

Inspirasjon og integrasjon i mi historie som familieterapeut.

Ein autoetnografi.

Angunn Trovåg Mjøs

VID vitenskapelige høyskole

Oslo

Masteroppgåve

Master i familieterapi og systemisk praksis, MAFAM-17

Antall ord: [24 199]

Dato 28.05.21

Opphavsrettar

Forfattaren har opphavsrettane til rapporten.
Nedlasting for privat bruk er tillatt.

Samandrag/abstract

Denne studien set lyskastaren på forskarens personlege utvikling som familieterapeut. Studien er forma som ein autoetnografi med vekt på inspirasjon, integrasjon, sjølvrefleksjon og utvikling. Studiens analyse er inspirert av tematisk analyse. Studiens funn er å sjå som sosiale konstruksjonar bygt opp gjennom forskarens opplevingar i kontekst med forskarens kultur og relasjonar. Funnas hovudkategoriar omhandlar inspirasjon frå terapiintern kunnskap, terapiekstern kunnskap og personlege kjenneteikn. Studiens formål er å rydde i eit mangfald av fagleg inspirasjon, metodikk og tematikk for at forskaren sjølv skal kunne ta eit medvite val om korleis vere familieterapeut. Studien er også meint å inspirere andre terapeutar til sjølvrefleksivitet og utvikling.

This study shed lights on the researcher's personal development as a family therapist. The study has the shape of an autoethnography with inspiration, integration, self reflexivity and development in focus. The analysis is inspired by thematic analysis. The findings could be seen as social constructions built by the reseachers experiences in context with the reseachers culture and relations. The three main categories of findings are inspiration from therapy internal knowledge, therapy external knowledge and personal characteristics. The aim of the study is to make order in a diversity of professional inspiration, methods and thematics to help the reseacher making conscious decisions about how to be a family therapist. The study is also meant to inspire other therapists to self reflexivity and development as therapists.

Nøkkelord/Keywords

Sjølvrefleksivitet, integrasjon, systemisk familieterapi, foreldrevegleiingsprogram.

Self reflexivity, integration, systemic family therapy, parental guidance program.

Forord

Det er ei kjærleikshistorie eg her vil dele med deg. Ei historie om mange slags kjærleikar. Det å elske mine foreldre, søsken, min mann, mine born, mine vener. Men, også min kjærleik til faget familierapi og sjølv tittelen «familierapeut». Denne historia handlar om å elske sjølv livet og glede meg over all rikdom det har å by på. Min rikdom handlar om alle menneska eg omgir og har omgitt meg med, alle menneska som har sett meg og fått meg til å utvikle mine egne ressursar. Denne kjærleiken som har fylt meg opp gjennom alle mine 49 år, forsøker eg å gje av på klokt vis til dei menneska som ber meg om hjelp i liva sine. Utan denne kjærleiken er denne oppgåva ingenting. Eg ingenting.

Frå forskningsdagboka, mars 2020, om det som for meg er terapiens magi:

Den kjensla av å ha hatt ein samtale der spørsmåla traff, der samtalen gjekk fint, der utsegn som «det har eg ikkje tenkt på før», eller «no fekk eg litt meir håp», eller «det var godt å snakke om dette på ein annan måte enn vi klarar heime» kjem frå klienten. Ein samtale der det kjennes ut som om vi snakker om noko som oppleves viktig for dei andre, ein samtale som ikkje hadde kome til å funne stad der heime. Det er den kjensla som gir meg motivasjon til å følgje atter nye menneske inn i deira smerte og bli der saman med dei på ein slik måte at endring kan skje.

Kva gjorde eg i akkurat den samtalen som gav meg den kjensla? Kva var det med meg den dagen, kva var det med dei andre den dagen? Kva var det med spørsmåla mine, med hypotesane mine, med kroppsspråket mitt, med punktueringane mine, som traff så godt denne gongen? For eg trur det handlar mykje om meg. Eg tenkjer at eg har mykje makt til å skape eit rom for samskaping mellom meg og dei andre. Og eg trur ikkje dette rommet ser likt ut kvar gong. Vi er ikkje heilt dei same og har ikkje heilt dei same tankane og kjenslene framme på eit anna tidspunkt. Det som skjer i den timen skjer berre der og då og kunne ikkje skjedd på noko anna tidspunkt. Det kan kallast sosialkonstruksjonisme i praksis.

Takk

For eit år dette har vore. Då pandemien lukka ned Noreg 12.mars i fjor gjekk vi alle inn i noko ukjent. Vi høyrde på Solberg, Stoltenberg og Nakstad med engstelse og undring. Alt eg pleide å gjere utanfor heimen og samtalerommet vart utsett på ubestemt tid. Det gav meg god tid til å starte på denne studien.

Tusen takk til min vegleiar på masteroppgåva, Lennart Lorås, som var positiv og klar alt i mars i fjor. Tusen takk for all ris og ros, raske tilbakemeldingar, humor, humør, hjelp og støtte. Di hjelp har vore heilt eineståande. Eg kunne ikkje bedt om meir. Og eg veit eg aldri kunne ha gjort denne studien utan di hjelp.

Tusen takk til mine foreldre og mine søsken for alt de gav meg i oppveksten og framleis gir meg i livet mitt her og no. Utan dykk hadde eg ikkje vore den personen og familieterapeuten eg er i dag. Aldri har eg lengta slik etter dykk som dette året.

Tusen takk til mine vener, tidlegare og noverande medstudentar og tidlegare og noverande kollegaer for all inspirasjon de har gitt og framleis gir meg. De er gull verdt! Også du, Sari. Eg trur du veit kva eg vil seie til deg. Det at du veit, seier vel alt.

Til slutt. Tusen takk min kjære Odd Idar for alt du er for meg, for alt tålmod, oppmuntring og sabla gode spørsmål og refleksjonar frå sidelina. Å bygge hytte med deg parallelt med skriveprosessen har vore slitsamt, romantisk, frustrerende og heilt fantastisk. Vi er snart i mål der òg! Tusen takk til ungane våre, svigerdotra og farmorgullet for at de har orka å høyre meg snakke på innpust og utpust om oppgåveskriving og hyttebygging så lenge. Eg har vore fjern og oppteken, no skal eg melde meg inn att i dykkar verd.

INNHALD

INNHALD.....	VII
1 Innleiing.....	9
1.1 Problemstilling.....	10
1.2 Forklaring av omgrep	10
2 Teorigrunnlag	11
2.1 Sosialkonstruksjonisme	11
2.2 Bakhtin og språket.....	16
2.3 Systemisk terapi og praksis	18
2.3.1 Leeds manual i systemisk familieterapi og etterlevelsesprotokoll	20
2.3.2 Ikkje-vitande posisjon og andre ordens endring.....	22
2.4 Terapiekstern kunnskap	23
2.4.1 Foreldrevegleiingsprogram	23
3 Metodologi.....	25
3.1 Kvalitativ metode	25
3.2 Vitskapsteoretisk ståstad	26
3.3 Autoetnografi	27
3.4 Tematisk analyse	28
3.4.1 Mitt datamateriale	29
3.4.2 Den tematiske analysens seks trinn	30
3.4.3 Mi oppleving av analyseprosessen.....	33
3.5 Etske vurderingar	34
3.6 Moglege svakheiter ved studien	34
4 Mine funn	35
4.1 Inspirasjon frå terapiintern kunnskap.....	35
4.1.1 Terapiintern kunnskap i min praksis	35
4.2 Inspirasjon frå terapiekstern kunnskap.....	40
4.2.1 Kunnskap om borns behov.....	40
4.2.2 Kunnskap om aggresjon, vald og seksuelle overgrep	43
4.2.3 Kunnskap om psykisk uhelse.....	44

4.3 Personlege kjenneteikn	45
4.3.1 Verdier og haldningar	45
4.3.2 Sjølvrefleksivitet kring fordomar, kjensler, terapeutrolla og eige privatliv	46
5 Diskusjon	51
5.1 Min konstruksjon av mi livshistorie	51
5.2 Integrasjon av terapiintern og terapiekstern kunnskap	56
5.3 Spannande hypotesar, tydeleg makt, nyfikne spørsmål og litt naivitet	60
5.4 Systemiske familierapeutar kan også snakke om kjensler og kroppslege signal	64
6 Implikasjonar for praksis	69
7 Avsluttande ord	70
KJELDER	71
VEDLEGG.....	78

1 Innleiing

Så lenge eg kan hugse har eg vore oppteken av å gjere mitt beste, bruke av mitt potensiale og vere ein person som hjelper andre. Det ligg mykje familiehistorie, personlegdom, oppvekstkultur, tidsepoke og samfunnshistorie i dette. Eg valgte tidleg å bli ein hjelpar. Då eg var 20 byrja eg på utdanningsløpet mitt; 23 år gamal var eg utdanna sosionom. Det var verkeleg eit høgdepunkt for meg, men ikkje noko stoppunkt for verken utdanning eller utvikling. Men eg hugsar eg tenkte at andre deler av meg skulle få utløp før vidare utdanning. Så då vart eg mor.

Med tida vart det fleire vidareutdanningar og fleire roller, alle innan sosialarbeidarfeltet. Eg har arbeidd i omsorg for menneske med psykisk utviklingshemming, barneverntenesta, tiltak for barneverntenesta (mest foreldrevegleriing i Osterøy kommune og ved Senter for familieveiledning i Bergen), pedagogisk-psykologisk teneste, og no for tida; i familievernet som familieterapeut og meklar og som lærar ved familieterapiutdanninga ved Høgskulen på Vestlandet (HVL). Sidan 2014 har eg tatt små oppdrag for Høgskulen på Vestlandet. I tillegg har eg jamleg hatt familieterapistudentar i praksis sidan eg var utdanna familieterapeut i 2011. Dette har vore til stor inspirasjon og har hjelpe meg med integrasjon. Når eg vegleier andre vert eg klar over kva eg sjølv tenkjer og korleis eg sjølv forstår det eg snakkar med studentane om. Eg har blitt vist stor tillit frå HVL og har kjent kor viktig dette har vore for mi utvikling som familieterapeut.

Det vart etter kvart så mange vidareutdanningar at eg kjende behov for å sjå på kva eg eigentleg heldt på med som familieterapeut. Eg kjende på eit fagleg kaos. Då var eg kome til 2019 og starta på tredje året på masterutdanninga ved VID for å sjå på kva som har gjort meg til den familieterapeuten eg er i dag. Eg valgte difor å skrive ein autoetnografi. Det tyder at eg er einaste deltakar og sjølv har sete med makta over kva eg valgt å tematisere, vektleggje og fortelje. Studien er eit forsøk på å rydde i mitt faglege kaos.

1.1 Problemstilling

Studiens problemstilling er:

Kva inspirasjonskjelder har medverka til min identitet som familieterapeut?

For å operasjonalisere problemstillinga har eg stilt meg sjølv desse forskingsspørsmåla:

1. Kva har inspirert meg i mi historie som hjelpar og familieterapeut?
2. Korleis har eg integrert kunnskap?
3. Kven vil eg vere som familieterapeut?

Til å svare på problemstillinga har eg skrive ein autoetnografi der eg er inspirert av tematisk analyse i min konstruksjon av tema. Formålet er å auke mi sjølvrefleksivitet og mitt medvite forhold til meg sjølv som familieterapeut og vonaleg inspirere andre familieterapeutar.

1.2 Forklaring av omgrep

Eg har til dels valgt å nytte eigne ord for å forklare omgrepa då eg ikkje har funne definisjonar ved søk som har passa til min bruk i studien. Eg nyttar det kjønnsnøytrale ordet «hen» istadenfor «ho» eller «han» der det ikkje er knytta ein bestemt person til det eg skriv om.

Omgrepet inspirasjon nyttar eg slik: Inspirasjon er det som stimulerer til nytenkning og kreativitet og gir drivkraft og motivasjon til å arbeide på nye måtar og med ny forståing med klientar. Omgrepet integrasjon nyttar eg slik: Integrasjon handlar om korleis eg har sett saman kunnskap frå ulike kjelder til å gje meg auka meining, forståing og tilnærmingsmåtar i mitt møte med andre menneske og deira system. Eg vel å skilje inspirasjon frå integrasjon som vist, då det har vore nyttig for meg å sjå på inspirasjon som noko som kjem utanfrå og integrasjon om det som skjer med inspirasjonen på innsida.

Eg nyttar «familieterapeut», «systemisk familieterapeut» og iblant «terapeut» synonymt om meg sjølv. Dette er også med full viten om at familieterapi og familieterapeut er å rekne som paraplyomgrep då det er svært mange måtar å drive familieterapi og vere familieterapeut på.

2 Teorigrunnlag

Mitt teoretiske grunnlag både når eg ser tilbake, ser på nuet og når eg ser framover er prega av grunnleggende systemiske idear og sosialkonstruksjonisme. Anna teoretisk materiale presenterer eg kun i kortform der det kjem fram som inspirasjonskjelde eller er knytt til integrasjon. Eg har valgt å gje andre store teoriar og empiri lite plass, men eg vurderer dette som rett i høve formålet med studien.

2.1 Sosialkonstruksjonisme

Sosialkonstruksjonisme er i denne studien både ei grunnlagsforståing og ein vitenskapsteoretisk ståstad. Dette vert difor også omtala i metodologikapittelet.

Sosialkonstruksjonisme vert rekna som ei viktig inspirasjonskjelde for det som i dag vert kalla systemisk terapi (Lorås & Sundelin, 2018). Omgrepet familieterapi kan sjåast som eit paraplyomgrep som omfattar ei rekkje terapeutiske tilnærmingar (Lorås & Ness, 2019, s. 6). Fleire av desse retningane vil ikkje kunna plasserast innan sosialkonstruksjonisme, til dømes kognitiv familieterapi eller konstruktivisme, til dømes samarbeidande dialogisk familieterapi. Endringa frå konstruktivisme og tradisjonell systemteori mot sosialkonstruksjonisme som grunnforståing for fleire retningar i familieterapifeltet skjedde på 80-talet, sjølv om omgrepet oppstod så tidleg som på 60-talet (Hårtveit & Jensen, 2004; Torsteinsson, 2019). Peter L. Berger og Thomas Luckmann (1966) vert rekna som opphavsmenn for sosialkonstruksjonismen. Berger og Luckmann var inspirert av sosiologi, filosofi og psykologi og skildra korleis vi i vårt medvit oppfattar verda i kvardagen vår der det vi sjølv gjer på og sjølv er opptatt av er vårt utgangspunkt (Berger & Luckmann, 1966; Lock & Strong, 2014). Sjølv om vi kan seie at vi forstår at andre ser kvardagen sin frå sitt perspektiv og at vi har sosial interaksjon og kommunikasjon for å verte einige om kva som er rett eller fornuftig, så tolkar vi verda utifrå eige perspektiv og tenkjer at vi då veit kva verkelegheita er (Berger & Luckmann, 1966). Det var dette synet på verkelegheita som dei tillagte «folk flest» dei ville utfordre gjennom sin teori om sosialkonstruksjonisme.

For å forsøke å gje lesaren ei ryddig oversikt over omgrepet har eg funne hjelp i Gergens oversikt (Gergen, 2015). Gergen presenterer fire sosialkonstruksjonistiske forslag eller idear.

Dei er som følger; 1. Korleis ein skildrar og forklarar verda kjem ikkje an på kva som «er» der. 2. Måten ein skildrar og forklarar verda på kjem frå eins relasjonar. Det betyr at omgrep eller forklaringar ikkje har meining uavhengig av relasjon og kontekst. Det er frå relasjonar vi får meining til det vi ser og opplever. 3. Kor betydningsfull ein sosial konstruksjon er avheng av kor brukbar og kor mykje brukt konstruksjonen er. I ein gitt tradisjon eller kultur, for eksempel medisin, gir medisinenes sanningar meining i denne tradisjonen og kulturen. 4. Verdier er konstruert, forhandla fram og opprettholdt innanfor former for liv, måtar å leve livet på, inkludert vitenskap (Gergen, 2015). Desse ideane er alle relasjonelle. Våre relasjonar er viktige for korleis vi som menneske lever liva våre, korleis vi tenkjer og føler, og korleis vi snakkar saman. Når menneske snakkar saman vert verdier samkonstruert. I dialogen vert meining om kva som er godt og dårleg, korleis vi skal oppfatte livet og verda forsøkt samkonstruert. Sett i ein større samanheng kallar vi desse pågåande mellommenneskelege diskusjonane om verdier, normer, og kva som er godt og rett for diskursar. Ord vert meiningslada slik at dei kan passe i dei gitte relasjonane, men kan vere øydeleggjande i andre relasjonar, kulturar eller kontekstar (Gergen, 2015, s. 12). I laupet av mi historie som familierapeut har eg delteke i mange sosiale konstruksjonar om kva god veiledning og kva god terapi er. Som aktiv og anerkjent deltakar i samtalar om dette har eg kjent på både makt og avmakt. Makt fordi mine bidrag har sett ut til å vere med og forme arbeidsplassane mine sin praksis og faglege val. Avmakt fordi fagkulturar og samfunnet elles sine diskursar om rett og galt, godt og dårleg arbeid med familiar kan sjå heilt annleis ut. Eg har kjent på sosialkonstruksjonismens «kamp» mot det normative; til dømes familierapeutanes multiple sanningar versus barneverntenestas mandat til å finne sjølvaste sanninga.

Lock og Strong (2014) hevdar at sosialkonstruksjonismen er opptatt av korleis meiningsskaping og forståing er det sentrale ved menneskas aktivitetar. Eit døme på dette er språket; når to menneske som snakkar same språk snakkar saman om noko gir språkets lydar meining og innhald til det som skjer der og då og til det som vert snakka om. Det at språket som vert uttalt gir meining til dei som snakkar saman, kjem frå ei sosial overeinskomst om korleis desse symbolske formene skal forståast (Lock & Strong, 2014). Vidare viser dei til at sosialkonstruksjonisme har og ein tid- og staddimensjon; måtane vi skaper meining på heng saman med kor vi er i form av stad og kultur og kor tid vi er der. Sosialkonstruksjonisme inneber ei forståing om at eg som familierapeut eller forskar er ein aktiv deltakar i dei

samspele eg inngår i og kan ikkje stå utanfor som ein objektiv observatør (Gergen, 2015; Jensen & Ulleberg, 2019). I denne studien handlar dette til dømes om kor eg arbeidde til ei kvar tid og kva som vart rekna som relevant og oppdatert kunnskap og arbeidsmåtar der og då. Eit anna kjenneteikn på sosialkonstruksjonisme er synet på mennesket som både ein sjølvdefinert og sosialt konstruert deltakar i eige liv. Dette tyder også at mennesket ikkje vert definert som eit sett med indre eigenskapar og karaktertrekk som definerer kven ein er og kva ein kan. Mennesket vert likevel sett på som født ulike med visse anlegg, men korleis eit menneske fungerer og opplever sin identitet vert ifølge sosialkonstruksjonismen til i sosiale relasjonar (Lock & Strong, 2014). For meg handlar dette om korleis eg som person i samanheng med relasjonar og kontekstar utvikla meg til å bli den familieterapeuten eg er i dag.

Sosialkonstruksjonisme tyder at vi saman i språket konstruerer forståelse av kunnskap om verkelegheita i daglege interaksjonar og dialogar (Gergen & Gergen, 2005; Lock & Strong, 2014, s. 19). Kva eg oppfattar som sanningar heng saman med relasjonelle forhold. Omgrepa verkelegheit, objektivitet, årsaker og kunnskap mister si meining (Gergen, 2015, s. 3). Det gjer ein skilnad å forstå at det den enkelte hevdar er sant, verkeleg og moralsk riktig er menneskelege konstruksjonar konstruert innanfor kulturen og det historiske tidspunktet. Det kan gjere ein meir tolerant og nysgjerrig på andre som er annleis enn ein sjølv (Gergen, 2015, s. 3). I min kvardag som familieterapeut tyder dette at eg ønskjer å finne ut kva som er det sjølvsgatte for klientane, og kan stille spørsmål omkring dette. "Det sjølvsgatte" i folks liv tenkjer eg er konstruksjonar som både er ei kjelde til meining i kvardagen for folk og kan stå i vegen for å skape endring. Det er så sjølvsgatt at det er slik det er i deira liv at dei ikkje tenkjer over at det er der og dermed heller ikkje ser moglegheiter for endring av det sjølvsgatte.

Som privatperson og familieterapeut opplever eg sosialkonstruksjonismen som frigjerande. Det å kunne sleppe å leite etter ei objektiv sanning, ein diagnose, eit funn eller ein dom som skal nyttast til å instruere klientane eg snakkar med kjennes frigjerande for samtalen. Det gir meg meir rom til å vere tilstades i det som skjer i samtalen der og då, utan å måtte vere strategisk for å forsøke å få samtalen inn på "det rette sporet". Å definere sosialkonstruksjonisme er i seg sjølv ei sjølvmotseiing. Kva sosialkonstruksjonisme er vil vere levande i språket mellom oss, noko som også tyder at omgrepet eller teorien er levande, i

endring og i utvikling og vert omtala ulikt i ulike kulturar og historiske samanhengar (Gergen, 2015, s. 3).

Sosialkonstruksjonisme handlar likevel ikkje om at ingenting «fins». Stolen ein set på, dauden og sola er der, men vi konstruerer sosialt meininga til desse fenomena (Gergen, 2015, s. 5). Dette kan i praksis tyde at fenomenet kan opplevast problemfylt i nokre relasjonar, medan i andre relasjonar opplevast ikkje fenomenet problematisk i det heile. Dette tyder at ved å velje våre relasjonar, og dermed også velje bort andre, vil kvardagen vår og liva våre, kunne opplevast svært forskjellig. Det gjeld sjølv med dei same handfaste tinga rundt oss og dei «same» hendingane i samfunnet rundt oss (Gergen, 2015, s. 5). Denne måten å sjå livet og verda på gir mange moglegheiter for ny meining, endring, nye spørsmål, nye løysingar, håp og tru (Gergen, 2015, s. 5). Gergen (2009) hevder at når ein person fullt ut forstår sosialkonstruksjonismens idear så endrar det korleis personen tenkjer om kva som er «sant», kva som er objektivt tilstades, kva som er årsaker og kva som er kunnskap. Det kan endre personens forhold til eigne kjensler, tankar og ønske, og personen kan oppleve at relasjonar får ny meining. Heile verda ser ein i eit nytt lys (Gergen, 2009). Dette er nok årsaka til at mange systemiske terapeutar vil seie om seg sjølve at dei er inspirert av sosialkonstruksjonismen og at sosialkonstruksjonismen no er å sjå som ein integrert del av systemisk terapi.

Når sosialkonstruksjonisme vert knytta til terapi kan ein seie at terapi er samtalar der ny meining vert skapt (Hårtveit & Jensen, 2004). Terapeut og klient samskapar meining og moglegheit for endring i samtalen. Dette tyder altså ikkje at terapeuten forsøker å hjelpe klienten å avdekke eller oppdage «sanninga». Det tyder heller ikkje at terapeuten intervjuar klienten for å forsøkje å forstå eller endre klientens dynamikk med andre. Det tyder at det i dynamikken mellom terapeut og klient som to likeverdige partnarar i samtalen vert samskapt meining og moglegheit for endring (McNamee & Gergen, 1992, s. 44). Med denne måten å snakke saman på forlet ein lineære forklaringsmodellar for kvifor noko har skjedd, det som klienten ser som årsaken til å be om hjelp. Istaden kan ein samtale om eit «mønster» som har oppstått som resultat av koordingering av handlingar, og av meining gitt til handlingane på vegne av alle som har vore involvert i situasjonen. Terapeutens merksemd på eigne hypotesar omkring meining og handling hos personane involvert i den skildra situasjonen er eit terapeutisk verkty nytta som grunnlag for kva spørsmål som vert stilt

(McNamee & Gergen, 1992). Det er altså særst viktig å vere merksam på dette. Kva er dei «sanningane» eg som familieterapeut legg til grunn for mine hypotesar? Kor kjem dei frå og kor medviten er eg desse? Dette handlar gjerne om normative sanningar, med andre ord aksepterte sanningar om korleis noko kan forstås. Bertrando hevdar at «hypotesen er verken sann eller falsk, berre meir eller mindre nyttig», oversatt av meg (Lorås, 2016). Han seier også at sosialkonstruksjonismen i eit nøtteskal er at du kan aldri nå den eigentlege verkelegheita til familien, du kan berre nå ei form for delt forståing med familien. I terapeutisk praksis seier han at ein gjerne kan gje ein liten bit av ein hypotese, ei mikrohypotese formulert i eit spørsmål til klientane. Så kan samtalen gripe fatt i den (Bertrando, 2007). Slik kan hypotesedanning hjå terapeuten vere nyttig i den pågåande samtalen og i den pågåande sosiale konstruksjonen av eit nytt bilete av ein situasjon både for terapeuten og klientane.

Noko av kritikken mot sosialkonstruksjonismen er knytta til relevans når det gjeld kva som «er» (Slater, 2003; Slingerland, 2008, s. 81). Når vi antar at vi veit noko om kva som er bra for menneske, både born og vaksne, og kva som ikkje er bra, kan det vere vanskeleg å halde fast i det sosialkonstruksjonistiske synet. Korleis kan ein seie at vi sosialt konstruerer noko som vi kan sjå med augo? Kritikkk kjem også frå positivistiske forskningsfelt der søken etter sanning om verkelegheita er knytt til fysikk, kjemi og medisin. Imidlertid kan dette også sjåast som forsøk på sosiale konstruksjonar for å skape meining til det mennesket ser og opplever. Fysikk og kjemi gir kanskje heller ikkje meining for menneske før det vert forsøkt forklart og ei felles forståing av meining vert sosialt konstruert (Gergen, 2015). I mitt yrkesliv handlar ofte det som «er», om vald, seksuelle overgrep, omsorgssvikt og andre liknande fenomen. Positivistisk kvantitativ forskning, men også kvalitativ humanistisk forskning gir oss «svar» på at noko er skadeleg for menneske å oppleve. I mi terapeuthistorie har eg opplevd det utfordrande å forhalde meg til gitte sanningar om kva som er skadeleg for menneske å oppleve. Ikkje fordi det ikkje kjennes moralsk og etisk riktig at samfunnet har satt ei grense for oss, men fordi det kan utfordre mi sosialkonstruksjonistiske oppfatning av livet. Det påverkar også korleis eg utøver terapi då eg er pålagt av arbeidsplassen å ta parti med eit antatt offer. Det tyder at eg må ta eit val om å støtte den antatt svake parten. Det er då umogleg å vere upartisk og eg har opplevd det utfordrande å arbeide systemisk med klientane etter ei slik avdekking. Utfordringane ligg i å skifte terapeutposisjon frå upartisk til

partisk når valden vert avdekket, og så kanskje til upartisk igjen i det vidare arbeidet når eg skal hjelpe klientane vidare. Ei anna utfordring knytta til denne kunnskapen som samfunnets lovar bygger på, er at samfunnet også har eit diagnosesystem knytt til det skadelege ved å verte utsett for vald og overgrep. Eg kan ha klientar som har fått diagnoser som tilknytningsforstyrring, posttraumatisk stresslidning, personlegdomsforstyrring, angst, depresjon eller får vite at deira svake fungering skuldast utviklingstraume. Då kan eg oppleve at både dei sjølve og eg forhold oss til vedtatte sanningar om korleis menneske med slike diagnoser har det og korleis det vil gå med dei. Når eg tenkjer slik frårøver eg klientane høve til å forhalde seg til fortida, notida og framtida med håp og med moglegheit til å tenkje endring og moglegheiter.

Sosialkonstruksjonisme og konstruktivisme har historisk sett vore omtalt som to ulike teoriar. Ein måte å forstå konstruktivisme på er at kvart individ vil tolke og gje mening til si verd fra si eiga referanseramme (Lorås et.al, 2017; Maturana & Varela, 1988). Dette har gitt meg utfordringar knytta til integrasjon. Eg vel som resultat av min integrasjon å sjå sosialkonstruksjonisme og konstruktivisme som sider av same sak. Forenkla vil eg seie at sosialkonstruksjonisme vektlegg det sosiale og konstruktivisme vektlegg dei indre prosessane i hovudet mitt, men som likevel er sosialt påverka (Jensen & Ulleberg, 2019).

Eg opplever som nemnt sosialkonstruksjonismen som frigjerande. Bakhtin (1982) var oppteken av frigjering gjennom språket. Det kan opne for heilt nye samtalar både i og utanfor terapirommet når språket vert middel for frigjering. Bakhtins tankar er inspirerande for meg og lyt få plass i dette teorikapitlet.

2.2 Bakhtin og språket

Bakhtin (1982) var meir opptatt av prosessane i samtalen, språket og dei skiftande utfalla av dialogane enn i dialoganes produkt. Produktet er aldri endeleg likevel. Han meinte det er å kvele mening om ein forsøker å kompromisse for å kunne verte einig om ei felles mening (Bakhtin, 1982). Mening er ei eingongshending, samkonstruert i dialogen mellom menneska i sin kultur, si historiske tid, si setting og med sine intensjonar og forståingar der og då. Han meinte menneske som lever i trua på einsretta sanningar og veremåtar utan å stille spørsmål eller utfordre desse, lever fattigare liv. Det han kalla autoritative diskursar har på denne

måten stor makt over menneske. Sjølv om meining er samskapt vil deltakarane i kommunikasjonen ikkje sitje att med same oppfatning av meining. Mellom ordet og objektet og mellom subjektet og ordet fins eit elastisk miljø av andre, framande ord om same objekt. Bakhtin brukte ordet «polyfoni» om dei ulike indre dialogane som kan foregå mellom oss sjølve og «dei andre» (Bakhtin, 1982). Polyfoni kan også skrildrast som at vi alt på same tid er i indre dialogar med eit mangfald av verkelege og uverkelege stemmer utan at dei smeltar saman (Lock & Strong, 2014). Polyfoni kan foregå i den offentlege diskursen så vel som i dei indre dialogane (Lock & Strong, 2014). Polyfoni i samfunnet vil eksempelvis vere politiske debattar eller ulike religiøse uttrykk for kva som er rett og galt, verdifullt og meiningsfylt. Alle mine både indre og ytre dialogar, alle stemmene som meiner seg fortent å bli høyrte, er min polyfoni. Kva er rett når alle opplever ein situasjon ulikt, kven si stemme har mest makt til å overdøye den andre? Det kan ofte vere rammene som utgjer makta; i arbeid for barneverntenesta er det lovverk og diskursar knytta til barneverntenesta som har makta. Men gjer det det lettare for meg å vere familierapeut når eg veit kven som har makta? Mi oppleving av dette kjem fram i studien min.

Bakhtin (1982) brukte omgrepet «karneval» for å skildre fridom frå dei autoritære diskursar. Han sikta då til samfunnets og kyrkjens reglar om det sosialt aksepterte og korrekte om korleis tenkje, forstå og oppføre seg. Under eit karneval oppstår ein fridom som opphevar alt dette. Ei kjensle av fridom som gjer den karnevalske latter til ein heilt eigen latter. Biletet mitt av det Bakhtinske karneval vart konstruert mellom meg og teksten. Det gav meining til det frigjerande, kreative og moglegheitsskapande rommet ein kan få ved å lausrive mennesket ein liten augneblink frå sin kontekst. Konteksten binder ofte mennesket fast i tenkemåtar, forklaringar og handlingsrepertoar (Bakhtin, 1984). Om terapeuten i ein terapitime klarar å nærme seg det Bakhtinske karneval, om så berre litt, så kan det frigjere nok tankegods til at menneska i rommet kan endre tilstrekkeleg i liva sine. Harlene Anderson (2007) skildrar korleis slike indre og ytre dialogar, dei mange stemmene, kan få plass i terapirommet. Det kan skje gjennom korleis terapeuten gir plass til openheit, men også til det innelukka. For å nå fordømmar og forforståingar kan terapeuten gje alle deltakarane tid til å både lytte og snakke (Anderson, 2007). Også her les eg mellom linene ei form for frigjering av tankegods, også det som har vore løynd for deltakarane sjølv. Både inni dei og mellom dei kan det finnast løyndomar eller umedvitne fordømmar som stenger for nye idear og nytt samspel.

For klientane vil det også kunne gjelde: «du veit ikkje kva du tenkjer før du har sagt det», eit velkjent sitat frå Harry Goolishian (Andersen, 2006, s. 171). Ikkje sjeldan høyrer eg klientar på ulikt vis skildre dette. Til dømes “eg trengte berre å få snakke høgt om det, det har berre vore som eit tankekjør inni hovudet mitt. No vart det mindre kaos.”

2.3 Systemisk terapi og praksis

Min identitet som familierapeut starta med systemisk terapi og praksis. Gjennom arbeidet med denne oppgåva har eg sett nærare på kva som kjenneteiknar systemisk terapi i dag og korleis det kan merkast at eg som familierapeut er inspirert av systemisk terapi og praksis.

Systemisk terapi si historie er lang og mangfaldig og vil kunne forteljast på så mange måtar alt ettersom kven som fortel, kva som vert vektlagt og kvifor ein fortel. Eg vel å fokusere på dei store linene i denne delen og konkretiserer systemisk terapi ved hjelp av Leeds Manual i systemisk terapi og tilhøyrande Etterlevelseshandboka i siste del av kapittelet (Pote et al., 2000, Stratton et al., 2009).

Eg vel å bruke denne definisjonen av systemisk terapi:

Systemisk terapi baserer seg på forståelsen av at menneskers utfordringer og vansker best kan løses innen det relasjonelle systemet og den kontekst de oppstår. Klientenes egne erfaringer og historie anses å være det beste utgangspunktet for å finne nye løsninger på fastlåste problemer. Et grunnleggende terapeutisk mål er derfor å mobilisere familiens relasjonelle styrker for å gjøre uhensiktsmessige symptomer overflødige eller mindre problematiske. En forståelse av mening som skapt gjennom språket gjør det til et terapeutisk mål å identifisere hver klients tanker, følelser og tro, for på denne måten kunne samskape ny mening, fasilitere nye forståelser og alternative løsninger. Gjennom den terapeutiske prosessen har terapeuten en holdning preget av respekt, forståelse av sin kunnskap som tentativ og anerkjenner klienten som ekspert på eget liv (Lorås et al., 2017, s. 136, omsett frå engelsk til norsk bokmål av Lorås).

Denne definisjonen treff godt i høve korleis eg oppfattar systemisk terapi.

Systemisk terapi har sine røtter i kommunikasjonsteori, psykoanalyse, første ordens kybernetikk og etterkvart andre ordens kybernetikk (Hårtveit & Jensen, 2004, Schjødt & Egeland, 2008). Strategisk og strukturell familieterapi utvikla seg til dels parallelt med den systemiske familieterapien (Schjødt & Egeland, 2008). Skilnaden mellom systemisk familieterapi og strategisk og strukturell familieterapi låg i ein ulik tenkemåte. Strukturell og strategisk familieterapi forholdt seg byrjinga til ei normativ vurdering av kva som er vanleg/uvanleg, sunt/sjukt eller ønska/uønska åtferd. Terapeuten vart oppfatta som ein endringsagent med klart definert målsetting utifrå normative vurderingar av kva som er vanleg, sunn og ønska åtferd. Sjølv om strukturell og strategisk familieterapi også har endra seg, var tradisjonelt sett ein skilnad at systemisk familieterapi ikkje fokuserte på slike normative vurderingar (Schjødt & Egeland, 2008). Denne skilnaden er nok i all hovudsak viska ut i dag. I systemisk familiterapi i dag respekterer terapeuten det enkelte familiemedlems subjektive oppleving og forståing. Den systemiske terapeuten er ein katalysator eller ein som utforskar eit problem der endringa skjer nærast som ein terapeutisk biverknad der terapeuten er nøytral i høve kva retning familiemedlemmane vel å gå (Schjødt & Egeland, 2008).

