

Familieterapeutisk kunnskap på den private arena

Erna Henriette Dahl Tyskø

VID vitenskapelige høgskole

Masteroppgave

Master i familieterapi og systemisk praksis

Veileder: Per Jensen

Antall ord: 23649

27.mai 2016

Sammendrag

I denne studien har jeg ønsket å belyse hvordan familierapeuter opplever at det å jobbe som terapeut påvirker deres private relasjoner. Problemstillingen var: «*Hvordan opplever familierapeuter at det å jobbe som terapeut påvirker private relasjoner?*»

Forskningsspørsmålene har vært: 1) Hvordan tenker familierapeuter at terapeutrollen påvirker dem i private relasjoner? 2) På hvilken måte tror familierapeuter at andre påvirkes av deres terapeutrolle i private relasjoner? 3) Hvilke private relasjoner mener familierapeutene påvirkes mest, og på hvilken måte? 4) Kan familierapeutene gi noen eksempler på konkrete situasjoner de har vært i hvor de har tenkt at terapeutrollen påvirket relasjonen? For å svare på dette, har jeg foretatt kvalitative semi- strukturerte intervju av 4 terapeuter som arbeider på to ulike familievernkantor. Ved bruk av fortolkende fenomenologisk analyse (IPA), kom jeg frem til følgende 3 hovedfunn og 10 underfunn/kategorier:

1. Informantens kunnskap og verdier kan i noen sammenhenger forstås som utgangspunkt for personlige mellommenneskelige møter

- Yrket; en del av personligheten
- Terapeut på fritiden
- Et alltid tilstedeværende klinisk blikk

2. Informantens opplevelse av seg selv i krevende private situasjoner

- Terapeut i egen familie
- Spontaniteten i parforholdet kan forsvinne
- Resonans og parallelle forbindelser
- Den ubekvemme ekspertrollen
- Egenskaper som årsaksforklaringer

3. Informantens forvaltning av taushetsbelagt kunnskap

- Vite eller å ikke vite - fra terapeut til nabo
- Å bli følelsesmessig påvirket av klientenes fortellinger

Studien har en systemisk tilnærming hvor jeg har diskutert det empiriske materialet ut fra tidligere forskning på hvordan terapeutrollen påvirker private relasjoner samt relevant teori.

Mine informanter har klare tanker om hvordan det å jobbe som terapeut påvirker private relasjoner. Materialet viser at det er sammenheng mellom terapeutenes egne personlige verdier og kunnskap fra yrkesvalg og utdanning. Informantene var opptatte av å møte andre mennesker med en undrende og nysgjerrig holdning, men har likevel egne meninger om gode menneskemøter. Terapeutene har forventninger til seg selv, og mener andre har forventninger til dem i forhold til å løse konflikter og fremme god dialog i egen familie. Forventningene kan oppleves som vanskelige å leve opp til. Med å etterleve diskursen de mener finnes, opprettholder de også denne.

Informantene forteller at familieterapeutisk tilnærming oppleves som nyttig i egen familie, at deres indre dialog kan bidra til at de tenker mye, noe som kan oppleves krevende.

Informantene formidler at de kjenner på resonans eller parallelle forbindelser. Sirkularitet og Batesons grunntanker om kommunikasjon er med terapeutene både privat og profesjonelt, men blir det vanskelig nok så forklares «problemet» som egenskaper hos mennesket.

Informantene beskrev også at det kan oppleves vanskelig både for dem og deres klienter at det har funnet sted fortrolig kommunikasjon som kan prege samhandlingen i lokalmiljøet.

Informantene sa derfor at veiledning oppleves som nyttig, og som en forutsetning for å fungere godt både på jobb og hjemme.

Forord

Denne oppgaven har ikke blitt til uten hjelp fra mange gode mennesker som har heiet på meg, og sammen med meg har ønsket at jeg skulle komme i mål.

Takk til hele familien min for støtte og oppmerksomhet. En spesiell takk til Stian, og til ungene våre, Aleksander, Marcus, Dina og Luna som alltid minner meg på hva som er viktigst. Nå er mamma snart ferdig med «boka»!

Mine fantastiske kollegaer som har gitt meg plass, spurt hvordan det har gått, vist nysgjerrighet, gitt en klem, og støttet på andre måter. Tusen takk for at dere er der, og for at det alltid føles godt å komme på jobb.

Tusen takk til Per Jensen som har veiledet meg gjennom masteroppgaven med stø hånd. Du har lært meg masse, og det har vært en glede å ha hatt deg som veileder.

Takk også til lærer Lennart Lorås, som har hjulpet oss å holde fokus og tempo oppe i hele masterprosessen. Til Ottar Ness for heiarop, veiledning og stor tro på «Trøndergruppa».

Tusen takk til mine medstudenter, og spesielt til veiledningsgruppa mi, Kristina, Elin Therese, Linda og Karin. Jeg har hatt det så gøy med dere!

Sist men absolutt ikke minst – takk til mine informanter. Uten dere, ingen oppgave. Håper jeg har klart å ivareta deres stemmer på en god måte.

Brekstad 20.05.16

Erna Henriette Dahl Tyskø

INNHALDSFORTEGNELSE

SAMMENDRAG	1
FORORD	3
1. INNLEDNING.....	7
1.1 BAKGRUNN OG BEGRUNNELSE FOR VALG AV TEMA OG PROBLEMSTILLING	7
1.2 PRESENTASJON OG UTDYPNING AV PROBLEMSTILLING OG AVGRENSNING	7
1.2.1 Avgrensning og presisering	8
1.3 STUDIENS OPPBYGGING	8
2. TEORI OG LITTERATURGJENNOMGANG	9
2.1 TERAPEUTENS PERSONLIGE LIV OG FØLELSER	9
2.1.1 Intersubjektivitet	9
2.1.2 Terapeutens følelser	10
2.1.3 Parallell historie og gjenklang.....	11
2.1.4 Sekundærtraumatisering.....	11
2.1.5 Profesjonell i eget samliv.....	13
2.2 SYSTEMTEORI	13
2.2.1 Fra mekanistisk til systemisk	13
2.2.2 Kontekstforståelse.....	14
2.2.3 Sirkularitet.....	15
2.2.4 Postmodernisme og sosialkonstruksjonisme.....	15
2.2.5 Språkssystemisk teori.....	16
2.2.6 Ikke-vitende posisjon	16
2.2.7 Reflekterende team og dialog	17
2.2.8 Diskurs	18
2.2.9 Individ og system.....	18
2.2.10 Narrativ terapi.....	19
2.3 AKTUELL FORSKNING.....	20
2.3.1 Betydningen av terapeutens personlige og private erfaringer i terapi	21
2.3.2 Terapeuten lærer og påvirkes av klientene	21
2.3.3 Terapeutens private og profesjonelle liv veves sammen.....	21
2.4 SAMMENDRAG	23
3. METODOLOGI.....	24
3.1 FENOMENOLOGISK- HERMENEUTISK VITENSKAPSTEORETISK STÅSTED	24
3.2 EPISTEMOLOGISK STÅSTED	25

3.3 KVALITATIV TILNÆRMING.....	25
3.4 INTERPRETATIVE PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS	26
3.5 KVALITATIVT FORSKNINGSINTERVJU	26
3.6 UTVALG OG REKRUTTERING.....	27
3.7 UTFORMING AV INTERVJUGUIDE	29
3.8 GJENNOMFØRING AV INTERVJUENE	29
3.9 TRANSKRIBERING	31
3.10 ANALYSE.....	31
3.11 RELIABILITET OG VALIDITET	32
3.12 ETISKE VURDERINGER.....	33
3.13 FORFORSTÅELSE.....	34
4. ANALYSE OG PRESENTASJON AV FUNN	35
4.1 INFORMANTENS KUNNSKAP OG VERDIER KAN I NOEN SAMMENHENGER FORSTÅS SOM UTGANGSPUNKT FOR PERSONLIGE MELLOMMENNESKELIGE MØTER	36
4.1.1 <i>Yrket en del av personligheten</i>	36
4.1.2 <i>Terapeut på fritiden</i>	39
4.1.3 <i>Et alltid tilstedeværende klinisk blikk</i>	40
4.2 INFORMANTENS OPPLEVELSE AV SEG SELV I KREVENDE PRIVATE SITUASJONER	42
4.2.1 <i>Terapeut i egen familie</i>	42
4.2.2 <i>Spontaniteten i parholdet kan forsvinne</i>	45
4.2.3 <i>Resonans og parallelle forbindelser</i>	46
4.2.4 <i>Den ubekvemme ekspertrollen</i>	48
4.2.5 <i>Egenskaper som årsaksforklaringer</i>	49
4.3 INFORMANTENS FORVALTNING AV TAUSHETSBELAGT KUNNSKAP	50
4.3.1 <i>Vite eller å ikke vite, fra terapeut til nabo</i>	50
4.3.2 <i>Å bli følelsesmessig påvirket av klientenes historier</i>	51
4.4 SAMMENDRAG	52
5. DISKUSJON	53
5.1 OVERSIKT OVER FUNN	53
5.2 INFORMANTENS KUNNSKAP OG VERDIER KAN I NOEN SAMMENHENGER FORSTÅS SOM UTGANGSPUNKT FOR PERSONLIGE MELLOMMENNESKELIGE MØTER	54
5.2.1 <i>Sirkularitet</i>	55
5.2.2 <i>Klinisk praksis og fritid</i>	57
5.2.3 <i>Den ikke-vitende posisjon</i>	58

5.3 INFORMANTENS OPPLEVELSE AV SEG SELV I KREVENDE PRIVATE SITUASJONER	59
5.3.1 Dialogen	59
5.3.2 Narrativer i eget liv.....	60
5.3.3 Indre dialog.....	61
5.3.4 Parallelle prosesser og resonans	62
5.3.5 Årsaksforklaringer	63
5.4 INFORMANTENS FORVALTNING AV TAUSHETSBELAGT KUNNSKAP	63
5.4.1 Ulike stemmer	64
5.4.2 Livsfortellinger og sekundærtraumatisering	65
5.5 OPPSUMMERING.....	66
5.5.1 Opplevelse av endring	66
5.5.2 Terapeutenes forventninger til seg selv	66
5.5.3 Familieterapeutisk tilnærming i egen familie.....	67
5.5.4 Ulike roller i eget lokalmiljø.....	67
5.6 IMPLIKASJONER FOR PRAKSIS	68
5.7 IMPLIKASJONER FOR FORSKNING	68
6. AVSLUTTENDE KOMMENTARER	69
7. LITTERATURLISTE	71
VEDLEGG.....	78

1. Innledning

Min mor sa for noen år siden at jeg analyserer relasjonene mine. Hun formidlet at hun syntes at jeg tolket mye av det hun sa. Dette opplevde hun krevende. Det hadde blitt verre og verre mente hun jo mere utdanning jeg tok. Jeg syntes at dette var spennende. Hennes utsagn førte til mer «analysering», og jeg opplevde å bli mer nysgjerrig på meg selv i forhold til hva jeg bringer inn i mine nære relasjoner. Relasjoner er spennende, krevende og vanskelig. Med kunnskap kommer mot, mot til å stille spørsmål, invitere til samtaler, oppdage, ønske endring. Hvem blir jeg i møte med deg, og hvem blir du i møte med meg? Hvordan påvirker familieterapeutisk kunnskap min måte å forholde meg til verden på? Gjennom studiet ble jeg mer og mer interessert i å sette fokus på hvordan terapeuter opplever at terapeutrollen påvirker deres private relasjoner.

1.1 Bakgrunn og begrunnelse for valg av tema og problemstilling

Denne studien handler om på hvilken måte familieterapeuter opplever at private relasjoner påvirkes av terapeutrollen. Jeg har intervjuet 4 familieterapeuter som jobber ved to ulike familievernkontor. Per Jensen (2007) oppsummerer sin doktoravhandling med å påpeke at skillet mellom privat, personlig og profesjonelt liv ikke er så avgrenset som det ofte framstilles. Terapeutenes livshistorier har stor innvirkning på praksis. Likevel er det gjort lite forskning den «andre veien», altså hvordan terapien påvirker hvilken privatperson vi er? Hvordan vi er privat vil også påvirke hvilken terapeut vi blir. Jeg mener dette er et tema familieterapeuter i dag vet for lite om. Min studie kan derfor være et bidrag til et underutforsket område.

1.2 Presentasjon og utdypning av problemstilling og avgrensning

Jeg ønsket i denne studien er å se nærmere på følgende problemstilling:

«Hvordan opplever familieterapeuter at det å jobbe som terapeut påvirker private relasjoner?»

Med utgangspunkt i studiens problemstilling hadde jeg fire forskningsspørsmål:

- Hvordan tenker familieterapeuter at terapeutrollen påvirker dem i private relasjoner?
- På hvilken måte tror familieterapeuter at andre påvirkes av deres terapeutrolle i private relasjoner?

- Hvilke private relasjoner mener familierapeutene påvirkes mest, og på hvilken måte?
- Kan familierapeutene gi noen eksempler på konkrete situasjoner de har vært i, hvor de har tenkt at terapeutrollen påvirket relasjonen?

1.2.1 Avgrensning og presisering

Jeg har valgt å bruke begrepet relasjon slik det presenteres av Jensen (2007):

«Begrepet relasjon representerer overgangen fra å studere individets egenskaper til å forstå fenomener som uttrykk for et samspill mellom mennesker, og mellom mennesket og den situasjon mennesket befinner seg i.» (Jensen 2007:49).

Jeg har valgt å ikke spesifisere ordene «private relasjoner», men latt det være opp til informantene å velge hva de legger i begrepet. Det kan imidlertid se ut til at alle menneskemøter de har utenfor terapirommet forstås som deres «private relasjoner».

1.3 Studiens oppbygging

Kapittel en (1) innleder og redegjør for valg av tema. I kapittel to (2) redegjør jeg for relevant teori med utgangspunkt i studiens mål og problemstilling. Kapitlet avsluttes med en presentasjon av relevant forskning. Kapittel tre (3) redegjør for studiens metodologi. Innledningsvis i kapitlet beskrives vitenskapsteoretisk forankring for studien og epistemologiske ståsted. Videre gjøres det rede for den kvalitative tilnærmingen jeg har valgt og innsamling av data og analyse. Avslutningsvis vurderes studiens validitet og relabilitet, etiske vurderinger og egen forforståelse. I kapittel fire (4) presenteres de tre hovedfunnene og underkategoriene jeg identifiserte ved hjelp av forskningsmetoden IPA. I kapittel fem (5) diskuteres de tre hovedfunnene og underkategorier. Kapitlet avsluttes med en redegjørelse av studiens implikasjoner for praksis og videre forskning. I kapittel seks (6) gis det en kort oppsummering av funnene.

2. Teori og litteraturgjennomgang

I dette kapitlet vil jeg presentere det teoretiske utgangspunkt for min studie. Hensikten med studien er å undersøke hvordan familierapeuter opplever at terapeutrollen påvirker deres private relasjoner. Tilnærmingen er systemisk. I første del av kapitlet redegjør jeg for litteratur i forhold til hvordan terapeutrollen påvirker private relasjoner. Deretter gjør jeg rede for min forståelse av sentrale begrep innen familierapifeltet i lys av systemisk, sosialkonstruksjonistisk, språkssystemisk og narrativ terapi. Kapitlet avsluttes med aktuell forskning.

2.1 Terapeutens personlige liv og følelser

Jeg er nysgjerrig på om terapeutens opplevelser i det personlige liv har sammenheng med erfaringene som skjer i terapirommet. Familierapeuter er i dag oppmerksomme på hvordan de selv fungerer, og hvordan det påvirker terapien. Terapeuten inngår i praksisen med sin private, personlige og profesjonelle ballast. Arbeidet er sammensatt og mangfoldig og består av både faglige og personlige elementer (Jensen 2007).

Systemiske terapeuter anerkjenner at de blir en del av systemet og et viktig bidrag i terapien (Johnsen 2009). I systemisk tenkning står derfor begrepet «det observerende system» sentralt. «Det observerende system» handler om at en anser alle tilstedeværende i terapirommet som aktive deltagere, og at det ikke er mulig å innta en nøytral og objektiv posisjon (Jensen 2007). Roberts (2005) sier følgende om relasjonen mellom terapeut og klient: «*Clients and therapists are in an intimate paid relationship, not a personal relationship, but nevertheless, one with many personal aspects*» (Roberts 2005: 61). For noen er det å være profesjonell ensbetydende med å være upersonlig. Skau (2002) fremhever at det er motsatt. Gode yrkesutøvere kan nettopp være personlig i samspill med andre (ibid).

2.1.1 Intersubjektivitet

Robert D. Stolorow og George E. Atwood (1984) benyttet begrepet intersubjektivitet som betegner den kontakten som oppstår i det menneskelige møte (Jensen og Ulleberg 2011). Begrepet intersubjektivitet flytter blikket fra klienten og mot terapeuten i rommet. Fra å ha hatt fokus kun mot klienten eller pasienten, ble det snakket om et møte mellom to subjekter. Fokus ble derfor rettet mot hvordan terapeuten har med seg sin historie inn i rommet, og

hvordan terapeutens analyser er preget av analytikerens historie og bakteppe. Dette beskrives av Karterud og Island som et møte mellom to subjektive opplevelsesverdener (2002).

2.1.2 Terapeutens følelser

Når vi berører, blir vi også berørt av det vi berører (Wie Torsteinsson 2001). Bang (2003) beskriver hvordan følelsesreaksjoner hos terapeuten blir utløst av å arbeide med personer i vanskelige situasjoner. Dette betegnes som rørt, rammet og rystet. Foruten utfordringer i arbeidssituasjonen skriver hun videre om hvordan det kan være berikende for terapeutens eget liv å være i behandlerrollen. Dette er ferdigheter som blir en del av terapeutens personlige kompetanse, og som vil følge henne på en positiv måte i privatlivet (ibid).

Irvin D. Yalom er en erfaren terapeut som har gitt ut flere bøker om temaet terapi. Noen er å regne for skjønnlitterære verk, mens andre bærer mer preg av å være faglitteratur. I 2002 ga han ut boka «The gift of therapy». Boken er skrevet som et brev fra en erfaren terapeut til nye generasjoner av terapeuter og klienter. Yalom skriver at en mulig yrkesskade hos terapeuter er at man overser egne personlige relasjoner. Når man jobber i et yrke som fordrer relasjoner og intimitet hele dagen, kan man føle mindre behov for intimitet i det private. Han skriver videre at det kan bli vanlig for terapeuten å bli behandlet på en respektfull og opphøyet måte. Det er imidlertid mer enn hva en kan forvente av egen familie og i parrelasjoner. En ulempe kan da bli at man ikke verdsetter naturlige og likestilte relasjoner på samme måte som tidligere (ibid). Irvin Yalom (1997) sier også at terapeuten har en dobbeltrolle, da de er å anse som både observatører og deltagere i terapikonteksten.

Som deltager trer man inn i klientens liv og blir berørt, noe som medfører at terapeuten kan bli forandret. Terapeuten kan forsøke å overføre profesjonell kunnskap til andre relasjoner, for eksempel til familie og venner (Jensen 2007). Som fagpersoner er møtet mellom mennesker en kilde til økt forståelse av oss selv (Skau 2004). Terapeuten kan få et annet perspektiv på eget liv, noe som igjen kan føre til endret væremåte (ibid).

I boka Parterapi skriver Øfsti (2010), om hvordan terapeutens idealer er med på å forme det som skjer i terapirommet. Disse idealene gjelder også i terapeutenes private liv. Forskjellen er

at i det private rom har terapeuten ofte noe mer personlig på spill. I tillegg til et mulig ønske om å leve opp til samfunnets idealer, kan det se ut til at det er forventninger til at terapeutene skal kunne gjøre det enda bedre, på bakgrunn av deres yrkeskompetanse og yrkesrelaterte erfaringer (ibid).

Anne Hedvig Vedeler (2007) retter søkelyset mot forhold som handler om behandlingsrelasjonen og møtet mellom terapeut og klient. Hun er opptatt av det hun kaller «*sensible meetings between sense, no sense and nonsense*». Hennes fokus er på situasjoner i terapien der terapeuten blir berørt av det som foregår, og hun ser spesielt på det som framstår som ubetydeligheter i den terapeutiske relasjonen, men som likevel er emosjonelt og terapeutisk ladet. Samhandlingssituasjoner mellom terapeut og klient kan oppleves som berørende for begge parter skriver hun.

2.1.3 Parallele historier og gjenklang

Jensen (2007:139) viser til begrepet «parallele historier». Parallele historier viser til at det kan skje hendelser i klientens liv som sammenfaller med lignende hendelser i terapeutens liv. Resonans, eller gjenklang, er andre begreper for opplevelsen av at historier treffer noe liknende i en selv (ibid). Jensen (2007) søker i den anledning å forklare hvordan terapeutens personlige og private kontekst gir mening til terapeutens terapeutiske praksis. Det møte som spesielt interesserer han er når resonans mellom terapeutens personlige og private liv og terapeutisk praksis former en meningsfull helhet. Jensen (2007) definerer resonans som et begrep for å gi mening til det sirkulære som oppstår mellom terapeutens personlige og private liv og klientens fortellinger. Resonans kan derfor også være til hjelp for å forstå hvordan en del i livet, også influerer andre deler. Når man som terapeut har en opplevelse av gjenklang eller resonans, blir terapeutens egne historier aktualisert i terapirommet (ibid).

2.1.4 Sekundærtraumatisering

Rothschild (2006) beskriver hvordan man som terapeut kan oppleve symptomlignende reaksjoner ved å være vitne til klienters fortelling om deres traumer. Sekundær traumatisering kan oversettes på følgende måte:

«Det fenomen at noen som arbeider med traumatiserte mennesker over tid gjennomgår en forandring med hensyn til sitt verdensbilde, sin holdning til seg selv og sine klienter. I tillegg kommer de til å lide av noen av de angst- og tilbaketrekningssymptomene som den primært traumatiserte lider av»
(Bang 2003: 49).

Bang (2003) hevder at det er nok for en behandler å lytte empatisk, og likevel bli påvirket i så stor grad at ens egen livsverden og holdninger i livet endres. Dette kan også skje kognitivt hos behandler. Erfaringene, opplevelsene og alt det man har opplevd som terapeut eller behandler kan dermed endre synet man har på verden (ibid). Bang skriver videre at empati er avgjørende for at klienten skal komme seg videre. Empati handler om at terapeutenes evner å leve seg inn i en klients liv og knytte det opp mot med egne private erfaringer, og historier man har hørt. Innlevelse kan ikke unngås (Bang 2003). Historier som gjør inntrykk på terapeuten utgjør en risiko for at terapeuten kan bli sårbar for sekundær traumatisering. Empati er den viktigste ressursen, og det er også empatien som gjør at man kan bli sekundær traumatisert (ibid). En viktig faktor for å ikke være like sårbar for sekundær traumatisering er ifølge Bang teoretisk faglighet. Med de riktige verktøyene til å håndtere både motoverføringer samt teknikker i de vanskelige samtalene, er det lettere å unngå sekundær traumatisering (Bang 2003).

«Motoverføring er de følelser som vekkes hos terapeuten i møtet med pasienten» (Røssberg 2007: 127). Med utgangspunkt i en slik forståelse er det derfor viktig med teoretisk grunnkunnskap om traumer, tap og lidelser (Bang 2003). Videre oppgis det at nettverk er viktig i denne sammenheng. At man har noen å komme hjem til etter vanskelige arbeidsdager kan lette (ibid). Sekundær traumatisering kan få flere konsekvenser. For eksempel kan dette føre til at terapeuten unngår vanskelige temaer i terapien, noe som kan føre til mindre tillit fra klientene. Man kan føle økt alarmberedskap og større behov for sikkerhet og kontroll enn vanlig. Kanskje begynner man å låse flere dører, unngår å gå alene, kontrollerer familien uvanlig mye, og kjenner på økt angstfølelse. Behov for intimitet kan også endres og et resultat kan være at terapeuten føler mindre behov for fysisk nærhet, både fra sine barn og partner jfr. hvordan dette var tidligere. Mindre alvorlige hendelser kan virke uviktige, og man kan på denne måten skyve sine nærmeste unna. Dette kan igjen få følger som stor skyldfølelse og skam (Bang 2003).

