

ER DET ALLTID VIKTIGST Å KUNNE VELGE?

OM Å GI RÅD I FAMILIEVERNET

ELLEN SYRSTAD

MASTER I FAMILIETERAPI OG SYSTEMISK PRAKSIS

OKTOBER 2008

DIAKONHJEMMETS HØYSKOLE

Sammendrag

Denne oppgaven er en kvalitativ studie basert på feltarbeid og gruppeintervjuer av terapeuter ved ett bestemt familiekontor i Norge i perioden 01.09.07-20.12.07. Temaet for oppgaven var å undersøke rådgivningspraksisen i familievernet, og problemstillingen var som følger: *Hvilke diskurser styrer terapeutene i deres tenkning rundt det å ikke rådggi klienter i familieterapi? Hvilke konsekvenser får denne praksisen for klientene?* Spørsmålene besvares med en

diskursanalytisk tilnærming. Ut fra mine tolkninger av analysene, fremkommer det tre diskurser som ser ut til å være gjeldende ved dette kontoret. Terapeutene virker å være styrt av en sosialkonstruksjonistisk forestilling om at kunnskap skapes i møtet mellom terapeut og klient, og at viten dermed er relativ og kontekstavhengig. Innenfor et slikt perspektiv nedtones terapeutenes ekspertstatus, og de ønsker dermed ikke å styre klientene i en bestemt retning. Det viser seg også at terapeutene er opptatt av at deres praksis skal ha en virkning. Råd gis dermed kun dersom de vil kunne få en ønsket effekt. Å styre andre mennesker, mener terapeutene også kan være direkte skadelig – skadelig i den forstand at det kan hemme for en refleksjonsprosess. Innenfor denne siste diskursive tilnærmingen tar dermed terapeutene sterk avstand fra å gi råd. Unntakene fra deres hovedpraksis viser at teorier og idealer sjelden stemmer overens med virkeligheten, og at familieterapi er et komplekst felt med få gitte og klare svar.

Forord

Aller først vil jeg takke alle terapeutene ved det kontoret jeg var så heldig å få utføre mitt feltarbeid. Takk for deres velvillighet, engasjement og for at dere bidro til empirien i denne oppgaven. Dere tok meg imot på en svært imøtekommende og positiv måte. Jeg håper denne oppgaven også vil kunne være nyttig for deres praksis, og ikke bare oppfattes som kritikk. Det er ikke meningen.

En stor takk skylder jeg også min leder Axel Helvig, for at du støttet meg og la til rette for at jeg fikk gjennomført skriveprosessen, samt hospitering i familievernet. Takk også til Bufetat for økonomisk støtte.

Heidi Eng, min veileder på Diakonhjemmet. En stor takk til deg for grundig veiledning, uttallige ”irriterende” spørsmål og for at du har utfordret meg i den grad du har gjort.

Disse to årene har for meg vært en svært spennende prosess. Tusen takk til Jim Sheenan, som på sin svært vennlige og gjestfrie måte tok imot oss på en spennende studietur til Dublin, der ”Dublin-gruppa” ble etablert. Siv Myhra, Bjørnar Bertheussen, Edvardo Verdu, Odd Kenneth Hillesund og Brynulf Bakkenget – dere har gjort at disse årene vil huskes med glede. Takk for morsomme kvelder og turer, takk for interessante samtaler og viktig støtte. Særlig takk til Brynulf Bakkenget for din rolle som ”filosofisk leksikon”, og for å ha tatt deg bryet med å forstyrre meg i mine diskurser. Også Laila Johnsen vil jeg takke, for at du sammen med meg hospitere i familievernet og støttet og inspirerte mitt prosjekt i den perioden.

Mange venner har vært involvert i denne prosessen og tatt seg tid til å lese gjennom oppgaven på ulike stadier. Tusen takk til Tone Bjørnstad, Helene Hjelbak, Maria Løes, Hege Knudsmoen, Bente Gruer, Håkon Hårtveit og Helene Løken. En særlig takk til Hanne Christoffersen som har tatt seg bryet med å lese og kommentere kapittel for kapittel.

Å bli samboer samtidig som jeg var i gang med masterprosjektet kan anbefales. Tusen takk til min aller kjæreste Kristian Føyen, for at du tålmodig har hørt på meg, lest gjennom, støttet og fulgt meg gjennom de mange *stemninger* en slik oppgave gir rom for. Takk for at du hele tiden har hatt troen på meg i denne perioden. Du har vist *ikke-vitende* spørreteknikk i praksis, og fått meg til å tenke over de mange ”tatt-for-gitt-hetene” jeg strør om meg med.

INNHold

INNHold.....	1
1. INNLEDNING.....	7
Bakgrunn for valg av tema.....	7
Problemstilling.....	9
Annen forskning og plassering av min studie.....	10
Oppbygging av oppgaven.....	11
2. TEORI.....	13
Faglige teorier om terapi.....	13
Filosofiske retninger som særlig vektlegger makt, ansvar og frihet.....	15
Forskning familierapifeltet støtter seg til.....	19
Klienter ønsker råd.....	21
Terapeutenes vegring mot å gi råd.....	23
3. METODE.....	25
Valg av forskningsdesign.....	25
Diskursanalyse.....	26
Hva er diskursanalyse?.....	26
Diskursanalysens teoretiske og filosofiske fundament.....	27
Gjennomføring av studiet.....	27
Feltarbeid.....	27
Gruppeintervju.....	30
Utvalg.....	32
Transkribering.....	32
Dataanalyse.....	33
Datainnsamling og analyse hånd i hånd.....	33
Foucaultanalyse med supplerende elementer fra diskurspsykologien.....	33
Etiske betraktninger i forhold til prosjektet.....	37
Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet.....	37