Sirkulær tenkning i motsetnad til lineær tenkning vart introdusert av Milanogruppa (Boscolo & Bertrando, 1996). Milanogruppa gjorde seg gjeldande på 70- og 80-talet. Dette innebar eit skifte frå å tenkje kausalitet i form av korleis noko «er» til å tenkje korleis noko «kan vere» eller «kan framstå». Sirkularitet tyder at alt heng saman med alt og årsak og verknad ikkje kan oppfattast som at A fører til B (Schjødt & Egeland, 2008). Milanogruppa var inspirerte av idear om til dømes andre ordens kybernetikk, sjølvrefleksivitet, språk og narrativ tenking. Dei skildra den systemiske terapeut som ein samtalepartner som gjentatte gongar går saman med klienten inn i eit komplekst nettverk av idear, kjensler og viktige personar med språket som verktøy (Boscolo & Bertrando, 1996). Den systemiske terapeutens haldning til vanskar er at dei oppstår ikkje inni klienten, men i relasjonar, samhandling og språket som utviklar seg mellom menneska (Pote et al., 2000). Reflekterande team bak speilet og terapeuten som intervjuar vart utvikla som arbeidsmåte vart utvikla av Milanogruppa. Måten å arbeide med reflekterande team har seinare utvikla seg ulikt i ulike tradisjonar. Som til dømes Tom Andersens reflekterande team tilstades i rommet (Andersen, 2006) til narrative heidrande seremoniar (Lundby, 2010, s. 3). No vil eg gå frå dei store linene i utviklinga av systemisk

familieterapi til det meir konkrete; Leeds Manual i systemisk familieterapi og Etterlevelseshetokoll.

2.3.1 Leeds manual i systemisk familieterapi og etterlevelseshetokoll

For å systematisere og tydeleggjere kva systemisk terapi er i dag, utvikla Leeds Family Therapy & Research Centre ein Etterlevelseshetokoll (Stratton et al., 2009) basert på deira manual i systemisk familieterapi (Pote et al., 2000). Desse har eg brukt i analysen av meg sjølv som terapeut. Ein etterlevelseshetokoll er å samanlikne med ei sjekklste for det terapeutiske arbeidet. Den som vurderer kan vurdere om samtalen kan reknast som systemisk familieterapi eller ikkje.

Manualen og Etterlevelseshetokollen skildrar kva systemisk familieterapi er ved å seie kva eit systemisk familieterapiperspektiv er, korleis systemisk terapi vert utført og kvifor det fungerer. Ifølge Manualen og Etterlevelseshetokollen eer den systemiske familieterapeutens perspektiv at vi lever våre liv gjennom relasjonar og kjensla av kven vi er er nært knytta til våre relasjonar. Når forhold går galt skjer ein kraftig psykologisk prosess, ofte umedviten og med uønska konsekvensar. Dette psykiske stresset, som av samfunnet og andre fagområde gjerne vert kalla depresjon, angst og åtferdsforstyrningar knytta til enkeltmennesket, kallar den systemiske familieterapeut eit relasjonelt problem. Det tyder at noko har gått galt i forholdet, samhandlinga og kommunikasjonen. Den systemiske familieterapeuten vil behandle dette i den relasjonen det oppstod. Her fins det mest alltid ressursar til å skape endring. Endringa kan så klientane bære saman ut av terapirommet og ut i sin daglege kontekst. Ofte handlar løysinga om å forstå kva som hindrar løysing. Denne forma for terapi har vist seg å føre til positive moglegheiter også for framtidige vanskelege situasjonar for dei som har delteke i terapien (Stratton et al., 2009, s. 4).

Etterlevelseshetokollen er delt inn i ulike tema. Det første temaet er knytta til terapeutens generelle tilnærming. Dette handlar om i kva grad terapeuten har systemfokus, sirkulær tilnærming, kultursensitivitet, er ikkje-sjukeleggjerande, open for synspunkt og idear, sjølvrefleksiv, oppteken av familiens språk og fortellingar og kan danne ein samarbeidsrelasjon (Stratton et al., 2009, s. 6-13). Å vere sjølvrefleksiv vert rekna som viktig for ein systemisk familieterapeut. Sjølvrefleksivitet kan enkelt definerast som «å kunne

forhalde seg til seg sjølv» (Schibbye 2011, s. 70). Dette handlar om å vere medviten kva ein heldt på med i en terapeutisk samtale. Det handlar også om å kunne forhalde seg til eigne indre dialogar, fordomar og forforståing (Pote et al., 2000). Det tyder å vere medviten korleis eigne tankar, haldningar, kjensler og åtferd påverkar ein i kontakt med klientens tankar, haldningar, kjensler og åtferd (Prasko et al., 2012, s. 783). Sjølvrefleksivitet har eg vorte særskilt oppteken av i laupet av arbeidet med studien.

Det andre temaet i protokollen handlar om generelle trekk ved terapien. Det tyder i kva grad vert endring og meistring forsterka, mønster og forutsetningar utfordra, problem omformulert, nye historiar og refleksjonar utvikla og avstand mellom familien og problemet framheva. Det handlar også om korleis løysingar vert funne, korleis terapeuten innfører idear og samlar informasjon, korleis spørsmål vert stilt og kva fokus borna får (Stratton et al., 2009, s. 14-24). Det tredje temaet er knytt til sesjonsspesifikke funksjonar. Desse er rammer for terapien, involvering av alle, målsetjingar og stadig revurdering av desse, monitorering av familiens engasjement, utvikling av hypotesar, samarbeid for å utvikle forståing og endringsfokus (Stratton et al., 2009, s. 25-36). Å danne systemiske hypotesar der kjensler, meining, motivasjon, relasjonar og handlingar kan sjåast i samanheng kan hjelpe enkeltpersonar og familiar med å oppfatte, sjå og forstå samanhengar mellom seg sjølv og andre på nye måtar (Bertrando, 2007, s. 69). Å innta ein hypotetisk posisjon kan tyde å sjå røynda som hypotetisk og det kan tyde å arbeide med å danne systemiske hypotesar i dialogen (Bertrando, 2007, s. 65). Dette tredje temaet i Leedsmanualen handlar også om korleis avslutte eit terapiforløp og vurdering av prosessen og nytteverdien av terapiforløpet i samarbeid med klientane. Det fjerde temaet omhandlar spesifikke teknikkar som bruk av lineære og sirkulære spørsmål, av refleksjonar og reflekterande team og av eksternalisering av vanskar (Stratton et al., 2007, s. 37-43). Det femte temaet set fokus på kva systemisk familierapi ikkje er. Det er å ikkje gje råd eller psykodynamiske tolkingar. Det er heller ikkje å ha ein uoversiktleg eller lukka praksis, ha monologar eller ta parti. Ein systemisk familierapeut er merksam på språket, gir ikkje for enkle refleksjonar og unngår polarisering. Ein systemisk familierapeut skal heller ikkje forhalde seg til berre ein tidsepoke i familiens liv, vere einig i alle idear eller ignorere informasjon eller forskjellar (Stratton et al., 2009, s. 44-58).

Etterlevelsprotokollen er opptatt kva som verkar i terapi. Manualen og Etterlevelsprotokollen er konstruert slik at dei kan nyttast i høve forskning av verknaden av systemisk terapi. Kravet til mellom anna offentlege tenester om å drive evidensbasert praksis har gjort at det både er og har vore viktig for systemisk terapi å kunne vise til forskningsresultat som viser effekt. Wampold skriv at noko av det som verkar i terapi er placeboeffekten (Wampold, 2015, s. 194). Elles viser forskinga hans at å avklare kontekst, å samtale om korleis terapeuten og klienten skal snakke saman, å saman finne ut kva som er problemet, å etablere einigheit om målsetting og å møte klienten på ein ikkje-dømande måte er kjenneteikn på god terapi (Wampold, 2015, s. 209). Dette tolkar eg som eit rammeverk for verksam terapi generelt, systemisk familieterapi inkludert.

2.3.2 Ikkje-vitande posisjon og andre ordens endring

Ikkje-vitande posisjon tyder at terapeuten ser familien som ekspert på eige liv og respekterer familiens val av det dei vil fortelle (Anderson & Goolishian, 1992; Torsteinsson, 2019). Ein ikkje-vitande posisjon tyder ikkje at eg ikkje har terapiekstern kunnskap om menneskelege problem (som til dømes rusavhengigheit og personlegdomsforstyrning), men at eg kan ikkje vite noko om korleis klientanes problem spesielt verken ser ut eller kan forklarast. Det må vi finne ut saman (Anderson & Goolishian, 1992; Torsteinsson, 2019). Terapeuten har i dei fleste terapiforlaup meir makt enn klienten. Klienten treng noko frå den profesjonelle. Dette er eit asymmetrisk maktforhold (Bayne et al., 1984, s. 114). For meg oppleves det maktujamnande mellom meg og klienten å velge ikkje-vitande posisjon. Det tyder at eg ser på klienten som ekspert på seg sjølv og livet sitt medan eg kan ta rolla som ekspert på samtalen om dette. Terapeuten må uttrykke ekte nyfikenheit framfor å uttrykke eiga forforståing om klienten eller det som klienten ønskjer endra. Terapeuten vert slik informert av klienten og ikkje omvendt (Bagge, 2007, s. 116).

Omgrepet andre ordens endring er knytt til teori om endring. Ein måte å forklare omgrepet på er å sjå første og andre ordens endring i forhold til kvarandre. Andre ordens endring inneber ei endring som utgjer eit metaskifte i korleis ein ser og forstår noko eller som ei endring av ramma for forståing. Første ordens endring er då tilsvarande ei endring som skjer

innanfor den same ramma for forståing (Watzlawick et al., 2011, s. 12). Eit døme på første ordens endring kan være at ein far eg rettleier byrjar å gje beskjedar til dotra si på ein måte som eg konkret har foreslått. Døme på andre ordens endring som kan oppstå er dersom faren med bakgrunn i erfaringar med å gje beskjedar på ein annan måte fører til at han får nye idear om farsrolla, dotra, relasjonen, samspelet og handlingsmønstra mellom dei. Desse ideane vil kunne vise seg ved at han kan kommunisere med dotra på ein annan måte utan mine konkrete forslag, fordi nye idear gir nytt handlingsrom.

2.4 Terapiekstern kunnskap

Terapiekstern kunnskap nyttar eg som omgrep om kunnskap som prøver å seie noko allment menneskeleg om eksistens, utvikling eller avvik. Slik kunnskap har ikkje noko direkte med behandlingmessige prosessar å gjere (Mæhle, 2001, s. 3). Terapiekstern kunnskap i min kontekst er kunnskap om til dømes tilknytning, borns utvikling, traumer, vald, seksuelle overgrep, psykiatriske diagnosar med meir. Terapiekstern kunnskap kan innebere ei vurdering, forklaring, grunngjeving eller vere rettleiande for korleis forhalde seg til det kunnskapen seier noko om (Slåttholm Sagdahl, 2019). Slik sett kan terapiekstern kunnskap ofte vere normativ. Med det meiner eg at noko vert vurdert som betre enn noko anna for oss menneske, til dømes for born, noko som har vore svært aktuelt for meg (Mæhle, 2001, s. 5). Slik kunnskap kan i samband med terapi sjåast som ein «idebank» for terapeutiske spørsmål (Mæhle, 2001, s. 19). Eg vel å ikkje presentere spesiell terapiekstern kunnskap i teorikapittelet då dette er særst omfattande. Eg gjer kun ein kort introduksjon til foreldrevegleiingsprogram som har vore viktige i mitt arbeid med relasjonen mellom born og foreldre.

2.4.1 Foreldrevegleiingsprogram

Foreldrevegleiingsprogram har vore sentrale mine i år tilsett som foreldrevegleiar. Her skildrar eg kort programma eg som har vore viktigast i høve inspirasjon og integrasjon.

International Child Development Programme (ICDP) er eit enkelt, helsefremmande og forebyggjande program som har som mål å styrke omsorg og oppvekst for born og unge. Programmet rettar seg mot alle typar omsorgsgjevarar. ICDP set eksisterande forskning om born og borns utvikling i system. Omsorgsgjevarane lærer om åtte tema for godt samspel for å sikre born ei sunn kjenslemessig og mental utvikling (ICDP, 2021).

PMTO er eit såkalla prinsippstyrt program for familiar med born som strevar med alvorlege åtferdsvanskar. Terapeuten skal i all hovudsak følgje ei særskild rekkefølge av tema og kvar time har eit bestemt innhald sett opp i manualen. PMTO har som målsetjing å gjenopprette eller bygge eit positivt og utviklingsstøttande forhold mellom born og foreldre. PMTO skal hjelpe med å bryte negative samspelemønstre og betre tilknytninga mellom foreldre og born. Barnets sjølvtilitt skal byggast opp og borna skal lære å ta ansvar for val og handlingar (Bufdir, 2016).

Cos-P har som mål å fremje trygg tilknytning mellom barn og omsorgsperson. Tiltaket rettar seg mot ei brei gruppe av foreldre og born og kan såleis fungere som eit universalforebyggjande tiltak. Det vert fokusert på sentrale element i tilknytningspsykologi gjennom eit ferdig filmmateriale. Cos-P har til hensikt å lære foreldre kva born treng for å utvikle trygg tilknytning og til å hjelpe foreldre med å verte medvitne eigne utfordringar (Drugli, 2012).

Marte Meo er ei terapeutisk tilnærming der bruk av film av til dømes omsorgsgjevar og born vert nytta som verkemiddel. Interaksjonen vert analysert ved hjelp av prinsipp for naturleg samspel. Foreldre får hjelp til å lese barnets uttrykk og slik lære betre å kjenne barnets behov og respondere på barnets initiativ (Marte meo-foreningen, 2021).

Hittil har eg presentert teori og litteratur som har hatt og framleis har stor tyding for meg. No vil eg gjere greie for prosjektets metodologi.

3 Metodologi

I denne delen gjer eg greie for val av metode utifrå min og studiens vitskapsteoretiske ståstad. Eg gjer kort greie for kvalitativ forskning og meir inngåande om autoetnografi før eg skildrar tematisk analyse som analyseverktøy. Ved hjelp av inspirasjon frå tematisk analyse har eg konstruert tema som eg meiner viser kva og kven som har inspirert meg til å bli den familierapeuten eg er i dag. Analysens funn av tema vert sett saman og drøfta i kapittel 5.

3.1 Kvalitativ metode

Kvalitativ metode er eit samleomgrep for metodar for generering av kunnskap om kva meining hendingar og erfaring har for dei som opplever dei og korleis dette kan tolkast eller verte forstått av andre (Johannessen et al., 2016). Kvalitative metodar nyttast til forskning der fenomen vert undersøkt meir i djubden enn i breidden. Slik kan kvalitative metodar bidra til å presentere mangfald og ulike nyansar om eit fenomen. «Kvalitet» i kvalitativ forskning handlar om eigenskapar eller karaktertrekk, medan «kvantitet» i kvantitativ forskning handlar om mengda av eigenskapar eller karaktertrekk. I kvalitativ forskning har ein færre informantar som ein innhentar djupare og rikare skildringar frå, såkalla mjuke data, enn i kvantitativ forskning der ein søker kunnskap om korleis mange informantar forhold seg til noko (Thagaard, 2010). Kvalitativ metode er særskilt hensiktsmessig når ein skal undersøke fenomen ein ikkje kjenner så godt og når forskaren ønskjer å forstå fenomenet meir fylldig (Johannessen et al., 2016). «Presisjon» i skildringar og kor godt ein klarar å fortolke meining i det kvalitativt innhenta datamaterialet svarar til det «eksakte» i kvantitative målingar (Kvale & Brinkmann, 2018).

Utifrå at eg har valgt ein sosialkonstruksjonistisk vitskapsteoretisk ståstad meiner eg at det passar for studien min å velje kvalitativ metode. Sosialkonstruksjonisme er veldig i tråd med korleis eg sjølv ser verda. Sosialkonstruksjonisme har inspirert fleire av dei terapeutiske tilnærmingane eg er inspirert av. Ettersom eg forskar på meg sjølv i denne studien vil det vere vanskeleg å skilje den eg er frå analysen då datamaterialet er meg sjølv. Eg vurderer difor sosialkonstruksjonisme som relevant.

3.2 Vitskapsteoretisk ståstad

Sosialkonstruksjonisme er i denne studien både ei fagteoretisk grunnlagsforståing og ein vitskapsteoretisk ståstad. Rasborg (2015) teiknar eit skilje mellom ontologisk sosialkonstruksjonisme og epistemologisk sosialkonstruksjonisme. Den ontologiske varianten tyder at sjølve verkelegheita er sosialt konstruert. Den epistemologiske varianten tyder at det er vår viten om verkelegheita som er sosialt konstruert. I denne studien skil eg ikkje frå kvarandre epistemologi og ontologi då dette skiljet verkar kunstig i høve mitt prosjekt. Kva som er mogleg å vite om mi eiga historie som familieterapeut og korleis eg kan vite det, heng så nært saman at eg vel å støtte meg til Bateson (1971, s. 320) som argumenterte for at dette var eit kunstig skille.

Med sosialkonstruksjonismen som vitskapsteoretisk ståstad seier eg meg einig i at kunnskap er sosialt konstruert, at verkelegheita ikkje er universell og objektiv avdekkbar, men noko som vert konstruert gjennom vår måte å snakke om verkelegheita på (Lock & Strong, 2014). For min studie tyder det at eg ser på mine funn som sosialt konstruert. Det tyder også at eg ser på meg sjølv og mi historie som familieterapeut som samskapt med mine omgjevnadar til ei kvar tid. Omgjevnadane er mine arbeidsstader, mine kollegaer, opplæringsinstitusjonar og mine private arenaer. I min autobiografi som yrkesutøvar (Vedlegg A) er sjølve forteljinga ein konstruksjon av korleis eg på noverande tidspunkt ser denne.

Denne studien er subjektiv, i motsetnad til objektiv, og eg ser på meg sjølv som ein aktør. Subjektiv tyder her at eg forstår at studien ikkje gir generaliserbar kunnskap, men spesiell kunnskap om meg sjølv. I tillegg tyder det at eg forstår meg sjølv som ein aktiv aktør i dei sosiale konstruksjonane studien omtalar og altså ikkje ein observatør som forsøker å vere objektiv og sjå historien utanfrå (Gergen, 2015; Jensen & Ulleberg, 2011; Kvale & Brinkmann, 2015). All kunnskap er relatert til spesielle kulturar og spesielle tidspunkt. Det inneber ei erkjenning av at vi aldri opplever noko form for verkelegheit uavhengig av sosiale praksisar og diskursar vi er ein del av. Kunnskapen får dermed ikkje universell validitet og vil altså kun vere valid for meg (Søndergaard, 1996). Vitskapelege kriterier krev at eg som forskar gjer greie for mitt eige vitskapsteoretiske utgangspunkt og studiens kontekst og gjennomføring slik at andre kan forstå prosjektet mitt. Forskarens perspektiv og posisjon vil ha stor

påverknad på kunnskapen ein kjem fram til (Johannessen et al., 2016). Det vil gjelde særskilt for meg sidan eg har valgt å skrive ein autoetnografi.

3.3 Autoetnografi

Autoetnografi er å setje ei scene, fortelle ei historie og veve intrikate koplingar mellom liv og kunst, erfaring og teori, mellom å vekke kjensler og gje forklaring (Holman Jones, 2005). Når ein har gjort det, kan ein som forskar og skribent håpe på at orda ein har skrive vil kunne føre til at lesaren gir merksemd til autoetnografiens tema i sin eigen kontekst (Holman Jones, 2005). Det tyder at eg vonar lesaren vil kunne relatere studien til eigen sjølvrefleksivitet omkring kva som har gitt hen inspirasjon som privatperson og yrkesutøvar. Ordet autoetnografi er ei samansetjing av «auto», som tyder «sjølv», «etno» som tyder «kultur» og «grafi» som viser til at forskaren nyttar ein skriftleg eller nedteikna framstillingsmåte (Baarts, 2010).

Autetnografi verka i lys av dette å passe godt til prosjektet mitt. Leon Anderson og Bonnie Glass-Coffin (2013) peiker på fem kjenneteikn som er typisk for autoetnografi generelt. Det første er at forskaren som person kjem til syne både i forskinga og forskingsrapporten. Det andre kjenneteiknet er sjølvrefleksivitet. Det tredje vert kalla relasjonelt engasjement og kan tolkast som at forskaren ser på seg sjølv ikkje som eit enkelståande individ, men som i relasjon til andre. Det fjerde kjenneteiknet handlar om forskarens evne til å vise sårbarheit i høve seg sjølv og evne til å vekke kjensler hos lesaren. Til sist er det typisk for ein autoetnografi å framstå som eit stoppunkt i forskarens liv, men ikkje som ein endestasjon med endelege funn (Anderson & Glass-Coffin, 2013). Min autoetnografi har vonaleg alle desse kjenneteikna. Det har eg forsøkt å vise gjennom at eg er tydeleg på at det er eg sjølv som er i fokus i det eg skriv, men at eg forstår meg sjølv i eit relasjonelt perspektiv. I tillegg er prosjektet mitt avhengig av at eg er sjølvrefleksiv både gjennom val av teorigrunnlag, tema og i diskusjonen kring mi eiga utviklingshistorie som på ingen måte endar med denne studien. Eg har også forsøkt å vere ekte og ærleg også kring sårbare tema. Dette er gjerne tema som gjer meg sårbar nettopp fordi eg ikkje tidlegare har klart å leggje dei på bordet.

Autoetnografi er ikkje å sjå som ein meir påliteleg, gyldig eller generaliserbar form for kvalitativ forskning, men heller som ei annleis form for forskning (Holman Jones et al., 2016). Ein autoetnograf nyttar innsidekunnskap til å gje tjukke skildringar av kulturelle opplevingar som gir opning for måtar å forstå og forklare desse på. Formuleringa «dei tjukke skildringane» viser til den rikdomen av informasjon som kan presenterast omkring ei oppleving når ein vel å setje ord på det som skjer på innsida av menneska som reaksjonar på det som skjer mellom oss (Holman Jones et al., 2016). Potensialet som ligg i dette materialet for både utvikling og endring er verdifullt når ein skal vurdere viktigheit av forskning (Holman Jones et al., 2016).

Ein autoetnografi har ofte som formål å nå lesarar utover den akademiske krinsen (Holman Jones et al., 2016). Det er mogleg at lesarar som liknar på meg; arbeider som familieterapeut i Noreg, kvinne, 49 år, fagleg interessert i familieterapi og metodar som kan hjelpe barn og vaksne til å få det betre saman, vil kjenne seg betre att og få meir hjelp til integrasjon, enn lesarar som har mindre til felles med meg. Men eg vonar alle lesarar vil få inspirasjon av min autoetnografi.

3.4 Tematisk analyse

Min analyse av datamaterialet har vore inspirert av tematisk analyse slik tematisk analyse vert framstilt av Virginia Braun og Victoria Clarke (Braun & Clarke, 2006; Clarke & Braun, 2017). Analysemetoden er både ein måte å identifisere og analysere tema på og ein måte å rapportere funna på (Braun & Clarke, 2006). Min måte å rapportere på vert knytta saman med min måte å framstille heile autoetnografien på. Tematisk analyse gir systematiske prosedyrar for å finne og kode tema i kvalitative data. Formålet er å identifisere tema utifrå ein fellesnemnar av meining. Tematisk analyse kan nyttast uavhengig av datamengde, forskingsspørsmål, innsamlingsmetode og om data har fleire kjelder. Dette er særskilt aktuelt for min studie då mine data har mange kjelder. Tematisk analyse kan nyttast uavhengig av vitskapsteoretisk ståstad. Det er difor viktig å tydeleggjere både forskarens og studiens vitskapsteoretisk ståstad (Braun & Clarke, 2006), noko eg gjorde innleiingsvis i kapitlet. Forskarens og studiens vitskapsteoretiske ståstad vil kunne påverke korleis

forskaren kan omtale analysens funne tema. Kva forskaren ser etter og korleis forskaren fortolkar det hen ser etter vil ha stor tyding for kva som vert gitt status som tema. Tematisk analyse vert ofte kritisert for å ikkje vere ein reell analysemetode då metoden er fleksibel og ikkje må følgje ei bestemt oppskrift. Det er opp til forskaren å finne tema, og desse kan verte oppfatta som for generelle og lite spesifikke til å kallast forskingsresultat (Braun & Clarke, 2006). Dette krev høg grad av refleksivitet hos forskaren (Braun et al., 2015). Refleksivitet er både ei form for kompetanse og ein posisjon der forskarar evner å sjå si eiga rolla i samhandling med si eiga forforståing, datamateriale og teori i forskingsprosjekt sitt (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2010). Mine funne tema er konstruerte og namngitt som er dei fordi dei gir mening til det som har hendt i historia mi. Eg har ikkje telt kor mange gongar eg til dømes har brukt ein hypotese i ein samtale eller eit journalnotat, men fordi eg veit omgrepet har gitt mening for meg i mine arbeidskulturar gjennom mange år konstruerer eg det som eit tema.

3.4.1 Mitt datamateriale

Mitt datamateriale vart samla gjennom å skrive min autobiografi, gjennom refleksjonar kring min autobiografi og dei funne tema, pensumlister og innhald i vidareutdanningane i familierapi og systemisk praksis, psykososialt arbeid med barn og unge og barnesamtalen/avdekking, innhald i foreldrevegleiingsprogram som ICDP, COS-P, PMTO, Marte Meo, opplæring i Emosjonsfokusert terapi og Enkel og effektiv aggresjonskontroll, masterloggen min, refleksjonsnotat etter studieveker, studieopphald ved Statens Barnehus Bergen, veiledningstimar, notat frå 200 utvalgte terapitimar (obligatorisk praksis), pågåande saker, opptak av samtalar med utvalgte erfarne terapeutar, opptak av terapitimar der eg er terapeuten og mitt eige minne forøvrig. Informasjon frå tidlegare saker og arbeidsplassar vart tatt frå eige minne. Minna om kva som har hendt i historia i vil sjølv sagt ikkje vere å sjå som verken objektivt eller konstant. Eg ser på minna som foranderlege og punktuerte utifrå kva eg var oppteken av på det tidspunktet eg tok fram minnet.

Eg ønska å systematisere og analysere mine data for å få eit klarare bilete av meg sjølv og for å vonaleg kunne gje lesaren ei meir meningsfylt oppleving både fagleg og menneskeleg. Det har vore ei målsetjing for det skriftlege produktet å både få fram både det menneskelege og

det faglege, nettopp fordi det til fulle ikkje kan skiljast, men naturleg heng saman. Fordi det er ei masteroppgåve i familieterapi og systemisk praksis, punktuerer eg i denne retninga med mine val av fokus. Dette tyder at eg i ei annan setting, med anna formål, kunne ha skrive autoetnografien med punktuering på til dømes morsrolla eller partnarrolla. Dette ville vorte tjukkare historiar om desse rollene, i denne oppgåva fell lyskastaren på terapeutrolla der dei andre rollene klart er innanfor synsfeltet, men er ikkje midt i det lysaste, varmaste midtpartiet. Dette er den raude tråden min; «alt» som er knytta til therapeuthistoria mi av det eg på noverande tidspunkt er i stand til å sjå og kanskje ønskjer å sjå.

3.4.2 Den tematiske analysens seks trinn

Tematisk analyse, slik den er skildra av Braun og Clarke (2006), har seks trinn. Forskaren flyttar seg fram og tilbake mellom trinna som ein sirkulær prosess og ikkje som ein lineær prosess frå 1 til 6. Første trinn i tematisk analyse handla om å gjere meg kjend med datamaterialet mitt og notere idear som oppstod. Denne prosessen vil eg påstå starta alt ved studiestart, då tankeverksemda kring kven eg er som terapeut og korleis utviklingshistoria mi har vore, starta. Slik pågjekk dette trinnet i analysen av datamaterialet heilt fram til siste versjon av oppgåva. Eg vurderte undervegs kva tema eg trong undersøke meir og korleis eg skulle gjere det. Eit døme på dette er samtalaneg hadde med erfarne terapeutar, både særskilt utvalgte frå høgskulemiljøa og kollegaer. Desse nytta eg til å snakke med om tema eg vart oppteken av i laupet av masterstudiet. Eg spreidde samtalaneg over tid, slik at materialet skulle få modnast og få hjelp til å bli integrert i meg. Samtalaneg var viktig for meg fordi eg frå ein sosialkonstruksjonistisk vitskapsteoretisk ståstad ser på meining som sosialt produsert og reprodusert der den sosiokulturelle kontekst og dei strukturelle tilhøva dannar bakteppet (Braun & Clarke, 2006). Eg valgte i tillegg å transkribere ein heil og delar av andre samtalar med meg som terapeut for å sjå om eg oppdaga noko anna enn ved gjentakande lytting og studering av filmopptak. I transkriberinga vart eg særskilt oppteken av korleis eg stiller spørsmål, korleis eg følgjer opp klientanes tema, tonefall og kroppsspråk hos alle partar.

På trinn to starta arbeidet med å kode data. Her forsøkte eg å vere konkret og setje namn på tema. Det vart ei lang liste. Dette var ein sær spennande prosess sidan datamaterialet mitt

er så stort og variert. Samstundes var det naturleg nok kjent stoff og slik sett ikkje overraskande, men likevel spennande å sjå på det med litt avstand. Eg valgte å kode svært ope utan tanke for overordna tema eller abstraksjonsnivå. Til dømes koda eg særskilte måtar eg stiller spørsmål på, forklaringsmåtar eller hypotesar. All kodinga ser eg som punktueringar gjort av meg sjølv i sosial kontekst både historisk sett og i retrospekt. Eg kunne valgt å punktuere annleis og funne noko anna i datamaterialet. Fordi eg er oppteken av bestemte tema og fordi eg tar master i familierapi og systemisk praksis skjedde punktueringa i den konteksten. I denne konteksten vurderer eg kva systema eg fungerer i samspel med, oppfattar som viktig. Dei aktuelle systema er VID, vegleiar på masteroppgåva, masterstudiets innhald, medstudentar, noverande og tidlegare arbeidsstader. Eg kan ikkje som sosialt integrert familierapeut punktuere på tema utan at det har gjenklang i og samanheng med systema rundt meg både historisk og no. Også denne prosessen lot eg overlappe med dei andre trinna. Kodinga var krevande og omfattande då det var mykje datamateriale. Fordi datamaterialet var så omfattande og av ulik karakter var det vanskeleg å vere heilt systematisk i dette arbeidet. Eg gjekk mykje fram og tilbake mellom kjelder og uansett kva eg valgte kunne det ikkje verte «feil» då den einaste fasiten på det var meg sjølv. Det gjorde det både enklare og meir krevande. Det kan vere lett å verte «blind» på seg sjølv, det sjølvsgatte kan vere vanskeleg å få auge på.

På det tredje trinnet leitar forskaren etter tema og samlar kodane og relevante data under kvart potensielle tema. Det fjerde trinnet handlar om å få overblikk over tema og sjå om tema passar relatert til dei koda utklippa og heile datamaterialet sett i samanheng og lage eit tematisk kart av analysen. Her må altså forskaren forsøke å få eit overblikk og meir oversikt. Det tredje trinnet kjendes godt å gjennomføre. Det å systematisere og setje saman kodinga i tema var ei viktig og god rydding for meg. Trinn tre hang naturleg saman med trinn fire og fem og tydde i praksis at eg gjekk fram og tilbake mellom det koda datamaterialet og dei tentative tema mine, før eg landa tema mine med ein form for tematisk kart i trinn fire og med endelege namn på tema som vert kalla trinn fem. Innleiingsvis var haldningar og idear som for meg er sjølvsgatte, ikkje så tydelge for meg. Undervegs i arbeidet med masteren fekk eg meir språk på dette sjølvsgatte og kunne namngje dette som tema eller undertema. Å finne og namngje tema gav ro, samanheng i tilværet som autoetnograf og ei kjensle av at bitar fall på plass og vart integrert. Eg valgte å kategorisere datamaterialet i tre hovudtema:

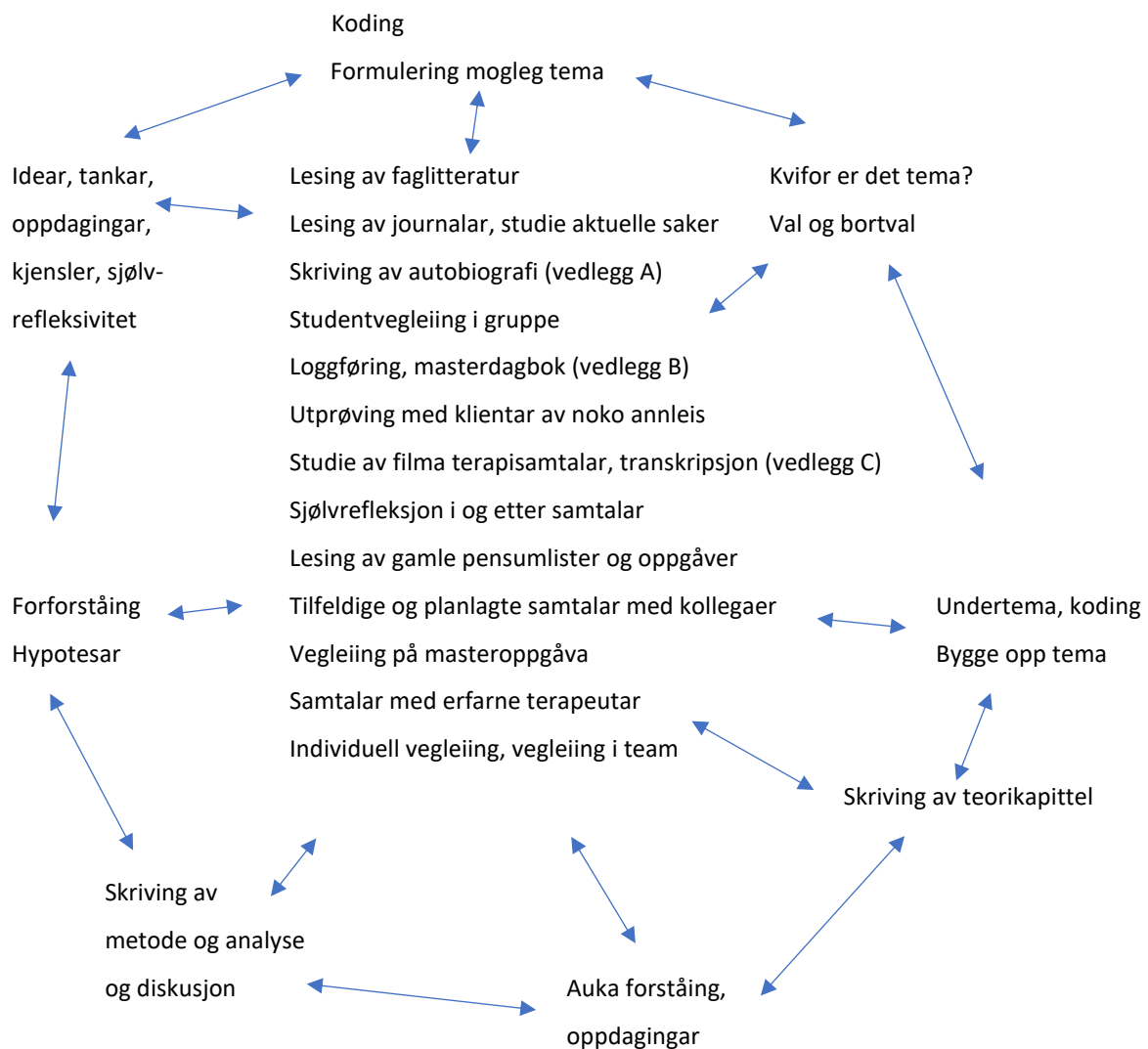
terapiintern kunnskap, terapiekstern kunnskap og personlege kjenneteikn. Desse tre kategoriane vil eg presentere fylldig.