2.1.5 Profesjonell i eget samliv

James Guy (1987) gir en beskrivelse av ulike sider ved det å være psykoterapeut med fokus på hvordan det påvirker det private liv og relasjoner. Jobben innebærer blant annet at man tilbringer dagen i samtaler med mennesker som opplever emosjonelt utfordrende situasjoner. Guy beskriver i den anledning at noen terapeuter, som en følge av dette kan søke støtte i ekteskapet, gjennom en uttrykt ubalansert omsorg og/eller oppmerksomhet hos sin ektefelle. Andre kan ha behov for å trekke seg vekk. Samhandlingsmønstre kan på sikt også medføre at terapeuten mister interessen for ektefellens hverdagslige utfordringer, og evnen til å føle empati i ekteskapet (ibid). Et annet moment er at terapeuten ikke evner å legge fra seg sin fortolkende måte å delta i samtaler på. En søken etter skjult mening, motiver, eller bakgrunn for utsagn kan prege dialogen og føre til at terapeuten setter seg selv på utsiden av relasjonen. Ved å bli profesjonell i eget ekteskap, og respondere profesjonelt på følelsesmessige utbrudd, vil det kunne oppstå en distanse mellom terapeuten og ektefellen, som igjen vil kunne føre til en ubalanse i maktforholdet mellom ektefellene (Guy 1987).

2.2 Systemteori

Med utgangspunkt i studiens systemiske utgangspunkt, vil jeg her redegjøre for systemisk teori. Systemisk tenkning tar først og fremst utgangspunkt i å forstå atferd relasjonelt, og baserer seg på en helhetlig tilnærming (Eide og Eide 2007). Systemisk tenkning omfatter både ideen om et system som en helhetlig struktur, samtidig som den omfatter ideen om systemet som en del av en større helhet (ibid).

2.2.1 Fra mekanistisk til systemisk

Det systemiske paradigmet har fokus på relasjoner. Fenomener blir forstått som en del av et samspill, til forskjell fra det mekanistiske paradigmet, hvor man fokuserer på individperspektivet og en lineær årsaksforklaring (Jensen 2009). En lineær årsaksforklaring betyr at man forklarer årsakssammenheng der en begivenhet kommer av en annen (Schjødt og Egeland 1993). Innenfor det systemiske paradigmet tenker man at interaksjon i et system pågår kontinuerlig (Jensen 2009). Systemet regulerer seg selv ved hjelp av feedback som systemet gir seg selv. Negativ feedback korrigerer avvik, mens positiv feedback forsterker avvik. Når en familie ber om hjelp er det fordi den informasjonen familien har om seg selv

ikke er god nok til å løse problemene i familien. Systemet, familien, trenger å få tilført ny informasjon (Jensen 2009). Fokuset innen det systemiske paradigme er relasjonene. Fenomener som oppstår blir ikke forklart som egenskaper ved individet, men som en del av et samspill. Hvilken kontekst fenomenet opptrer i er sentral i forhold til hvordan vi skal forstå det (ibid).

2.2.2 Kontekstforståelse

Den engelsk/amerikanske antropologen og biologen Gregory Bateson gir begrepet kontekst sin egen betydning, for å få frem hvordan den menneskelige erkjennelse fungerer (Jensen og Ulleberg 2011). Han var opptatt av å forstå det levende, og hvilket mønster som forbandt det levende med hverandre. Med utgangspunkt i Batesons tanker kan en ikke se på de ulike delene i et system isolert, da hver av de ulike delene virker inn på hverandre.

Gregory Bateson benytter begrepet kontekst til å understreke betydningen forståelsesrammen har, for hvilken mening vi tilegner fenomener, situasjoner og erfaringer (Ulleberg 2009).

Kontekst slik det benyttes av Bateson, betyr forståelsesramme eller vår personlige observasjonsramme: det vil si at kontekst hjelper oss å tolke det vi ser gjennom den kommunikasjonsmessige, meningsbærende rammen som vi forstår fenomener innenfor. Ulleberg skriver: «*Bateson sier at informasjon kan defineres som forskjell som gjør en forskjell*» (2009:46). Hvordan vi forstår denne informasjonen, avhenger av hvilken kontekst vi forstår innenfor, og relasjonen mellom fenomenene, gjenstandene eller situasjonene (ibid). All erfaring er subjektiv, og hvert menneske har sin egen måte å forstå virkeligheten på.

Hva som fremstår som informasjon er ulikt fra person til person avhengig av deres kontekstforståelse. Paul Watzlawick skriver: «*a phenomenon remains unexplainable as long as the range of observation is not wide enough to include the context (...)*» (Watzlawick, Bavelas og Jackson 1967:20). Forandring er i den anledning et sentralt begrep, og henger sammen med at man antar at problemet henger sammen med hva vi tenker om oss selv, om andre mennesker og om våre problemer (Watzlawick, Weakland og Fisch 1980). Løsningen på et problem blir da å gå utenfor den begrensede forestillingsverden fenomenet/ problemet eksisterer innenfor, og tenke på en helt annen måte, for dermed å oppnå en løsning av annen-orden, hvor selve rammene for problemet endres (ibid).

2.2.3 Sirkularitet

Bateson (1972) mente at samspill må forstås sirkulært, og at sirkulære beskrivelser vil være bedre egnet til å forstå «den levende verden», og kommunikasjon mellom mennesker. Et sirkulært perspektiv vil derfor være bidragende til at vi kan løsrive oss fra årsak - virkning tenkningen. Egenskaper ved den enkelte kan heller bli til undring og nysgjerrighet omkring interaksjon og relasjoner der man viser noen sider i møte med et menneske og andre sider i et annet møte (Jensen og Ulleberg 2011). Sirkularitet brukes i forbindelse med familierapi og kybernetikk som en forståelsesmåte. Systemisk tenkning innebærer derfor at mennesker sees som del av ulike systemer hvor man har ulike roller og funksjoner, og kommunikasjonsteori benyttes for å forstå samspill i familier og andre sosiale systemer.

2.2.4 Postmodernisme og sosialkonstruksjonisme

Postmodernismen bygger på to grunnleggende ideer; at menneskelig forståelse bare er mulig gjennom språket, og at enhver forståelse er avhengig av sin sosiale, historiske og kulturelle kontekst (Jensen 2009). Retningen vokste frem som en filosofisk retning på 1960 og 1970-tallet, og utfordret modernismens dualistiske syn på mennesket (Anderson 2003). Innenfor det postmoderne paradigmet ble sosialkonstruksjonismen utviklet. Sosialkonstruksjonisme ser på kunnskap som sosialt konstruert (Gergen 2015). Kunnskap vil derfor også oppstå som et resultat av møtet mellom mennesker. Virkeligheten, med utgangspunkt i sosialkonstruksjonismen forstås derfor som konstruert gjennom språket, og språk ses på som et resultat av samspillet mellom mennesker (ibid).

Jeg anser meg selv som sosialkonstruksjonist. Hvordan vi posisjonerer oss epistemologisk er avgjørende for hvordan vi forstår fenomener vi studerer eller analyserer. Mitt utgangspunkt innebærer derfor etter min mening at studiens materiale, er et resultat av felles språk og meningsdannelse mellom meg og mine informanter. Vår viten er ikke å anse som objektiv, men ses som et produkt av vår måte å kategorisere verden på. Måten vi forstår verden på er derfor å anse som historisk og kulturelt betinget. Det sosialkonstruksjonistiske synet innebærer videre at vi ser sammenheng mellom viten og sosiale prosesser, og sammenheng mellom viten og sosial handling (Jørgensen og Philips 1999:13,14). Begrepet dekonstruksjon er sentralt innenfor sosialkonstruksjonismen (Jensen 2009). Dekonstruksjon handler om oppbygningen av forklaringer og historier, og å bryte de ned i mindre biter (ibid).

2.2.5 Språkssystemisk teori

Den språkssystemiske retningen som ble utviklet av Harlene Anderson og Harold Goolishian, er en terapeutisk retning som bygger på sosialkonstruksjonistiske ideer. Samtidig bryter den med deler av systemteorien (Anderson 2006). Anderson og Goolishian mente at systemteorien hadde skiftet fokuset vekk fra å beskrive den enkelte til å beskrive hele systemet. De var på samme tid skeptiske til struktur som metode, for å analysere menneskelige relasjoner (Johnsen og Torsteinsson 2012). Den største skepsisen dreide seg om at kybernetikken hadde oversett betydningen av språket. I språkssystemisk teori blir språket ikke forstått som noe vi bruker, for å beskrive en virkelighet, men at språket fremskaper en virkelighet. Virkeligheten er en sosial konstruksjon og ikke noe som «finnes». Med et slikt utgangspunkt kan man forstå Anderson (2006) når hun mener at problemet er i språket. Det vil også si at et problem oppløses i språket. Muligheten til endring mellom mennesker ligger ifølge Andersen, i nettopp språket. For eksempel: når endring har foregått mellom mennesker, kan det samme systemet bli et nytt system, som består av de samme menneskene (Anderson 2006:98). Dette skjer når nye narrativer har fått muligheten til å bli snakket frem. Da forandres menneskene i takt med fortellingen (Gergen 2015).

2.2.6 Ikke-vitende posisjon

For Anderson (2003) er det språkssystemiske en filosofi eller livsholdning, mer enn en teori eller metode. Den nødvendige respons i møte med andre mennesker ut fra en slik forståelse, blir en «ikke-vitende» posisjon. Ikke-vitende posisjon vil si en holdning til andre, der vi anerkjenner at vi ikke kan vite hvordan andre mennesker forstår og tolker sine erfaringer. Da har vi heller ingen sannhet å komme med. Skal vi da møtes og forsøke å bygge bro, blir dialog helt nødvendig (Gergen 2015). Anderson (2003) beskriver terapeutens ikke-vitende posisjon som en måte å være på overfor klienten, en filosofisk holdning som representerer en måte å anskue og erfare verden på (ibid). Ikke-vitende posisjon henger sammen med det postmoderne synet på kunnskap, og hvilken kunnskap terapeuten kan ha (Johnsen og Torsteinsson 2012). Bagge (2007) viser til Andersons (2003) omtale av posisjonen som viser til en holdning og tro på at terapeuten ikke har tilgang til noe privilegert informasjon, aldri fullt ut kan forstå en annen person, og alltid vil trenge å lære mer omkring det som er blitt sagt eller ikke sagt. «Ikke-vitende» betyr at terapeuten er ydmyk i forhold hva hun/han selv «vet» (Bagge 2007: 120). Terapeutens syn på hva vi kan vite om den andre vektlegges. Dette vil si at terapeuten ikke kan ha privilegert tilgang til hvordan klienten har det, eller hvordan man skal forstå det

som uttrykkes av klienten. Den andre, i dette tilfelle klienten, kan alltid lære terapeuten noe mer om hvordan situasjonen de strever med kan forstås. Klienten er ekspert på egne livsopplevelser (Johnsen og Torsteinsson 2012). Kunnskap og mening skapes kontinuerlig i relasjonen til den andre (Vedeler 2009). Å være ydmyk til hva man selv vet er ikke det samme som å skulle legge bort all kunnskap man innehar (Bagge 2007). Det viser imidlertid til en holdning der terapeuten viser respekt og åpenhet for klientens perspektiver, ved å presentere sine spørsmål, meninger og forslag på en undrende måte. Terapeuten har med seg sin forforståelse, men kan etterstrebe å stole på at klientens tilnærming til løsninger vil komme underveis, og slik prøve å unngå at forforståelsen får innflytelse. Terapeuten kan være aktiv i samtalen men ikke styrende (ibid).

2.2.7 Reflekterende team og dialog

Psykiateren Tom Andersen gjorde seg bemerket med særegen utforming av systemisk familieterapi. Han utviklet arbeidsmetoden «det reflekterende team», som er nær beslektet med Anderson sin grunnposisjon, den ikke vitende posisjon (Andersen 2010). Målsettingen med det reflekterende team er å prøve å utvide handlingsrommet i samtalen, ved at terapeuter reflekterer høyt sammen om det de akkurat har hørt, mens klienten settes i en lytteposisjon. Teamet har derfor en undrende og reflekterende holdning. Andersen beskriver i den anledning at det er avgjørende at det som blir sagt i størst mulig grad, kan representere en «passelig forskjell» som kan bidra til en nyskapende fortelling (Andersen 2010). Med en passelig forskjell mener han at for å unngå at klienten lukker seg og går glipp av en samskapende prosess, som kan lede til nye handlingsmuligheter er det viktig å sikre at det teamet kommer med ikke er så likt at det ikke representerte noe nytt, men heller ikke så forskjellig fra den andres referansepunkter at det forkastes (ibid). Andersens modell refererer til Batesons utsagn om at «informasjon er en forskjell som gjør en forskjell». Løsninger måtte ikke bli dyttet på «utenfra». Dette var også epistemologisk begrunnet: Hvorfor skulle en dytte noe på andre dersom en ikke hadde «sannheten» eller «løsningen», og i tillegg ikke kunne vite om det var meningsbærende for den andre? Viktigheten av dialog blir her igjen sentral (Seikkula 2000). Seikkula hevder at det er en forutsetning for endring både av et sosialt system og av et individ at man fører en dialog. Det er gjennom dialogene at vi møter og berører hverandre. Dialogene innbefatter ikke bare ord som uttales. De indre dialogene som hvert menneske har inni seg selv, er en del av dialogen mellom oss (Andersen 2010). I de indre dialogene kan andre stemmer som eksempelvis fraværende eller avdøde inkluderes (Bråten 2004).

2.2.8 Diskurs

Diskursbegrepet har blitt mye brukt innen terapifaget og kan ha ulik betydning i ulike faglige sammenhenger. Oftest brukes begrepet om ideer som er konstruert i språket innenfor forskjellige domener, for eksempel medisin, psykiatri og politikk (Winther Jørgensen og Phillips 2010). Winther Jørgensen og Phillips (2010) definerer diskurs slik: «*en bestemt måte å snakke om og forstå verden på*» (2010:9). Øfsti definerer diskurs som måten å snakke om noe på, at det er en implisitt enighet om hvilke verdier eller forestillinger man legger i det man snakker om (Øfsti 2010). Hvordan jeg oppfatter verden og meg selv, avhenger av kulturen og de sosiale systemene jeg omgis av, samt tilgjengelige diskurser i den konteksten jeg til enhver tid befinner meg i (Øfsti 2010). Kenneth og Mary Gergen (2005) er opptatt av hvordan diskurser konstruerer den sosiale verden og tar utgangspunkt i ideer om dekonstruksjon av tatt-for-gitt-heter. De mener at diskurser både skaper og begrenser menneskets muligheter gjennom språket, og videre at ideer, oppfatninger og erindringer oppstår gjennom sosiale samhandlinger og forhandles gjennom språket. Gergen og Gergen viser til Wittgensteins (2010) uttrykk om språkspill. Wittgenstein (2010) mener det finnes forskjellige språkspill i alle kulturer, nedfelt i våre handlinger – måter vi beveger oss på, kler oss og snakker på. Språkets konstruksjon får mening, innhold, makt og konsekvenser.

2.2.9 Individ og system

Som individ er mennesket unikt. Ordet individ kommer fra det latinske ordet in-dividuum, som betyr udelelig (Wadel 1990). Et individ kan inngå i mange systemer samtidig. En person kan være far, sønn, ektemann, fotballtrener, arbeidsgiver, pasient og student på samme tid (ibid). Seikkula viser til Luckmann og sier at det er mer hensiktsmessig å bruke begrepet ulike stemmer i en samhandlingssituasjon framfor å bruke benevnelsen ulike sosiale roller (Seikkula 2000). Seikkula viser videre til den russiske litteraturforskeren Bakhtin og til Volosjinov som begge hevder at ulike situasjoner, tider og samhandlinger skaper sine egne språk, og at hvert individ snakker med en stemme som er spesiell for den aktuelle anledningen (ibid).

I samfunnet er det mange ulike arenaer hvor ulike forventninger, føringer og posisjoner er tildelt deltakerne på forhånd (Wadel 1990). Slik kan en også se på forholdet mellom terapeut og klient. Selv om systemer kan framstå som rigide eller uforanderlige, så er alle deltakerne

også i samspill med systemet, og systemet kan endres over tid (ibid). Bråten (2004) er opptatt av at det må være en gjensidig dialog, og ikke en monolog fra hjelperen som ekspert eller sakkyndig. Bråten (1986) hevder at opprettholdelse av dialog er en forutsetning for en terapeutisk endring.

2.2.10 Narrativ terapi

Inspirert av Bateson og systemisk tilnærming utviklet Michael White og David Epston narrativ terapi i 1980-årene (Lundby 1998). White og Epston bruker narrativ som en metafor som sier at vi mennesker opplever og erfarer våre liv gjennom historiene vi forteller om oss selv, og de historiene andre forteller om oss (ibid).

En sentral ide i narrativ terapi er at menneskers liv og erfaringer er «rikere og fyldigere» enn de historiene som fortelles (White 2007). Det betyr at livshistorien kan forandres ved å fokusere på andre hendelser som det ikke er fortalt om tidligere eller ved å lete etter ny mening i den historien som alt er fortalt. På den måten kan man konstruere tykkere og mer foretrukne historier som ikke støtter de negative erfaringene (White 1995; Holmgren 2010). Ved å skille problemet fra mennesket øker muligheten for å stoppe eller redusere innflytelsen problemet har i menneskets liv (White 2007). Ved å benytte eksternalisering blir det mulig å identifisere og undersøke alle de gangene problemets påvirkning var redusert eller ikke var tilstede (ibid).

Narrativ terapi har som mål å trekke frem de «underordnede» historiene. Uttrykket «det fraværende men implisitte» kommer fra filosofen Jacques Derrida (Holmgren 2008) og innebærer å få frem positive historier og ikke bare negative. De positive historiene ha vært tilstedeværende i vedkommende liv, ellers ville ikke personen kunne respondert på de negative opplevelsene. Innen narrativ terapi er ny- fortellende samtaler viktige element (ibid). Menneskene oppmuntres til å fortelle historier fra sine liv, men ikke bare om problemet og hvorfor ting har blitt så vanskelig (White 2007). Ved å samtale med menneskene på denne måten rettes fokuset mot de neglisjerte, men potensielt betydningsfulle erfaringene som ikke passer inn i den problemfylte historien. Etter hvert som samtalene fortsetter blir de alternative historielinjene fyldigere i historien deres, og gir et fundament for nye initiativ og måter å takle problemer og dilemmaer i sine liv på (White og Epston 1990).

Bruner (1986) beskriver at en fortelling består av et «dobbelte landskap», kalt handlingslandskap og bevissthetslandskap. Bruner hevder videre at enhver fortelling vil inneholde aspekter fra begge landskapene (ibid). Handlingens landskap, er de hendelser og begivenheter som inngår i en persons liv (Holmgren 2010). Bevissthetens landskap består av hele det «mentale» livet. Det vil si alle de meningene, forhåpningene, fortolkningene og følelsene som er knyttet til handlingens landskap (ibid). Terapeutisk arbeid innenfor narrativ terapi, handler derfor om å sette sammen og å trekke inn elementer fra både handlingen og bevissthetens landskap. Det tredje «landskap» som innebærer de innholdsrike selvfortellingene som har levd i «skyggen» av de negative fortellingene, trer da frem (Holmgren 2010). Gjennom å sette sammen og trekke inn elementer fra de tre «landskapene», er målet å tilskrive menneskets handlinger ny mening. Mennesket sees som intensjonelt, og deres handlinger tillegges alltid en intensjon.

2.3 Aktuell forskning

I det følgende, vil jeg presentere relevant forskning med utgangspunkt i denne studiens problemstilling. Jeg har valgt å gjøre et systemisk litteratursøk. Jeg valgte følgende kombinasjon av søkeord.

- Systemisk+ terapeutens følelser
- Systemic + therapist private + professional
- Family therapy+ therapist private + professional
- Familiterapi + terapeut + privat
- Familieterapi + sammenheng+ profesjonell+ privatliv

Søkeordene ble benyttet ved søk i tre ulike søkebaser:

1. Oria
2. Google Scholar
3. BIBSYS

Selv om det er gjort forskning på hvordan terapeutens personlige egenskaper påvirker terapien, har jeg funnet lite forskning «den andre veien», altså forskning rundt tema hvordan terapeuter opplever at yrket påvirker privatlivet.

2.3.1 Betydningen av terapeutens personlige og private erfaringer i terapi

Evidensbaserte undersøkelser i psykoterapifeltet har nesten ekskludert betydningen av terapeutens personlige og private erfaringer (Jensen 2006), som forståelsesrammer for praksis. I familierapifeltet, hvor bakgrunnen er en postmodernistisk forståelse, vises det blant annet til forskning av Lambert og Bergin (1994) og Wampold (2001) som fremhever hvordan de relasjonelle faktorene har betydning for utfallet av terapien. Her vektlegges betydningen av terapeuten som person, og forskningen viser at det er større forskjell på hvem terapeuten er enn hvilken metode som blir brukt. Den gode familierapeuten må ha selvinnsikt og vurderingsevne, slik at hun kan integrere personlige opplevelser i det profesjonelle arbeidet (Jensen 2007). Ferdigheter og verdier som toleranse og nysgjerrighet på andre mennesker, samt evne til å lytte framheves (ibid).

2.3.2 Terapeuten lærer og påvirkes av klientene

Hatcher m.fl gjennomførte i 2012 en kvalitativ studie, hvor hensikten var å undersøke om psykoterapeuter lærte av sine klienter i terapi, og hvordan dette påvirket dem både privat og profesjonelt. Studien viste helt tydelig at terapeutene erfarer at de i møte med sine klienter, skaper nye nyanser i forhold til tålmodighet, toleranse, fleksibilitet og ydmykhet både i møte med klientene, men også i terapeutens private relasjoner (Hatcher m.fl 2012).

I 2011 ble det publisert en artikkel basert på forskning gjort i forhold til hvordan studenter påvirkes under familierapeutisk og systemisk utdanning (Rhodes m.fl 2011). Studentene fortalte hvordan utdanningen påvirket deres bevissthet i forhold til egne relasjoner, og relasjonelle samhandlingsmønstre. Underveis i studiet relaterer studentene det de lærer til sitt eget private liv og egne relasjoner. Informantene fortalte at dette medførte en økt ansvarsfølelse i forhold til sitt bidrag inn i samtaler og for private relasjoner (ibid).

2.3.3 Terapeutens private og profesjonelle liv veves sammen

Jensen utforsket i sin doktorgradsavhandling (2007) hvordan erfaringer fra terapeutens private liv, kobler terapeutenes personlige og private liv til terapeutisk praksis. Jensen skriver at det finnes lite forskning og litteratur på hvordan personlige og private erfaringer påvirker terapeuters praksis. Mangelen på dette forklarer han med at forskning på terapi har vært preget av evidensbaserte metoder, og at dette da har ekskludert terapeutens personlige og

private liv som interessant i forhold til terapeutisk prosess (ibid). Jensen viser imidlertid at erfaringer fra eget liv helt tydelig påvirker hvilken terapeut man blir, og hva man bringer inn i terapien (ibid). PPU som står for personlig og profesjonell utvikling, er nå innført ved videre- og masterutdanningen innenfor familierapi og systemisk praksis ved VID vitenskapelige høgskole avd Oslo som en følge av dette.

