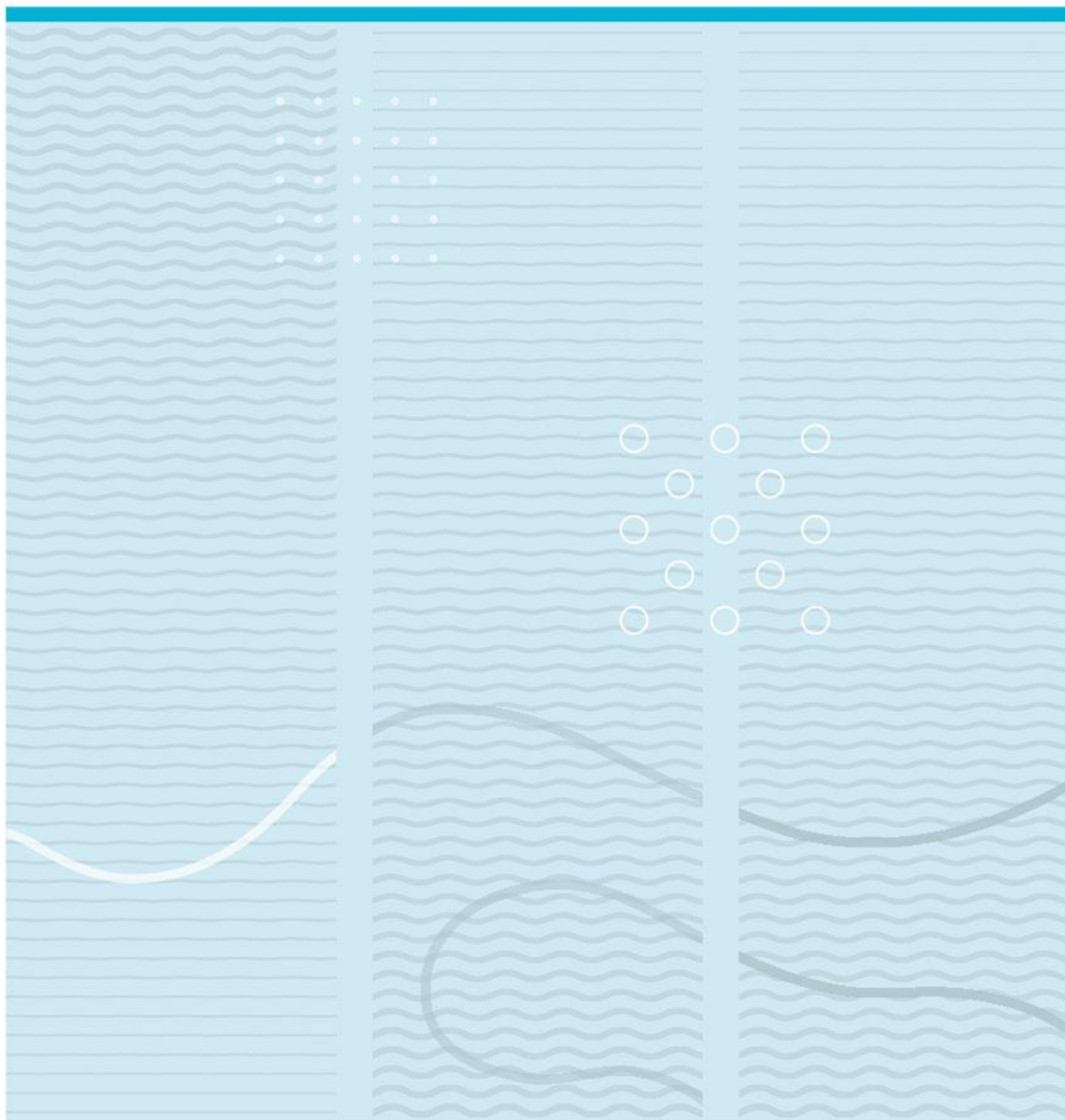


Juliane Nordby

Tourettes syndrom og vennskap

Hvilken innvirkning har vennskap på unge mennesker med Tourettes syndrom sin psykiske helse?



Universitetet i Sørøst-Norge
Fakultet for helse- og sosialvitenskap
Institutt for helse-, sosial og velferdsfag
Postboks 235
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2023 Juliane Nordby

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

Sammendrag

Unge med Tourettes syndrom er en utsatt gruppe i samfunnet, da de skiller seg ut fra andre jevnaldrende med ufrivillige lyder og bevegelser, som kalles for tics. I tillegg til å ha tics er det også flere som har utfordringer knyttet til OCD Obsessiv Kompulsiv Lidelse (Tvangslidelse). Hvordan disse ungdommene har det sosialt, er det ikke mye forskning på i Norge. Unge med syndromet har utfordringer på skolen og har ikke alltid venner og støtte seg til. Familier er ikke alltid like støttende, og dette kan gjøre ting spesielt utfordrende. Unge med syndromet har også en større risiko for å utvikle psykiske lidelser, grunnet tics og også utfordringer knyttet til OCD.

Målet for dette studiet er å få økt kunnskap om unge mennesker med Tourettes syndrom og deres erfaringer knyttet til vennskap.

Fire semistrukturerte intervjuer er gjennomført med unge mennesker med Tourettes syndrom og fokuset har vært på deres oppvekst med syndromet. Informantene var i alderen 18-30 og fordelt jevnt i forhold til kjønnene, med to jenter og to gutter. Vennskap var et overhengende tema i oppgaven og informantene hadde ulike erfaringer med dette og det kom frem fra flere at det hadde vært en utfordring med vennskap for dem opp igjennom. Psykisk helse kom frem i løpet av intervjuene som viktig å ha fokus på, da det å ha lite venner og være annerledes kan være psykisk belastende og spesielt for disse ungdommene med dette syndromet.

Konklusjon:

Å ha venner kan være utfordrende i oppveksten og spesielt om du har ekstra utfordringer som Tourettes syndrom og OCD. Det vil da være viktig å ha noen venner som ser forbi det som er annerledes og tar deg for den du er. Vår psykiske helse vil også kunne bli påvirket av dette og det er da spesielt viktig å ha fokus på dette temaet.

Abstract

Young people with Tourette syndrome are a vulnerable group in society, who experience challenges with regard to their involuntary sounds and movements, called tics. In addition to having tics, there are also several who have challenges related to obsessive-compulsive disorder (obsessive-compulsive disorder). There is a lack of knowledge about friendship and making friends among young people with Tourette syndrome in Norway. Adolescents with the syndrome have challenges at school and do not always have friends and support. Families aren't always as supportive, and this can make things especially challenging. Young people with the syndrome are at greater risk of developing mental health problems due to tics and challenges related to obsessive-compulsive disorder.

The aim of this study is to increase knowledge about young people with Tourette syndrome and their experiences related to friendship.

Using a qualitative research approach, our semi-structured interviews have been conducted with young people with Tourette syndrome, and the focus has been on their upbringing with the syndrome. For me, qualitative interviews were the best way to get information about adolescents with Tourette syndrome's views on friendship. The informants were aged 18-30 years and evenly distributed by sex, with two girls and two boys. Friendship was an overarching theme in the thesis, and the informants had different experiences with this, and it emerged that friendship had been a challenge for them all along. During the interviews, mental health appeared to be important to focus on, as having few friends and being different can be psychologically stressful, especially for these young people with this syndrome.

Conclusion:

Friendships can be challenging when you're young. If you have Tourette syndrome and OCD, you may have several problems during this time in your life. Friendship is important to these young people, and it's very important to have friends who will be your friend even if you're a little different.

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	7
1.1	Bakgrunn for studiet	7
2	Litteratur	9
2.1	Litteratur søk.....	9
2.2	Hva er Tourettes syndrom?.....	9
2.3	Hva er tics?	9
2.4	Obsessiv-kompulsiv lidelse -OCD (tvangslidelse)	10
2.5	Komorbiditet ved Tourettes syndrom	11
2.6	Komorbiditet, sosial innvirkning og livskvalitet ved Tourettes syndrom.....	11
3	Eksisterende forskning på problemstillingen	14
3.1	Tourettes syndrom i skolen	14
3.1.1	Utfordringer ved tics	14
3.1.2	Tics kan påvirke læring.....	14
3.1.3	Tilrettelegging.....	14
3.2	“Alle syntes bare at jeg er rar.” En kvalitativ utforskning om det psykosiale livet til ungdommer med Tourettes syndrom	15
3.3	«Jeg er ikke frekk, jeg vil ha en normal en» Tenåringers perspektiv på jevnaldrende med Tourettes syndrom. En utforskende studie.....	16
3.4	Sosial justering erfaringer for tenåringer med Tourettes syndrom	17
3.5	Definisjon av vennskap.....	18
3.6	Vennsaps rolle rundt om i verden: sammenhenger mellom kulturelle faktorer, helse og velvære	18
3.7	Fra kebab til intimitet- dialogisk auto etnografisk utforskning av vennskap.....	21
3.8	Historier om vennskap	22
3.9	Psykisk helse- definisjon.....	23
3.10	Tenåringer og psykisk helse.....	23
3.11	Kan vennskap beskytte mot helsekonsekvensene mobbing kan føre til hos tenåringer? En systematisk analyse	24
3.12	Venner motvirker mobbing.....	25
4	Metode	28
4.1	Problemstilling	28
4.1.1	Forsknings spørsmål	28
4.1.2	Vitenskapssyn- Hermeneutisk fenomenologisk tilnærming-Hermeneutisk tilnærming.	28

4.1.3	Fenomenologi og hermeneutikk	29
4.2	Forskningsdesign	29
4.2.1	Kvalitativt intervju som metode.....	29
4.2.2	Datainnsamling	30
4.2.3	Digitalt intervju som verktøy for datainnsamling.....	30
4.2.4	Fordeler og ulemper ved å bruke «Zoom».....	30
4.3	Analyse av intervjuene.....	31
4.4	Min prosess fra metode til intervju	31
4.5	Gyldighet og relatabilitet	32
4.6	Verktøy for datainnsamling	32
4.7	Utvalg og forberedelse til intervjuene.....	33
4.8	Gjennomføring av intervjuene	33
4.8.1	Intervjuguide	34
4.8.2	Etterarbeid.....	34
4.9	Etikk.....	35
4.10	Forutinntatthet.....	35
4.11	Analysemetode- systematisk tekstkondensering.....	36
5	Resultater	38
5.1	Hvordan definerer du vennskap?	38
5.2	Hvordan har det vært å vokse opp med Tourettes syndrom?.....	39
5.3	Har åpenhet rundt syndromet vært viktig for deg?	39
5.4	Mobbing.....	40
5.5	Den ene gode vennen	41
5.6	Angst/OCD	42
6	Diskusjon	43
6.1	Vennskap -Vennskap og psykisk helse.....	43
6.2	OCD/Tvangslidelse.....	44
6.3	Annerledes i forhold til de andre	44
6.4	Mobbing og åpenhet rundt syndromet	45
6.5	Den ene gode vennen	47
6.6	Hvorfor mye fokus på mobbing i oppgaven?	48
6.7	Utfordrende atferd ved Tourettes syndrom.....	49
6.8	Styrker og svakheter ved studiet.....	50
7	Konklusjon	52

8 Litteraturliste53

1 Innledning

Tourettes sangen

(Mel: Teddybjørnens vise)

Det er jeg som har Kristina og jeg skravler veldig lett, det er jeg som er den rare for det er jeg som har Tourette.

Jeg ticser her og ticser der og det er ikke bra.

Tourette syndrom er ikke noe særlig godt å ha.

Jeg venter på den dagen jeg kan endelig slappe av

Fra tics og tvang og hodeslåing, det er ikke bra.

Jeg venter på den dagen jeg kan være stolt og si ;

Touretten min er borte jeg har endelig fått litt fri.

Så viss du har problemer så skal jeg hjelpe deg,

det er bare å sette rompa ned, så skravler vi i vei,

å ticse hele dagen, det æ`kke særlig knall,

men har du lyst til å være med meg ut å spille ball.

Det æ`kke lenge igjen før slutten kommer i min sang,

men det siste jeg vil si er at den ble nok altfor lang.

Men jeg håper dere skjønner at jeg sliter dagen lang,

men husk at dette her er jo ingen klagesang.

Kristina 14 år.

(Kvilhaug, 2011, s. 7)

Tourette sangen gir et godt bilde av hvordan ei ung jente med Tourettes syndrom kan ha det i sin hverdag, og det er dette jeg ønsker å sette fokus på i dette forskningsprosjektet. Hvordan er det å være ungdom med Tourettes syndrom?

1.1 Bakgrunn for studiet

En sen februar kveld i 2021 står artisten TIX også kjent som Andreas Haukeland på Melodi Grand Prix scenen og forteller hele det norske folk om sin oppvekst med Tourettes syndrom og hvor utfordrende dette hadde vært for ham. Han vinner hele konkurransen og folkets hjerter med en åpen og ærlig historie. I det øyeblikket dette skjer tenker jeg tilbake til barneskolen og ei venninne som gikk i klassen min. Hun hadde Tourettes syndrom og det visste ikke vi andre i klassen noe om, så vi forstod ikke hvordan vi skulle opptre rundt noen som var litt annerledes. Kunne ting vært

annerledes om vi hadde visst om at hun hadde Tourettes syndrom? Jeg tenkte på både TIX og venninna mi videre den våren og tenkte at jeg ville se litt nærmere på Tourettes syndrom og vennskap. Jeg ville se om flere hadde hatt det vanskelig og om liten åpenhet ovenfor andre på samme alder kunne være årsaken.

Åpenhet har vært viktig for meg selv også igjennom livet, da jeg selv har Møbius syndrom. Jeg er lam på halve siden av ansiktet som følge av dette. Det her er et syndrom som syntes godt for andre og det har alltid vært viktig for meg å være åpen om det. Dette er nok også en grunn til at jeg har vært så interessert i Tourettes syndrom. Tics er også noe som er godt synlig for de som har det. For min egen del så har jeg sett at åpenhet rundt mitt syndrom har ført til mer forståelse og aksept fra andre.

Hvordan er så vennene til unge mennesker med Tourettes syndrom? Er den med syndromet åpen om syndromet og hva det går ut på? Kan gode venner være med på å gjøre oppvekst for en med Tourettes syndrom lettere? Jeg tror og håper denne oppgaven kan svare på disse spørsmålene og skape mer åpenhet og kunnskap om Tourettes syndrom.

2 Litteratur

I denne delen av oppgaven har jeg presentert tidligere forskning på temaet mitt i litteratur. Dette er noe jeg vil komme tilbake til i diskusjonsdelen.

2.1 Litteratur søk

Jeg søkte på Oria for å se på tidligere forskning på temaet Tourettes syndrom og vennskap. Jeg valgte å ta søkene på engelsk etter å ha sett at det var lite forskning på temaet i Norge. De engelske ordene som ble brukt var da: «Tourettes syndrome», «youth», «friendships» and «mental health».

2.2 Hva er Tourettes syndrom?

Tourettes syndrom er en tilstand der det er eller har vært flere vokale «tics» og multiple motoriske «tics». Det er som regel de motoriske «ticsene» som oppstår før de vokale og dette skjer nesten alltid i barn- og ungdomsårene. Det er ofte økende symptomtrykk i ungdomsårene og lidelsen varer til voksen alder. Vokale tics er ofte multiple med repeterende vokalisering, grynting og kremting. Vokale og motoriske tics kan holdes tilbake i kortere perioder, forsvinner ved søvn og bli verre ved belastning (World Health Organization, 2020, s.176).

2.3 Hva er tics?

Tics er muskelsammentrekninger som er gjentatte og ufrivillige. Tics kan oppstå i flere ulike situasjoner. Personer med tourettes syndrom ser ikke på tics i seg selv som utfordrende, men alt som kommer i tillegg i form av erting, bli gjort narr av og andres reaksjoner (Kvilhaug, 2011, s. 21). Motoriske tics kan være alle bevegelser kroppen kan lage. Enkle motoriske tics omfatter plutselige meningsløse, ufrivillige og repeterende bevegelser. Dette kan være blunking, grimaser, bevegelser i armer eller bein og det kan være kasting på hodet. S sammensatte tics er bevegelser av flere muskelgrupper samtidig. De varer lengre enn enkle motoriske tics og er langsommere. Denne typen tics blir ofte misforstått med at disse gjøres med vilje. Både enkle motoriske tics og sammensatte motoriske tics er meningsløse bevegelser (Kvilhaug, 2011, s. 22).