Det sjette trinnet handlar om utarbeiding av den skriftlege forskingsrapporten. Her måtte eg som forskar sjå til at studien heng saman og gir meining frå byrjing til slutt. Skrivninga av rapporten foregjekk parallelt med dei andre trinna i analysen. Dette tyder at eg handsama datamaterialet i sirklar (Braun & Clarke, 2006, s. 87). Når eg gjorde ei ny oppdaging fekk det følgjer for korleis eg såg på datamaterialet mitt elles. Dette vil kunne kallast ei felle eller feilkjelde, fordi det altså er eg sjølv som foretar slike vurderingar utifrå eiga vekka interesse. Den tematiske analysen i dette studiet har eit deduktivt perspektiv. Eg tar utgangspunkt i allereide foreliggende teoretiske utgangspunkt i sosialkonstruksjonisme og systemisk terapi (Braun et al., 2015). Analysen er også meir latent enn semantisk. Dette tyder at analysen forsøker å få tak i meining, omgrep, antakingar og idear framfor den eksakte bruken av ord.

Dette er analysens siste trinn. Analyseprosessen vart i verkelegheita ein runddans mellom dei ulike trinna. Sjå illustrasjon på neste side.

3.4.3 Mi oppleving av analyseprosessen

Framstillinga av analysen kan gje inntrykk av ein ryddigare og meir lineær prosess enn eg opplevde den. Her viser eg ein illustrasjon som kan lesaren gje eit riktigare inntrykk av mi oppleving av analyseprosessen:



Studiens prosess har slik sett vore sirkulær, systemisk og sosialkonstruksjonistisk.

3.5 Etiske vurderingar

I denne studien vil personar knytta til kulturane eg er og har vore ein del av kunne gjenkjennast. Eg har difor valgt å anonymisere hendingar ved å ikkje knytte dei til tid og stad og ved omskriving slik at det kjenslemessige eller meiningsladde innhaldet forblir det same, men kjenneteikn er endra.

Det har også vore viktig for meg å ivareta min eigen integritet og ikkje gjere meg meir sårbar enn naudsynt. Hensikten med autoetnografien er ikkje å hengje ut verken meg sjølv eller andre, kritisere eller nedvurdere enkeltpersonar. Det er likevel ikkje til å kome i frå at ein autoetnografi både er personleg og avslørande. Å skrive om eiga historie er også å vise kva eg ikkje meistrar, kva eg tykkjer er vanskeleg og kva tankar og kjensler eg har omkring meg sjølv, familie, fagmiljø og personar eg kjenner.

Klientar har velvillig stilt seg til rådighet for å verte filma saman med meg med det fokus å forske på meg sjølv som terapeut. Det er i tråd med vanleg praksis på min arbeidsplass å filme seg sjølv som terapeut iblant, og slik sett ikkje eit særskilt fenomen for meg. Skilnaden er at eg har sett på filmar som datamateriale i denne studien. Klientane har signert på løyve til at eg kan oppbevare og få vegleiing på innhaldet. Klientane kan be om sletting til ei kvar tid og filmmaterialet vert uansett sletta ved ferdig sensur av masteroppgåva, med siste moglege dato 31.12.2021. Eg oppbevarar filmane trygt på eigen innelåst ekstern harddisk. Av omsyn til å kunne gje informert samtykke har eg valgt å filme terapeutiske samtalar med kun vaksne tilstades.

3.6 Moglege svakheiter ved studien

Det kan sjåast på som ei svakheit ved studien at eg analyserer frå ein sosialkonstruksjonistisk ståstad som inneber at eg i analysen ikkje finn objektive «funn» som står ut frå datamaterialet. Som ei subjektiv forskar baserer eg meg på at det fins multiple verkelegheiter produsert i språket og i sosiale prosessar og at på eit anna tidspunkt ville kunne finne andre tema (Braun et al., 2015). Dette kan sjåast på som ei svakheit ved studien, men kan også sjåast som potensiale for vidare forskning.

4 Mine funn

Den tematiske analysen resulterte i funn av tre hovudtema og fleire undertema. Hovudtema har eg kalla: (1) inspirasjon frå terapiintern kunnskap, (2) inspirasjon frå terapiekstern kunnskap og (3) personlege kjenneteikn (vedlegg D).

Inspirasjon frå terapiintern kunnskap	Terapiintern kunnskap i min praksis
Inspirasjon frå terapiekstern kunnskap	Kunnskap om borns behov Kunnskap om aggresjon, vald og seksuelle overgrep Kunnskap om psykisk uhelse
Personlege kjenneteikn	Verdiar og haldningar Sjølvreleksivitet

Funna er å sjå som mine konstruksjonar av tema som gir meining til tema i mi historie som familieterapeut.

4.1 Inspirasjon frå terapiintern kunnskap

Dette funnet handlar om terapiintern kunnskap eg har vore særskilt inspirert av og korleis dette er integrert i min terapeutiske kvardag. Terapiintern kunnskap brukar eg om det eg før arbeidet med studien kalla samtalekunnskap. Dette er kunnskap om terapeutiske prosessar, til dømes kva som genererer dialog, sjølvreleksjon og endring (Mæhle, 2001, s. 3).

4.1.1 Terapiintern kunnskap i min praksis

Dette temaet handlar om terapiintern kunnskap eg har vore særskilt oppteken av i mi utviklingshistorie som familieterapeut. Den terapiinterne kunnskapen er spørsmålsstilling, ikkje-vitande posisjon, hypotesar, makt og andre ordens endring. Eg vil vise dette ved å bruke døme og forklaringar på korleis eg har brukt dette i praksis. Eg har eksplisitt vore

oppteken av spørsmålsstilling sidan byrjinga av familierapistudiet i 2009. Ved gjennomgang av pensumlistar og forelesningsnotat finn eg mykje fokus på spørsmål. Eg hugsar eg kjende kor rett det var for meg å vere meir oppteken av spørsmål enn svar. Fokus på spørsmål i familierapiutdanninga var forløyssande i høve det eg var oppteken av heilt frå starten av sosionomstudiet i 1995; kva er det som skil ein daglegdags samtale frå ein «hjelpesamtale»? Mi nysgjerrigheit i høve kva spørsmål eg kan stille for at det skal opplevast som nyttig, hjelpe eller bidra til endring har gitt meg mykje fagleg glede og energi. Framleis finn eg stor interesse for utforsking av spørsmålsstillingar. Eg ser at eg over tid prøver ut effekten av typar spørsmål som er typiske for systemisk familierapi eller frå narrativ terapi. Eit døme på spørsmålsstilling frå min terapeutiske kvardag, er:

«kva om Silje (anonymisert namn på klientens dotter) sat her no i stolen attmed oss og hadde høyrst samtalen vår så langt. Kva tror du ho hadde kome til å seie då? Kva hadde skjedd med samtalen om ho hadde vore med her i dag?»

Dette reknar eg som døme på sirkulære spørsmål. Eit anna spørsmål eg har brukt mykje over lang tid er «dersom vi no tar problemet og legg det oppi hendene mine her og kikkar litt på det frå fleire kantar, kva kan vi sjå då? Korleis ser problemet ut?» Dette reknar eg som døme på eksternalisering, noko eg har nytta svært mykje både med vaksne og born. Eg stiller slike spørsmål for å forsøke å skilje klienten frå problemet, slik at problemet vert problemet. Eksternaliseringsspørsmål kan knyttast til både systemisk og narrativ terapi. Eit slikt spørsmål kan også sjåast som eit refleksivt spørsmål, der intensjon og påfølgande dialog vil avgjere kategorisering. Eg ser også at eg ofte forsøker å knyte klientanes kjensler til hypoteser. Her er eit døme henta frå pågåande sak, skrive som spørsmålsstilling: «dersom vi antar at guten din kjenner på utryggleik av noko slag, korleis kan vi då forstå kjensleutbrota hans? Kva vil kunne skje med dine kjensler og handlingar då?»

Det å forstå mellommenneskeleg dynamikk har eg gjennom alle åra som hjelpar funne interessant. På same vis som spørsmålsstilling har hypotesedanning stimulert til fagleg glede og energi. Å utvikle idear og hypoteser har eg opplevd som eit spennande mysterium av menneskelege sider som aldri kan verte heilt ferdig utforska eller løyst. Eg har forsøkt å følgje med i saker over tid korleis hypotesane mine om familien endrar seg undervegs. Iblant kan eg sjå at eg tidleg i eit terapiforløp har danna store hypoteser. Med store hypoteser meiner eg omfattande bilete av korleis eit familiesystem verkar på kvarandra kjenslemessig,

tankemessig, handlingsmessig og relasjonelt. For store hypoteser ser eg iblant kan vise seg å ikkje gje gjenklang over tid. Då kan klientar setje ord på at dei ikkje kjenner seg forstått av meg. Andre gongar ser eg at spør klientane om dei vil høyre korleis eg forstår det som skjer hos dei. Dette gjer eg gjerne når eg kjenner at eg står fast og ikkje klarar å hjelpe familien med å hjelpe seg sjølv. I journalnotat legg eg ofte inn spørsmål eg ønskjer å ta med i vidare arbeid med klientane. Desse spørsmåla er ofte basert på hypoteser eg dannar meg i laupet av samtalen. Døme på spørsmålsstilling i ein samtale med eit foreldrepar for å finne hypoteser er: «Kva har hendt forut for sinneutbrotet? Korleis ser det ut heime hos dykk når dette skjer? Korleis har de det saman som par og som familie forut for slike hendingar? Kva skjer med dykk når de forstår at han er i ferd med å få eit slikt utbrot?» Saman med foreldra forsøker eg å lage hypoteser om korleis det kan gje meining at guten vert så sint. Med slike og liknande spørsmål forsøker eg å danne hypotesar saman med familien for å forstå raseriet. Er det reaksjonar på bestemte hendingar mellom han og familien eller andre, er det ein uheldig måte å uttrykke andre kjensler på? Kva funksjon kan evt raseriutbrotet ha for familiens samspel, er det ein måte å ta kontroll i ein situasjon der han opplever at ingen har kontroll? Kan raseriet kome som utløyising etter å ha brukt sær s mykje energi på å regulere utryggleik? Basert slike små hypotesar stiller eg så spørsmål. Slik testar eg ut små hypotesar undervegs i samtalen. Når spørsmåla gir gjenklang hos klientane har vi funne noko å byggje vidare på. Eg finn altså døme i historia mi på bruk av både store og små hypotesar.

Dømet om den sinte guten er typisk for ein samtale der eg saman med foreldre, og ofte med barnet, forsøker å legge til rette for ein ny sosial konstruksjon som kan gje ny meining for familien. Vonaleg kan dette medføre andre handlingsmoglegheiter for familien. Eit døme på det er om foreldra går ut igjen med ei hypotese om at guten deira kanskje kjenner seg utrygg og heller treng møtast med tryggleiksskapande handlingar enn grensesetting.

Ikkje-vitande posisjon som idè har gitt meining til meg gjennom alle åra som familieterapeut. Ikkje-vitande posisjon kan ikkje sjåast uavhengig av hypotesedanning og spørsmålsstilling. Gjennom åra har eg imidlertid opplevd det vanskeleg å forhalde meg både ikkje-vitande og samstundes forvalte terapiestern kunnskap. Døme på når eg har opplevd dette som vanskeleg er i periodar der arbeidskulturen har vore prega av terapiestern kunnskap om tilknytning. Eg vil påstå at både eg og mine kollegaer lenge forvalta denne kunnskapen som sjølvaste sanninga om foreldre-born-relasjonen. Vi forvalta kunnskap om dette på ein slik

måte at nærast alt som gjekk godt eller galt i bornas liv kunne knytast til fenomenet tilknytning. I slike periodar grubla eg på kor ikkje-vitande-posisjon kunne få sin plass i min måte å vere terapeut på, utan at eg klarte å finne ei løysing på dette.

I laupet av dei åra eg har vore utdanna familieterapeut har eg forsøkt å integrere narrativ terapi med systemisk familieterapi. Eg har fleire langvarige kurs i narrativ terapi og har opplevd det svært givande å bruke denne kompetansen i min terapeutpraksis. Eg har forsøkt alltid å ha eit systemisk perspektiv samstundes som eg har nytta narrative metodar som til dømes Livets tre og Livets elv. I faglege drøftingar på ulike arenaer opplevde eg diskusjonar kring korleis kombinere systemisk tenkning med narrativ terapi. Eg ser at undring omkring dette har fulgt meg i fleire år.

Analysen har gjort meg meir klar over at eg likar å vere i samtalar som eg tenkjer om som filosofiske og eksistensielle. Eg kan oppleve at når slike samtalar handlar om dei store spørsmåla kring meninga med livet eller det gode liv opplever folk at det er godt å setje ord på det. Eg ser at kan føre til samtalar der tyngdekrafta «opphøyrer» og det bakhtinske karneval lever. Det kan imidlertid også føre til samtalar som er litt fjerne frå verkelegheita og lite knytta til noko konkret i klientanes liv.

I laupet av masterstudiet har eg gjennom individuell vegleiing på terapitimar eg har filma, i gruppevegleriing og gjennom litteraturstudier vorte merksam på at eg ofte lagar lite struktur innleiingsvis når eg møter klientar for første gong. Journalnotat og studier av aktuelle saker viser at eg mest utan unntak snakkar med klientane i første time om kva endring som skal ha skjedd for at dei skal oppleve å ha fått hjelp av å kome til samtalar med meg. I tillegg fortel eg kort om familievern og gir informasjon om teieplikt og meldeplikt til barnevern og politi, men utover det rammar eg lite inn samtalan. Etter å ha vorte merksam på dette og forsøkt å endre min praksis har eg fått nokre gode opplevingar av dette. Eg har invitert til metasamtalar omkring det vi skal gjere saman og til dømes spurt konkret om tidlegare erfaringar frå terapi og kva som verka. Eg har også spurt om dei tåler at eg avbryt, om det er viktig for dei at eg fordeler tida dei får snakke, om dei kan seie frå om eg trør dei for nære eller om me snakkar om noko uvesentleg for dei. Eg har fått opplevingar av at det verkar som om det byggjer tillit og tryggleik, at klientane vert meir likeverdige i høve makt og at det gir oss ein annan innfallsvinkel i høve det å verte kjent.

Omgrepet andre ordens endring har fulgt meg som eit meiningsfylt konsept frå 2009 då eg starta på familierapiutdanninga. Eit døme på korleis eg har knytt omgrepet til mi terapiverksemd er korleis eg har forstått og forklart endring skapt ved bruk av hjelpemiddel som belønningsskjema i PMTO. Der kan sjølv bruken av skjemaet, det å lage det, introdusere det og iverksetje bruken av det vere å sjå som ei første ordens endring. Det fordi det er ei endring innanfor den same forståinga av samhandlinga mellom foreldre og born. Imidlertid kan gjennomføringa av bruken av skjemaet føre til ei andre ordens endring i korleis foreldre og born samhandlar dersom dei får ei ny oppleving av kvarandre. Den nye opplevinga må i så fall føre til at dei endrar si oppfatning av seg sjølv, den andre og samspelet seg imellom. Det kan vere at mor endrar si oppfatning av barnet frå vanskeleg og fiendtleg innstilt til at det strevar fordi det kjenner seg avvist og utrygg i relasjonen til mor. Dette er eit døme på korleis omgrepet har gitt mening for meg i mi forståing av endring knytt til terapeutiske tilnærmingar.

Reflekterande team har eg nytta heilt frå eg vart introdusert for det ved starten av familierapistudiet i 2009. Eg har vore oppteken av å bruke det på ulikt vis i både vegleiing og terapi. Denne måten å arbeide på appellerer til meg av fleire grunnar. Det gir indre ro og dermed ytre ro for meg å vite at eg ikkje er åleine om å få med meg alt som skjer i ein samtale. Slik eg pleier å introdusere det og bruke det gir deg også ein ro til samtalen ved at eg organiserer det slik at alle veit dei får høve til å snakke og at alle må lytte. Eg opplever at vi lyttar annleis når vi veit at vi ikkje må kjempe om ordet, men at ordet kjem til oss. Eg siktar her særskilt til reflekterande team i kollegavegleiing og i studiesamanheng, men også i klientsamtalar nyttar eg så ofte eg kan coterapeut som mitt reflekterande team.

Andre terapiinterne teoriar, metodar, omgrep og retningar har også prega meg som familierapeut gjennom ei årrekke, men desse vel eg å ikkje framheve då eg meiner dei har hatt mindre tyding for meg enn ovannemnde tema.

4.2 Inspirasjon frå terapiekstern kunnskap

Dette temaet viser korleis eg har vore inspirert av terapiekstern kunnskap. Det viser korleis eg har strevd med å finne ut korleis eg skal bruke kunnskapen og kva type terapiekstern kunnskap som har vore særskilt inspirert av og lettare kunne nytte meg av. Der eg viser til aktuelle pågåande saker og journalnotat, er døma konstruerte for å illustrere temaet og ikkje sitat frå enkeltjournalar.

Eg var alt tidleg i mi yrkeskarriere, for 25 år sidan, usikker på korleis eg skulle bruke terapiekstern kunnskap. Dette fordi eg opplevde slik kunnskap som skiftande, då forskning viser oss stadig nye sanningar om kva som er best og riktigast. Det å bruke terapiekstern kunnskap kan lettare føre meg inn i rollene som ekspert eller rådgjevar, opplever eg. Det har eg forsøkt å unngå. Eg trives ikkje i rollene som verken ekspert eller rådgjevar når det tyder at eg skal fortelje klienten kva som er best eller riktigast for hen å gjere. Det følgjer eit stort ansvar med å fortelje andre kva dei skal gjere. Korleis kan eg eigentleg vere sikker på at mitt råd kan vere godt for den andre. Eg finn rikeleg med døme i mi utviklingshistorie på at eg har famla med desse spørsmåla.

Eg har tatt mykje kurs og utdanning der kunnskap om mennesket vert forvalta, utan at eg opplevde at kunnskapen har vorte kopla til terapi. For å rydde i min eigen læringsprosess har eg i mange år forklart både meg sjølv og andre at det var eit skilje for meg mellom generell kunnskap om mennesket og kunnskap om å samtale med mennesket. Eg hadde imidlertid ikkje meir språk på dette skiljet før eg byrja på denne studien. Eg visste imidlertid tidleg at eg var mest nyfiken på terapiintern kunnskap trass i at terapiekstern kunnskap har vore ei kjelde til stor inspirasjon.

4.2.1 Kunnskap om borns behov

Særskilt gjennom åra då eg var tilknytta ulike barneverntenester som familieveglear (2004-2018) deltok eg i mykje opplæring knytta til borns behov og kva som kan skje når born ikkje får sine behov dekkja. I den konteksten har eg opplevd det uetisk og ufagleg å ikkje nytte meg av slik kunnskap. Dette meiner eg sjølv om kunnskapen i laupet av åra har endra seg, vore

deterministisk og gitt meg både fordomar og forforståing i høve foreldres fungering. Døme på slik kunnskap er kunnskap om tilknytning frå Circle Of Security-Parenting (COS-P) og Marte Meo og nyare kunnskap om følelsesregulering, tenkehjerne og følelshjerne. Då eg tok grunnopplæringa i COS-P, opplevde eg at tilknytning fekk ei ny tying for meg. Eg fekk språk og referanseramme for noko eg tidlegare berre hadde intuitiv kjennskap til frå eige liv. Det gav meining å nytte kunnskapen i vegleing med foreldre og born. Samstundes kjende eg skepsis til kategoriseringa av ulike tilknytningsformer og den deterministiske og lineære måten tilknytning vart snakka om. I laupet av denne perioden lærte eg og mine kollegaer også mykje om traumer og såkalla utviklingstraumer som resultat av vedvarande omsorgssvikt i barndomen. I kulturen vår på arbeidsplassen og tilknytt arbeidsplassar, vart denne kunnskapen tatt inn som gjeldande sjølvsgt terapiestern kunnskap med tilhøyrande terapiintern kunnskap. Dei som ikkje hadde fått opplæring i dette, kunne nok lett kjenne seg utanfor den rådande arbeidskulturen. Dette vart særst synleg i diskusjonar om familiar vi arbeidde med. Denne kunnskapen kan framleis gje god meining for meg. Imidlertid ser eg at bruken av kunnskapen kan verte uheldig fordi det gir ei forforståing i arbeidet som kan gje mindre rom for klientanes eiga forståing av sin situasjon. Det vert lett å tolke familiar utifrå korleis eg forstår terapiestern kunnskap om tilknytning, den sosiale arven, traumer, psykisk liding osv, meir enn som ein idèbank for spørsmål. Eg finn mange døme på at eg forsøker å hjelpe klientar ved hjelp av ei lineær forståing av traumer og korleis det kan vere å leve med å ha vorte utsett for traumer, anten det som vert kalla utviklingstraumer eller enkelttraumer.

Sjølv om tidsaspektet fortid, notid og framtid også er viktig i systemisk terapi, så ser eg at eg i ein del terapitimar har relativt stort fokus på til dømes barndomens tyding for notida og snakkar noko deterministisk om dette. Eg har likevel ofte nytta traumeperspektivet som forklaringsmodell. Dette kan medføre lite håp om endring og gje mindre rom for å snakke om kva meining klienten sjølv gir til barndomen sin. Eg ser at det kan vere lukkande for refleksjon og ny meningsskaping i ein del saker der eg har undersøkt dette særskilt. Eit døme på dette er henta frå då eg arbeidde ved Senter for familieveiledning. Alle familiar var tilviste frå barneverntenesta. Ei typisk tilvising handla om at familien trong hjelp til å få betre kommunikasjon og relasjonar og at foreldre trong hjelp til å møte borna sine behov på ein betre måte. Det kunne vere anten dei sjølve eller sakshandsamar som hadde konkludert med dette. Eg skulle utifrå ein konklusjon om at noko ikkje var godt nok, hjelpe dei til å tilpasse

seg den normative standarden for korleis born skal ha det. Eg undra meg særst ofte på korleis barneverntenesta fann denne konklusjonen, denne sanninga om at det ikkje var godt nok. Ikkje fordi eg ikkje har vore i den rolla sjølv og forsøkt å gjere nettopp dette, men kanskje akkurat derfor. Gjennom faglege diskusjonar med barneverntenesta vart det i mange høve konstruert eit skilje mellom oss, eit «vi» og «dei». Barneverntenestas søken etter «er», etter svara som skulle gje dei grunnlag for konklusjonar om noko var godt nok eller ikkje, vart ståande i kamp mot vårt «kan vere». Vårt «kan vere» handla om at svara er alt ettersom korleis ein ser det, kven ein spør, kven ein snakkar med, kven som samkonstruerer sanning (Samsonsen, 2016). Dette var vanskeleg å stå i. Vi vart mange gongar utfordra på dette då vi kjende oss skulda for å ikkje våge å vurdere eller å meine noko, medan vi på vår side kjende at barneverntenesta forstod for lite av dynamikken i familien som gav mening til livssituasjonen deira. Eg hugsar at eg ofte tenkte at jo nærare ein kjem folk, jo betre kjent ein vert, jo meir forstår ein av korleis dei har det, korleis dei fungerer og kvifor dei tar dei vala dei tar. Nokre gongar forstår eg dei så godt at det oppleves heilt umogleg å skulle seie at det ikkje er godt nok det dei gjer, det verkar jo logisk og naturleg når ein berre forstår.

Eit anna døme på vanskar med integrasjon er mitt forhold til Parent Management Training Oregon (PMTO). Dette dømet handlar om integrasjon av både terapiestern og terapiintern kunnskap då opplæringa omhandlar begge deler. Det var eit krav frå Bergen kommune at Senter for familieveiledning kunne tilby PMTO til klientane. Eg opplevde raskt at denne måten å forhalde seg til klientar på ikkje passa med min vanlege terapeutpraksis og det skapte dissonans hos meg som mor. Eg håpa lenge at det skulle gå seg til, at eg skulle oppleve det mindre «feil» etterkvart som eg fekk meir erfaring. Imidlertid opplevde eg å vere mykje sint, oppgitt og mest nedlatande overfor metoden. Det gjaldt særskilt korleis eg oppfatta eg skulle møte klientane. Eit døme på dette var å avleie foreldre frå tema dei sjølve tok opp, fordi manualen sa at noko anna stod på programmet for timen. Det handla også om å lære klientane måtar å tenke på og handle på. Det kjendes ut som eg skulle vere ekspert og rådgjevar og fortelje foreldre den rette måten å vere foreldre for eit «åtferdsvanskeleg» barn på. Det åtferdsvanskelege barnet vart kalla «The target child». Eg opplevde det vanskeleg å skulle «selje» måtar å få born til å samarbeide med foreldra på når eg ikkje sjølv ville likt å utsetje eigne born for det same. Dette forsøkte eg å overtale meg sjølv om at eg kunne, då vi fekk høyre i den jamnlege vegleiinga at familiar som trong dette hadde born som utfordra

særskilt i høve negativ åtferd. Det hadde ikkje eg. Kan jo vere eg ville tenkt annleis då. Eg slutta som PMTO-terapeut då eg slutta ved Senter for familieveiledning.

4.2.2 Kunnskap om aggresjon, vald og seksuelle overgrep

I arbeidet med studien finn eg at eg har vore oppteken av aggresjon og vald sidan eg byrja på sosionomstudiet. Det byrja med redsel for aggresjon og vald mot meg som yrkesutøvar, men òg som noko «uforståeleg» klientar opplevde anten som utøvar eller offer. Eg hugsar eg som ung sakshandsamar i barneverntjenesta kjende utryggleik så sterkt i kroppen at eg tok ei avgjerd om å ikkje vere sakshandsamar lenger. Det uforståelege i vald og sannsynlegvis redsla for vald vart for vanskeleg å stå i. Eg kjende at eg kunne ikkje stå i fare for at mine egne born skulle kunne utsetjast for noko pga min jobb. Seinare vart den første vidareutdanninga mi tatt som eit forsøk på å forstå utfordrande åtferd blant barn og unge. Vidareutdanning heitte psykososialt arbeid med born og unge. Seinare tok eg vidareutdanning i avdekking av vald og overgrep, og samtalar med born som har vore utsett for dette. Desse vala ser eg i samanheng med mitt behov for å forstå aggressiv åtferd og samanhengen det kan ha med å vere utsett for vald og overgrep. Dei siste åra har eg fått opplæring i metoden Enkel og effektiv aggresjonskontroll (EEA). Den raude tråden går frå møtet med noko eg ikkje forstod, via utdanningar for å forstå valdens konsekvensar til terapiintern kunnskap om korleis arbeide med både utøvar og offer. No set eg i valdsgruppa som ein av tre på min arbeidsplass og har fått eit heilt anna forhold til korleis eg skal forstå og arbeide med sinne, aggresjon, vald og overgrep enn då eg starta mi yrkeskarriere.

Her kjem nokre døme som illustrerer endringsprosessen min. Eg og ein kollega visste ikkje kva eller kven som ville møte oss på vårt første heimebesøk hos ein familie etter ei alvorleg bekymringsmelding. Eg var 23 år, ho var heldigvis 40 og erfaren. Vi førebudde oss på å sjå etter rømingvegar og på korleis opptre. Eg hugsar enno korleis stova med terrassedøra som rømingveg såg ut. Vår primære tilnærming her handla om å verne oss sjølve, noko eg framleis ser som rett, men som no berre er eitt moment i arbeidet mitt med vald. Når eg møter temaet vald i ei sak opnar eg for eit skifte av terapeutposisjon. I det valdsspørsmålet dukkar opp i ei sak, må eg skifte posisjon frå å vere ikkje-vitande sosialkonstruksjonistisk systemisk familieterapeut til å handle etter terapiekstern kunnskap om vald og ta stilling til

at eg har ein utøvar og eit offer som må vernast frå utøvaren. Då eg lærte dette gjennom arbeidet med valdsaker ved familiekontoret, var dette utfordrande for meg. Det å vere medviten denne endringa av terapeutposisjon løyser imidlertid ikkje alltid dilemmaet. Det kan vere vanskeleg å kjenne seg sikker kven som er offer og kven som er utøvar. Det har vore hjelpsam for meg å verte medviten at eg forlet sosialkonstruksjonismen og den ikkje-vitande posisjon, og tar stilling til at eg set med ein utøvar og eit offer. Dette må eg gjere fordi eg ikkje kan risikere at nokon vert utsett for ytterlegare vald.

4.2.3 Kunnskap om psykisk uhelse

Den første vidareutdanninga eg tok, psykososialt arbeid med born og unge, var knytt til forståing av og arbeid med utfordrande åtferd og psykisk uhelse hjå born og unge. Eg kjende på trong til finne meir ut av diagnosar og psykososiale vanskar eg støtte på i arbeidet mitt og korleis arbeide med desse. Sjølv om denne utdanninga omhandla systemisk arbeid med born og unge som strevar, så gav den ikkje terapiintern kunnskap. På dette tidspunktet hadde eg ikkje terapeutisk utdanning, men forstod at sjølv om eg fekk innsikt i vanskar så tydde ikkje det at eg kunne gje familiane terapi.

Eg finn mange døme på møte med psykisk uhelse hos mine klientar. I ein del terapitimar er det tydeleg at eg har diagnosefokus, til dømes ser eg etter Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) eller autismspekterforstyringar. Dette gjeld særskilt i mine møte med familiar som uttrykkjer at dei kjenner seg rådville i høve eitt av sine born. Døme på dette er ein familie med tre born eg møtte ved Senter for familieveiledning. Dei kjende seg mistenkeleggjort av skulen der deira eldste dotter på 12 år gjekk. Dei kjende seg skulda for å vere dårlege omsorgspersonar fordi ho oppførte seg så uforståeleg for lærarane. Då eg møtte jenta vurderte eg at eg i tillegg til å jobbe med familiens samspel, måtte tilrå tilvising til BUP for utredning av autismspekterforstyrring. Jenta fekk diagnosen lett autisme. Det gjorde ein skilnad i høve korleis skulen forholdt seg til både jenta og foreldra og korleis familien hennar forstod jenta. Eg skulle nok ønske at diagnosen i seg sjølv ikkje var naudsynt for at skulen skulle forstå vanskanen, men eg har diverre fleire opplevingar med at måten eit barn vert møtt på vert endra i positiv retning idet ein diagnose kjem på bordet.

Eg finn at eg gir psykoedukasjon til klientar om diagnosar dei fortel at dei har, men som dei ikkje eigentleg veit noko om. Eg finn også døme på at eg forsøker å hjelpe klientar med å finne meining i diagnosar som personlegdomsforstyrning eller angst og depresjon. Eg forsøker då å finne årsaker til at dei har fått desse diagnosane sjølv om eg samstundes kan oppleve at det ikkje kjennes heilt rett å gjere det. Iblant kan eg også i ettertid oppleve at samtalar om diagnose kanskje ikkje var klientens eige ønske, men at eg har trudd at det var viktig for klientane. Eg opplever meg sjølv som mindre sosialkonstruksjonistisk og systemisk i slike samtalar.

4.3 Personlege kjenneteikn

Mitt tredje hovudtema har eg kalla personlege kjenneteikn. Dette temaet handlar om korleis eg har villa vere i verda og korleis mitt privatliv og yrkesliv er to sider av same sak.

Underfunna er samlande overskrifter for tema eg har vore opptatt av knytta til korleis eg har ønska og framleis ønskjer å utøve min familieterapi praksis som eit heilt menneske.

4.3.1 Verdier og haldningar

Mitt genuine ønske om å hjelpe andre til å få eit betre liv har fulgt meg i alle år. Bak dette ønsket ligg den grunnleggande både egoistiske og sosiale trongen til å kjenne at eg betyr noko for andre, at eg kan gjere ein skilnad. Dette er ei drivkraft bak utvikling som familieterapeut; jo meir eg utviklar meg, jo betre kan eg hjelpe.

Eg har eit sterkt forhold til anerkjenning og respekt. Det har kome til uttrykk mest gjennom mi haldning til klientane i terapirommet, der likeverd som eit aspekt ved maktutjamning mellom oss, har vore viktig for meg. Dette gjeld uansett kor vi kjem frå, korleis vi har levd liva våre, kor godt eller vondt vi har det, om vi har opptrådd umoralsk eller grenseoverskridande i høve samfunnets reglar og lover. Det er svært sjeldan eg ikkje kjenner empati. Dei gongane det skjer kan det handle om at eg ikkje klarar å kjenne samanheng mellom store, vedvarande kjensleutbrot og det som har utløyst utbrotet. Eg kan kjenne at når det skjer med meg, tar eg i bruk mindre av min kroppslege respons på klientens kjensler og forsøker meir å forstå med

hovudet kva som skjer. Eg merkar at det gjer at eg fjerner meg meir frå det som skjer mellom meg og klienten og eg har fått høyre frå klientar at dei då opplever at eg ikkje forstår dei.

Eg har også motsette funn der klientar uttrykkjer at dei opplever at eg er den første som har forstått dei. Eg kan vere den første som har spurt korleis familiemedlemmar har opplevd noko vondt som har hendt dei og den første som har sett dei som ein del av eit større heile. Når dette skjer gir det meg oppmuntring til å fortsetje, men også litt prestasjonsangst. Då fører eg indre dialogar med motstridande røyster om kva eg kan og bør arbeide med.

Mine arbeids- og studiekontekstar har hatt eit sterkt fokus på forvaltning av makt. Eit døme på dette er at vi på Senter for familieveiledning var opptekne av den formelle makta knytta til oppdraga for barneverntenesta og makta barneverntenesta utøver i alt sitt arbeid. Det gjorde meg medviten og audmjuk, sjølv om eg nok har hatt klientar som har opplevd maktubalansen som ubehageleg utan å fortelje meg om det. Eg forsøker å utjamne maktforholdet med å invitere til samarbeid, gjere terapirommet trygt nok til å til dømes seie frå om eg trør klientane for nære eller om vi snakkar om noko uviktig. I tillegg inviterer eg til å evaluere det vi heldt på med, eg forsøker å halde tida og vere påliteleg, vise respekt og anerkjening. På dette har eg utvikla meg svært mykje i laupet av studien.