Anne Øfsti stiller i sin doktorgradsavhandling spørsmål ved hva som skjer i spenningsfeltet mellom terapeutens hverdagskunnskap, og meninger om kjærlighet og parforhold og det som utøves av fagkunnskap i klinisk praksis (Øfsti 2008). Hun er også opptatt av mangelen på interesse for å undersøke ideen om at både terapeut og klient spiller en rolle i terapi. Hun skriver at det er nødvendig for terapeuter å ha et selvrefleksivt og nyansert forhold til hvordan man posisjonerer seg innenfor diskurser som handler om kjærlighet og utroskap. Jeg tenker at det kan være overførbart også til andre tema.

Hilde Teisbo viser i sin masteroppgave (2011), til at det følger et bestemt ansvar og holdning med rollen som familierapeut som også tas med inn i privatlivet. Terapeutrollen påvirker privatlivet, slik at terapeutene har lett for å handle profesjonelt som privatperson. Dette kan føre til mindre spontanitet, engasjement og personlig involvering. Teisbo skriver videre at terapeutene utvikler seg på bakgrunn av sin profesjon. Som deltager trer de inn i klientens liv og blir berørt. Den relasjonelle komponenten som inngår i yrkesrollen, kontakten med andre mennesker, er betydningsfull for utviklingen. Gjennom møtene med folk som har det vanskelig vil terapeutene få et annet perspektiv på sitt eget liv, noe som kan føre til endret væremåte. Denne ferdigheten kan bli en del av den personlige kompetansen som vil følge dem på en positiv måte i privatlivet. Terapeuten i det private blir mer årvåken overfor egen kommunikasjon og rolle. Denne rollen og kompetansen kan virke begrensende på dem som privatpersoner og i sosiale settinger. Det er en sammenheng mellom de ulike sfærene i terapeutens liv. Her kommer det sirkulære perspektivet frem; hvordan det profesjonelle og private livet er sammenvevd avslutter Teisbo (ibid).

Kristin M. Holst (2015) forsket på hvordan parterapeutens yrkesrelaterte erfaringer spiller en rolle i egen parrelasjon. Hun skriver i sin avslutning at hennes informanter opplever det å bryte med ideer, forventninger og diskurser som mer belastende på grunn av sitt yrke, samtidig som det oppleves truende mot deres identitet som fagpersoner. De forteller videre at

de opplever å ha andre forventninger til seg selv som partnere, på grunn av kunnskap og erfaringer de innehar. Informantene merker at de er parterapeuter av yrke også i private relasjoner. Dette viser seg gjennom en endret personlighet og endrede ønsker i relasjon. Informantene forteller også om hvordan historiene i terapirommet skaper gjenklang i eget liv, og at de på denne måten forholder seg til sitt eget liv parallelt (ibid).

2.4 Sammendrag

Forskningen har, slik jeg ser det, vært konsentrert rundt hva terapeuten bringer inn i terapien. Noe av denne forskningen har likevel i ulik grad, som vist ovenfor avdekket elementer av hvordan terapeutrollen kan påvirke private relasjoner.

3. Metodologi

I dette kapittelet vil jeg redegjøre for studiens metodologi. Innledningsvis beskrives vitenskapsteoretisk forankring for studien og mitt epistemologiske ståsted. Epistemologisk ståsted presenteres som eget punkt, selv om det hører inn under vitenskapsteorien. Jeg tenker det vil påvirke hvordan jeg skaper mening ut i fra IPA's fenomenologiske og hermeneutiske utgangspunkt. Videre vil jeg redegjøre for den kvalitative tilnærmingen jeg har valgt, og innsamling av data og analyse. Avslutningsvis vurderes studiens validitet og relabilitet, etiske vurderinger og egen forforståelse.

3.1 Fenomenologisk- hermeneutisk vitenskapsteoretisk ståsted

Tilnærmingen jeg har valgt i min studie er fenomenologi og hermeneutikk. Fokus i fenomenologien er ønsket om å oppnå en dypere forståelse av den enkeltes erfaringer (Thagaard 2009). Tilnærmingen bygger på ideen om at opplevelser og tanker er slik mennesket oppfatter at det er (Kvale og Brinkmann 2009). Med utgangspunkt i en fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming, er målet derfor å lytte på en fordomsfri måte (ibid). Fenomenologien står sentralt i min studie ettersom jeg er interessert i familieterapeuters subjektive opplevelse, og deres tanker om hvordan terapeutrollen påvirker private relasjoner. Fenomenologien ble grunnlagt som filosofi av Edmund Husserl rundt 1900 (Kvale og Brinkmann 2009). Innen kvalitativ forskning er fenomenologi et begrep som peker på en interesse for å forstå sosiale fenomener, som oppstår ut fra aktørens perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av informantene (ibid).

Hermeneutikk er læren om fortolkningen av tekster. (Kvale og Brinkmann, 2009). Fokus er på å fortolke slik at det skapes meningssammenhenger (Jensen 2009). Thagaard (2009) hevder at den hermeneutiske sirkel er det viktigste begrepet i hermeneutikken. Den hermeneutiske sirkel har et grunnleggende prinsipp som sier at mening bare kan forstås i lys av den kontekst vi studerer, og er en del av. Vi forstår dermed delene i lys av helheten, og vi forstår helheten i lys av delene (ibid).

3.2 Epistemologisk ståsted

Epistemologisk ståsted handler om hvordan man som forsker tenker at kunnskap dannes (Sundet 2015). Hvordan vi plasserer oss epistemologisk har betydning for hvilke metoder vi tar i bruk som forskere, og hvordan vi tenker at kunnskap produseres (ibid). Jeg anser meg selv som sosialkonstruksjonist. Kunnskap er fra et sosialkonstruksjonistisk synspunkt sosialt konstruert, og vil dermed oppstå i møtet mellom mennesker. Vi skaper virkeligheten sammen (Gergen 2015). Epistemologi handler således om hvordan man utvikler kunnskap/vitenskap, og hva man definerer som sant, gyldig eller objektivt (Thornquist 2003).

Jeg vil i denne studien ha fokus på terapeutens private relasjoner og opplevelse av påvirkning fra yrkesrelaterte erfaringer i private relasjoner. Det er her jeg vil hente mitt materiale, og hvor jeg har som mål å komme frem med ny kunnskap. Dette er sirkulære prosesser mellom terapeuten og dens private relasjoner. Samfunnets diskurser om hva som er forventet av en terapeut i det private liv er med å forme terapeutens forståelse av seg selv. Jeg ønsker å se på hvordan det å være familieterapeut med en systemisk grunnholdning, påvirker de private relasjonene vi har til andre mennesker. Hvordan bruker terapeuten tilegnet kunnskap i det private? Blir terapeuter for terapeutiske privat, eller blir det en del av hele mennesket å velge et yrke hvor dialogen er så fremtredende? Er det slik at det å velge systemisk familieterapi, er å velge hvilke verdier jeg ønsker å stå for? Det systemiske perspektivet gir rom for mange ulike årsaksforklaringer og sammenhenger rundt den sirkulære tenkningen. Kunnskapen familieterapeuter innehar om samhandling og relasjon, tenker jeg påvirker deres private liv, og gjennom studien ønsker jeg å finne ut noe om dette.

3.3 Kvalitativ tilnærming

Jeg har valgt en kvalitativ tilnærming i min studie. Jeg er ute etter erfaringer informantene har, om hvordan terapeutrollen påvirker private relasjoner. Kvalitative metoder bygger på teorier om menneskelig erfaring og fortolkning, og er derfor best egnet for min studie (Malterud 2011). Forskningsstrategiene innenfor kvalitative metoder er beskrivelse og analyse av karaktertrekk og egenskaper, eller kvaliteter ved de fenomener som skal studeres (ibid). Materialet i mitt studie består av transkriberte intervjuer. De kvalitative metodene kan bidra til å presentere mangfold og ulike nyanser, da en og samme virkelighet alltid kan beskrives ut fra ulike perspektiver. Forskerens perspektiv og posisjon får betydning for hva slags kunnskap

som kommer fram (ibid). Kvalitativ tilnærming handler om å prøve å forstå verden slik informantene forstår den. Kvalitative undersøkelser vil gjerne beskrive få enheter ved hjelp av mange variabler, mens kvantitative undersøkelser ønsker å gå i bredden og beskrive og analysere mange enheter med relativt få variabler (Kvale og Brinkmann 2009). Kvantitativ forskning bygger ofte på en positivistisk epistemologi, som innebærer at en mener det er mulig å studere virkeligheten som et objekt, hvor vi står utenfor og observerer et fenomen (Nunn 2009).

3.4 Interpretative Phenomenological Analysis

Jeg har valgt Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) som analysemetode. IPA ble utviklet av Jonathan Smith på begynnelsen av 90 tallet (Langdridge 2007). IPA er opptatt av personlig erfaring, men også tolkning og sammenheng og benyttes for å undersøke hvordan mennesker skaper mening til sine livserfaringer (Ibid). Filosofen Edmund Husserl anbefalte fenomenologer å «gå tilbake til ting som de er», og IPA følger hans råd om dette (Smith, Flowers og Larkin 2009). Et mål for IPA som metode er å vite i detalj hvordan erfaringer er for denne personen, og hvilken mening denne personen lager ut av det han eller hun opplever. Dette er det som ligger i utsagnet om at IPA er idiografisk. Man er opptatt av å få fatt i «tykke» beskrivelser om et avgrenset tema (ibid). Dette vil i første omgang være beskrivelser og utforsking av terapeutens opplevelser om temaet som undersøkes.

"The aim of interpretative phenomenological analysis is to explore in detail the participant's view of the topic under investigation" (Smith, Jarman, og Osborn 1999: 218).

IPA søker å komme nær den personlige verden til informanten. Samtidig ser IPA på hvordan forskeren oppfatter det informanten formidler, og at informasjonen fortolkes av forsker (Smith m.fl 1999). Her kommer det hermeneutiske perspektivet inn. Ved å bruke IPA vil jeg etterstrebe å forklare, beskrive, fortolke og plassere mening av det som mine informanter lager mening av ut i fra sine erfaringer (Smith m.fl 2009). Derfor trenger jeg rike og detaljerte data.

3.5 Kvalitativt forskningsintervju

Det kvalitative forskningsintervju ligger nær opp til en samtale i dagliglivet, men har som profesjonelt intervju et formål (Kvale og Brinkmann 2009). Et slikt intervju søker å innhente

beskrivelser av intervjupersonens livsverden, og det vektlegges fortolkninger av meningen med fenomenene som blir beskrevet. Livsverdenen er verden slik vi ser den i dagliglivet (ibid). Kvalitativt forskningsintervju passet godt til temaet i min studie, da jeg var opptatt av terapeutenes egen forståelse og opplevelse av hvordan private relasjoner påvirkes av terapeutrollen.

Jeg valgte å bruke et semistrukturert intervju som betyr at intervjuet hverken er en åpen samtale eller en lukket spørreskjemasamtale (Kvale og Brinkmann 2009). Intervjuene ble utført i overensstemmelse med en intervjuguide som sirklet inn bestemte temaer, og som inneholdt forslag til spørsmål (ibid). Jeg avtalte møte med informantene på deres arbeidssted etter deres ønske. Etter første intervju oppdaget jeg at jeg endret på noen spørsmål i intervjuguiden underveis uti fra informantenes svar. Dette vil jeg komme tilbake til under gjennomføring av intervjuene.

3.6 Utvalg og rekruttering

Retningslinjene for kvalitative utvalg er at antall informanter ikke bør være større enn at det er mulig å gjennomføre dyptpløyende analyser (Thagaard 2009). For å samle inn data i dette forskningsprosjektet benyttet jeg kvalitativt forskningsintervju (Kvale og Brinkmann 2009).

Inklusjonskriterier for å bli med i mitt forskningsprosjekt var at informantene hadde utdanning som familieterapeuter, og at de hadde jobbet ved et familievernkontor i minst 2 år. Jeg ønsket at informantene hadde jobbet ved kontoret i to år slik at de hadde hatt mulighet til å opparbeide seg god erfaring på tema jeg skulle undersøke. Jeg hentet informanter fra to ulike Familievernkontor i to fylker. Utvalget besto av 3 menn og 1 kvinne. Kjønn er ikke et eget tema i undersøkelsen, men jeg vurderte likevel at det var hensiktsmessig at begge kjønn var representert. Kjønn som faktor vil imidlertid ikke være tema i analyse eller drøfting da det ikke er tema i min problemstilling, og grunnet masteroppgavens beskjedne omfang har jeg valgt å ikke inkludere dette. I en mer omfattende studie ville imidlertid kjønn vært en viktig variabel.

Kvalitative studier innebærer at man baserer seg blant annet på strategiske utvalg (Thagaard 2009). Strategisk utvalg handler om at man velger informanter som er gunstig for problemstilling og teoretiske perspektiver (ibid). Jeg ønsket å undersøke på hvilken måte

private relasjoner påvirkes av terapeutrollen og valgte av den grunn ut familieterapeuter som jobbet klinisk ved familievernkontor. Med et systemisk utgangspunkt reflekterte jeg over at det kunne være enklere for informantene å bli med på en idé om at det profesjonelle og det private ikke er to adskilte arenaer, men noe som kan påvirke hverandre gjensidig. Jeg fikk anbefalt 3 informanter av biveileder på bakgrunn av hans kjennskap til dem. Siste informant ble rekruttert av første informant på bakgrunn av hans interesse for temaet. Informantene fikk tilsendt informasjon om studiet i forkant, samt at jeg hadde samme informasjon og samtykkeskjema med meg til avtalen (Se vedlegg 1 og 2).

I en IPA analyse er det et mål at intervjuobjektene skal ha deltagere som deler samme erfaringer, for å få detaljerte beskrivelser og perspektiver på tema (Langdridge 2007). IPA's primære oppgave er å gi en detaljert redegjørelse for den individuelle opplevelse, og benyttes som metode på små utvalg (Smith m.fl 2009). Det anbefales at mellom 3-6 informanter er tilstrekkelig på masternivå (ibid). Thagaard (2009) beskriver at man i kvalitative undersøkelser vurderer størrelsen ut i fra et metningspunkt. Metningspunkt forklares å være når flere informanter ikke kan forvente å gi ytterligere forståelse av de fenomener som skal studeres (ibid). Med mine fire informanter er jeg av den oppfatning at jeg er innenfor metningspunktet.

I forhold til anonymisering av informantene har jeg valgt å gi dem fiktive navn. Isak, Hans, Petter og Lisa er mine informanter.

- Isak er 58 år, og har jobbet som familieterapeut i 13 år. Han har erfaring fra en barneverninstitusjon før han startet i familievernet.
- Hans er 39 år, og har jobbet som familieterapeut i 7 år. Før han startet på familievernkontoret jobbet han på et privatrevet samtaletilbud.
- Petter er 52 år, og har jobbet som familieterapeut i 14 år. Han har lang erfaring innen barnevernet og institusjon før han startet på familievernkontoret.
- Lisa er 55 år, og har jobbet som familieterapeut i 20 år. Hun har i flere år jobbet ved BUP, og hatt tett oppfølging av familier der.

3.7 Utforming av intervjuguide

IPA studier gjennomføres vanligvis ved bruk av semistrukturerte intervju (Langridge 2007). Jeg har gjennomført fire kvalitative intervjuer med en semistrukturert intervjuguide. Ønske mitt var å styre fokus mot erfaringene terapeuten hadde i forhold til hvordan terapeutrollen påvirket private relasjoner, men samtidig gi rom for informantenes egne personlige historier. Jeg hadde valgt meg ut fire hovedtema og flere underspørsmål i intervjuguiden.

Hovedtemaene jeg ønsket å undersøke var:

- Familieterapeutens private relasjoner
- Påvirkningen terapeutrollen har på private relasjoner
- Terapeutiske verdier
- Konkrete situasjoner hvor terapeutrollen påvirker relasjonen

I forhold til intervjuguidens oppbygning har jeg tatt hensyn til at mine temaer kan være emosjonelt ladete. Ifølge Thagaard bør intervjuet bygges opp slik at det starter med nøytrale temaer, for så å ta for seg mer emosjonelt ladete tema når informanten har blitt tryggere og har hatt mulighet til å utvikle tillit til forskeren. Intervjuet bør avsluttes igjen mer nøytralt (Thagaard 2009).

3.8 Gjennomføring av intervjuene

Intervjuene ble foretatt i løpet av en periode på 6 uker. Intervjuene varte fra i overkant av 52 til 71 minutter. Før gjennomføringen hadde jeg sendt hver av deltagerne ett Informasjonsskriv som beskrev prosjektet og samtykkeskjema (vedlegg 1 og 2). Forskningsintervjuet er en interpersonlig situasjon, en samtale mellom to parter om et emne av felles interesse. I intervjuet skapes kunnskap i skjæringspunktet mellom (inter) intervjuerens og den intervjuedes synspunkter (Kvale og Brinkmann 2009). I tråd med Kvales anmodninger, startet jeg hver samtale med en kort gjennomgang av temaet for studien, informasjon om hvordan materialet ville bli oppbevart, og hvor langt jeg var kommet i studien (Kvale og Brinkmann 2009; Thagaard 2009). Informantene kunne i utgangspunktet lest seg til denne informasjonen i informasjonsbrevet de mottok ved forespørselen om deltagelse, men det gikk en stund mellom forespørsel og gjennomføring av intervju. Gjennomgangen ble gjort for å gjøre

informantene trygge på min stemme, bli kjent med min måte å snakke på og starte på å bygge et tillitsforhold. Jeg ønsket å legge til rette for at informantene skulle føle seg frie til å snakke om temaer som kunne være både emosjonelle og private (ibid). Det var viktig for meg at informantene kunne snakke fritt innenfor de temaene de ble spurt om. Dette betyr at jeg ikke korrigerer dem om de beveger seg utenfor tema. Mine oppfølgingsspørsmål kom naturlig ut ifra hva de snakket om, og var følgelig ulik i hvert intervju. Utfordringen var å vende tilbake til intervjuguiden, og da oppdage at de allerede hadde sagt mye om temaet jeg skulle inn på.

Lyttingen står også sentralt innenfor fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming (Kvale og Brinkmann 2009). Jeg har en tendens til å både snakke mye og fort, så dette var jeg klar over kom til å bli en utfordring for meg. Underveis i intervjuene syntes jeg likevel dette gikk greit. Jeg tålte stillheten som oppsto. Jeg erfarte også at stillheten førte til at informantene etter noen sekunders stillhet kom med nye refleksjoner som var viktig å ha med. Etter hvert intervju tok jeg opp mine egne refleksjoner på bånd.

Min oppfatning er at informantene fikk tillit til meg. Det var en rolig stemning under intervjuene og informantene fremstod trygge. Alle informantene ga uttrykk for at de likte spørsmålene, og at de satte pris på å få reflektert rundt hvordan terapeutrollen påvirket deres private relasjoner. To av informantene sa at de hadde opplevd intervjuet givende for egen del, og at det hadde vært fint å få snakke om et tema som de var opptatt av og som de ikke hadde reflektert over på samme måte tidligere. Intervjuet hadde skapt nye spørsmål og refleksjoner for dem. Jeg fikk av alle informantene tilbakemelding på at jeg hadde gode spørsmål.

Intervjuene mine ble avrundet ved at jeg stilte spørsmål som åpnet for om det var noe mer de ønsket å tilføye, eller om det var noe de ikke følte de hadde fått sagt nok om. Jeg spurte også om det var noe de hadde sett for seg å bli spurt om som ikke hadde vært tema. Til slutt åpnet jeg for at informantene kunne tilføye noe om de ønsket dette, informerte om veien videre, og minnet de på at de var velkomne til å ta kontakt med meg i ettertid. Dette ble gjort som en slags debriefing, for å forhindre at informanten skulle bli sittende med en slags tomhet, eller følelse av å ha sagt for mye (Kvale og Brinkmann 2009).

3.9 Transkribering

Jeg brukte en digital opptager under intervjuene. Transkriberingen gjorde jeg selv. Transkripsjonsprosessen var nyttig i forhold til å gjennomgå alle intervjuene på nytt. Ved å lytte til intervjuene og transkribere, mener jeg at jeg ble mer oppmerksom på hva informantene formidlet og samspillet mellom oss. Temaene jeg ble spesielt opptatt av ble tydeligere for meg jo flere ganger jeg lyttet til intervjuene. Jeg transkriberte absolutt alt de sa, og prøvde å være bevisst på hva som forsvant i oversettelsen fra tale til skrift. Jeg la vekt på å være opptatt av «det som blir borte» ved transkribering. Dette kunne være måten de satt på eller hvordan de gestikulerte. Refleksjonene jeg gjorde meg i etterkant av intervjuene ble nyttig da det minnet meg på følelsene jeg satt med umiddelbart etter intervjuet, og hva jeg ble opptatt av da. Et utdrag av transkripsjonen fra andre intervju er med som vedlegg (vedlegg 5). Identifiserbar informasjon er fjernet.

3.10 Analyse

IPA analyse, slik det presenteres av Dallos og Vetere (2005), består av seks steg. Jeg vil i det følgende kort redegjøre for hvert steg og de refleksjoner jeg gjorde meg i analyseprosessen.

Steg 1: Lesing og re-lesing

Her var målet å finne det overordnede meningsinnholdet, lese og høre igjennom intervjuene i kronologisk rekkefølge. Mål om «fri» lesing. Refleksjoner og hypoteser tas opp i forkant på båndopptaker slik at dette ikke forstyrrer den innledende lesingen (Dallos og Vetere 2005). Jeg valgte å ta opp mine refleksjoner på bånd underveis. Dette opplevde jeg som nyttig da jeg i ettertid hører at jeg ble opptatt av nye temaer i intervjuene ved å lytte å lese transkripsjonene.

Steg 2: Innledende notater

I steg to skal forskeren beskrive meningsfortetningene som betyr noe for informantene, og hva det betyr for dem. Identifiser meningsfortetningene på venstre side av arket. Noter også «nøkkelord» og oppsummeringer. Teorier og reaksjoner til teksten dukket opp samtidig som jeg jobbet med venstre side av transkripsjonen.

Steg 3: Utvikle fremvoksende temaer/refleksjoner til teksten i forhold til teori

Referanser til eksisterende teori ble skrevet på høyre side av arket. Dette skrevet på bakgrunn av «nøkkelutsagnene» i steg 2. Prosessen her representerte den hermeneutiske sirkelen. Originalteksten blir til deler som kommer sammen i en ny helhet når analysen er ferdig. Informantens ord og tanker kommer frem, men også mine fortolkninger (Hagen 2011). Jeg valgte å gjøre steg 2 og 3 samtidig da jeg oppdaget at de grep inn i hverandre (vedlegg 5).

Steg 4: Navngiving av hovedfunnene

Høyre side - beskrivelsene navngis med utgangspunkt i den «teoretiske linken» og koblingen til teksten. Dette utgjør hovedfunnene i intervjuene. Tema som ikke ga mening i forhold til min problemstilling ble kassert her.

Steg 5: Kronologisk nummerering

Alle «kodene» (høyre side) ble nummerert og merket med informasjon om linjenummer og hvilket intervju de var fra, for å gjøre det lett å finne tilbake til utsagnene som hadde vært utgangspunkt for min teoretiske fortolkning. Jeg valgte å analysere alle intervjuene til og med steg 4 før jeg gikk videre til steg 5 (Smith m.fl 2009).

Steg 6: Kategorisering av kodene

Dette steget dreier seg om å se etter mønstre mellom kodene. Kodene fra høyre side ble klipt ut og lagt utover en flate for å lettest mulig se sammenhenger (Dallos og Vetere 2005).