Vokale tics er kan være alle mulige lyder et menneske kan lage. De vil karakteriseres i forhold til hvor intense de er, hvor lenge de varer, om de fører til taleflytproblemer og hvor lenge de varer. Enkle vokale tics er korte og meningsløse lyder. Dette kan være lyder som nynning, kremting, spyttning, smatting, bjeffing, roping og skriking. S sammensatte vokale tics er mer meningsfulle. De

kan handle om setninger, korte ord, deler av ord og hele setninger. Sammensatte vokale tics kan også handle om noe underlig tale med forandring i styrke, tempo eller rytme (Kvilhaug, 2011, s. 24 og 25). Vokale tics innebærer også koproli, som er sexrelaterte ord som betegner kjønnsorganer og obscène uttrykk og ord. NOSI som er forkortelse for ikke-obscène, men sosialt upassende utbrudd over satt fra engelsk, er også vokale tics som er utbrudd av støtende ord og ytringer som er upassende (Kvilhaug, 2011, s. 26).

Tics er uønskede bevegelser/handlinger. Flere opplever at de får mer tics i situasjoner hvor de er stresset. Dramatiske hendelser i livet har ikke like stor påvirkning på tics, enn det stress i hverdagen har. Det å konsentrere seg om en spesifikk oppgave og slappe av, reduserer ofte tics eller fører til at de opphører helt. Det er flere ting som kan påvirke tics hos en person med tourettes. Stress som nevnt ovenfor lite søvn og angst er faktorer som kan skape en økning i symptomtrykket. Angst og stress er påvirker nevrokjemiske funksjoner i hjernen og dette kan øke aktiviteten i hjernens motoriske områder (Kvilhaug, 2011, s. 33 og 34).

Det å oppleve mye fokus og oppmerksomhet for tics, vil kunne føre til større symptomtrykk hos noen. Det har vist seg at flere opplever at støtte på å kunne klare å redusere dem selv, bidrar til mindre tics. Undertrykking av tics er noe eldre barn kan kontrollere. De kan utsette dem ved å slappe av og gjøre andre aktiviteter eller de kan kamuflere dem. Lærere og foreldre kan også bidra til reduisering eller kamuflering (Kvilhaug, 2011, s. 35 og 36).

Det kan være stressende og ubehagelig å undertrykke tics. Blir man oppfordret til dette på kommando, kan tics bygge seg opp og bli kraftigere. Tics vil kunne ha et større symptomtrykk dersom det er økt søkelys på dem og spesielt med tanke på bemerkninger og erting. Det er bedre for dem som har tourettes at man fokuserer på andre ting, som for eksempel alle ting barnet får til. I behandlingssammenheng vil undertrykking av tics også føre til oppbygging og kraftigere tics. Noen har også vært skeptiske til behandling av tics med kognitiv terapi, da andre kan tro at de enten har psykososiale problemer eller at tics er viljestyrt. Det er derimot samspillet mellom arv og miljø som påvirker utvikling av tics (Kvilhaug, 2011, s. 38).

2.4 Obsessiv-kompulsiv lidelse -OCD (tvangslidelse)

Hovedtrekket ved denne lidelsen er at man opplever å ha tilbakevendende tvangshandlinger eller tvangstanker. Tankene er forestillinger, ideer og impulser som kommer i pasientens bevissthet. Personen prøver å unngå dem selv, men uten hell. Dette fordi det er ubehagelige tanker. De kan være obscène, voldelige og meningsløse. Selv om tankene er ufrivillige og frastøtende, blir de anerkjent som pasientens egne tanker. Tvangsritualer eller tvangshandlinger er meningsløse

handlinger som en person må gjøre gjentatte ganger. Dette er ikke behagelig for den som har disse tankene, og det gjøres ofte for å hindre en objektivt sett som innebærer skade på personen selv eller andre. Personen forsøker å ikke utføre ritualene, da han/hun vet at handlingene er meningsløse og nytteløse (World Health Organization, 2020, s. 82).

2.5 Komorbiditet ved Tourettes syndrom

En prosent med syndromet har tilleggsdiagnoser og markerte tilleggsvansker. Det skilles mellom ren tourettes, som bare innebærer tics og mer kompleks tourettes som innebærer mer stigmatiserende tics, det kan være alvorlig selvskading som å ta på varme ting, rope ut obscøne ord og spyting. De alvorligste gradene av tourettes har tilleggsdiagnoser som tvangslidelser, raseriutbrudd, søvnvansker, depresjon, angst eller ADHD (Kvilhaug, 2011, s. 38 og 39).

Forskning har vist at OCD og Tourettes syndrom ofte opptrer sammen. 50 prosent har symptomer på tvangslidelse og en tredel av personer med Tourettes syndrom har full OCD (Kvilhaug, 2011, s. 60).

Tvangstanker knyttet til Tourettes syndrom er tanker om meningsløs symmetri, tanker om lemlestelse og død, voldelige og seksuelle tanker, religiøse tanker og aggressive tanker. Tankene kan også være påtrengende lyder, musikk og nonsensord. Tvangshandlingene til en med tourettes syndrom kan være utligning, tvangsmessig berøring, sjekking, telling og gjentakelser. I tillegg til dette kommer kroppslige og mentale fornemmelser om at ting må være riktig. Ting må gjerne gjentas til det føles riktig og til spenninger i kroppen opphører (Kvilhaug, 2011, s. 69).

Tvangshandlingene ved Tourettes syndrom kan være positivt for dem som har det når spenninger og trykk letter ved utførelsen av handlingene. Det er den ticsrelaterte tvangen som fører til at det er mindre motiverende å bli kvitt den (Kvilhaug, 2011, s. 70).

2.6 Komorbiditet, sosial innvirkning og livskvalitet ved Tourettes syndrom

Eapen et al., (2016) undersøkte pasienter med Tourettes syndrom. Det kommer frem at det er de som blir spurt om ulike utfordringer knyttet til Tourettes syndrom. ADHD, autisme og OCD-tvangslidelse er vanlige tilleggsdiagnoser med Tourettes syndrom. Man kan i tillegg slite psykisk med utfordringer som depresjon, angst, utfordrende atferd i oppveksten, personlighets forstyrrelse som voksen og med misbruk av ulike rusmidler. Dette er alle diagnoser som kan gi en dårligere

psykisk funksjon, den som har det kan få en dårligere selvfølelse og en dårligere livskvalitet. Om man har flere av disse diagnosene samtidig kan dette føre til et dårligere sosialt liv og dårligere karakterer. En dårligere helse kan også bli et resultat av disse diagnosene sammen (Eapen et al., 2016, s. 2).

Eapen et al.,(2016) så at, en tredjedel av barn med Tourettes syndrom har utfordringer med det sosiale samspillet. Dette kan være utfordringer knyttet til tics og sosialt utfordrende atferd som ofte går utover et familiemedlem. Skam og disse vanskelighetene kan føre til utfordringer sosialt for de som vokser opp med Tourettes syndrom. Unge mennesker med Tourettes syndrom har ofte dårligere vennskap og større vanskeligheter med den sosiale kontakten med jevnaldrende enn andre på deres alder. Lærere på skolen er ofte mindre fleksible ovenfor elever med Tourettes syndrom og dette kan føre til utfordringer på skolen. Dårlig kommunikasjon mellom skolen og hjemmet kan også være utfordrende for eleven. Det er ofte at foreldrene til barn med Tourettes syndrom tror at tics er hovedutfordringen til barnet, når det er flere ting som spiller inn. Informasjon til klassen om syndromet vil hjelpe den eleven som har det til å akseptere diagnosen mer og kan føre til større aksept av eleven hos klassekameratene. Eapen et al.,(2016) viste at unge mennesker med Tourettes syndrom har utfordringer knyttet til det sosiale aspektet. De har utfordringer knyttet til stigmatisering, vennskap med jevnaldrende, problemer sosialt og utfordringer med å få seg venner (Eapen et al., 2016, s. 2). I en britisk studie av Cutler fra 2009, fortalte en gruppe med unge med Tourettes syndrom at de har en lavere livskvalitet. De sliter med å passe inn i sosiale settinger og være «normale». Andre ungdommer sier at Tourettes syndrom er en del av dem og at de selv har lært å kontrollere ticsene de har. Det kommer også frem av dette studiet at unge med Tourettes syndrom blir fortere ertet og mobbet av jevnaldrende. Et annet studie kom med flere hovedtemaer om sosial innvirkning på unge med Tourettes syndrom. Det var flere som hadde en misoppfattelse av symptomer ved Tourettes syndrom, de ønsket mer forståelse fra familien og de ønsket at det ville være mer forståelse rundt syndromet i det offentlige rom. Det har også blitt observert at unge mennesker med Tourettes syndrom kan leve konstant med symptomer og samtidig som de takler folks reaksjoner på dem og klarer å takle symptomene samtidig (Eapen et al., 2016, s. 3). Forskning gjort av Elstner i 2001 har vist at det å ha tics kan føre til en dårligere livskvalitet. Dette er ofte fordi at noen tics kan være direkte ubehagelig for noen personer. Tilleggsdiagnoser som OCD og ADHD kan føre til en lavere livskvalitet for spesielt barn og ungdom med Tourettes syndrom (Eapen et al., 2016, s. 3). Et studie gjort av Rizzo (2011) viste at barn og unge med Tourettes syndrom var mer utsatte for angst og depresjon enn de barna og ungdommene som hadde epilepsi eller de som ikke hadde noen diagnose. Familieforhold er viktig for unge med Tourettes syndrom

og flere studier viser at de også at de kan være grunnen til krangler innad i familien. Dette resulterer ofte i at de unngår å kommunisere med foreldrene sine (Eapen et al., 2016, s. 4).

3 Eksisterende forskning på problemstillingen

3.1 Tourettes syndrom i skolen

Norsk Tourettes forening er klare på at åpenhet kan motvirke mobbing og utestengning av elever med Tourettes syndrom i skolen.

En avgjørende faktor for gode tiltak for eleven er kunnskap om kompleksiteten ved Tourettes syndrom. Elever med Tourettes syndrom har en stor sannsynlighet for å bli mobbet og er sårbare for å bli ekskludert fra skolen og SFO (Skole Fritids Ordning). Det å være annerledes og bli sett på som noe negativt kan være en betydelig stressfaktor for dem som opplever dette (Norsk Tourettes Forening, 2020, s. 2).

3.1.1 utfordringer ved tics

Det er flaut med tics, og ofte så skjuler barn og unge dette. Noen kan være flinkere enn andre til å undertrykke tics. Tics som undertrykkes over tid kan føre til fysiske plager for dem som får dem. Skuldre, nakke og kjeve er de kroppsdelene som får en stor fysisk belastning over tid (Norsk Tourettes Forening, 2020, s. 2).

3.1.2 Tics kan påvirke læring

Skoleprestasjoner kan påvirkes av tics. Tics med hodet kan påvirkes gjøre det vanskelig å lese eller å få med seg ting som skal læres. Tics i de øverste kroppsdelene og da spesielt hånd/arm kan påvirke skrivingen. Vokale tics er spesielt plagsomt for dem som har det og resten av klassen og dette kan forstyrre undervisningen. Slike tics kan føre til at eleven får vanskeligheter med å ha fokus på andre ting enn dette og det er tidskrevende (Norsk Tourettes Forening, 2020, s. 3).

3.1.3 Tilrettelegging

For å skjerme stigmatiserende tics er plassering i klasserommet betydningsfullt for elever med Tourettes syndrom. Å sitte foran i klasserommet kan gi en opplevelse av å bli sett på og kan føles ubehagelig. Noen elever ønsker derfor å sitte inntil en vegg eller bakerst i klasserommet. Det å ha en god stol ved kraftige tics kan være av betydning for disse elevene (Norsk Tourettes Forening, 2020, s. 3).

3.2 “Alle syntes bare at jeg er rar.” En kvalitativ utforskning om det psykosiale livet til ungdommer med Tourettes syndrom

Wadman et al.(2012) utforsket ungdommer med Tourettes syndrom sin psykososiale opplevelse. I denne artikkelen har forskere brukt semistrukturerte intervjuer som metode. Deltakerne i forskningen er fra 14-16 år, da det har blitt forsket lite på ungdommers opplevelse av å leve med Tourettes syndrom. Deltakerne har blitt plukket ut gjennom Tourettes foreningen i Storbritannia (Wadman et al., 2012, s. 881).

Ungdommene ser på syndromet som utfordrende i hverdagen da det er noe som syntes godt ovenfor andre. Fordi syndromet bestandig er med dem, mener noen av ungdommene at de ikke hadde vært den samme personen uten det. Flere av dem beskriver også at de føler det lever greit med tourettes syndrom og tics, da de har lært seg måter å dekke til tics eller holde dem tilbake. De følte de måtte gjøre det ute blant andre. De kunne føle en stolthet over å klare å kontrollere tics og det kunne virke som at disse ungdommene hadde lært seg måter å kontrollere tics på selv og ikke ved hjelp av helsevesenet (Wadman et al., 2012, s. 882). Flere av ungdommene uttaler at de har venner som støtter dem og forstår utfordringene de kan ha knyttet til Tourettes syndrom. Det kommer frem at dette er venner de har fått i senere år. Flere hadde ikke så mange venner på barneskolen, men de har fått flere venner nå som de har blitt ungdommer. Et fåtall av informantene sier de har hatt få nære venner (Wadman et al., 2012, s. 883). Åpenhet rundt syndromet var noe flere var opptatte av. Synligheten av tics var en av grunnene til at de valgte å være åpne. De hadde tics som var synlige for andre og dette ville igjen føre til spørsmål fra jevnaldrende. Ungdommene var opptatt av å ha en balansegang i forhold til informasjon. De fortalte det som var mest viktig, og snakket ikke mye om det. De følte det mest riktige var å være åpen om syndromet og å være åpen for spørsmål fra jevnaldrende. To av ungdommene valgte å ikke være åpne med jevnaldrende. Den ene av dem var bekymret for å bli snakket bak ryggen om syndromet, mens den andre ikke trodde jevnaldrende ville forstå hvordan syndromet påvirket livet hennes. Ungdommene syntes det var utfordrende å snakke om syndromet da de hadde negative erfaringer fra tidligere. En gutt fortalte at folk syntes det var morsomt at han hadde syndromet og lo av ham, mens en annen informant sa at andre på hennes alder trodde hun bannet mye og ville at hun skulle banne for dem (Wadman et al., 2012, s. 883). Det var flere av ungdommene som gruet seg til å møte nye mennesker. De var redd for å være «raringen» og en gikk så langt at han kløvnet for at de ikke skulle legge merke til tics, men da ble han annerledes uansett. Mobbing ble ikke særlig nevnt av ungdommene og forfatterne av denne artikkelen peker på at dette kan ha med at ungdommene lærer seg nye teknikker på å ikke være et offer jo eldre de blir (Wadman et al., 2012, s. 884).

3.3 «Jeg er ikke frekk, jeg vil ha en normal en» Tenåringers perspektiv på jevnaldrende med Tourettes syndrom. En utforskende studie

Denne artikkelen er noe annerledes enn den forrige, da fokuset her er på hvordan andre ungdommer ser på jevnaldrende med Tourettes syndrom. Jeg har valgt denne artikkelen da det er ønskelig å se på Tourettes syndrom og vennskap fra flere ulike vinkler. Hvordan andre ser på ungdommer med syndromet vil være avgjørende for hvordan de med syndromet er sammen med andre. Denne artikkelen er fra England og fra 2016. Deltakerne i denne forskningen var fra Sør i England, i aldersgruppen 14-17 år. Det var viktig at disse elevene også kunne snakke flytende engelsk. Det ble brukt både fritekst skriving og fokus gruppe intervjuer for å finne svar på problemstillingen. I fokusgruppa kunne man se på hvordan ungdommene så på Tourettes syndrom som et sosialt fenomen, og fritekstene kunne vise hvordan ungdommene tenkte om diagnosen individuelt (Malli & Forrester- Jones, 2016, s. 282). Deltakerne i forskningen var opptatt av å sammenlikne seg selv med ungdommer med Tourettes syndrom. De så for seg at det å være ungdom og ha Tourettes ville være utfordrende. Flere mente de ville være ensomme og at tics kunne være en grunn til at folk ikke ville være venner med dem (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 289). Noen av ungdommene følte mer medlidenhet ovenfor jevnaldrende med Tourettes syndrom. De hadde ønsket å ta på seg en rolle for å passe på dem. De så på jevnaldrende med Tourettes syndrom som hjelpetrengende. Om de hadde mange tics tenkte ungdommene at de trengte mer hjelp enn andre på deres alder. Det var flere som tenkte at det at de ønsket å involvere seg med noen med Tourettes syndrom var etisk og moralsk, og at de da kunne si at de hadde gjort noe bra for noen andre (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 291). Et fåtall av deltakerne mente at ungdommer med Tourettes syndrom gjorde tics med vilje. Noen av dem var rett og slett sinte da de mente tics var noe de med syndromet kunne styre over selv, og hvis de ikke klarte det kunne de klare seg selv (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 292). Noen av ungdommene var usikre på de med Tourettes syndrom. Det var redde for hva de kunne gjøre når de hadde så ukontrollerbare tics (Malli & Forrester- Jones, 2016, s. 292). Andre følte en konflikt i forhold til å være venn med en som var annerledes. På en side var de bekymret for hvordan de kom til å te seg og var bekymret for at de kunne gjøre dem ukomfortable, mens på en annen siden mente de at de skulle behandles på lik linje som alle andre og at man skulle være venner med dem. Andre deltakere ble over-positive og ønsket å beskytte de med Tourettes syndrom, og være bestevenner med dem for alltid (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 293). Flere av ungdommene uttalte at de kun ønsket å være sammen med ungdommer med Tourettes syndrom i settinger hvor det var få mennesker og da ville personen med syndromet ha mindre tics. Flere beskrev at de ville føle et ubehag ved å ha en med Tourettes syndrom med seg steder hvor det var mange personer. En annen utfordring deltakerne trakk frem var at de var bekymret for at de ville bli stigmatisert av andre om

de hadde en venn med syndromet. Det at man sto opp for dem med Tourettes syndrom ville være stigmatiserende, når ingen andre gjorde det. De beskrev det som at de kunne bli dømt enda mer enn de med syndromet av andre (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 293 og 294). Det var flere av deltakerne som ikke hadde ønsket å ha en elev med Tourettes syndrom i sin klasse. Hadde de hatt flere tics og vær «irriterende» hadde de ønsket at denne eleven skulle byttet skole (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 295). Det var flere som kunne vært venn med en med Tourettes syndrom, men under begrensede forhold. Vennen med syndromet ville ikke være en venn på nivå med de vennene uten syndromet. Ungdommene ville forsvart dem om de ble behandlet dårlig, men dette ville de gjort grunnet ansvarsfølelse og noe dårlig samvittighet. Vennen med Tourettes syndrom ville aldri være like viktig som de andre vennene og heller ikke en de følte de kunne dele vanskelige ting med (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 295 og 296).