Den etiske standarden har vore høg i arbeidskulturane eg har vore ein del av. I tillegg til formelle etiske retningslinjer satt av kommunen, staten, fagforeining og lovverk, har eg opplevd at mine leiarar og kollegaer har hatt høg etisk standard. Klientar vert omtalt og møtt med respekt. Dette har gjort meg tryggare på at eg ikkje må gå på akkord med eigen etikk og moral og at den etiske standarden også gjer forholda mellom kollegaer god. Det å vere ærleg har alltid vore ein viktig verdi for meg. Når eg opplever meg mistenkt for noko, tiltrudd meiningar eller intensjonar eg ikkje har, opplever eg det vanskeleg å stå i. Dette ser eg både i yrkeslivet og i privatlivet mitt.

4.3.2 Sjølvrefleksivitet kring fordomar, kjensler, terapeutrolla og eige privatliv

Sjølvrefleksivitet i høve korleis eg fungerer som familierapeut har vore viktig for meg som ein del av kvalitetssikringa i arbeidet mitt. Iblant kan eg kjenne skam eller kjensler eg ikkje vil vedkjenne meg verken overfor meg sjølv eller klientane. Det kan føre til at eg ikkje anerkjenner kjensler klientane har eller omskriv dei til å handle om noko anna og gjerne

intellektualiserer det vi snakkar om. Det er ein maktbruk eg ikkje ønskjer å stå for, men som skammen eller noko ubearbeidd i meg sjølv kan få meg til å gjere. Her kjem eit omskrive døme på korleis skam hindrar meg i å framstå så ekte og ærleg som eg ønskjer. Dømet er frå ein filma terapitime:

Mot slutten av ein time kjenner eg på skam og vert utrygg av at eg ikkje hugsar tydinga av eit framandord som klienten. Eg ser bort og snakkar det bort. Klienten spør så direkte om eg er av dei få som faktisk veit kva ordet betyr, flatulens, og eg må innrømme at eg ikkje hugsar det, sjølv om eg hugsar sjølve ordet. Det heile vert skamfullt, eg kjenner det trua tilliten eg trur han hatt til meg som ekte og transparent. Om eg hadde fulgt intuisjonen min som i brøkdelen av eit sekund fortalte meg at eg måtte spørre om tydinga og tåle å stå i det å vise at eg ikkje kom på det fordi det faktisk ville vere betre for relasjonen og truverdet mitt.

Eg tenkjer ofte at eg har god greie på kjenslene mine. Med dette meiner eg både at eg brukar eigne kjensler til å kjenne igjen kjensler hos klientane, men også at eg kan skille eigne kjensler frå klientanes då kjenslene ikkje treng vere samanfallande. Nokre gongar opplever eg likevel at eg overser eigne kjenslemessige reaksjonar, eller at eg tolkar reaksjonane mine feil. Eg overser då eigne signal som kunne gitt meg verdifull informasjon i terapisaamtalen, noko som gjer terapien dårlegare enn den potensielt kunne vore. Eit døme på dette er:

Eg snakka kring to gongar i månaden i over eitt år med ein mann som var svært sint på ekskona si. I timane med han kom dette sinnet fram, nokre gongar så sveitten hans pipla og ansiktet raudna, nokre gongar enda det i tårer og fortviling. Han kunne snakke om igjen og om igjen om alt han opplevde at ho utsette han for og kva han kunne tenke seg å gjere med ho, til dels alvorleg vald, men som han holdt inni seg i kvardagen.

Uansett kor mykje kjensler han viste tok eg ikkje inn kjenslene hans. Eg var ikkje redd han, men ville heller ikkje vere naiv, så kanskje det var årsaka til at eg laga meg eit vern mot kjenslene hans. Det var energitappande og eg forstod lenge ikkje kva som skjedde. Dette var timar som eg kjende ikkje gav meg noko kjensle av å hjelpe og eg skjønna aldri heilt kva timane gav han. Men han insisterte på å halde fram med samtalanane kvar gong eg tok temaet evaluering på bordet, noko eg ofte gjorde. Ein forskjell skjedde ikkje før eg i vegleing med

kollega laga ein hypotese om at mitt vern mot han gjorde at eg ikkje kjende empati nok og at det kanskje hindra oppleving av endring. Dette endra mi forståing av mi rolle i terapien. Dette gav umiddelbar effekt i samtalanane våre. Dei vart friare, opnare, meir ekte og nære. Saman sette vi ord på skilnaden det gjorde, noko som gjorde at han kjende seg meir respektert og anerkjent. Det eg hadde gjort var kanskje å gjere det same som ekskona hans ifølge dei begge to hadde gjort; stenge han kjenslemessig ute slik at han ikkje kjende seg viktig, sett, høyr, anerkjent og respektert. Eg tenkjer at mitt forhold til kjensler i terapi treng vidare utforsking og utvikling.

Det å vere medviten eigne fordomar har vore noko kollegafellesskapa mine har vore opptekne av. Det har vore rausheit og galgenhumor som har gjort det mogleg å snakke om eigne fordomar og det har vore rom for å påpeike andres. Det har også vore ei bevisstheit om at ein kan ikkje ha fordomar eller forforståing, i den grad ein klarar å skilje fordomar og forforståing.

Eg finn eit gjentakande dilemma i datamaterialet mitt. Det handlar om vurdering av mi grense for kompetanse eller mandat til å gje terapi og be om at klienten søker hjelp ein annan stad. Eg ønskjer ikkje at klienten skal oppleve seg svikta eller at mi vurdering gjer at klienten opplever å ha eit ekstra vanskeleg problem. Dette utfordrar verdiar som å vere påliteleg, inkluderande, vere ein bauta og verdig andres tillit. Dersom eg ikkje hjelper klienten vidare når klienten faktisk burde fått hjelp ein annan stad, er det også eit svik. Noko liknande skjer med meg i høve vurdering av å sende bekymringsmelding til barneverntenesta. Etter å ha vore tilknytt barneverntenesta i mange år som familieveglear, og to kortare periodar som sakshandsamar, kjenner eg på lojalitetskonflikt. Eg vekslar mellom ønsket om å melde bekymring slik eg bør og lytte til eigne profesjonelle erfaringar med at det ikkje hjelper borna og familien at barneverntenesta vert varsla. Eg skammar meg over å ha slike tankar. Eg kjenner ei tilknytning til barneverntenesta og ei forplikting til å stå for at det er både riktig og viktig å sende bekymringsmelding når ein er bekymra. Noko anna er foreldrevern, tenesteforsøming eller teikn på manglande innsikt i kva som er skadeleg for born. Eg kan også kjenne på kor vanskeleg eg tenkjer det ville vore for meg å oppleve meg meldt til barneverntenesta. Då kan eg kjenne på frykt, skam, fortvilning, mindrever, desperasjon og sinne. Slike kjensler er då i dialog med min empati og innleving i bornas

situasjon og med min terapiesterne kunnskap og idear frå diskursar om kva som er bra for born. Døme på eit slikt dilemma, konstruert utifrå datamaterialet mitt;

Eit foreldrepar med to born har gått frå kvarandre. Faren strevar med si psykiske helse og involverer særskilt det eldste barnet på 13 år i sitt psykiske strev, noko barnet seier til meg at det ikkje klarar å høyre på. Dette påverkar livskvaliteten til barnet i slik grad at det kjenner seg nedstemt og sliten. Far insisterer på å ha borna like mykje som mor. Mor klarar ikkje fullt ut å ta ansvar for at borna ikkje er der så lenge at det vert for mykje for den eldste, fordi faren ikkje trur på mor når ho seier frå om dette. Mitt dilemma er om eg skal melde bekymring for bornas omsorgssituasjon. Eg kjenner at eg har lite tru på at barneverntjenesta vil gjere noko med ei slik problemstilling då den framstår lite konkret. I tillegg seier barnet i samtale med meg at det ikkje er aktuelt å snakke med verken far eller nokon andre om dette. Det er uansett ikkje nokon som kan endre faren, så då får barnet heller leve med situasjonen, konkluderer barnet.

Slike dilemma og liknande historiar finn eg mange av i mi terapeuthistorie. Erfaringar med å både melde og ikkje melde har ikkje betra mi oppleving av dilemmaet.

Parallelt med mi utvikling som familieterapeut har mitt privatliv utvikla og endra seg. Referansepunkta mellom mitt eige liv og klientanes liv har vore mange og aukande med tida. Eg har gått frå å lettast kunne relatere meg til småbarnsforelderrolla via tenåringsforelderrolla til besteforelderrolla. Eg ser at mi utviklingshistorie som familieterapeut har vore påverka av kor eg har vore i livet og kva eg har vore oppteken av i den perioden. Til dømes har eg vore særskilt oppteken av korleis vere best mogleg forelder og foreldrepar samstundes som eg sjølv har hatt småborn og tenåringer. Eg tenkjer også at det ikkje er tilfeldig at eg først dei seinare åra har ønska å arbeide med par også utanfor forelderrolla. Det er der eg no er også i privatlivet. Parforholdet får igjen større fokus hos meg på heimebane ettersom ungdomane flyttar ut og det nærmar seg at parforholdet vert alt vi har att heime. Eg har forsøkt å vere medviten den naturlege utvekslinga mellom yrkesrolla og private roller, men dette er nok meir kompleks og samanfiltra enn eg har klart å vere merksam på. Eg ser tydelegare i retrospekt korleis kjensler, normer og verdiar frå privatlivet har vore med meg i mitt arbeid og også omvendt. Knytt til dette funnet vil eg

framheve mi eiga læring av klientane. Kvar einaste terapitime og kvar einaste klient gir meg eit personleg menneskeleg og læringsmessig utbyte. Mange klientar har spurt meg korleis eg heldt ut å høyre på problema deira gong etter gong. Eg svarar som regel at det gjer meg så audmjuk å få lov til å ta del i deira liv på den måten og at det gjer mitt eige liv rikare. Arbeid med klientar gjer at eg utviklar meg og forstår meir om meg sjølv og det er i terapisamtalar meiningsfull integrasjon av terapiestern og terapiintern kunnskap finn stad.

5 Diskusjon

Dette er oppgåvas diskusjonsdel. Her vil eg både sjå på min integrasjon av terapiintern og terapiekstern kunnskap i eit større bilete og zoome nærare inn på utvalgte deler i biletet. Eg vil forsøke å gje utvida meining til utvalgte tema frå den tematiske analysen. Eg har valgt å vektlegge mi private familiehistorie, integrasjon, bruk av hypoteser sett i samanheng med andre teoretiske omgrep og kjensler i terapirommet.

Samla sett viser den tematiske analysen at eg er ein familieterapeut som er opptatt av å kjenne meg som ein heil person i terapirommet. Det inneber å forstå og vedlikehalde mitt forhold til det teoretiske grunnlaget for familieterapi, vere medviten korleis eg operasjonaliserer teoriane og ideane i terapirommet, vere sjølvrefleksiv og ta meg sjølv som person på alvor. Slik kan eg ta klientane på alvor. Iblant blir eg forført av kunnskap, terapietningar og metodar eg vert kjent med. Det kan føre til forvirring og tap av kjensle av integrasjon. Dette trur eg merkast i terapirommet og vil kunne gje klientane ei oppleving av å ikkje bli forstått eller møtt på ein måte som gir meining. Samstundes viser analysen at eg er uærbødig nok (Cecchin et.al, 1993) til å utforske og prøve ut eigne idear og kople saman faglege idear i terapirommet.

5.1 Min konstruksjon av mi livshistorie

Denne studien opna augo mine for fleire samanhengar mellom privat og profesjonelt liv enn eg tidlegare har vore merksam på. Mi livshistorie har gitt meg erfaring med å leve i ein intakt familie med mor, far og born og ha jamleg kontakt med besteforeldre, tanter, onklar og søskenborn. Eg vaks opp med ei heimeverande mor med tradisjonell omsorgsrolle i mange år før ho gjekk ut att i lraryrket og ein utarbeidande og sosialt engasjert far som også var lærar. Dette og alt det innebar kan lett verte min standard for «normalitet» som eg automatisk vil kunne vurdere andres liv opp mot. Tidleg i studien skreiv eg ei historisk forteljing om vegen frå barndom til terapeutlivet som vaksen (vedlegg A). I retrospekt ser eg mange historiske frampeik på at eg skulle verte sosialarbeidar. Samstundes forstår eg at eg ser det eg ser etter. Som barn var eg oppteken av dei som streva på skulen, både fagleg og sosialt. Eg var oppteken av mobbing og ekskludering og forsøkte sjølv å vere aktivt

inkluderande. Eg ønska å vere grei og hjelpsam, påliteleg og positiv, utan å ta for mykje plass. Eg kjenner meg att i evna til å sjå folk i situasjonar og interessa for å snakke med og lytte til folk heilt frå eg var barn, slik Per Jensen finn i terapeutars livshistorie i si doktoravhandling (2008, s. 92). Eg slukte det NRK baud på av tv-program om menneskelege problem. Eg minnes særskilt Sosialkanalen, danske program om gruppeterapi og norske ungdomsprogram om typisk ungdomsproblemstilling. Ei slik oppveksthistorie kan framstå meir harmonisk enn mange av mine klientars historier. Eg har mange gongar tenkt på om oppveksthistoria mi er ein styrke fordi eg har fått mykje god ballast eller ei svakheit fordi eg ikkje har erfaring med svært store utfordringar. Livet mitt har sjølv sagt ikkje berre vore ein dans på roser, men bydd på passe store utfordringar. Om større utfordringar ville gitt meg større innsikt vil eg ikkje kunne vite. Forsking viser at klientar kan oppleve at hjelparar med erfaring frå aktuelle problemer framstår meir autentiske, empatiske og med innsikt i kva som er sentrale tema for klienten (Repper & Carter, 2011). Forsking viser imidlertid også at hjelparar med aktuell erfaring kan ha vanskar med å skilje eigne erfaringar frå klientanes (Borg et al., 2017). Det kan då vere vanskeleg å sjå at klientanes behov og ressursar kan vere annleis enn eins eigne (Borg et al., 2017). Det vil såleis alltid vere argument for og imot at terapeuten bør ha eigen erfaring med relevante problemstillingar. Men den indre tryggleiken som seier at eg er god nok og at eg meistrar livet, trur eg hjelper meg i dei fleste relasjonar og kommunikasjonsarenaer.

I familien var eg eldst av fire søsken. Eg ser meg sjølv som omsorgsfull for mine yngre søsken. Som eldst av borna vart eg svært sjølvstendig i skularbeid, fritidsaktivitetar og venerelasjonar. Begge mine foreldre har høgskuleutdanning og det låg i korta at vi alle skulle utdanne oss. Vi diskuterte det ikkje, det berre «var slik». Frå livshistoria mi bringer eg med meg verdiar, haldningar, moralsk kompass, fordomar og forforståing. Eg har med meg verdiar om likestilling og likeverd, haldningar om å møte folk med respekt og venlegheit og eit strengt moralsk kompass som fortel meg at det er viktig å vere lovlydig og oppføre meg skikkeleg. Å meistre relasjonar og vere respektfull og anerkjennande tillegg eg ikkje berre den profesjonelle delen av meg, men i stor grad den eg er og har vore som menneske. Terapeutar kan ha ei oppleving av at særskilt verdiar kjem frå eige privatliv (Dahl Tyskø, 2017). Dette kan eg kjenne meg igjen i. Samstundes kjenner eg meg igjen i at klientmøter kan gjere meg meir tålmodig, tolerant, fleksibel og audmjuk (Lorås & Dahl Tyskø, 2019). Mi

livshistorie er systemisk forbunde med alle menneska eg har hatt rundt meg. Det gjeld i tillegg til familiehistorien; den norske bygdekulturen, storsamfunnets politikk og gjeldande diskursar, haldningar og verdiar knytt til klasse, religion, rase (Hedges, 2010, s. 15). Alt som har forma meg og gjort meg til den eg er, er også med meg i terapirommet (Hedges, 2010). Kva eg seier og korleis eg seier det vil aldri berre kome frå meg sjølv, men frå stemmene frå mi livshistorie (Bakhtin, 1982, s. 345). Eg har med meg heile meg og alle mine relasjonar og system, heile kroppen frå topp til tå, innerst til ytterst når eg deltek i terapirommet. Eg er terapeuten, men eg er også mor, ektefelle, dotter, ven, kollega, samfunnsdeltakar og medmenneske med alle mine behov, draumar, kjensler og forhistorie.

Dersom eg ikkje er merksam på at mi livshistorie er med meg i terapirommet kan det gjere meg blind for noko som likevel er der (Jensen, 2008). Til dømes kan det å vere merksam på eigne behov og bekymringar vere viktig i høve det å klare å vere tilstades i den terapeutiske samtalen (Geller & Greenberg, 2002). Når haust- og vintermørket gjer meg tung, nedstemt og energifattig er det viktig for meg å vite akkurat det. Det vil kunne påverke hypotesar, spørsmål og nyfikenheit i samtalar. Det kan også gje gjenklang i rommet, der eg og klienten kan gjenkjenne slike kjensler hos kvarandre. I ein terapeutisk samtale nyttar eg meg av både eigne indre stemmer om livet, min eigen polyfoni, og av klientanes polyfoni. Såleis kan den terapeutiske samtalen få fram mange ulike måtar å forstå kva som skjer i klientens liv på (Hedges, 2010, s. 22). Min evne til sjølvrefleksivitet vil hjelpe meg å sortere kva som er kva, kor stemmene kjem frå, kva det er som får meg til å spørje som eg gjer og til å lytte som eg gjer (Hedges, 2010). Eg trur at om eg ikkje er medviten min indre dialog, kan eg lekke moralsk fordøming. Det kan føre til at eg stiller spørsmål utifrå mitt moralske kompass. Det kan også lukke for å lytte til klientens historie. Døme på dette frå terapeutiske samtalar der eg har kjent meg utfordra av indre polyfoni, er i samtalar om abort. Då kan eg høyre ulike stemmer om til dømes verdien av eit liv i magen og verdien om å kunne ta avgjerdsler om eigen kropp og eige liv.

Særskilt når det gjeld forholdet mellom foreldre og born, viser det seg å vere vanskeleg for familierapeutar å skilje faglege meiningar frå private verdiar og erfaringar (Jensen, 2008, s. 107). Dette har eg arbeidd for å verte meir medviten til. Likevel trur eg at korleis det er for meg å vere mor til mine tre born, no i alderen 17-24, påverkar terapien svært mykje. Private relasjonar påverkar klinisk praksis, måten eg reflekterer på i terapirommet legg eg ikkje att

der (Hatcher et al., 2012, s. 6). Det fins mange meiningar omkring kva som er best for eit barn og ein familie. Desse vert brakt inn i samtalen frå min polyfoni og klientens polyfoni. Eit døme på dette er eit par eg lenge hadde både i parterapi og foreldrevegleiing. Dei tok mange gongar opp med meg om dei skulle la dotra byrje i barnehage. Eg kunne ofte kjenne at eg hadde lyst til å svare at dei burde det, barnet vart stadig eldre og dei strevde med slitenheit og psykiske vanskar. Min indre polyfoni var øyredøyvande. Eg kunne valgt å stille nokre lineære, strategiske spørsmål, som «hadde det vore bra for ho å få leike med mange andre born og lære seg å forhalde seg til andre vaksne som ei førebuing til skulestart?» (Tomm, 1988). Dette vurderte eg heile tida, men vart stoppa av mine ulike indre dialogar. Dei indre dialogane handla om respekt for klientanes verdiar på den eine sida og samfunnets diskursar om at barnehage er bra for barn på den andre sida. Eg høyrde også dialogar om våre eigne val for våre born som har gått forholdsvis lite i barnehage. Tydeleg vart også min indre protest mot kva eg har opplever som barneverntenestas standpunkt; at born bør gå i barnehage og ikkje ha særskilt fråver. Eg takka meg sjølv for at eg ikkje hadde sagt at barnet måtte gå i barnehage, då mor etter ein lang periode med uvisse, fortalte kor nøgde dei var med valet om å la barnet bli heime med ho. Ho fortalte om det flotte nettverket dei hadde fått bygt seg av heimeverande foreldre og deira born. Dette fylte kvardagane med fellesskap, aktivitet og livsglede og gav anerkjenning av deira verdiar knytt til å ta seg av eigne born.

Grensesetjingsmetodar eg har lært frå meg frå foreldrevegleiingsprogram har vore viktige for meg å kunne stå for ikkje berre som familieterapeut, men også som forelder. Det førte til at grensesetjingsmetodane i ICDP hjalp meg å vidareutvikle både i terapirommet og heime det eg sjølv opplevde som rett, medan grensesetjingsmetodane i PMTO vart opplevd for framande for meg. I ICDP handlar grensesetjing om korleis den vaksne kan ta ansvar for det som skjer gjennom styrking av relasjonen til barnet, tilrettelegging for utvikling, regulering av situasjonen barnet er i, inkludering av barnet, forståing for barnet og gje forklaring til barnet. Dette kunne eg identifisere meg med både verdimesig og moralsk. Grensesetjinga i PMTO vart for meg for åtferdsretta og med for lite kontakt og fokus på relasjon. Samstundes som foreldrerolla skulle integrerast i meg på heimebane, skulle foreldrevegleiaren integrerast i meg som familieterapeut. Eitt av tema frå analysen handlar om vanskar med integrasjon av PMTO. Eg prøvde å skilje morsrolla frå yrkesrolla som eit forsøk på å halde ut dissonansen, men kjende det var uetisk, ufagleg og eg kjende meg ikkje som ein heil person. Mine verdiar

og haldningar vart utfordra. Annan terapiestern og terapiintern kunnskap eg har gir meg gode relasjonsferdigheiter i privatlivet og oppleves positivt (Hatcher et al., 2012; Jensen, 2007; Teisbo, 2011; Tyskø, 2016). Men PMTO kjende eg at ikkje stemte for meg. Å ikkje kjenne seg som ein heil person i utøvinga av eit terapeutisk arbeid er ikkje foreinleg med å vere profesjonell (Skau, 2005). Eg kunne ikkje som privatperson stå for denne måten å arbeide på. PMTO-programmet og måten å vere terapeut på kolliderer for meg med grunnleggjande sosialkonstruksjonistiske idear om at verkelegheita vert samskapa (Gergen, 2015). Når ein familie vart tilbudt denne terapien var det fordi det var definert eit problem på førehand av barneverntenesta; barnet var åtferdsvanskeleg. Det opplevdes vanskeleg å innta ein ikkje-vitande posisjon med eit førehandsdefinert problem som skulle passe i eit førehandsdefinert behandlingsprogram. Programmet legg opp til kva tema som skal gjennomgåast og rekkefølgen av desse. I opplæringa lærte vi teknikkar for avleiing dersom foreldre ville snakke om noko anna og det vart sett negativt på om me hadde timar med familien som ikkje kunne kallast PMTO. Barnet skulle berre inkluderast i ein testsituasjon på førehand for å finne såkalla tvingande samspel og på slutten for å sjå etter endring. Opne samtalar med heile familien om til dømes kva PMTO-temaet «gode beskjedar» kunne vere for familien vart ikkje sett på som PMTO. Uærbødig gjorde eg dette likevel, vel vitande om at dette burde eg ikkje vise i vegleiing. Eg viste film frå dette i vegleiing likevel, kanskje for å teste grenser og kanskje for å markere eit behov for å arbeide annleis en malen tilsa. Eg fekk klare tilbakemeldingar om feilen ved dette. Eg skal likevel ikkje underslå at eg lærte mykje som PMTO-terapeut. Eg skal heller ikkje underslå at eg møtte foreldre som både likte og hevda dei fekk stor nytte av PMTO-terapien.

Det å vere mor samstundes som eg jobba med familiar med born i same alder som mine egne, har vore både godt og vondt. Eg har vore svært takksam for alt eg har lært og fått reflektert omkring medan eg sjølv var småbornsmor. Samstundes er det svært krevande å forvalte kunnskapen ein har frå eit slikt yrke saman med foreldrerolla (Dahl Tyskø, 2017). Eg har brukt mykje tankeverksemd på å integrere dei ulike foreldrevegleriingsprogramma med mi eiga foreldrerolle. Det har vore som ein evig sirkel av gjensidig påverknad.

Ved overgang til familievernet i 2018 opna det seg ei ny terapeutisk verd for meg. I mitt eige parforhold kunne eg raskt merke at eg hadde skifta jobb. Eg byrja å arbeide med par som streva med forholdet. Eg vart umiddelbart meir takksam for kva eg har heime. Etter ei tid

kunne eg kjenne ei ny sårbarheit i parforholdet. Det var som om eg brukte historiar frå klientane mine til å tolke kva som skjedde mellom oss to heime. Ord og hendingar som eg vanlegvis ikkje reagerte på, kunne eg oppleve som meir dramatiske enn eg tidlegare hadde gjort. Det kunne vere små utsegn eller handlingar som min meir «dramatiske» reaksjon bidrog til at eskalerte og kjentes vondare enn eg med eit tilbakeblikk tenkjer var naudsynt. Når eg har opplevd skuffelse mellom partnarar i terapirommet, har det hendt at eg har tatt kjensla med heim. Skuffelse for meg kan gje meg tankar om at eg har hatt for høge forventningar. Når eg har for høge forventningar så kan det tyde at eg er naiv, urealistisk eller har for høge tankar om meg sjølv. Det kan eg skamme meg over og då viser eg ikkje skuffelse. Eg kan merke at det skjer. Det kunne vere vanskeleg å stoppe kjensla av skuffelse, sjølv om eg såg at den slett ikkje hørde heime eller kom frå vårt forhold. Samstundes som slike opplevingar i ein periode gjorde samlivet noko meir «skummelt», så gjorde det meg også meir levande. Med det meiner eg at eg tok i bruk fleire kjensler av alle slag og det fekk meg til å tenkje djupare over forholdet vårt, meg sjølv og livet. Møtet med utruskap og svik i terapirommet kunne gjort meg meir mistenksam. Det gir meg idear om korleis parallelle liv med to partnarar kan skjulast. Å vere trygg på min partnar har difor vore svært viktig for meg for å kunne klare stå i klientanes sterke kjenslemessige opplevingar. Mi eiga gode og sterke parhistorie tar eg også med meg i terapirommet, utvekslinga skjer utan tvil begge vegar. Jensen (2008, s. 112) finn at terapeutar forhold seg ulikt til dette. Familierapeutar på eine sida kan avvise at privatlivet skal tyde noko for terapien medan andre forhold seg medvite til kor tid historiar og opplevingar frå eige liv kan vere nyttig i terapirommet. Utvekslinga mellom mitt private parforhold og mitt møte med par i terapi har eg opplevd sterkt, nyttig og slitsamt. Slike oppdagingar gir ny meining til eige liv, men tek samstundes krefter. Eg tenkjer eg må vere særskild sjølvrefleksiv i forhold til dette for å klare å stå i terapeutlivet over lang tid.

5.2 Integrasjon av terapiintern og terapiestern kunnskap

Barneverntenesta, Senter for familieveiledning og familievernet arbeider alle med familiar, men har ulike lovverk, fagtradisjonar og diskursar som gir ulike føringar for mål og korleis

arbeide for å nå måla. Dette har påverka mine val av fagleg fokus gjennom åra. Kvar gong eg har lært nye metodar å jobbe med familiar på, så har eg forsøkt å få det nye til å passe med det gamle. Dette har vore viktig for at eg skal kjenne samanheng i det eg heldt på med. Dersom eg ikkje lukkast med integrasjon kan eg reagere med forvirring, maktesløyse eller sinne og kan velje å ignorere eller forkaste. Eg har opplevd alle variantar.

Analysen viser at utfordringane eg har hatt med integrasjon ofte har handla om kunnskap frå ulike vitenskapsteoretiske ståstader. Eg merka at eg i laupet av studien hadde lyst til å finne teikn på at eg er ein systemisk familieterapeut. No tenkjer eg det er rettare å seie at eg «kan vere» ein systemisk familieterapeut, men eg «kan også vere» ein narrativ terapeut, drive psykoedukasjon, emosjonsfokusert terapi eller lære frå meg enkel og effektiv aggresjonskontroll. Eg tenkjer at eg har vore uærbødig i mitt forhold til å bruke metodikk (Cecchin et al., 1993). Eg har tilpassa og klipt og limt saman metodar og idear slik eg sjølv har funne det meningsfullt i fleire år. Dette var ein måte å løyse mitt faglege mangfald på. Det var denne løysinga som til slutt vart problemet, eg kjende meg på utrygg grunn. Studien har imidlertid løyst opp i problemet, eg kjenner meg tryggare i mi uærbødigheit.

Studien viser at eg har forsøkt å integrere fleire epistemologiar og fagområde. Eg vil difor kunne kalle mi terapeuthistorie som multiepistemologisk på grunnlag av mine forsøk på integrasjon av kunnskap frå fleire terapieksterne og terapiinterne kunnskapstradisjonar (Lorås & Sundelin, 2018). Svend Brinkmann (2018) meiner at ingen av fagdisiplinane har rett åleine. Han taler for ein hybridteori der psykisk helse må forklarast utifrå eit større bilete der psykologi, biologi og sosiale faktorar alle har sine plassar. Den brubygginga mellom ulike epistemologiar og terapiretningar som eg finn hos Lorås og Sundelin (2018), Lorås (2016), Brinkmann (2018), Hertz (2003), Larner (2000) skulle eg gjerne tidlegare hatt meir innsikt i. Familieterapeutar ønskjer å vise ei alternativ tilnærming, gjennom sosialkonstruksjonisme og historiar, men har historisk sett ikkje forsøkt å byggje bru mellom positivisme og sosialkonstruksjonisme (Lorås & Sundelin, 2018). På konferansar og i utdanningar møter ein fagpersonar som presenterer fag frå sin ståstad. Slik eg opplever det vert ståstader og sanningar hevda på bekostning av andres og brubyggjing vert ikkje forsøkt. Larner (2000, s. 2) hevdar at familieterapien er på veg mot eit «både – og» istadenfor eit «enten – eller» der teoriar frå psykoanalysen kan koblast til familieterapien. Der teoretisk perspektiv står som motsetningar, kan praksis foreine desse (Larner, 2000). Eg tenkjer at det er slik mange

familieterapeutar i praksis forhold seg til mangfaldet av teori og metode. I ein terapeutisk samtale forsøker familieterapeutar å vere der klienten er og respondere på det uavhengig av og kanskje utan medvit om kva teoretisk fundament eller vitenskapsteoretisk ståstad responsen vert henta frå.

Eit døme på vanskar med integrering av kunnskap frå mi therapeuthistorie er mitt forhold til terapiestern kunnskap om diagnosar. Eg er kanskje meir audmjuk no enn før når eg møter menneske som presenterer seg med ein diagnose. Der eg tidlegare anten las meg opp eller stilte meg noko uforståande til diagnosen, tilnærmar eg meg no dette på ein meir ikkje-vitande måte. Det tyder at eg er passe trygg i høve kva diagnosar samfunnet forhold seg til, men eg vel ei ikkje-vitande haldning i samtalen med klientane. For meg tyder det å spørre kva det tyder for klienten og klientens system å ha fått ein diagnose (Andersen, 2006). Det kan seiest å vere så enkelt som at eg vel å vere der klienten er. Men dette er òg eit dilemma. Mange familieterapeutar har stilt seg utanfor diagnosekulturen, utan å kjempe for sin legitimitet i arbeidet med psykiske vanskar (Lorås & Sundelin, 2018). Vi finn kanskje difor enno ikkje mange familieterapeutar i psykisk helsevern. Sannsynlege årsaker til dette kan vi finne om vi leitar i fagtradisjonens historie. Historien verkar å gjenspegle seg i den enkelte familieterapeut og gjenta seg i samfunnets helseinstitusjonar. Eg opplever at eg nærast unnskuldar meg når eg brukar namn på diagnosar, til dømes for å raskt hjelpe andre til å forstå kva eg snakkar om. Eg opplever ei kulturell haldning som seier at gode familieterapeutar ikkje vil vere med på det og at vi gjerne skammar oss litt når vi brukar omgrep frå diagnosesystema. Eg opplever slik sett at eg i terapirommet framtrer dobbelt. Eg ønskjer å heve meg over eit samfunn som kategoriserer menneske og puttar dei i båsar. Eg er med på å gjere det likevel fordi eg opplever at det vert brukt som samfunnets sanning og kanskje fordi det gir meining til meg også.

Som profesjonell og som offentleg tilsett har eg eit stort ansvar for å vurdere når mitt mandat og min kompetanse vert overskriden. Dette har eg alltid streva med. I alle åra frå eg vart tilsett som sakshandsamar i barneverntenesta i 1995, har eg fått oppgåver og møtt problemstillingar som både er i grenseland og heilt utanfor min kompetanse. Mitt pågongsmot, mi nyfikenheit og mi interesse for å lære noko nytt har vore min måte å handtere møtet med det ukjente på. Eg har vorte van med å snakke med klientar om alle moglege problemstillingar og alle møte med klientars liv og problemstillingar er uansett nye

for meg. Forventningane frå arbeidsgjevar og arbeidskultur om å kunne handtere dette vert ståande i kontrast til den profesjonelle forventninga om å setje grensa for når min eigen kompetanse ikkje strekk til. Dette er eitt av dilemma knytt til dette. Det andre dilemmaet er mi redsle for at klienten kjenner seg avvist eller opplever problemet sitt meir alvorleg fordi eg ikkje tør eller klarar å hjelpe meir. Å vere transparent overfor klienten kan utjamne noko av makta i slike dilemma. Men i det eg har opna for temaet, kan det også vere eg alt då set i gong klientens redsle for å måtte på nytt oppsøke hjelp og kjensla av å vere ein for vanskeleg klient. Det er eit kontekstuel og fagkulturelt krysspress i dette dilemmaet. Vi skal ta i mot einkvar klient med alle slags relasjonelle vanskar. Mitt systemiske syn på vanskar inneber at eg i liten grad ser vanskar som kun interne for det enkelte menneske, noko som gjer at eg tenkjer at dei fleste vanskar vil vere relasjonelle og dermed aktuelle for meg å arbeide med. Dette kan stri mot forventninga frå arbeidsgivar og i det kollegiale fellesskapet om å kunne ta ei avgjerd om at no er klienten til dømes for «psykisk sjuk» til at eg er den rette hjelparen. Eg trur klientar ofte lar vere å gå ein annan stad fordi dei ikkje orkar byrje på nytt. Eg har også fleire erfaringar med at klientar kjem tilbake etter å ha vorte tilrådd å søkje annan hjelp. Dei kjem tilbake anten fordi dei vart avvist av psykiatrien eller fordi møtet med psykiatrien ikkje vart godt. Samfunnet og den medisinske tradisjonen har satt menneskelege reaksjonar og veremåtar inn i diagnosesystem. Dette gir ikkje meg nokre synlege grenser for når eit menneske strevar innanfor det «normale» og når eit menneske strevar innanfor det «sjukelege». Eit døme på dette kan vere «depresjon». Ordet «deprimert» vert brukt av folk om det å ha det dårleg i større eller mindre grad, noko eg møter kvar einaste dag i samtalar med klientar. Eg ser ofte det «depressive» som eit reaksjonsmønster for ein klient eller ein heil familie. Men det er også eit namn på ein diagnose. Eg stiller ofte meg sjølv spørsmål knytta til dette. Er det eit tidspunkt eg bør skifte epistemologi og tenkje at klienten er for deprimert? Når er det i så fall? Kor alvorleg skal problemet vere før arbeidsgjevar meiner at spesialisthelsetenesta bør overta? Svara på desse spørsmåla treng ikkje vere samanfallande og byr dagleg på stillingtaken.