4. RÅD NÅR KUNNSKAP ER RELATIV	40
Samskaping mellom terapeut og klient	40
Erfaring og kunnskap som dilemma eller ressurs?.....	42
En symmetrisk posisjonering	43
Ubehaget ved ekspertrollen	47
5. KAN RÅD VÆRE NYTTIG?.....	51
Den lengste veien er ofte den korteste	51
Kan instruktiv og rask endring vedvare?.....	53
Ikke-ekspert som en nyttig posisjonering.....	55
Unntak: Når råd er nyttig	56
Saker med barn.....	56
Voldsrammede	58
6. RÅD, REFLEKSJON OG ENDRING	63
Klienten må ta ansvar for og selv styre egen endring	63
Likheter som alliansebyggende faktor i terapeutens posisjonering	68
Unntak: Når terapeutene utfordres i tanken om å ikke gi råd	71
Der refleksjonsevnen ikke er tilstrekkelig.....	71
Menn liker bruksanvisninger.....	74
Hvordan møte ”våre nye landsmenn”?.....	75
Råd som endringsverktøy?	78
7. AVSLUTNING	81
Drøfting av problemstilling og mine forskningsfunn.....	81
Selvrefleksjon og mangler ved egen studie.....	83
Fremtidige forskningsmuligheter	85
Litteratur:.....	86
SAMTYKKEERKLÆRING	91
INTERVJUGUIDE 1	93
INTERVJUGUIDE 2	94

1. INNLEDNING

I romanen *"Glassperlespillet"* (1943) av Hermann Hesse fortelles en historie om to berømte hjelpere eller helbredere. De var begge svært dyktige, og levde i hver sin del av landet. De visste av hverandre, men deres tilnærming overfor de botsferdige synderne var svært ulik. De jobbet som rivaler. Josef, den yngste forstod å lytte og ta inn andres lidelse og bekymring. Tålmodighet, passivitet og diskresjon var hans dyder. Han dømte ingen og tok intet ille opp. Sjelden kom han med formaninger og advarsler, enda sjeldnere med råd eller befalinger. Dion, den eldre hadde helt andre evner og tilnærminger til sin praksis. Han var berømt fordi han leste så raskt og skarpt andres sjeler, gjettet seg til andres synder, konfronterte aktivt, dømte og helbredet gjennom handling. Han avga straffer og skapte orden. I mange år jobbet de på hver sin kant uten å møtes. En dag begynte Josef å føle seg sjelelig tom. Han følte seg deprimert, trett, grå og gledesløs. Han var trett av både seg selv og av de som kom og oppsøkte hans hjelp. Han var nær ved å ta sitt eget liv. Så en dag besluttet han å oppsøke den eldre Dion. Han tenkte at denne berømte sjeledommer og rådgiver nok også ville ha et råd, en dom, en straff og en løsning også til ham. På sin leting etter Dion møtte han en gammel mann som kjente nettopp Dion. Den gamle ville hjelpe ham å finne den han lette etter. På deres vandring røper den gamle at det er han som er Dion, og Josef får dermed skrifte til ham. Josef blir deretter med til hans eremitthule, og han begynner å jobbe som Dions tjenestegutt. Den gamle blir etterhvert syk og ligger for døden. Han sier til den yngre på sitt dødsleie at han jo vet hvordan det er når en skriftefar blir gammel og har hørt et uttall historier, at man etterhvert føler en tomhet. Denne tomheten forteller Dion at han også opplevde noen år tidligere, noe som medførte at han begynte å tvile på sin egen praksis, og sin egen allvitende posisjon. I denne tilstanden røper nå Dion at han bestemte seg for å oppsøke sin rival Josef for å be om råd, og om han ikke fikk råd, så kanskje trøst og styrke. Møtet mellom de to var dermed en gjensidig berikelse, og det at de to valgte å jobbe side om side, ga dem begge ny styrke og energi, og vekket nytt liv i dem begge.

Bakgrunn for valg av tema

Jeg jobber i barnevernet, innenfor rammene av det som kalles en manualbasert terapeutisk modell. Denne opererer med gitte verktøy for å håndtere ungdoms atferdsproblemer, som vi formidler til ungdommens foreldre via rådgivning. Manualene er fremkommet på bakgrunn av en type forskning som tar mål av seg å komme frem til en type sannheter. Derfor sies denne

kliniske metoden å være ”evidensbasert”¹. Metoden kalles Multisystemisk terapi (MST). Terapeutens rolle innenfor denne metoden er å være aktiv og rådgivende. For å bevege meg vekk fra min egen praksis, valgte jeg å fordype meg innenfor et annet praksisfelt. Min hypotese var at familievernet² tilnærmet seg klienter på en mindre aktiv og rådgivende måte, og at det derfor var spennende å se på deres praksis. Samtidig var jeg nysgjerrig på hvorvidt de to ulike feltene opererte med ulik ontologisk³ posisjon. Jeg ønsket å finne ut av hvordan ulike syn på kunnskap påvirket terapeutisk praksis. Min opprinnelige plan var å fokusere på saker som omhandlet ungdom, for så å se hvordan praksisen fortonet seg likt og ulikt. Etterhvert beveget jeg meg bort fra det, fordi utvalget av disse sakene var begrenset, og fordi jeg ville fokusere på råd generelt og ikke sammenlikne to praksiser.

Et dilemma underveis var å skille klinisk praksis fra forskning. Jeg jobber som nevnt innenfor en praksis som kalles ”evidensbasert”, der råd legitimeres nettopp fordi kunnskap basert på forskning tas for gitt. Man kan si at min kliniske praksis forholder seg til objektive sannheter som skal kunne gjelde for alle, og dermed et positivistisk vitenskapssyn. Også min språkbruk, tenkning og hverdag var preget av et slikt paradigme. Ord og uttrykk som ”hva sier forskningen”, ”målbart”, ”mest hensiktsmessig” og ikke minst ”evidens” er ord om preger min hverdag. Å legge om språket var dermed en utfordring for meg i denne studien. Mye av forskningen som danner grunnlaget for den såkalte ”evidensen” er av kvantitativ art. Denne studien er derimot kvalitativ, og opererer med andre ord og uttrykk. Disse vitenskapssynene vil jeg komme tilbake til i metodekapittelet. Det var viktig for meg å understreke dette skillet mellom klinisk praksis og forskerposisjon her i innledningen, for å tydeliggjøre min rolle som kliniker og som forsker, og for å vise min bakgrunn og hvordan min interesse for temaet rådgivning kan ses i sammenheng med ulike vitenskapssyn.