3.4 Sosial justering erfaringer for tenåringer med Tourettes syndrom

Forskningsartikkelen fra 2016 er basert på en til en semistrukturerte intervjuer av 16 ungdommer med Tourette syndrom. Forskningen fant sted i Nord Taiwan (Lee, et al., 2016, s. 279). Det å ha «rare» og uvanlige tics kan føre til at jevnaldrende som ikke har Tourettes syndrom, kan føle en usikkerhet knyttet til de som har det. Noen av foreldrene til ungdommene i denne forskningen er redd for å miste ansikt, og noen fortalte da ikke resterende familie om barnets diagnose. Elever forteller om mobbing i klassen, i forbindelse med en video som skulle forklare om syndromet. En annen informant fortalte at faren hadde sagt at eleven skulle undertrykke tics foran klassen og foran familien. Dette gjorde at ungdommen følte at faren var flau over barnets syndrom og følte seg ubrukelig (Lee, et al., 2016, s. 283). Ungdommene hadde et dilemma knyttet til tics. På den ene siden ønsket de å undertrykke tics ovenfor klassekamerater og på den andre siden er det ubehagelig å undertrykke tics så lenge. En ungdom forteller at tics kommer ut når h*n er hjemme og at h*n er flau over dette selv når h*n er alene. Det er også knyttet usikkerhet til nye klasser, man vet ikke helt hvordan man skal takle tics blant elever man ikke kjenner (Lee et al., 2016, s. 283).

En annen konflikt ungdommene står ovenfor er den mellom autoriteten og seg selv. Når de blir eldre er de ikke like opptatte av hva eksperter eller foreldre tenker om syndromet, da de ikke har Tourettes syndrom selv, andre kan ikke vite hvordan det er å ha Tourettes (Lee, et al., 2016, s. 283). Venner som støtter den som har Tourettes syndrom er helt avgjørende for ungdommene. Vennene og andre elever i klassen som aksepterer dem for dem de er, gjør at ungdommene opplever å ikke føle seg så annerledes fra andre. Gode venner fører til at man får bedre selvtillit og at syndromet ikke er en faktor som gjør at ungdommene får færre venner. Disse venne kan også bidra til å få

bedre kontroll over raseriutbrudd som noen av ungdommene opplever (Lee et al., 2016, s. 283). Det å ha opplevd utfordringer knyttet til syndromet tidligere, ser noen av ungdommene på som en styrke videre i livet og flere blir fortere modne på bakgrunn av dette. Det er allikevel en utfordring å ha diagnosen, da alle forhold i hverdagen påvirkes av Tourettes syndrom, tross dette velger flere å se positivt på tilstanden da ting kunne ha vært mye verre for dem. Støtte fra familie, lærere og gode venner er uvurderlig for ungdommene. Det er lettere for dem å akseptere at de kan ha tics lenge og støtten fra folk som er nær dem hjelper dem med dette. To informanter ser også på religion som en støttende faktor og lesing i buddhistiske hellige skrifter, vil hjelpe dem i å akseptere forskjeller hos mennesker (Lee et al., 2016, s. 283 og 284).

3.5 Definisjon av vennskap

Vennskap er en gjensidig relasjon (Leibowitz, 2018, s. 98). Man kan ha flere venner samtidig da vennskap ikke er eksklusivt for kun to personer. Vennskap kan også opptre i forbindelse med andre relasjoner. Vennskap kan øke vår livskvalitet, da det har en stor verdi for oss (Leibowitz, 2018, s. 99). Når ting er godt for oss eller vi har godt av noe, vil vi sette pris på dette. En person kan også være verdifull for oss, for eksempel om den personen gjør oss godt. Det kan være om personen får oss til å le og da kan gi oss lykke. En venn kan ha verdi om han eller henne gir oss noen goder. Man kan ha verdi av en venn om denne personen gir oss hjelpen vi trenger eller om personen får oss til å le. Disse godene denne vennen gir, kan man få fra andre steder, men man setter mest pris på å få godene fra denne personen (Leibowitz, 2018, s. 103). Det holder ikke at en person setter pris på vennskapet, dette er noe som begge parter i vennskapet må gjøre. Man velger vennene sine og dette er noe venner vet om hverandre. Man kan velge venner fordi vennskapet kan være nyttig for personen eller man kan velge en venn som er snill mot en (Leibowitz, 2018, s. 107).

3.6 Vennskaps rolle rundt om i verden: sammenhenger mellom kulturelle faktorer, helse og velvære

Det er en sammenheng mellom sosial støtte og vår fysiske og psykiske helse. Vennene våre er viktige for vår selvsikkerhet, livsglede og får å unngå ensomhet (Lu et al., 2021, s. 1). Vennskap er også bra med tanke på hvordan det påvirker vår helse. Vi blir påvirket av hva vennene våre gjør. Et eksempel er om en venn går ned i vekt, er det lettere for andre å følge etter. Det er ikke alle vennskap som har en positiv påvirkning på oss. Venner kan påvirke hverandre negativt i ulike miljøer. Er man i et miljø hvor bruk av ulovlige rusmidler er vanlig er det en større sjanse for at du selv begynner å bruke dette. Venner spiller en stor rolle i vår fysiske og psykiske helse på både godt

og vondt. Hvordan ulike mennesker ser på vennskap varierer også i forhold til hvilket land du kommer fra og hvilken kultur som er i det landet du kommer fra (Lu et al., 2021, s. 2). Syn på vennskap varierer fra land til land og etter hvilken kultur man har i dette landet. En studie som har tatt tak i vennskap rundt om i verden fant ut at amerikanere hadde lettere for å ha flere forskjellige venner og også ha mange venner. Folk fra Ghana var mer varsomme på hvem de var venner med og hadde heller ikke store grupper med venner. Vennskapets intimitet og nærhet varierer også i de ulike landene. Ungdommer fra vesten var mer opptatt å ha intime og nære venner enn det ungdommer i Kina var. Det er andre faktorer som også spiller inn med tanke på hvordan enkelte ser på hvilken verdi vennskap har for dem, blant annet kjønn (Lu et al., 2021, s. 3). Dette studiet fra 2021 er opptatt av hvilken verdi vennskap har for mennesker i verden. Dette er noe som ikke har blitt forsket direkte på tidligere. Verdi blir definert som folks væremåte og tanker rundt hva de ser på som viktig i vennskap. Poenget med studiet er at det ikke skal være kulturelt styrt av hvilket land informantene kommer fra. Forskerne ville se hva som var viktig verden r i forhold til å ha god sosial støtte, hvordan man var rundt vennene sine og hvordan en god venn var. Folk i studiet ville kunne finne ressurser i gode vennskap viss de så verdien i dem og så på vennskap som viktig. Eller de kunne finne ut at vennskap hadde en verdi for dem fordi vennene deres spilte en stor rolle i livet deres eller fordi de hadde gode venner. Å føle at man har en rolle som venn, er knyttet til hvordan selvfølelse man har i livet. Forskerne i dette studiet ser på vennskapets verdi og måler verdien i hvor gode vennene er og hvor mye man investerer i dem. Hvilke verdier som er i ulike land kan påvirke hvordan man ser på vennskapets verdi (Lu. et al., 2021, s. 2 og 3). Et lands økonomiske status blir vist gjennom Brutto Nasjonal Produkt, heretter forkortet til BNP. Det viktigste med en høy BNP er at innbyggerne i landet har ofte en bedre livskvalitet enn land som ikke har høy BNP. Landene med lavere BNP kan ofte ha innbyggere som ikke har et like godt selvbilde. Forskerne forventer at mennesker i land med lav BNP ikke setter vennskapets verdi like høyt. Dette kan fortsatt variere noe, da mennesker som setter verdien ved vennskap høyt ikke er like opptatt av økonomien i landet de bor i (Lu et al., 2021, s. 3). I l and med mindre forskjell med tanke på inntekt, er livskvaliteten høyere. Folk sier de finner en mening med livet, de er gladere og mer tilfredse med eget liv. Det å sette pris på venner kan også motvirke de negative konsekvensene med inntekst forskjeller. Det kan være at det å ha gode venner skaper en god selvfølelse og kan også påvirke helsen i en god retning (Lu et al., 2021, s. 2). I land som er bygget på individualisme er ikke befolkningen like opptatt av vennskap som de er av å ha en individuell frihet. Land som er bygget på kollektivism er opptatt av å ha et godt forhold til andre og tette sosiale bånd står sterkt, da spesielt i forhold til familie. Mennesker fra kulturer med et individualistisk tankesett så på mangel på sosial kontakt, som deres viktigste kilde til ensomhet, mens folk med et kollektivistisk syn

rapporterte at dårlig kommunikasjon med venner og intriger i familien førte til deres ensomhet. Dette betyr ikke at det er mindre viktig med vennskap i land som har et mer kollektivistisk syn på venner. Denne studien er videre interessert i om det er noen forskjell på land som har ulike syn på individualisme/kollektivism og hvordan folk ser på vennskapets verdi (Lu et al., 2021, s. 3). Stressende situasjoner og dårlig helse kan oppstå når man opplever usikkerhet og uvisshet. Stor unngåelse av usikkerhet vil kunne knyttes til å se verdien i vennskap, fordi vennene har en støttende rolle i livet. På en annen side kan det å unngå usikkerhet også føre til et samfunn som investerer i en politikk som vil berike folks liv og føre til mer forutsigbarhet. Dette vil da være i stedet for at innbyggerne skal finne støtte og nærhet i sine sosiale kretser. Det er derfor ikke viktig med vennskap med tanke på å unngå usikkerhet (Lu et al., 2021, s. 4). Folk som har langvarige forhold vil sette disse høyere og da videre kunne kutte ut ting som ikke fungerer i nåtid for noe som er mer langvarig. Lange vennskap har stor betydning for menneskers fysiske og psykiske helse (Lu et al., 2021, s. 4). Folk som er overbærende har større muligheter for å oppnå sine ønsker og vil da også oppnå lykke og nytelse. Det å være utadventt kan ha negative konsekvenser da det er større sjanse for å oppleve anger eller skyldfølelse. Et land med utadventte folk vil kunne ha en bedre helse, både fysisk og psykisk og ha lite stress (Lu et al., 2021, s. 4). Denne studien setter søkelys på folks subjektive syn på tilfredshets, lykke, helse, og vennskap. Det var 323, 200 deltaker fra 99 land som deltok. Det var et kvalitativt spørreskjema som var metode. Fokuset var på to hoved- spørsmål;

1. Hvilke faktorer på individ- og landnivå er assosiert med variasjon i vennskaps betydning på tvers av land?
2. hvilke faktorer på individ nivå og på landnivå kan samhandle med vennskaps viktighet med tanke på å skape god selvfølelse og god helse?

(Lu et al., 2021, s. 4).

Eldre deltakere så ikke på vennskap som like viktig som det yngre deltakere gjorde. Folk som kom fra land med store økonomiske forskjeller, folk som var utadventte, folk med høyere utdanning og kvinner satt vennskap høyere enn andre. Maktforhold, BNP, langtids vennskap, maktforhold, maskulinitet og individualisme/kollektivism hadde ingen innvirkning på vennskap for folk (Lu et al., 2021, s. 5). Kvinner hadde en bedre velvære når det kom til helse på kryss av landegrensene. Kvinner var i motsetning til menn mer opptatt av intime vennskap hvor de delte mer åpent om følelser. Menn var i større grupper med flere venner, hvor aktivitet var hovedfokuset og ikke deling av følelser. Eldre mennesker så på vennskap som viktig for helsen, da det å ha gode venner kunne hjelpe dem med støtte i livet om helseutfordringene dukket opp (Lu et al., 2021, s. 10). Folk med høyere utdanning hadde en høy følelse av velvære, de var lykkeligere og rapporterte at de også

hadde en god helse. De med lavere utdanning satt større pris på vennskap og dette kan tyde på at vennskapets verdi kompenserte for andre negative konsekvenser det å ha en lavere utdanning kan føre med seg (Lu et al., 2021, s. 10 og 11).

Det å bo i et land med høyere inntekt ville føre til en høyere selvfølelse var det flere som rapporterte. De som kom fra land som hadde fokus på individualisme rapporterte en lavere subjektiv selvfølelse og mindre glede. Studien så videre at folk som kom fra individualiserte land satt mer pris på vennskap da dette førte til mer velvære følelse og lykke for disse menneskene. Deltakerne var mer sårbare om de mistet venner, noe som ville føre til ensomhet for flere. Det å være aktiv i gruppe ville føre til en bedre selvfølelse. Det å ha en høyere overbærenhet vil føre til et bedre velvære, helse og lykke. Venner er en kilde til velvære og lykke. De som er overbærende har ofte mindre behov for mange venner for å ha det greit emosjonelt (Lu et al., 2021, s. 10 og 11).

3.7 Fra kebab til intimitet- dialogisk auto etnografisk utforskning av vennskap

Karlsson og kollegaer (2019) var interessert i å se på vennskap i en auto etnologisk perspektiv og hadde sett på en fremstilling av dette tidligere. Hver av forskerne skulle skrive hva vennskap var for dem og i et auto etnografisk perspektiv. Hva vennskap er for den enkelte varierte fra person til person (Karlsson et al., 2019, s. 1). Auto etnografisk utforskning innebærer at man får innblikk i forskerens følelser og tanker, det er det *auto* betyr. Kulturens kontekst og tradisjon knyttes handler om etnologien. Det siste punktet er grafi, og det er selve fremstillingen av observasjoner til personlig innsikt og vitenskapelig kunnskap, erfaringer og fortellinger (Karlsson et al., 2019, s. 2). En god inngang til å få kontakt med andre mennesker på er å ha en genuin interesse for dem man ønsker å komme i kontakt med. Forskerne i dette studiet hadde en forestilling om at de kom til å snakke med hverandre om kollegiale ting og akademiske temaer med tanke på deres felles jobb på universitetet. De snakket ikke noe om dette, men startet samtaler for å bli bedre kjent med hverandre og de snakket også om hvorfor de var samlet og hva forskningen gikk ut på (Karlsson et al., 2019, s. 2 og 3). Åpenhet med hverandre og det å vise sårbarhet ovenfor hverandre var noe som forskerne mente var viktig for å oppnå kontakt (Karlsson et al., 2019, s. 3).

Selve bakgrunnen for forskningen var en artikkel av Tillmann-Healy fra 2003. Forfatteren lanserer en tilnærming som blir kalt «vennskap som metode». Forfatteren er opptatt av å ta i bruk vennskap i forskning, da det å dele erfaringer kan ha god innvirkning på forskningen. En forutsetning for tilnærmingen er at samarbeidende og kollegialt utgangspunkt. Samarbeidet går utover etablert språk, verdier i vennskap, profesjonelle grenser, verdier og valg. Dette kan på det beste bidra til å bygge bro mellom lesere og skribenter (Karlsson et al., 2019, s. 3).

