegaer (1989; 2009) på at stemmehøreres egne fortolkninger av stemmehøring, som muliggjør at de kan forholde seg aktivt til det de opplever, fremstår å være de mest gunstige. En diskurs om interaktiv sameksistens, en diskurs om egenskaper og en spirituell diskurs synes alle å muliggjøre nettopp dette. En psykodynamisk diskurs synes å muliggjøre det til en viss grad ved å konstruere det å snakke om stemmehøring med en behandler, som viktig. Den psykodynamiske diskursen, som er en helsefaglig diskurs, føyer seg imidlertid i rekkene sammen med diskursen om fornuft og den biomedisinske diskursen når det kommer til hvem som sitter på den endelige definisjonsmakten i forhold til hvordan stemmehøring skal forstås, nemlig fagpersoner. Mens diskursen om interaktiv sameksistens, diskursen om egenskaper og en spirituell diskurs åpner for at det er personen som hører stemmer som definerer sine opplevelser og hvordan de skal forstås. Det synes å kunne myndiggjøre personer med stemmehørererfaringer istedenfor å sette dem i avmakt og underdanighet, slik en del tidligere brukere av psykiatri rapporterer om at de har erfart under psykiatriens språk og “omsorg” (Bassman, 2001).

Tittelen til en artikkel av den tidligere brukeren og nåværende psykologen Bassman (2001, p. 11) er “Whose reality is it anyway? Consumers/survivors/ex-patients can speak for themselves”. Og i tråd med dette, foreslår jeg deltagende aksjonsforskning i samarbeid med personer med stemmehørererfaringer, for fremtidig forskning på området, for å bedre sørge for at det er kunnskapene til eksperter via erfaring og deres ønsker om forandring som blir hørt og som handles på, gjennom likeverdige dialoger og samarbeid.

Referanser

- Allen, P., Larøi, F., McGuire, P. K., & Aleman, A. (2008). The hallucinating brain: A review of structural and functional neuroimaging studies of hallucinations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32, 175-191. Retrieved from doi:10.1016/j.neubiorev.2007.07.012
- Althusser, L. (2008). *On ideology*. London: Verso (Originalt arbeid publisert i 1971).
- American Psychological Association. (2009). *Publication manual of the American Psychological Association*. - 6th ed. (6 ed.). Washington, DC: American Psychological Association,.
- Arbeiderpartiet, Sosialistisk venstreparti, & Senterpartiet. (2009). *Politisk plattform for flertallsregjeringen (2009-2013)*. Hentet fra Regjeringen.no, Statsministerens kontor:
http://www.regjeringen.no/nb/dep/smk/dok/rapporter_planer/rapporter/2009/politisk-plattform-for-flertallsregjerin.html?id=579058.
- Austin, S., & Prilleltensky, I. (2001). Diverse origins, common aims: The challenge of critical psychology. *Radical Psychology*, 2(2). Retrieved from <http://radicalpsychology.org/vol2-2/austin-prilleltensky.html>
- Banister, P., Burman, E., Parker, I., Taylor, M., & Tindall, C. (1994). *Qualitative methods in psychology: a research guide*. Maidenhead, England: Open University Press/McGraw-Hill Education.
- Bassman, R. (2001). Whose reality is it anyway? Consumers/survivors/ex-patients can speak for themselves. *Journal of Humanistic Psychology*, 41(4), 11-35. Retrieved from doi:10.1177/0022167801414002

- Beavan, V. (2007). *Angels at our tables: New Zealanders' experiences of hearing voices* (Upublisert del av doktoravhandling). University of Auckland, New Zealand.
Hentet fra: <https://researchspace.auckland.ac.nz/handle/2292/3175>.
- Beck, A. T., & Rector, N. A. (2005). Cognitive approaches to schizophrenia: Theory and therapy. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 577-606.
- Bentall, R. P. (2004). Abandoning the concept of schizophrenia. The cognitive psychology of hallucinations and delusions. In J. Read, L. R. Moshier & R. P. Bentall (Eds.), *Models of madness: Psychological, social and biological approaches to schizophrenia* (pp. 195-224). New York: Brunner-Routledge.
- Berge, T. (Ed.). (2007). Towards a new understanding of psychosis [Special issue]. *Journal of the Norwegian Psychological Association, 44*(5).
- Bjerkan, A. M., Pedersen, P. B., & Lilleeng, S. (2009). *Brukerundersøkelse blant døgnpasienter i psykisk helsevern for voksne 2003 og 2007*. (Rapport SINTEF A11409). Hentet fra SINTEF:
http://www.tvangsforskning.no/filarkiv/File/Dokumenter/Rapport_A11409_Brukerundersokelse_blant_doegnpasienter.pdf
- Borch Terkelsen, T. (2010). *Håndtering av engler og UFOer i en psykiatrisk avdeling: En etnografisk studie av hvordan psykotiske uttrykk forstås og kontrolleres* (Doktoravhandling). Universitetet i Bergen, Norge.
- Canadian Psychiatric Association. (2005). Clinical practice guidelines. Treatment of schizophrenia. *The Canadian journal of psychiatry, 50*(13).
- Chamberlin, J. (2005). User/consumer involvement in mental health service delivery. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale, 14*(1), 10-14. Retrieved from
http://www.psychiatry.univr.it/page_eps/docs/2005_1_chamberlin.pdf