¹ Evidensbaserte metoder i klinisk praksis viser til standardiserte manualer basert på forskning om hva som virker best for en bestemt målgruppe. Kravet til evidens for MST er at metoden bygger på minst to kontrollerte evalueringsstudier, og at evalueringen er gjennomført av minst to forskjellige forskere (Mauseth & Christensen, 2007). Evidens er et ord som tilhører et vitenskapssyn som opererer med en forståelse som sier at noe er sant. Av den grunn er ordet noe problematisk å bruke innenfor et kvalitativt studie, og jeg har derfor valgt å sette ordet i anførselstegn.

² Ordene familievern, familiekontor og familievernkantor går om hverandre i denne oppgaven, men viser til det samme. Grunnen til at jeg ikke har vært konsekvent i forhold til bruken av dette ordet, er at ordene går om hverandre i litteraturen jeg benytter, og om jeg bruker det mer nøytrale ordet ”familiekontor”, sier man fortsatt ”familievernet” om tjenesten.

³ Ontologi er hvordan man forstår kunnskap.

Problemstilling

Det kan tyde på at det er en endring på famieliekontorene vekk fra det å gi råd til klienter (Øfsti, 2008, Halck, 2001, Østrem, 2002). Familiekontorene har for lenge siden gått vekk fra betegnelsen ”familierådgivning”, som var navnet da tjenesten ble etablert i 1958 (Rønning, 2000). Jeg ble nysgjerrig på hvorfor det var slik. Hvilke idéer eller diskurser lå bak det å ikke skulle gi råd? Og hvorfor var diskursene og praksisen så forskjellige mellom barnevern og familievern? Det å sammenlikne de to fagfeltene er ikke hensikten med denne studien. Likevel preget min bakgrunn fra barnevernet min nysgjerrighet og utforskerlyst i forhold til et felt som for meg var ukjent, og jeg lurte på om det eksisterte klare føringer om at man ikke skulle gi råd på familiekontorene. Hva var i såfall begrunnelsen for denne praksisen? Og ikke minst, hvilke konsekvenser fikk en slik praksis for klientene? Var det slik at de hadde en entydig praksis i henhold til sin posisjon som ikke-styrende, eller kunne dette avhenge av klientens kjønn, etniske bakgrunn og tilfang av ressurser? Var det klienten eller terapeuten som styrte praksis? Hendte det de gikk i mot det de mente var god praksis fordi klienten ønsket det? Ettterspurte klientene råd? Hvis ja, fikk de det de ønsket? Jeg ble nysgjerrig på hva terapeutene tenkte om nettopp disse spørsmålene, og utformet en problemstilling der jeg søkte å finne ut om det fantes klare diskurser rundt det å gi råd. Min problemstilling ble dermed følgende:

- 1. Hvilke diskurser ser ut til å styre terapeutene i deres tenkning rundt det å ikke rådgi klienter i familierapi?*
- 2. Hvilke konsekvenser vil en slik praksis kunne få for klientene?*

Spørsmålet om å gi råd kan ved første øyekast virke enkelt og tilforlatelig, og ordet ”råd” oppleves kanskje verken som et særlig kontroversielt eller flertydig begrep. Når jeg så velger å dvele ved, og faktisk skrive en hel oppgave knyttet til dette ordet, er det for å forsøke å belyse synet på praksis knyttet til meningen av ordet råd. I min forståelse omhandler det å antyde en løsning, en retning, overtale, lede og foreslå. Disse ordene vil dermed bli brukt som synonyme til ordet råd. Min antakelse er at nettopp dette ordet kan indikere tanker rundt hva en anser som god praksis etter hva slags syn man har på forholdet klient/terapeut, hvilket menneskesyn en har, og hva man ut fra det tenker er god praksis. Tenker man at mennesket er fritt til å ta egne beslutninger, og også bør gjøre dette, vil det være lett å mene at en terapeut ikke bør styre klienten. Mener terapeuten imidlertid at det er viktig å fjerne seg fra den

maktposisjonen en er i som terapeut, kan en også tenke seg at det å ikke gi råd vil kunne skape en mer jevnbyrdig og symmetrisk posisjon mellom terapeut og klient. Flere teorier innenfor familierapifeltet er opptatt av denne ikke-ekspert posisjonen som terapeut, og familierapifeltet drar veksler på en filosofisk diskurs om partenes jevnbyrdighet (Kvale, 2004:31) og sentrale filosofiske temaer som frihet, ansvar og makt (Flaskas, 2002). Disse temaene vil være svært sentrale i denne oppgaven.

Jeg har valgt å ikke skille familievernet sine oppgaver, og omhandler i denne studien alt deres arbeid som terapi. Dermed vil også de mer kortvarige meklingsoppdragene inngå under betegnelsen terapi.

Annen forskning og plassering av min studie

Oddli og Kjøs skrev i 1997 en hovedfagsoppgave i psykologi om ulike ismer, basert på tidsaspekter som modernisme og postmodernisme, som et skille i ulike tilnæringer til familierapi. De tok for seg dilemmaene og utfordringene knyttet til den enorme innflytelsen postmodernistiske metoder hadde fått i familierapi. Oppgaven ble ansett som så viktig, at de ble oppmuntret til å skrive en fagbok (Oddli & Kjøs, 1998). I boka retter de et kritisk blikk på postmodernistiske metoder innenfor familierapi, blant annet mot ”den ikke-vitende posisjon”(Anderson & Goolishian, 1988, 1992) som regnes som en av de mest betydningsfulle av de postmodernistiske metodene. I en slik posisjon møter terapeuten klienten ideelt sett uten forutsetninger, hypoteser eller antakelser om klienten og er opptatt av å lytte til, og lære om klienten av klienten selv. Dialogen mellom terapeut og klient beskrives som ikke-hierarkisk, og mer en samtale enn terapi (ibid). Og i denne samtalen skaper klienten sin virkelighet ved hjelp av dialogens skapende kraft.