5.3 Spennande hypotesar, tydeleg makt, nyfikne spørsmål og litt naivitet

Forut for hypotesen ligg gjerne forforståinga eller fordomen. Ordet fordom kan høyrast negativt ut, medan forforståing kan høyrast meir reflektert og positivt ut. Martin Heidegger nytta i stor grad ordet forforståing om at vi aldri kunne vere nøytrale i vår forståing av andre menneske, medan Hans-Georg Gadamer brukte oftare ordet fordom (Andersen, 2009, s. 176). Gadamer (1960) hevda at vår forståing av verkelegheita alltid vil vere avhengig og innskrenka av vår forforståing. Uansett ordval handlar dette om naturlege menneskelege forsøk på kontroll, forutsigbarheit og oversikt basert på mange års erfaring med noko som kan likne (Gadamer, 1960). Eg trur det er uunngåeleg å ha fordomar og forforståing, eg må berre forhalde meg klokt og medvite til dei. All mi erfaring er subjektiv (Bateson, 1979, s. 38). Eg kan ikkje vere objektiv. Gregory Bateson (1979, s. 32) seier at vi lagar oss ei forforståing av eit menneske eller ein situasjon basert på alt det vi tar for gitt. Studien har hjelpe meg å sjå noko av det eg tar for gitt. Dette kan vere tankar om korleis eit godt familieliv eller parforhold skal vere, men også godt integrert terapiestern fagleg kunnskap om menneske. Dette vil alltid vere under endring og utvikling ettersom eg endrar meg, vert eldre og erfarer noko nytt i mitt liv og mine relasjonar. I einkvar samtale eg set i vil eg ha fordomar og forforståing om klientane og deira tema, også der eg personleg ikkje har møtt problemstillinga. Korleis eg skaper mening i mellommenneskelege relasjonar og psykososiale problemstillingar, vil danne grunnstammen i mine hypotesar.

Eg har under arbeidet med denne studien gjennomgått ein utviklingsprosess knytta til mi forståing av hypotesedanning. Eg har også sett at eg har brukt hypotesar noko ulikt gjennom åra. Frå eg byrja å arbeide familieveglear i 2004 til no er skilnaden stor. Då baserte eg hypotesane mine om samspel, kommunikasjon og relasjonar på barneverntenesta sine skildringar og konklusjonar om familien. Imidlertid endra min eigen faglege tryggleik mi oppfatning av barneverntenestas skildringar av sanningane. Innad i kollegiet vart det også naturleg å stille spørsmål ved desse sanningane. Når eg i mitt arbeid med familien opplevde at dei formidla sanningane ikkje passa, danna eg i stadig større grad eigne hypotesar om familien basert på informasjon eg sjølv henta inn via samtalar. Frå å sjå på hypotesar som ei slags «komplett» forståing av familien utifrå tilgjengeleg informasjon på det aktuelle

tidspunkt skifta eg til små, men likevel systemiske hypotesar som oppstår i informasjonsutvekslinga i samtalen. Dette vert bakgrunnsinformasjon for mitt neste spørsmål (Bertrando, 2007). Svar på terapeutens spørsmål vil kunne endre hypotesen slik at hypotesar nærast vert danna kontinuerleg som ei sosialkonstruksjonistisk samskaping med klienten (Bertrando, 2007, s. 72). Eg ser mi eiga utviklingshistorie frå det som kan kallast makro- til mikrohypotesar som ein parallell til fagfeltets utvikling av bruk av hypotesar. Eg tenkjer at eg har vore inspirert av fagfeltets utvikling utan å vore merksam på det. Bertrando seier at hypotesedanning kan sjåast på som ei sosialkonstruksjonistisk haldning til verda. Dette tyder for meg at i terapi dannar eg saman med klienten hypotesar om røynda som gir opning for nye måtar å forhalde seg til andre på (Bertrando, 2007). Å danne systemiske hypotesar handlar om å famne alle relasjonelle komponentar knytta til det systemet ein arbeider med, til dømes ein familie, og forsøke å forklare korleis dei heng saman (Bertrando, 2019, s. 145). Ei konkretisering av dette er at ei systemisk hypotese er sjå kjensler, mening, motivasjon, relasjonar og handlingar i samanheng. Slik kan dialogen med spørsmål basert på idear eller små hypotesar som vert justert og endra gjennom spørsmål og svar, hjelpe enkeltpersonar og familiar med å oppfatte, sjå og forstå samanhengar mellom seg sjølv og andre på nye måtar gjennom dialogen (Bertrando, 2007, s. 72).

Hypotesane mine, både makro og mikro, har ikkje berre vore farga av mine forforståingar, men og av aktuell relevant terapiestern kunnskap i arbeidsmiljøa eg har vore delaktig i. Eit døme på mine vanskar med integrasjon av terapiestern kunnskap i hypotesar har vore bruken av kunnskap om traumer og utviklingstraumer (Nordanger & Braarud, 2017). I laupet av vidareutdanninga i barnesamtalen og avdekking av vald og overgrep lærte vi om den traumatiserte hjernens fungering, om tenkehjerne, følelseshjerne og amygdala (Nordanger & Braarud, 2017). Dette har eg brukt eg til å hjelpe klientar med å forstå kvifor dei til dømes har «for» sterke reaksjonar i relasjonelle hendingar. Dette bygger på ideen om at barndomsopplevingar eller seinare traumer gjer at kjenslemessige reaksjonar kjem ut av proporsjonar fordi kroppen er i alarmberedskap (Helsenorge.no, 2020). Det er imidlertid dette eg har opplevd for deterministisk og lite håpefullt og har forsøkt å endre mitt forhold til ved hjelp av den ikkje-vitande posisjon. Denne kunnskapen baserte vi oss på ved Senter for familieveiledning i fleire år. Eg utvikla ei lineær tenkning omkring årsaker og konsekvensar. Eg kritiserer ikkje denne kunnskapen, den gir mykje mening i høve det å forstå kor alvorleg

det er for menneske å leve i familiar med vald, overgrep og omsorgssvikt. Kunnskapen gir årsaksforklaringar til vaksnes vanskar og dermed gode grunnar til forebygge slike vanskar når barnet er lite. Slik kunnskap kan imidlertid forvaltast som sanningar, noko barneverntenestene vi arbeidde for kunne gjere. Når eg skulle forvalte denne typen kunnskap i terapirommet forstod eg etter kvart kor deterministisk og lite håpefull terapien og vegleinga vart. Eg måtte integrere denne kunnskapen på nytt. Kunnskapen vart så sjølvstøtt at eg vart mindre nyfiken på klientanes historiar, eg merka at eg «forstod for fort». I arbeidet med denne studien klarte eg å sortere dette slik at eg kunne forvalte kunnskapen som terapiestern kunnskap eg kan vere ikkje-vitande eller annleis-vitande til.

Uavhengig av om nokon har definert sanninga på førehand, vert makt utøvd i terapirommet. Eg kan ikkje utøve makt som familieterapeut. Gjennom kva posisjon og mandat eg har til å stille spørsmål og fordi klienten som hjelpesøkar er i ein sårbar situasjon er eg i ein tydeleg maktposisjon (Hedges, 2010, s. 10). Denne maktutøvinga forsøker eg å utjamne gjennom respektfull haldning til klientane og vere ikkje-vitande om deira situasjon. Ikkje-vitande posisjon er eit omgrep som har vore viktig for meg sidan 2009. Å vere ikkje-vitande var i starten for meg eit forsøk på å vere merksam på mine fordomar og mine forforståingar slik at mi forståing av klienten vart basert på dette. Eg tenkjer framleis dette, men i ei anna språkdrakt og med andre assosiasjonar. Å vere ikkje-vitande kan sjåast som å vite om og anerkjenne sin eigen indre polyfoni av stemmer og diskursar (Bakhtin, 1982). Samstundes bør ein finne og anerkjenne klientens polyfoni. Saman kan ein finne ein posisjon som kan kallast å vite saman, «knowing together» (Bertrando, 2007, s. 90). Eg har strevd mykje med korleis vere ein ikkje-vitande familieterapeut når foreldreveglegingsprogramma tilbyr måtar å utøve foreldrerolla på. Skal eg vere foreldrevegleiar krev det at eg tar ein meir pedagogisk og vitande posisjon enn eg gjer som ikkje-vitande familieterapeut. Foreldra forventar at eg har meir eller annan kunnskap enn dei. Ein alternativ måte å forhalde seg til at ein har kunnskap kan vere å bruke omgrepet annleis-vitande istadenfor ikkje-vitande (Hertz, 2000, s. 2). I dette ligg anerkjenninga og sjølvinnvikta i at ein som terapeut naturlegvis har kunnskap, men den er annleis enn klientens. Det tyder ikkje å fråta klienten ekspertkunnskapen om seg sjølv, men omgrepet tydeleggjer, i motsetnad til tilslører, terapeutens maktposisjon som innehavar av kunnskap som kan kome til nytte for klienten. Studien har hjelpe meg å finne meir indre ro med mitt forhold til bruk av kunnskapen frå

foreldrevegleiingsprogramma. Eg kan vere ein annleis-vitande familieterapeut i møte med foreldras viten om seg og sine born.

Min sosialkonstruksjonistiske epistemologiske ståstad gir grunnlag for spørsmål heller enn råd. Det å først og fremst stille spørsmål heller enn å tilby for mange svar kan fråta meg ekspertrolla når eg vurderer den som uhensiktsmessig. Eg har hatt mange kjelder til inspirasjon til spørsmålsstilling. Mykje av dette har vært basert på Karl Tomms tre artiklar (1987a, 1987b og 1988) om spørsmålstypar Milanoteamets arbeid var prega av. Mange av desse spørsmåla har ei sosialkonstruksjonistisk vinkling, men her er også lineære og strategiske (Lorås, 2016). Eg har også vore svært inspirert av narrative måtar å stille spørsmål på (White, 2009, Lundby, 2009, Eide & Rohde, 2009). Eg har imidlertid kjent på det individuelle fokuset når eg skal få fram ei historie. Her har eg strevd med å vere systemisk samstundes. Historiar kjem naturlegvis frå historieforteljaren og individet vert sett som startpunktet for relasjonar, snarare enn som uskiljeleg frå relasjonar (Bertrando, 2007, s. 39). Eg har også strevd med å finne den systemiske samanhengen når eg har brukt spørsmål knytt til klientars eigenskapar og ibuande krefter, slik narrativ terapi kan gjere (White, 2009 og Lundby, 2009).

Lenge var det vanskeleg for meg å forstå kva det tydde at narrativ terapi og systemisk praksis har ulik vitskapsteoretisk ståstad, det vil seie poststrukturalisme versus systemteori og sosialkonstruksjonisme. Dette er årsaka til at det vert hevda at det er vanskeleg å drive med begge deler samstundes. Eg har ofte henta fram igjen meininga med narrativ terapi og kva tankegods den byggjer på. Eg treng å forstå kva eg heldt på med og kvifor eg skal halde på med det. Eg treng å halde fast i kjernen av narrativ terapi for å forstå meininga med måten å bruke den på. Det er tilsynelatande lett å forstå kva det er, men det opplevdes vanskeleg å halde fast i forståinga og ikkje berre jobbe kreativt med Livets elv og Livets tre der det opplevdes fullt mogleg å miste den narrative terapien av syne (Lundby, 2009). Det er tydelegare for meg no, at integreringa har vore litt vanskeleg. Likevel er eg framleis både fasinert og inspirert av narrativ terapi og hentar det jamleg fram igjen for meg sjølv. Men eg er i ein periode no kor eg arbeider mindre narrativt enn tidlegare. Årsakene til dette er samansatt. Det handlar om klientmassen med færre born som kjem til meg, arbeidskulturen og mitt eige fokus på systemisk terapi. Det er interessant å sjå korleis terapeutiske retningar

påverkar og endrar kvarandre. Eksternalisering inspirert av narrativ terapi er også å finne i Leedsmanualen om systemisk terapi (Stratton, 2009, s. 31).

Eg har hatt mange opplevingar der eg forstår klientanes beveggrunnar trass i det sosialt uakseptable i handlingane deira. Døme på dette kan vere å ruse seg eller verte for aggressiv. Eg testar då hypotesar som gjer at eg kan forstå det dei gjer som logiske val, handlingar eller kjensler utifrå deira oppleving av verda. Dette kan framstå naivt. Yalom (1980) skildrar si terapeutiske haldning som disiplinert naivitet. Dette tyder at han er medviten egne forforståingar og intensjonelt heldt sin måte å vere i verda på til side for å kunne oppleve klientens livsverd så ekte som mogleg (Yalom, 1980). Det gode er at klientane kan kjenne seg sett og forstått. Det kan gje ein god relasjon og tryggleik som opnar for samtalar om tema dei gjerne aldri har satt ord på før. Men det kan òg gje meg nokre dilemma. Eg kan kome klientane så nært og sjå åtferda deira som så logisk, at eg kan streve både med å sjå og seie frå om at åtferda til foreldre gjer at eg bør sende bekymringsmelding. Dette er eit skjønsspørsmål som stiller krav til den enkeltes vurderingsevne, og eg kjenner på eit særskilt ansvar i høve det å ha god vurderingsevne sidan eg har erfaring frå barneverntenesta.

5.4 Systemiske familieterapeutar kan også snakke om kjensler og kroppslege signal

Eg har lenge vore merksam på kritikken av systemisk terapies manglande merksemd på kjensler (Krause, 1993). Kritikken kom som reaksjon på den tidlege systemiske familieterapien. Den hadde lite eller ingen fokus på kjensler, heller tvert imot, kjensler høyrde ikkje heime i familieterapirommet, men i psykoanalysen (Haley, 1967). Kjenner vart sett som interne, irrasjonelle og utan samanheng med kultur. Faktorar som biologi og kjønn har forklart kjensler og dermed har kjensler vore sett som noko inni oss som kjem frå det djupe umedvitne (Bertrando, 2018). Folk flests oppfatning er at terapi i stor grad omhandlar kjensler (Bertrando, 2018). Eg har også heile tida som familieterapeut hatt tru på at klientens kjensler har ei sentral rolle i livet så vel som i den terapeutiske dialogen. Mine kjelder for inspirasjon i arbeidet med kjensler er i stor grad henta frå ulike foreldrevegleiingsprogram, emosjonsfokuserert terapi og metoden Enkel og effektiv aggresjonskontroll. Lenge såg eg på

kjenslene som eit indre liv som reaksjonar på hendingar i klientens livsverd. I eit sosialkonstruksjonistisk perspektiv vil kjensler kunna sjåast som ei vurdering eller bedøming basert på kulturelle verdiar (Krause, 1993). Det er usemje om den kroppslege kjensla er essensiell i høve ei kjensles meining eller den kroppslege kjensla kan sjåast som adskilt frå emosjonen (Krause, 1993). Krause (1993) argumenterer for at emosjonar både er vurderingar av forhold og hendingar som skjer i relasjonar i tillegg til kroppslege sensoriske opplevingar, dermed er kjensler både biologiske og sosiale.

Eg har lenge snakka med klientar om korleis tolke, forstå, tåle og handtere kjensler hos barnet og slik hjelpe barnet med følelsesregulering (Vestvik, 2020). Eg knyttar dette sterkt til relasjonen foreldre – born og korleis foreldre kan styrke relasjonen gjennom å møte barnets kjensler. Dette tok med meg frå opplæringa i COS-P. I opplæring i Emosjonsfokuserert terapi (EFT) lærte eg om klientanes, fortrinnsvis parets, mønster for samhandling sett som basert på kjensler og åtferd som reaksjonar på eigne og den andres kjensler og åtferd (Johnson, 2013). I EFT set terapeuten ord på kjensler som terapeuten fornemmer og forstår og ser desse i samheng med tilknytning som tema. Dette vart ei sær inspirerende øving for meg. For meg har dette i praksis hjulpet meg å sjå handlingsmønstre knytt opp mot kjenslemessige reaksjonar på kvarandres handlingar. Dette samsvarar med Bertrandos (2018) skildring av kjensler som relasjonelle og systemiske. Men i EFT-opplæringa vart eg utfordra som systemisk familierapeut og undra meg over korleis eg skulle integrere den terapiinterne kunnskapen fra EFT. Eg kjende på at det utfordra meg å skulle forlate min måte å stille spørsmål på og skildre klientar istadenfor. Samstundes fasinerte effekten av dette meg når eg var god på timing og traff på skildringa av mønsteret.

Den største skilnaden undervegs i masterløpet kom nok likevel etter ein kommentar frå min vegleiar på studien. Han stilte spørsmål ved kor medviten eg eigentlag var i høve kjenslene mine. Spørsmålet utfordra mitt eige sjølvbilete og det eg tok for gitt hos meg sjølv. Dette vart starten på auka sjølvrefleksivitet kring merksemd i høve eigne kjensler i terapitimar. Eg tar no meir omsyn til eigne kjensler og behov og ser dei som viktigare enn før. Eg vil påstå at eg i heile mi historie som familierapeut har gitt plass til klientanes kjensler og vurderer meg sjølv som sensitiv og empatisk. Men tilpassing til andres kjensler var lenge så viktig for meg at regulering av mine eigne kjensler ofte tydde å intellektuelt oversjå kjenslene mine fordi dei kunne stå i vegen for det eg tenkte rasjonelt var viktig å få gjort. I praksis tyder det

at kjenslene var der i like stor grad som no, men at eg undertrykte dei, lot vere å setje ord på dei og såg dei meir som ei forstyrning enn som ei kjelde til informasjon. Det pussige i dette er at eg har hatt mange samtalar med klientar om å ta på alvor sine kjensler før eg tok på alvor at dette også gjaldt meg. Kjensler er høgst tilstadesverande i ein sjølvrefleksiv praksis (Hedges, 2010, s. 30).

Det var først med arbeidet med denne studien at min sjølvrefleksivitet omkring kjensler auka, noko eg kjenner på skam over å skrive. Eg byrja å undersøke korleis eg kunne nyttiggjere meg eigne kjensler i enno større grad, kva informasjon eg kunne få av å forstå mine eigne kjenslemessige reaksjonar og korleis forhalde meg til klientanes kjensler i terapirommet. Bertrando seier at system er nettverk av kjensler der kjensler er interaktive og dialogiske (Bertrando, 2018). Eg vil derfor hevde at mitt auka fokus på kjensler gjorde at eg vart meir systemisk. Eg innsåg at mi eiga regulering av mine kjensler var så sterk at eg ikkje klarte å bruke kjenslene mine som informasjon. Eg behandla dei før som indre og mine eigne private, men oppdaga at ved å registrere meir av kva eg sjølv kunne kjenne i terapitimen så gav det meg informasjon også om klientanes kjensler. Kjenslene vart ikkje berre mine eigne lenger, eg byrja å tenkje meir på at vi deler kjensler i rommet. Dette vart noko vanskeleg sett opp mot ideen om å skilje eigne kjensler frå andres og ikkje ta for gitt at andre kjenner det same som meg. Eg fann det likevel nyttig å bruke denne informasjonen i små hypotesar i samtalen. Slik kunne eg lettare justere spørsmåla mine slik at eg lettare traff på korleis det kjendes for klientane. På denne måten vart mi oppleving av kjensler meir systemiske og knytt til interaksjonen. Det oppleves som å ta på alvor at vi er sosiale og relasjonelle i vår væren i verda, også kjenslene våre heng nært saman med andre menneske. Bertrando (2018) tar til orde for kjensler som relasjonelle, systemiske og kulturelle. No tenkjer eg at kjensler oppstår relasjonelt og vert samskapt med andre (Krause, 1983). Dette gjeld sjølv om den eller dei andre ikkje er tilstades (Hedges, 2010, s. 33). Dei tilhøyrer ikkje eit individ åleine, men ein relasjon, eit system eller ein kultur, deltaktige i den terapeutiske dialogen så vel som i den private. Det oppleves hjulpsamt å ha fått utvida mitt forhold til kjensler. Eg kjenner meg tryggare, meir tilstades og nærværande. Eg kan bruke signal frå min eigen kropp til å ta på alvor klientanes. Eg skuldar dei hjulpsøkande å kunne bruke meg sjølv slik, å kunne bruke denne informasjonen som ein informasjon, ein forskjell som gjer ein forskjell (Bateson, 1972, s. 453). Skildringa av mitt forhold til kjensler viser dråpar frå havet

av moglegheiter for korleis forhalde seg til kjensler i terapi. Mi utviklingshistorie knytt til arbeidet med kjensler i teapi er ikkje lausriven frå verken tid eller stad. Den gjenspeglar både kulturelle haldningar til arbeid med kjensler på arbeidsplassar og kva som har vore aktuell kunnskap om kjensler i min del av hjelpeapparatet.

Som systemisk familieterapeut har eg i stadig større grad tatt inn alle tilstadesverande kroppar sine bidrag til den systemiske dialogen. For meg heng dette saman med kjensler. Eg ønskjer ta på alvor Krauses sosialkonstruksjonistiske kopling av kjensler som både relasjonelle og biologiske, både samskapt og kroppslege (Krause, 1983, s. 39). Kjensler og kroppslege uttrykk kommuniserer i den systemiske dialogen. Andersen (2009, s. 133) omtalar fire indre stemmer som representerer fire former for viten. Den rasjonelle stemma som handlar om å finne meining, den praktiske stemma som kan handle om korleis eg som terapeut skal spørre klienten om noko, den relasjonelle stemma som seier at vi skal vere tilstades i relasjonen på ein så givande måte som mogleg og den kroppslege stemma som seier noko om korleis vere tilstades i verda akkurat no (Andersen, 2009, s. 132-133).

Kroppsspråket, bruk av pusten, bruk av stemma, kroppsleg ro og uro tar del i samtalen. Eg trur eg «alltid» har vore god på å fornemme kjensler og kroppslege signal, lese menneske og situasjonar, men eg er utvikling i høve korleis eg nyttar denne informasjon i samtalar. Dette gjeld særskilt dei kroppslege signala på kjensler, både mine eigen og klientanes. Desse signala vil måtta tolkast, både av klientane og meg, noko som også gir rom for feiltolkning (Hedges, 2010). Det å kjenne seg sjølv godt, ha høg grad av sjølvrefleksivitet, vil vere nyttig i høve slik tolking (Hedges, 2010).

Kroppens naturlege signal til oss, kan kome før medvitete oppfattar ein situasjon. Med andre ord forstår kroppen situasjonen før hovudet (Andersen, 2009, s. 143). Denne informasjonen nyttar eg meg av meir no enn tidlegare, den er ein forskjell som gjer ein forskjell. Der eg tidlegare ofte ikkje tok på alvor kva eg sjølv kjente på kroppen (Andersen, 2009, s. 194), men tolka det som forstyrringar i det «intellektuelle» terapeutiske arbeidet, brukar eg no denne informasjonen i større grad. Eg tolkar mine eigne kroppslege reaksjonar som reaksjonar på noko som hender i terapirommet og eg lar meg berøre (Andersen, 2009, s. 182). Eit døme på dette er at eg i mykje større grad fangar opp når klientar ikkje forstår kvarandre. Kven ei fornemning av manglande forståing kjem frå tenkjer eg har mindre tyding. Fornemminga ser eg som noko som fins i rommet mellom oss, som eg som terapeut har ansvar for å ivareta og

nytte oss av. Eit anna døme er eit par eg har i terapi. I byrjinga av terapiforløpet tok ho seg ofte seg til magen, strakk ut kroppen og mest heiv etter pusten. I starten av terapiforløpet såg eg mest på dette som eit kroppsleg symptom på at ho ikkje klarte å forhalde seg til korleis kroppen hennar reagerte på det ekstreme stresset dei hadde vore gjennom med eit dødssjukt barn over lang tid. Eg tolka det som at mykje av det ho hadde følt på desse åra var som lukka inne i ein kropp som forsøkte å skrike til ho at ho måtte ta på alvor kroppens behov for å få ut desse kjenslene. Dette treng ikkje vere ein feil hypotese, men det førte ikkje til noko endring for ho at eg stilte spørsmål utifrå denne hypotesen. Vi forsøkte etter kvart å sjå på dette kroppsuttrykket saman, kva det er uttrykk for, kva det fører til i samtalen, korleis det verkar på partnaren her og no og heime. Det opna for samtalar om korleis dei tolka kvarandre og både tok og ikkje tok omsyn til kvarandre heime. Det starta samtalen om korleis dei har byta på å vere langt nede, korleis dei har kjent på dårleg samvit overfor både det sjuke barnet og deira andre barn, kvarandre og andre familiemedlemmar. Det opna for å snakke om kva ulike kjensler gjorde med korleis dei snakka saman og korleis motivasjonen for ulike handlingar vart påverka. Dette gjorde at det vart skapt eit rom for å forstå kvarandres signal og møte kvarandre på kjensler, noko som lenge hadde vore vanskeleg fordi dei hadde meir enn nok med seg sjølv og kjende seg avvist av den andre.

Alle desse klienthistoriane om kjærleik og manglande kjærleik, relasjonar og brot i relasjonar elskar eg å vere ein del av. Eg vert ein del av klientanes livshistorie. Det gjer meg takksam, audmjuk og tankefull. Det gir meg og ærefrykt. Eg innleia med å setje ord på min kjærleik til familieterapien og terapiens magi. Eg var inspirert av tematisk analyse i analysen av mi historie som familieterapeut. Analysen nytte eg til å finne terapeutiske tema og tema frå mi eiga livshistorie som eg meiner har hatt stor tyding i høve inspirasjon og integrasjon i mi historie som familieterapeut. Eg valgte å drøfte utvalgte tema frå analysen og sjå kva analysen samla sett sa om meg som familieterapeut. Kjærleiken til familieterapi er ikkje mindre no etter arbeidet med denne studien. Kjærleiken og nyfikenheiten driv meg vidare i mi utvikling som terapeut. Nye terapiinterne og terapieksterne tema ligg klar til utforsking og mitt nye forhold til sjølvrefleksivitet har gjort meg tryggare på korleis bruke meg sjølv som heilt menneske i terapirommet. Slik håpar eg å skape enno meir magi i terapirommet.

6 Implikasjonar for praksis

I laupet av skriveprosessen har eg snakka med mange medstudentar, kollegaer og kjente om prosjektet mitt. Eg har hyppig fått høyre at det høyrer spennande ut, kor nyttig det må vere og at dette kunne dei tenkt seg å gjere sjølve også. Fleire har kjent seg igjen i mi skildring av kaoset av metodikk, kunnskap og rammer som kvar løyser på kvar sin måte.

Kva kan gjerast annleis for å hjelpe studentar og utdanna familieterapeutar med integrasjon? Eg vil foreslå vegleiing med meir fokus på korleis forstå samanhengar mellom terapeutiske retningar, epistemologiar og teoretiske omgrep som er knytta til feltet. Eg meiner høgskulane også treng å vere meir merksame på kurstilboda som familieterapeutar ofte har tatt eller tar etter endt familieterapiutdanninga og snakke om korleis integrere desse i eigen praksis. Eg meiner også at Høgskulane treng auka fokus på sjølvrefleksivitet knytt til eige liv, fordommar og forforståing mellom anna frå andre fagområde. I tillegg meiner eg at arbeidsplassar bør våge å ha opne samtalar om kva som kan vere god terapi. Dette kan verke truande for ein arbeidsplass som har ulike typar fagpersonar i arbeidsstokken, men kan slik eg ser det, gje ekstra inspirerande samtalar omkring dette.

7 Avsluttande ord

Autoetnografien er ikkje eit tredimensjonalt bilete av meg som familieterapeut der alt er funne ut av, skrive om og framheva. For å roe meg sjølv i skriveprosessen har meg halde fast i at autoetnografien ikkje er meg. Eg har punktuert på det som har vore viktig i mi utviklingshistorie, noko som inkluderer prosessen med sjølvstudien. Denne studien har såleis vore det største bidraget til integrasjon i mi terapeuthistorie. Men i det eg har skriftleggjort mine idear og tankar om tema i autoetnografien, er dei alt forelda. Då har utviklinga skjedd. Det eg skriv vert «gamalt» med ein gong, samstundes som det driv meg til vidare oppdagingar. Oppdaginga av dette gjorde meg både frustrert og inspirert. Det fekk meg til å endre tekst mange gongar, men ein sluttstrek måtte setjast. Det lesaren no har lest, seier ikkje kor eg er i dag, men kor eg var då sluttstreken vart sett.

Eg ser det som realistisk at studien min vil hjelpe meg i mitt vidare virke som familieterapeut og vegleiar og forelesar for nye studentar. Eg vonar eg vil kunne så frø til andres sjølvrefleksivitet, nye tankar og diskusjonar og bidra til inspirasjon og integrasjon også hos mine kollegaer og fagfeller. Ønsket om å oppdage og å lære noko nytt om både seg sjølv og andre menneske reknar eg med eg deler med andre entusiastiske familieterapeutar.

Eg vil avslutte med Tom Andersen, omsett til nynorsk: «Som systemisk familieterapeut, sjølvrefleksiv og tilstades i samtalen ønskjer eg å vere saman med den andre på ein slik måte at den andre blir den personen som han ønskjer å vere i situasjonen her og no» (Andersen, 2009, s. 104).

KJELDER

Andersen, T. (2006). Et intervju med Tom Andersen.

<https://www.movephysiotherapy.no/tom-andersen>

<https://vimeo.com/339538366/1ed5b87960>

Andersen, T. (2006). Reflekterende samtaler; min versjon. I Eliassen, H. & Seikkula, J.(Red.), *Reflekterende prosesser i praksis* (s. 33-49). Universitetsforlaget.

Andersen, T. (2009). *Reflekterende prosesser*. 3.utgåve, 4.opplag. Dansk psykologisk forlag.

Anderson, H. & Goolishian, H.A. (1992). The Client is the Expert: A not-knowing approach to Therapy. I McNamee, S. og Gergen, K.J. (Red.), *Therapy as a Social Construction* (s. 25-39). Routledge.

Anderson, H. (2007). Creating a space for a generative community. I Anderson, H., & Jensen, P. (Red.), *Innovations in the reflecting process* (s. 33-45). Karnac Books.

<https://doi.org/10.4324/9780429475962-3>

Anderson, L. & Glass-Coffin, B. (2013). Autoethnographic Modes of Inquiry. I Holman Jones, S., Adams, T.E & Ellis, C. (Red.), *Handbook of Autoethnography*. Kindle Edition. (s. 57-83). Routledge.

Baarts, C. (2010). Autoetnografi. I Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Red.), *Kvalitative metoder: en grundbog* (s. 153-163). Hans Reitzels Forlag.

Bagge, R. F. (2007). Refleksjoner omkring begrepet "ikke- vitende posisjon". *Fokus på familien* 2007:02, s. 113-126. <https://doi.org/10.18261/ISSN0807-7487-2007-02-04>

Bakhtin, M.M. (1982). Discourse in the Novel. I Holquist, M. (Red.), *The Dialogic Imagination: Four Essays by M.M. Bakhtin* (s. 259-422). University of Texas Press Slavic Series.

Bakhtin, M.M. (1984). *Rabelais and his world*. Indiana University Press.

Barnevernloven. (1992). Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100). Lovdata.

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100?q=barneverntjenesteloven>

- Bateson, G. (1972) *Steps to an ecology of mind*. Ballantine Books.
- Bateson, G. (1979). *Mind and Nature: A Necessary Unity*. Fontana/Collins.
- Bayne, R., Horton, I., Merry, T. & Noyes, E. (1984). *The counsellor`s handbook. A Practical A-Z guide to clinical practice*. Chapman and Hall.
- Berger, P.L & Luckmann, T. (1966). *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*. Anchor Books.
- Bertrando, P. (2007). *The dialogical therapist*. H Karnac.
- Bertrando, P. (2018). *Emotions and the therapist*. Kindle edition. Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9780429474217>
- Borg, M., Sjøfjell, T. L., Ogundipe, E. & Bjørlykhaug, K. I. (2017). *Brukeres erfaringer med hjelp og støtte fra erfaringsmedarbeidere innen psykisk helse og rus*. Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse. <https://erfaringskompetanse.no/wp-content/uploads/2020/01/Forskningsrapport-Brukeres-erfaringer-med-hjelp-og-st%C3%B8tte-fra-erfaringsmedarbeidere-innen-psykisk-helse-og-rus.pdf>
- Boscolo, L. & Bertrando, P. (1996). *Systemic Therapy with Individuals*. Taylor & Francis Group.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 2006; 3: s. 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., Clarke, V. & Rance, N. (2015). How to use thematic analysis with interview data. I Vossler, & Moller, N. (Red.), *The Counselling and Psychotherapy Research Handbook*. Sage. <https://doi.org/10.4135/9781473909847.n13>
- Brinkmann, S. (2018). *Persons and their minds*. Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315623658>
- Bufdir. (2020, 9.7). *Familievernet hjelper deg med å finne løsninger*. Bufdir.no.
https://bufdir.no/Familie/Familievernet/Familievernet_hjelper_deg_med_a_finne_loesninger/
- Cecchin, G., Lane, G. & Ray, W.A. (1993). (Red.). *Irreverance: A strategy for a therapist`s survival*. Routledge.

- Clarke, V. & Braun, V. (2017). Thematic analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 12:3, s. 297-298. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1262613>
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2010, 15.1). 5. *Forskerrollen*. Etikkom.no. <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Medisin-og-helse/Kvalitativ-forskning/5-Forskerrollen/>
- Eide, G. & Rohde, R. (2009). *Sammen så det hjelper*. Fagbokforlaget.
- Foucault, M. (1980). *Power/knowledge. Selected interviews and writings*. Pantheon books.
- Gadamer, H.-G. (1960/1975). *Truth and method*. Seabury Press.
- Geller, S. M. & Greenberg, L. S. (2002). Therapeutic presence: Therapists' experience of presence in the psychotherapy encounter. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1(1-2), 71–86. <https://doi.org/10.1080/14779757.2002.9688279>
- Gergen, K. & Gergen, M. (2005). *Social konstruktion*. 12.opplag. Dansk psykologisk forlag.
- Gergen, K. (2015). *An invitation to social construction*. Tredje utgåve. Kindle edition. Sage. <https://doi.org/10.4135/9781473921276>
- Haley, J. (1976). *Problem Solving Therapy*. Jossey-Bass.
- Hatcher, S. L., Kipper-Smith, A., Waddell, M., Uhe, M., West, J. S., Boothe, J. H., Frye, J. M., Tighe, K., Usselman, K. L., & Gingras, P. (2012). *What Therapists Learn from Psychotherapy Clients: Effects on Personal and Professional Lives*. The Qualitative Report, 17(48), 1-21. <https://nsuworks.nova.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1702&context=tqr>
- Hedges, F. (2010). *Reflexivity in Therapeutic Practice*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-1-137-12293-3>
- Helsenorge. (25.02.2020). *Posttraumatisk stresslidelse*. Helsenorge.no. <https://www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/angst/posttraumatisk-stresslidelse/#symptombilde>
- Hertz, S. (2003). At arbeide systemisk i et diagnostisk felt. *Fokus på familien 01/2003*. <https://www.idunn.no/fokus/2003/01/at-arbejde-systemisk-i-et-diagnostisk-felt>

- Holman Jones, S. (2005). Autoethnography: Making the personal political. I Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (Red.), *Handbook of qualitative research* (s. 763-791). Tredje utgåve. Sage.
- Holman Jones, S., Adams, T.E. & Ellis, C. (2016). (Red.). *Handbook of Autoethnography*. Kindle edition. Routledge.
- Jensen, P. (2008). *The Narratives Which Connect* (Doktoravhandling). Diakonhjemmet høgskole/Tavistock clinic.
- Jensen, P. & Ulleberg, I. (2019). *Mellom ordene. Kommunikasjon i profesjonell praksis*. Tredje utgåve. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Johnson, S. (2013). *Externships in Emotionally Focused Couples Therapy. Participant`s manual*. Copyright Susan Johnson.
- Krause, I.-B. (1993). Family therapy and anthropology: a case for emotions. *Journal of Family Therapy* 15: 3556 01634445. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1467-6427.1993.00739.x> <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.1993.00739.x>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2018). *Det kvalitative forskningsintervju*. 3. utgåve, 4. opplag. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Larner, G. (2000). Towards a common ground in psychoanalysis and familiy therapy: on knowing not to know. *Journal of Family Therapy* (2000) 22: s. 61-82. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1467-6427.00138>
- Lock, A. & Strong, T. (2014). *Sosial konstruksjonisme – teorier og tradisjoner*. Fagbokforlaget.
- Lorås, L. (2016). Paolo Bertrando – «To Some Extent». *Fokus på familien 2016-1*, s. 8-26. <https://doi.org/10.18261/issn.0807-7487-2016-01-03>
- Lorås, L. (2016). Systemisk familieterapi og Helsedirektoratets krav i barne- og ungdomspsykiatrien i Norge. *Fokus på familien 2016-2*, s. 93-112. <https://doi.org/10.18261/issn.0807-7487-2016-02-02>
- Lorås, L. (2016). *The Map of Competences in Systemic Therapy* (Doktorgradsavhandling). University of East London/Tavistock clinic.