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

- Chin, J. T., Hayward, M., & Drinnan, A. (2009). 'Relating' to voices: Exploring the relevance of this concept to people who hear voices. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 82, 1-17. Retrieved from doi:10.1348/147608308X320116
- Colman, A. M. (Ed.). (2009). *"psychosis n."*. *A dictionary of psychology*. Oxford University Press. Hentet fra: *Oxford Reference Online* (12 March 2010) <<http://www.oxfordreference.com/views/ENTRY.html?subview=Main&entry=t87.e6857>>.
- Dafermos, M., & Marvakis, A. (2006). 'Critiques in psychology – critical psychology'. *Annual Review of Critical Psychology*, (5), 1-20. Retrieved from www.discourseunit.com/arcp/5
- Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora [NESH]. (2003, 22.04.09). Forskningsetiske retningslinjer for forskning på Internett. Retrieved 23.02., 2011, from <http://www.etikkom.no/no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/Internett-forskning/>
- Ekeland, T.-J. (2001). Den biomedisinske arkitekturen som maktdiskurs. *Fokus på familien*, 29(4), 308-323.
- Erdal-Aase, R., & Due-Tønnessen, M. (2007). *Individualterapeuters forståelse og behandling av psykose: En kvalitativ studie* (Upublisert hovedoppgave). Universitetet i Bergen og Universitetet i Oslo, Norge. Hentet fra: <https://bora.uib.no/bitstream/1956/2850/1/42291226.pdf>.
- Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhandbok. (2007). *Norsk legemiddelhandbok*. Retrieved from <http://www.legemiddelhandboka.no/>

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

- Forskrift om pasientjournal. (2000). *Forskrift om pasientjournal*. Fastsatt ved kgl. res 21. desember 2000 nr. 1385 med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 64 helsepersonelloven.
- Foucault, M. (1999). *Galskapens historie: I opplysningens tidsalder* (F. Engelstad og E. Falkum, Oversett.). Trondheim: Gyldendal Norsk Forlag AS. (Originalt arbeid ble publisert i 1961).
- Fredriksen, G. (2002). Hearing voices.no. Retrieved 09. april, 2011, from <http://www.hearingvoices.no/index.html>
- Georgaca, E. (2000). Participation, knowledge and power in 'new' forms of action research: Reflections on an offenders' social reintegration project. *Critical Social Studies*, 2, 43-59.
- Georgaca, E. (2004). Factualization and plausibility in delusional discourse. *Philosophy, psychiatry & psychology (PPP)*, 11(1), 13-23.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research*. (pp. 105-117). London: Sage.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (1997). *Åpenhet og helhet: Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene*. St.meld. nr 25 (1996-1997). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (1998). *Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006*. St.prp. nr. 63 (1997-98): Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). *Samhandlingsreformen: Rett behandling - på rett sted - til rett tid*. St.meld.nr.47 (2008-2009). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Helse - og omsorgsdepartementet. (2001). *Lov om helsepersonell m.v.* Rundskriv 2001: I-20. Oslo: Helse - og omsorgsdepartementet.

Helsebiblioteket.no. (n.d.). *Emnebibliotek psykisk helse*. Hentet fra <http://www.helsebiblioteket.no/Psykisk+helse/Schizofreni+og+psykose/Retningslinjer>.

Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell m.v. av 2. juli 1999 nr. 64*.

Honig, A., Romme, M., Ensink, B., Escher, S., Pennings, M., & Devries, M. W. (1998). Auditory hallucinations: A comparison between patients and nonpatients. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 186(10), 646-651.

Intervoice. (2010a). The international community for hearing voices. Retrieved 24. mars, 2011, from <http://www.intervoiceonline.org/>

Intervoice. (2010b). Norway. Retrieved 27. mars, 2011, from <http://www.intervoiceonline.org/about/national-networks/norway>

Jaynes, J. (1986). Consciousness and the voices of the mind. *Canadian Psychology*, 27(2), 128-148. Retrieved from <http://www.julianjaynes.org/jaynes-articles.php>

Johns, L. C., Nazroo, J. Y., Bebbington, P., & Kuipers, E. (2002). Occurrence of hallucinatory experiences in a community sample and ethnic variations. *British Journal of Psychiatry*, 180, 174-178. doi:10.1192/bjp.180.2.174

Jones, S., Guy, A., & Ormrod, A. (2003). A Q-methodological study of hearing voices: A preliminary exploration of voice hearers' understanding of their experiences. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 76(2), 189-209. Retrieved from doi:10.1348/147608303765951212

Jørgensen, M. W., & Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. Fredriksberg: Roskilde Universitetsforlag/Samfundslitteratur.