Den argentinske familierapeuten Minuchin var en sterk kritiker til tanken om at klienten kunne skape sin egen virkelighet, da han mente de økonomiske og materielle forutsetningene for en ny virkelighet ikke nødvendigvis var tilstede (Minuchin, 1998, 1999). Flaskas, professor i sosialt arbeid fra Universitetet i South Wales, har skrevet en bok der hun kritiserer og problematiserer de postmodernistiske retningene i familierapi, som hun mener har en dominerende posisjon innenfor fagfeltet internasjonalt (Flaskas, 2002). Ikke bare var disse retningene problematisk for klienten, også terapeuten kunne bli handlingslammet, apatisk og

usikker (Reichelt og Skjerve, 1994), over-hensynsfull og lite tydelig (Solem, Tilden & Thuen, 2008).

Til tross for idealet om en ikke-vitende terapeut, der kunnskap skapes i møtet mellom terapeut og klient, og der de posisjonerer seg symmetrisk, har forskning vist at familierapeuter gir råd (Øfsti, 2008) og at de i stor grad tar med seg personlige erfaringer og styrer klienter i retning av egne verdier og holdninger (Jensen, 2008). Flere studier har også vist at klienter ønsker råd (Østrem, 2002, Halck, 2001, Bjørge & Due-Tønnesen, 1992, Jonassen & Bratt, 1998) og de ønsker å bli utfordret i større grad (Sundet, 2008). En NOVA rapport fra 2007 viste at fremmedkulturelle var misfornøyde med familievernnet blant annet på bakgrunn av mangel på råd, og at de ikke forstod de kulturelle kodene som lå til grunn for en ikke-vitende posisjon (Saltnez Lopez, 2007). En spesifikk studie om menn i parterapi viser også til at menn etterspør en mer tydelig parterapeut for at de skal få tillit og kjenne til spillereglene som gjelder i familierapien (Piros, 2008). Disse studiene viser at det ikke er noen entydige svar på disse spørsmålene og at spørsmålet rundt det å gi råd i familierapi er et komplekst og omfattende tema. Dette er noe av bakgrunnen for mitt ønske om å utforske denne problematikken.

”Er det vanskeligere å være menneske i dag?”, spør Johannsen m.fl. (1994) i boka ”Rådgivning”. Det kan virke som et paradoks at behovet for og ønsket om råd er så stort, og at viljen til å gi råd i terapi så liten. Er dette et paradoks, eller er det en selvfølge? Hvorfor er vi så skeptiske til å gi råd som profesjonelle og hvorfor søker vi råd som aldri før? Er vi mer usikre og uselvstendige i dag enn tidligere, og stiller vi høyere krav til oss selv? Er dette konsekvenser av en kultur preget av postmodernistiske tanker, der idealene beveger seg i samme lette, overfladiske nivå som de mange fristende valgmulighetene (Nyeng, 2006)? Skaper et slikt samfunn mer usikre og dermed mer rådsøkende mennesker? Disse spørsmålene ligger utenfor det jeg direkte vil ha fokus på, men er nyttige som bakgrunn for nettopp min studie av diskurser om hva som anses som god terapeutisk praksis.

Oppbygging av oppgaven

Oppgaven er delt inn i 7 kapitler. I dette innledningskapittelet har jeg presentert tema, bakgrunn for tema, problemstilling og plassering av studien i forhold til tidligere forskning. Kapittel 2 er en presentasjon av teorier og filosofiske retninger som jeg bruker i oppgaven for

å belyse og diskutere mine analyser, samt brukerundersøkelser og intervjuer jeg fant som direkte omhandler det å gi råd i familieterapi. Jeg vil også presentere noe av terapiforskningen som familieterapifeltet ser ut til å støtte seg til i sin begrunnelse for faglig tilnærming. I kapittel 3 vil jeg redegjøre for metoden som er lagt til grunn for denne studien, samt analyseformen, som danner grunnlaget for de tre neste kapitlene. Som metodisk tilnærming har jeg valgt å bruke kvalitativ metode, med diskursanalyse som analyseform. Dermed lette jeg etter diskurser som styrte terapeutene i deres faglige tenkning, og fant tre hoveddiskurser jeg mente var fremtredende i materialet. Disse tre danner rammen for de påfølgende analysekapitlene. Kapittel 4 er mitt første analysekapittel. Her vil jeg presentere det jeg mener utgjør terapeutenes hovedideologi, der de ser på terapi som en samskapende prosess, og der deres rolle som jevnbyrdig ikke-ekspert forstås ut fra deres diskurs. Denne diskursen blir så utfordret av andre diskurser, og tanken om at terapi skal være nyttig ser ut til å være avgjørende for terapeutene. Kapittel 5 omhandler derfor det jeg har kalt nyttediskursen. Råd vil dermed vurderes ut fra deres nytte, det samme vil gjelde den terapeutiske posisjonen. Også innenfor denne møter terapeutene utfordringer både i møte med praksis og i konkurranse med andre diskurser. Kapittel 6 deler mange av de samme tankene som i det foregående nytteperspektivet. Men her anses råd som direkte hemmende for refleksjon og dermed for ønsket endring. Dette kapittelet er lengre enn de andre, fordi flere unntak fra praksis blir diskutert og fordi denne forestillingen ser ut til å ha dype røtter i psykodynamisk og kognitiv terapi som jeg syntes var spennende å problematisere. I hvert kapittel vil mine ”funn”⁴ beskrives og analyseres, for så og drøftes opp mot teori. Helt til slutt avslutter jeg oppgaven med å summere opp det jeg anser som hovedfunn, selvrefleksjon og mangel ved egen studie, og hva som ut fra min studie kunne vært interessant å utforsket videre.

⁴ Jeg har satt anførselstegn rundt ordet funn, da man innenfor en sosialkonstruksjonistisk forskerposisjon ikke opererer med modernistiske begrepet som funn, da noe ikke er mer riktig enn noe annet.