3.11 Reliabilitet og validitet

Forskeren må gjøre rede for eget vitenskapsteoretiske standpunkt, og hvordan dette kan ha påvirket prosjektet for å styrke prosjektets pålitelighet. Det skal reflekteres over forholdet til informantene og problemstillingen som undersøkes. Reliabilitet handler om påliteligheten til undersøkelsen og forskeren (Thaagaard 2009). Undersøkelsens sammenheng må avklares for å styrke reliabiliteten (Tjora 2010). Mitt sosialkonstruksjonistiske epistemologiske utgangspunkt har jeg redegjort for i 3.6. Det samme gjelder undersøkelses sammenheng.

Validitet handler om gyldigheten av de funnene jeg har kommet frem til. Det har vært viktig for meg å redegjøre for alle valg jeg har tatt i prosessen og dermed vise gjennomsiktighet (ibid). Temaene jeg kom frem til i min analyseprosess må sees på som subjektive. Valget av

analysemetode og hvordan jeg valgte å utføre denne, handler om hvordan jeg posisjonerer meg innen fagfeltet. En annen person ville med stor sannsynlighet kommet frem til andre tema.

3.12 Ethiske vurderinger

Forskningsprosjektet er godkjent av NSD, Norsk Samfunnsvitenskapelige datatjeneste (vedlegg 4). Det skal alltid vurderes om temaene det forskes på er for privat og kontroversielt for informanten (Thagaard 2009). I denne studien har jeg hatt som tema å undersøke på hvilken måte terapeutrollen påvirker private relasjoner. Informantene ble forespurt om å delta i undersøkelsen, og er anonymisert gjennom hele studien fra lydbåndopptak via transkribert materiale. Jeg har hentet informanter fra ei faggruppe som er godt kjent med selvrefleksjon, og krevende samtaler. Faggruppa bestod av familieterapeuter som hadde mellom 7-20 års erfaring med klinisk praksis i barne- og ungdomspsykiatrien og familievernnet. Jeg har av den grunn vurdert det slik at problemstillingen i liten grad vil oppleves belastende for informantene. Jeg ønsket å ha fullt fokus på intervjupersonen, og forsøkte å være sensitiv i forhold til det jeg fikk fortalt ved å gi tid og tone meg rolig inn på nye tema. Det etiske prinsippet om velgjørenhet betyr at risikoen for å skade en deltaker bør være lavest mulig. Som forsker er det viktig å være klar over at den åpenhet og intimitet som kjennetegner kvalitativ forskning, kan være forførende og kan få deltakerne til å gi opplysninger som de kanskje senere vil angre på at de har gitt (Thagaard 2009).

Informert samtykke er undertegnet av alle informantene. Av dette framgår det at de har mulighet til å trekke seg fra studiet når som helst i prosessen uten noen begrunnelse for dette. Alle informantene er garantert anonymitet. Jeg ser at dette likevel kan være en utfordring da de fire informantene er hentet fra to kontorer. Det var tydelig for meg at de hadde snakket sammen før jeg kom, slik at de visste om hverandres deltagelse. Da en av informantene ikke hadde norsk som morsmål valgte jeg likevel å transkribere intervjuet på dialekt slik at det ikke skiller seg ut fra de andre når sitater skal leges frem. Informanten er kjent med dette, og syntes dette var en grei måte å gjøre det på. Informert samtykke følger som vedlegg 2.

3.13 Forforståelse

Forståelsen som forskeren kommer fram til, kan knyttes til etablert teori og til oppfatningen forskeren danner seg av dataenes meningsinnhold (Thagaard 2009). Det sies ofte at kvalitativ forskning er induktiv, det vil si at teorien utvikles fra data (ibid). I denne studien betyr det at jeg finner mening i å sammenfatte de temaene jeg har valgt på bakgrunn av mine funn og teori knyttet opp mot funnene. Fortolkning jeg har gjort bygger på min forståelse før studien, og innbefatter mine personlige erfaringer, måter å se sammenhenger på, og tidligere forskning gjort i forhold til hvordan terapeutrollen påvirkes av private relasjoner og teoretiske referanserammer. I hele prosessen har jeg reflektert over min egen forforståelse. Med tanke på forforståelsens betydning i tolkningsprosessen mener jeg det vil være umulig å se bort i fra egne erfaringer. Dette er heller ikke et mål for kvalitativ forskning.

Jeg har ønsket å få frem informantenes opplevelser som de har delt i intervjuene, samtidig som jeg er klar over at det er min tolkning av hva de har formidlet som kommer frem. Fenomenologisk perspektiv handler om å fokusere på den subjektive opplevelsen til den enkelte, og den ønsker jeg i størst mulig grad å være tro mot i min forskning. Jeg vet at jeg har fortolket materialet jeg har samlet inn både gjennom intervju og litteratur. Det er umulig å unngå dette. Det handler om hvem jeg er som mennesket, hva jeg anser som viktig og hva jeg ubevist vil legge spesielt merke til når jeg skal sammenfatte mine funn i en helhet.

4. Analyse og presentasjon av funn

I dette kapitlet vil jeg presentere analysen og de tre hovedfunnene og underkategoriene jeg identifiserte ved hjelp av IPA. Problemstillingen som var utgangspunkt for analysearbeidet var: «*Hvordan opplever familieterapeuter at det å jobbe som terapeut påvirker private relasjoner?*»

I tillegg hadde jeg følgende fire forskningsspørsmål:

- 1) Hvordan tenker familieterapeuter at terapeutrollen påvirker dem i private relasjoner?
- 2) På hvilken måte tror familieterapeuter at andre påvirkes av deres terapeutrolle i private relasjoner?
- 3) Hvilke private relasjoner mener familieterapeutene påvirkes mest, og på hvilken måte?
- 4) Kan familieterapeutene gi noen eksempler på konkrete situasjoner de har vært i hvor de har tenkt at terapeutrollen påvirket relasjonen?

Ved hjelp av stegene i IPA identifiserte jeg tre hovedfunn og ti underkategorier:

1. Informantens kunnskap og verdier kan i noen sammenhenger forstås som utgangspunkt for personlige mellommenneskelige møter

- Yrket; en del av personligheten
- Terapeut på fritiden
- Et alltid tilstedeværende klinisk blikk

2. Informantens opplevelse av seg selv i krevende private situasjoner

- Terapeut i egen familie
- Spontaniteten i parforholdet kan forsvinne
- Resonans og parallelle forbindelser
- Den ubekvemme ekspertrollen
- Egenskaper som årsaksforklaringer

3. Informantens forvaltning av taushetsbelagt kunnskap

- Vite eller å ikke vite - fra terapeut til nabo
- Å bli følelsesmessig påvirket av klientenes historier

Hvert funn illustreres ved hjelp av enkelte sitat fra informantene. For å bedre lesbarheten har jeg fjernet lyder som hmm og lignende. Hvert sekund med stillhet er markert ved hjelp av punktum. Et punktum, er likt et sekunds stillhet. I de tilfeller hvor valgte sitat er et utdrag av et lengre resonnement, markerer jeg det med (...) dersom noe er tatt bort fra teksten. Utvalget er gjort på bakgrunn av min subjektive fortolkning og forforståelse, og dekker ikke alle aspekter av informantenes opplevelser og erfaringer. Andre forskere ville sannsynligvis valgt å fokusere på andre aspekter ved intervjuene. De tre identifiserte hovedtemaene var felles for alle mine informanter. Det var likevel områder hvor det var forskjeller. Disse er kommentert underveis.

4.1 Informantens kunnskap og verdier kan i noen sammenhenger forstås som utgangspunkt for personlige mellommenneskelige møter

Vi er omgitt av ideer, diskurser og forventninger til hvordan vi skal leve våre liv. I samfunnet eksisterer det ideer om hvordan man skal være som terapeut, men også ideer om hvordan man er i møte med andre. Kunnskap terapeutene tilegner seg i studiet eller verdier de beskriver å ha vokst opp med synes derfor å ha påvirket hvordan informantene definerer seg selv som mennesker, både i og utenfor terapirommet. Det er gjennomgående i mitt materiale at informantene er opptatt av hvordan de ønsker å fremstå. De er tydelige på hvilke verdier som er viktige for dem, og hvordan de begrunner dette.

4.1.1 Yrket en del av personligheten

Vi formes av våre erfaringer, både privat og på jobb. Samtidig har vi noen grunnleggende verdier som er viktige for oss og som vi etterstreber å leve etter. Dette kan handle om hvordan vi er i møte med andre mennesker, eller holdninger vi har med oss fra vår opprinnelsesfamilie som vi ønsker å ta med oss i egen familie.

Informantene gir ett godt bilde på hva de tenker er viktige verdier for dem. I mitt råmateriale ser det ikke ut til at de ønsker å sette opp et klart skille mellom hvordan de er på jobb og

privat. Jeg tolker dette som at verdier og kunnskap er internalisert i informanten og en del av deres personlighet. Som uttrykt av Hans:

(...) det er så vanskelig å skille. Jeg vet ikke hva som er meg, og hva som er terapeut, for jeg er jo litt annerledes når jeg kommer hjem enn når jeg er på jobb, helt klart. Men jeg vet ikke hvor grensen går. Jeg vet ikke altså (...) (Hans linjenummer 171-174)

Hans beskriver at det er vanskelig å vite hva som er han selv og hva som er terapeuten i private relasjoner. Ideene han har lært om kommunikasjon og sirkulære sammenhenger er med han i privatlivet, noe annet er umulig forteller han. Det har blitt en del av hvordan han orienterer seg og ser på samfunnet. Både privat og på jobb er han opptatt av og etterlyser fokus på oss selv istedenfor å snakke om alle andre. «*Hvorfor reagerer jeg sånn, hva er det med meg?*» (Linjenummer 163). Hans sier at han synes det er begrenset hvor viktig det er å kategorisere andre. Blikket må tilbake på oss selv. Det er altfor lite fokus på oss selv mener han. Likeverd er en verdi han er opptatt av. «*Kan vi ikke kalle det folk som møter folk?*» (linjenummer 191). Han liker ikke ideen om å dele opp mennesker. Noen skal snakke sammen fordi de har lest den boken sier han, mens andre skal gå til en som har lest andre bøker. Hans hemmelige drøm er at det ikke skal være så stort skille. Det er bare noen som prater med noen. Når man prater sammen med noen får man en ny forståelse, og skaper verden sammen. Disse refleksjonene er han opptatt av i alle kontekster. Vi påvirker responsen vi får fra andre og det er med han hele dagen sier han.

Lisa sier at det er vanskelig å vite om det hun sier er som fagperson, eller som «seg selv». Hun forteller videre at det sannsynligvis er begge deler. Samtidig som hun sier at hun har et ønske om å ikke bli oppfattet som for terapeutisk i private samtaler. Hun ønsker ikke å fremstå som en ekspert på hvordan andre skal leve sitt liv. Lisa sier at hun isteden ønsker å være en person som prøver å forstå hvordan det er å være «i den andres situasjon», og som søker å være nysgjerrig på hva som for andre gir verdi og mening i livet. Hun sier videre at hun mener at familieterapifaget i stor grad handler om å forstå andre mennesker. Lisa nevner også humor, som hun mener er en del av hennes personlighet, som hun bruker i terapien. Humor er derfor viktig for henne, både privat og klinisk, og så lenge hun er sensitiv i måten hun bruker det på har hun god erfaring med å ta det med seg inn i terapien.

Det er gjennomgående i mitt råmateriale at verdier informantene holder høyt er sammenfallende både på jobb og privat. Den familierapeutiske tilnærmingen beskrives også å passe godt med grunnverdier de har med seg fra egen barndom. Petter sier i den anledning hvordan det han hadde med seg hjemmefra har påvirket han i møte med andre mennesker:

(...) dette med å møt folk å vis god folkeskikk vart da sagt den gangen, ikke tru at du på en måte e nå ber enn aindre, litt sånn type ting. Du møte folk på ein orntlig måte. Det tru æ at æ har me mæ litt sånn både i forhoil te, bægge foreldran tru æ egentlig da. (...) (Petter linjenummer 381-383)

Petter forteller om en oppvekst han beskriver som trygg. Begge foreldrene var opptatt av å møte mennesker på en ordentlig måte. Han beskriver spesielt sin far som en rolig og «laid-back» mann som lyttet til folk. Han sier at han også ønsker å være slik, og sier at han har opplevelsen av å få det til innimellom.

Isak forteller følgende i forhold til hvordan han ser sammenheng mellom rollen som terapeut og personlige verdier han har:

(...) æ tænke d at goe holdninga da...d kan no vær my, men men litt sånn derre ..når du stille spørsmålet så bli æ fort dratt inj i forhoil t kolles verdia æ har i forhoil t terapeutrollen som kan sjølsakt ha sammenheng m kolles æ no på en måte e skrudd sammen som person. D redskapen æ på en måte har m i terapeutrollen (Isak linjenummer 327 – 330)

Isak husker at han etter endt utdanning var opptatt av å forklare og overbevise hele verden om hvor bra familierapeutisk tenkning var. Isak opplevde det som om han nærmest hadde fått en ny identitet. Han fikk kommentarer som gikk på at han sikkert var en slik en som ikke trodde på at det fantes noen fasit, og at ingenting bare var svart/hvitt. Han ler når han forteller dette, men sier at det for så vidt er sant at han tenker slik i dag også.

(...) Æ trur at verdian min, dæm bli tydligere te mæ å mitt ståsted , kæm æ e da, dein tru æ at æ vart my meir bevist på i løpet av familierapiutdanninga. Herre passe mæ så godt, dein tenkninga. (...) (Isak linjenummer 360 - 362)

Flere av informantene beskriver også at de verdiene de anså som viktige for seg ble styrket og viktigere gjennom utdanningen. Lisa utdyper hvordan studiet bidro til å gi det hun var opptatt av, ga mening for henne:

Æ har vel bestaindi vårre vældi interessert i kolles språket kan endre (...) (...) æ har eit ganske bevist forhold t kolles æ bruke språk å ka språk gjør i relasjon Det tru æ kanskje at æ vart meir interessert i da. Æ huske godt at æ syntes d passa mæ ber. (Lisa linjenummer 26 – 29)

Petter sier at han tidlig i yrkeslivet ble opptatt av at ting henger sammen og påvirker hverandre. Han beskriver at han alltid har vært opptatt av å prøve å forstå hvorfor ting blir som de blir. På en tidligere arbeidsplass jobbet han med skolevegring, og så hvordan det påvirket hele familien at ungdommen ikke dro på skolen. Han illustrerer sine tanker rundt dette slik:

(...) tænk tili at at herre påvirke jo fleire i familien m at d e ei jente som ligg i ein sæng m dyna tredd åver hode, ikke vil på skolen. Eh, kos d påvirka, på en måte vart egen greie i familiesystemet da. Eh, ikke at æ sku dit å få dein ungdommen opp på skolen, men vær der for både ungdommen, mor og far, søsken, snakk om ka e d vi kan prøv å få t sammen (Petter linjenummer 27 – 31).

Han ble kjent med familieterapeuter og tenkte at den utdanningen måtte han bare ta for å komme seg videre. Utdanningen samsvarte også godt i forhold til hva han selv var opptatt av og hvordan han ønsket å jobbe.

4.1.2 Terapeut på fritiden

Alle informantene i mitt materiale har opplevd å bli kontaktet på fritiden på bakgrunn av sitt yrke og kunnskap de innehar. Slik jeg tolker det, har dette en sammenheng med hvilke forventninger andre mennesker har til terapeutens profesjonelle kunnskap, som relevant for deres private liv og dets utfordringer. Isak forteller at han ved flere anledninger har blitt ringt opp med ønske om bistand av noen i nettverket sitt. Han valgte å komme inn i familiene, men har i ettertid vært usikker på hvordan familiene oppfattet dette. Om de følte at han bidro med noe, og i så fall hva. Han sier at han synes det kan være utfordrende å velge hva han kan gå inn i på fritiden, og forklarer dette med relasjonene han kan ha til menneskene som kontakter han fra før. Du skal ta vare på relasjonene sier han. Reflektere over hva de tåler og hvor sterke de er. Hans mener at den kunnskapen han har i forhold til sirkularitet og kommunikasjon bidrar til at mennesker i nettverket hans bruker han som samtalepartner og ønsker hans mening, dersom de har utfordringer i sine relasjoner. Hans forteller følgende: *(...) jeg har mange samtaler i det private som sikkert handler om at jeg har sånn utdanning, det tror jeg at jeg har* (Hans linjenr 143-144) Han har ikke fått direkte henvendelser, men tror at mange

snakker med han om det de gjør nettopp fordi han er familieterapeut. Dette er samtaler han har gått åpent inn i, og selv har beskrevet som utviklende. Hans vektlegger i den anledningen verdien av å forsøke å skape ny mening gjennom språket, om de vanskelige tema, med sine relasjoner. Dette er også et gjentagende teoretisk element hos Hans. Det synes derfor å være sannsynlig at sosialkonstruksjonismens ideer om andre (Gergen 2015) er et viktig element i hans tilnærming, både som terapeut og privatperson.

Lisa forteller at det for henne er viktig å sette grenser i forhold til hva hun går inn i på fritiden om hun får henvendelser. Hun har opplevd å få spørsmål om hun kan ta terapeutiske samtaler privat, men hun har anmodet dem om å ta kontakt med andre hjelpeinstanser, som f.eks. Familievernkontoret. «*Æ har vel å fått spørsmål om æ koin ha snakka m nånn..d har æ no itj gjort, men æ har sagt at da, at dæm må søk sæ hjelp. Dein type spørsmål har æ fått*» (Lisa linjenummer 129 – 131) Hun sier i den anledning at hun er opptatt av skille mellom jobb og privat. Det er derfor ikke ønskelig for henne med henvendelser utenom arbeidstid, og hun setter rammer for dette ved å være tydelig på at de menneskene hun møter i sitt kliniske arbeid ikke er, eller kan bli omgangsvenner. Lisa sier at hun har en formening om at klientene hun møter også forstår at hun ikke er en person som de kan ringe til etter klokken fire. Hun har heller ikke opplevd å få venneforespørslers på Facebook fra tidligere/nåværende klienter, slik hun forteller at en del andre terapeuter har fått.

Isak kommer fra et lite sted og forteller at han i sosiale sammenkomster får en del spørsmål når mennesker vet hvor han jobber, som for eksempel: *(...) så da har æ jo erfaring me at, spesielt damer, kjæm da me oppfølginga, nei vet du at æ slit vældi i forhoilde, ka ska æ jør?* (Isak linjenummer 129-131). Isak sier at han opplever disse henvendelsene som utfordrende, da han ikke ønsker å gå inn på slike tema på festligheter. Han forteller også om en episode hvor en familie han har slektskap til ba om råd om hva, og hvordan de kunne gå frem for å gjøre det som var best for deres barn med spesielle utfordringer.

4.1.3 Et alltid tilstedeværende klinisk blikk

Alle informantene mine understreker at man ikke kan vite noe om et annet menneske uten at mennesket har sagt det selv. Dette synes å være i tråd med familieterapeutiske idealer om Harlene Andersons «ikke – vitende posisjon» (2006). Dette synes også å være like viktig for

mine informanter i det private, som i deres profesjonelle liv. Jeg oppfatter det derfor som et utpreget mål for mine informanter, at et hvert mellommenneskelig møte, tar utgangspunkt i en nysgjerrig og undrende holdning. Som uttrykt av Hans:

(...) du får lære deg ting i utdanningen og praksis som handler om mønster, eller sånne ideer om kommunikasjon for eksempel, sirkulære sammenhenger sånne ting. Det, det jeg tenker om det sånn at man det er umulig å ikke ta med seg det inn i private, du på en måte, lærer deg å få en spesiell blick for visse typer ting, sånn at det første jeg tenker på er ja, det er en sammenheng mellom rollen her og rollen der, om man sier det sånn, og at det påvirker, det tenker jeg om d. Helt klart. Ja. (Hans linjenummer 45 – 50)

Lisa tilføyer følgende:

”æ e forsiktig me å gi råd t folk om ..livet, forsiktig m å fræmtre som nå ækspert på d som vi snakke om , for d e æ ikke. Æ e ækspert på parterapi på dein måten at æ kan nå faglig, å fordi at æ træffe mange her..æ har ett stort tilfang av dein problematikken, så d veit æ my om, men æ har itj nå privilegert vitn om dæm som kjæm hit, akkurat d paret som kjæm kl 14.00 foreksempel . D e deres liv, d e dæm som veit om sitt eget liv. D e vældi viktig for mæ, å fræmstå på dein måten. Kanskje ett sånt ord som ydmyk, kain ailså..ja. Æ,d e dæm som er ækspertan på sitt eget liv (Lisa linjenummer 162 – 169)

Anne-Hedvig Vedeler ga meg ved første studiesamling uttrykket «positiv nysgjerrighet». Dette synes jeg å fornemme i disse utsagnene.

Jeg spurte mine informanter om de tenkte at de løste konflikter på andre måter nettopp fordi de har kjennskap til teorier og praksis innenfor kommunikasjon. De bekrefter dette. Lisa viser i den anledning til en samtale hun hadde hatt med ei venninne. Venninnen hadde hatt en konflikt med sin søster, og ba Lisa om råd. Lisa utfordret da venninnen sin til å si noe til sin søster om hvordan situasjonen følte for henne istedenfor å si hva hun ønsket søsteren skulle endre på. Også flere av informantene understreket hvordan det kliniske blikket etter hvert hadde blitt en naturlig del av dem, og preget hvordan de møtte mennesker og hvilke terapeutiske teorier det bygget på. Som beskrevet av Petter: *(...) d kliniske blikket, eller private blikket eller, dæm kombinasjonan der som e, æ syns det e vældi interessant (...)* (Petter linjenummer 196 - 197). Petter forteller også at han ble mer opptatt av det under intervjuet. Han er fotballtrener på fritiden, for laget til sin datter. Han understreker flere ganger at yrket

hans gir han en unik mulighet til å ha blikket på samhandlingen i laget. Hvordan ulike deler henger sammen og danner helheten i hva som skjer både på og utenfor banen jentene mellom.

4.2 Informantens opplevelse av seg selv i krevende private situasjoner

Familieterapeuter bistår mennesker i kriser, er en viktig samtalepartner og jobber med relasjoner. Men, livet kan for alle til tider oppleves krevende, også for familieterapeutene. De forteller derfor at de kan kjenne på resonans i forhold til hva klientene forteller, og opplevelser de har hatt i eget liv. Dette kan igjen påvirke dem både i terapirommet og på hjemmebane, og er et gjentakende og viktig tema blant mine informanter.