- Karlsson, L.-B. (2008). 'More than reality': A study of voice hearing. *International Journal of Social Welfare*, 17, 365-373. Retrieved from doi:10.1111/j.1468-2397.2007.00524.x
- Kelleher, I., Jenner, J. A., & Cannon, M. (Eds.). (2010). Psychotic symptoms in the general population - an evolutionary perspective [Editorial]. *The British Journal of Psychiatry*, 197(3), 167-169. Retrieved from doi:10.1192/bjp.bp.109.076018
- Kinderman, P. (2007). Auditory hallucinations. *Journal of the Norwegian Psychological Association*, 44(5), 548-554.
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications inc.
- Laing, R. D. (1964). What is schizophrenia? *New Left Review*, 1(28), 63-68. Retrieved from <http://newleftreview.org/?view=820>
- Larsen, E., Aasheim, F., & Nordal, A. (2006). *Plan for brukervedvirkning. Mål, anbefalinger og tiltak i Opptreppingsplanen for psykisk helse* (Rapport IS-1315). Retrieved from Sosial- og helsedirektoratet: http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00009/IS-1315_9828a.pdf
- Leudar, I. (2001). Voices in history. *Outlines*, 1, 5-18. Retrieved from <http://www.outlines.dk/contents/Outlines%202001-1/Leudar2001.pdf>
- Lingjærde, O. (2006). *Psykofarmaka. Medikamentell behandling av psykiske lidelser* (5 ed.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Lysaker, P. H., Roe, D., & Yanos, P. T. (2007). Towards understanding the insight paradox: Internalized stigma moderates the association between insight and social functioning, hope, and self-esteem among people with schizophrenia spectrum

- disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 33(1), 192-199. Retrieved from doi:10.1093/schbul/sbl016
- Malt, U. (2006-2007). hallusinasjon (SML-artikkel). In M. Nylenna, H. Arnesen, A. Hauge, M. Kirkevold, E. Schlichting & N. Gundersen (Eds.), *Store norske leksikon*. Oslo. Retrieved from http://www.snl.no/.sml_artikkel/hallusinasjon.
- Mental helse Tromsø, & Nasjonalt senter for telemedisin. (2011). Å høre stemmer. Retrieved 09. april, 2011, from <http://www.romforstemmer.no/>
- Mintz, A. R., Dobson, K. S., & Romney, D. M. (2003). Insight in schizophrenia: A meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 61(1), 75-88. Retrieved from doi:10.1016/S0920-9964(02)00316-X
- Montero, M. (2000). Participation in participatory action research. *Annual Review of Critical Psychology*, 2(Action research), 131-143.
- National Collaborating Centre for Mental Health. (2009). *Core interventions in the treatment and management of schizophrenia in adults in primary and secondary care. This is an update of NICE clinical guideline 1*. (NICE clinical guideline 82). Retrieved from National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE): <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG82NICEGuideline.pdf>
- Norges Forskningsråd. (2008, 03.07.2009). Evaluering av Opptappingsplanen for psykisk helse. Retrieved 27.09., 2009, from <http://forskingsradet.no/no/Artikkel/Evaluering+av+Opptappingsplanen+for+psykisk+helse/1219128517836>
- Norges Forskningsråd. (n.d.). *Foreløpig programplan. Program for psykisk helse (2011-2015)*. Retrieved from

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

<http://www.forskningsradet.no/servlet/Satellite?c=Page&pagename=psykiskhelse%2FHovedsidemal&cid=1228296355774>

Norsk Psykologforenings Landsmøte. (1998). *Etiske prinsipper for nordiske psykologer*.

Retrieved from

<http://www.psykologforeningen.no/pf/content/download/21758/206278/file/Etiske%20prinsipper%20for%20nordiske%20psykologer.pdf>

Ordnett.no. (n.d.). Blogg. In *Ordnett.no - Kunnskapsforlagets blå språk- og ordboktjeneste*.

Retrieved from

http://ordnett.no/ordbok.html?search=blogg&search_type=&publications=2&publications=3&publications=6&publications=20&publications=23&publications=33&publications=36&publications=1&publications=5&publications=18&publications=19&publications=9&publications=10&publications=7&publications=8&publications=15&publications=16.

Parker, I. (1992). *Discourse dynamics: critical analysis for social and individual psychology*. Retrieved from

http://www.discourseunit.com/publications_pages/publications_books.htm

Parker, I. (Ed.). (1999a). Critical psychology: critical links (Editorial). *Annual Review of Critical Psychology, 1*, 3-18.