2. TEORI

Jeg vil i dette kapittelet redegjøre for de sentrale teoriene innen terapi som jeg tenker best belyser min problemstilling rundt rådgivning i familierapi. Flere av disse teoriene har utspring i filosofiske retninger om hvordan man forstår verden. Sentrale temaer som frihet, ansvar, makt og moral vil belyses via disse filosofiske perspektivene. I den siste delen av dette kapittelet har jeg forsøkt å se hvilke forskning terapeutene støtter seg til i sin faglige tilnærming, og hva klienter og terapeuter sier om det å gi råd i terapi.

Faglige teorier om terapi

For å forsøke å forstå diskursene som ligger til grunn for tanken om terapeutens førende eller ikke førende posisjon i familierapi, er det viktig å se på hvilke teorier som har vært og er sentrale for terapeuters forståelse av terapi. Jeg har valgt å presentere de sentrale teoretiske retningene jeg mener i stor grad dominerer tenkningen i familierapi og terapi generelt i dag.

Sigmund Freud har i vesentlig grad dominert mye av vår tenkning rundt terapi. Hans psykodynamiske perspektiv fokuserer på menneskets fortid og deres ubevisste, fortrenge tanker, og anser følelsen som noe irrasjonelt vi ikke er "herre over" (Nyeng, 2006). Følelsen blir derfor et forstyrrende element for den rasjonelle tanken. Økt innsikt vil kunne føre til en mer integrert personlighet, der følelsen og tanken samhandler og man får en større forståelse for egne følelser. Det er kun klienten som har forutsetninger for å vite sannheten om seg selv, dette kan ingen andre fortelle ham/henne. Forestillingen om innsikt og selvforståelse er dypt festet hos de fleste terapeuter. Mange hevder forandring uten selvforståelse ikke er ordentlig forandring (Haley, 1963:3). Den psykodynamiske retningen opererer med kausale årsaksforklaringer der man forholder seg til en gitt virkelighet (Nyeng, 2006), følelser som uregjerlige og ubevisste mekanismer som krefter bak symptomer (Hall, 1966). Disse elementene er interessante for mine analyser i forhold til den ontologiske posisjonen om hvordan man forstår kunnskap, og hvorvidt mennesket er i stand til og aktivt styre og dermed ansvarliggjøre egne handlinger.

Systemteorien oppstod på 1950-tallet i USA (noen tiår senere i Norge) og representerte en bevegelse vekk fra individtenkningen over til å se på familien og de relasjonelle mønstrene som årsak til problemer (Oddli & Kjøs, 1998, Anderson, 2003). Symptomet ble sett på som

maladaptive forsøk på å tilpasse seg en situasjon, og motstand var systemets tendens eller vegring mot å forlate likevekt. Dette åpnet for en langt mer aktiv terapi enn tidligere. På 60/70-tallet skulle terapeuten være aktiv, gi råd og iverksette intervensjoner med en klar agenda om å forandre dysfunksjonelle kommunikasjonsmønstre (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1967, Haley, 1963) og dysfunksjonelle familiestrukturer (Minuchin, 1974). Terapeuten var ekspert, den som visste og kunne, og som skulle hjelpe familiene med sin ekspertise. Dette skulle skje via råd, instruksjoner og ytre stimuli (Svartdal & Holth, 2003). Forandring var primært rettet mot atferd mer enn på emosjonelle prosesser som i psykoterapien, eller som kognitiv terapi, som forsøkte å forandre våre tankemønstre (Nyeng 2006). Det avgjørende var ikke at klienten forstod hvorfor, men hva han/hun skulle gjøre. Forestillingen innenfor atferdspsykologi er at det er atferden som styrer ens tanker og følelser. Vi blir triste av å gråte, sinte av å slå osv.. Likevel måtte terapeuten balansere sin iver om endring, da faren for en for ivrig terapeut ville kunne medføre passivitet hos klienten, da et system alltid ville tilstrebe likevekt (Watzlawick m.fl, 1967). En strategi i forhold til dette, var det Watzlawick kalte ”paradoksale intervensjoner”, der terapeuten stikk i strid med tradisjonell terapi skulle be klienten gjøre mer av det samme, og at rollene dermed ble snudd (ibid). Klienten ble dermed den ivrige endringsagenten fremfor terapeuten.

Introduseringen av begrepet 2. ordens endring til familierapifeltet, sies å være det første steget i retning av de postmodernistiske tilnærmingene (Flaskas, 2002). Fra å tenke endring som endring av selve atferden, der terapeuten hadde regien (1. ordens endring), innebar en 2. ordens endring en endring av selve idéen om hvordan problemet kunne løses, der hele systemet forandret seg (Hårtveit og Jensen, 1999). På denne måten forholdt man seg ikke lenger til et gitt system, og en forestilling om en håndgripelig virkelighet som eksisterte utenfor mennesket. En konstruksjonistisk forståelse var på vei inn i familierapifeltet, en forestilling om at mennesket konstruerte og fortolket sin virkelighet (Anderson, 2003). Det var ikke som i psykoterapien nødvendig å lete i barndommen for å finne årsaker til problemer, men å se nye måter å løse ting på.

Det er lett å tenke at de strukturelle og strategiske terapeutene på 60- og 70-tallet var aktive, rådgivende og utenfor systemet. Til en viss grad stemmer dette. Minuchin var opptatt av at terapeuten skulle være ærlig på sine intensjoner og dele egne opplevelser i terapi. Han var så absolutt en talsmann for at terapeuten var en del av systemet (Minuchin, 1974). Nøytralitet var umulig. Både Minuchin og Haley fokuserte på klient/terapeut-alliansen, og mente

terapeuten hadde ansvar uansett. Dermed vil deres tanker være motstridende til de postmodernistiske idéene som etterhvert ble svært dominerende innenfor familierapifeltet – idéer som avskrev universelle sannheter, og fratok terapeuten rollen som ekspert (Flaskas, 2002). Terapeuten fremstod ikke lenger som ekspert fordi kunnskap var lokalt forankret (Anderson & Goolishian, 1988, 1992), slik at terapeuten ikke hadde noen forutsetning for å vite noe om hva som var best for klienten. Dette var et tydelige opprør mot tradisjonell terapi, der terapeutens ekspertise ble blankt avvist.