4.2.1 Terapeut i egen familie

To av informantene forteller at deres relasjonell ferdigheter «glemmes» eller ikke er en like naturlig del av deres bevissthet på hjemmebane, jfr. hvordan de opplever det eller uttrykker det profesjonelt. I ettetid kan de derfor bruke mye tid på å reflektere over at ting ble som de ble. For eksempel nevner de situasjoner de har vært i med sine barn eller med sine kjærester/samboere hvor de burde ha håndtert situasjonen annerledes. Som uttrykt av Isak: *«Dette er jo noe jeg egentlig er god på»*, (linjenummer 115). Flere av informantene forteller også om å kjenne på utilstrekkelighet når de ikke klarer å løse konflikter hjemme, og forklarer at dette er tanker som kan oppta dem i lang tid. I den anledning sier 2 av informantene at egne forventninger de har til seg selv og hvordan de ønsker å fremstå ovenfor nær familie, preger hvilket syn de får på seg selv som partner, mor eller far. Isak forteller i den anledning en historie fra da en av hans sønner var tenåring. De hadde hatt en konflikt, og Isak hadde blitt sint på sønnen sin. Mor hadde da sagt: (...) *«og far din som jobber med sinnemestring»* (Linjenummer 117). *«Da er det svindel»* (linjenummer 118), parerte sønnen klart og tydelig. Isak synes det er en morsom historie samtidig som han sier at den er sår da den er så tydelig på at han ikke lyktes i kommunikasjonen med sønnen sin. I samtale med klienter på familievernkontoret forteller Isak at det for han er spesielt i forhold til egne barn at han utfordres på sin utøvelse av foreldrerollen. Isak erkjenner at han på flere områder kunne vært mer tålmodig i forhold til å stå i situasjoner med egne barn når han opplever det som krevende. Isak forteller at han synes det er lettere å være kreativ i samtalene på jobb, enn han greier hjemme med egne barn:

(...) d e kanskje mæst d herre m oppdragelse og ein ting e kos man e som partner men oppdragelse av barn. Nånn gang æ sett å høre på historia som klienta fortæle om i forhold t kos dæm e mot barna sine eller ting som foregår så kan æ kjeinn at ja..æ e itj så go på d sjøl heiller, så d... akurat d der har æ nå å lær kanskje...ein kan få nånn sånne følelsa, kanskje man bli litt flinkar ei stoin da eiller..(Isak linjenummer 118 – 122)

Det å føle at man ikke strekker til som foreldre eller sammenligner seg med andre er et tema som også Lisa berører. Hun forteller at hun i etterkant av konflikter i egen familie har kjent på at hun selv også har sagt ting man ikke bør si til barn. «*Sånn sier man ikke til barn, det skal jeg som terapeut vite*» (linjenr 142) forteller hun. Samtidig understreker hun at ved å bruke så mye av dagen sin på å lytte, så har hun en formening om at hun også blir en bedre lytter, og at dette er noe barna hennes har sett. Petter forteller om en opplevelse med sin datter hvor han ikke ble den hun ønsket å dele hendelser fra dagen sin med:

Jenta sku lægg sæ, så vilja hu ha sånn 5-min ferr å snakk om dan å ingenting, åsså va det så var det mora som gjor derre, så va itj hu heim. Da sku æ jør d. Åsså bynt hu no å ferrtæl å, å æ kjeint at vettu herre her. Men d som skjedd det va at hu spratt opp, å så sei hu da vettu, så sa hu at du skjønne ingenting du, så bare dro hu, så hu vilja itj ha mæ ved sia tå sæ i sænga å snakk me sæ. (Petter linjenummer 277 – 281)

I etterkant har Petter lurt på om han kanskje ble for terapeutisk for henne og at det ble for mye «*terapeutisk snakk*» som er mer kontekstuellet riktig på hans arbeidssted. Petter har reflektert rundt historien han forteller om jenta si, og vurdert om det kanskje har en slik forklaring. Det ble kanskje for mye fag, og litt mindre pappa har han reflektert over. Petter forteller at han har ei kone som jobber med ulike samtaleteknikker, og sier at han raskt kan merke på henne om hun begynner å prøve ut slike teknikker på han. Petter sier at det i krevende situasjoner for han foregår en indre dialog:

(...) men faan burda itj du ha fått t herre her da? Nei, æ jor itj det. Men det burda du skjønne, eller det burde du ferrstå ferr du jobbe der du jobbe. Ja, men verden trøng itj å vær så enkel bestaindi da. Så da kain ein jo kjeinn på lite mestringsfølels. Krisa i livet har vi jo aill sammen, om du jobbe her eiller der, så kjæm du borti ting. Roint næste hjørne e d eit eiller ainna, det kan du vær sikker på . Einten i forhoil t parforhoil eiller egne unga å d e bestaindi vær når du snakke om dett eget kjøtt å blod eller egne unga eller kjærring eiller et eller ainna, så e det vær å forhoil sæ te, ferr da e d my stærkar, stærkar følelsa i sving. (Petter linjenummer 517 – 525)

Petter har imidlertid gjort seg noen tanker på at det å inneha kompetansen han har som familieterapeut, stort sett bidrar positivt i forhold til de fleste situasjoner med barna. Han har

med seg noe som gjør at han kan forstå ulike relasjoner som barna hans er en del, av for eksempel i forhold til andre foreldre, lærere, trenere og venner. Hans faglige kompetanse kan da bidra til at han ikke er så bastant, men isteden ivrig på å forske i hva som kan ligge bak ulik type atferd.

Hans mener at han har annen måte å oppdra barna på enn sin kone, noe han mener sannsynligvis handler om hans yrkesbakgrunn. Han beskriver seg å være opptatt av å la barna trene på å finne egne løsninger, og ikke komme med forslag til løsning med en gang. Han forteller for eksempel om en situasjon med sin datter på 5 år som hadde besøk av en venninne. De ble uenige om hvem som skulle spille først på Playstation. Hans utfordret jentene til å høre på hverandre å komme til enighet. Barna begynte da på eget initiativ å snakke om hvordan de på best mulig kunne gjøre dette så det skulle bli greit for begge to, og kom frem til en løsning.

Hans forteller at han på kontoret treffer mange som har en familiesituasjon som kan ligne på hans egen. Han sier at han blir imponert av alt mennesker finner på i sine relasjoner, og tar gjerne med seg ideer som han selv vil prøve ut i egen familie. Dette er et element som bidrar til at han stadig blir vitne til historier om hvor mange ulike måter et familieliv kan leves på. Selv om Hans har opplevelsen av at hans profesjonelle kunnskap også kan være nyttig i det private, så har den også noen potensielle «fallgruver». En av dem handler om spontanitet, og han forteller at han i krevende situasjoner ønsker å høres spontan ut, og uten at det er tillærte profesjonelle teknikker som kommer til uttrykk. Hans gir følgende eksempel på dette:

(...) kan man kjenne igjen ting man har jobbet med her eller, eller noe teori kanskje, så det som fungerer hjemme er at du kan spekulere på liksom. (...) Det er ingen som har bedt om en terapeut her. Betyr det at jeg må være stille da? Eller om jeg sier noe, tror dem at jeg prøver jeg å leke terapeut da. Man tenker så mye på, i noen situasjoner, så tenker jeg mye på liksom, er det. Jeg tenker på hva andre kan tenke om min mening. Det som nå, tenker dem at det var fordi at jeg er liksom terapeut at da må vi høre på han. Da kan jeg komplisere, det kan være problematisk. (Hans linjenummer 261 – 267)

Kunnskap vi har lært kan vi ikke kvitte oss med, eller avlæres. Mitt inntrykk fra eget liv og som jeg synes informantene sier noe om er at kunnskapen både kan være en berikelse, og en prøvelse.

4.2.2 Spontaniteten i parholdet kan forsvinne

I familierapiutdanningen oppfordres studentene til å utforske og være nysgjerrig på seg selv igjennom personlig, profesjonell, utvikling (PPU). Summen av våre erfaringer, og at vi er i stadig endring påvirker hvordan vi møter andre mennesker. Denne nysgjerrigheten på oss selv og andre i tillegg til interessen for det sirkulære samspillet, er dominerende i mye av mitt råmateriale. Jeg spurte derfor mine informanter om de hadde opplevd yrke sitt som hemmende for seg på noen måte. Her er det flere som er opptatt av at spontaniteten i parforholdet kan forsvinne. Hans forklarer det slik:

(...) si det nå , nei du vente litt nå. Høres ut som en sånn sykdom. Nei, men altså at man. Det er liksom det hvordan ja, men det er alt det vi har snakket om i dag vet du, alt det med at jeg må ta ansvar for mitt, om jeg. Skal si det nå, det er min opplevelse, saint. Ikke begynn å si det er min opplevelse for det høres så terapeutisk ut. Sei det som det er. Nå er du urimelig, si det liksom. Men du kan si jeg synes at du er urimelig, eller det er min opplev, altså sånn holder jeg på (Hans linjenummer 298-303)

Han beskriver her sin indre dialog når han er i konflikt med sin kone. Han fortelles også at han skulle ønske at han bare kunne si det han tenkte, at han ikke la noe bånd på seg. At han var fri til å si hva han ville. Han savner det sier han, men får det ikke helt til lenger. Han begrunner dette med at han ikke vil være for terapeutisk hjemme. Du kan ikke si noe om en relasjon du er en del av, uten å bli «straffet» fortsetter han. Om han sier du og jeg til sin kone så mener han at han allerede har tatt på seg å vite en sannhet om henne. Det er den klassiske fellen man går i sier han. Man prater om hverandre istedenfor å prate om seg selv. Hans sier at det kan være fint å holde seg til seg selv. Analysere kan han holde på med på jobb, men det bør han ikke holde på med når han kommer hjem. Det vil bare irritere, og da forsvinner spontaniteten. «Jeg får ikke være sur som alle andre, og si at jeg synes hun er en idiot». Han summerer det opp slik:

”Det er som at man, jeg tenker kanskje at det her yrke her hindrer det der spontane, liksom jeg sier hva jeg vil jeg, når som helst. Det er noe befriende og godt med det. Jeg skulle ønske at folk liksom, den friheten til å bare få være litt som man får lyst til å være. Det kjennes som at det, yrket hjelper oss også sikkert. Vi kan sitte å spekulere ganske lenge på om jeg skal si noe eller ta opp noe vanskelig. Da går jeg igjennom ting. Hva tror du, det kan jo være en fordel å tenke seg om før man tar opp ting der hjemme, men det jeg opplever også en bakside med det liksom. Det der spontane forsvinner, sånn som jeg er, min ryggmarg”. (Hans linjenummer 118 – 125)

Hans ønsker å passe seg for å være for terapeutisk hjemme fordi også er redd for å bli for uinteressant å leve sammen med. Med de nyttige verktøy studiet lærer oss stiller han spørsmål om vi ikke risikerer å miste en del av vår personlige, private egenart og identitet. At vi kan være «vanlige» mennesker som de fleste andre. Hans sier i den anledning at han tenker at terapeuter på generell basis ofte tenker for mye, og inntar en terapeutisk holdning, også i hjemmet.

Petter sier at han kan merke at spontaniteten i livet hans og i parforholdet påvirkes av alle historier han hører på jobb. Han deler sine tanker rundt det å sette opp skjold som han kaller det rundt seg. Dette forteller han kommer av at han noen ganger kan være usikker på hvor mye han tør å gå inn i privat. Han ønsker å beskytte seg og reflekterer rundt om han tror han kan bli skadet av alt det vanskelige han hører om på jobb. Han tar med seg ting i fra jobb. Han hører hva klientene sliter med i parforholdet, og ønsker å beskytte seg i eget parforhold.

Isak forteller at han synes det er lettere å snakke om følelser på jobb enn hjemme. Han beretter at han kommer fra en familie som ikke snakker så mye. Kona hans derimot kommer fra en familie der man snakker mye. Isak skulle ønske at han og kona var litt bedre til å snakke sammen sier han. Det ender ofte med at de går omveier, og han hadde ønsket en mer åpen kommunikasjon. Det er utfordrende å få til å snakke om det som er vanskelig hjemme. Dette relaterer han til oppveksten sin, men også at det er mere som står på spill for han i nære relasjoner.

4.2.3 Resonans og parallelle forbindelser

På familievernkantoret kan alle komme å få hjelp. Dette innebærer at terapeutene møter mennesker som kan ligne dem selv og ha tilsvarende familieforhold. 3 av informantene i mitt råmateriale har beskrevet at de har opplevd parallelle forbindelser eller resonans til situasjoner de står i eller har stått i, privat og i terapeutisk sammenheng. For de fleste terapeuter er det en forskjell mellom situasjoner der terapeuten og pasienten har samme type problem på samme tid, og situasjoner der pasientens problemer er en del av terapeuten sin livshistorie, men ikke et aktivt pågående problem. Når samme type problem eller vanskelige livssituasjon har vært en del av terapeuten sin livshistorie kan dette bli en viktig kilde for en terapiprosess. Dette omtaler Jensen (2007) som parallelle forbindelser.

Isak forteller at han på en måte opplever å møte seg selv, på en eller annen måte i enhver terapeutiske samtale. Han forteller at hvordan han har det i familien sin, med partneren sin eller med barna sine er tilstede i rommet hele tiden. Dette innbefatter også hans forhold til barneoppdragelse da det er et gjentakende tema i hans terapeutiske arbeid. Erfaringer han hører fra mennesker han møter på kontoret kan også inspirere han til endring hjemme med egne barn forteller han. Gjenkjennelsen som Isak opplever i møte med klientene på familievernkontoret utløser en indre refleksjon. Refleksjonen kan beskrives som en indre samtale hos han. Rober (1999) beskriver at den indre samtalen er en samtale mellom to aspekter av mennesket terapeuten, selvet til terapeuten og rollen som terapeut. Resonans mellom terapeuters personlige og private liv og terapeutisk praksis former en meningsfull helhet (Jensen 2008). Isak sine refleksjoner er et godt bilde på dette.

Hans ble under intervjuet opptatt av resonansbegrepet. Han sier at han ofte treffer familier som «vekker» noe spesielt i han. Det kan være ting de har opplevd eller hvilke tanker han har om temaet det snakkes om. Hans sier videre at man bare kan glemme de nøytrale spørsmålene og hevder at alt vi spør om kommer fra et sted, det har en retning. Når mennesker vi samtaler med «treffer» noe i oss vi kan relatere oss til, spør vi oss ofte inn i det. Dette gjelder spesielt om det er noe vi har erfaring med:

(...) det skjer en del alvorlige ting i livet, og en del ganske sånne vanskelige ting, utroskap, sant, død, og krenkelser, og altså det er mye sånne ting som skjer i en som kan skje med deg i private. Det synes jeg. Jeg har også opplevd en del i min oppvekst opp igjennom i voksen alder, sant. Sånn at det blir tema, begge veier da, hvordan det påvirker her, og vice versa sant. Jeg tror du sa det nånn gång, det å være bevist det, altså være klar over at det er faktisk sånn. Det er vanskelig å skille på, vanskelig å tenke på at nå har jeg den hatten. Da har jeg glemt alt for her er jeg sånn. (Hans linjenummer 334 – 341)

Hans trekker også frem at han kan sitte å lytte til par på jobb, og begynne å tenke på at det minner han om situasjoner han har hjemme med sin kone. Kanskje det er slik som kvinnen i paret beskriver at hans kone føler det. Det har for han bidratt til ny kunnskap som han kan reflektere over hjemme sammen med kona.

4.2.4 Den ubekvemme ekspertrollen

Familieterapeuter er opptatt av å ikke innta noen ekspertrolle i andres liv. Mennesker vi møter evner selv å finne løsninger på utfordringer i livet sitt, og med sine relasjoner om det legges til rette for det. Det eksisterer ingen fasit på hvordan livet skal leves, og det er noe av det jeg tenker gjør faget så spennende. Mine informanter er opptatt av å romme klientenes opplevelser av sine liv, og møte dem med anerkjennelse og positiv nysgjerrighet.

Lisa forteller at hun innimellom kan kjenne på ett trykk om å uttale seg om saker på fritiden. Hun ønsker å være forsiktig med dette da hun ikke vil telle mer som en meningsbærer enn andre. Hun sier at hun synes det er vanskelig å bli sett på som en ekspert, og noen ganger kan dette oppleves som en belastning. Lisa liker ikke å gi råd til folk om livet i samtaler forteller hun: «*D e dæmmers liv, d e dæm som veit om sitt eget liv. D e vældi viktig for mæ, å fræmstå på dein måten*» (linjenummer 166). Hans sier i den anledning at han er opptatt av å la folk få finne sinne egne løsninger, ikke bryte inn for mye. Folk finner sin vei om vi gir dem muligheten mener han.

Petter forteller at han ikke eier sannheten, og at ingen andre heller gjør det. Ting kan alltid forstås på flere måter. Mennesker han møter har det som de har det, og eier sin opplevelse. Petter har opplevd at mennesker han har truffet på private arena har sagt at han sikkert forstår temaet det snakkes om, fordi han jobber på familievernkontoret. Han har da understreket at det ikke betyr at han har svaret på alt.

Isak er opptatt av at vi aldri vil klare å forstå alt og at det heller ikke er noe mål. Livet er komplekst både på jobb og privat, og slik må det være sier han.

Petter tenker at erfaringer han sitter med fra sitt liv er til hjelp for han som terapeut. I saker hvor han kjenner seg igjen kan han si noe om det til klientene. Det han bidrar med opplever han kan være med å vise at det er mange måter å være et par på, det er mange måter å leve sine liv på, og at det ikke er samfunnets dominerende diskurser som skal bestemme over parenes ønskede forventninger til hverandre. For eksempel, utfordringer han kan kjenne igjen fra eget liv er ikke nødvendigvis utfordrende for andre. Klientenes håndtering eller deres

fortellinger om hva de har utfordringer rundt, kan også være svært ulik informantenes opplevelse av noenlunde tilsvarende utfordringer.

Som terapeuter har man et samfunnsansvar sier Hans. Han mener derfor at det er viktig at vi som terapeuter er oss bevisst vårt samfunnsansvar, og legger til rette for å utvide normalitetsbegrepet, som han kaller det. Han sier i den anledning at det er en del av vårt ansvar, å styre utviklingen på hvordan ting skal bli. Hans nevner at han møter mennesker som sliter med det samme som han kan slite med, de samme utfordringene som han, på samme tid. Så kommer de til familievernkantoret. Der mener han at han og hans kollegaer er med på å skape diskursene i samfunnet. Han fremhever derfor at en er i en maktfull posisjon hvor en har ansvar for å dempe forventningene til hva som er «den riktige/perfekte» måten å leve sine liv på. Par som kommer på familievernkantoret kan av andre være beskrevet som et par som har det så fint, så viser det seg at de ikke har det forteller de. Ingen har det fint hele tiden, mener Hans. Han er opptatt av å formidle det til familiene som kommer. Hans sier videre at man bare kan glemme de nøytrale spørsmålene, og hevder at alt vi spør om kommer fra et sted, det har en retning.

4.2.5 Egenskaper som årsaksforklaringer

Som systemisk terapeut innehar du kunnskap om sirkularitet, og en forståelse av at samspill forstås relasjonelt. Informantene gir likevel innspill på at når det blir vanskelig nok kommer egenskapsforklaringene og fokuset på hva vi selv bringer inn i relasjonen forsvinner. Isak forteller at han er opptatt av å holde fast på det systemiske perspektivet i en verden hvor det handler mye om individualisme. «*Vi må ikke slutt å tru, ikke hænfaill t. Når d bli vanskelig nok så må vi itj bynn m d ainre igjen*» (...) (linjenummer 365- 367). Jeg tolker dette utsagnet som at vi ikke må begynne å tenke lineært når situasjoner blir vanskelige nok. Vi må ikke forklare vansker som noe som ligger i mennesket. Hans deler følgende om sine tanker rundt dette: (...) *når vi synes at vi ikke får til liksom, da er vi ganske raske med å sette lapper på de andre. En typisk sånn en, ikke motivert, eller kanskje til og med diagnoser. Sant (...)* (linjenummer 160-161) Hans er opptatt av at terapeuter skulle hatt egenterapi som en del av studiet. Han mener å se at det er en dreining mot å være mye mer personlig inn i terapien enn tidligere, men han savner fortsatt mye fokus på oss selv. Økt fokus på hva vi har med oss inn i relasjoner vil også utgjøre en forskjell i det private livet sier han. Det plasseres for mye «skyld» på andre, blikket må rettes mer mot oss selv.

Petter forteller at han utfordres når mennesker han kjenner fra tidligere i livet, diskuteres i team på jobb. Han kan ha private historier om paret som diskuteres eller ha kunnskap om dem fra annet hold. Petter kan da kjenne på at han får lyst til å begynne å egenskapsforklare på bakgrunn av tidligere erfaringer, men dette vil han for all del unngå. Petter har flere ganger valgt å forlate disse møtene om han kjenner at det blir utfordrende for seg. Han må sette noen rammer for seg selv, forteller han. Paret kommer med sin historie og må få derfor presentere den selv, han vil ikke «krydre» den på noe måte. Petter sier at han heller liker å møte folk der de er, og det de kommer med og at dette er et viktig ideal for han, både privat og på jobb.

4.3 Informantens forvaltning av taushetsbelagt kunnskap

Som terapeut får man kunnskap om tanker og følelser som klientene ikke forteller om til noen andre. Informantene gir et innblikk i hvordan det er å forvalte slik kunnskap, og hvordan det påvirker dem privat.

4.3.1 Vite eller å ikke vite, fra terapeut til nabo

«Du vet ikke noe om livet til en person fordi du har mye kunnskap om livet. Det er først når personen forteller selv at du vet noe», sier Lisa (linjenummer 207 – 208). Denne verdien er noe familieterapiutdanningen har understreket veldig sterkt for henne. Hver dag på jobb lærer hun noe nytt om relasjoner som hun kan ta med seg hjem. Lisa forteller at hun bor på et lite sted. Når hun ferdes i lokalsamfunnet møter hun på mennesker hun har hatt på kontoret sitt. Det kan være mennesker som hun har snakket med om vanskelige ting. Mennesker som har blottstilt seg med sine innerste dypeste tanker. I kassen på butikken har hun kjent på at det kan være ekkelt. Lisa har tenkt at det kan være ekkelt for dem hun treffer også. Dette er baksiden med å jobbe hvor du bor når stedet ikke er så stort sier hun. Lisa opplever å vite mye som hun på den private arenaen skulle ønske hun ikke visste.

Petter er fotballtrener for sin tenåringsdatter. Han forteller at han har vært i situasjoner hvor noen av spillerne på laget har vært på familievernkontoret sammen med sine foreldre. Petter har da følt behov for å spørre seg selv hva han ønsker å gå inn og ikke. Hvordan forholder han seg til det relasjonelt og følelsesmessig. Når treninga starter kommer han inn i den med en type informasjon som han må plassere bort sier han, men han skjønner hvorfor jenta er som hun er den dagen. De andre voksne vet ikke det, og kan lett tro at jenta bare ikke vil høre etter.

”Æ må på en måte smyg mæ litt i mellom å æ må bruk ganske my mæ sjøl tænke æ. Ferr å lev i terapeutrollen, dein verden der, private verden, fotbaill, trenerrolle, ailtså d bli nånn sånne, nånn kræsja da, i og med at plassn e itj stor” (linjenummer 75 – 79).

Disse kollisjonene merker han også i egen omgangskrets om han er i sosiale lag. Samtalene handler fort om ulike mennesker i lokalmiljøet som Petter har kjennskap til igjennom jobb. Dette betyr at han ikke kan si noe. Petter føler mere på dette nå enn da han jobbet i helsevesenet forteller han. Årsaken til dette tenker han er at menneskene kommer til familievernkantoret med hele livet sitt som er i ferd med å smuldre opp. Isak er inne på noe av det samme som Petter. Han forteller at han må være litt påpasselig i forhold til hvordan han fremstår utad. I sosiale sammenkomster har han erfaring med at mennesker har en mening om hvordan han har det i sin familie når han jobber som han gjør. Isak har blitt tillagt egenskaper han ikke kjenner seg igjen i, noe han kan synes er utfordrende.

4.3.2 Å bli følelsesmessig påvirket av klientenes historier

Samspeilet med klientene vi møter og utfordringer de står i kan oppleves krevende også for terapeutene. Bang (2003) beskriver følelsesreaksjoner hos terapeuten utløst av å arbeide med personer i vanskelige situasjoner som rørt, rammet og rystet. Jeg opplever at Petter snakker om det samme når han bruker ordet «forgiftet». Petter forteller at han er opptatt av å sette grenser for sin egen del i forhold til hva han velger å gå inn i på jobb og privat. Han sier at han daglig blir «forgiftet» av forskjellige historier fra klientene. Når arbeidsmengden er ekstra stor eller det skjer ting i egen familie, synes han det er vanskeligere å få luftet hodet å tenke på andre ting. Han ønsker å sette grenser for sin egen del for å unngå å bli oppbrukt eller tappet helt. Han har et ansvar overfor seg selv forteller han.