Parker, I. (1999b). Deconstructing diagnosis: Psychological practice. In C. Feltham (Ed.), *Controversies in psychotherapy and counselling* (pp. 104-112). London: SAGE.

Retrieved from

http://www.discourseunit.com/publications_pages/publications_papers_parker.htm.

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

- Parker, I. (1999c). Tracing therapeutic discourse in material culture. *British Journal of Medical Psychology*, 72, 577-587. Retrieved from http://www.discourseunit.com/publications_pages/publications_papers_parker.htm
- Parker, I. (2002). *Critical discursive psychology*. Retrieved from <http://site.ebrary.com/lib/bergen/docDetail.action?docID=10076965>
- Parker, I. (2004). Discursive practice: Analysis, context and action in critical research. *International Journal of Critical Psychology*, 10, 149-172.
- Parker, I. (2005). *Qualitative psychology: Introducing radical research*. Maidenhead, England: McGraw-Hill Education.
- Parker, I. (2006). Critical psychology and critical practice in Britain. *Annual Review of Critical Psychology*, 5, 89-100. Retrieved from www.discourseunit.com/arcp/5
- Parker, I., Georgaca, E., Harper, D. J., McLaughlin, T., & Stonewell-Smith, M. (1995). *Deconstructing psychopathology*. London: SAGE.
- Pasientrettighetsloven. (1999). *Lov om pasientrettigheter m.v. 02.07. 1999 nr. 63*.
- Pierre, J. M. (2010). Hallucinations in nonpsychotic disorders: Toward a differential diagnosis of "hearing voices". *Harvard Review of Psychiatry*, 18(1), 22-35.
- Pulido-Martinez, H. C., & Walkerdine, V. (2007). Psychology, the world of work and subjectivity: Valerie Walkerdine talks to Hernan C. Pulido-Martinez. *Univ. Psychol.*, 6(1), 185-194. Retrieved from http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S1657-92672007000100018&script=sci_arttext
- Romme, M. (2010). Welcome message from professor Marius Romme, MD, PhD, president of INTERVOICE. Retrieved 27. mars, 2011, from <http://www.intervoiceonline.org/about/welcome-from-marius-romme>

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Romme, M., & Escher, S. (1989). Hearing voices. *Schizophrenia Bulletin*, 15(209-216).

Romme, M., Escher, S., Dillon, J., Corstens, D., & Morris, M. (2009). *Living with voices: 50 stories of recovery*. Ross-on-Wye, UK: PCCS Books.

Rådet for psykisk helse. (2008). *Spesialhelsetjeneste på brukerens arena: En utvalgsrapport til Rådet for psykisk helse*. Retrieved from <http://www.psykiskhelse.no/index.asp?id=27916>

Shorter, E. (Ed.). (2005). *Historical dictionary of psychiatry*. New York: Oxford University Press.

Skorpen, A., Anderssen, N., Øye, C., & Bjelland, A. K. (2008). Brukerperspektiv i norsk forskning om innlagte psykiatriske pasienter. En litteraturgjennomgang. *Vård i Norden*, 28(4), 19-23.

Smith, J. A. (2003). *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*. London: SAGE Publications Ltd.

Sosial- og helsedirektoratet. (2005). *Veileder. Psykisk helsearbeid for voksne i kommunene*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

Statens helsetilsyn. (2001). *Kompetansebehov i psykisk helsevern* (Vol. 4). Oslo: Statens helsetilsyn.

Suri, R. (2011). Making sense of voices: An exploration of meaningfulness in auditory hallucinations. *Journal of Humanistic Psychology*, 51(2), 152-171. Retrieved from doi:10.1177/0022167810373394

Sverdrup, S., Myrvold, T. M., & Kristofersen, L. B. (2007). *Brukermedvirkning i psykisk helsearbeid: idealer og realiteter* (NIBR-rapport 2007:02). Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning. Hentet fra: <http://www.nibr.no/publikasjoner/rapporter/2/>.

Teigen, K. H. (2004). *En psykologihistorie*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Thomas, P., Bracken, P., Cutler, P., Hayward, R., May, R., & Yasmeen, S. (2005). Challenging the globalisation of biomedical psychiatry. *Journal of public mental health, 4*(3), 23-32. Retrieved from <http://proquest.umi.com/pqdlink?Ver=1&Exp=04-10-2016&FMT=7&DID=909609841&RQT=309&cfc=1>
- Thomas, P., Bracken, P., & Leudar, I. (2004). Hearing voices: A phenomenological-hermeneutic approach. *Cognitive Neuropsychiatry, 9*(1/2), 13-23. Retrieved from <http://www.informaworld.com/smpp/content~db=all~content=a713659092>
- van Os, J., Lincscott, R. J., Myin-Germeys, I., Delespaul, P., & Krabbendam, L. (2009). A systematic review and meta-analysis of the psychosis continuum: evidence for a psychosis proneness-persistence-impairment model of psychotic disorder. *Psychological Medicine, 39*, 179-195. Retrieved from [doi:10.1017/S0033291708003814](https://doi.org/10.1017/S0033291708003814)
- Vestergaard, P., Sørensen, T., Kjølbye, M., & Videbech, P. (2006). *Psykiatri: En lærebog om voksnes psykiske sygdomme* (3 ed.). København: FADL's Forlag.
- Wadsworth, Y., & Epstein, M. (1998). Building a dialog between consumers and staff in acute mental health services. *Systemic Practice and Action Research, 11*(4), 353-379.
- Willig, C. (2003). Discourse analysis. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (pp. 159-183). London: SAGE.
- Willig, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology* (2. ed.). Retrieved from <http://site.ebrary.com/lib/bergen/home.action?force=1>