3.8 Historier om vennskap

Anna- Sabina (2019, nevnt i Karlsson et al, 2019, s. 5) beskrev: For henne kan være til forskjellig bruk. Noen venner forteller hun om samtaler med liv og død til, mens andre igjen er de hun tar opp gjeld til. Vennskap er et bytteforhold sier hun. Det byttes på praktisk hjelp, kjærlighet, gode råd, hemmeligheter, sinne og lån. Vennskap handler om kontakt og om å gi noe samtidig som du trenger noe tilbake. En god venn for henne er en som er der uavhengig av lang eller kort tid (Karlsson et al., 2019, s. 5).

Knut Tore (2019, nevnt i Karlsson et al., 2019, s.5 og 6) beskrev: Han trives ikke så godt med å ha så mange og nære venner. Han skulle noen ganger ønske at han hadde tanker om vennskap som andre har, tanker som innebærer det å kunne ringe når som helst og stille opp, og om å ha dype samtaler. Han sa at for ham handler vennskap om kontinuitet, lojalitet og ritualer. Litt som å se en film, man har sett flere ganger. Kona hans er hans beste venn og han kan snakke med henne om alt. Han bruker «kebab og film» som en slags metafor til de kompisene han har som han ser mest film med. Han kan snakke med disse vennene også, men ikke på samme nivå som han gjør med kona.

Bengt (2019, nevnt i Karlsson et al., 2019, s. 5 og 6) beskrev: Bengt ser på vennskap i flere nivåer, dimensjoner og relasjoner. Det er allikevel 3 ting som han syntes er viktig med tanke på de ulike vennene han har hatt opp igjennom uavhengig av varighet på vennskapet og om dette er venner som har kommet tilbake og det er: viljen til å dele, interesse og opplevd likeverd. Likeverdet innebærer en felles forståelse av at vennskapet gir muligheter for det å kunne dele vanskelige ting og å kunne tulle og tøyse og skape øyeblikk av latter sammen. Likeverd handler også om det å skape rom for hverandre. Det å kunne stå i noe vanskelig sammen og samtidig oppleve å ha flotte opplevelser sammen er med på å styrke et vennskap. Vennskap kan ta slutt om begge parter kjeder seg, noe det har gjort for ham. Han ønsker å kunne dele ting med venner, men han deler da ikke alle ting med alle venner. Det er ting han velger å dele med noen. Delingen kan være alt fra kjærlighetssorg til å dra på fotballkamp samme (Karlsson et al., 2019, s. 6 og 7).

Heid (2019, nevnt i Karlson et al., 2019 s.7) beskrev: Heid beskriver vennskap som at hun kunne ønsket å ha alle vennene sine i en bursdag. Hun fortalte om en venn hun har som hun har hatt i alle år og som har møtt henne i en vanskelig situasjon når faren hennes døde. Dette er et vennskap som har holdt i alle år. Vennskap handlet om de gode følelsene sier hun videre. Hun brukte også «kebab-eksemplet» og sa at det ikke er selve maten som man søker i det å dele kebab sammen, men opplevelsen av det å være sammen med noen andre i en positiv sammenheng. Vennskap som inneholder en følelse av plikt og ikke gjenspeiler en glede av å være sammen, vil være det motsatte av et godt vennskap. Vennskapetets gjensidighet var for henne kjærlighet og omsorg (Karlsson et al., 2019, s. 7).

Linda (2019, nevnt i Karlsson et al., 2019, s. 7 og 8) beskrev: Det å ikke passe inn, være god nok og å ta for mye plass kan føre til at man kan havne i et dårligere lys. Mange ser på det å være ettertraktet som venn som det man streber etter. For Linda var hennes opplevelse en annen i ungdomstiden. Hun sammenligner sine egne opplevelser med tv-serien Friends og hun beskriver sine egne vennskap på den tiden som langt unna denne serien. Hun hadde en venninne som var som familie for henne og den aller beste vennen hennes, som plutselig bare kuttet henne ut. Hun ble mer sårbar og skjør etter denne opplevelsen, men forteller videre at denne erfaringen har hun fått et mer distansert forhold til ettersom tiden har gått. Hun også ser på vennskap som å kunne dele felles positive erfaringer og at en venn kan være en som stiller opp uoppfordret. Hennes beste venn i dag er mannen hennes. Hun øver stadig på vennskap og at hun har blitt tøffere på dette med årene (Karlsson et al., 2019, s. 7 og 8).

Trude (2019, nevnt i Karlsson et al., 2019, s. 8 og 9) beskrev: Trude mentevennskap er noe som oppstår mellom to eller flere personer og er unikt dem imellom. Hun trakk frem alt som kan byttes ut somatisk i dag, og at gode vennskap ikke kan byttes ut. Hun hadde en slik venninne hun ikke kunne byttet ut, som hun har hatt i årevis. Hun og venninne fant tidlig kjemien. De forstår hverandre på et spesielt nivå som andre ikke skjønner og forstår og de refererer til hverandre som «personen i mitt liv». Trude sa videre at de bare kan være alene sammen og det er godt nok (Karlsson et al., 2019, s. 8 og 9). For forskerne i dette prosjektet har de sammen skapt en forståelse av vennskap og dets betydning for hver enkelt i prosjektet. De ulike historiene har skapt inntrykk og handler om å kunne tenke og tale sammen og om kontakt og respons (Karlsson et al., 2019, s. 14).

3.9 Psykisk helse- definisjon

Verdens helse organisasjon (WHO) definerer psykisk helse som: En tilstand av velvære der individet kan håndtere normale stressituasjoner i livet, realisere sine muligheter, har mulighet til å bidra i samfunnet og ovenfor andre og kan arbeide på en effektiv og produktiv måte (WHO, 2001a, s. 3).

3.10 Tenåringer og psykisk helse

Ungdomstiden er en tid hvor man går igjennom store forandringer som menneske. Forandringer i det sosiale livet, forandringer i hormonene, kroppen forandrer seg og det gjør også hjernen og tankene. Tenåringer er sårbare når det gjelder å utvikle psykiske lidelser. Angst, depresjon,

spiseforstyrrelser, misbruk og psykoser opptrer ofte før fylte 24 år. Tenåringene er mer utsatt for psykiske lidelser enn andre. Dette er blant annet fordi de utsetter seg for større farer enn andre og oppsøker gjerne farer. Aristotles forklarte tenåren som: den fasen i livet hvor man er mest avhengig av vennene sine og en tid hvor de viser mindre respekt ovenfor eldre i familien. Depresjon er en psykisk lidelse som oppstår i tenårene og oftere hos jenter enn gutter, mens gutter har lettere for å starte å misbruke rusmidler. En grunn til at psykiske lidelser kan oppstå i tenårene er fordi hjernen er i forandring og disse nevrologiske endringene oppstår grunnet miljø påvirkning. Da kan negative endringer i miljøet eller stress situasjoner påvirke hjernen (Blakemore, 2019, s. 2030 og 2031). Negative opplevelser i barndommen som omsorgssvikt, mobbing på skolen og misbruk hjemme kan også være faktorer som fører til psykiske helseutfordringer senere i livet. Andre ytra faktorer som misbruk av rusmidler kan føre til psykiske lidelser som blant annet psykoser. Den største risikofaktoren for å få utfordringer psykisk lidelser, er å arve lidelsene fra foreldrene. Selv om dette er den største risikofaktoren er det en sammenheng mellom arv og miljø. Endringene som skjer fysisk i denne perioden i livet kan også føre til at tenåringene blir sett på som mer voksne enn de kanskje føler seg og kan da få mer ansvar. Det er det ikke sikkert alle takler i denne alderen, noe som kan øke stressnivået deres. En annen viktig faktor som gjør at tenåringene kan ha høyere risiko for å bli psykisk syk, er å ikke ha venner. Det å bli utestengt fra sosiale sammenhenger kan føre til psykiske utfordringer som depresjon (Blakemore, 2019, s. 2031).

3.11 Kan vennskap beskytte mot helsekonsekvensene mobbing kan føre til hos tenåringene? En systematisk analyse

Tenåringene som blir mobbet av jevnaldrende vil kunne ha en større sjans for å utvikle psykiske lidelser. I overgangen fra barndom til tenår vil venner kunne være med på å hindre at man blir mobbet av jevnaldrende (Schacter et al., 2021, s. 578). Mobbing kan være at man blir direkte eller indirekte plaget. Den direkte mobbingen skjer ofte verbalt eller fysisk, og indirekte mobbing, en form for mobbing hvor man kan oppleve å bli sladdret om eller ekskludert fra sosiale settinger. Mobbingen foregår ofte på skolen og da ansikt til ansikt, eller den kan foregå over nettet. Psykiske lidelser som depresjon og angst, opptrer mer hyppig hos mobbeofre. Nyere forskning har også avdekket at fysiske problemer kan oppstå hos mobbeofre. Fysiske utfordringer som søvnproblemer, somatiske plager og helse risiko problemer, som røyking og drikking (Schacter et al., 2021, s. 577). Kvantitet viser til hvor mange venner man har og kvalitet viser til hvor gode disse vennskapene er. Man må minst ha en god venn. Tenåringene med flere venner, vil ha mindre sosiale utfordringer enn

andre. Kvalitet i vennskap dreier seg om hvor god tillit man har til vennene sine og hvor nær man er hverandre (Schacter et al., 2021, s. 577). Dette studiet viser til hvordan og når vennskap kan bidra til mobbeofres helsekonsekvenser. Tidligere publiserte studier er utgangspunktet for fakta i studiet og disse studiene ser på kvalitet og kvantitet i vennskap i sammenheng med mobbeofre. Barna er i aldersgruppen 10-18 år (Schacter et al., 2021, s. 580). I et studie gjort av Hodges og kollegaer (1999) viste at tenåringer som hadde flere bestevenner var mer beskyttet mot negative effekter mobbing fra jevnaldrende kunne føre til, dette var noe som ble oppdaget gjennom symptomer elevene viste og rapportering fra lærere. Andre studier viste at det å ha en eller flere bestevenner ikke beskyttet mot mobbing og helse (Schacter, 2021, s. 594). Den negative effekten mobbingen hadde på ofrenes psykiske helse, ble mindre i de tilfellene ofrene hadde gode venner som støttet dem. Det viste seg at tenåringene som hadde gode venner også opplevde mindre psykisk stress om de ble mobbet. Venner som tilbragte mer tid med venner enn de var på nettet, opplevde mindre nettmobbing enn andre. Bruk av rusmidler kunne også minske om man hadde en god venn. Det å bli utsatt for mobbing av jevnaldrende kunne føre til bruk av rusmidler og i verste fall også selvmord. Det viste seg også at selv om man hadde gode venner kunne man oppleve å bli mer deprimert om man ble mobbet. Flere tenåringer i de ulike studiene opplevde å ha dårligere emosjonelt velvære et år etter mobbingen. Det å ha gode venner kunne føre til mindre sosial angst, men mer depresjon om man ble mobbet. Hvordan mobbeofrene med gode venner hadde det varierte i dette studiet (Schacter, 2021, s. 594 og 595).

3.12 Venner motvirker mobbing

Denne artikkelen fra 2014 bygger på 10 åringers egne uttalelser og er gjennomført i Bergen. I forskningen deltok det åtte barn, som var ulike i både kjønn og etnisitet. Alle foreldrene hadde samtykket til intervjuene og barna gikk på flere ulike skoler. Det var helsesøstre som stilte barna åpne spørsmål om; mobbing, trivsel, skolemiljø og vennskap. Hovedmålet med forskningen var at barna selv skulle komme til ordet (Tønjum, 2014, s. 44). Begge parter i vennskapet skal oppfatte hverandre som venner, altså vennskap bygger på gjensidighet. Barnet evner tidlig å velge ut hvem de ønsker å være venn med og velge bort andre. Borge skiller mellom popularitet, vennskap og jevnaldringsrelasjoner. Popularitet dreier seg om å være akseptert og likt innenfor gruppen. For å få en venn kreves det at barnet har evne til å trøste, dele og hjelpe andre (Tønjum, 2014, s. 44). Tiåringene i undersøkelsen gir eksempler på hva venner gjør sammen. De driver med radiostyrte biler, hoppe trampoline, spise middag hos hverandre, gå i butikken sammen og så videre. Tegn på virkelig vennskap er å bli invitert på middag, bli med på hytteturer og overnatte hos hverandre. En

gutt sier han skyper med bestevennen som har byttet skole, nesten hver dag. To andre gutter har vært venner siden barnehagen (Tønjum, 2014, s. 44). Er du en god venn er du empatisk, i følge barna. Du kan sette deg inn i andres situasjon, du forstår hvordan andre har det og du er alltid der for vennen din. Barna sier videre at vennene er fine å da om foreldrene dine ikke forstår det. En god venn er snill og støttende. Barna i intervjuene fortalte at en god venn ikke plager de andre vennene du har. Alle barna i gruppene snakker om lojalitet. Gode venner er ansvarsbevisste og trofaste. Gode venner skal holde på hemmeligheter og være snille mot andre og de skal holde på avtaler og ikke avlyse dette plutselig. På disse skolene i Bergen var det også utviklet et klima hvor barna skulle være fleksible i lek i gruppene. Man skulle være med i ulike grupper og det var ikke akseptabelt å si nei hele tiden om man ble spurt om å være med på aktiviteter (Tønjum, 2014, s. 45). For barna i fokusgruppene i denne forskningen var det spesielt viktig for dem «å venne». Det dreier seg om å inkludere, utvide, revitalisere og opprettholde vennskap. Barna hadde en god motivasjon for å kunne opprettholde venner. I begrepet ligger også at man ikke skal mobbe. Barna var opptatt av å ha et godt forhold til venner. Det var dumt å være uvenner med andre. De mente at det ble et dårlig skolemiljø av mobbing. De ønsket at alle på skolen skulle være med på aktiviteter og passe på at alle hadde det gøy ble trukket frem. De vedlikeholder vennskapene ved å oppmuntre hjelpe og støtte hverandre. De sa at de holder hemmeligheter og opprettholder avtaler. Vennskapene utvikles fordi de kan bli uvenner og krangle, men bli venner igjen på nytt etter dette, fordi gode venner tilgir hverandre. Noen av barna hevdet at det å krangle var en del av det å være venner. Jentene i undersøkelsen var opptatt av å tette bestevennallianser, mens for guttene så var ikke dette så viktig (Tønjum, 2014, s. 45). Barna på en skole forteller om aktiviteter de gjør sammen i gruppe. Alle er med på aktivitetene og det er aktive sammen. En annen gutt sier at alle i klassen er kompiser og alle blir spurt om å være med. Det er ulike grupper i klassen, men dette er mest på grunn av interesser og ingen blir holdt på utsiden da alle har noen å være sammen med (Tønjum, 2014, s. 45). På en skole var det en stor forskjell om barna snakket om gjenger eller grupper når det kom til vennskap. Grupper var åpne og inkluderende, mens gjenger var mer lukkede. En ting som ofte ble nevnt var «tomannscup», og det var en akseptabel måte å stenge andre ute på, hvor det var ofte jentene som delte seg i klikker. En elev sier at det er lite krangling i klassen og at dette ikke alvorlig. Klassekameratene er snille mot hverandre og holder sammen. Ingen truer noen, de er snille mot hverandre, deler ting med hverandre, gir hverandre komplimenter og kranglinga roer seg ned etter kort tid. De fortalte om en streng lærer som sendte folk ut på gangen. Selv om hun var streng var de fornøyde med henne da de fikk ting til på grunn av henne. En elev skilte seg ut da eleven fortalte at de hadde en venn som var egoist og selvopptatt. Dette var en elev som skilte seg ut fra de andre. Noen kommenterte også på at de gruet seg til skolen (Tønjum 2014, s. 45 og 46). Flere elever

snakket om at de ofte ble uvenner, lekeslås, slåss og ble venner igjen. Krangling var noe elevene var vant med, men slåssing ble sett på som negativt. De kunne ordne opp med å bli ferdig med uenigheten eller be om unnskyldning. De fleste barna nevnte gymsalen, ballbingen og stangen som stedet hvor slåssing, knuffing, konflikter og sparking oppstod. De minste barna på skolen var ofte redde og usikre i forhold til de eldste elevene og de fikk ikke alltid den beskyttelsen de trengte. Mange reagerte med å løpe hjem og unngå de eldste elevene. Dette var skole hvor fadderordningen ikke fungerte. Lærerne gjorde ikke mye med dette, selv om elevene syntes dette var uakseptabelt. Det kunne også oppstå konflikter om ikke alle ville leke det samme. Da måtte man bytte på og hvem som bestemte leken måtte variere (Tønjum, 2014, s. 46 og 47). Barna var tydelige på at de likte lærere som lagde regler som skapte trygghet og trivsel i klassen. De ønsket også at lærerne skulle ta ting på alvor med en gang og ikke vente med å ta tak i konflikter. De var opptatt av å bruke rektor, trekke inn foreldre i større konflikter og å ha samtale om ting som var vanskelige. Voksne personer var savnet i ballbingen og i gymsalen hvor konfliktene oppstod. Flere av barna i denne undersøkelsen var valgt som trivselsledere og visste godt hva dette ansvaret innebar. Det var ofte de eldste trivselslederne som fikk gjennomslag for endringer på skolen (Tjønum, 2014, s. 47). Denne undersøkelsen hadde søkelys på det positive aspektet ved vennskap, men negative ting ble også trukket frem. Flere tok opp misunnelse, bedrag, konflikter og utnytting. Flere elever ble ofre for mobbing i sosiale medier, andre opplevde det å velge lag som noe som skapte vinnere og spesielt tapere og andre nevnte på at vennskap kunne bestå av både mobbere og mobbeofre (Tønjum, 2014, s. 47). Vennskap er viktig for å opprettholde god psykisk helse, for å oppleve trivsel og for å føle seg verdsatt. Barna er avhengig av lærere som oppretthold det «å venne» på skolen og trygge voksne de kan snakke med om ting ikke er greit på skolen. Barn som opplever utestengelse og mobbing forteller ikke dette hjemme, kommer det frem i denne undersøkelsen (Tønjum, 2014, s. 47).