- Lorås, L., Bertrando, P. & Ness, O. (2017). Researching Systemic Therapy History: In Search of a Definition. *Journal of Family Psychotherapy*.
<https://doi.org/10.1080/08975353.2017.1285656>
- Lorås, L. & Dahl Tyskø, E.H. (2019). Hvordan påvirker familieterapeuters profesjonelle liv deres private relasjoner? I Lorås, L. & Ness, O. (Red.), *Håndbok I familieterapi* (s. 71-77). Fagbokforlaget.
- Lorås, L. & Ness, O. (2019). (Red.) Forord (s. 5-6). I *Håndbok i familieterapi*. Fagbokforlaget.
- Lorås, L. & Sundelin, J. (2018). The Multi-epistemological Systemic Therapist: A Qualitative Study. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*.
<https://doi.org/10.1002/anzf.1335>
- Lundby, G. (2009). (Red.). *Terapi som samarbeid*. Pax forlag.
- Lundby, G. (2010). *Reflekterende team som hedrende seremoni*. Dulwichcentre.com.
<https://www.dulwichcentre.com.au/reflekterende-team-som-hedrende-seremoni.pdf>
- Maturana, H. R. & Varela, F. J. (1988). *The tree of knowledge: the biological roots of human understanding*. Shambhala Publications, Inc.
- McNamee, S. & Gergen, K. (1992). (Red.), *Therapy as social construction*. Sage.
- Mæhle, M. (2001). Bruk av barnespesifikk kunnskap i familieterapi. *Fokus, 2001*, s. 1-21.
Universitetsforlaget.
- Nordanger, D. & Braarud, C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Psykologtidsskriftet*, 2014, Vol 51, nr 7, s. 530-536.
<https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny>
- Nordanger, D. & Braarud, C. (2017). *Utviklingstraumer*. Fagbokforlaget.
- Pinker, S. (2003). *The Blank Slate - the Modern Denial of the human nature*. Penguin books.
- Pote, H., Stratton, P., Cottrell, D., Boston, P., Shapiro, D. & Hanks, H. (2000). *The Leeds Systemic Family Therapy Manual*. Leeds Family Therapy & Research Centre.

- Prasko, J., Mozny, P., Novotny, M., Slepecky, M., & Vyskocilova, J. (2011). Therapist and supervisor competencies in cognitive behavioural therapy. *Neuroendocrinology Letters*, 2011, Vol 32, nr. 6, s. 781–789.
- https://www.researchgate.net/publication/221788439_Therapist_and_supervisor_competencies_in_cognitive_behavioural_therapy
- Rasborg, K. (2013). Sosialkonstruktivismen i klassisk og moderne sociologi. I Fuglsang, L., *Videnskabsteori i samfundsvidenskabene* (s. 403-438). Samfundslitteratur.
- Repper, J. & Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health* 20 (4): s. 392-411.
- DOI: [10.3109/09638237.2011.583947](https://doi.org/10.3109/09638237.2011.583947)
- Samsonsen, V. (2016). *Assessment in child protection; A comparative study Norway – England*. (Doktorgradsavhandling). Universitetet i Stavanger.
- https://uis.brage.unit.no/uis-xmlui/bitstream/handle/11250/2373778/Vibeke_Samsonsen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Schibbye, A. L. L. (2011). Læringsprosesser i veiledning belyst av utvalgte relasjonsbegreper. I Rønnestad, M.H. & Reichelt, S. (Red.), *Veiledning i psykoterapeutisk arbeid*. Universitetsforlaget.
- Skau, G. M. (2005). *Gode fagfolk vokser*. 3. Utgåve. Cappelen Akademisk Forlag.
- Slingerland, E. (2008). *What Science Offers the Humanities: Integrating Body and Culture*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511841163>
- Slåttholm Sagdahl, M. (16.02.19). *Normativ*. Store norske leksikon. <https://snl.no/normativ>
- Stratton, P., Pote, H., Cottrell, D., Boston, P., Shapiro, D. & Hanks, H. (2009). *Systemisk Familierapi, Etterlevelsesprotokoll*. Leeds Family Therapy & Research Centre.
- Søndergaard, D. M. (1996). Social konstruksjonisme - et grunnlag for at se kroppen som tegn. *Roskilde: Sosiologi i dag*, 26:4.

- Teisbo; H. (2011). *Å være profesjonell – et relasjonelt fenomen. Det følelsesmessige, personlige og private aspektet ved terapeutrollen* (Masteroppgave). Diakonhjemmet høyskole. <https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/98254/Masteroppgave%20i%20familieterapi%20og%20systemisk%20praksis%20h%C3%B8st%202011%20Hilde%20Kristin%20Teisbo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tomm, K. (1987a). Interventive interviewing. I Strategizing as a fourth guideline for the therapist. *Family Process*, 26 (1), s. 3-13. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1987.00003.x>
- Tomm, K. (1987b). Interventive interviewing. II. Reflexive questioning as a means to enable self-healing. *Family Process*, 26 (2), s. 167-183. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1987.00167.x>
- Tomm, K. (1988). Interventive interviewing. III. Intending to ask lineal, circular, strategic, or reflexive questions? *Family Process*, 27 (1), s. 1-15. <https://doi:10.1111/j.15455300.1988.00001.x>
- Torsteinsson, V. (2019) Familieterapiens historie. I Lorås, L. & Ness, O. (Red.), *Håndbok i familieterapi* (s. 25-38). Fagbokforlaget.
- Tyskø Dahl, E. H. (2016). *Familieterapeutisk kunnskap på den private arena* (Masteroppgåve). VID vitenskapelige høyskole.
- Vestvik, H. (2020). *Den lille følelsesboka*. Forlagshuset Vest.
- Wampold, B. & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate*. Andre utgåve. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203582015>
- Watzlawick, P., Weakland, J. & Fisch, R. (2011). *Principles of Problem Formulation and Problem Resolution*. W.W. Norton & Company, Inc.
- White, M. (2009). *Kart over narrativ praksis*. (Norsk utgåve.). Pax Forlag.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.

VEDLEGG

A Min autobiografi

B Utklipp frå masterdagbok

C Transkripsjon, døme

D Mine funn, ei skjematisk framstilling

VEDLEGG A

Min autobiografi, meg på min profesjonelle veg

Eg treng å starte arbeide med autoetnografien med å skrive mi historie som familierapeut. Eg kan på ingen måte få med alt, men her skriv eg det som naturleg kjem opp hos meg når eg tenkjer på mi historie. Denne delen inngår også i den tematiske analysen, men i tillegg er biografien å rekne som ei eiga analyse då historieforteljing i seg sjølv er å forsøke å sjå hendingar, situasjonar og livet i samanheng og finne meining i det som har hendt. Det tyder at eg ikkje veit kva eg tenkjer om dette før eg har sagt det. Her seier eg det. Biografien er også meint for å gje samanheng og meining til innhaldet i den tematiske analysen for lesaren. Biografien vil vere personleg, men historia er fortalt utifrå kva eg tenkjer har inspirert meg og korleis eg har integrert inspirasjonen. Og forkasta. Men har det då inspirert meg eller har eg då berre tatt stilling til noko eg har vorte tilbuddt av kunnskap? Eg vil på ingen måte klare å få med alt, men eg vel å tenkje at mine punktueringar kjem frå noko, frå mitt behov for å sjå på tema, frå korleis eg har fått og gitt meining til kva som har hendt, frå korleis eg vel å framstille både tema, kultur og meg sjølv.

Mi reise mot familierapeutittelen, kor starta no den? Starta reisa alt då eg som liten var oppteken av det sosiale, av å forstå kva eg såg hos medelevar på skulen, av at eg likte program som «Sosialkanalen» og andre program som handla om kva folk strevde med i livet? Eg hugsar eg såg eit program om gruppeterapi frå Danmark. Det syntes eg såg så utruleg kjekt ut. Dette er noko eg hugsar, noko eg kan for mitt indre auge sjå glimt av. Eg veit ikkje når eg såg dette, men det var medan eg var barn og eg har ikkje sleppt taket i dette minnet.

I ungdomstida brukte meg mykje tid og energi på å finne ut kva eg ville bli, kva utdanning eg ville ta. Det vil seie kva utdanning eg måtte ta for å bli det eg ville! Eg ville nok fleire ting, ikkje berre det eg legg opp til at eg enda på. Mellom anna journalist eller forfattar verka forlokkande. Det første såg eg som meir realistisk enn det andre. Det andre vart meir ein ambisjon, ein ambisjon som handlar om mål i livet; å skrive ei bok. Som barn og ungdom dikta eg opp mange familiar, familiekart med namn, eg var og er enno veldig glad i å leite og finne fine fornamn. Eg likte å skrive og likar framleis å skrive. Men å skrive no kan eg og ha ei sperre mot, det vert så alvorleg når eg skal skrive, det vert så viktig at eg får det nesten ikkje til.

Tilbake til «gamledagar». Eg er født tidleg på 70-talet, i 1971, og vaks opp i eit tid då mødrene var heimeverande, lenge, og fedrene jobba. Mi mor var utdanna lærar, men var heimeverande heilt til den yngste av mine tre brør var kring 5 år og eg var 16. Det var trygt og godt og noko eg opplevde som noko heilt normalt at mamma var heimeverande. På skulen var det på mange måtar greit å vere

meg, men også strevsomt. Skulefaga hadde eg ikkje vanskar med, eg tok mykje lett, fekk gode karakterar og både eg og dei rundt meg tok det som ein sjølv sagt ting at eg skulle ta utdanning. Kor det sjølv sagte kom frå innsåg eg nok i ettertid at kom frå familien min, foreldra mine, men og frå samfunnet som hadde aukande fokus på å utdanne dei unge, i tritt med utviklinga av likestilling mellom kjønn og med aukande spesialisering i arbeidslivet med behov for utdanna arbeidrarar. Men eg trur det sagte og usagte i å ha foreldre med utdanning, ein far som var rådgjevar for ungdomsskuleelevar som skulle velje utdanning og lærarane mine som gav meg mykje fagleg tryggleik hadde særst mykje å seie. Dette har eg vorte meir og meir takksam for.

Men skulen var som sagt ikkje berre ein god stad å vere, verken for meg eller for andre. Eg var opptatt av dei som strevde, dei som vart mobba av både medelevar og lærarar, dei som ikkje strakk til verken fagleg eller sosialt, dei som eg skjønna ikkje hadde det så godt heime. Eg var opptatt av det sosiale; kven som var populære, kven som ikkje var det, kvifor dei var det og ikkje. Eg hadde gode vener og mange nok vener, men eg var ikkje av dei kulaste; dei som budde nærast kvarandre i det nyaste byggefeltet, snakka bergensk fordi dei alle hadde foreldre frå byn, dei som var trendsettarane og «bestemte» kva som var kult og ikkje. Framleis kan eg setje namn på alle eg tenkjer på her. Undrar meg på om nokon av dei ville kjent seg att i ei slik framstilling? Eg har møtt mange av dei jamleg gjennom åra, men aldri snakka om dette med dei.

Då eg gjekk på vidaregåande skule gjord eg det bra fagleg, men eg trivdes ikkje på skulen. Eg hadde likevel svært gode vener også der, mange av dei har eg enno eit nært forhold til, men sjølv skuleopplevinga var ikkje god. Eg var nok heller ikkje der åleine om å ikkje kjenne meg heilt heime på vidaregåande. Det var kanskje litt trøyst i det. Men eg hugsar enno kor utrygg eg kunne kjenne meg både i klasseromma med enkelte lærarar og enkelte fag, og i gangane der eg ikkje opplevde det triveleg å forflytte meg. Det var sterilt, kjedeleg og tomt. Sjølv om skulen var heilt ny. Eller kanskje difor. At kjærasten min, han som er mannen min, var i militæret i Nord-Noreg på denne tida, hjalp heller ikkje på trivnaden min. Eg hugsar eg byrja å «diagnostisere» meg sjølv med vinterdepresjon. Alt var tyngre og vanskelegare i den mørke årstida, då som no.

Eg hugsar også eg grubla mykje på framtida, noko som også kunne kjennast tyngande, men også filosofisk og eksistensielt. Dei store spørsmåla i livet. Kva skulle eg bli? Sjølv om eg visste eg likte det som handla om menneske, så visste eg ikkje kva eg kunne bli. Eg kunne ikkje google, eg måtte få tak i skriftleg materiell. Og det gjorde eg. Eg las og leita, tenkte og grubla. Det var altopplukande og det kosta energi. Då eg i laupet av året etter vidaregåande tok språkfag, data og kontorfagleg utdanning fann eg ein vakker dag (ja, det vart ein vakker dag) ein plakat på ei oppslagstavle med informasjon om sosionom-, barnevernspedagog- og vernepleiarutdanningane! Då visste eg! Dette var det eg

hadde leita etter. Valet mellom desse tre var ganske lett; sosionom måtte eg bli. Ei sosialfagleg utdanning som gav meg moglegheiter for å jobbe med menneske på mange forskjellige arbeidsplassar. Og dette var viktig for meg; eg ville vite at eg kunne få variasjon i arbeidet med åra og kunne leve greit i arbeidslivet sjølv om eg skulle få familie. Det var viktig alt då. Variasjon og tilpassing til familie. Og moglegheit for arbeid der eg tenkte eg ville slå meg ned og verte buande.

Men før det; utdanning i tre år ein heilt annan stad i landet, moglegheita for å flytte på seg baud seg. Eg var ikkje berre styrt av fornuft og framtidsplanar, litt eventyr på vegen var også viktig for meg. Den komande OL-byen vart valgt; eg fekk med meg min mann, som eg tidleg gifta meg med, og vi fekk med oss året før OL, OL-året og året etterpå. Vi var i verdas navle. Eg elska det. Både studiet og OL. I historia om meg er desse åra sentrale. Dei definerte meg. Olympiske leikar på Lillehammer, nedtellingsuret på Lilletorget, Storgata som vart til Stågata, 30 minusgrader og strålande ver, folkefesten. Eg var der, opplevde det saman med det som kjendes som resten av verda. Og mannen min var med meg, vi opplevde dette saman, men på kvar vår måte. Han var arbeidstakar og fekk akkreditering på alle OL-anlegga. Det var godt for meg at vi var der ikkje berre for mi skuld, men at han også hadde det godt der.

Og så var det sjølv sagt sosionomstudiet på Lillehammer. Det gav meg mykje. Eg hugsar eg var ivrig og las gjerne bøkene alt før det neste studieåret var i gong. Det var mange fag som skulle integrerast i meg og integrasjonen måtte gje mening for meg. Eg hugsar eg hadde mange tankar om korleis studiet var inndelt fagleg og korleis eg skulle setje faga saman og skrive fordjupingsoppgåver og eksamenar der eg måtte vise korleis eg hadde klart å setje desse faga saman. Vi gjorde det alle på kvart vårt vis, mine medstudentar og eg, men eg hugsar at vi snakka om dette, at fagsamansetjinga måtte gje mening saman. Faga eg tenkjer spesielt på er sosialt arbeid, psykologi/psykiatri, sosiologi og vitenskapsteori. Min nesteldste bror valgte psykologi, eg kjende at sosiologi og sosialt arbeid var riktigare for meg, eg var oppteken av det som skjedde mellom menneska, meir enn det eg opplevde som ein noko medisinsk psykologi/psykiatri. Eg hugsar kor «sjuke» vi alle var då vi hadde psykiatri. Vi kjende oss heime i allslags diagnosar vi lærte om, heldigvis med humor iblanda alvor. Eg hugsar også korleis eg forsøkte å forstå bruken av rusmidlar, rusmisbruk kalla vi det då. Vi fekk besøke Tyrilikollektivet og eg var i himmelen. Det var så spennande, eg minnes enno kor eg sat i rommet, interiøret, han som snakka. Eg forsøkte å gje mening til rus, kvifor hamna nokon der. Vanskeleg barndom eller «dårlege» vener og tilgjengeleg stoff, trur eg at både eg og mine medstudentar snakka om. Kva var sjølve behandlinga dei fekk, kva inneheldt samtalane med klientane? Det store spørsmålet mitt om samtalane kjende eg ikkje at eg fekk skikkeleg svar på desse åra. Eg spurte det, men opplevde meg nok ikkje heilt forstått, kanskje heller møtt litt overbærande, eg var jo så ung, uerfaren, naiv, ivrig og nysgjerrig. Lærarane mine oppfatta det kanskje ikkje som ei reell gåte for meg,

men som noko eg ville få erfaring med etterkvart? Kanskje dei ikkje hadde så gode svar, einkvar samtale dei sjølve hadde med klientar var jo ulik? Men eg heldt på mitt, kva var det med desse samtalanane som skulle vere annleis enn ein kva som helst annan samtale? Det forblei eit mysterium; kva var magien som skulle føre til ein forskjell for klienten? Eg leitte ikkje hovudsakeleg etter kva tema vi burde snakke om, men *korleis* snakke. Det er jo framleis dette «mysteriet» som fenger meg, eg har nok funne ut mykje om dette mysteriet gjennom åra, men eg likar enno å tenkje at mysteriet oppstår på nytt i eit kvart menneskemøte eg har. Det er jo difor eg skriv denne masteroppgåva.

Mine medstudentar var stort sett eldre enn meg, eg var blant dei aller yngste. Dei to eldste var ikkje langt under 60 og snittalderen var 37 då vi starta. Eg trur eg rekna det ut sjølv fordi det var interessant. Aldersspranget, eller kanskje heller livssituasjonsforskjellane, prega klasse miljøet. Mange hadde familieliv og deltok ikkje utover skuletida. Mange kunne vore foreldra mine, noko som nok holdt mange av både dei unge og av «foreldregenerasjonen» mykje unna det sosiale. Men dette vart likevel ganske raskt vart ei kjelde til inspirasjon, utviklingsmoglegheiter og sosiale opplevingar. På nokre område vart vi meir jamstilte fordi vi alle var sosionomstudentar, men eg fekk også ei innsikt i at alderskilnadane var noko interessant som kunne påverke oss. Alder vart etterkvart mindre viktig sosialt sett; personane vart viktigare. Dette siste ber eg med meg enno, det starta nok då.

Eg var av dei aller aller første som hadde datamaskin heime alt som barn. Eg var altså av dei få født tidleg på 70-talet som var fortruleg med datamaskin alt i oppveksten. Eg hadde - og har enno - ein far som var tidleg ute med alt det digitale. Eg leverte difor oppgåver og eksamenar skrivne i Word Perfect-dokument på sosionomstudiet. Mange hadde enno ikkje datamaskin på dette tidspunktet, tidleg på 90-talet, og leverte store handskrevne oppgåver og heimeeksamenar. Eg kjende meg moderne.

Eg likte omgrepa «sosialt arbeid», kommunikasjon, samtalar. Eg var og fasinert av psykologien og psykiatrien me hadde som fag, men kjende som nemnd mest glød i forhold det som foregjekk mellom menneska; i faga sosialt arbeid, sosiologi og sosialantropologi. Eg likte tanken om familiar, tanken om å jobbe heime hos folk, tanken om å jobbe med dei viktige relasjonane. Det følte noko kjent og trygt med det sidan eg som dei fleste andre hadde ein familie. Det trygde i det var kjensla av å binde saman heim og jobb, ein slags heilskap og samanheng i livet. Eg ønska å hjelpe folk med noko betydningsfullt, eg ville ha eit yrkesliv som gav mening, det var mest som eit «kall». Men det kjendes og langt fram. Vi øvde på samtalar i grupper, vi lytta og snakka, forsøkte å gje mening til det vi holdt på med, forsøkte å forstå. Det kjentes så riktig, det gav meg så mykje, det endra meg og det gjorde meg stolt. Den første turen heim til Vestlandet etter studiestart gjekk etter 6 veker. Eg hadde alt

endra meg, heime stod verda stille. Folk var som dei pleide, møblane stod der dei stod, eg hugsar eg la merke til det. Det var godt og vondt på same tid.

Den første jobben eg hadde som eg likte var ein sommarjobb i ein bustad med menneske med psykiske utviklingshemningar der fungeringa var relativt høg hos alle brukarane. Eg kjende meg heime! Eg var 22 og ferdig med to av åra på sosionomstudiet og hadde funne ein meiningsfylt sommarjobb! Å, kor eg trivdes! Eg fekk ansvar, tok ansvar, likte meg sjølv som arbeidstakar, kjende eg hadde noko å gje, men mest å lære. Det å få innblikk og ta del i andres liv og heimar, menneske som ikkje hadde noko val om å sleppe andre inn på seg, gjorde meg audmjuk. Det vart viktig for meg å skape relasjonar. Utan relasjonar til dei menneska eg arbeidde for og dei kollegaene eg arbeidde med vart arbeidet mykje tyngre. Relasjonanes betydning var anerkjent på denne arbeidsplassen. Å verte godteken og inkludert av menneska me jobba for gav anerkjenning mellom kollegaene. Eg vart tatt godt i mot av alle og eg kjende meg trygg. Eg har hatt og har framleis behov for å kjenne meg trygg. Når eg var trygg vart menneska rundt meg trygge. Då kunne eg kjenne at eg hadde noko å gje og mykje å lære. Å oppdage at eg hadde noko å gje i arbeid med menneske og å oppleve kor inspirerende det var å oppleve at eg kunne lære om mennesket og relasjonar kvar dag var ei skjellsetjande erfaring. Denne arbeidsplassen kom eg tilbake til i fleire omgongar etterpå, både som leiar og seinare som fagansvarleg. Desse tidlege oppdagingane og erfaringane har fulgt meg i alle år i yrkeslivet. Det å utvikle meg for å bli ein stadig betre fagperson har vore ei kjempeviktig drivkraft for læring, utvikling, jobbskifter og val om å bruke tid, pengar og energi på vidareutdanningar. Alt medan eg tok sosionomstudiet tenkte eg på vidareutdanningar, men eg plasserte det langt fram i tid.

Det å sikre meg variasjon i framtidig arbeidsliv var som nemnd viktig for meg. Variasjon var og er viktig for å ikkje kjede meg då eg har eit behov for at ikkje verda mi står stille. På studiet hadde vi to lengre praksisperiodar; eg skaffa meg begge praksisplassane sjølv til trass for at dette var noko utanfor det tillatte. Det å ta kontroll for å sikre utbyte og det å ta avgjerder som passa for meg og min mann kjendes både viktig og riktig for meg. Første praksisperiode var ved ein barneheim. Eg hadde ein flink veiledar, men var noko skremt og overraska over det eg meinte var lavt fagleg nivå på arbeidet der. Eg skreiv fordjupingsoppgåve om miljøterapi og var oppteken av moglegheiter til å gjere ein forskjell gjennom samhandling og samarbeid både innad på huset og utad i høve ungenes familiar og hjelpetenester. Andre praksisperiode hadde eg ved sosialtenesta. På førehand hadde eg fått ein avtale om at eg skulle få delta i mest mogleg av det som foregjekk og ikkje berre følgje veiledaren min i hans arbeid. Det tydde at eg var litt med flyktningkonsulenten, eldrekonsulenten, psykiatritenesta og barneverntenesta. Alle hadde tilknytning til same kontor, eg hengte meg på dei alle og opplevde praksisen som svært givande, lærerik og tilfredsstillande. Alt dette kunne ein sosionom jobbe med! Yes! Eg visste eg kom til å ønskje meg meir utdanning, men det hasta ikkje, det

fantas så mange moglegheiter berre med desse tre åra. Det var ein herleg tanke å tenke på at eg hadde god tid, eg kunne få meg familie og jobberfaring først. Eg var 23 år.

Som ferdig sosionom i 1995 ønska eg å jobbe med familiar og eg hadde fått eit forhold til omgrepet miljøterapi. Passe spennande, passe innhaldsrikt, passe diffust til at noko kunne utforskast og passe trygt. Som sagt, eg kjente på tryggheit knytta til arbeid på folks heimebane. Etter sommarjobb ved det same sosialkontoret eg hadde hatt praksis ved byrja eg som sakshandsamar i barneverntenesta i Bergen kommune. Eg håpa på nærleik til familiar som trong barneverntenesta. Eg jobba på dagtid på kontoret, forsøkte å finne ut korleis alt fungerte, men kjende på kor vanskeleg det var å hjelpe frå kontorpuhlen. Eg nærast sprang heim til folk både av fagleg interesse, omsorg og i forståing av kor vanskeleg folk hadde det, men og i mangel av tiltak som kunne hjelpe. Kor var hjelpetiltaka eg burde satt inn? Dette var kjempevondt og frustrerande. Alle desse hjelpetrengande familiarne som sleit med helse, arbeidstilknytning, rus, gjengproblematikk og born som vart definerte som åtferdsvanskelege. Det hjalp jo ikkje at eg sat på eit kontor og handsama saka, meinte eg, nokon måtte jo snakke med dei, hjelpe dei, samarbeide med dei, gjere forskjellen saman med dei. Eg jobba etter arbeidstid i hovudet mitt med å bearbeide dette «verkelegheitssjokket» og tenke på kva eg kunne gjere for klientane mine. Det var hardt å jobbe i barneverntenesta døgnet rundt. Det er nokre hendingar som brente seg fast hos meg. Den desperate mora som ringte og sa at jenta hennar på 16 trua med å ta livet sitt. Ho ville hoppe utfor altanen. Eg slapp det eg hadde i hendene og reiste heim til dei. Eg hugsar eg låg oppå senga til jenta, oppå det fine sengeteppe, ho låg også der, men ikkje med kroppskontakt med meg. Begge hadde beina planta på golvet, begge såg i taket. Vi var stille. Vi prata. Det var viktig. Det var vanskeleg. Eg var nyutdanna, nyttilsett, åtte år eldre enn ho. Ho var gravid, eg var gravid, vi hadde termin samtidig, det visste eg ikkje då. Men eg såg i augnekroken etter ho på Kvinneklinikken. Ho var ikkje der, men eg veit vi fekk kvar vår gut, ho som 17-åring, eg som 24-åring.

Tre harde svangerskap og påfølgande permisjonar med ca 4 års mellomrom gav meg ikkje berre pausar frå arbeidslivet; det viktigaste i livet skjedde desse åra. Eg endra meg frå ung voksen til å bli mamma, tobarnsmamma, trebarnsmamma. Bornas barndom. Min mammaidentitet, min manns pappaidentitet. Livet gav ny meining, det vart rikare, større, viktigare. Sjølv sagt har dette inspirert meg også i arbeidslivet. Eg fortsette ikkje i barneverntenesta sjølv om eg hadde ein leiar som ønska meg varmt velkomen tilbake om eg ønska det. Det var for store spørsmål, korleis kan nokon vite kva som er best for eit barn, for ein familie? Å ta avgjerder som kunne få livsvarige konsekvensar for menneskes liv, korleis kunne eg det? Eg såg på barnevernssjefens rolle som den vanskelegaste i verda. Å vite kva som var rett å gjere for born og foreldre, det kjende eg at eg ikkje kunne gå god for. Eg var ingen rådgjevar, eg var ingen ekspert, eg ønska ikkje å verken vere eller bli rådgjevar eller

ekspert på kva som skulle vere rett i andres liv. Tanken på slike avgjerder og slik rådgjeving gjorde meg utrygg. Eg ville vere trygg.

Mellom svangerskapa jobba eg igjen med menneske med psykisk utviklingshemming som miljøterapeut, som fagleg ansvarleg og som leiar. Eg vart utfordra, vart gitt ansvar igjen og tillit og koste meg med å finne ut av ting, lære mest mogleg, bruke det eg hadde lært og utvikle meg vidare.

Så, i august 2004, medan eg var heimeverande med born, såg eg annonsa i lokalavisa som eg visste «snakka» til meg. Barneverntenesta lokalt søkte fagpersonar til å ta oppdrag i familiar som miljøterapeut eller veileidar. Eg søkte og fekk fleire oppdrag. Dette var midt i blinken, følte eg då. Det gjekk ikkje lang tid før eg var fast inn og ut dørene på barneverntenesta og utvikla gradvis saman med oppdragsgjevarane mine: barnevernsleiar og sakshandsamarane, måtar å jobbe med desse familiane på. Eg var inspirert av miljøterapi og var tilstades med foreldre og born når dei gjorde kvardagsaktivitetar i tillegg til at eg hadde samtalar med både foreldre og barn. Eg kjende imidlertid på behov for meir kunnskap, vidareutvikling og nye måtar å jobbe på. Eg kjende meg inspirert og eg kjende at eg ønska å hjelpe folk betre.

I 2006 byrja eg på Psykososialt arbeid med barn og unge ved Høgskolen i Bergen. Det var to år med mykje arbeid og mykje lærdom. Vi hadde 8 studieveker i året, 30 praksistimar, 40 veiledningstimar, masse innleveringar og eksamenar. Det var to harde år, men eg opplevde at dei passa godt som fortsetjing i forhold til sosionomstudiet. Eg kjende meg meir oppdatert fagleg og studiet gav meg tryggleik og kunnskap. Studiet gav meg auka kunnskap om barn og unge, eg vart altså rikare på kunnskap og sa til meg sjølv at det skulle bli lenge til neste gong eg tok vidareutdanning, kanskje aldri meir (!), men eg kjende likevel kort tid etter dette at det var noko som mangla. Eg trengte noko som kunne hjelpe meg i samtalar, eg ville fortsatt ikkje vere rådgjevar. Så året etter byrja eg på familieterapistudiet. Noko eg faktisk hadde tenkt på i fleire år, men studiet var lite tilgjengeleg før dette. Det dette studiet gav meg var meir kunnskap om menneske og relasjonar, men det eg kjente eg mangla var korleis arbeide med dette, uavhengig av kva som var rett og galt til ei kvar tid.

Uavhengig av alle råd som endra seg med tida; eg vart provosert av å gå på helsestasjonen med borna mine og oppleve at dei som arbeidde der uttrykte at dei hadde svara på korleis eg burde ta meg av borna mine. Eg kjende meg ikkje igjen i venninners søken etter svar hjå helsesøster, eg ville gjere det som kjentes rett for meg. Mange av foreldra eg jobba med såg på helsesøsters svar som ein fasit. Dei måtte kanskje det, dei opplevde jo å ha barneverntenesta på nakken, nokre visste dei måtte byrje å gjere dei «riktige tinga» med borna sine, elles vart det ein 4-12-sak (omsorgsovertaking). Eg tenkte at om borna mine ville samsove og vi alle sov godt då, kvifor skulle ei helsesøster meine at det

var galt? Eg kjente at det var ikkje slike fasitsvarkunnskap eg var ute etter, det var kunnskap om å snakke med folk eg ønska meg.

Vinteren og våren før eg starta på familierapien tok eg ICDP-foreldreveiledning (International Child Development Programme) via jobben. Dette vart viktig for meg, det første hjelpemiddelet mitt for å ramme inn arbeidet med familiar. Opplæring i programmet gav meg ei innsikt i kva barn treng, kva foreldre treng og korleis hjelpe foreldre mot dette både i gruppeveiledning og individuelt. Riktignok normativ kunnskap, men likevel kjendes det riktig. ICDP var og er for meg eit program som ikkje er verken stivbeint eller firkanta, men eit rammeverk for meiningsfylt arbeid med familiar. Som mor til tre born i alderen 4, 8 og 12 i 2008, kjende eg at det var akkurat i tide å få opplæring i ICDP. Mange av mine medkursdeltakarar hadde vaksne born og sa dei skulle ønske dei hadde fått dette kurset då borna deira var små. Eg hadde ganske små born, eg kunne justere meg som mamma i tide. Det var ei god kjensle. Men det tydde ikkje at livet som mamma, eller som pappa, plutselig vart så enkelt. Likevel var det noko hjelp i det og eg kjende meg enno tryggare i mammarolla. ICDP vart altså noko anna enn helsestasjonsråda for meg. Det handla meir om korleis «vere» enn korleis «gjere». Sett i retrospekt ser eg at det nok alltid har passa meg betre.

Så tok eg altså familierapistudiet, to års vidareutdanning på Nordnes i Bergen, og endeleg fekk eg innsikt i måtar å snakke med folk på som kunne hjelpe, skape endring og skape mening. Og som var uavhengig av oppdatert normativ kunnskap om kva som er rett og galt i forhold til foreldreroller og familieliv. Endeleg fekk eg det eg hadde lengta etter. Måtar å snakke med folk på som eg kunne bruke uansett tema, innhald eller kven eg snakka med. Det var som å kome heim. Dette var ikkje påfyll av normativ kunnskap, dette var å bli *familierapeut*. Det var så inspirerende. Korleis eg integrerte dette vil eg bruke noko plass på. Dette studiet var for meg noko heilt anna enn eit studium for å auke kunnskapen om forskjellig problematikk, dette var eit studium for å bli ekspert på å snakke med folk, ikkje ekspert på tema folk vil snakke om. Det var ein forskjell som gjorde ein vesentleg forskjell for meg. Som vedlegg finn lesaren studieplanen for dette studiet, samt pensumliste, som for meg mellom anna illustrerer denne skilnaden.