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

World Health Organization. (2000). ICD-10: Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser.

Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. (Original work published 1992).

Zimmermann, C. (2009, 24.11.). Diagnoser i psykisk helsevern. Retrieved 26. februar, 2010, from <http://www.psykologforeningen.no/pf/Loenn-og-arbeidsvilkaar/Jus/Juridiske-spoersmaal/Diagnoser-i-psykisk-helsevern>

Appendix A

Informasjonsskriv om hovedoppgavens intervjustudie følger på neste side



Bergen 16. august 2010

Til personer som har erfaring med å høre stemmer som andre ikke hører

Forespørsel om å delta i forskningsprosjekt

Personer som har erfaring med å høre stemmer som andre ikke hører, inviteres til å delta i forskningsprosjektet "**Stemmehøreres erfaringer**".

Undertegnede er psykologstudent ved Det psykologiske fakultet ved Universitetet i Bergen, under veiledning av professor Norman Anderssen. Studien skjer i forbindelse med hovedoppgaven i psykologi. Den omhandler hvordan personer med egen erfaring med å høre stemmer som andre ikke hører ("stemmehøring"), forstår fenomenet. Mange som hører stemmer, får befatning med helsevesenet, men ikke alle. Det er viktig å lytte til personer med egen erfaring med stemmehøring blant annet fordi helsemyndighetene legger vekt på "brukerperspektivet".

Studien vil omfatte omlag 4 personer med egen erfaring med stemmehøring, og vil innebære et intervju om erfaringer med, og forståelser av, stemmehøring. Intervjuet vil ta omlag en time, og vil bli tatt opp på lydbånd som hjelpemiddel for skriveprosessen. Informantene vil også inviteres til å gi tilbakemelding på teksten som blir utarbeidet fra intervjuet, på et senere tidspunkt. Dette møtet vil også ta omlag en time. Studien avhenger av et godt samarbeid med informantene siden det kun er stemmehørere som vet hvordan det er å høre stemmer.

En mulig ulempe med å delta er at det kan være ubehagelig å snakke med en fremmed om private ting. Derfor er det viktig å understreke at stor respekt vil vises for informantens grenser i studien, og at det til enhver tid er frivillig å delta. Man kan trekke seg når som helst uten begrunnelse.

All informasjon vil bli behandlet uten navn eller andre gjenkjennende opplysninger. I utskrift av intervjuet vil all personidentifiserbar informasjon bli slettet eller omskrevet. En kode knytter informanter til opplysningene de gir gjennom en navneliste. Denne oppbevares nedlåst i et annet rom enn intervjumaterialet. Det er kun undertegnede og veileder som har adgang til navnelisten. Kode- og navnelisten slettes umiddelbart etter at andre møte er gjennomført. Lydbåndene slettes straks de er skrevet ut, seinest 31.12.2010. Utskriften fra intervjuene vil oppbevares i fullstendig anonymisert form etter prosjektslutt. Det vil ikke være mulig å identifisere informantene i resultatene av studien når disse publiseres i hovedoppgaven eller i andre faglige tekster.

Hvis du har egen erfaring med stemmehøring og er interessert i å delta i prosjektet, kan du ta kontakt på mobil **98 40 05 11** eller epost: **lill.haugen@student.uib.no**

Med vennlig hilsen

Lill Susann Ynnesdal Haugen, Stud.psychol.

Appendix B

Anonymisert eksempel på e-post forespørselen til bloggforfatterne

Hei nn

Jeg heter Lill Susann Ynnesdal Haugen og går på psykologstudiet ved Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen. Jeg skal skrive hovedoppgave der målet er å lære mer om erfaringer med å høre stemmer som andre ikke hører. Den foreløpige hovedoppgavetittelen er "Stemmehøreres erfaringer". Planen er å se på blogginnlegg som er åpne for alle, og som handler om erfaringer med stemmehøring. Bloggperioden jeg planlegger å bruke er fra ca. oktober 2009 til 24. november 2010.