4 Metode

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere hvilken forskningsmetode jeg har valgt, som er kvalitativt intervju. Jeg presenterer først problemstillingen min, da den er bakgrunnen for prosjektet og dets innhold, deretter presenterer jeg vitenskapssynet som danner bakgrunnen for metoden. Jeg presenterer så forskningsdesignet. Til slutt vil jeg forklare hvordan jeg har gått frem for å finne resultater til min problemstilling.

4.1 Problemstilling

Jeg hadde ikke avklart min problemstilling før jeg hadde hatt intervjuene mine. Jeg hadde da laget et overtema; *Tourettes syndrom og vennskap*. Problemstillingen kom på bakgrunn av resultatene av intervjuene. Informantene nevnte på psykisk helse, i form av resultater av mobbing og dårlig selvfølelse. Min problemstilling ble da, på bakgrunn av dette;

Hvilken innvirkning har vennskap på unge mennesker med Tourettes syndrom sin psykiske helse?

4.1.1 Forsknings spørsmål

Jeg har ikke valgt å ha noen forskningsspørsmål i denne oppgaven. Mitt mål for oppgaven er å se på Tourettes syndrom og vennskap og eventuelle vennskaps innvirkning på den psykiske helsen til ungdommene med syndromet. Dette kommer frem av problemstillingen og for å få mere detaljer om dette har jeg valgt å bruke spørsmålene i intervjuguiden til dette.

4.1.2 Vitenskapssyn- Hermeneutisk fenomenologisk tilnærming-Hermeneutisk tilnærming

Tolkning av meninger i menneskelige uttrykk er hva hermeneutisk forståelse handler om.

Hermeneutikken legger spesielt vekt på deler og helhet i tolkning av tekst, i tillegg til selvrefleksjon og kontekst (Malterud, 2017, s. 28). Hermeneutikken har utviklet seg over tid. Fra å være en lære om teksttolkning til å bli en allmenn teori om forståelse og fortolkning. Den tyske filosofen og teologen *Friedrich Schleiermacher* (1768- 1834) var en av de første som forsøkte å utvikle hermeneutikk til å bli en allmenn lære om fortolkning og forståelse. En vedvarende risiko i all kommunikasjon er misforståelser. Man fortolker alltid for å kunne forstå. *Schleiermacher* mener at språket vårt er utgangspunktet for all forståelse og fortolkning. Vi kan bruke språket vårt til å uttrykke tanker og egne opplevelser, i vår egne særegne stil. Fortolkeren av språket må konsentrere

seg om å forstå betydningen av ordene som blir sagt og i tillegg forstå de språklige ytringene som omhandler talerens intensjoner og tanker (Thomassen, 2006, s. 158).

4.1.3 Fenomenologi og hermeneutikk

Fenomenologien omfatter forståelse av menneskers bevissthet og subjektive forståelser (Malterud, 2017, s. 28). Denne tilnærmingen av forskning tar utgangspunkt i praksis. Man søker etter å forstå den levde erfaringsverden. Fenomenologisk utforskning av praksisfeltet studerer fenomener fra et «nedenfra-perspektiv» og et «innenfra-perspektiv». Et eksempel på dette kan være å se på angst. Det er lett å se trekk ved angst utenfra, som ved typiske trekk ved atferd, fysiologiske reaksjoner og liknende. Skal vi studere fenomenet fra et «innenfra-perspektiv», undersøker vi angst slik personen erfarer det selv, altså opplevd angst. Hva er det å være i angsten? Hvilken mening og betydning har angsten for personen som har det? (Thomassen, 2006, s. 170). Fenomenologiske undersøkelser er beskrivelser. Når den hermeneutiske vendingen kom innenfor fenomenologien, kom det frem en anerkjent oppfatning at en beskrivelse allerede er en fortolkning. Forskerens forståelse vil alltid være avgjørende for hva hun legger merke til og legger vekt på (Thomassen, 2006, s. 171).

4.2 Forskningsdesign

4.2.1 Kvalitativt intervju som metode

Ved å bruke kvalitative intervjuer vil informantene være friere til å kunne dele den informasjonen de selv ønsker og deres egne oppfatninger og erfaringer kommer godt frem når de selv er med på å bestemme hva de ønsker å dele i et intervju. Ved å rekonstruere sin egen virkelighet kan man som forsker få viktig informasjon som ikke hadde vært mulig på noen annen måte enn ved intervjuer (Johannesen et al., 2016, s. 145 og 146). Forskerne ønsker å avdekke hva informantene subjektivt tenker om et fenomen. Det vil være naturlig å bruke en- til- en intervjuer når man ønsker fyldige og detaljerte beskrivelser fra informanter om et fenomen (Johannesen et al., 2016, s. 146).

Mitt tema på masteroppgaven dreier seg om Tourettes syndrom og vennskap. Jeg er interessert i disse menneskenes subjektive mening om temaet. Meningen rundt temaet ble til mens jeg snakket med informantene. Gjennom disse samtalene håper jeg at vi sammen kan finne ut om syndromet i seg selv har en betydning for hvordan relasjonene til jevnaldrende har blitt for disse ungdommene. Mine informanter er 18-30 år og jeg har intervjuet to jenter og to gutter for å se om det er noe forskjell med tanke på hvordan kjønnene ser på temaet rundt syndromet sitt og vennskap.

4.2.2 Datainnsamling

I arbeidet med datainnsamlingen, blir informasjon om problemstillingen til tekster og observasjoner. Man får direkte kunnskap om menneskers erfaringer, ved å snakke med dem. Semistrukturerte intervjuer er med på å formidle informantens erfaringer direkte fra dem. Intervjuenes ramme for fortrolighet og ro, kan skape et godt grunnlag for sammenhenger og erindringer i historiene til dem man intervjuer (Malterud, 2017, s. 69). For å fange opp samledata brukes lydopptak. Man får med det språklige elementet, men ikke nonverbalt språk (Malterud, 2017, s. 73).

4.2.3 Digitalt intervju som verktøy for datainnsamling

Jeg har valgt å bruke en artikkel fra 2019 om digitale intervjuer, da denne viser fordeler og ulemper ved en slik metode (Archibald et al., 2019). Det er plattformen «Zoom» som blir brukt i denne artikkel. Jeg brukte «Teams» i min forskning, men velger å ha fokus på «Zoom» som verktøy da det er dette denne artikkelen har beskrevet. Jeg har erfaring med begge tjenestene og ser at de kan være like. For forskere kan det være mer attraktivt å bruke digitale verktøy i forskningsprosessen. Man får mer rom for fleksibilitet, det krever mindre penger og det er mer tilgjengelig (Archibald et al., 2019, s. 2). Archibald et al., (2019), brukte Zoom som intervjuplattform, 16 sykepleiere deltok i intervjuprosessen og det ble drøftet for- og ulemper med Zoom som digitalplattform og forskningen inneholder synspunkt fra både deltakere og forskere (Archibald et al., 2019, s. 3).

4.2.4 Fordeler og ulemper ved å bruke «Zoom»

Hele 69% av deltakerne så det som en fordel å kunne se forskerne de snakket med under intervjuene. Det å kunne se deltakerne var også en fordel for forskerne, da de kunne se ansiktsuttrykkene deres, bygge tillit ved å snakke med noen ansikt-til- ansikt og at man kunne se på hvordan reaksjonene til deltakerne var på spørsmålene. Det å kunne dele skjerm med forskerne for å se nyttig informasjon, som for eksempel «Power Point», syntes 44% av deltakerne var nyttig (Archibald, 2019, s. 4). «Zoom» hadde fordelen ved å være lettere tilgjengelig for deltakerne ved at man ikke trang å tenke på den geografiske avstand med tanke på reiser med utgifter og bruk av tid, men flere så på bruk av videochatttjenesten som den neste beste tingen og ville valgt å ha en-til- en intervjuer i stedet for. Det å kunne bruke en videochatttjeneste førte til at forskerne kunne rekruttere deltakere på tvers av landet og man kunne bruke tjenesten når som helst og hvor som helst. Det å

logge seg på og komme inn på «Zoom» var også lett og effektivt i forhold til andre like tjenester, var det flere deltakere som sa (Archibald, 2019, s. 4).

Deltakere fortalte om utfordringer knyttet til «Zoom». 88% av deltakerne rapporterte om utfordringer under intervjuene. Disse utfordringene var knyttet til; dårlig kvalitet på mikrofon og/eller kamera, dårlig internettforbindelse og gamle maskiner (Archibald, 2019, s. 4 og 5). Forskerne virket mindre frustrerte enn hva deltakerne var. Deltakere som hadde tekniske utfordringer knyttet til intervjuene over tid, gav uttrykk for disse frustrasjonene under samtalene. Frustrasjonene var ofte knyttet til at deltakerne ikke fikk til det tekniske.

4.3 Analyse av intervjuene

Jeg leste igjennom de transkriberte intervjuene mine for å få en ny oversikt over hva informantene har sagt. Når jeg hadde sett igjennom de var det 6 temaer som kom frem:

- Tics
- Åpenhet i forhold til Tourettes syndrom
- Mobbing
- Flaut å ha Tourettes
- Det å føle seg annerledes
- Angst/OCD
- Vennskap
- Har du hatt gode venner? Kan du fortelle hva som var bra med disse vennene?

Temaene fant jeg på bakgrunn av hva informantene har skrevet og ikke bare hva jeg sendte til NSD. Informantene gav med nye temaer, da det svarte utfyllende på flere av spørsmålene og jeg så at mobbing og angst og OCD var temaer som flere beskrev i forbindelse med oppvekst og ungdomstid.

4.4 Min prosess fra metode til intervju

Intervjuene har gått over «Teams» på data. Det har vært noen utfordringer knyttet til dette da lyden ikke har vært optimal, men det har ikke gjort noe med kvaliteten på intervjuene. Informantene har svart godt på de åpne spørsmålene jeg har stilt og det har vært utfyllende svar.

4.5 Gyldighet og relatabilitet

Relabilitet har med forskningens troverdighet å gjøre og om forskerens resultat kan reproduseres av andre forskere senere. Det dreier seg om intervjuerens spørsmål og hvilken måte disse blir stilt på. Ledende spørsmål kan ha en innvirkning på svarende informant kommer med. Et for stort fokus på relabilitet kan virke mot sin hensikt da dette føre til at intervjuerens kreativitet blir mindre og variasjon i spørsmål det samme. Det kan også være seg at betingelsene for intervjuet blir bedre når intervjueren følge opp fornemmelser underveis i intervjuet og improvisere under intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276).

Validitet i kvalitativ forskning dreier seg om en metode undersøker det den skal og om våre observasjoner representerer det fenomenet vi ønsker å finne ut mer om (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). En vanlig kritikk av forskningsintervjuene er om informantens informasjon er usann. Det kan være seg at det informanten svarer på er dens riktige oppfatning av seg selv, men at personen ikke informerer om de faktiske forholdene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 281).

Jeg har laget åpne spørsmål til mitt forskningsprosjekt. Jeg så da jeg valgte å ha åpne spørsmål at informantene fortalte godt rundt de ulike temaene jeg tok opp med dem. Under mine intervjuer kom jeg med oppfølgingsspørsmål til de andre spørsmålene jeg stilte og unngikk ledende spørsmål. Jeg så også underveis i intervjuene at det var ting som informantene nevnte som det var interessant å spørre videre om.

4.6 Verktøy for datainnsamling

Verktøyene jeg har brukt for å gjennomføre intervjuene er en opptaker og spørsmålene jeg har laget på for hånd.

Spørsmål

- Kan du fortelle meg om hvordan det var å vokse opp med Tourettes syndrom?
- Var du eller foreldrene dine åpne om syndromet ditt da du vokste opp? Hva var viktig for deg med tanke på dette?
- Hva så du på som mest utfordrende med Tourettes syndrom i ungdomstiden? Var det noe ved syndromet ditt som gjorde relasjoner med andre jevnaldrende utfordrende? (OCD)
- Kan du fortelle meg om en god venn du har hatt (eventuelt har)? Hva var/ er bra med denne relasjonen

4.7 Utvalg og forberedelse til intervjuene

Jeg valgte strategisk utvalg som utvelgingsmetode på min oppgave. Målet med denne metoden er å belyse problemstillingen vår best mulig. (Malterud, 2017, s. 58). Før jeg kunne sette i gang rekruttering av informanter, sendte veileder og jeg inn informasjon om prosjektet til Norsk Senter for Forskningsdata- NSD for godkjenning. Prosjektet ble godkjent av NSD i juni 2021 og da kunne jeg starte med rekrutteringsprosessen. Noe jeg gjorde etter sommeren, det vil si i august 2021. Jeg diskuterte med veileder om hvordan jeg best skulle finne de informantene jeg trengte til intervjuene. Vi kom sammen frem til at intervjuene skulle foregå over «Teams» på nettet og at jeg skulle kontakte Tourettes foreningen via Facebook. Jeg erfarte at det å rekruttere informanter igjennom Facebook ikke førte til noe stor respons, så jeg valgt å ringe Tourettes foreningens hovedkontor og de sendte ut en mail til alle sine medlemmer, med informasjon om prosjektet. De informantene jeg da ønsket å inkludere til oppgaven min skulle være i aldersspennet fra 18-30 år og ha en jevn kjønnsfordeling. Et annet krav jeg hadde satt for deltakelsen var at informantene skulle hatt diagnosen helt siden barneskolen. Det var viktig for meg, for å se hvordan de kom overens med andre på skolen. Jeg fikk respons fra besteforeldre, foreldre og folk i aldersgruppen 18- 30 år som var gruppen jeg ønsket å komme i kontakt med. Jeg sorterte da informantene jeg ønsket å ha med i prosjektet og kontaktet disse igjen. Grunnet sykdom høsten 2022, valgte jeg starte på intervjuene våren 2023. Det var dessverre 2 informanter jeg hadde funnet, som ikke lengre ønsket å delta i prosjektet.

4.8 Gjennomføring av intervjuene

Jeg har hatt et semistrukturert intervju. I et slikt intervju er spørsmålene laget på forhånd, men det kan variere på rekkefølge og temaer i intervjuet (Johannesen et al., 2016, s. 148). Jeg velger å intervju en- og en informant av gangen. Jeg ønsker å få informasjon av en av gangen. Dette gjøres når man ønsker å få fyldige og detaljerte beskrivelser av informantenes forståelser, meninger, holdninger, følelser, erfaringer og refleksjoner. Mitt tema dreier seg om vennskap, noe som er personlig for den enkelte det gjelder. En- til- en intervjuer blir brukt da det å skille seg ut i gruppa kan være negativt (Johannesen et al., 2016, s. 146). Deltakerne til forskningsprosjektet ble tildelt informasjonsskriv om samtykke til prosjektet, før prosessen med intervjuene ble igangsatt. Dette samtykket kunne de når som helst trekke tilbake under prosessen med intervjuene. Dette skrivet

innehold også informasjon om anonymisering av navn og personopplysninger, og at jeg kom til å bruke fiktive navn i oppgaven.

4.8.1 Intervjuguide

Jeg lagde en intervjuguide før intervjuene. I denne satt jeg opp spørsmål jeg skulle stille under intervjuene. Disse spørsmålene ble tilfeldig satt opp, da intervjuet var semistrukturert og rekkefølgen ikke hadde noe å si for intervjuene jeg skulle ha. Dette så jeg også på som en mulighet til å ha en åpen samtale med hver av deltakerne. I tillegg inneholdt intervjuguiden tilleggsspørsmål. Disse spørsmålene ville kunne være til hjelp om informantene stoppet opp på spørsmålene og kunne da få i gang en samtale. Både tilleggsspørsmål og hovedspørsmål ble laget på bakgrunn av problemstillingen min.