To aspekter ved denne terapeutposisjonen er interessant – det at vi ikke kan vite eksakt, og det at virkeligheten ligger i språket (Oddli & Kjøs, 2001). Språket blir dermed verktøyet for endring. Klienten og terapeuten skaper sammen en virkelighet gjennom språket (ibid). Intensjonen kan være å ta høyde for maktforholdet i terapien, hvordan terapeutene er en del av et system som undertrykker klientene på en måte som klientene ikke klarer å opponere mot, fordi undertrykkingsmekanismene er usynlige (Foucault, 1973, 1999). Dermed er tanken å oppheve dette hierarkiske forholdet mellom terapeut og klient, slik at klienten er eksperten og dermed har all makt og fullt ansvar (Anderson, 2003). Den ikke-vitende-tilnærmingen blir en sentral teori i min oppgave. Særlig interessant blir den i min drøfting av posisjoneringen mellom terapeut og klient. Disse spørsmålene ledet til en lengre diskusjon i det amerikanske tidsskriftet *Family process* mellom Minuchin og Anderson (Anderson, 1998, 1999, Minuchin, 1998, 1999), som handlet om blant annet makt, ansvar og klientens forutsetninger til å kunne velge. Dette er temaer som vil være sentrale i denne oppgaven.

Filosofiske retninger som særlig vektlegger makt, ansvar og frihet

Sartre regnes som en sentral filosof innenfor den humanistiske retningen. Denne oppstod som en reaksjon på psykoanalysens determinisme og atferdsterapiens noe mekaniske og upersonlige tilnærming (Johannesen m.fl., 1994). Innenfor denne retningen var man opptatt av menneskets frihet og dets evner til å håndtere egne problemer og konflikter. Rådgiveren eller terapeuten skulle hjelpe klienten til å velge seg selv, og være sin egen arkitekt (ibid). Terapien skulle være ikke-dirigerende, og klienten skulle ha fullt ansvar for egen vekst, altså helt i tråd med terapeutens posisjonering innenfor de postmodernistiske teoriene. For Sartre var friheten nærmest synonymt med eksistensen (Benktson, 1976: 88), der mennesket skapte seg selv ved å velge (Nyeng, 1999, Sartre, 1993). Mennesket var ikke kjennetegnet ved noen fast eller sann natur, og etikken kunne derfor heller ikke ta utgangspunkt i det (Sartre, 1993). Et faktum som

fortalte oss hva som var riktig og galt var i følge eksistensialismen et selvbedrag, ved at det innebar en forkasting av ansvaret for egen livsførsel. Dette er hva Sartre legger i begrepet om at *eksistensen går forut for essensen* (ibid). Dermed blir Sartres tanker svært relevante i diskusjonen om å gi og ta imot råd, og om menneskets ansvar for egne handlinger. Her mener han at det å følge råd blir en ansvarsfraskrivelse (Nyeng, 1999). Også på dette området tar han et kraftig oppgjør med psykoanalysen og dets beskrivelse av det ubevisste og følelsen som uregjerlig. Han mente det måtte en bevissthet til for å gjøre noe ubevisst, slik at det ubevisste dermed ble et skalkeskjul man gjemte seg bak som en dårlig unnskyldning for en høyst bevisst handling (Kemp, 1966). Sartre mente Freud sitt følelsesspråk var svært passiviserende (Nyeng, 2006). Han mente ikke at vi valgte følelser, men vi valgte dens betydning for oss. Vår bevissthet og vilje var alltid fri til å tolke ting annerledes. Sartre mente ikke at ikke friheten ble påvirket av rammer i samfunnet, som de økonomiske, sosiale og historiske forhold (ibid). Men i motsetning til Foucault, mente han at vi kunne velge oss ut av det. På denne måten vil jeg si at mens Sartre sitt fokus var på subjektet, var Foucault opptatt av det kollektive, av rammene, strukturene og diskursene som omga mennesket.

Et av spørsmålene som blir viktig i min studie er hvorvidt alle har et valg, og om man er i stand til å nyttiggjøre seg valg på en hensiktsmessig måte slik som Sartre antydte. Vil dette være forskjellig for ulike mennesker, i forhold til hvor ressurssterke de er, hvilken livssituasjon de lever i og hvilke relasjonelle forhold de står overfor? Foucault hevdet at menneskets frihet ikke var ubegrenset, og hans diskursanalyse ble utformet nettopp som en reaksjon på Sartre sine tanker om menneskets frihet (Schaanning, 1997:147). Mennesket var styrt av det han kalte ”*utelukkingsmekanismene*”. Disse var rammer som regulerte hva som til enhver tid var greit å si når og til hvem, hva som ble regnet som normalt/ ikke normalt, meningsfylt/ikke meningsfylt og sant/ ikke sant (Foucault, 1999). Disse diskursene mente han ga oss et gitt handlingsrepertoar og et ”mulighetsfelt”, og representerte sannheter vi tok for gitt. Disse sannhetene var noe vi ikke opponerte mot (ibid). Foucault viste oss nemlig at det vi oppfattet som historiske fakta og sannheter, kun var konstruerte bilder som vi sakte men sikkert hadde akseptert som sanne. Dette fordi vi blant annet ikke kjente til hvordan sannheten ble til og fordi vi glemte dets konstruerende aspektet (Foucault, 1973, 1999, Øfsti, 2008). Oppkomsten av disse reglene mente Foucault handlet om makt og kunnskap (Willig, 2001). Denne makten ble opprettholdt så lenge diskursen ble praktisert. Dermed var det et gjensidig forhold mellom makt, kunnskap og utøvende praksis (ibid). Foucault mente ikke nødvendigvis at makt var negativt, makt var nødvendig i all form for produksjon av kunnskap

(Foucault, 1980). Dermed blir Foucault sin definisjon av makt noe langt mer enn en undertrykkende faktor. For å få øye på maktforholdene måtte man se på hver historiske epokes forutsetninger for å organisere seg som den gjorde. Og denne organiseringen og historiske utviklingen var ikke nødvendigvis logisk, og utviklet seg ikke nødvendigvis mot noe bedre (Foucault, 1999, Shaanning, 1997).