(...) dagli på en måte bli forgifta av forskjellige historia. Da er det klart d gjør nå me mæ i forhoil te kos æ ter mæ, opptrer, forskjellige plassa, ainna type arena, så d e nå me ,åsså bli du forgifta så må du på en måte finj nå motgift da som e m å regulere d. D tænke æ e viktig. (Petter linjenummer 100 – 104)

Petter er tydelig på at han trenger å få ventilert ut det han hører. Han trenger å sortere, dele opp og plassere. Veiledning på kontoret fungerer godt til dette mener han. I tilfeller hvor det ikke fungerer optimalt, og det blir for lenge i mellom merker han dette hjemme og på jobb i form av at det oppleves vanskeligere å være en god terapeut eller tilstedeværende pappa.

Petter er den informanten som helt klart er mest opptatt av sekundærtraumatisering. Lisa og Isak er imidlertid innom hvor viktig det er med både intern og ekstern veiledning på kontoret, slik at de får mulighet til å «kvitte» seg med livsfortellinger de har hørt eller andre hendelser som har gjort inntrykk på dem. Informantene bruker språket som verktøy hele dagen, og det er dermed kanskje lettere for dem å forstå viktigheten av god veiledning og å få aksept for dette.

4.4 Sammendrag

I dette kapittelet er de funnene jeg har sett som relevante i forhold til problemstillingen min løftet frem. Mine informanter er genuint opptatt av faget sitt. De er nysgjerrige og rause både privat og profesjonelt. Informantene reflekterer også over sine verdier som de har med seg fra familien sin, og hvilke verdier som har blitt tydeligere for dem under utdanningen. De forteller om sammenhengen og ulikhetene mellom hvordan kunnskapen de innehar også kommer til syne privat, og de gir oss innblikk i sin indre dialog. Det kliniske blikket synes å være vanskelig å legge fra seg, men er med dem på ulike arenaer, med både de fordeler og ulemper det medfører. Videre får vi kunnskap om informantenes opplevelse av seg selv når også de opplever krevende situasjoner i eget liv.

Informantene deler erfaringer hvor de har opplevd resonans og parallelle forbindelser. Ekspertrollen og egenskapsforklaringer synes å være utfordrende å håndtere for familieterapeutene, og de deler hva forventninger om å fremstå som en ekspert gjør med dem. Til slutt har vi vært innom hvordan kunnskap informantene innehar kan utfordre dem i deres lokalmiljø og hvordan jobben påvirker dem følelsesmessig.

5. Diskusjon

I dette kapitlet vil jeg drøfte funnene som ble knyttet opp mot forskningsspørsmålene, og relevant utvalgt teori beskrevet i teorikapitlet. Etter diskusjonen av hvert funn, vil jeg se på noen av dem i lys av hverandre. Til slutt vil jeg redegjøre for implikasjoner for praksis og videre forskning.

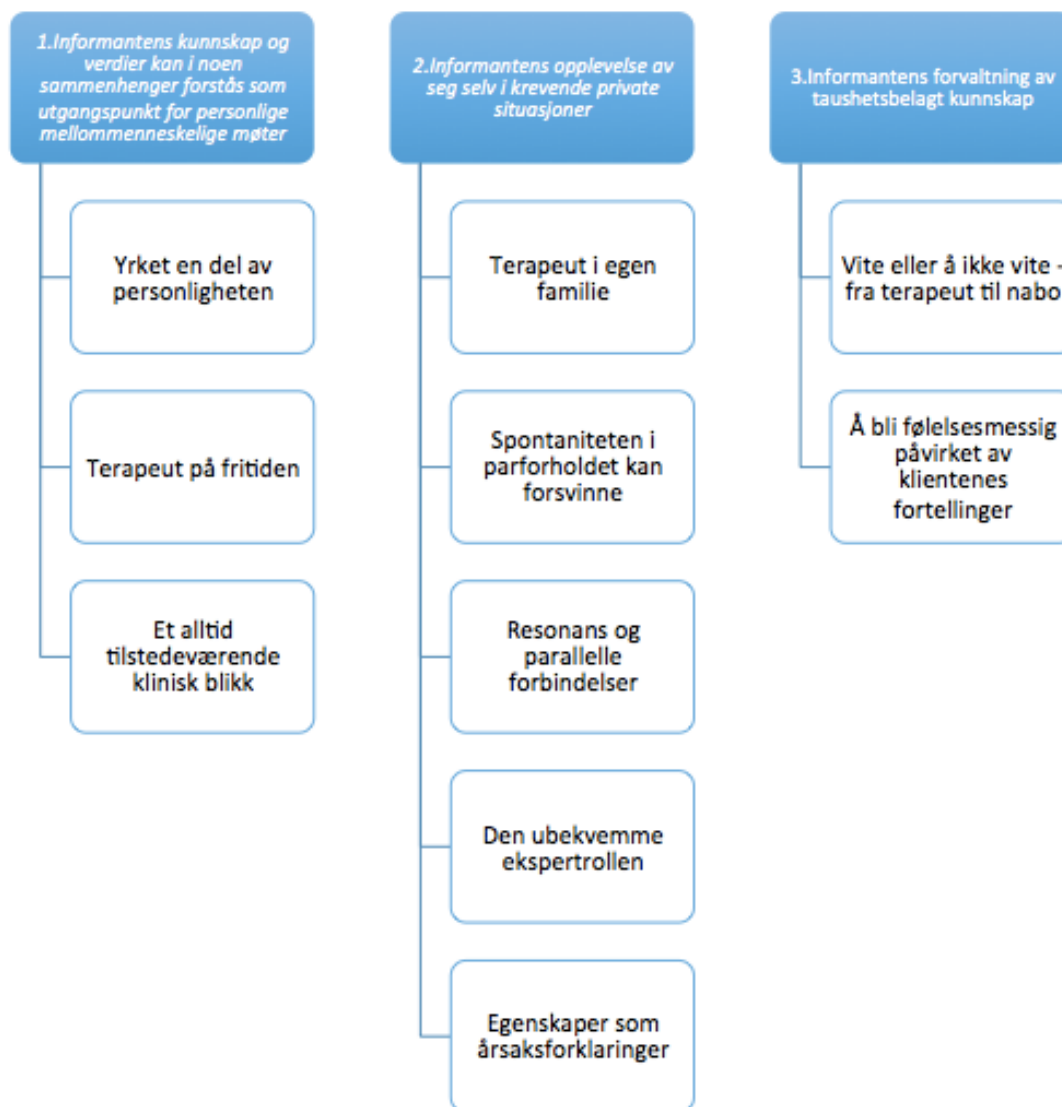
5.1 Oversikt over funn

Problemstilling for studien er: «*Hvordan opplever familieterapeuter at det å jobbe som terapeut påvirker private relasjoner?*»

Studien hadde følgende fire forskningsspørsmål:

- (1) Hvordan tenker familieterapeuter at terapeutrollen påvirker dem i private relasjoner?
- (2) På hvilken måte tror familieterapeuter at andre påvirkes av deres terapeutrolle i private relasjoner?
- (3) Hvilke private relasjoner mener familieterapeutene påvirkes mest, og på hvilken måte?
- (4) Kan familieterapeutene gi noen eksempler på konkrete situasjoner de har vært i hvor de har tenkt at terapeutrollen påvirker relasjonen?

Ved å intervju fire familieterapeuter med utgangspunkt i en semistrukturert intervjuguide (vedlegg 3) og analyse av de transkriberte tekstene ut fra en fortolkende fenomenologisk analyse (IPA), kom jeg frem til tre hovedfunn og til sammen ti underfunn. Funnene er illustrert ved hjelp av tabellen på neste side.



5.2 Informantens kunnskap og verdier kan i noen sammenhenger forstås som utgangspunkt for personlige mellommenneskelige møter

I analysen kommer det tydelig frem at informantenes familierapeutiske kunnskap og verdier er av betydning for personlige mellommenneskelige møter. Informantene løfter frem flere verdier de anser som viktige for seg, og det ser for meg ikke ut som at de ønsker å trekke noe tydelig skille mellom hvordan de ønsker å fremstå profesjonelt og privat.

Hans forteller følgende i den anledning:

(...) det er så vanskelig å skille. Jeg vet ikke hva som er meg, og hva som er terapeut, for jeg er jo litt annerledes når jeg kommer hjem enn når jeg er på jobb, helt klart. Men jeg vet ikke hvor grensen går. Jeg vet ikke altså (...) (linjenummer 171-174).

Jeg mener at Hans sitt utsagn er et nøkkelutsagn i denne sammenhengen. Slik jeg tolker det, kan det bety at verdier han anser som viktige for seg er med på å definere hvem han ønsker å være som menneske både privat og profesjonelt. Kunnskap som informantene har tilegnet seg i løpet av studiet ser ut til å være internalisert i dem, og er avgjørende for hvordan de samhandler med andre. Informantene formidler sine tanker om hva de anser som viktige verdier i sitt liv. Informantenes verdier anser jeg å samsvare med det systemiske paradigmets sirkulære forståelse av relasjoner. Jeg tenker at informantenes beskrivelser er et uttrykk for hvordan de ønsker å posisjonere seg i verden. De synes også å være av den oppfatning at sammenhenger i deres eget liv ble tydeligere for dem i løpet av familieterapistudiet, og at dette følger dem i det profesjonelle og det private livet. Isak beskriver i den anledning at han nesten fikk en ny identitet etter endt utdanning. Isak var som nyutdannet familieterapeut opptatt av å overbevise hele verden om familieterapiens fortrefelighet.

Alle informantene i mitt studie trekker frem at de ønsker å møte andre mennesker med respekt, og likeverd. De ønsker ikke å formidle at de vet hva som er best for mennesket de møter, i hans eller hennes liv, men heller gå inn i relasjonen med nysgjerrighet. Dette er også i tråd med den «ikke – vitende» tilnærming, og dens holdning om at vi anerkjenner at vi ikke kan vite hvordan andre mennesker forstår og tolker sine erfaringer (Anderson 2003). Isaks uttalelse om at han etter endt utdanning ønsket å «overbevise» hele verden om familieterapiens fortrefelighet, utfordrer derfor en «ikke vitende» tilnærming. Dette funnet kan derfor implisere at selv om en ønsker å fremstå som en nysgjerrig terapeut som setter klientens egen kunnskap i «førersetet», så har også terapeuten en egen «tro» på hva som fungerer, og som kan være utfordrende å sette til side i mellommenneskelige møter.

5.2.1 Sirkularitet

Sirkularitet trekkes frem som vesentlig for terapeutene i deres streben etter å forstå sammenhenger. Som beskrevet av Hans:

(...) du får lære deg ting i utdanningen og praksis som handler om mønster, eller sånn ideer om kommunikasjon for eksempel, sirkulære sammenhenger, sånne ting. Det, det jeg tenker om det sånn at man det er umulig å ikke ta med seg det inn i private (linjenummer 45-47).

Informantene beskriver at de har erfaring på at de selv påvirker hvilken respons de får fra sine klienter. De synes derfor å være inspirert av Batesons (1972) kommunikasjonsteori. Slik jeg forstår informantene, så ser de på verden som kontinuerlig i endring, og som gjensidig påvirkbar. Det synes å være et uttrykk for at sosialkonstruksjonistiske ideer er dominerende i deres tenkning. «Virkeligheten» er derfor ikke noe informantene forventer eller tror en kan ha objektiv kunnskap om. Isteden anses «virkeligheten» å få betydning ved at vi tillegger eller fortolker våre erfaringer sammen med andre (Gergen 2015). «Virkeligheten» bygger igjen på den kulturelle og historiske sammenhengen vi er en del av. Konsekvensen av vår konstruksjon er at enhver handling kan beskrives gjennom språket på et uendelig antall måter, og ingen av dem er mer riktige enn andre (Hårtveit og Jensen 2004; Gergen 2015).

Petter fortalte at han alltid har vært opptatt av å prøve å forstå hvorfor ting blir som de blir. Jeg forstår imidlertid hans interesse for å forstå årsakssammenhenger som sirkulære med tydelig utgangspunkt i en systemisk grunnholdning. Petter var derfor opptatt av å forstå hvordan familiens relasjoner og organisering påvirker alle familiemedlemmene og hvordan det kan komme tydelig til uttrykk hos enkelt individ. Selv om familiens interaksjon kan ha ført til at et av familiens medlemmer blir «symptombærer» betyr dette ikke at Petter ser på symptombæreren som en «identifisert pasient». Problemet forstås heller å være knyttet til relasjonen eller til familiens organisering. Interaksjon i familien pågår kontinuerlig (Jensen 2009). Familien regulerer seg selv ved hjelp av feedback som de gir seg selv. Negativ feedback korrigerer avvik, mens positiv feedback forsterker avvik. Dette er i tråd med det systemiske paradigme.

Ifølge informantene kan ikke den systemiske grunnholdningen legges bort, men kan forstås som en del av terapeutene. Med utgangspunkt i Batesons (1972) «kart og terreng» og sosialkonstruksjonistiske ideer (Gergen 2015), kan vi aldri forholde oss direkte til virkeligheten, kun vår forståelse (eget kart). Vår forståelse av virkeligheten er derfor et resultat av egne konstruksjoner og danner utgangspunkt for vårt eget kart. Som Bateson skriver, kartet er ikke terrenget, men en måte å forstå terrenget på (Jensen og Ulleberg 2011). Selv om informantene gir oss innblikk i sin egen måte å se verden på, er de helt tydelige på at

livet kan leves på mange ulike måter, og at deres levde liv ikke representerer noen foretrukket/riktig måte å leve sine liv på.

Informantene framstår som svært opptatte av å prøve å forstå sammenhenger i sitt eget private liv. Informantene formidlet i den anledning at de ofte er usikre på når det er terapeuten som snakker, eller når de er «seg selv». Jeg tenker at informantenes refleksjoner rundt hvordan deres valgte yrke som familieterapeut har påvirket deres private liv, også påvirker hvordan man definerer seg selv som menneske. Familieterapeutene i min studie bringer i den anledning inn sammenhengen mellom ens egne personlige verdier, og kunnskap de innehar på grunn av sitt yrkesvalg. Dette skaper for meg ny forståelse i forhold til hva terapien bringer inn i privatlivet.

5.2.2 Klinisk praksis og fritid

Klinisk praksis og det «private livet» utenfor terapirommet består av mange ulike menneskemøter. Med utgangspunkt i informantenes Batesoniske og sosialkonstruksjonistiske forståelse, vil de menneskelige møtene forstås som at de alltid er i endring. Terapeutene berører i sin kliniske praksis ikke bare livet til en mengde mennesker, også terapeuten berøres og er i stadig endring. Det samme skjer i det private livet.

Vårt profesjonelle yrke som familieterapeuter å være med å skape forventninger hos andre (ikke terapeuter) til oss. Med utgangspunkt i informantenes beskrivelser kommer dette til uttrykk gjennom ulike henvendelser de får i sin fritid. Med utgangspunkt i funnene kommer det tydelig frem at informantene ser ulikt på hvordan man forholder seg til yrkesrelaterte henvendelser på fritiden. To av informantene sa blant annet at de oppfordret vedkommende til å søke hjelp i det offentlige hjelpeapparatet, mens to av dem sa at de hadde hatt gjentatte samtaler i det private. Lisa er den som tydeligst gjorde rede for at hun ikke ønsket henvendelser utenom arbeidstid, og satt klare rammer for dette ved å være tydelig på at de menneskene hun møter i sitt kliniske arbeid ikke er, eller kan bli omgangsvenner. Ifølge Lisa har hun inntrykk av at klientene forstår dette.

Familieterapeutene i min studie hadde opplevd å få yrkesrelaterte henvendelser på fritiden. Dette kan forstås som et uttrykk for at andre vurderer terapeutenes kunnskap som relevant i

forhold til egne liv og utfordringer. I den anledning sa Hans at han gjentatte ganger i det private har fått tilbakemelding på at han er en god samtalepartner, noe han tenker at samsvarer med valg av yrke. Informantene sa i den anledning at de syntes det var vanskelig å avvise slike forespørsler, selv om de i utgangspunktet ønsket å skille mellom jobb og fritid. Jeg lurer derfor på om det ligger en forventning i «samfunnet» om at familieterapeuter skal kunne håndtere nære relasjoner og nettverk på en annen måte enn andre. For eksempel kan det synes som at private henvendelser av terapeutisk art til informantene er en direkte konsekvens av deres profesjonelle yrke. Dette kan være et resultat av en mulig diskurs i forhold til hvordan samfunnet forventer at en skal kunne henvende seg til mennesker i sitt nettverk med terapeutisk utdanning.

5.2.3 Den ikke-vitende posisjon

Med utgangspunkt i sosialkonstruksjonistiske ideer, kan vi ikke vite hvordan mennesker vi møter forstår sine egne erfaringer og hvilke tanker de har om eget liv (Gergen 2015). Dette er i tråd med den «ikke vitende posisjon» av Harlene Anderson (2003). For familieterapeutene er det grunnleggende å møte mennesker med denne holdningen, både privat og profesjonelt.

Som uttrykt av Lisa:

Æ e forsiktig me å gi råd t folk om ..livet...forsiktig m å fræmtre som nå ækspert på d som vi snakke om, for d e æ ikke. Æ e ækspert på parterapi på dein måten at æ kan nå faglig, å fordi at æ træffe mange her..æ har ett stort tilfang av dein problematikken, så d veit æ my om, men æ har itj nå privilegert viten om dæm som kjæm hit, akkurat d paret som kjæm kl 14.00 foreksempel . D e deres liv, d e dæm som veit om sitt eget liv. D e vældi viktig for mæ, å fræmstå på dein måten. Kanskje ett sånt ord som ydmyk, kain ailtså..ja...Æ, d e dæm som er ækspertan på sitt eget liv (linjenummer 162 – 169)

Dette viser i praksis det Anderson understreker. Anderson (2003) hevder at språkssystemisk tilnærming er en filosofi, eller livsholdning mer enn en teori eller metode. Dette synes å være i tråd med mine informanter som beskrev få spesifikke terapeutiske elementer, men som i langt større grad beskrev deres tilnærming som påvirket av deres verdier og livsfilosofi. Hvordan vi ønsker å møte mennesker er ikke tilfeldig, men preget av kunnskap og erfaring vi har tilegnet oss i yrket.

5.3 Informantens opplevelse av seg selv i krevende private situasjoner

Familieterapeuter møter mennesker som står i ulike utfordringer og befinner seg i ulike faser i livet sitt, for eksempel i forhold til parforhold, brudd, barn og andre relasjonelle utfordringer. Noen av de menneskene de møter kan også leve liv som kan minne om terapeutens eget. Mitt andre hovedfunn handler om hvordan terapeuten opplever seg selv i krevende private situasjoner.

5.3.1 Dialogen

I denne studien kommer det frem at informantene har forventninger til seg selv, i forhold til at de skal kunne løse konflikter, og fremme god dialog i egen familie. Informantenes uttrykker imidlertid at det kan være vanskelig å leve opp til egne forventninger, og beskriver gjentatte ganger en følelse av skuffelse over seg selv, når de ikke føler de får til en god dialog i egen familie. Videre beskriver informantene en nederlagsfølelse av å ikke mestre egne relasjonelle utfordringer, som for eksempel samhandling med egne barn. Dette står i motsetning til Guy (1987) som hevder at det er forventet at terapeuter med trening i parterapi har suksess i egne relasjoner. Basert på mine funn kommer det imidlertid ikke frem at informantene håndterer egne relasjonelle utfordringer verken bedre eller dårligere enn andre.

Det som likevel uttrykkes er at de har høye forventninger til seg selv og at de blir skuffet når de ikke lykkes. Kanskje skyldes også de høye forventningene nettopp deres yrke og utdanningsbakgrunn (og forventninger som presentert av Guy 1987). Dersom Guy`s (1987) antagelser representerer en utbredt oppfattelse i samfunnet før øvrig kan dette også føre til at terapeuter som strever privat opplever dette som et større nederlag enn «vanlige» mennesker med private utfordringer. Denne antagelsen er også i tråd med Øfsti (2008) som hevder at hvordan vi oppfatter verden og oss selv, er avhengig av kulturen og de sosiale systemene vi er en del av. Dersom mine informanter etterstreber å leve opp til Guy`s (1987) antagelser og (muligens) samfunnets forventninger om hvordan de håndterer sitt private liv, er informantene også med på å opprettholde denne diskursen.

Informantene understreket at de i sin kliniske praksis er opptatt av at det ikke finnes noen fasit på hvordan livet i familiene kan leves. De beskriver å ha en undrende holdning til mennesker de møter, og unngår å komme med råd. Terapeutene forteller derfor at de opplever det som

belastende når de får inntrykk av at de forventes å ha fasiten for hvordan vanskelige situasjoner skal håndteres, eller at mennesker de møter på privat arenaen forventer at de som terapeuter skal forstå de fleste relasjonelle utfordringer. Det kan oppfattes som om informantene tenker på samfunnets gjeldende diskurser i forhold til de forventninger andre synes å ha til terapeutene. Det virker som at informantene pålegger seg selv «strengere» krav om å «lykkes» som foreldre eller ektefelle/samboer enn hva de forventer av sine klienter. Med utgangspunkt i den ikke- vitende posisjon kan det derfor synes som at informantenes beskrevne teoretiske fundament likevel ikke er dominerende for hvordan de vurderer seg selv og egne relasjoner og dets utfordringer. Med utgangspunkt i en ikke-vitende posisjon kan en heller ikke forvente at informantenes profesjonelle terapeutiske kunnskap skal være direkte overførbart til deres private liv. Utfordringer i livet er noe man opplever uansett hvor man jobber, og hvilken kunnskap man innehar. Som Petter sa: «*Alt kompliseres når det er ditt eget kjøtt og blod*» (linjenummer 523-525). Kanskje er det her noe av utfordringene i de private relasjonene ligger og at yrkeskunnskapen terapeutene har forstyrres av følelsene i egen familie.

5.3.2 Narrativer i eget liv

Informantene i denne studien formidler likevel at deres kompetanse generelt sett er nyttig, også på hjemmebane. For eksempel forteller de at de kan forstå ulike relasjoner som barna deres er en del av på en annen måte enn om de ikke hadde hatt denne kompetansen. Terapeutene sier i den anledningen for eksempel at de kan forstå at barnas perspektiv representerer de narrativer de har å fortelle om seg selv og sitt liv, men at det også i disse historiene finnes store «uoppdagede» områder som beskriver ressurser, styrker, løsninger og en foretrukken historie. Dette er tydelig inspirert av narrativ terapi (White 2007). Bruken av profesjonelle ferdigheter, også i privatlivet er i tråd med Bang (2003) som skriver at det kan være berikende for terapeutenes eget liv å være i behandlerrollen. Ferdighetene blir en del av den personlige kompetansen som er positiv for privatlivet (ibid). Informantene forteller imidlertid også at det forekommer at de synes kunnskapen kompliserer situasjoner de kan være en del av i egen familie da de analyserer og tenker mye. Dette kan handle om forventninger de har til seg selv i forhold til hvordan de skal løse konflikter eller være i dialog. Guy (1987) sier i den anledning at det kan være utfordrende for terapeuter å legge igjen det analyserende og fortolkende «blikket» på kontoret. Ut i fra funnene er informantenes fortolkende «blikk» tydelig med dem hjem i egen familie.