Siden du har skrevet interessante blogginnlegg om stemmehøring i bloggen xx, vil jeg for ordens skyld spørre om det er ok at jeg kanskje bruker noen av disse som informasjonsgrunnlag i forbindelse med hovedoppgaven min? Jeg kommer til å gjøre alle bloggkildene anonyme i selve oppgaven. Jeg henvender meg også til andre bloggere.

Hvis det er ok for deg at jeg bruker noen av blogginnleggene dine, så får du selvfølgelig en kopi av hovedoppgaven min når den er ferdig, om du skulle ønske det.

Veilederen min er professor Norman Anderssen.

Jeg tar gjerne i mot spørsmål, og håper på kjapt og positivt svar☺

Beste hilsen Lill Susann

Appendix C

Informert samtykkeskjema for intervjustudien følger på neste side



UNIVERSITETET I BERGEN

Institutt for samfunnspsykologi

Samtykke til å delta i studien "Stemmehøreres erfaringer".

Jeg er villig til å delta i studien "Stemmehøreres erfaringer"

Dato

Signatur prosjektdeltaker

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien "Stemmehøreres erfaringer"

Dato

Rolle i studien

Signatur

Appendix D

Skriv som ble delt ut etter intervjuet følger på neste side



Tusen takk for din deltagelse i forskningsprosjektet "Stemmehøreres erfaringer"

Om studien:

Du har deltatt i et forskningsprosjekt i forbindelse med min hovedoppgave i psykologi. Jeg er psykologstudent ved Det psykologiske fakultet ved Universitetet i Bergen, under veiledning av professor Norman Anderssen. Studien omhandler hvordan personer med egen erfaring med å høre stemmer som andre ikke hører ("stemmehøring"), forstår fenomenet. Studien omfatter intervjuer med omlag fire personer med egne erfaringer med, og forståelser av stemmehøring. Intervjuene tas opp på lydbånd som hjelpemiddel for skriveprosessen.

Ta eventuelt kontakt med oss:

Ta gjerne kontakt med meg eller veilederen min dersom deltagelsen skulle sette i gang vanskelige tankeprosesser, og om du skulle føle behov for profesjonell hjelp, for da vil vi hjelpe deg i gang. Ta også gjerne kontakt dersom du skulle lure på noe ved studien.

Møte for å få tilbakemelding på teksten som utarbeides fra intervjuet:

Hver person som deltar vil også bli invitert til å gi tilbakemelding på teksten som blir utarbeidet fra intervjuet, på et senere tidspunkt. Dette møtet vil ta omlag en time. Studien avhenger av et godt samarbeid med dere som deltar siden det kun er stemmehørere som vet hvordan det er å høre stemmer som andre ikke hører.

Frivillighet og konfidensialitet:

Det er frivillig å delta i studien til enhver tid, og man kan trekke seg når som helst uten begrunnelse.

All informasjon vil bli behandlet uten navn eller andre gjenkjennende opplysninger. I utskrift av intervjuet vil all personidentifiserbar informasjon bli slettet eller omskrevet. En kode knytter deg til opplysningene du gir gjennom en navneliste. Denne oppbevares nedlåst i et annet rom enn intervjumaterialet. Det er kun jeg og veileder som har adgang til navnelisten. Kode- og navnelisten slettes umiddelbart etter at andre møte er gjennomført. Lydbåndene slettes straks de er skrevet ut, seinest 31.12.2010. Utskriften fra intervjuene vil oppbevares i fullstendig anonymisert form etter prosjektslutt. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres i hovedoppgaven eller i andre faglige tekster.

Kontaktinformasjon:

Lill Susann Ynnesdal Haugen, Stud.psychol.:

Mobil **98 40 05 11**

E-post: **lill.haugen@student.uib.no**

Professor Norman Anderssen:

Telefon **55 58 20 55**

E-post: **Norman.Anderssen@psvsp.uib.no**

Med vennlig hilsen

Lill Susann Ynnesdal Haugen, Stud.psychol.

Appendix E

Intervjutranskripsjon: September 2010:

LS: Ja då setter eg i gang åh spør ehm om du kan fortelle meg litt om dine erfaringer med å høre stemmer som andre ikke hører.

Thomas: Mine erfaringer med å høre stemmer som ingen andre hører det e det at de kan rett og slett kjøre et menneske rett til bunns!

LS: Hm.

Thomas: Og de kan kjøre de rett opp i skyene!

LS: Så [hvis eg for... Hm =

Thomas:]=Og eg e ikkje så sikker på om medisiner har den ønskede effekt på de stemmene.

LS: Nei... Så hvis eg [fo.. Åja =

Thomas:]=Me- men eh... Det e vel kanskje legene som får avgjøre. Men i hvertfall som sagt, de kan kjøre et menneske...ja eg ska'kje gjenta det, eg ska'kje gjenta det. Det ska'kje eg.

LS: Så hvis eg skjønner deg rett, så, du sa kjøre deg rett ned og rett i skyene.