I laupet av desse to åra brukte eg mykje tankeverksemd og skriving for å få ICDP til henge saman med familierapi for meg. Dette var kanskje første gong eg kjende på utfordringa eg kjem til å skildre meir av seinare, utfordringar i møte med andre vidareutdanningar/tankesett/epistemologiar. Denne første gongen eg kjende på dette jobba eg hardt både munnleg og skriftleg i ei oppgåve med å integrere den normative kunnskapen frå ICDP med den systemiske tenkinga i familierapi. Særskilt den metodikken i ICDP som handlar om å redefinere eit barns eigenskapar slik at ein går frå negative skildringar om eit barn til å skildre dei same eigenskapane på ein meir positiv måte tenkte eg mykje

på. Eg kjende meg utfordra på det å putte eigenskapar som synte seg i samhandling med andre inn i barnet. Eg ønska å flytte eigenskapane ut av barnet og inn i samhandlinga. Inspirert av sosialkonstruksjonisme kjende eg at eg gjekk frå å snakke deterministisk om korleis noko «er» til å snakke om korleis noko «kan vere». Eit konkret døme på dette frå ICDP-verda: Ein gut som vert skildra som åtferdsvanskeleg fordi han har desse eigenskapane; frekk, hyperaktiv, kranglete, utagerande og uroleg vert av foreldre på ICDP-kurs gjerne reformulert til; modig, tør å seie meininga si, har mykje energi, er flink til å diskutere, vert utrygg og forsøker å forsvare seg, har behov for å røre på seg. Det barnet ein oppfattar på denne måten opplever ein det lettare å forhalde seg til. Dette gjer nok ein skilnad for korleis foreldre forholdt seg til barnet sitt, men eg sleit med å integrere denne ideen om eigenskapar inni barnet og systemiske idear, sosialkonstruksjonisme og relasjonar mellom folk. I samhandling og samspel vil vi alle oppfattast og oppføre oss ulikt utifrå korleis den andre oppfattar oss og oppfører seg. Eg måtte endre min bruk av desse ideane for å fortsette å kunne bruke denne modellen i ICDP-arbeidet mitt med grupper og familiar. Dette gjorde eg ved å endre språkbruken frå å skildre eigenskapar til å skildre kva barnet viser i dei ulike relasjonane sine. Slik formidla eg ei heilt anna forståing av denne modellen. Dette var viktig for meg, utan integrasjon måtte eg ha forkasta.

I laupet av familierapiutdanningas to første år (2009-2011), vart eg særskilt opptatt av spørsmål. Eg jakta på dei gode spørsmåla, noko eg framleis gjer. Å sleppe den byrden med å ha svara var vidunderleg. Eg har aldri likt å verte sett på som eller forsøke å vere ekspert eller rådgjevar, kven er eg som trur eg kan ha svar på korleis folks liv skal levast? Den byrden kunne eg lesse av meg. Det var så frigjerande. Eg kunne ha fokus på mine spørsmål og utvikle dei! Dette gav meg heilt nye måtar å snakke med klientane mine på. Mitt fokus på spørsmål har fulgt meg sidan.

Eg fekk nytt språk, nytt teoretisk grunnlag og kjende meg heime i dette mest umiddelbart. Sosialkonstruksjonisme og systemisk terapi la grunnlaget for ei ny retning for meg. Eg var også alt her fasinert av narrativ praksis og vil gå litt nærare inn i dette også. Narrativ praksis har eg tatt kurs i etter dette, både to veker med Geir Lundby og fire dagar samanhengande med Stephen Madigan i Vancouver. I tillegg har eg fulgt enkeltforelesningar og enkeltdagar om narrativ praksis når moglegheita har bydd seg. Mykje av inspirasjonen har lagt i det kreative og opplevinga av å nå fram til klientar i alle aldrar. Livets tre, livets elv, store ark å kravle på og skrible på utover golvet. Eksternalisering av ADHD'ar, vonde kjensler og all slags problemer, dei vert gjerne store og mørke og fyller fleire etasjar i eit kunstferdig teikna hus. Mange med meg vil nok seie at det kjennes relativt uproblematisk å vere både narrativ terapeut og systemisk terapeut. Eg har forsøkt å integrere narrativ terapi med systemisk terapi. Eg har forsøkt å bruke både systemiske spørsmål og narrative spørsmål og vore oppteken av å forsøke å få desse til å utfylle kvarandre. Eg tenkjer at eg kan

eksternalisere problemet, snakke om at problemet er problemet i ein systemisk kontekst og sjå på det eksternaliserte problemets funksjon i familien, på skulen, blant vener, i familiemedlemanes system, og dermed tenkje at eg er narrativ terapeut og systemisk terapeut samstundes. Eg vil sjå meir på denne problemstillinga seinare, både i teorikapittelet og i der eg skildrar meg sjølv som terapeut i dag.

Etter familieterapistudiet skifta eg arbeidsstad. Eg hadde då i fleire år jobba deltid som familieveileidar, sakshandsamar i barneverntenesta og pedagogisk-psykologisk rådgjevar ved Pedagogisk psykologisk teneste i kommunen. Utferdstrong og behov for større fagmiljø å vekse i melde seg for fullt. I fleire år hadde eg kjent på einsemd i mi faglege utvikling. Gode kollegaer og relativt støttande leiarar hadde heia og til dels tilrettelagt for mitt utviklingsbehov, men eg kjende meg svært prisgitt mi eiga drivkraft, mine eigne vurderingar og avgjerdsler om kva eg skulle gjere og ønska meg eit miljø og ein arbeidsplass som kunne by på kollegaer som kunne meir, ville meir, kunne utfordre meg og lære meg. Sjølvstendig har eg alltid vore, men å bade i fag saman med andre gir meir enn å bade åleine. Eg vart familieveileidar i ei eiga teneste knytta til barneverntenesta, Senter for familieveiledning Arna og Åsane. Alle familiane vi arbeidde med var tilviste frå barneverntenesta. Som vi boltra oss med framgangsmåtar, metodikk og kreativ utforsking av kva som virka!

Her vart eg og innlemma i ein kultur der metodikk av ulike slag var framheva. Det skulle vere forskningsbasert kunnskap og då stod mange «bokstavmetodar» klare etter tur. Eg vart PMTO-terapeut (Parent Management Training Oregon), dette tok nesten to år, Marte meo-terapeut, dette tok to år, COS-P-foreldreveileidar (Circle of security Parenting), 4-dagarskurs, fekk opplæring i Fortsatt foreldre-kurs (gruppemodell for foreldre som har gått fra kvarandre og opplever foreldresamarbeidet utfordrande), 2-dagarskurs, og enno meir. Kommunen satsa på samtalar med born og avdekking av overgrep så eg tok vidareutdanning i dette også, 30 studiepoeng over 15 mnd. Oppramsinga i dette avsnittet er ei av hovudårsakene til at eg ønskjer å skriva masteroppgåva mi som autoetnografi om mi eiga terapeututvikling.

I laupet av åra frå eg byrja på sosionomstudiet og fram til no har eg vore oppteken av aggresjon og vald, åtferdsvanskar som det gjerne vert kalla i samfunnet, og makt i hjelperolla. I byrjinga var eg redd for aggresjon og vald frå klientar. Eg var utrygg og redd for at noko skulle kunne skje med meg eller mine både på kontoret og på fritida. Eg kjende meg redd når vald, fysisk vald, var ein del av tematikken i barnevernssaker. Med åra har eg ved å lære meir om vald, teoretisk om kva vald er, men også ved å våge å snakke om vald med klientar, vorte tryggare i høve dette temaet. Det å forstå vald, det å avtabuisere det for min eigen del og det å snakke høgt om det har vore særskilt viktig for meg. Dette gjeld også seksuelle overgrep, men her har eg ikkje slitt med same eigen kjensle av redsel.

Eg har hatt klientar som utset andre for vald, som vert utsett for vald, som ikkje skjøner at dei vert utsett for vald, som har utnytta andre seksuelt, vaksne som har vore forelska i born, born som har vore utsett for seksuelle overgrep og born som har sex med andre born, både frivillig og ufrivillig. Ei av drivkreftene mine har vore min eigen redsel, eg har hatt behov for å vite meir. Det har også vore vanskeleg for meg å ta stilling eller ta parti. I terapi utan desse valdstema er det ofte lett å vere upartisk og ikkjedømande. I høve vald og overgrep må ein skifte terapeutposisjon; ein vert kontrollør og må ta parti. Dette skildrar eg nærare under temaet sosialkonstruksjonisme.

Ei av årsakene til at eg tidleg valgte vidareutdanning i psyskososialt arbeid med born og unge, var mitt behov for å forstå og kunne hjelpe betre familiar som strevde med såkalla åtferdsvanskar. Eg likte ikkje dette ordet verken då eller no og hjelper framleis familiar med å flytte åtferda ut av barnet eller ungdommen og inn i rommet mellom menneska som er ein del av barnets system. Det var frigjerande å kunne snakke om åtferda på denne måten. Tidlegare var eg del av system som leita etter årsaker inni menneska, særskilt PPT med sakkunnige vurderingar med tilråding om spesialundervisning. Her måtte åtferda knyttast til enkeltelevar for å utløyse hjelp. Det kjendes ofte tøft å skildre eit barns vanskar på den måten, det skriftlege ordet om vanskane til eit barn kan kome til å definere barnet og få betydning for korleis barnets samspel med andre vert. Å sjå på åtferda i eit systemisk perspektiv som eg gjorde meir og meir medan eg jobba på PPT, gjorde meg mykje meir oppteken av foreldre, familiesituasjon, medelevar og lærarar enn vil påstå at mine kollegaer ved PPT var. Her stoppa opplæringslova, eller kanskje mine kollegaers forståing av denne lova, meg i mitt engasjement i systema, men eg inkluderte likevel meir elevens familiesystem enn vanleg var i mitt arbeid for å hjelpe.

I seks år dreiv eg som PMTO-terapeut ved Senter for familieveiledning, nettopp for å arbeid med born med såkalla åtferdsvanskar; «the target child». Dette omgrepet fekk meg til å grøsse, både då og no. Utdanninga til PMTO-terapeut var noko eg vart tilbudt, som arbeidsplassen «trong», som kommunen hadde bestemt at alle sentra skulle ha og som eg utan å vite heilt kva eg sa ja til, sa ja til. Det kan vere til hjelp for å rydde i kaoset før ein arbeider med alt det andre, det kan vere å nå fram til klientar som ønskjer konkrete råd og tips og metodar å hjelpe borna sine til å oppføre seg betre, vart eg fortalt. Utdanningstida vart særskilt krevjande. Eg kjende eg ikkje klarte å integrere denne måten å arbeide på. Programmet var for rigid for meg og sjølv om det var noko behageleg med å skulle lære desperate foreldre «løysingar» på problema deira, så tenkte eg at løysingane programmet tilbyr, ikkje passa familiane. Det vart for rigid, for manualbaset for meg, fordi eg likar å snakke om det familiane ønsker å snakke om, ikkje det programmet seier at ein skal gjere i timen. Eg kjende på at eg ikkje møtte klientane slik eg ønska, eg ville lytte, vere i det dei la fram, ikkje forsøke å få det til å passe inn i programmet. Det vart også for instrumentelt for meg, det å lære nokon å bruke

belønningsskjema eller grensesetjingsprosedyrar passa meg ikkje. Eg forsøkte å rettferdiggjere dette for meg sjølv med at eg tilbød metoden til klientar som var opptekne av å få noko dei kunne *gjere*, ikkje berre reflektere omkring. Eg forklarte for meg sjølv at det å instruere til mekanisk handling, som eg såg på som første ordens endring, kunne føre til endring i haldning og tenkesett, som eg såg på som andre ordens endring. Likevel kjende eg ikkje eigarskap til denne måten å arbeide på og kjende på letting då eg byrja ved Bergen og omland familiekontor og kunne velje om eg ville fortsetje eller la denne metoden ligge. Eg valgte det siste.

I laupet av åra sidan eg byrja i min første jobb i barneverntenesta, har eg i aukande grad vore oppteken av makt. Korleis vi utøver makt som profesjonelle i våre offentlege system, var vanskeleg å ta innover seg som nyutdanna, ung og velmeinande, men eg kjende på det og eg kjende meg både skremt og audmjuk. Det eg sa vart så viktig. Mine maktposisjonar har naturlegvis vore ulik i dei ulike stillingane og rollene eg har hatt, men eg likar å tru at det å vere medviten si eiga makt gjer ein meir audmjuk. Dette heng også saman med sjølvbilete, sjølvtilitt og sjølvkjensle. Når eg har kjent meg «liten», hjelpeløs i forhold til klientanes vanskar og utan betydning som hjelpar, har eg også sett at eg har mindre fokus på eiga makt. Det har ikkje alltid vore råd å sjå at når eg sjølv kjenner meg utan betydning og heilt maktesløs i høve problematikken, så har eg mykje formell makt likevel; andres liv vert påverka av min maktbruk. Dette har vorte viktig for meg når eg veileder studentar. Låg kjensle av meistring og låg sjølvtilitt i rolla kan gjere ein blind for maktutøving, tenkjer eg. No for tida er eg særskild oppteken av maktutøvinga ved å stille spørsmål. Eg har makt i terapirommet på mange måtar, mellom anna gjennom spørsmåla eg stiller, dette gjer meg svært audmjuk, men også skjerpa. Iblant har eg slike augneblink i terapitimar der eg liksom ser på det som skjer i rommet frå eit fugleperspektiv og kjenner på mi makt til å velje vegen vidare. Iblant set eg ord på det overfor klientane. Eg ønskjer at dei terapeutiske samtalan skal vere eit samarbeid mellom meg og klientane, men eg anerkjenner at vi har ulike posisjonar i rommet som påverkar maktforholdet. Dette synes eg er svært interessant å snakke med familierapitistudentar om.

Medan eg jobba med familiar som tiltak for barneverntenesta vart parforhold i stor grad halden utanfor. Dersom vi påpeika at foreldras parforhold trengte å arbeidast med som del av tilbodet vårt til familien, var barneverntenesta snar med å påpeike at dette kunne berre utgjere ein liten bit av arbeidet då det var foreldrerollene og relasjonane mellom foreldre og barn vi skulle konsentrere oss om. Eg løyste dette til dels med å legitimere arbeid med foreldrepar som vesentleg arbeid systemisk sett for familien, og tillot meg dermed å arbeide litt med parforholdet, men i stor grad kjende eg meg forplikta til å måtte oversjå parforholdets betydning som ein del av vårt ansvarsområde, noko eg ikkje er stolt av i dag. Samstundes kjende eg meg usikker på arbeid med par og i tillegg hadde eg lagt

dette litt til side for min eigen del og sagt til meg sjølv at parterapi skal eg byrje med på eit seinare tidspunkt i yrkeslivet, det skulle eg spare på, som ein godbit å sjå fram til.

Då eg byrja i familievernet, Bergen og omland familiekontor, i 2018, fekk eg endeleg jobbe med par. Eg tenkte at «no er eg her, no skal eg vekke denne interessa som eg har spart på». Det var ei herleg kjensle å gå inn i dette nye landskapet med ein nyoppvekka fagleg glød. Ettersom eg ikkje hadde anna metodikk ift par enn systemisk terapi, kjente eg at eg fekk moglegheita til å ha opne samtalar med par der det som var viktig for paret fekk vere i sentrum. Eg opplevde å få vere deltakar i så mange gode samtalar der ingen andre enn paret sjølv definerte målsetjingane og vegen dit kunne snakkast om. Eg opplevde at eg kunne stille frigjerande spørsmål utan retning; det Bahktinske karneval levde det gode liv i hovudet mitt, kva samtalanane opna for hos klientane lot eg vere opp til dei. Eg kjenner no etter to år i familievernet at eg har får vere meir den familieterapeuten eg kanskje på noverande tidspunkt ønskjer å vere, sjølv om det ikkje er eit Bahktinsk karneval ikkje kvar einaste dag. Heile kontoret har no fått opplæring i Emosjonsfokusert terapi med fokus på par, det byrja vi med etter at eg hadde starta. Både dette og Cos-P frå tidlegare har gitt meg eit større fokus på kjensler og tilknytning. Eg har tenkt mykje kring kjensler, tilknytning og systemisk terapi. I ein samtale der heile mennesket og menneskas relasjonar er å sjå som delar av systema, har eg kjent at det har gitt djubde til samtalanane. Samstundes har eg utvikla, eller tatt på alvor, mi eiga «magekjensle». Både mi eiga oppfatning av kjensler i rommet og kjensler eg kjenner på sjølv tar eg meir på alvor no enn tidlegare. Tidlegare kunne eg oversjå kjensler som ikkje vart satt ord på. Kjensler treng ikkje alltid setjast ord på, nokre gongar får eg ei fornemning eg at klientane ønskjer at kjenslene ikkje skal «oppdagast» av meg. Då brukar eg denne fornemminga som del av hypotesedanninga mi. Kjenslene kan vere skamfulle, å kome til dei kan vere forløysande, men det må skje når det verkar å vere rett tidspunkt i samarbeidet vårt. Kjensler kan kjennast fysisk i kroppen, eg forsøker å snakke med klientane både om korleis kjenslene lever både inni kroppen og mellom menneska dei lever saman med. Familieterapifeltet har vore kritisert for å ha for lite fokus på kjensler, eg kjenner meg ikkje heime i den kritikken no i alle fall. For meg vart det å jobbe med parforhold som terapeut, noko som gjorde at eg såg på meg sjølv som partner, på min partner og på vårt parforhold, på ein ny måte. Eg byrja å samanlikne oss med klientane. Eg fekk ei djupare og kanskje meir eksistensiell kjensle av kor godt mitt eige parforhold er. Kor viktig det har vore for meg å verte sett av min mann, kor viktig det har vore for meg at han alltid har støtta meg når eg har villa ta ei ny vidareutdanning, ønska meg ein ny jobb, ønska meg ei endring. Kor flink han har vore til å vere vendt mot meg, ikkje vike, ikkje vende seg bort. Kor mange kjærteikn, kor fint innstilt han har vore på kva som er bra for meg, kor god han alltid har vore til å tolke og forstå meg, korleis han hugsar detaljar om meg og kva eg har trengt. Eg har alltid «visst» det, men eg fekk likevel ei oppdaging i høve dette etter at eg byrja å arbeide med

par. «Di rolle i dette parforholdet, då? Du har vel gjerne gjort noko for dette parforholdet, du og?» spurte ein medstudent meg i PPU-gruppa ved VID. Mi djupe takksemd overfor min mann overskugga ei stund mi innsikt i mitt eige bidrag. Men det går ikkje å skilje mine bidrag frå hans som eit matematikkstykke, det er den systemiske, relasjonelle vekslerknaden over tid som har skapt dette forholdet. Vi i våre system, vi i vårt system, med våre kjensler, tankar og eigenskapar, alle bidraga må anerkjennast, ingenting er åleine årsak til eit godt forhold. Men eg er utruleg takksam for dette kjærleiksforholdet med min mann. Det er plattform, det er limet, det er sjølve livet. Nært samanfletta med våre heilt fantastiske born, kjærleiken til dei og liva deira. Nokre få setningar om dette har eg no delt med deg, kjære lesar, men det er dette som bak er alt, fargar alt, omsluttar alt det andre i livet. Ta godt vare på det eg delte med deg no. Kjenn litt på det, du heldt hjarta mitt i hendene dine no, ein liten augneblink, før du blir med meg vidare.

...

La oss gå vidare. I laupet av åra har eg vore leiar nokre gongar; første gong som 26-åring i bustad for menneske med psykisk utviklingshemming, så ein svært kort periode som vikar for leiar ved PPT og seinare ved to av sentra for familieveiledning i Bergen. Som leiar har eg hatt mindre klientkontakt, men meir veiledning av kollegaer. Det har vore svært utviklande som menneske å sitje i ein anna posisjon og måtta ta andre roller enn eg har pleid å gjere. Kanskje det å ha familierapibakgrunn som leiar gjorde meg ekstra opptatt av å ivareta menneska i organisasjonen? Imidlertid hadde eg det fokuset også første gong eg var leiar, men kanskje meir kompetent dei siste gongane? Eg ville aldri vore forutan desse periodane, og mange har spurt meg om eg ikkje vil gå den vegen, vere leiar ein stad, men kanskje det er noko eg sparar på no, som ei utfordring til seinare i yrkeslivet?

Dei siste fem åra har eg veileda familierapistudentar på fordjupingsoppgåver, eg har øvingsgruppe for familierapistudentar, eg har vore sensor på munnleg eksamen på andre året for familierapistudentar og eg har forelest for sosionomstudentar og studentar som tar vidareutdanning i veiledning. I tillegg har eg jamnt med familierapistudentar i praksis. Å verte utfordra til å gjere dette, har lært meg mykje både om faget og meg sjølv. Det har trygga meg fagleg og som menneske. Å få gå saman med nokon i deira profesjonelle og personlege utvikling opplever eg så meiningsfylt. Det hjelper meg å halde fast i kva familierapi er, kva refleksjonar ein som familierapeut kan oppleve det nyttig å ha, både tidleg og litt uti sin terapeutkarriere. Det gir meg like mykje som eg gir.

I all hovudsak har eg tatt vidareutdanningane eg har nemnt av eige initiativ og eiga drivkraft. Eg har brukt mykje eigenkapital fram til no, omkring 300 000,-, men eg har ikkje gjort dette utan kontekst. Konteksten min har vore alle systema eg har vore og framleis er ein del av. Alle systema har hatt sin

betydning i dette. Ønske om å vere god nok både for klientar og kollegaer, for miljøa eg har vore knytta til. Ønsket om identitet som fagleg dyktig, oppdatert og følgjer med i tida, har mange strengar å spele på og som ein å rekne med, som er god nok og «flink» familieterapeut, har vore sterkt. Eg har vore delaktig i fleire kulturar og arbeidsmiljø. Det er og har vore felleskulturar på arbeidsplassen og mellom arbeidsplassar som samarbeider eller er på organisatorisk lik line, men det er og subkulturar innanfor ulike terapiretningar, ulike kollegiale venskap/fellesskap osb. Alle desse kulturane, eller systema, alle relasjonane eg er ein del av har inspirert meg og gjort det viktig for meg å fortsetje mi faglege utvikling. Det ligg forventningar og eit konkurranseelement i desse kulturane. Kven er rådande meiningsbærar på ein arbeidsplass? Kven lyttar ein til, kven går ein til når ein treng hjelp eller berre vil luften tankar og kjensler? Kven kjem med alle dei gode innspela, dei lure poenga, dei kloke orda som alle nikkar anerkjennande til? Kven er alles mentor? Kva for type terapi/veiledning/behandling reknar dei ulike kulturane som den beste? Heldt vi oss inne med dei vi tenkjer har funne ut det same som oss fordi det er mest komfortabelt og ein slepp forhalde seg til terapi som kjem frå andre vitskapsteoretiske ståstader? Kva gjev mest status? Sjølv om vi er sjølvstendige vaksne terapeutar, flest damer, så er det nok noko i det sosiale spelet ein ikkje alltid er like stolt over å vere del av.

Så langt om terapeuthistorien. Det er mykje som er fortalt, men mykje meir som er utelatt. Eg har punktuert. Eg har valgt ut det som eg vil at du som lesar skal forstå om meg slik at det gir mening til arbeidet mitt med å finne ut kva slags familieterapeut eg har utvikla meg til og kva slags familieterapeut eg ønskjer å vere framover. Eg har forsøkt å seie noko om både inspirasjon og integrasjon. Teorikapittelet i byrjinga av oppgåva fortel om teori som har inspirert meg. Kapittelet der eg viser kva eg har gjort for å finne ut av korleis eg har integrert dette kjem etterpå. Eg veit ikkje kva eg tenkjer før eg har sagt det. For å finne ut meir av det, har eg skrive biografien, eg har sett på filmar av meg sjølv som terapeut og eg har snakka med erfarne familieterapeutar om å vere familieterapeut; om inspirasjon og integrasjon.

Men den aller viktigaste årsaken til at eg valgte autoetnografi er å nytte høvet til ytterlegare klinisk utvikling som terapeut.

Mars 2020

VEDLEGG B

Utdrag frå notat i masterdagbok

Forforståing og motivasjon ved skulestart 2019, notatar frå første skuleveke

Eit halvår med tenking er over, eit nytt skuleår er framfor meg. Så spennande, så dyrt, så ope. Vil eg kunne gjere det eg vil med dette studiet, vil eg kunne utvikle meg som familieterapeut? Vil eg få skrive ei masteroppgåve som kan bety noko for meg sjølv og gjerne også for andre? Det er viktig å finne ny kunnskap for fagfeltet vårt, men eg ønskjer ikkje å lage eit miniforskningsprosjekt som vert liggjande i ei skuff. Ikkje fordi tematikken i eit miniforskningsprosjekt nødvendigvis er uinteressant for feltet, men fordi formatet masteroppgåve er lite. Så korleis vil eg kunne gjere dette på ein måte som gir meg det eg ønskjer meg mest av alt; fokus på klinisk terapeututvikling, og altså rett og slett «snike meg til» ein heilklinisk master? Mitt behov for å rydde i meg sjølv som terapeut kjem frå ideen om at det kan verte for tilfeldig, for mykje og for ambisiøst for både meg og klientane mine det eg prøver å få til i terapitime. Eg tenkjer også eg kan verte utan bakkekontakt når eg i mitt faglege kaos forsøker å sjonglere ulike terapiretningar, foreldrevegleiingsprogram og kursinnhald i ein og same terapitime. Det har ikkje mangla på både ytre og indre inspirasjon gjennom åra. Integrasjon har for meg vore viktig, men og litt vanskeleg. Når normativ kunnskap om hjernens fungering henta frå den medisinske verda skal passe saman med systemisk tenkning og sosialkonstruksjonisme eller narrativ terapi byr det på utfordringar. Særskilt om eg ønskjer å forstå noko litt djupare og ikkje berre liksom handtere det med å; berre gjere det, berre bruke det, berre plukke uhemma frå hyllene med dei ulike tilnærmingane i hovudet mitt. Det fungerer på eit vis det også, men eg likar å forstå meir av kva eg heldt på med. Difor startar eg på det tredje året i familieterapi og systemisk praksis i Oslo, åtte år etter at eg avslutta det andre året i Bergen.

Utdrag frå april 2020

«Du skubbar meg ut av det eg har tenkt og så må eg tenkje om det på nytt.» Han festar augo på noko tilsynelatande tilfeldig på veggen. Litt teatralsk. Som for å understreke poenget sitt. Og kanskje for å hente seg litt inn att. Den anerkjenninga ser det ut til at det kostar han litt å gje, men han verkar å vekse litt på det også. Å anerkjenne meg som er terapeuten hans. Det

skapar noko likevekt mellom oss, noko ekte relasjonelt, ei form for likeverd. Det kjennes som at han gir tilbake for det eg gir han. Eg kjenner meg stolt. Stolt over yrket mitt, stolt over jobben eg gjer, stolt over å få bety ein skilnad. Ein skilnad frå «alle dei andre terapeutane» han fortel om. Han seier: «Ingen har utfordra mine perspektiv som du. Kvifor har dei ikkje det?»

Ja, kvifor har dei ikkje det?

«Eg har gjort ein stor feil,» fortel ho. «Eg må fortelje om feilen min. Men først må eg fortelje om livet mitt, kor mykje vondt eg har opplevd. Kor mykje vondt skal eit menneske tåle? Hadde det ikkje vore fordi eg ikkje vil at tiåringen min skal oppleve å miste mamma, så hadde eg tatt livet mitt. Eg har tenkt på det mange gongar. Det har vore så svart. Så mørkt. Men sjølv om eg har opplevd så mykje vondt så er denne *feilen* min det verste. Eg har opplevd å bli voldtatt, født fem barn før eg var 20, måtte reise frå to av dei, mista familiemedlemmer i henrettingar og mykje, mykje meir. Eg kan ikkje fortelle deg alt. Likevel er det verste denne feilen eg har gjort. Eg har vore utru.»

I mest to timar snakka ho, kun avbroten av nokre få oppklårande spørsmål frå meg. Mest for å vise at eg hørde ho. Det heile foregjeikk på telefon, på heimekontor. Ho grein, snakka, grein meir, gøymde ansiktet sitt. Heldt meg fast med blikket heilt fram til skammen og fortvilninga over eigen utruskap drukna blikket hennar i tårer. Eg hørde også sorga over å ikkje få elske den einaste mannen ho har elska, men denne djupe sorga kan ho ikkje anerkjenne. Skammen står i vegen. For ho har jo gjort ein *feil*, ho har vore utru mot mannen sin.

Korleis hamna eg i desse samtalane? Kvifor hamna eg her i lytteposisjon til framande menneske sine lidingar? Kven vert eg i lytteposisjon til andre menneskes forteljingar? Det er vegen hit til desse samtalane eg ønska å granske i denne studien. Eg ønska å plukke frå kvarandre og analysere ingrediensane i mi eiga terapeututvikling. Det var ikkje eit mål å kome i mål. Det er fordi så lenge eg praktiserer som familierapeut vil eg heile tida skyve målet framfor meg. Målet er utvikling. Når utvikling er målet, det som skal få meg framover og gje meg nye oppdagingar, så kan eg ikkje kome i mål som «ferdigutvikla». «Om ein trur at ein er utlært, så er ein ferdig», seier vi kollegaer om oss sjølve både innad og utad. Det ligg liksom ein klokskap bak det. Vi veit at vi ikkje kan kunne alt, vite alt, forstå alt, få til alt i

terapirommet. Så det er like godt å innrømme det. Det ligg også i dette utsegnet at om vi faktisk skulle kome til å tru at vi er så dyktige at vi kan alt, så er vi ikkje lenger ein god terapeut, nei, rett og slett tvert imot.

Motivasjon i mai 2020

No, like før eg byrjar å filme meg sjølv som familieterapeut og byrjar å ha samtalar med erfarne familieterapeutar, har eg ei forforståing av prosjektet mitt og kvifor eg er der eg er no. Heile det første studieåret (2019/20) har gått. Eg har fått mange nye tankar og idear om det å vere familieterapeut. Eksamen i vitenskapsteori og metode hjalp meg å finne litt meir fotfeste for skrivinga eg skal i gong med. Det gir mening å streve med integrasjon av ulike terapiretningar og kunnskap når dei kjem frå ulike vitskapstradisjonar, noko eg tildels har skjønt før også, men har hatt lite språk på. No har eg litt meir språk på dette. Eg gler meg til å gå i gong med filming og samtalar, analysar og teori og er spent på kor det fører meg og kva det fører til av arbeid.

VEDLEGG C

TRANSKRIPSJON FILM AV PAR, JUNI 2020

A: Det er mange veier å gå, mange måter å jobbe med par på.

Y: Mm.

A: Og eg har litt lyst til at vi skal gå litt tilbake i tid og kartlegge litt, hvordan har dette parforholdet vært. Altså parforholdets historie. Vil dere være med på å gjøre det?

Y og X nikker.

Y: Ja.

A: Formålet med det er å se på når har dere det bra, er det mulig å hente noe frem fra det tidspunktet. Hvordan har dere forstått tingene underveis. Og jeg har lyst til å se på når dere følte for eksempel mest på vennskap i forholdet. Og så kan vi tenke oss at vennskap er litt, altså, plattformen et forhold kan stå på. Okei?

Y: Mm. Nikker.

A: Hvordan møttes dere?

Y: Vi møttes i mitt bofellesskap.

A: Mm. Når var det?

Y: Jeg tror det var sånn, 13 år siden i år.

A reiser seg og går til tavlen for å skrive.

A: 13 i år? Så vi snakker om sånn, 07?

X: Ja, 2007.

A: ja, 2007. Møttes i ditt bofellesskap.

Skriver og snakker samtidig.

A: Okei, hva skjedde der?

Y: Mattis var kamerat med en eg bodde med og var kjæreste med en venninne.

A: Så da dukket han plutselig opp?

Y: Ja, vorspiel, tror eg.

X: Når eg flyttet inn?

Y: Ja, men eg traff jo deg før det, tror eg.

X: Å.

Y: Noen ganger.

A: Så dere har et bilde av at dere møttes noen ganger før det, før du flyttet inn, mener jeg.

X: Jeg tror ikke jeg snakket noe særlig med deg før det.

Y: Nei, kanskje litt.

A: Så det var ikke sånn at dere var blitt obs på hverandre?

Y: Jeg var jo sikkert det, da. Jeg vet ikke om han var det.

A: Så du tenker når du husker tilbake, at du la merke til ham.

Y: Ja.

A: Ja, mm.

Y: Ja, jeg visste jo hvem du var da du skulle flytte inn, så jeg må jo ha møtt deg før det.

A: Mm. Når begynte det å skje noe mellom dere, da?

Stillhet

X: Det var ganske kjapt etter at jeg flyttet inn.

Y: Jeg tror kanskje vi traff hverandre først på den Halloweenfesten.

X: Mm.

A: Har dere snakket om det da dere møttes.

Y: Snakket om hva?

A: Hvordan den historien var? At dere møttes på den festen.

Y: X hadde jo med seg noen på den festen. En annen dame. Så det husker jeg veldig godt.

A: Mm

Y: Mm

A: Og så flyttet du inn.

Begge nikker.

A: Hvordan...hvem som sjekket opp hvem? Skjedde det naturlig fordi dere ble familie, nesten, eller? Dere bodde vel ganske tett.

Y: Det skjedde vel egentlig ganske naturlig.

X: Ja.

Y: Vi var jo sammen hver dag, og gikk ut sammen, og. Vi gjorde vel noen ting uten og, bare vi to, etter hvert. Det var jo litt sånn, da gikk vi på date, og så bodde vi i samme hus, det var jo litt underlig.

A: Hvem var det som var initiativtakeren?

X: Sikkert deg.

Y: Ja, sikkert.

A: Så du har ikke et helt klart bilde, men du tror at det var deg?

X: Ja, det tror eg, at det var Y?

A: At det var hun som gjorde det?

X: Ja.

A: Ja. Hvorfor tror du det?

Y: E...det er er ikke helt meg å være frempå sånn.

A: Nei. Så det handler noe om hvordan du kjenner Y?

X: Mm. Og meg selv.

A: Og deg selv. Ja. Kan du huske noe fra det? Hvordan du oppfattet henne i begynnelsen? Når hun var den som tok initiativ og kanskje var mest på?

X: Nei, ikke noe sånn spesielt. Pause. Eg har jo likt det.

A: Ja. Er hun sånn fortsatt og du sånn fortsatt?

X: Ja.

A: Liker du det fortsatt?

X: Ja.

A: Er det noe som har vært tydelig eller synlig opp gjennom forholdet deres, at dere har de forskjellige rollene der?

X: Til hverandre? Altså tydelig overfor andre?

A: Sånn mellom dere?

X: Det er vel bare sånn det har vært. Hun tar initiativ til ting og jeg gjør ikke det.

A: Mm. Så det har sånn sett preget dere hele veien, det er sånn dere har det som forhold.

Y: Ja.

X: Ja.

A: Hva betyr det for deg? Er det en rolle du trives med, eller?

Y: Det er kanskje en naturlig rolle. Det er noe med at hvis det skal skje ting så må den ene i hvert fall ta initiativ.

A: Mm

Y: Men det er jo klart at, det hadde vært kjekt om noen gjorde det tilbake mot meg da.

A: Betyr det at det er noe du har savnet?

Y: Nei, egentlig ikke, jeg føler at det har vært sånn at vi helt frem til nå har vært ganske enige, men. Jeg har i alle fall trodd da at hvis X har vært uenig i ting, da, så. Jeg forventer at han gir beskjed da, hvis han tenker at ikke ting er greit.

A: Ja. Så du har hatt en tillit til at han vil si i fra.

Y: Mm

A: Men siden du nevner det nå, handler det om at du tenker at den tilliten er brutt, eller?

Y: Nei, egentlig ikke.

A: Nei.

Y: Det tror jeg ikke. Jeg vet ikke, det er kanskje ikke så lett å gi beskjed når man ikke vet hva man føler, om hvordan man har det. Det er jo noe med, nå har han det jo kanskje vondt, uten å vite hvorfor da.

A: Mm. Vanskelig å gi beskjed når du ikke helt vet hva det er.

Y: Mm

A: Da er vi jo i nutiden.

Y: Mm

A: Hvis vi går tilbake igjen til 2007.

Y: Mm.