Et viktig moment i min studie, er vår ontologiske posisjon og hvordan vi forstår kunnskap. Er det slik å forstå at man ikke kan gi råd hvis sannheten er noe som ikke er gitt, men som skapes? Både Sartre og Foucault tok avstand fra modernistiske ideer (Schaanning, 1997, Kemp, 1966). Hvordan vi forstår kunnskap, og på hvilken måte språket former og begrenser vår erkjennelse, er avgjørende føringer for hvordan vi posisjonerer oss som terapeut (Tjernsland & Eriksen, 1994). Filosofen Heidegger kan sies å være den første som bragte inn idéen om språk som skapende kraft og kan dermed sies å være forløperen til eksistensialisme, strukturalisme og postmodernisme (Van Deurzen, 1999). For Heidegger handlet våre opplevelser om fortolkninger. Og fortolkningen skulle ikke operere med ferdigoppstilte kategorier, men gå direkte og fordomsfritt til fenomenet (Martinsen, 2003). Det er dette som kalles *fenomenologi*. Heidegger utfordret dermed dikotomien tanke/følelse, vi var alltid følelsesmessig tilstede, dette var ikke noe vi kunne velge (Nyeng, 2006). Dermed blir hans tanker interessante som korrektiv til debatten om hvorvidt våre følelser er rasjonelle eller irasjonelle og hvordan de er plassert i forhold til tanken. Han mente at følelsene ikke var noe vi eide, men noe som oppstod mellom mennesker (ibid). På denne måten var virkeligheten alltid ladet, og vi befant oss innenfor det han kalte *stemninger*. Stemningene var det emosjonelle fundamentet som gjorde det mulig for oss å rette oss mot noe bestemt. Meningen var ikke en indre opplevelse, men en sosial samskapelse. Filosofen Jasper utfylte Heideggers filosofi med å bringe inn begrepet ”motsatser”. Han mente vi ofte ville og ikke ville på samme tid. Våre følelser var skiftende og motstridende, og dette paradokset var noe vi ikke kunne velge oss ut av (Benktson, 1976).

Foucault og Sartre sine frihetsbegrep sier mye om hvordan de ser på subjektets rolle. Et annet spørsmål var forholdet mellom terapeut og klient og hvordan terapeutene så på sitt ansvar i denne relasjonen. Her kom det moralske aspektet inn. Filosofen Kant var også opptatt av frihet. I tillegg bragte han moralen inn. Han mente fri vilje var en forutsetning for opprettelsen av en moral (Nyeng, 1999). Dermed ble moralen kun ivaretatt dersom viljen fikk være fri og ikke ble styrt av ytre anbefalinger (ibid). Utfall av råd og konsekvenser på sikt var umulig å

predikere, derfor skulle man handle etter egen moral. Denne moralen skulle kunne gjelde overfor alle, og dermed betraktes som universell (Sartre, 1993). Den danske filosofen Løgstrup mente ikke at mennesket var fritt til å velge seg vekk fra et ansvar i relasjoner, og det moralske aspekt var i motsetning til Kant ikke noe universelt, men svært individuelt overfor hvem man sto i relasjon til (Nyeng, 1999). Et interessant spørsmål Martinsen (2003) bringer på bane i sin bok om Løgstrup, er hvorvidt man i et samfunn som ikke tror på vitenskapen i større grad øker sin etiske bevissthet? Er det slik at når man ikke har moralske regler for hvordan man forholder seg til andre, blir ens indre etiske bevissthet skjerpet? Løgstrup bringer inn terapeutens ansvar i terapi/klient-forholdet og vektlegger mer enn noen av de forenevnte, terapeutens moralske ansvar. Han hevdet mellommenneskelige forhold ikke var åpne for valg, og at vi alltid var knyttet til andre uansett hva vi gjorde (Løgstrup, 1996). Det som styrte oss var det han kalte de etiske grunnfenomenene; tillit, ærlighet og barmhjertighet. Vi kunne ikke velge oss vekk fra ansvar. Dette ansvaret lå i selve møtet med andre og kunne ikke skisseres på forhånd ved hjelp av gitte standarder. Han mente at ingen samfunnstendens kunne viske ut det absolutte ansvar man hadde for sine medmennesker (ibid). Moralens var i følge Løgstrup heller ingen konstruksjon (Nyeng, 1999:118). Dermed tenker jeg hans etikk vil kunne være særlig aktuell i en tid med grenseløse muligheter, der ønsket om å kunne endre hvem vi er og hva vi gjør er større enn noengang, og der den kulturelle tilstanden er preget av kun løse retningslinjer med få faste verdier (Nyeng, 2006).

Hvorvidt mennesket regnes som fritt med mulighet til å velge, og hvem som har ansvar for hva, er interessante spørsmål som vil bli belyst i mine drøftinger. Hva man som terapeut tenker rundt dette er helt sentralt for hvordan man velger å posisjonere seg. Hvilke teorier og filosofiske retninger man støtter seg til og hvordan man velger å posisjonere seg, avhenger også av hvilken forskning man velger å legge til grunn for sin posisjon. Min oppfatning er at familievernet i stor grad støtter seg til den mye omtalte forskningen til Lambert (1992), som Hubble, Duncan og Miller (1999) har videreført (Sundet, 2008, Jensen, 2006). Jeg vil nå presentere denne.