Thomas: Ja.

LS: Forstår eg deg rett då hvist [

Thomas:]Jadå

LS: du føler at de både kan være veldig negative og veldig positive?

Thomas: Eh... Eh...Eh... ja i eh for mye positiv

LS: Hm

Thomas: ...og for mye negativ

LS: Ja

Thomas: Ja

LS: For mye.

Thomas: De e'kje stabil,

LS: Nei...

Thomas: De e'kje stabil. Eh... Eh... Eh... E mennesket glad, så gjør stemmene deg sur, hvis du e sur så gjør stemmene... forsøker de å gjøre deg glad

LS: Hm

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

Thomas: Så atte.. E. Det... Em. En har rett og s, en har.. det e på en måte som å ikkje bestemme over sitt eget liv.

LS: Hm

Thomas: De forsøker å ta kontrollen på en hele tiden

LS: Okay

Thomas: Det gjør de.

LS: Og de [=hvis eg forstår deg rett vil gjøre det motsatte=...

Thomas:] =Å eh hh eg kan-, eg skal gjenta det, eg skal gjenta det som eg sa isted. Akkurat no så sitter eg med to, en stemme i hvert øre antageligvis

LS: Hm

Thomas: Kan godt hende det e flere også. Det vet eg ikkje.

LS: Hm

Thomas: Det, det[

LS:]Hm En i hvert øre

Thomas: Det veksler mellom det av åh, av å t, det gjør det.

LS: Ja

Thomas: Å de e absolutt ikkje positiv til at eg sier dette her. Eg vet ikkje om de hører meg eller ka de gjør, om eg e sinnsyk eller ka eg e. Men eg oppfører meg i hvertfall normalt ute i samfunnet.

LS: Hm

LS: Så du sitter, eller du hører en på hver side...

Thomas: Jadå

LS: Ja. Ja e det s-k-forskjellige ting då som blir sagt eller?

Thomas: Eh... Eh... Øh... For å si det sånn [trekker pusten]

LS: Eg må bare ta en kikk [sjekker at diktafonen er på]

Thomas: An e på ja

LS: Hehe

Thomas: Ja, eh en gang så gikk det t sånn ytterligheter at eg eh, -det e litt utenom då, men eg har muligheter for å så lage høyfrekvente lyder og lavfrekvente lyder

LS: Hm

Thomas: Eg forsøkte rett og slett å skremme de vekk

LS: Forsøkte å skremme de vekk?

Thomas: Ja, men det holdt på t'åsså å gå ut over hørselen min

En diskursanalytisk studie av stemmehøring

LS: Åh

Thomas: Men det gikk bra, det gikk bra.

LS: Ja, men det e no flott [at det gikk bra då=

Thomas:]= Det gikk bra, det gjorde det. Å... no ta pause. No må vi ta pause.

LS: [Fikler med diktafonen for å stoppe opptaket] Skal vi se...

Thomas: Å

-----Slutt-----

Da jeg hadde slått av opptaket, uttrykte Thomas at det var nok for i dag, og at vi heller kunne fortsette en annen dag.

Appendix F

Svar på søknad om godkjenning av intervjustudien, fra Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Vest-Norge (REK Vest), følger på neste side



Norman Anderssen
norman.anderssen@psysp.uib.no
Institutt for samfunnspsykologi
Universitetet i Bergen

Deres ref	Vår ref	Dato
	2010/1101	03.05.2010

Ad. prosjekt: Stemmeheøreres erfaringer

Det vises til søknad om godkjenning av forskningsprosjekt, datert 06.04.2010.

REK Vest behandlet søknaden i møtet den 22.04.2010.

Formålet med dette studentprosjektet er å undersøke perspektivene og erfaringene til personer som hører hallusinerende stemmer, såkalte "stemmeheørere". Problemstillingen er todelt: 1) Hvordan stemmeheørere opplever det å høre stemmer andre ikke hører og 2) hvordan dette eventuelt skiller seg fra rådende helsefaglige diskurser om psykose. Kvalitative forskningsintervju vil bli benyttet.

Forskningsansvarlig for prosjektet er Universitetet i Bergen. REK Vest forutsetter at dette vedtaket blir forelagt den forskningsansvarlige til orientering. Se helseforskningsloven § 6, jfr. § 4 bokstav e.

Komiteen mener at den etiske refleksjonen omkring ivaretagelsen av deltakerne er god og at oppfølgingstiltakene for å beskytte deltakerne er godt utformet.

Noen mindre feil i forespørselen må korrigeres. Se vedlegg.

Ifølge søknad vil data bli oppbevart anonymt etter prosjektslutt. REK Vest påpeker at dette innebærer at alle personidentifiserbare opplysninger blir slettet. Ut over dette har komiteen ingen merknader til håndteringen av data i prosjektet.

Vedtaket:

Prosjektet godkjennes i samsvar med forelagt søknad.