4.8.2 Etterarbeid

Når jeg var ferdig med intervjuene, måtte jeg i gang med å transkribere dem. Transkripsjon innebærer å gjøre om datamaterialet til nyttig informasjon som kan brukes til å gi innsyn til datainnsamlingen (Malterud, 2017, s. 77). Materialet jeg har samlet inn etter datainnsamling skal nå gjøres tilgjengelig for analyse ved å organiseres (Malterud, 2017, s. 77). Det skjer alltid en endring fra samtale og til tekst. Talespråket vårt er ofte mer uformelt og oppstykket enn skriftspråket vårt. Det viktigste formålet man har som forsker er å presentere det informantene sier på en måte som gjør at vi får frem det deltakerne ønsker å meddele. Man kan få en dårligere gjengivelse av det man hørte om man skriver direkte hva informantene sier. En ordrett gjengivelse vil gi leserne en annen versjon av det som ble sagt (Malterud, 2017, s. 78).

Det er en fordel å transkribere teksten selv når du har hatt et intervju. Man har en tidlig tilgang til materialet. Da man selv er mellomledet mellom tale og tekst, har man en helt unik tilgang til datamaterialet. Ved nye gjennomganger av datamaterialet kan man trekke nye slutninger og få nye erfaringer, enn hva man gjorde under opptaket. Man ser også i denne fasen at det kan være en del dødt material. Forskeren kan ha hatt et uklart forhold til problemstillingen sin og kan også være lite åpen for dialog med deltakerne. Det kan være at man kan ha for mye data og da kan man ende opp med å gjøre analysearbeidet for overfladisk og er det for mye kan man slite med å få en god systematisk refleksjon (Malterud, 2017, s. 80).

Da jeg transkriberte mine egne intervjuer så jeg også at det var ting som ikke nødvendigvis kom ut i teksten som deltakerne formidlet til meg. En av de tingene som kom spesielt godt frem var ting som de ikke ønsket å snakke om. Da var svarene deres kortere enn på svar de ønsket å snakke mer om. Jeg valgte også å ikke gå dypere inn på disse spørsmålene da jeg tolket denne måten å svare på som

at dette kunne vært et ubehagelig tema. Hadde jeg da gått mer inn på det, kunne jeg ha ødelagt den gode kjemien jeg hadde opparbeidet med informantene igjennom intervjuet og selve intervjuet kunne blitt dårligere i kvalitet derifra, om da informantene hadde følt seg mer ukomfortable. Mitt datamateriale bestod av lydopptak på til sammen 2 timer og jeg skrev til sammen 15 sider fra intervjuene. Dette ble kortet ned til funnene som er presentert i oppgaven.

4.9 Etikk

Å fremme respekt for alle mennesker og beskytte deres rettigheter og helse, er etiske standarder medisinsk forskning er underlagt. Deltakere som er med i kvalitative studier kan utsettes for fire typer belastninger, beskrevet av Richard og Schwarts i 2002. Disse faktorene er gjenkjennelse, psykisk uro, fordreining og misbruk (Malterud, 2017, s. 212). Det er viktig å være varsom når man innhenter sensitiv informasjon og informasjon for grupper som er spesielt utsatte. Man kan få informasjon om erfaringer og kunnskap, om fortrolige forhold for informanten (Malterud, 2017, s. 211).

4.10 Forutinntatthet

Hans-Georg Gadamer (1900-2002) var en viktig bidragsyter innenfor hermeneutisk fenomenologi. Han argumenterte for viktigheten av erfaringer og forutsetninger som mennesker har med seg som ubevisste eller bevisste deler av sitt tolkningsgrunnlag (Malterud, 2017, s. 44). Forståelsen vår er noe av det som er med på å motivere oss til å forske på et bestemt tema. En vanlig utfordring ved forforståelse er å gå inn i forskningen med en begrensning og en klar mening om det man skal forske på. Forforståelsen kan overskygge budskapet i vår empiriske forskning. Det beste er om forskeren har et aktivt forhold til sin egen forforståelse. Det er da en fordel å se på hva som er din egen inngang til forskningsfeltet. Hva som er forskerens erfaringsgrunnlag om feltet og hva som er den teoretiske bakgrunnen for forskningen (Malterud, 2017, s. 45 og 46).

Jeg har en forforståelse av hva Tourettes syndrom er fra tidligere både med tanke på at jeg vokste opp med ei venninne med syndromet og min forforståelse fra litteratur jeg har brukt til denne oppgaven. Det kan også være at jobben som vernepleier også kan farge min forforståelse av de ulike temaene i oppgaven. Jeg har forsøkt igjennom prosessen med oppgaven å være klar over min forforståelse og fokusere på hva det er mine informanter ønsker å formidle til med tanke på temaene i min problemstilling.

4.11 Analysemetode- systematisk tekstkondensering

Jeg har brukt systematisk tekstkondensering som metode for å analysere mitt datamateriale.

Jeg har valgt at denne analysemetoden vil passe mest til mitt tema, etter å ha lest igjennom de transkriberte intervjuene.

Dette er en pragmatisk metode for tematisk tverrgående analyse av kvalitative data. Dette er en enkel innføring i analyse for nybegynnere (Malterud, 2017, s. 97).

Analysemetoden består av fire trinn:

- **Helhetsinntrykk.** I denne delen skal vi bli kjent med temaet. Vi skal bli kjent med det i sammenheng med problemstillingen. Fugleperspektiv blir brukt i denne delen av analysen og målet med dette er å se det store bildet av teksten. Vi skal legge til side det vi tror vi vet om temaet. Denne delen av analysen skal gjøres i en avslappende atmosfære, for eksempel i sofaen. All form for systematisering skal vi forsøke å legge til siden i denne delen av analysen, men vi kan gjøre oss notater underveis. Vi kan etter hvert se foreløpige temaer i teksten, i denne delen av analysen (Malterud, 2017, s. 99 og 100).
- **Meningsbærende enheter.** I denne delen av analysen legger vi alt vi ikke skal bruke til siden og organiserer den delen av materialet som vi skal studere videre. I denne delen skal vi prøve å samle tre til fem foreløpige temaer som vi skal se videre på, dette blir til kodegrupper (Malterud, 2017, s. 100 og 101). I systematisk tekstkondensering er det den delen av teksten som kan belyse problemstillingen som skal være med videre. Her kan sortering av irrelevant og relevant tekst vil være nødvendig. Kodegruppene man har tenkt ut er med videre i prosessen med å identifisere meningsbærende enheter. Man bruker de meningsbærende enhetene videre og systematiserer dem. Dette kalles for koding. Det viktigste med kodearbeidet er å sortere og identifisere alle de meningsbærende enhetene i teksten. Kodene justeres og utvikles etter hvert som materialet gir nye innspill og ideer (Malterud, 2017, s. 101 og 102).
- **Kondensering.** I dette trinnet av analysen skal man kode og identifisere de meningsbærende enhetene. Det er nå på tide å legge til side de delene av teksten, hvor man ikke finner noen mening (Malterud, 2017, s. 105). Teksten tolkes ut fra vårt ståsted og faglige perspektiv. Systematisk teksts kondensering omfatter enda et viktig begrep og det er kondensat, som er et kunstig sitat. I denne delen representere hver av deltakerne, helst som de har uttrykt seg i intervjuet, og derfor skriver vi denne delen i vårt eget arbeid i jeg- form. Konsentrasjonen i denne delen skal legges på hvordan subjektet forteller om seg selv, og man skal ikke ta med teori fra litteratur i denne delen (Malterud, 2017, s. 106 og 107).

- Syntese. I denne delen skal teksten samles igjen. I det foregående har bare biter av teksten vært fokuset, mens nå skal disse bitene settes sammen. Tiden har kommet for å formidle til leserne hvordan materialet man har funnet svarer på problemstillingen for oppgaven. Hver subgruppe i teksten danner et eget avsnitt og disse gruppene danner meningsbærende enheter. Det er ikke sikkert at alle subgruppene i oppgaven har nok materialet til å danne en slik syntese, men om man allikevel velger å ha med denne gruppen skal man forklare hvorfor (Malterud, 2017, s. 108 og 109).

Videre kan det være interessant å se på om noen av deltakerne formidler lite. Disse deltakerne kan være interessante å se på videre, de kan ha andre synspunkter å komme med. Det vil være forskjell på kunnskapsmengden i teksten og dets innhold (Malterud, 2017, s. 109 og 110).

Jeg valgte å fargelegge de ulike temaene som fortalte om problemstillingen min og fikk da temaene jeg har beskrevet ovenfor som resultater av dette. Problemstillingen min ble til underveis da jeg jobbet med dette. Jeg hadde ikke en klar problemstilling før dette, jeg hadde kun temaet: Tourettes syndrom og vennskap. Da flere informanter trakk frem en utfordrende ungdomstid og fortalte også om temaer knyttet til psykisk helse, kom min problemstilling frem

5 Resultater

I denne delen ønsker jeg å presentere funnene. Jeg ønsker å sette dem litt opp som spørsmålene er stilt og slik at jeg svarer på problemstillingen. Jeg fikk til slutt 4 informanter og da 2 jenter og 2 gutter. For å skille på dem har jeg gitt dem fiktive navn: «Vilde», «Morten», «Maja» og «Kåre». Alderen er mellom 18 og 30 år.

5.1 Hvordan definerer du vennskap?

Vennskap har vært utfordrende for informantene. Det er kun en som har hatt gode venner hele tiden og holdt på disse vennene igjennom livet. «Morten» forteller hvorfor han tror han har holdt på vennene:

«Jeg tror grunnen til at jeg har hatt så gode venner er fordi jeg også har hatt utfordringer i livet, og jeg føler da at jeg kan forstå mennesker på en annen måte. Tourettesen kan også være en grunn til dette.»

Jentene som jeg har intervjuet hatt flere utfordringer knyttet til vennskap. «Maja» har hatt flere venner tidligere og forteller hva som har vært bra med dem og ting som har vært mindre bra:

«Maya»

«Jeg har jo hatt flere venner og alltid hatt en bestevenn. Det hjelper jo alltid å ha venner da og å ha venner som ikke ser på tics som hovedpunktet i vennskapet. Noen venner har syntes det har vært gøy å se at jeg ticser og liknende. Det er underholdning for dem og jeg blir på en måte et «freakshow». Det er ikke morsomt hele tiden! Man kan selvfølgelig le av det, men ikke hele tiden. Det blir ukomfortabelt for meg og vi får ikke gjort noe annet enn å være opptatt av dette. Dette kan være irriterende, men det er bedre at de gjør dette enn å late som de ikke legger merke til ticsene mine for da lurere jeg på om de syntes det er ukomfortabelt at jeg er meg.»

«Vilde» har hatt noen utfordringer knyttet til vennskap og jeg har fått et inntrykk av at hun ikke har hatt mange venner opp igjennom oppveksten. Hun forteller om en opplevelse i barndommen som har vært sår for henne. Hun hadde en venninne hun forteller om:

Jeg hadde en venninne på barneskolen som betydde mye for meg, men jeg var ikke så viktig for henne. Jeg hadde kun henne som venn, mens hun hadde mange andre venner. Dette var sårt for meg husker jeg godt.

5.2 Hvordan har det vært å vokse opp med Tourettes syndrom?

Alle deltakerne snakker først om tics når jeg spør dem om hvordan oppveksten med Tourettes syndrom har vært. Alle har hatt dette og fikk symptomer i midten av barneskolen. Jentene på sin side syntes det var greit å få et navn på ting de gjorde som var annerledes. Det kommer også frem blant alle informantene at de følte ticsene som naturlig da de vokste opp og at det var en del av dem.

«Vilde» nevner ikke på tics, men er opptatt av at hun var annerledes i klassen:

«Jeg visste jo at «jeg var meg», men jeg følte ting ble mer ekte da jeg fikk et navn på det. Jeg føle at jeg var annerledes enn de andre, fordi de hadde jo ikke det samme som meg. Og det er også forskjell på hvordan gutter og jenter er med diagnosen. viser forskning. Jeg passet ikke inn med de andre. De hadde andre interesser enn meg og reagerte på en annen måte enn dem. Jeg hadde også en annen plassering i klasserommet enn dem, og det gjorde nok også at folk kunne syntes jeg var litt rar.»

5.3 Har åpenhet rundt syndromet vært viktig for deg?

Åpenhet var noe jeg var spesielt interessert i å vite om informantene hadde vært. Gjorde åpenhet det lettere for dem i forhold til jevnaldrende? Dette har vært ulikt for flere av informantene, men det er en ting som skiller seg ut og det har vært hvordan foreldrene til informantene har vært åpen med barna og med andre rundt barna. Tre av informantene forteller om foreldre som ikke snakket om syndromet. Dette førte til frustrasjon for ungdommene og de ble skuffet over foreldrene. To av ungdommene sier at det var dem selv som ikke ønsket at andre skulle få vite og at foreldrene derfor ikke informerte alle om dette. Moren til «Vilde» fikk Barn og ungdomspsykiatrisk (BUP) til å fortelle klasse om syndromet og om hvordan dette påvirket eleven som hadde det. Jenta syntes det var greit at klassen fikk informasjon, men det kommer tydelig frem at moren og BUP var mer opptatt av åpenhet enn det eleven var selv. Hun ønsket ikke selv å delta på informasjonen klassen fikk, da dette var for flaut for henne. Det har vært viktig for ungdommene å være åpne om syndromet etter de har fått mer informasjon om dette selv. Det å kunne vite hva man selv har er viktig for å kunne videreformidle det på en god måte er det flere som sier. «Maja» forteller om hvordan åpenhet påvirket forholdet hennes til jevnaldrende:

«De andre la nok mer merke til tics da jeg startet å fortelle mer om det. Da skjønnte de jo hvorfor jeg hadde noen bevegelser innimellom.»

5.4 Mobbing

Jeg har tatt med mobbing som oppfølgingsspørsmål i oppgaven min, da jeg er interessert i om syndromet var bakgrunn for eventuell mobbing og om vennskap kunne være med på å minske denne mobbingen. Jeg hadde det som tilleggsspørsmål i forbindelse med ungdomstiden til ungdommene. Informantene forteller ulikt om temaet mobbing:

«Maya»

“Ticsene mine var ikke det som tok hoved oppmerksomheten rundt meg, men jeg fikk en del kommentarer det gjorde jeg. Jeg ble mobba for andre ting, men det at jeg hadde tics gjorde det ikke noe bedre. Foreldrene mine trodde at jeg ticset så mye fordi jeg ikke trivdes på skolen og det ble mye oppstyr rundt dette. Det var ikke det at jeg ticset som var problemet, og det å da blande inn skoleledelsen og til og med bytte skole var ikke greit. Jeg ble mobba fra 1. klasse til 6.klasse og det var for at jeg «dreit meg ut innimellom» og var sjenert. Folk kommenterte også på tics og lo litt av det. Andre likte ikke at jeg ticset. Vennene mine oå barneskolen stilte heller ikke opp for meg når folk var slemme og ville ikke en gang si at de var vennene mine. ”

«Vilt»

“Jeg ble ikke mobbet direkte på grunn av diagnosen min, folk gjorde ikke narr av ticsene. Jeg opplevde utestengning og stygge kommentarer på skolen. Jeg ble enda mer utestengt på videregående skole. Utestengning er vanskeligere å ta tak i på barneskolen, enn det stygge kommentarer er. Om du ikke blir invitert med på noe har ikke de andre elevene gjort noe galt. For lærerne vil det være lettere å si ifra om du får bemerkninger eller stygge kommentarer, enn om du blir utestengt. Jeg har opplevd både mobbing og utestengning så lenge jeg kan huske på skolen. ”

«Kåre» på sin side opplevde ikke direkte mobbing på barneskolen. Han var mest opptatt av at han var annerledes selv og skilte seg ut fra de andre.

«Morten»

“Jeg vet ikke om folk mobbet meg, men jeg følte det sånn selv. Jeg følte at folk snakket om meg bak ryggen og lo av meg. Jeg har lurt på om det kan ha vært selvfølelsen min som gjorde at jeg følte det

sånn. Og dette var svært utfordrende for meg. Det kan være at jeg følte at ting var verre enn det de var. Så generelt så var min relasjon til jevnaldrende utfordrende. “

5.5 Den ene gode vennen

Jeg var tidlig i prosessen med oppgaven interessert i å se om ungdommene i forskningen hadde gode venner og hva som gjorde at de ønsket å ha dette vennskapet. I tillegg til ønsket jeg å se på hva disse vennene bidro med for at informantene hadde det bra, og også hvordan de så på syndromet i forhold til vennskapet. Flere av ungdommene forteller om at den gode vennen de har hatt har vært en som ser forbi syndromet deres og er mer opptatt av hvem de er som personer. For flere er det også slik at vennene de har fått som er gode, er noen de har fått den siste tiden. «Vilde» og «Morten» fortalte at de har venner som også har utfordringer i livet og de tror det er derfor de kommer så godt overens:

«Vilde»

«Det er oftere lettere å bli venn med noen som sliter litt. Det trenger ikke være de samme tingene man har utfordringer med, men man har til felles at ting er vanskelig og man har utfordringer. Det gjør det lettere å fortelle om ting som er vanskelig og være åpen. Det er noe som gjør det lettere for meg å være sammen med personen. »

«Morten»

«Jeg har en kamerat som også har hatt sine utfordringer i livet. Utfordringene vi har hatt er forskjellige, men vi forstår hverandre på en måte som andre ikke ville gjort kanskje. Han er veldig artig, snill, tålmodig, forståelsesfull og veldig snill. Vi har i tillegg mange like interesser som gjør det gøy å være sammen med ham. Det er en kar det er veldig lett å bli glad i jeg stoler fullt og helt på han.»