Det synes å være gjentagende blant mine informanter at de tidvis kan innta en terapeutisk holdning hjemme. Samtidig er det noe de alle sier de er oppmerksomme på, og har reflektert mye over. Dette sees i sammenheng med det «det observerende system» som står sentralt i systemisk tenkning, hvor alle som er tilstede i terapirommet ansees som aktive deltagere, og det er ikke mulig å innta en nøytral og objektiv posisjon (Jensen 2007). Muligens kan terapeutenes /informantenes familiesystem sees på samme måte. Terapeuten er ikke bare far eller ektefelle, men også terapeut, selv om han er hjemme. De relasjonelle ferdighetene er derfor alltid tilstedeværende, og hvordan terapeuten håndterer situasjoner på hjemmebane, vil følgelig også påvirke hele systemet. I dette tilfelle egen familie. Selv om informantene var tydelige på at de ikke ønsket å fremstå som for «terapeutiske» hjemme, var de tydelige på at den terapeutiske grunnlagsfilosofien alltid var med dem.

5.3.3 Indre dialog

Informantene fremstår som nysgjerrige på seg selv, og opptatt av hvorfor de reagerer som de gjør i egen familie. De beskriver i den anledning en indre dialog de kan oppleve som krevende, særlig i konflikter. Spesielt Hans trekker frem dette. Han opplever at han legger bånd på seg selv i forhold til hva han kan si og ikke til sin kone. Hans forteller at han ønsker å bare si ting rett ut, men at han da har en indre dialog med seg selv som hindrer han i dette. For eksempel, med en gang han plasserer skyld hos sin kone, har han gått i det han kaller den «klassiske fellen». Hans beskriver derfor at han ser på situasjonen de står i fra et metaperspektiv, hvor han da evaluerer hvordan han tillater seg å ha og uttrykke en mening om hvordan hun er, istedenfor å se på deres relasjon. Han mener at fokus må endres til seg selv, og hva han selv bidrar med inn i relasjonen. Selv om de andre informantene ikke brukte ord som indre dialog synes de som opptatt av det samme. Det systemiske perspektivet er derfor noe Hans holder høyt, også hjemme. Kan hende dette vil utarte seg annerledes for han etter mange års samliv. Vil dette være noe han vil klare å leve opp til, eller vil det over tid bli for vanskelig å holde på dette. Hans er her inne på det Anne Øfsti skriver i sin bok «Parterapi» (2010). Øfsti skriver at det kan se ut til at det er forventninger til at terapeutene skal kunne leve opp til sine idealer i større grad enn andre på bakgrunn av sin yrkeskompetanse og yrkesrelaterede erfaringer.

En konsekvens av at terapeutene tenker og analyserer ulike situasjoner med utgangspunkt i sin faglige bakgrunn kan handle om spontaniteten i parforholdet. To av informantene i denne studien beskriver i den anledning en opplevelse av at spontaniteten i parforholdet endres på bakgrunn av deres yrke. Som vist til tidligere beskriver Hans dette i forhold til hva han tillater seg å si til sin kone. Han stiller seg selv spørsmålet om at han kanskje mister noe av seg selv, for eksempel ved å som oftest tenke seg grundig om før han sier noe. Petter forteller også at spontaniteten i livet hans, og i parforholdet påvirkes av de historiene han hører på jobb. For eksempel ved at han kan bli usikker på hvor mye han ønsker å involvere seg i privat. Jeg forstår han her å mene hvilke type utfordringer han ønsker å gå inn i hjemme, og hvilke han velger å la ligge. Dette kan også være noe tilsvarende som det Yalom (2002) sikter til når han skriver at når man jobber i et yrket som fordrer relasjoner og intimitet hele dagen, kan man føle mindre behov for intimitet i det private.

5.3.4 Parallele prosesser og resonans

Informantene er opptatt av at de møter mennesker i sin kliniske praksis som ligner dem selv, og kan ha tilsvarende familieforhold. Ved flere anledninger forteller informantene også at de har opplevd å kjent på parallele prosesser eller resonans (Jensen 2009). Isak trekker frem at han opplever å kjenne på dette omtrent daglig i forhold til barneoppdragelse som han jobber mye med. Han forteller også at hvordan han har det med sine nære relasjoner er med han i terapirommet hele tiden. Hans formidler at alle spørsmål vi stiller i terapirommet har en retning. Denne retningen handler om hva terapeutene velger å punktere på ut i fra hva de selv er opptatte av. Som han sier: «*Når mennesker vi samtaler med «treffer» noe i oss, så spør vi ofte i det aktuelle temaet*» (linjenummer 334 – 341). Gjenkjennelsen som terapeutene opplever i møte med klientene på familievernkontoret utløser ifølge Rober (1999) en indre refleksjon, hvor refleksjonen kan beskrives som en indre samtale hos terapeuten. Peter Rober beskriver at den indre samtalen er en samtale mellom to aspekter av mennesket terapeuten, selvet til terapeuten og rollen som terapeut.

Hatcher (2014) fremhever hvordan terapeutene opplever likhet mellom seg selv og sine klienter, og hvordan klientenes historier skaper gjenklang i terapeutenes eget liv. De indre refleksjonene synes derfor å være en integrert del av mine informanternes både private og profesjonelle liv. Dette kan også handle om resonans. Jensen (2007) hevder at resonans mellom terapeuters personlige og private liv og terapeutisk praksis former en meningsfull

helhet. Det kan også være mulig at informantene kjenner på resonans fra terapirommet hjemme med sine nære relasjoner, og at dette påvirker hvordan samhandlingen blir. Narrativer klienter har fortalt fra eget liv kan påvirke terapeutenes måte å for eksempel løse konflikter i egen familie på.

5.3.5 Årsaksforklaringer

Gjennom hele analysen er det tydelig at sosialkonstruksjonisme, den indre samtale og sirkularitet er svært fremtredende i forhold til hvordan terapeutene ser på kommunikasjon mellom mennesker. Batesons (1972) grunntanker om sammenhenger synes å være med dem både på jobb og privat. Likevel viser det seg at når det blir vanskelig nok, så er det lett å begynne å forklare vansker som noe som ligger i mennesket. Terapeutene har alle kjent på dette, og er oppmerksomme på at dette kan skje. Alle informantene sier også at de har utviklet ulike strategier på hvordan de håndterer det. For eksempel beskrev Petter at han velger å gå ut av teammøter på jobb når han kjenner at disse følelsene kommer, og synes dette fungerer godt for seg.

Jeg blir likevel nysgjerrig på hvordan terapeutene opplever å være i det lineære landskapet. I intervjuene forkaster imidlertid alle den lineære tankegangen, og er tydelige på at de ikke ønsker å tenke lineært, men sirkulært. Likevel så erkjenner de at det skjer, og står derfor (som mennesker uten en sirkulær og relasjonell forståelse) i fare for å lett være opptatt av å plassere skyld. Kan hende er det nødvendig at terapeutene også anerkjenner hvor naturlig det er for «folk flest» å forklare og å forstå verden ut ifra en lineær forståelse, ettersom også de selv går i den «fellen» i relasjonelle utfordringer.

5.4 Informantens forvaltning av taushetsbelagt kunnskap

Familieterapeuter tar del i menneskers innerste tanker. Opplevelser fra klientenes eget liv deles med terapeutene. Noen av deres historier gjør følgende også mer inntrykk enn andre. Studiens tredje hovedfunn handler om å forvalte taushetsbelagt kunnskap og hvordan det kan påvirke terapeutens private arena.

5.4.1 Ulike stemmer

Jeg jobber selv på et lite sted. Kanskje nettopp derfor er det gjenkjennbart for meg når Lisa snakker om at når hun ferdes i lokalsamfunnet treffer hun mennesker hun har hatt på kontoret sitt, og hatt fortrolige samtaler med. Lisa sier i den anledning at hun opplever å vite mye som hun tidvis skulle ønske hun ikke visste, når hun er privat. Petter er fotballtrener på fritiden og forteller mye av det det samme. Petter sier derfor at han har behov for å sortere informasjon han kjenner til før treningen starter. Han kommer inn med en annen forståelse enn de som er trenere sammen med han. Sitatet under, gir ett innblikk i Petter sine refleksjoner rundt dette:

*Æ må på en måte smyg mæ litt i mellom å æ må bruk ganske my mæ sjøl tænke æ.
Ferr å lev i terapeutrollen, dein verden der, private verden, fotbaill, trænerrolle, ailtså
d bli nånn sånne, nånn kræsja da, i og med at plassn e itj stor (linjenummer 75-79).*

Analysen viser også her at det det kan synes som at det eksistere en diskurs i samfunnet i forhold til hvilke forventninger som følger med rollen som terapeut. Terapeutene i mitt studie har en følelse, eller en fornemmelse om at andre mennesker tenker at de på bakgrunn av sitt yrke har noen fasitsvar på hvordan livet kan leves. Dette representerer en diskurs. Denne diskursen kan påvirke måten informantene velger å fremstå i lokalmiljøet på, da de oppfatter at det ligger noen forventninger der til hvordan de skal fremstå. Andersons (2006) «ikke – vitende posisjon» utfordrer dette diskursbegrepet terapeutene tilsynelatende synes de blir er en del av, da hun er tydelig på at vi ikke nødvendigvis vet hva som er bra for andre mennesker, og at vi ikke gir råd (ibid). Terapeuten har ikke tilgang til noe privilegert informasjon, og kan aldri fullt ut kan forstå en annen person. Han vil alltid trenge å lære mer omkring det som er blitt sagt eller ikke sagt (Bagge 2007). Klienten er å anse som eksperten på egne livsopplevelser (Johnsen og Torsteinsson 2012).

Informantene i denne studie forteller at de kan oppleve at på sosiale sammenkomster handler samtalene om mennesker de har kjennskap til igjennom jobb, og de kan bli utfordret til å mene noe om aktuelle saker med bakgrunn i yrket sitt. Wadel (1990) sier nettopp at et individ kan inngå i mange systemer samtidig. Man kan være far, sønn, ektemann, fotballtrener, arbeidsgiver, pasient og student på samme tid. I samfunnet er det mange ulike arenaer hvor ulike forventninger, føringer og posisjoner er tildelt deltakerne på forhånd (Wadel 1990). Seikkula (2005) viser i den anledning til T. Luckmann og formidler at det er hensiktsmessig å bruke begrepet ulike stemmer, framfor å bruke benevnelsen ulike sosiale roller (Seikkula og

Arnkil 2005). Seikkula viser i den anledning også til de russiske litteraturforskerne Mikhail Bakhtin og til Volosjinov som begge hevder at ulike situasjoner, tider og samhandlinger skaper sine egne språk, og at hvert individ snakker med en stemme som er spesiell for den aktuelle anledningen. Med utgangspunkt i en slik forståelse er det forståelig at terapeutene tenker at de kanskje blir vurdert av andre (potensielle klienter/ klienter), også i sin fritid. Imidlertid sier ikke mine funn noe om hvorvidt terapeutene faktisk har «bevis» for at klientene har forventninger om terapeuten som det perfekte ufeilbarlige mennesket.

5.4.2 Livsfortellinger og sekundærtraumatisering

Livsfortellinger klientene forteller kan være krevende å lytte å ta del i for terapeutene. Petter forteller at han på en måte blir «forgiftet» av historiene han hører på jobb. Store deler av informantens arbeidsdag går ut på å høre om og bli en del av klientenes utfordringer/problemer. Petter forteller at han har behov for å sette grenser for seg selv, i forhold til hva han ønsker å gå inn i eller ikke på den private arena av samme type utfordringer. I perioder beskriver Petter også at det er ekstra krevende å få tid nok til å «ventilere» ut det han tar del i på kontoret. I slike perioder merker han at det går utover hvor tilstedeværende pappa eller ektefelle han blir, og hvor god terapeut han blir på jobb. Hans indre dialoger blir så dominerende at de påvirker områder av livet han ikke ønsker at skal påvirkes og/eller på en slik måte at den indre dialogen ikke lenger oppleves hensiktsfull.

Lisa og Isak sier at intern og ekstern veiledning hvor det gis rom for å reflektere rundt tema de har vært en del av i terapeutisk praksis er verdifullt. Informantene er her forberedt på, eller prøver å sikre seg imot sekundærtraumatisering. En konsekvens av sekundærtraumatisering kan for eksempel være at mindre alvorlige hendelser i egen familie, kan oppleves som mindre viktige og at man ubevist kan skyve sine nærmeste unna (Bang 2003). Petter gir også uttrykk for at han er klar over viktigheten av å sette grenser for seg selv, og kaller det å sette opp ett «skjold» rundt seg. På små steder kan dette være spesielt krevende fordi man opplever å omgås menneskene hvor man har inngående kjennskap til deres liv. Livsfortellinger som har gjort spesielt inntrykk på terapeuten, kan bli tilbakevendende og potensielt re-traumatiserende ved at terapeuten også vil treffe klienten/e utenfor terapirrommet.

5.5 Oppsummering

Det ser ut til at mine informanter ikke ønsker å skille mellom hvordan de ønsker å fremstå profesjonelt og privat. Kunnskapen de har tilegnet seg igjennom familierapiutdanningen og deres personlige verdier veves tilsynelatende sammen, til den de ønsker å være som menneske. Informantene bringer på denne måten inn sammenhengen mellom deres egne personlige verdier, og den kunnskap de innehar på grunn av sitt yrkesvalg og utdanning. Informantene er derfor opptatt av at fenomener (som for eksempel hendelser og opplevelser) må forstås som en del av et samspill som alltid er i endring. Fenomener synes derfor å forstås med et sirkulært utgangspunkt. Dette gjelder både deres private og profesjonelle arena.

5.5.1 Opplevelse av endring

Informantene opplever også å være i stadig endring og berøres ofte av klientene, slik som jeg også antar at klientene berøres av terapeutene. Informantenes forståelse av verden er slik jeg ser det i tråd med sosialkonstruksjonismens ideer hvor «virkeligheten» ikke er noe informantene forventer, eller tror de kan ha objektiv kunnskap om. «Virkeligheten» får videre betydning gjennom at informantene tillegger eller fortolker sine erfaringer sammen med andre. Fortolkningsprosessen som informantene beskriver bygger på den kulturelle og historiske konteksten de er en del av. Informantene var også opptatt av å møte mennesker med en undrende og nysgjerrig holdning, og ønsket ikke å gi uttrykk for at de vet noe om hvordan andres liv bør leves. Selv om mye av deres tilnærming derfor er tydelig inspirert av Harlene Andersons (2006) ikke-vitende posisjon, har informantene også egne meninger om hva de definerer som gode menneskemøter.

5.5.2 Terapeutenes forventninger til seg selv

Informantene har forventninger til seg selv om å kunne løse konflikter og fremme god dialog i egen familie på bakgrunn av sitt yrke. Forventningene beskrives imidlertid som vanskelig å leve opp til. Informantene beskriver i den anledning at de kjenner på skuffelse, nederlag og lite mestring når de selv opplever å streve i sine nære relasjoner. Det kan se ut til at informantene føler på et «strengere krav» om å lykkes både fra seg selv og samfunnet for øvrig. Informantene beskriver en diskurs i samfunnet i forhold til hvordan terapeuter skal håndtere sine egne nære relasjoner. Følelsen av å «lykkes» informantene forteller om kan

handle om dette. Jeg er undrende til om den kunnskapen terapeutene har, forstyrres av det følelsesmessige båndet i egen familie.

5.5.3 Familieterapeutisk tilnærming i egen familie

Informantene understreker at den familieterapeutiske tilnærmingen oppleves som nyttig også hjemme i egen familie. Informantene har et nysgjerrig blikk på seg selv og beskriver en ofte tilstedeværende indre dialog. Den indre dialogen kan imidlertid bidra til at de tenker mye, noe som igjen kan føre til komplikasjoner. For eksempel beskriver to av informantene at de tenker at deres yrkesvalg påvirker spontaniteten i parforholdet deres. Dette kan synes å støtte Guy (1987) antagelser om at når man jobber med intimitet og relasjoner i store deler av sin kliniske praksis, så kan man ha mindre behov for dette hjemme. Informantene formidler i den anledning at de kjenner på resonans eller parallelle forbindelser mellom eget liv og opplevelser i terapirommet. Sirkularitet og Batesons grunntanker om kommunikasjon holdes høyt av informantene både på jobb og privat. Likevel forteller de at blir det vanskelig nok, så kommer egenskapsforklaringene, og årsaken til «problemet» forklares som egenskaper hos mennesket. Jeg undrer meg derfor om denne erkjennelsen kan bidra til at de som terapeuter kan ha forståelse for at «vanlige» mennesker, også lett tyr til enkle årsakssammenhenger i sin streben etter å forstå egne relasjoner og utfordringer.

5.5.4 Ulike roller i eget lokalmiljø

Informantene forteller at de tidvis opplever å ha kunnskap om mennesker de gjerne skulle vært foruten på den private arena. For eksempel, som fotballtrener eller som deltager på andre sosiale arena kan man ha kunnskap med seg inn i den nye konteksten som oppleves «forstyrrende». Det kan derfor oppleves vanskelig både for terapeuten og klienten at det har funnet sted fortrolig kommunikasjon på familievernkontoret, og at dette kan prege samhandlingen i det private. Informantene beskriver i den anledning at kunnskap må sorteres og plasseres på riktig «hylle» slik at det holdes adskilt så godt det lar seg gjøre. Informantenes beskriver også behov for å «ventilere» sin kunnskap.

Veiledning nevnes som nyttig og er en forutsetning for å fungere godt både på jobb og hjemme. Denne «ventileringen» ser jeg som ett uttrykk i den hensikt å unngå sekundærtraumatisering. Med bakgrunnen i yrkesvalg beskriver informantene at de er opptatte

av hvordan de fremstår i lokalmiljøet. De synes å ha en formening om hvilke forventninger andre kan ha til dem. Med å etterleve diskursen de mener finnes, opprettholder de også denne.

5.6 Implikasjoner for praksis

Min studie kan være et bidrag eller en tilbakemelding til familierapifeltet i forhold til hvordan terapeutene tenker at private relasjoner påvirkes av deres yrkesrolle. Studien kan være en tilbakemelding til utdanningsinstitusjoner i forhold til økt fokus på hvordan terapeuten opplever at private relasjoner berøres av klinisk praksis. Kanskje vil det være naturlig å favne dette inn under Privat personlig utvikling (PPU) som en del av familierapiutdanningen ved VID (<http://www.vid.no/>), da fokus der er hva terapeutene bringer inn av eget liv i terapi.

5.7 Implikasjoner for forskning

Jeg er nysgjerrig på hvilke forventningene terapeutene mener andre har til hvordan de skal håndtere utfordringer i egne relasjoner. I følge Guy (1987) synes dette å representere en gjeldende diskurs hvor terapeuter forventes å lykkes bedre med egne relasjoner enn andre. Jeg blir derfor nysgjerrig på hvordan det er som terapeut å kanskje tidvis bryte med denne gjeldende diskursen. Dette hadde det vært spennende å forsket videre på.

Min studie viser også at terapeutene synes å tenke lineært, når situasjoner oppleves spesielt vanskelige. Jeg tenker at terapeutenes tidvis lineære forståelser burde bidra til forståelse av at klienter i krevende livssituasjoner, ofte tyr til enkle årsakssammenhenger i sin streben etter å forstå. Dette er et område jeg synes det ville vært interessant å forsket videre på. Det hadde også vært spennende å forske på studenter i et masterløp. Har de andre tanker rundt dette temaet etter familierapiutdanningen, enn da de startet i lys av kunnskap de har tilegnet seg gjennom utdanningen?

6. Avsluttende kommentarer

Jeg vil i dette kapitlet komme med noen avsluttende kommentarer, en kort oppsummering over mine funn og refleksjoner jeg har gjort meg i løpet av denne masterprosessen.

Jeg har i denne studien undersøkt hvordan familieterapeuter opplever at det å jobbe som terapeut påvirker deres private relasjoner. Min problemstilling var: «*Hvordan opplever familieterapeuter at det å jobbe som terapeut påvirker private relasjoner?*» Følgende forskningsspørsmål belyste problemstillingen:

1) Hvordan tenker familieterapeuter at terapeutrollen påvirker dem i private relasjoner? 2) På hvilken måte tror familieterapeuter at andre påvirkes av deres terapeutrolle i private relasjoner? 3) Hvilke private relasjoner mener familieterapeutene påvirkes mest, og på hvilken måte? 4) Kan familieterapeutene gi noen eksempler på konkrete situasjoner de har vært i hvor de har tenkt at terapeutrollen påvirket relasjonen?

Funnene mine har vist at det er sammenheng mellom egne personlige verdier og kunnskap fra yrkesvalg og utdanning. Livet veves sammen til den man definerer seg til å være som mennesket hvor man stadig er i endring. Selv om informantene var opptatte av å møte andre mennesker med en undrende og nysgjerrig holdning, og ikke ønsket å gi uttrykk for at de vet noe om hvordan andres liv bør leves har de likevel egne meninger om hva de definerer som gode menneskemøter. Jeg ble spesielt opptatt av at informantene har store forventninger til seg selv om å kunne løse konflikter og fremme god dialog i egen familie. Disse forventningene opplevde de imidlertid som vanskelige å leve opp til. Med å etterleve diskursen de mener finnes, opprettholder de også denne.

Informantene beskriver at den familieterapeutiske tilnærmingen oppleves som nyttig, også i egen familie. Deres indre dialog kan imidlertid bidra til at de tenker mye, noe som kan oppleves krevende. Informantene formidler at de kjenner på resonans eller parallelle forbindelser mellom eget liv og opplevelser i terapirommet. Sirkularitet og Batesons grunntanker om kommunikasjon er med terapeutene både privat og profesjonelt, men blir det vanskelig nok, så beskriver informantene at de tyr til årsaksforklaringer, og årsaken til «problemet» forklares som egenskaper hos mennesket.

Informantene beskrev også at det kan oppleves vanskelig både for dem og deres klienter at det har funnet sted fortrolig kommunikasjon på familievernkantoret, som kan prege samhandlingen i det private livet i lokalmiljøet. Informantene sa derfor at veiledning oppleves som nyttig, og som en forutsetning for å fungere godt både på jobb og hjemme.

Jeg har møtt fire terapeuter som raust har delt sine erfaringer og refleksjoner med meg. Samtalene med terapeutene har vært med meg siden intervjuene fant sted. Stemmene deres, og ordene de delte har gjort inntrykk på meg. De har vært med på og gjort meg enda mer nysgjerrig på sammenhengen mellom det private og profesjonelle liv. Informantene og prosessen det har vært å skrive denne masteroppgaven, har gjort mitt «kart» tydeligere for meg. Et tydeligere kart betyr nødvendigvis ikke at det passer bedre til terrenget. Kan hende er det heller ikke er noe mål.

7. Litteraturliste

Andersen, T. (2010). *Reflekterende processer*. Gylling: Dansk psykologisk forlag

Anderson, H. (2003). *Samtale, sprog og terapi- et postmoderne perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag

Anderson, H. (2006). *Samtal, språk och möjligheter*. Stockholm: Bokförlaget Mareld

Bagge, R.F. (2007). *Refleksjoner omkring begrepet "ikke-vitende posisjon"*. Fokus på familien. 2, s. 113-126.

Bang, S. (2003). *Rørt, rammet og rystet*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. London, UK: Paladin.

Bruner, J. (1986). *Actual minds, possible worlds*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bråten, S. (1986): *The third position: Beyond Arteficial and Autopoietic Reduction*, In Gerger, F. & J. van der Zouwen: *Sociocyberetic Paradoxes: Observation, Control and Evolution of Self-Steering Systems*. Sage, London.

Bråten, S. (2004): *Kommunikasjon og samspill – fra fødsel til alderdom*, Universitetsforlaget, Oslo

Dallos, R. and Vetere, V. (2005). *Researching Psychotherapy and Counselling*. Berkshire, England: Open University Press.