Sluttmelding skal sendes på eget skjema senest et halvt år etter prosjektslutt.

Postadresse:
REK Vest
Postboks 7804
5020 Bergen

E-post: rek-vest@uib.no
Hjemmeside:
<http://helseforskning.etikkom.no/xnet/public>
Org no. 874 789 542

Regional komité for medisinsk
og helsefaglig forskningsetikk,
Vest-Norge
Telefon 55 97 84 97 / 98 / 99

Besøksadresse:
2. etasje, sentralblokken,
Haukeland universitetssykehus

Vennlig hilsen

Jon Lekven
leder

Øystein Svindland
rådgiver

(Brevet er godkjent for elektronisk utsending uten signatur)

Kopi: Forskningsansvarlig UiB (postmottak@uib.no)

Ny ordning fra 01.07.09:

En gjør oppmerksom på at denne søknaden er vurdert i henhold til helseforskningsloven, som ble satt i kraft 01.07.09. Dette innebærer at REK fra og med denne dato har kompetanse til å godkjenne opprettelse og endring av forskningsbiobank, å innvilge dispensasjon fra taushetsplikt og å gi tillatelse til bruk av personopplysninger til forskning. Saker som er søkt Helsedirektoratet, NSD eller Datatilsynet vedrørende ovennevnte, vil utelukkende bli behandlet av REK. Dette for å unngå parallellbehandling av saker nå i overgangsfasen.

De regionale komiteene for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk foretar sin forskningsetiske vurdering med hjemmel i helseforskningsloven § 10, jfr. forskningsetikkloven § 4. Saksbehandlingen følger forvaltningsloven. Komiteenes vedtak etter forskningsetikklovens § 4 kan påklages (jfr. forvaltningsloven § 28) til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag. Klagen skal sendes REK Vest (jfr. forvaltningsloven § 32). Klagefristen er tre uker fra den dagen du mottar dette brevet (jfr. forvaltningsloven § 29).

Korreksjon av informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Som hovedregel kreves det samtykke fra deltakere i medisinsk og helsefaglig forskning. Samtykket skal være informert, frivillig, uttrykkelig og dokumenterbart. Det er derfor sentralt at informasjonsskrivet fremstår som tydelig og konsist for deltakeren, og at deltakeren ikke blir utsatt for utilbørlig press.

Mal til informasjonsskriv finnes på: <http://helseforskning.etikkom.no/xnet/project>

Denne kan benyttes så langt det passer.

Prosjektet er godkjent/godkjent på vilkår, men vi forventer at følgende endring(er) foretas i informasjonsskrivet og/eller samtykkeerklæringen:

<input type="checkbox"/>	Informasjonsskrivet må utformes som en forespørsel, gjerne i overskriften.
<input type="checkbox"/>	Informasjonsskrivet bør starte med å forklare hvorfor mottaker blir spurt om å delta.
<input type="checkbox"/>	Informasjonsskrivet bør kortes ned.
<input type="checkbox"/>	Teksten må språkvaskes.
<input type="checkbox"/>	Det må være samsvar mellom tittel på prosjektet i prosjektsøknad og i informasjonsskriv
<input type="checkbox"/>	Erstatt begrepet "anonym" med "avidentifisert" eller "konfidensielt".
<input type="checkbox"/>	Unngå unødvendige eller tekniske detaljer om forskningsprosjektet.
<input type="checkbox"/>	Forklar fremmedord.
<input checked="" type="checkbox"/>	Unngå egosentrisk fokus (jeg, meg, mitt): "Jeg vil...", "Mitt navn er...", "Jeg ønsker..."
<input type="checkbox"/>	Unngå appellerende eller overtalende formuleringer, for eksempel "kjære deltaker", "du inviteres til å delta".
<input type="checkbox"/>	Det skal stå i klartekst at det er frivillig å delta i prosjektet.
<input type="checkbox"/>	Oppgi hvordan kontaktperson kan kontaktes (gjernede telefonnummer).
<input type="checkbox"/>	Presentasjon av kontaktperson/forskere bør komme til slutt i skrivet.
<input checked="" type="checkbox"/>	Den forskningsansvarliges logo må fremkomme.
<input type="checkbox"/>	Komiteen navn må skrives rett.
<input type="checkbox"/>	Samtykkeerklæringen må stå på egen side slik at deltaker kan beholde et eksemplar av informasjonsskrivet.
<input type="checkbox"/>	I samtykkeerklæringen må alternativet "Ikke villig til å delta" strykes.
<input type="checkbox"/>	Det mangler informasjon om når prøvene destrueres
<input type="checkbox"/>	Det mangler informasjon om når de innsamlede opplysningene slettes
<input type="checkbox"/>	Dette prosjektet er godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Vest-Norge (REK Vest) den med saksnummer 2010/
<input type="checkbox"/>	Annet:

Bergen, 03.05.2010