5.6 Angst/OCD

OCD hadde jeg med som et tilleggsspørsmål da dette er en psykisk tilleggs diagnose, som jeg ønsket å se om hadde noen innvirkning på mine informanter, om de hadde diagnosen i tillegg til Tourettes. Forskning har vist at 50% med Tourettes syndrom har OCD som tilleggs diagnose OCD (Kvilhaug, 2011, s. 60).

Ungdommene i min forskning, fortalte lite om OCD og angst. «Maja» sa at hun ikke har diagnosen, men at hun har opplevd mer angst. Det hun slet mest med i forhold til dette var at hun var redd for at andre ikke ville være venn med henne om hun ticset. Hun sa også at hun hadde en periode et oppheng på at hun måtte ha en spesiell type håndklær å tørke seg med, ellers så klarte hun ikke å tørke seg. Etter det jeg vet om OCD fra før av, kan jeg tolket «håndkle-utfordringen» som at «Maja» kan muligens ha hatt OCD. «Morten» fortalte kort at han har diagnosen og har hatt utfordringer med både tvangstanker og tvangshandlinger. «Kåre» sa ikke spesifikt at han har eller hat hatt OCD, men nevnte på at han ble veldig sint om ting ikke gikk som han hadde planlagt eller på den måten han hadde sett for seg. Han gjorde ting flere ganger slik at det ble helt perfekt og kun da kunne han slappe helt av.

«Vilde» fortalte: OCD har vært vanskelig hele tiden egentlig. Jeg fikk diagnosen på barneskolen, men det har bare blitt mer vanskelig etter hvert. Jeg fikk diagnosen rett etter jeg fikk Tourettes syndrom diagnosen. Jeg fikk behandling for det på BUP og da ble det bedre. I fjor ble det veldig vanskelig for meg igjen, og da fikk jeg ny behandling for det. Det går litt opp og ned og påvirkes av stress og ting rundt dette.

Det kan virke som at OCD er svært skambelagt hos informantene da de ikke nevnte hvilke ting de kan ha hatt utfordringer med. Det å skjule noe som OCD kan ha vært krevende for ungdommene i oppveksten, og kan også ha vært en grunn til at vennskap har vært utfordrende for dem.

6 Diskusjon

6.1 Vennskap -Vennskap og psykisk helse

Jeg har psykisk helse med i problemstillingen min og ønsker da å se på en artikkel fra Cleary et al., (2018), som beskriver temaet og se på de i sammenheng med svarene fra informantene.

Vennskap er viktig for vårt velbehag og vår psykiske helse. Vennskap er «et bånd av gjensidig kjærlighet», som varierer i nærhet og type vennskap. De ulike vennskapene varierer om de er på jobb, på skole, vennskap mellom naboer, forhold i familien og vennskap som kan oppstå i ulike sosiale aktiviteter i kommunen. Venner deler ofte like verdier, aktiviteter og interesser. Det kan også variere hvor lenge vennskap varer. De vennskapene som oppstår i barndommen kan bidra med å gi barna mulighet til å lære ulike ting i livet som: hvordan de skal styre følelsene sine, hvordan de oppfører seg og hvordan de kommuniserer med andre. Gode vennskap vil også hjelpe barn med å håndtere stress og hvordan håndtere situasjoner senere i livet, og vennskap vil gi barna en følelse av tilhørighet. Nære vennskap kan gi en følelse av å være unik, som igjen vil føre til lykke. Man blir lykkeligere av å ha flere venner viser forskning. Grunnen til at vennskap gir en større følelse av lykke er fordi våre sosiale behov blir møtt. Det å ha gode venner kan beskytte mot å utvikle psykiske lidelser (Cleary et al., 2018, s. 279). Det kan være vanskelig å opprette vennskap om man sliter med å isolere seg og om man er ensom kan det være utfordrende. Sliter man psykisk kan vennskap dessverre være kortvarige, men også svært verdifulle. Det er spesielt trist at det er i tidene hvor vi sliter mest enten med angst, depresjon og andre psykiske lidelser at vi trenger venner mest. Det er også da vanskelig å komme innpå andre mennesker (Cleary et al., 2018, s. 280).

Vår psykiske og fysiske helse har en sammenheng med vår sosiale støtte. For å unngå ensomhet, øke livskvalitet og ha livsglede er det viktig at vi har gode venner (Lu et al., 2021, s.1). Våre interesser påvirkes av vennene våre. Har vi venner med sunne interesser og hobbyer, kan vi starte med det samme. Har vi derimot venner som er i dårlige miljøer, kan det også føre til at vi begynner med de samme negative tingene (Lu et al., 2021, s. 2).

Vennskap er ulikt fra person til person. For Linda i teksten til Karlsson er vennskap noe som har vært utfordrende for henne. Hun hadde ikke de gode vennene som man kunne se i tv serier og den ene venninnen hun hadde kuttet henne plutselig ut. Hun ble mer skjør og sårbar etter denne opplevelsen da denne venninna også hadde vært som et familiemedlem for henne. For henne skal venner stille opp uoppfordret og være positive for hverandre (Karlsson et al., 2019, s. 7).

Bengt ser på vennskap i ulike dimensjoner, relasjoner og nivåer. Han ser på interesser, opplevd likeverd og viljen til å dele. Det er viktig å kunne stå sammen i tøffe og vanskelige ting og i andre situasjoner ha det gøy og tulle samme (Karlsson et al., 2019. s. 6).

For ungdommene med Tourettes syndrom har vennskapene deres variert. Det kommer derimot tydelig frem at det er ikke noe som har vært helt uten utfordringer for dem. Flere av dem har ikke hatt venner fra de var små. En av informantene trekker også frem samme eksempel som Linda i teksten at den ene venninna bare sluttet å være venn med henne. Informanten min beskriver at det å miste en venn som har betydd så mye for en i oppveksten, var sårt og vanskelig. Dette kan være med på å påvirke den psykiske helsen til informantene. Venner er med på å øke livskvaliteten og har man ikke venner, kan man oppleve å ha en dårligere psykisk helse.

6.2 OCD/Tvangslidelse

OCD tvangslidelse har jeg vært interessert i å diskutere videre i drøftingen da dette er en av de psykiske utfordringene mennesker med Tourettes syndrom kan ha. Det er lite forskning på hvordan mennesker med Tourettes syndrom og OCD opplever å ha denne tilleggsdiagnosen. Derfor velger jeg å trekke frem en artikkel fra 2006 om temaet.

Mennesker som har OCD er flinke til å skjule symptomene på diagnosen og det er derfor de ofte ikke får behandling med en gang. De tenker at det de gjør av tvangshandlinger eller det de tenker får dem til å virke gale. De unngår derfor settinger med mange mennesker og unngår i tillegg steder eller aktiviteter som kan trigge OCD symptomene. De som har OCD prøver ofte å skjule symptomene fordi det er flaut og skamfullt for dem (Goodman et al., 2006, s. 706).

Det at diagnosen OCD er skamfull for dem som har det kan gjøre det ekstra vanskelig for dem å være åpne om det. Mine informanter var ærlige på at det hadde diagnosen i tillegg, men snakket ikke om hva det innebar og jeg ønsket heller ikke å gå dypt inn på dette da jeg vet av forskning at det er en diagnose som er skambelagt. Da dette er sagt, kan jeg si at det også er skuffende for forskningen at de ikke sa mer om dette, da spørsmålet i intervjuguiden var noe av det jeg var interessert i å finne ut mer om i forhold til den psykiske helsen til ungdommene med Tourette syndrom.

6.3 Annerledes i forhold til de andre

Unge med Tourettes syndrom kan føle på skam og stigmatisering og dette kan igjen føre til utfordringer sosialt (Eapen et al., 2016, s. 2). Dette kommer også frem av intervjuene jeg har hatt.

Flere informanter trekker frem at de er flau over tics og føler seg annerledes grunnet dette. Det er da interessant å se på artikkelen til Eapen et al., (2016) og se at informasjon til elever i klassen kan være med på å motvirke et dårlig sosialt liv på skolen (Eapen et al., 2016, s. 3). Dette kan igjen vært utfordrende for mine informanter da skammen og flauheten over syndromet var så sterk.

Informantene skammet seg så at de ikke fikk fortalt andre i klassen om syndromet. Kunne informantene fortalt om diagnosen, så kan det hende at deres skolehverdag kunne vært annerledes.

6.4 Mobbing og åpenhet rundt syndromet

I den engelske artikkelen fra Malli og Forrester- Jones (2016) er det ungdommer som ikke har Tourettes syndrom selv som forteller hva de tenker om ungdommer som har syndromet. Flere av ungdommene i dette studiet mente at det å ha Tourettes syndrom ville ha negative konsekvenser for din sosiale status. Deltakerne mente at unge med Tourettes syndrom kunne oppleve å ha få venner, dårlige karriere utsikter og bli sosialt isolert. Sosial isolasjon og mobbing/erting var det ungdommene mente ville være utfordrende for en med Tourettes. En grunn til dette var tics. De mente det ville være utfordrende å opprettholde sosial kontakt og ha tics (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 289). Det ble også trukket frem at noen av deltakerne var redd for hva en med Tourettes kunne finne på å gjøre og at tics kunne være farlig. Flere trakk også frem de negative konsekvensene det ville ha for dem å være venn med noen som var annerledes og hadde Tourettes syndrom. De ville ikke være med den som hadde syndromet i offentlige settinger og var redd for hva andre ville tenke om at de var venn med noen som hadde tics (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 292 og 293).

Deltakerne i min forskning fortalte om mobbing. To trakk frem at mobbingen ikke direkte var i forbindelse med syndromet. Det var andre ting ved dem som gjorde at de datt litt på utsiden. Det som derimot er interessant er hvordan en av deltakerne beskrev sine opplevelser knyttet til temaet:

«Vilt»

«Det var ikke direkte mobbing i forbindelse med syndromet. Ingen gjorde narr av tics, men det gikk på utestengning og stygge kommentarer. Utestengingen tiltok på ungdomsskolen og det ble enda mer av dette på videregående. Det er vanskeligere for lærerne å oppdage utestenging og gjøre noe med det enn erting og stygge kommentarer.»

«Vilde» sa ikke noe om hva disse kommentarene dreide seg om, så det kan være noe utfordrende å si om det er knyttet til noe i forhold til syndromet.

«Kåre» er den av informantene som har hatt det mest vanskelig i ungdomstiden. Han fortalte om en tid preget av psykiske utfordringer:

«Jeg hadde det vanskelig i første klasse på videregående. Jeg hadde ikke tryggheten i gode venner fra ungdomsskolen og jeg ønsket da heller ikke å snakke om syndromet mitt. Da ble ting vanskelig, og jeg ticset mer enn tidligere. Folk i klassen lo av meg og det var vanskelig å holde igjen tics. Jeg ble holdt utenfor av de andre guttene og det var få i klassen jeg følte jeg kunne snakke med. Jeg ble rett og slett redd for å gå på skolen og hadde store utfordringer med å bare ta bussen. Jeg fikk sosial angst på denne tiden og klarte ikke å fungere på skolen. Det at jeg isolerte meg gjorde jo også at jeg ble enda mer rar. Heldigvis så ble det bedre da jeg begynte i andre klasse. Da begynte det en ny gutt i klassen jeg ble venn med. Denne gutten visste om Tourettes fra før av. Han hadde familiemedlem som også hadde Tourettes og viste da mer forståelse for ting jeg hadde utfordringer med. Vi hadde flere felles interesser og ble venner igjennom det. Han blåste også i tics og andre ting ved Tourettes og det var avslappende og fint for meg. »

«Kåre» fortalte her at han fikk sosial angst av opplevelsene på skolen. Sosial angst er en av de vanligste formene for angst for barn og ungdom (Kvilhaug, 2011, s. 74). Frykte for å dumme seg ut ovenfor andre henger sammen med denne type angst. Barna og ungdommen er redde for å gjøre ting i klasserommet, som for eksempel å snakke høyt foran andre. Andre har en frykt for å være ute i offentligheten (Kvilhaug, 2011, s. 76 og 77).

De andre informantene var ikke helt enige med seg selv om hvorfor mobbingen oppstod. På en side så var de sikre på at mobbingen ikke er grunnet syndromet, mens de også sier at de har fått noen kommentarer og bemerkninger på tics.

Malli og Forrester Jones (2016) artikkel omhandler hvordan tenåringer uten Tourettes syndrom ser på jevnaldrende som har syndromet, er en artikkel som er noe negativ ladet. Ungdommene som deltar i dette forskningsprosjektet har ikke mye positivt å si om folk som har Tourettes syndrom. Det kan være flere grunner til dette. Det kommer frem av forskningen at de fleste deltakerne ikke kjente noen med syndromet og hadde fått den meste av informasjonen om dette igjennom media (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 286). De deltok også i fokus-gruppe intervjuer, noe som jeg tenker kan føre til at de ble påvirket av de andre som er i gruppa. Deltakerne i fokusgruppa var også venner fra før av, og dette mente forskerne var en fordel da dette kan føre til en lettere kommunikasjon dem imellom (Malli & Forrester-Jones, 2016, s. 283). Jeg tenker heller at det å være i gruppeintervju med noen man kjenner godt også kan føre til at man hører på vennene sine, mer enn å komme opp med egne meninger.

Ungdommene med Tourettes syndrom som deltok i min forskning trekker frem at de har opplevd mobbing og utestengning i løpet av skoletiden. Som nevnt tidligere kjente ikke ungdommene i Malli og Forrester-Jones (2016) sin artikkel noen som har Tourettes syndrom og har heller ikke fått

mye informasjon om dette. De var derfor negativt innstilt til det de ikke visste hva var og hadde tydelige fordommer mot det. Flere av mine informanter trakk frem at åpenhet i forhold til syndromet var viktig, da informasjon gjør at man for det første vet hva det er man selv har og at man kan videreformidle dette til andre. Det som da er viktig å trekke frem er at flere av foreldrene til mine informanter ikke har ønsket å være åpne om syndromet, eller ikke visst hva syndromet har vært selv. Kvilhaug (2011) var opptatt av at flere foreldre ikke ønsker å være åpne med barnet om deres egen diagnose. Med tanke på at tics er noe barnet utsettes for hver dag og gjerne flere ganger om dagen, kan dette føre til usikkerhet hos barnet. Barnet forstår ikke nødvendigvis hva som skjer med egen kropp og dette kan være frustrerende. Da barn og unge med Tourettes syndrom er mer sårbare for depresjon og angst, kan det virke skremmende på disse barna å oppleve at kroppen gjøre flere ting som kan sees på som «feil». Det å ikke ha tilstrekkelig informasjon kan videre føre til at barna ikke klarer å videreformidle til andre på skolen hvorfor de har disse «rare» bevegelsene eller lydene. Det kan være flere årsaker til at foreldrene som har barn med Tourettes syndrom ikke ønsker å informere barnet om dette. Å være redd for diagnoser kan være en grunn til dette. Det finnes de foreldre som informerer skolen om syndromet, men de setter også klare begrensninger om hva som er greit å snakke om og ikke. Det kan også være at foreldrene har ulikt syn på åpenhet (Kvilhaug, 2011, s. 112 og 113).

Jeg tenker derfor at åpenhet kan være med på å forhindre mobbing og utestengning. Jeg kan også tenke at det å jobbe aktivt med barna for at de skal opprettholde vennskap, slik artikkelen om vennskap fra 2014 er opptatt av kan motvirke mobbing. Barna i den forskningen er opptatte av å inkludere, revitalisere, utvide og inkludere vennskap. Vennskap blir opprettholdt, fordi barna er motiverte og opptatte av å ha gode forhold til vennene sine (Tønjum, 2014, s. 45). Skolen kan komme inn tidlig å jobbe for at alle barn blir inkludert i lek og at samhold blir satt høyt i klassen og skolemiljøet. Foreldrene til barn med Tourettes syndrom vil også kunne være viktige for barna i forhold til åpenhet. Barn som har åpne foreldre vil kunne ha en tidligere forståelse av syndromet selv og de kan formidle det videre til andre da de selv vet ting ved syndromet selv.