Duncan, B.D, Miller, S.D., Wampold, B.E., and Hubble, M. A: (Ed.) (2010), *The HEART & SOUL of CHANGE, Second Edition Delivering What Works in Therapy*, Washington DC: American Psychological Association, The Qualitative Report volume 17 2012

Eide, H. og Eide, T. (2007). *Kommunikasjon i relasjoner*. 2. reviderte og utvidede utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk

Gergen, K. og Gergen M. (2005). *Social konstruksjon ind i samtalen*. Danmark: Dansk Psykologisk forlag.

Gergen, K: *An invitation to social construction* (2015) Sage Publications Ltd.

Guy, J. (1987). *The personal life of a Psychotherapist*. USA: John Wiley & Sons, Inc.

Hagen, T. E. (2011) *Terapeuters alkoholerfaringer - påvirkning av praksis? En IPA studie*. Oslo: Diakonhjemmet Høgskole (Masteroppgave i familieterapi og systemisk praksis). Hentet 6.mars 2016 fra <http://hdl.handle.net/11250/98256>

Hatcher, S. L., Kipper-Smith, A., Waddell, M., Uhe, M., West, J. S., Boothe, J. H., Frye, J. M., Tighe, K., Usselman, K. L., og Gingras, P. (2012). *What Therapists Learn From Psychotherapy Clients: Effects on Personal and Professional Lives*. The Qualitative Report (17): 1-21

Hatcher, S. L. (2014). *What Psychotherapists Learn From Their Clients*. USA: Xlibris.

Holmgren, A. (2008). *Det fraværende, men implicite*. I: Psykolog nyt. (Nr 9), s. 16-21.

Holmgren, A. (2010). *Terapi fortellinger. Narrativ terapi i praksis*. Tapir Akademisk forlag, Trondheim.

Holst, Kristin M. (2015) *Parterapeutens private par. Hvordan spiller parterapeutens yrkesrelaterte erfaringer en rolle i egen parrelasjon?* Diakonhjemmet Høgskole (Masteroppgave i familieterapi og systemisk praksis). Hentet 6.mars fra <http://hdl.handle.net/11250/297430>

Hårtveit, H., Jensen, P. (2004). 2. utgave. *Familien-pluss èn. Innføring i familieterapi*, Universitetsforlaget

Island, T.K. og Karterud, S. (2002). *Intersubjektivitetsteorien*. I: Karterud, S. og Monsen, J.T. (red.) *Selvpsykologi*. Oslo: Gyldendal Akademiske.

Jensen, P. (2006). *Hvordan kan «den store psykoterapidebatten» påvirke forståelsen av familierapiforskningen?* Fokus, (34), s. 91-107.

Jensen, P. (2009). *Ansikt til ansikt. Kommunikasjons- og familieperspektivet i helse- og sosialarbeid*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk

Jensen, P. (2007). *The Narratives, which Connect*. Doctorate of Psychotherapy awarded by the University of East London in conjunction with the Tavistock Clinic.

Jensen, P. og Ulleberg, I. (2011). *Mellom ordene. Kommunikasjon i profesjonell praksis*, Gyldendal Akademisk

Johnsen, A. (2009). *De andre – meg selv – Utfordringer i det terapeutiske forhold*. Fokus på familien, (3), s. 202 - 211.

Johnsen, A. og Torsteinsson, V. W. (2012). *Lærebok i familierapi*. Oslo: Universitetsforlaget.

Jørgensen, M. W. og Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag/Samfundslitteratur

Kvale, S og Brinkman, S (2009) *Det kvalitative forskningsinterju*. Gyldendal Norsk Forlag

Lambert, M. J. og A.E Bergin (1994). 4. utgave. *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, NY:John Wiley & Sons, Inc.

Langdridge, D. (2007). *Psykologisk forskningsmetode En innføring I kvalitative og kvantitative tilnærminger*. Oslo: Tapir Akademisk Forlag

Lundby, G., *Historier og Terapi: Om narrativer, konstruksjonisme og nyskriving av historier*. Oslo: Tano Aschehoug, 1998

Malterud, K. (2011): *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*, Universitetsforlaget, Oslo

Nunn, A.L. (2009). *Eating disorder and the experience of self: an Interpretative Phenomenological Analysis*. Ph.D Thesis. University of Hertfordshire.

Rhodes, P., Nge, C., Wallis, A. Og Hunt, C. (2011). *Learning and living systemic: Exploring the personal effect of family therapy training*. *Contemp Fam Ther* 2011(33): 335-347.

Rober, P. (1999) "The therapist's Inner Conversation in Family Therapy Practice: Some Ideas About the Self of the Therapist..., Therapeutic Impasse, and the Process of Reflections..." *Family Process*, summer 1999, Vol. 38 Nr.2, 209 – 226,

Roberts, J. (2005). *Transparency and Self- Disclosure in Family Therapy: Danger and Possibilities*. *Family Process*, (Vol. 44, 1) s. 45 - 63.

Rothschild, B., (2006). *Help for the Helper*. New York: W.W. Norton & Company.

Rossberg, JI, Karterud, S, Pedersen G m.fl. *An empirical study of countertransference reactions toward patients with personality disorders*. *Compr Psychiatry* 2007; 48: 225 – 30.

Schjødt, B. & Egeland, T.A(1993): *Fra systemteori til familieterapi*, Tano, Oslo

Seikkula, J. & Arnkil, T. (2005). *Sociala nätverk i dialog*. Stockholm: Mareld

Seikkula, J.(2005): *Åpne samtaler*. Tano-Aschehoug, Oslo

Skau, G. M. (2002). *Gode fagfolk vokser*. Oslo: Cappelen Akademiske forlag.

Smith, J.A., Jarman, M. og Osborn, M. (1999). *Doing Interpretative Phenomenological Analysis*. I: M. Murray, og K. Chamberlain (red.). *Qualitative health psychology: Theories and methods*. London: Sage.

Smith, J. A., Flowers, P og Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis*. London: Sage publications Ltd.

Stolorow, Robert D, og Atwood, George E. (2002). *Contexts of Being; The Intersubjective Foundations of Psychological Life*

Sundet, R. *Kunnskap i evidensens tid – mot en kunnskapsforståelse for praktiserende familierapeuter*. Fokus på familien 1/15 s. 6-23

Teisbo, H. (2011). *Å være profesjonell – et relasjonelt fenomen*. Det følelsesmessige, personlige og private aspektet ved terapeutrollen. Oslo: Diakonhjemmet Høgskole. (Masteroppgave i familierapi og systemisk praksis). Hentet 26. mars 2015 fra: <http://hdl.handle.net/11250/98255>

Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse*. 3. utg. Bergen: Fagbokforlaget

Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.

Tjora, A. (2011). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. 1 utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Torsteinsson, V.W. (2001): *Kropp og selvopplevelse – en drøfting med utgangspunkt i Merleau-Pontys begrep om kroppssubjektet*. Ikke publ.

Ulleberg, I. (2009). *Kommunikasjon og veiledning – en innføring i Gregory Batesons kommunikasjonsteori – med historier fra veiledning*. Oslo: Universitetsforlaget

Vedeler, A. H. (2007): «*Sensible meetings between sense, no sense and nonsense*». University of Bedfordshire

Vedeler, A. H. (2009). Oppmerksomhet på terapeutens responsivitet. I: Bagge, R.(2011). *Hvordan bruke forforståelsen når jeg ikke kan vite noe om den andre?* Notat Diakonhjemmet høyskole. Masterprogrammet i familieterapi og systemisk praksis. Oslo

Vedeler, A. H. (2011). *Dialogical Practices: Diving in to the Poetic Movement, exploring supervision and therapy*. Professional Doctorate in Systemic Practice, University og Bedfordshire & Kensington Consultation Centre.

Wadel, C. (1990): *Den samfunnsvitenskapelige konstruksjon av virkeligheten*, Seek A/S, Flekkefjord.

Wampold, B. E. (2001). *The Great Psychotherapy Debate*. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Watzlawick, P., Weakland, J., Fisch, R. (1980): *Forandring*, Gyldendal, Oslo

Watzlawick, P., Bavelas, J.B. & Jackson, D.D. (1967): *Pragmatics of Human Communication*. W.W. Norton & Company, New York.

White, M. (1995). *Re- Authoring Lives: Interviews and Essays*. Dulwich Centre Publications, Adelaide, South Australia.

White, M. (2007). *Maps of narrative practice*. New York: W.W. Norton and Company

White, M. og Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. New York: W.W. Norton and Company.

Winther Jørgensen, M. og Phillips L. (2010). *Diskursanalyse som teori og metode*.
Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag/Samfundslitteratur

Wittgenstein, L. (2010). *Filosofiske undersøkelser*. Oslo: Pax forlag A/S.

Yalom, I. D. (2002). *The gift of therapy*. London: Piatkus.

Yalom, D. I. (1997). *Kjærlighetens bødde*. Oslo: Pax forlag.

Øfsti, A. S. K. (2008). *Some call it love*. Exploring Norwegian Systemic Couple Therapists`
Discourses of love, Intimacy and Sexuality. Doctoral thesis in systemic psychotherapy at the
University of East London, Tavistock Clinic.

Øfsti, A. (2010). *Parterapi*. Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg

Vedlegg 1:

Invitasjon til deltagelse i undersøkelsen

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

«Hvordan opplever familieterapeuter at det å jobbe som terapeut påvirker private relasjoner?»

Bakgrunn og Formål

Denne forespørselen gjelder deltagelse i en kvalitativt forskningsstudie der hensikten er å utforske erfaringer om hvordan familieterapeuter tenker at private relasjoner påvirkes av terapeutrollen. Hensikten er å kaste lys over en side av fagfeltet jeg ikke kan se at det er gjort mye forskning rundt. Det er mye fokus på hvordan livsfortellinger fra vårt eget liv påvirker måten vi utøver vårt yrke på. Jeg ønsker å se på det andre veien.

Det er ulike tema jeg ønsker å finne ut av, og som jeg har valgt for å begrense forskningen. Først og fremst er det viktig for meg å finne ut av om andre familieterapeuter kjenner igjen at terapeutrollen påvirker private relasjoner. Hvilke private relasjoner påvirkes i så fall av terapeutrollen, og på hvilken måte? Erfaringer fra terapeutenes private liv vil være relevant. Jeg vil bruke semistrukturert intervju. Et slikt intervju søker å innhente beskrivelser av intervjupersonens livsverden, og det vektlegges fortolkninger av meningen med fenomenene som blir beskrevet.

De som forespørres om å være med i studien skal ha jobbet ved Familievernkontoret som familieterapeut sammenhengende i minst 2 år.

Hva innebærer studien?

For å få belyst erfaringene ønsker jeg å gjennomføre intervju med 4 familieterapeuter. Dersom de godkjenner det, tas intervjuet opp på bånd for så å bli skrevet ut. Intervjuene gjennomføres i perioden oktober – desember 2015.

Hva skjer med informasjonen om deg

Alle data vil bli behandlet konfidensielt og på en forsvarlig måte i henhold til Personopplysningsloven og etter retningslinjer gitt av Datatilsynet. Dette innebærer at jeg som forsker vil ha taushetsplikt overfor alle personopplysninger som samles inn. Per Jensen, professor ved Diakonhjemmet høgskole som er min veileder, vil kunne ha innsyn i det skrevne og anonymiserte intervjuet. Datamaterialet vil bli slettet når forskningsprosjektet er avsluttet, senest 01.06. 2016.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke uten at det påvirker din øvrige behandling. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien, eller generelt ønsker mer informasjon om forskningsprosjektet kan du kontakte forsker Erna Henriette Dahl Tyskø tlf 41683175 eller ernahenriette@hotmail.com

Personvern

Informasjonen som lagres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger.

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS har godkjent studien.

Utlevering av materiale og opplysninger til andre

Det er kun undertegnede som har adgang til informasjonen og som kan finne tilbake til deg.

Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres.

Rett til innsyn og sletting av opplysninger om deg

Hvis du sier ja til å delta i studien, har du rett til å få innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg. Du har videre rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene vi har registrert. Dersom du trekker deg fra studien, kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger. Du kan når som helst trekke deg fra studien uten at det stilles spørsmål ved det.

Økonomi

Studien er min masteroppgave ved Diakonhjemmet, og har ingen ekstern finansiering.

Deltakelse i studien:

Dersom du ønsker å delta i studien, undertegner du samtykkeerklæringen. Dersom du har spørsmål eller ønsker å trekke seg fra studien kan du kontakte forsker Erna Henriette Dahl Tyskø eller veileder Per Jensen.

Hvis du sier ja til deltakelse i studien, har du rett til å få innsyn i hvilke opplysninger som er registrert, og rett til å korrigere eventuelle feilopplysninger.

Du har rett til å få informasjon om prosjektets utfall/resultat.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg ønsker å delta i studien

Signert av informant, dato

Jeg bekrefter å gitt informasjon om studien.

Signert av Erna Henriette Dahl Tyskø, forsker

Kontaktinfo.

Forsker:

Erna Henriette D Tyskø

E-mail: ernahenriette@hotmail.com

Mob: +47 41683175

Veileder:

Per Jensen

E-mail: jensen@diakonhjemmet.no

Mob: +47 92641795

Vedlegg 2: Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt informasjon om prosjektet:

«En studie av hvordan private relasjoner påvirkes av terapeutrollen»

Jeg er innforstått med at deltakelse i prosjektet er frivillig, og at jeg kan trekke meg fra undersøkelsen så lenge den pågår uten å måtte oppgi grunn for dette.

Jeg er kjent med at informasjonen jeg gir vil bli behandlet konfidensielt og destruert etter sensur av masteroppgave som er den skriftlige framstillingen av undersøkelsen.

Jeg er villig til å delta i studien.

Sted/dato

Navn:

Telefonnummer

E – post adresse

Vedlegg 3: Intervjuguide

Inngangsspørsmål

Hvor lenge har du jobbet som terapeut?

Hva gjorde at du valgte dette yrket?

Familieterapeutens private relasjoner

Når du hører problemstillingen, hva blir du opptatt av da?

Hvilke tanker har du omkring det å skille mellom det private og det profesjonelle? Har du noen eksempler?

I hvilken grad vil du si at ditt kliniske liv påvirker ditt private liv?

På hvilken måte har erfaringer fra ditt kliniske liv vært til nytte eller skapt problemer for deg i ditt private liv?

Påvirkningen terapeutrollen har på private relasjoner

Har du erfaring med at noen har valgt å snakke med deg privat om hendelser i egne liv pga ditt arbeid som terapeut?

Det er mye fokus i familieterapiutdanningen på hvordan vårt «levde» liv påvirker vår kliniske praksis. Hvilke tanker har du i forhold til dette og hva er du spesielt opptatt av?

Har du noen tanker om at terapeuter kan bli for terapeutiske privat?

Terapeutiske verdier

Hvilke verdier tenker du er viktigst for deg i livet ditt?

Hvordan vil du knytte de verdiene du nevner opp mot yrket ditt?

Hvilke tanker har du om deg selv som terapeut?

Er det noen verdier du tenker er blitt til i løpet av den familieterapeutiske utdanningen eller gjennom møter med klienter?

Konkrete situasjoner hvor terapeutrollen påvirker relasjonen

Har du vært i situasjoner hvor du har tenkt at det å jobbe som familieterapeut har vært til hjelp for deg på noe vis? Om så, fortell

Har du vært i situasjoner hvor du har tenkt at det å jobbe som familieterapeut har vært hemmende for deg på noe vis? Om så, fortell

På hvilken måte vil du si at du anvender kunnskap du har tilegnet deg igjennom familieterapistudiet i private relasjoner? Hvilket forhold har du til dette?

Hvordan vil du beskrive din indre dialog i private relasjoner om du opplever krevende situasjoner?

Er det noe du ønsker å tilføye eller si før vi avslutter?

Vedlegg 4: Tilbakemelding NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Per Jensen
Institutt for sosialt arbeid og familierapi Diakonhjemmet Høgskole AS
Postboks 184 Vinderen
0319 OSLO

Vår dato: 24.06.2015

Vår ref: 43813 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 19.06.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

<i>43813</i>	<i>En studie av hvordan private relasjoner påvirkes av terapeutrollen</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Diakonhjemmet Høgskole AS, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Per Jensen</i>
<i>Student</i>	<i>Erna Henriette Dahl Tyskø</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstillende kravene i personopplysningsloven.

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

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.06.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Anne-Mette Somby

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

Vedlegg: Prosjektvurdering

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

Avdelingskontoret / District Offices

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrrs.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering - Kommentar

Utvalget skal informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Diakonhjemmet Høgskole AS sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 01.06.2016. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å: - slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)

- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn) - slette digitale lyd-/bilde- og videoopptak

Vedlegg 5: Eksempler på analyse

250. hjulpet meg til liksom i såne sosiale konstruksjoner. Jeg tror at det har hjulpet meg
251. privat med det der at du altså hvordan jeg kan. Å sirkulært, det er jeg ganske sikker på.
252. Jeg vet at mitt bidrag påvirker responsen jeg får samt, ikke alltid at man kan gjøre noe
253. med det.
254. F: Men du er bevisst det?
255. JO: Helt klart er jeg bevisst d. Ja, jo men, absolutt. Helt klart.
256. F: Har du vært i situasjoner der du ha tenkt at jobben din har vært hemmende for da på nå
vis? Ha jo snakka litt om det tidligere, om spontaniteten.
257. JO: Ja...d er en ting, helt klart. Så er det noe med, kan være i større sammenheng det
258. større deler av familie trefles, storfamilien. Eh... mine foreldre, mine svigerforeldre og
259. deres barn, om vi samles, også skjer det noe som er sånn, eh...ja. Det er noen som blir
260. uvenner, eller noen som har noen meninger som er sånn eller sånn. Så kan man kjenne
261. igjen ting man har jobbet med her eller, eller noe teori kanskje, så det som fungerer
262. hjemme er at du kan spekulere på liksom eh...hm. Det er ingen som har bodd om en
263. terapeut her. Betyr det at jeg må være stille da? Eller om jeg sier noe, tror dem at jeg,
264. prøver jeg å leke terapeut da. Man tenker så mye på, i noen situasjoner, så tenker jeg
265. mye på liksom, er det. Jeg tenker på hva andre kan tenke om min mening. D som
266. nå, tenker dem at det var fordi at jeg er liksom terapeut at da må vi høre på han. Da kan
267. jeg komplisere, det kan være problematisk. Ja...Ja.
268. F: På koin måte vil du sei at du anvende kunnskap som du ha tilegna da gjennom studie
269. da i private relasjoner? Du ha for så vidt svart litt på d fra før.
270. JO: Ja, jo. Men det er jo liksom eh...vet ikke helt...eh...hm.....e litt sånn, er ikke
271. sikkert at jeg klarer helt. Hva var det jeg lærte meg i studiet igjen egentlig. Jeg har litt
272. vanskelig å få helt grepet på det, for det er alltid det som er mellom meg og i møte med
273. studiet. Når dukker ideen opp egentlig, men jeg merker at jeg gjør ting med mine barn
274. som ikke min frue gjør. Men jeg vet ikke om det handler om mitt studie, eller eksakt hva
275. det handler om. Jeg kan, det kan være det er ikke sikkert det er noe, men som et
276. eksempler da så, mine barn eh...eller det siste eksemplet var min datter da og nabojenta
277. som hadde sånn, ja...dem skulle, de kranglet om hvem som skulle spille først på
278. playstation, eh...hehe, nei, det er ikke et godt eksempel, men jeg i stedet for å
279. eh...kanskje si at nei, jeg tror at du kan være først for da, ok, så begge vil begynne først,
280. jeg lurer på hva vi skal gjøre nå...ok, du kan få begynne så hun det. Jeg vet ikke om det.
281. hvor jeg fant på det fra i teorien samt, men det kommer fra noe sted.
282. F:Hm..

Bevissthet rundt rollen sin

livet i egen familie

Bruke teori i hjemmet "kjenner igjen" "leke terapeut" "hva tenker andre om min mening?"

Hva er "lært"

Barneprosess

sosialkonstruksjoner og kulturel

Jensen

indre dialog - Rør Koonans

terapeuten som ekspert "ikke vitende" - Anderson

Sirkulært

Narrativ - historier

terapeutiske
beredte
egne løsninger
jakk finner
sin vei

spontanitet
tilrette
teknikker
forestillinger

caeser for
mitt
å løse tra-
pauktisk ut

mye å tenke på

tid til å tenke
nærking

opplager
eller
oppfinner

283. JO: Det er kanskje noe med verster å gjøre også. I stedet får å si at nei, du begynner, så
284. hun, for jeg vet ikke, om jeg bruker å gjøre det samme her. Ja, så dere er sønne, hva
285. skal vi gjøre med det? I blant kan jeg gjøre det., tror jeg. Vet ikke. D har er noe da, det
286. kommer helt sikkert fra studiet noen ganger tilbake, dette med å la folk finne sine egne
287. løsninger, ikke bryte inn for mye. Folk finner sin vei, om du gir dem muligheten.
288. Det kommer nok derfra tror jeg. Ja.
289.F: Vi begynner å nærme oss slutten.
290. JO: Ja.
291.F: Kan vil du beskriv din indre dialog i private relasjon når du opplever noe krevende?
292. JO: Ja, da det var et ganske bra spørsmål du. D, sånn blir det, da dukker disse spørsmålene
293. opp, til meg nå fordi det er spesielt. Altså at man, man eh, altså når det blir krevende, så
294. tenker jeg mye på det som jeg snakket om tidligere, hvordan kan jeg reagere liksom
295. spontant uten å være liksom eh, uten å virke som jeg prøver å bruke noen teknikker som
296. jeg har lært. For det har jeg så lite lyst til. Jeg kan ikke kvitte meg med jeg har lært. Sant.
297. Det kan ikke avslares så lett. Liksom, eh, sånn at si at jeg, at jeg ja, jo, men det er sånn.
298. Når det er krevende liksom det bare si det nå, nei du vent litt nå, bebe, høres ut som en
299. sånn sykdom. Nei, men altså at man. Det er liksom det hvordan eh, eh... ja, men det er
300. alt det vi har snakket om i dag vet du, alt det med at jeg må ta ansvar for mitt, om jeg
301. skal si det nå, det er er min opplevelse, sant. Ikke begynn å si det er min opplevelse, for
302. det høres så terapeutisk ut. Sei å som det er, nå er du urimelig, si det liksom. Men du kan
303. si jeg synes at du er urimelig, eller det er min opplev, altså sånn holder jeg på. Det er
304. min sånn, nå jeg får litt tid, når det ikke, når jeg krangler med min frue, så er det, så har
305. jeg ganske mye tid å tenke på, for hun er slik som blir stille, og det er kanskje bra for
306. meg, for da, du vet mye sånn hang - hang - hang og sånn. At man står og skriker, det er
307. ikke så mye av det, hun er typen som, sum...eh, som kan legge seg å sove på saken,
308. altså vi er sure over noe, også jevvel, så sukker hun lampen, og når hun da våkner neste
309. morgen så har hun, da er det kanskje borte, eller hun kan bli stille å gå. Da får jeg tid på å
310. tenke, da kommer min dialog. Kan jeg si sånn, eller sånn, eller.
320. F: interessant ...
321. JO: det er det altså - ja.
322. F: Er det noe annet du ønsker å se, eller tilføy? Før vi avslutter.
323. JO: ...Nja, altså, eh, jeg synes at temaet er et veldig spennende tema, også får jeg lyst til
324. å si at det er jo, liksom, man tror på det der med, var noe jeg leste for lenge siden men,
325. det der - en man, en man opplager eller at man oppfinner noen ting, det er to slike ord

epistemologi

ikke-verbale

ingen-følelse
-bitt

indre dialog

personnel - hvordan er man-
partner?

internalisering

terapeutisk kunnskap

Narrativ