A: Klarer du å huske hva du falt for?

Y: Ja, han er jo veldig kjekk, og så alltid i godt humør, flink å lage mat, ja.

A skriver på tavlen.

Y: Positiv, livlig, det liker jeg godt. Tullete, ja, det er ting som jeg setter pris på.

A: Det setter du pris på. Eller det la du merke til den gangen?

Y: Ja.

A: Og så, er det sånn at det er den X du har sett hele veien?

Y: Nei, det. Neida, det er det ikke. Vi har vært ute i en ganske stor storm før. For å si det mildt. Det preger jo han, eller preget ham da.

A: Ja. Hva årstall var den store stormen?

Y: 2012-2013.

A: Ja.

Y: Mm

A: Så kanskje vi må gå inn i den store stormen?

Y: Mm

A: Ja, etter hvert. Men hvis vi går tilbake til 2007, så la til merke til at han var kjekk, var i godt humør, flink å lage mat, positiv, livlig.

Y: Mm

A: Hva la du merke til? Hva var det du likte med Y?

X: Pen jente. Glad, grei å være med.

A skriver på tavlen.

X: Hadde det alltid gøy.

Y: Mm

A: Mm. Er det sånn du kjenner Y i dag og?

X: Mm

A: Visste du at det var sånn hun oppfattet deg?

X: Om jeg visste det da?

A: Nei, om du visste det nå når hun skulle si hva hun falt for..

X: Ja..hun har sagt det.

A: Ja. Hvor for ble dere kjærester?

Y: Ganske fort.

A: At dere definerte at ja, det er oss?

Stille.

Y: Ja, i julen da, i 2007.

A: og da var dere kjærester.

X: 15.desember.

A: 15.desember faktisk.

X: Ja.

A: Er det en viktig dato for dere fortsatt?

Y: Nei, vi er jo gift og, så.

A: Så det er andre datoer dere forholder dere til?

Y: Ja

A: Hvor lenge bodde dere sammen, sammen i bofellesskapet, da?

Y: Frem til sommeren der, så flyttet vi opp til Danmarks plass. Ikke lenger enn det tror eg.

X: Mm

A: Og da var det bare dere som flyttet sammen.

Y: Nei, vi hadde og en venninne av meg med på slepet, som bodde der nå og da. Så var hun en stund og så var det bare oss.

A: Ja.

A skriver på tavlen.

A: Så sommeren 2008, da var det Danmarks plass. Hvordan hadde dere det da, bare dere to? Pluss hun som var litt av og på. Ble det en forskjell, på bofellesskapet og Danmarks plass?

Y: Ja, da var det nå bare oss, egentlig. X jobbet og jeg studerte. Det var veldig kjekt da og. Helt til vi. Det var vel på Danmarks plass vi, ting gikk litt gale etter hvert. Ikke gale, men, at vi fikk store utfordringer, da.

A: Ja. Er det sånn at vi bør komme til de nå?

Y: Nei det kan man...

A: Ja, for det var jo noen år imellom der. Hvordan var de årene? Når dere nå ser tilbake. Hva var det beste med å være et par den gangen?

Y: Nei, vi hadde god mat, og. Egentlig bare koste oss hele tiden.

A: Ja

Y: Stod på ski. Trente.

A: Andre ting som fylte forholdet, den gangen?

X: Det var jo det vi gjorde, stort sett. Jobbet, du studerte.

Y: Reiste på ferie. Om sommeren.

X: Mm.

A: Og når var det dere giftet dere?

Y: 2013.

A: Og de store problemene, de begynte før det?

Y: 2012, kanskje.

A: Ja

A skriver på tavlen.

Y: Nei, det begynte før det. E ble jo født i 2013 og det begynte noen år før det.

A: Så i 2013 kom E, samme år som dere giftet dere.

Y: Mm

A: Tenker du at da hadde dere hatt det problematisk før det?

Y: Ja, men da hadde vi hatt det fint, men så kom det noe tilbake fra fortiden, som vi måtte deale med, det var vel egentlig det som skjedde.

X: Mm

Y: Er ikke det riktig? Så det må ha vært noen år før det igjen.

A: Det som dere måtte deale med fra fortiden, som dere da gikk og fikk hjelp med. Er det sånn at dere tenker at den biten fikk dere hjelp med, det fikk dere bearbeidet, at dere ordnet opp i, eller? Eller ligger det noe av dette enda, i parforholdet?

Y: Da må vi nesten høre med X. Jeg er ferdig med det, men det var jo X det berørte i hovedsak da. Og så meg som stod i det, så jeg vet ikke helt.

X: Jeg er ferdig med det.

A: Du tenker at du er ferdig med det. Hvor lenge pågikk det. Kan dere si litt sånn kort hva det går i slik at jeg får det inn i historien?

Y: Ja, X kom inn i forholdet med masse gjeld som jeg ikke visste om. Det har vi jo betalt ned på i mange år. Så når vi gikk til familievernkontoret der, så gikk han til en egen terapeut. Og du har jo hatt det tøft i barndommen din, og, det vil jeg si. Så da tenkte de det var greit at han fikk en egen terapeut, i og med at han heller ikke kommuniserer med noen nesten om noen ting så roet det seg vel, vi fikk hjelp og vi løste det, men så i 2013 måtte han gå med fotlenke. Da var jo jeg høygravid, så selv om det liksom var ferdig da, så kom det liksom tilbake da.

A: Mm

Y: Det var kanskje to uker før E ble født, så fikk han den av.

A: Fikk dere hjelp underveis i den prosessen der, eller etterpå?

Y: Underveis. Lenge før fotlenken og det, så det var jo i 2013 og da, da stod jo vi sterkt sammen og måtte jo bare løse det på et vis.

X: Mm

A: Ja, og dere giftet dere i 2013. Og hvem var det som fridde? Hvordan gikk dette til?

Y: Det var jo kanskje meg som ville være forlovet, det var ikke akkurat sånn at han gikk ned på kne og fridde.

Stille

A: Hvordan var bryllupet?

X: Det var fint. Hellas.

X: Da var E tre måneder.

A: A..

Y: Mm

A: Hvordan var det da, hadde dere med dere masse folk, eller?

X: Det var vel 80 stk.

Y: Det var masse folk

A: Masse folk. Mm. Ble det sånn som dere ville ha det?

Begge nikker, Mmm

A: Og hvordan var forholdet da? Kanskje litt rart å spørre om det da når dere giftet dere, men kan dere beskrive det, hva som var bra med forholdet deres da?

Y: Da hadde vi jo nettopp fått et barn, så da var vi jo inni en sånn boble, egentlig. Det som var bra var at han var støttende, gav komplimenter, viste sånn tydelig at han var glad i meg da.

A skriver på tavlen. Stille.

A: Hvordan var Y på den tiden der?

X: Glad, lykkelig tror jeg.

A skriver på tavlen.

A: Hva viste hun deg?

X: Hun viste at hun var glad i meg, ting var jo kjempebra.

A: Ting var kjempebra.

X: Ja

A: Da hadde dere vært gjennom en tøff periode, egentlig, og dere giftet dere, og ting var kjempebra.

Y: Ja.

A: Og etter 2014, E var født, når kom neste?

Y: 2015

A: 2015, hvem var det som kom da?

Y: M

X: Vi flyttet vel i 2012.

Y: Ja, vi flyttet i leilighet.

A: Ja

Y: Da fikk vi bedre plass. Vi kjøpte oss en leilighet.

A: Ja, og tredje kom?

A skriver på tavlen.

Y: i 2018.

A: Hva var det han hette?

Y: S.

A: Disse årene der, med tre små gutter. Hvordan var det i forhold til dere to? Var det plass til dere to?

Y: Det var plass til oss før S kom. Da var vi på ferie og koste oss. Men da S kom, så var jo han en umulig unge, så da var det ikke plass til noe annet enn det da. Eller umulig unge; han sov veldig lite. Det var litt mye.

A: Klarer dere å huske hvordan dere to hadde det da?

Stillhet.

X: Det var for lite søvn.

Y: Ja. Ja, jeg har alltid følt at selv om X ikke har verdens beste kommunikasjon, så har vi alltid snakket litt om. Okei, nå sover vi lite, nå må vi prioritere, vi får gå og trene hver for oss. Det har vi også snakket om; vi har ikke hatt så mye sex, men av og til er kanskje bedre enn ingenting. Føler vi har hatt en slags dialog da, der man har hatt anledning til...

X: Mm

Y: Til å si dette synes ikke jeg noenting om, da, så det er jo derfor jeg føler at vi har vært på nett egentlig helt frem til nylig, da. At egentlig, selv om det ikke har vært så dype samtaler, så har vi hele tiden blitt enige om at, no har vi det sånn, så. Ja.

A: Ja. Fram til nylig, da er du over nyttår i år, eller er det.

Y: Ja, fram til han har blitt så tung at ... han er langt nede, lavt energinivå.

A: Men du X, når tenker du at det ikke var så greit å være deg i dette forholdet, i denne familien?

X: Altså jeg har ingen problemer i familien, jeg har ikke noe problem med det.

A: Nei.

Pause.

A: Hv ville du sagt du har problemer med?

X: Jeg har sagt at jeg ikke føler det samme for Y, som jeg har gjort.

A: Når begynte du å legge merke til det?

X: I fjor.

A: Sånn for omtrent et år siden, eller før, tror du?

X: Nei, ikke før.

Stille.

A: Hvordan merket du det?

X: Jeg syntes ikke ting var som det skulle være. For meg.

A: Var Y annerledes mot deg?

X: Nei.

A: Nei.

Pause.

A: Var du annerledes mot henne?

X: Jeg ble sikkert det.

A: Hvordan tror du at du ble annerledes. Var du på en annen måte?

X: Nei, jeg vet ikke. Jeg vil jo tro at jeg var annerledes.

A: Hva gikk du fra? Hvordan var du før du begynte å bli annerledes mot henne? Hvordan var du før du oppdaget at du ikke hadde de samme følelsene?

X: Jeg har alltid vært en glad person. Det vil jeg jo si har forsvunnet. Det viser jeg nok, kanskje. Det merkes nok best på humøret mitt.

A: Mm. X sier han merket dette omtrent for et år siden. Og så sier du at du ikke visste noe før over nyttår i år.

Y: Mm.

A: Men han tenker at han kanskje har oppført seg litt annerledes.

Y: Ja.

A: Når du ser sånn tilbake. Kan du huske noe av det, som var annerledes?

Y: Ja, det er klart at når du har en baby, så blir du veldig opptatt av det, det krever jo masse, så kanskje jeg ikke la merke til det så godt, men han...det er veldig typisk at han ikke går og legger seg samtidig med meg, og det begynte han med for lenge siden. Og han har vært mye for seg selv da.

A: Mm. Hvordan tolker du det, at han ikke la seg samtidig med deg?

Y: Ja, jeg vet ikke om jeg har brydd meg. Jeg har tenkt at han må få litt tid for seg selv hvis han ønsker det. Men det er jo klart at når det blir hele tiden, så er det jo litt sårende for meg da. Men jeg er jo en trøttere person enn han da, så jeg har jo tenkt at, okei..

A: Ja. Ja.

Y: Vi må alle få det vi har behov for, for å komme oss gjennom den travle hverdagen.

A: Kan du huske at du fikk noe oppmerksomhet? Eller..

Y: Han har ikke gitt meg noen komplimenter. Det er jo noe han har vært så flink til, på en helt vanlig hverdag, liksom, å si at jeg er så fin, også.

A: Kan du huske sist du viste ham noen følelser? At du gav noen komplimenter til ham, eller?

Y: Ja, eg sa til han på 17.mai at han var fin i bunaden. Men som jeg sa til deg (henvendt mot ham), at jeg er redd for å være påtrengende når han trenger litt avstand.

A: Ja.

Y: Så jeg har hatt det litt på vent, liksom. Og så blir det sånn at når jeg ikke sier noe, så blir det og en vane, da. Noe som jeg ikke har lyst til. Det blir en balanse.

A: Ja. Det der er en vanskelig balanse.

Y: Ja.

A: Ja. Så, hvis du er for pågående, så blir det som om du dytter ham vekk fordi han trenger noe for seg selv, og hvis du trekker deg tilbake, hvordan kan han tolke det?

Y: At jeg heller ikke føler det samme for ham, da.

A: Ja.

Y: Jeg tenker at selv det ikke er de samme følelsene, så må det jo være noe der.

A: Hvis du er litt pågående, er det også et signal om at jeg kjemper for deg, at det er noe romantisk i det, at det er kjærlighet her og jeg kjemper for at vi skal holde sammen?

Y: Jeg tror ikke X tolker det sånn da.

A: Nei, og det vil jo handle litt om balansegangen. Hvordan han tolker det.

Y: Ja. Jeg er av den oppfatning at man skal prøve, selv om det, ja. For å holde det ved like da.

A: Mm.

Y: Men det virker ikke som han vil det. Humøret er ikke så bra. Men vi gjør jo alt som vi pleier hjemme, med ungene, vi spiser felles måltider og.

A: Mm. Har du spurt X om det med den balansen der?

Y: Vi snakket litt om det i helgen. Jeg sa at han aldri gir meg en klem eller ønsker meg en fin dag. Da sa han at det gjør jo ikke du heller. Det var ikke noe mer enn det.

A: Hvordan tolker du det. At han svarte det.

Y: At det som eg tenker man skal gjøre da, kanskje er rett da.

A: Tenker han, tror du, at han synes han fikk lite oppmerksomhet fra deg, eller hvordan var det. Hvordan sluknet følelsene, er det mulig å finne ord på det? Vi vet jo at følelser kan vekkes til live igjen, men en må jo gjøre noe for det og virkelig ønske det. Og kanskje gjøre noe på en litt annerledes måte enn en pleier, slik at alt bare går som vanlig. X, tror du at noe kan handle om at du ikke fikk Y sin oppmerksomhet, at du ikke fikk det du trengte?

X: Vi har jo fått tre unger de siste årene, så det er jo begrenset med tid. Pause. Men hva som gjorde at det ble sånn for meg, det vet jeg ikke.

A: Hvis du tenker tilbake. Til før følelsene forsvant, hva var på en måte kjærlighetspråket mellom dere to, dere sa dere er klemmere, hadde fysisk kontakt, var det det som var viktig for deg, for å beholde kjærligheten, har du noe bilde av det?

Pause.

X: Jeg vet ikke hva som er viktig. Det ble jo en rutine, for å si det sånn. Pause.

A: Hva slags forhold har du til rutine? Hva betyr det for deg?

Pause.

X: Hva mener du?

A: Er det med et positivt fortegn eller negativt?

X: Det er jo begge deler.

Pause.

A: Ja. Jeg skjønner at det er litt vanskelig å få tak på hva kan ha skjedd. Eller har det skjedd noe. Så langt som et års tid tilbake.

X: Men jeg har jo sagt, det er jo ingenting som har skjedd.

A: Ja, men om hvordan det opplevdes å..

X: Ja

A: Hva du plutselig begynte å merke. Om du ikke fikk den oppmerksomheten du trenger i et parforhold, om du ikke fikk den forståelsen du trengte. Hva det handler om som du kanskje la spesielt merke til. Hva som eventuelt vokste og ble for vanskelig.

Pause.

X: Jeg vet ikke.

Pause.

A: Og der dere er i dag. Dere har snakket litt siden dere var her sist, forstod jeg. Det med framtid, det var et tema som dere skulle prøve å snakke om. Hvordan ser dere på framtiden nå, hva fikk dere fram i den samtalen?

Y: X sa til meg at han kan ikke tenke på framtiden, når han har mer enn nok med å komme seg opp om morgenen.

A: Mm.

Y: Derfor tenker jeg at han trenger en til å snakke med. Som kan hjelpe ham, med sånn som han har det nå da.

A: Mm.

Y: Det har vært sånn ganske lenge, så det er på tide at han får noen å snakke med. At det ikke bare blir. At det ikke bare handler om at han ikke har følelser for meg, for at jeg tror at det ikke bare er det.

A: Mm.

Y: Men vi. Vi planlegger jo ferien sammen og, det er kanskje hans måte å si at han vil prøve på å få det til.

Pause

A: Har dere hatt noe fysisk kontakt siden sist?

Y: Nei. Pause. Eller, vi hadde jo det når vi kranglet eller diskuterte eller snakket, jeg vet ikke hva jeg skal si. Forrige dagen.

A: Var det den samtalen der dere skulle snakke om framtiden.

Y: Ja, det begynte jo, det bygger seg jo veldig opp for meg, hvordan jeg må være på alerten for at jeg ikke skal gjøre noe feil, da. Da vi snakket, så ble jeg ganske sint og lei meg og X trøstet meg.

X: Ja.

Y: Men du ble jo ganske lei deg, du også.

X: Ja.

Y: Vi trøstet jo hverandre.

A: Var det bra?

Y: Ja

A: Føler dere dere nærere hverandre da?

Stillhet

X: Når det står på sånn, så gjør det det.

Stillhet

A: Hvem var det som tok initiativet til å trøste?

Stillhet

X: Det var meg.

A: Hvorfor gjorde du det?

X: Jeg liker ikke at folk er lei seg. Det er ikke noe kjekt å se.

Stillhet

A: Hvordan var det for deg da han tok det initiativet der?

Y: Det er jo godt å bli trøstet. Pause. Men det er jo trist å få kjærlighet bare når jeg er lei meg, da. Pause. Så det er litt begge deler.

Stillhet

A: Sist så sa du noe om det å gå å ikke helt vite om du er bra nok, eller hva du kan gjøre for at det ikke skal skjære seg, eller. Det hørtes slitsomt ut.

Y: Mm.

A: Ja. Hvordan ser du for deg det framover, hvor lenge klarer du å gå sånn?

Y: Nei, det vet jeg ikke. Det er veldig slitsomt når han er så tungsindig. Det gjør jo at jeg, det sliter jo veldig på mitt humør. Det er jo begrenset hvor lenge man kan være, gå og føle på at det ikke er gjensidig da.

A: Mm

Y: Så jeg vet ikke.

A: Nei. Jeg lurer på om jeg kunne fått snakket noen minutter med hver av dere alene?

Y nikker.

A: Du sitter innerst, dersom du kan finne deg en stol der ute?

X går ut.

Y gråter.

A: Hva tenkte du nå da han gikk?

Y: Jeg er veldig bekymret for ham.

A: Ja.

Stillhet.

A: Har han en legetime? Eller er det vanskelig for ham å gjøre sånt?

X: Han har ikke det. Det er det som er problemet. Han tar ikke noe initiativ. Sånn som sist gang. Det er veldig slitsomt for meg. Jeg føler at jeg har fått denne situasjonen på meg og som jeg både skal stå i og ordne, da.

A: Ja.

Y: Han har, jeg tror ikke, han må ha noen å snakke med framover, da. Han må jo få søvn og, ja, jeg vet ikke, han kan ikke holde på sånn.

A: nei.

Y: Jeg har snakket med moren hans også, da. Vi var der etter at vi hadde vært her nede sist. Hun sier at hun ser det i øynene hans at, ja, hun har jo levd med ham hele livet, at han trenger hjelp igjen, at han har det tøft.

A: Ja. Ja, jeg kan spørre ham litt direkte om det.

Y: Ja.

A: Men sånn i forhold til deg, du også skal jo bære dette her, du skal jo også stå i det.

Y: Ja

A: Hva trenger du?

Y: At han ikke er så tung.

A: Ja

Y: Ja, vi klarer oss som sagt, overraskende bra. Vi gjør de vanlige tingene og vi er med hverandre, og vi spiser sammen og vi har vært ute og løpt sammen. Og så kommer det der tungsinnet fra ingen steder, egentlig. Jeg er overbevist om at det ikke bare, at det ikke bare er dette da. Moren hans sa, du må ikke fokusere på at han sier at han ikke har så mye følelser for deg. Jeg er sikker på at det kommer, bare han får det litt bedre med seg selv.

A: Mm

Y: Han sier det samme om igjen og om igjen. Jeg har det fint med meg selv.

A: Mm. Ja. Han deler jo ikke så mye i samtalene her. Er det sånn du kjenner ham, eller?

Y: Mm. Jada.

A: Ja.

Y: Jeg synes han har klart seg bra.

A: Ja.

Y: Men han...det som skjedde på torsdag var jo egentlig revolusjonerende, at han åpnet seg og sa, altså han grein og sa at han hadde det fælt.

A: Ja

Y: Da kjente jeg på dårlig samvittighet over fokus på mi egen smerte. At jeg ikke hadde sett hvor vondt han hadde, da.

A: Og så sa du at han hadde masse med seg fra sin oppvekst.

Y: Jaa

A: Som han har fått hjelp til før, eller?

Y nikker.

Y: Eg tror det var en psykiater, vi gikk jo der borte, på familiekontoret, hos hun Vårin, og da hadde han en psykiater samtidig, da.

A: Ja

Y: Klart man kan rippe opp i alt det, men jeg vet ikke om det har noen hensikt.

A: Neida.

Y: Ikke her

A: Nei, det kommer jo helt an på, altså, den historikken som paret har med seg, ja, nei, det er vi ferdig med, men så er det kanskje ikke helt over.

Y: Ja, jeg forstår jo det, men jeg får ikke noe mer ut av ham enn det, det kommer bare til å være sånn at jeg sier mitt og han sier sitt, og så..

A: Ja, ja. Det er jo klart at alt kommer jo med, men jeg prøver å si til ham at, vi har stått i så masse drit, liksom, og så skal det være det at du ikke har følelser, jeg tenker jo at det er jo litt for tynt, nesten, men han sa at han nesten ikke kommer seg opp om morgenen når han har ungene. Han har jo ungene hver dag, han leverer de og henter de og. Det sier jo han, at det får ham jo til å holde det gående.

A: Mm

Y: Det at han ikke sover, bekymrer meg veldig.

A: Ja

Y: Svetter om natten.

A: Ja, ja. Men du sier han har ikke bestilt noe legetime. I hvilken grad klarer du å presse ham til det. Dersom du tenker at det er legetime han trenger.

Y: Ja, da må han, tenker du at han må ha en legetime for å få en henvisning, da, eller?

A: Ja, bare for å undersøke hva. Det er jo på en måte legen som er nøkkelen inn i..

Y: Ja, han har jo sikkert ikke møtt fastlegen sin en gang

A: Ja, det er jo klart at det går å få samtaler alene her, men vi er jo ikke en spesialisttjeneste da, dersom du tenker at det er en depresjon, en dyp depresjon, eller andre psykiske plager, så er vi på en måte her for det relasjonelle.

Y: Mm

A: Ja

Y: Nei, da må noen si til ham hva han skal gjøre da.

A: Ja

Y: Og så må jeg følge det opp, ellers så må han gå privat, det er jo det som er alternativet.

A: Ja

Y: Mm

A: Men hva skulle du ønske at han gjorde? Hva er veien du ser for deg at han skulle tatt?

Y: At han skulle fått snakke med en spesialist, en psykiater, eller en psykolog eller..

A: Ja

Y: Som kunne hjelpe ham, ja, jeg vet ikke jeg. Det er nok noe han kunne få hjelp til, depresjon er nå ikke så uvanlig.

A: Nei

Y: Jeg kan jo ikke si at..

A: Det er det du tenker nå

Y: Ja

A: Men er det det du tenker at dere trenger hjelp til nå?

Y: Jeg er litt usikker, for jeg vet ikke om han er helt enig.

A: Nei.

Y: Han henger seg veldig opp i det, at han ikke har følelser for meg. Det er jo sånn at det er veldig slitsomt for meg å høre, om igjen og om igjen, jeg føler kanskje at det er det. Han sa jo også at han føler seg feil, at alt er hans feil, og at han føler seg som et rævhul, og at hvis vi bare avslutter og overlater det til han, så føles det kanskje som et angrep på han.

A: Ja

Y: Tenker jeg, ikke så lurt det heller.

A: Nei. Ok, jeg skal høre med ham hva han tenker. Så kanskje vi skal bytte nå, hvis ikke det er noe mer du tenker at jeg bør vite?

Y: Nei hvis ikke dette hadde skjedd på torsdag, så hadde vi kanskje ringt deg og fortalt det, fordi det var nesten et gjennombrudd, han sa mye.

A: Ja

Y: Eller han sa ikke mye, men han sa mer enn han har gjort. Så det var veldig deilig. Egentlig både godt og vondt å høre, greit å. Når eg då sa at han kanskje skulle hatt noen å snakke med, så trenger ikke han å si det tre ganger til meg, stikkordet er sagt, så da kan jeg. Ellers så vil han sette bremsen på, hvis jeg spør ham om igjen og om igjen.

A: Ja

Y: Jeg tenker at han egentlig har sagt at han tar imot hjelp.

A: Ja. Da skal jeg høre med ham om det evt er godt nok for ham å få en time her. Da kan du få lov til å gå ut og bytte med ham. Tingene dine kan bare ligge her.

Y: Ja.

Y går ut.

A: velkommen inn igjen.

X: Takk.

Setter seg.

A: Jeg fikk litt lyst til å dele dere, rett og slett for å høre litt om det er noe dere trenger å si hver for dere, spesielt etter at hun sa noe om, eller dere begynte jo med at hun tenker at du er deprimeret.

X: Mm

A: Tenker du det?

Pause

X: Har ikke tenkt det.

A: Nei

X: Men jeg kjenner jo meg selv og jeg er ikke sånn jeg pleier å være

A: Nei

X: Men det som skjedde nå er at, hun klikket, og jeg, hun skjelte meg ut, jeg sa, det er ikke bare du som har det jævlig, jeg har det ikke så jævla gøy, jeg heller.

A: Mm.

X: Jeg syns ikke hun skal fremstille det som at jeg hadde det jo helt topp. Jeg syns jo det er helt jævlig, jeg også.

A: Men er det sånn at du kunne tenkt deg å snakke med noen alene?

X: Jeg har sikkert godt av det.

A: Ja.

X: Jeg har hatt godt av det før, så. Det tviler jeg ikke på.

A: Ja, da er det jo flere måter å tenke det på. Det ene er jo eventuelt at jeg finner noen til deg her på kontoret som du kan gå til, parallelt med å gå her.

X: Mm

A: Evt hvis du ønsker det, å prioritere å bare gå til noen individuelt, og det kan jo også være her på kontoret. Eller så er det jo veien via lege og henvisning en eller annen plass.

X: Ja

A: Hva tenker du?

X: Ja, det er vel greit hvis du kan finne noen her.

A: Mm. Tenker du at du parallelt vil komme hit?

X: Ja.

A: Mm. Hva tror du er bra for deg i samtaler her? Hva trenger du i de samtalene?

X: Nei, jeg vet ikke, jeg har ingen behov, som jeg kommer på.

A: Nei

X: Det er lenge siden jeg visste jeg skulle her, men jeg har ikke visst hva jeg skulle ta opp, eller noe sånt.

A: Nei. Hvorfor tror du det er sånn?

X: Jeg vet ikke.

A: Er det ditt eget følelsesliv, eller det som ikke er bra som...

X: Jeg har ikke noe tema som; dette vil jeg ordne opp i i dag, jeg har ikke noe som jeg vet, sant.

A: Nei, men sånn framover, kjenner du på at der er noe håp for dere to, eller hvor er du der?

Stillhet

X: Jeg kjenner jo på det, ellers ville jeg ikke vært her.

A: Ja

X: Ellers ville det jo ikke vært noe vits i for noen av oss. Jeg vil jo det, altså, men, jeg har jo tenkt at det kanskje er for ungenes del eller hva.

A: Ja, at det kanskje er for ungenes del

X: Ja, jeg

A: At du er usikker på det?

X: Ja

A: Ja

X: Det er ikke noe kjekt å tenke det.

A: Så kanskje en hjelp for din egen del, for å sortere hva, finne ut av hva du faktisk vil?

X: Mm

A: Finne ut av hva som er bra for deg

X: Jeg har jo ikke lyst å være i et forhold som ikke gir noe, hverken for meg eller hun. Å være der for ungene, det gir jo ikke mening for noen.

A: Nei.

X: Annet enn ungene.

A: Nei. Og så er man kanskje ikke den beste utgaven av seg selv når man ikke har det bra.

X: Du blir ikke noe bedre i hvert fall. Sånn jeg tenker i mitt eget hode.

A: Så hører du sikkert at når jeg spør, så lurer jeg på, hvor er gnisten henne, hvor er det på en måte noe en kan finne noe felles, som dere kan bygge litt på, som dere kan ta tak i og ha som sånn utgangspunkt. Så dere kan kjenne på at håpet vokser og kanskje følelsene vokser, men jeg får ikke helt tak på hvor det er, eventuelt, dere sa noe om sist at dere likte å trene, så det å få eventuelt få trent sammen er en sånn type kjekk ting. Har dere fått det til?

X: Ja, vi var en tur her forrige uke. Da spurte jeg X om hun skulle være med og løpe.

A: Ja.

X: Hun var med på det.

A: Ja. Hvordan var det?

X: Det var kjekt, det.

A: Mm. Jeg tror nok at en vei tilbake, kan være å gjøre litt ting i lag, som en synes er kjekt. Når en har det kjekt, så ser en hverandre kanskje på en litt annen måte. Det er jo ikke sikkert dere vil kunne finne tilbake til noe av det dere har hatt, men kanskje til noe nytt. For dere begge to. Dere har jo hatt en del ting som har vært utfordrende, skjønnte jeg gjennom... Peker på tavlen.

X: Ja, vi har vært igjennom mye.

A: Ja, det har dere. Og det er klart at det kan både styrke dere, men også gjøre dere kanskje litt slitne.

X: Mm.

A: Og så sa jo Y noe før hun gikk ut, nei før du gikk ut, mener jeg. Om noe fra din barndom. Nå kommenterte ikke du det. Men er det noe, har du en barndomshistorie som du bærer på og som...

X: Altså, jeg gjorde mye drit da jeg var liten. Sånn som stjeling og innbrudd, og.

A: Mm

X: Bodde på Øvsttunsenteret en periode.

A: Mm. Betydde det at du ikke hadde det så bra hjemme med dine foreldre?

X: Ja. Jeg hadde to brødre hjemme også. Det var tyngre å svelge det. Jeg var på jakt etter noe mer.

A: Ja. Er du fortsatt på jakt etter noe mer?

X: Ikke så ute etter spenning i disse dager.

A: Nei. Skal vi hente Y inn igjen, og så lager vi oss en liten plan for videre. Er det greit at jeg sier noe om dette, at jeg prøver å finne noen her?

X: Ja.

X henter Y.

A: Ja, det var greit for meg å få snakket litt med hver av dere. Det som jeg og du snakket om nå, var om vi skal finne noen som du kan få snakke med alene.

X: Mm.

A: Og da vil jeg prøve å gjøre det her på kontoret. Hvis jeg klarer det.

Y: Mm.

A: Nå er det jo kø her, men dere er jo inne, så jeg håper det vil gå fint.

Y: Ja.

A: Men hvis ikke det lykkes, så er det jo den tradisjonelle vegen via lege. Altså fastlege og henvisning til en annen plass enn her.

Y: Mm.

A: Og så forstår jeg at du også ønsker å fortsette å ha dere inne sammen. Sånn at det blir to løp for deg, samtidig.

X: Ja.

A: Hva tenker du da, når du hører det.

Y: Jeg tenker at det er okei.

A: Da er det min jobb å gjøre til neste gang. Og så snart jeg vet noe om det, så får du en sms.

X: Mm.

A: Er det sånn at det har noe betydning hva slags person det er? Her jobber jo familieterapeuter og psykologer og alle har det relasjonelle fokuset på parforhold og familie, men.

X: Jeg har ikke noe preferanser der.

A: Nei. Det gjør jo ting lettere. Men dere to til neste gang. Jeg har lyst til å utfordre dere på å tenke gjennom hva som vil være viktig å ha på bordet her og snakke gjennom neste gang. Og grunnen til det er at, det setter i gang noen prosesser hos dere selv, i forhold til hva som er faktisk viktig for dere, både hver for dere, men også sammen, og da har det kanskje allerede kommet noen tanker, noen ideer, noe dere har lyst til å gjøre sammen, eller dette burde vi fått snakket om, eller dette har vi behov for, den ene, den andre, for at jeg skal ha det bedre framover. Gå litt i dere selv, for å kjenne etter, hva trenger dere å bruke parterapi til.

Y: Mm.

A: Ellers kan det hende at det er jeg som sitter her og eier prosessen deres, og ikke dere selv. Da er det jo jeg som har noe kjekt med det, og ikke dere. Det er jo dere som skal ha noe kjekt med det. Det er dere som skal ha utbytte av det.

Y: Mm.

A: Og det å gå inn i det med egne behov og faktisk våge å kjenne etter, tørre å kjenne litt på det. Det kan faktisk være litt smertefullt fordi en oppdager kanskje noe som en ikke har eller ikke får, som en kanskje ikke tenker over at en ikke får, fordi det har vært for vanskelig, en stenger kanskje litt av, legger litt lokk på ting. Okei?

Y: Mm

Så fant jeg en ny timeavtale til dem og de gikk.

VEDLEGG D

ENKEL SYSTEMATISERING AV MINE FUNN/TEMA, juli 2020

Tre hovudfunn/tema med ei rekkje underfunn/undertema.

Bokstavane står for datamaterialet funnet er henta frå. Alle funn er henta frå fleire kjelder. Kjeldene står i parentes bak funna.

Det er få av kjeldene som kan visast til med kopi, desse kan ikkje visast:

A: minnet mitt

B: journalnotat

C. pågåande saker

D: samtalar med noverande og tidlegare kollegaer

E: biografien min

F: filmar av samtalar med klientar, men transkripsjonar kan visast

Kjelder som hovudsakeleg kan visast til med kopi:

G: Diverse pensumlister, men manglar pensumlister frå nokre studium

H: Gamle oppgåver eg har skrive, manglar nokre oppgåver

I: Logg, refleksjonsnotat og andre notater skrivne gjennom masterstudiet

J: Kommenterar skrivne etter kvar av dei 200 timane praksis ila studiet

K: Notater skrivne under gruppeveiledning, individuell veiledning og kollegateam på jobb

1. Sosialkonstruksjonisme og systemisk familieterapi som fundament for mi familieterapeututøving (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K)
 - 1.1 Spørsmål (A, C, E, F, I, J, K)
 - 1.2 Hypoteser (A, B, C, E)
 - 1.3 Ikkje-vitande posisjon (A, D, F)
 - 1.4 Narrativ praksis (A, B, C, D, E, G, J)
2. Min inspirasjon frå og integrasjon av normativ kunnskap på arbeidsplass/kollegakultur som kontekst (A, B, C, D, E, F, G, H, K)
 - 2.1 Børns behov, utvikling, tilknytning til omsorgspersonar og utviklingstraume (A, D, E, G, H, K)
 - 2.2 Aggresjon, vald og seksuelle overgrep (A, D, E, G, H, K)

- 2.3 Psykisk uhelse (A, D, E, G, H, K)
- 3. Mi familierapeuthaldning/terapeutstil og personlege livshaldning i konteksten sjølvutvikling, sjølvrefleksivitet, kulturelle verdiar på arbeidsplassane og i studiemiljø
 - 3.1 Ønske om å hjelpe, kjærleik, anerkjenning, respekt (for td språk og kultur), relasjon (A, D, E, F)
 - 3.2 Sjølvrefleksivitet omkring fordomar, makt, etikk, språk, kropp og kjensler (A, E, F, I)
 - 3.3 Samtalestruktur (K)