6.5 Den ene gode vennen

Vennskap ble nevnt av både informantene og i artiklene jeg har funnet. Det som skiller seg noe ut er den ene gode vennen. Dette var en person som har betydd det lille ekstra for ungdommene og de som har blitt intervjuet tidligere. I artikkelen fra 2019, forteller Trude om en god venninne hun har. Denne venninnen har hun hatt siden de var tenåringer. Denne venninnen er helt uerstattelig for henne og hun ser på henne som «en sjelevenn». Hennes nærmeste familie er fascinert over vennskapet og barna syntes moren blir en bedre person når hun er sammen med venninna. Dette er

et vennskap barna hennes trakter etter. Hun har funnet den ene gode vennen som utgjør en forskjell for henne.

I artikkelen av Lee et al., (2016) nevnes også de gode vennene. De gode vennene er dem som støtter opp om ungdommene med Tourettes syndrom. Syndromet har ikke noe å si for hvor mange venner disse ungdommene har. Ungdommene føler seg ikke annerledes fra andre da klassen aksepterer dem (Lee et al., 2016, s. 283).

Etter å ha sett på hva forskningen sier om den gode vennen, ser jeg at dette er noe som er viktig for flere, samtidig som det ikke er mye forskning på det. Det var ofte slik at forskningen kan fokusere på mer negative ting, enn positive når det kommer til Tourettes syndrom i forhold til vennskap. Det er derfor jeg er opptatt av det i min forskning. Mine informanter fortalte om den gode vennen sin.

De to jentene jeg har intervjuet fortalte at denne vennen har de ikke fått før i voksen alder.

Vennskap har vært utfordrende for dem tidligere og de mente det er lettere nå, fordi det er mer åpne om syndromet og utfordringer rundt dette. En god venn for mine informanter var en som ikke brydde seg om tics, var en du kunne snakke åpent med om det meste og en person som var der for en om man trengte det. Flere av ungdommene nevnte også at det å slite med noe selv kan føre til at man forstår hverandre bedre og på en annen måte enn med andre.

6.6 Hvorfor mye fokus på mobbing i oppgaven?

Jeg hadde opprinnelig bare mobbing som et tilleggsspørsmål i forbindelse med ungdomstiden til informantene, men dette ble et større tema da det var noe alle tok opp underveis i intervjuene. Dette er bra, da mobbing er et viktig tema. Som vist av svarene mine fra informantene og hva som kommer frem av teorien til oppgaven er mobbing noe som flere som har Tourettes syndrom kan oppleve. Mobbing kan føre til psykiske problemer. Det å ha Tourettes syndrom er ofte utleverende for dem som har det. Tics kan ofte bli kommentert og blir latt merke til. Det hender ofte at de som har syndromet for stygge kallenavn og opplevelse av erting på bakgrunn av Tourettes er vanlig. En årsak til angst, depresjon, nedstemthet og oppgitthet oppstår hos unge med syndromet kan være fordi de må kontrollere og holde igjen tics. Det å ikke kunne kontrollere tics kan være fortvilende for dem som opplever dette og kan utvikle seg til depresjon i lengden (Kvilhaug, 2011, s. 78). En annen viktig grunn til å ha fokus på mobbing, er fordi flere av mine informanter nevnte på at de kunne isolere seg fra andre og dette var fordi de var flau over syndromet og fordi de har opplevd mobbing. Det å unngå andre, vil kunne føre til at man ikke får nye bekjentskap som kan bli venner. Jeg tenker derfor at mobbing er et viktig tema, nettopp fordi det kan føre til så mange negative konsekvenser for dem som opplever det.

6.7 Utfordrende atferd ved Tourettes syndrom

«Kåre» fortalte på slutten av intervjuet at en av tingene han syntes kunne være vanskelig i oppveksten var at han hadde en del utfordrende atferd.

«Kåre»:

«Jeg ble ofte veldig sint om ting ikke gikk som jeg hadde planlagt. Dette gikk mye utover de i klassen. Jeg hylte og kunne være ufin i praten mot de andre i klassen. Jeg klarte ikke å kontrollere sinnet mitt og det var ubehagelig når det stod på. Jeg følte at de i klassen ble ganske sjokkerte da dette skjedde og folk kunne unngå meg på grunn av dette. jeg var også sånn hjemme selv om jeg hadde besøk og det var rett og slett ubehagelig. Det hendte også at jeg kjeftet og var veldig ufin mot foreldrene mine. Etterpå var jeg veldig flau over hvordan jeg hadde oppført meg, for jeg var jo vanligvis ikke sånn. Jeg klarte ikke å styre det sinnet, fordi det bare kom. Jeg forstod nok ikke der og da hvor ødeleggende dette kunne være for at jeg fikk meg venner. Noen unngikk meg i perioder da dette skjedde. »

Jeg valgte å ta dette med i diskusjonsdelen, da dette hadde tydelig innvirkning på «Kåre» sitt forhold til andre jevnaldrende og fordi det en vanlig tilleggsutfordring for barn og unge med Tourettes syndrom. Det er en interessant tilleggsutfordring som ikke de andre informantene nevnte på. Barn og unge med Tourettes syndrom og tics har ofte større utfordringer knyttet til utfordrende atferd og sosiale vansker, enn barn uten syndromet og tics. De kan ha eksplosive raseriutbrudd, argumentering, påståelighet og kverulering, er noe foreldre med barn med Tourettes syndrom forteller (Kvilhaug, 2011, s. 84). En negativ følelsesmessig tilstand er sinne. Sinne kan føre til at man kan ha fysiske reaksjoner og dette kan igjen føre til at man kan ha negative tanker om andres skyld eller tanker om at man kan skade noen (Kvilhaug, 2011, s. 85). Presset man kan føle på ved å undertrykke og hemme tics, kan være en mulig årsak til sinnet unge med Tourettes syndrom og tics føler på. Det at noen tics også kan være tvangsrelatert kan føre til et ekstra ubehag. Det å undertrykke tics vil kunne føre til økt opplevelse av stress og spenning og dette kan igjen trigge tics (Kvilhaug, 2011, s. 85 og 86).

Eksplosive raseriutbrudd er mer omfattende og intense, og dette skiller dem fra andre raserireaksjoner. Disse utbruddene kan inneholde trusler om å skade andre eller seg selv og ødeleggelse av inventar. Disse utbruddene skjer ikke for å oppnå noe eller handler ikke om å manipulere noen, men det handler om at personen som har disse først opplever en indre intens spenning og blir etterfulgt av en følelse av å miste kontroll. Det er vanlig ved slike utbrudd barnet eller ungdommen blir lei seg og angrer etterpå (Kvilhaug, 2011, s. 89).

Det er viktig å belyse temaet utfordrende atferd da dette er et problem som er vanlig hos barn og unge med Tourettes syndrom. «Kåre» sier skjønte han ikke helt hvorfor de kom, men at det var

ubehagelig for ham og andre i klassen trakk seg unna når dette oppstod. Det var derfor en ting med syndromet som kan gjøre det utfordrende å beholde eller få nye venner. Det var tøft av «Kåre» å dele denne informasjonen om seg selv. Da dette var en mer negativ side av syndromet som heller ikke er viljestyrt. De andre informantene delte ikke dette og det kan være på grunn av ubehaget de følte over å ha slike utbrudd.

6.8 Styrker og svakheter ved studiet

En ting som er viktig og en styrke med tanke på mitt studie, er at forskningstemaet er nytt og lite undersøkt tidligere. Det er ikke gjort mye forskning på temaet Tourettes syndrom og vennskap fra før i Norge, noe jeg så da jeg søkte etter litteratur. Det å ha med alle tre aspektene som jeg har i min problemstilling; Tourettes syndrom, vennskap og psykisk helse, kan føre til at man kan få en bredere forståelse av syndromet og utfordringer som kan komme i tillegg. Jeg ser at mitt eget studie og tidligere eksisterende forskning at Tourettes syndrom er et komplekst syndrom, som kan påvirke alt i livet til den som har det. Ved å forske på syndromet, vil man få mer informasjon ut til flere om det.

Den litteraturen jeg fant, rommet hele temaet i problemstillingen. Jeg fant en del om Tourettes syndrom, noe om vennskap og en del om psykisk helse. Det var flere artikler på engelsk som var relevante til akkurat det jeg skrev om og ble en styrke i forhold til tidligere forskning. Forskningen til Malli og Forrester-Jones(2016) fra England var en artikkel jeg var noe i tvil om å ha med da den ikke var rettet mot ungdommer med Tourettes syndrom, men mot andre ungdommers meninger om dem. Etter å ha lest den så jeg hvor viktig den var. I den artikkelen kom det frem at den engelske ungdommen er negativt innstilt ovenfor ungdom med Tourettes syndrom, basert på lite kunnskap. Her kommer også viktigheten av økt forskning på temaet. Er det mer åpenhet rundt syndromet, kan dette endre oppfattelsen enkelte kan ha.

En mulig svakhet ved oppgaven kan være i forhold til rekruttering. Jeg fikk stort svar respons fra Tourettes foreningen som var positivt, men det var ikke alle som meldte seg som var aktuelle i inklusjonsdelen i prosessen av oppgaven. Jeg fant flere aktuelle informanter underveis, men noen trakk seg dessverre fra studiet. Hadde jeg hatt flere informanter kunne muligens oppgaven vært sterkere. Det er en fordel med flere synspunkt på en sak. Jeg så derimot at med tanke på oppgavens tidsbegrensning, ble det også uaktuelt å rekruttere flere. Når dette er sagt er jeg fornøyd og takknemlig over god kunnskap de informantene jeg endte opp kom med til prosjektet.

6.9 Videre forskning på temaet

Etter resultater fra mine informanter ser jeg at det er to ting det kan være interessant å se videre på. Jeg tenker det er interessant å se på hvordan voksne mennesker med Tourettes syndrom sin opplevelse i arbeidslivet er. Hvordan er det sosiale livet deres etter de er ferdig med skolegangen. Da kunne det også vært aktuelt å se hvordan de klarer seg i arbeidslivet som en sosial arena. Kan det å ha en jobb å gå til være styrkende?

Et annet tema jeg ser kunne vært aktuelt for videre forskning er åpenhet blant foreldre med barn med Tourettes syndrom. Flertallet av foreldrene til de jeg har snakket med til denne oppgaven har ikke vært åpne om barnets syndrom. Jeg hadde ønsket å snakke med foreldrene om hva som gjør at en diagnose som Tourettes syndrom kan være vanskelig å prate om. Ved å forske på dette kan det komme frem nyttig informasjon som kan bidra til å hjelpe familier med et barn med syndromet til å få mer kunnskap om temaet.

7 Konklusjon

Mitt mål for denne forskningen har vært å sette fokus på Tourettes syndrom og vennskap og hvilken innvirkning vennskap har på psykisk helse for disse ungdommer med syndromet. Informantene fortalte om en god venn de har og hvor viktig den personen har vært for dem. Det kommer frem at ikke alle har hatt mange venner tidligere, det var i alle fall ikke noe de fortalte om under intervjuene. De fortalte derimot at det som har vært viktig med den gode vennen de har hatt har vært at dette har vært en person som har vært åpen. Vennen har vært åpen for å ha en venn som er noe annerledes, og dette har vært spesielt viktig for ungdommene med Tourettes syndrom. Vennen deres ha sett dem for dem de er, og syndromet har heller ikke vært hovedfokus. Informantene opplevde å kunne slappe av med de gode vennene og de kunne være seg selv ovenfor en slik venn. Slike venner får en til å slappe av og ungdommene fortellere at dette har igjen gjort slik at de har kunnet være mer åpne med andre om syndromet. Vennskap er en viktig del av livet til ungdommene med Tourettes syndrom. Venner støtter dem i mer utfordrende perioder og de er der for de positive aspektene av livet. Å ha venner i både positive og negative situasjoner i livet har vært positivt for mine informanter. Vennskap er styrkende for unge med Tourettes syndrom sin psykiske helse. Det er noen informanter som har delt at noen av vennene de har hatt også har utfordrende ting i livet og dette har gjort det lettere for dem å dele vanskelig ting med hverandre. Gode venner er gull verdt!

8 Litteraturliste

Archibald, M. M., Ambagtsheer, R. C., Casey, M. G., & Lawless, M. (2019). Using zoom videoconferencing for qualitative data collection: perceptions and experiences of researchers and participants. *International journal of qualitative methods*, 18, 1609406919874596. [Using Zoom Videoconferencing for Qualitative Data Collection: Perceptions and Experiences of Researchers and Participants - Mandy M. Archibald, Rachel C. Ambagtsheer, Mavourneen G. Casey, Michael Lawless, 2019 \(sagepub.com\)](#)

Blakemore, S. J. (2019). Adolescence and mental health. *The lancet*, 393(10185), 2030-2031. [Adolescence and mental health \(sciencedirectassets.com\)](#)

Cleary, M., Lees, D., & Sayers, J. (2018). Friendship and mental health. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(3), 279-281. [Friendship and Mental Health - PubMed \(nih.gov\)](#)

Eapen, V., Cavanna, A. E., & Robertson, M. M. (2016). Comorbidities, social impact, and quality of life in Tourette syndrome. *Frontiers in psychiatry*, 7, 97. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2016.00097/full>

Goodman, W. K., Storch, E. A., Geffken, G. R., & Murphy, T. K. (2006). Obsessive-compulsive disorder in Tourette syndrome. *Journal of child neurology*, 21(8), 704-714. [Obsessive-compulsive disorder in Tourette syndrome - PubMed \(nih.gov\)](#)

Johannesen, A., Tufte, P. A. og Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. (5 utg). Abstrakt forlag

Karlsson, B. E., Klevan, T., Lindroos Soggio, A., Villje, L. & Svenkerud Aasgard, H. «Fra kebab til intimitet.» - dialogisk autoetnografisk utforskning av vennskap. *Psykologisk.no*, 2019/3, 1-18. [«Fra kebab til intimitet» – dialogisk autoetnografisk utforskning av vennskap \(usn.no\)](#)

Kvale, S. & Brinkman, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervjuet*. (3 utg.). Gyldendal Akademisk.

Kvilhaug, G. (2011). *Barn og unge med Tourettes syndrom*. Kommuneforlaget

Lee, M. Y., Wang, H. S., Chen, C. J., & Lee, M. H. (2019). Social adjustment experiences of adolescents with Tourette syndrome. *Journal of Clinical Nursing*, 28(1-2), 279-28

[DISP-2018-0008 \(sciendo.com\)](https://doi.org/10.1111/jocn.14588)

Lu, P., Jeewon, O., Leahy, K.E. & Chopick, W.J. Friendships Around the World: Links to Cult Built Factors, Health and Wellness. *Frontiers in pshycology.*, 11:2020, 1-15.

[Frontiers | Friendship Importance Around the World: Links to Cultural Factors, Health, and Well-Being \(frontiersin.org\)](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.00001/full)

Malli, M.A. & Forrester-Jones, R. (2017). "I'm not being rude, I'd just want somebody normal"; Adolescents' perception of their peers with Tourette syndrome: an exploratory study. *Tome 29*. 279-305.

<https://www.proquest.com/docview/2259586319?parentSessionId=yR5bO0df25unoCaW3Xpe513KxOy9o%2FrgPL2C%2F4uGYeE%3D&pq-origsite=primo&accountid=43239>

Malterud, K.. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. (4 utg.). Universitetsforlaget.

Norsk Tourettes Forening. (2020). *Tourettes syndrom i skolen*. [Brosjyre]. [434391 Tourettes syndrom i skolen 167x240 web.pdf \(touretteforeningen.no\)](https://www.touretteforeningen.no/434391-tourettes-syndrom-i-skolen-167x240-web.pdf)

Schacter, H. L., Lessard, L.M., Kiperman, S., Bakht, F., Ehrhart, A. & Uganski, J. (2021). Can friendships protect against the health consequences of group sacrifice during adolescence? A systematic review. *School Mental Health*, 13, 578-601. [Can Friendships Protect Against the Health Consequences of Peer Victimization in Adolescence? A Systematic Review | SpringerLink](https://doi.org/10.1007/s12265-021-00300-0)

Tønjum, L. (2014). Vennskap motvirker mobbing. *Sykepleien*, 10, 44-47. [vennskap_motvirker_mobbing.pdf \(sykepleien.no\)](https://www.sykepleien.no/vennskap-motvirker-mobbing.pdf)

Wadman, R., Tischler, V & Jackson, GM (2012). *Everybody just thinks I'm wierd; a qualitative exploration of the psychosocial experience of youth with Tourettes syndrome*. 39(6,. 880-886.
<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy2.usn.no/doi/pdf/10.1111/cch.12033>

Verdens helseorganisasjon (2001). *Verdens helserapport 2001. Psykisk helse: Ny forståelse, nytt håp*. (2001/1357). Verdens helseorganisasjon. [The World health report : 2001 : Mental health : new understanding, new hope](#)

World Health Organization. (2020). *ICD- 10. Psykiske Lidelser og Atferdsforstyrrelser. Kliniske Beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Direktoratet for e-helse. [Innledning \(ehelse.no\)](#)