Forskning familierapifeltet støtter seg til

Store deler av familierapifeltet har i stor grad en postmodernistisk forståelse av kunnskap (Flaskas, 2002). Dermed tar de avstand fra mye av den postivistiske effektforskningen om hva som virker best for hvem (Jensen, 2006). Likevel står de overfor økende offentlig press om å kunne dokumentere effekten av sitt arbeid, og dermed hva som virker best innenfor terapi (ibid, Berge, 2007). Dette er den såkalte "evidensdebatten". For å imøtekomme evidenskravet har Norsk psykologforening landet på en definisjon av evidens som rommer mer enn bare målbar kunnskap og empiri. Deres definisjon fremkommer i Tidsskrift for norsk psykologforening, 2007: "*Evidensbasert psykologisk praksis er integrering av den beste tilgjengelige forskningen om klinisk ekspertise sett i sammenheng med klientens egenskaper, kulturelle bakgrunn og ønskemål*" (Norsk psykologforening, 2007:1127). Denne definisjonen utvides dermed til ikke å bare romme forskning om hva som virker best, men også klinisk erfaring ut fra lokale og kontekstavhengige forhold.

Noe av forskningen som ligger bak de postmodernistiske teoriene, er forskning som tilsier at metode/teknikk er av underordnet betydning for terapiutfall. Dermed vil de relasjonelle faktorene, også kalt "*fellesfaktorer*"⁵ være de som er avgjørende for et godt terapiutfall (Lambert, 1992). I denne forskningen pekes det på at det ikke er noen påvist forskjell mellom utfallet av de ulike terapietningene. Dette kalles "*Dodofugl-effekten*", hentet fra eventyret "*Alice i eventyrland*", der Dodofuglen avgjør en konkurranse med å si at alle har vunnet (Hubble, Duncan & Miller, 1999). I verket "*The heart and soul of change- what works in Therapy*" (1999), har terapeutene Hubble, Duncan og Miller samlet mer enn 40 års forskning innenfor terapifeltet, og bidrar til debatten med å kaste et kritisk blikk på evidensfokuset i USA. De bygger på professor i psykologi, Michael J. Lambert sin berømte fire-felts-modell, fra 1992, som har hatt stor betydning for terapiforskning (Lambert i Norcross & Goldfried, 1992:97). Han delte inn sine funn i fire deler som han mente var utslagsgivende for terapiutfall etter prosentandel. Dette omfattet alle terapietninger. Disse fire var: "*Extratherapeutic Change/ utenomterapeutiske forhold: 40 %, Common factors/ fellesfaktorer: 30 %, Expectancy (placebo effect)/ forventinger om effekt: 15 % og techniques/ teknikk: 15 %*". Wampold støtter Lambert, men hevder fellesfaktorene utgjør hele

⁵Common factors (fellesfaktorer): "Include a host of variable that are found in a variety of therapies regardless of the therapists theoretical orientation: such as empathy, warmth, acceptance, encouragement of risk taking etc" (Lambert, 1992: 97).

70%, de utenomterapeutiske forhold 22% og teknikk så lite som 8% (Wampold, 2001). Også norsk forskning slutter seg til at metode/teknikk har relativt liten betydning for terapiutfall, og fremhever de felles faktorer som gjelder for alle terapiretninger, som rommer forhold som empati, innlevelse og god kjemi (Rønnestad m.fl, 2000, Jonassen & Bratt, 1998).

Denne forskningen har blitt hyppig brukt i debatten mot evidensbaserte metoder ved at man ikke kan komme frem til metodiske grep som kan virke bedre enn andre (Jensen, 2006, 2008). Slik jeg ser det kan denne forskningen forstås på flere måter. På den ene siden kan det virke som om hvorvidt man foreslår, gir råd og er en aktiv styrende terapeut ikke er av avgjørende betydning, da metoden anses som lite viktig. Terapeutens kunnskap tones ned til fordel for terapeutens evner til å inngå en positiv allianse, slik at personlige egenskaper blir viktigere enn kunnskap om det klienten etterspør. På denne måten omgjøres klienten til eksperten fremfor terapeuten. Utenomterapeutiske forhold, samt relasjonen mellom terapeut og klient vil uansett være det avgjørende for et godt terapiutfall. Ved at terapeutens ekspertstatus tones ned, vil en kunne tenke seg at også hans/hennes rådgivende og styrende rolle blir svekket. Denne forskningen brukes derfor til å fremme et syn på at vårt fokus ikke bør ligge i utviklingen av metoder og manualer, men i forhold til det relasjonelle forholdet mellom klient og terapeut. Det som er interessant for denne oppgaven er å se hvordan denne forskningen brukes i argumentasjonen for en ikke-styrende terapeut, der råd ikke gis, men der fokus i større grad rettes mot faktorer som empati, intimitet, enighet, nøytralitet, god allianse, og der en styrende terapeut anses som maktutøvende og derfor uheldig for alliansen. Dermed brukes forskningen til å støtte den terapeutiske prosess og det relasjonelle i større grad enn innholdet i formidlingen.

Denne forskningen viser oss at terapeutenes metodiske tilnærming til å gi råd eller ei, henger sammen med en debatt om vitenskapssyn og hvordan man forstår og nyttiggjør seg kunnskap. Denne diskusjonen vil bli omhandlet i mitt første analysekapittel. Samtidig peker den på en diskusjon om hva som best virker i terapi. Dette spørsmålet vil bli belyst i mine to neste analysekapitler. Med denne forskningen som utgangspunkt, er det så uetisk å gi råd og fremstå som ekspert når kunnskap ikke er gitt? Kan man gi råd hvis man ikke opptre som ekspert? Eller er det slik at det ikke spiller noen rolle hva man gjør som terapeut, så lenge man er vennlig, sympatisk og empatisk? Jeg vil nå se på hva klientene og terapeutene tenker rundt det å gi råd i terapi, og hvorvidt det er klientene eller terapeutene som avgjør denne praksisen.

Klienter ønsker råd

For å forsvare familiekontorene som offentlige tilbud, kan man i tillegg til å forske på terapiens effekter, også foreta brukerundersøkelser, der man spør hvorvidt klientene er fornøyde. Man kan også forsøke mer spesifikt å finne ut hva de er fornøyd med. Slike evalueringsskjemaer, utformet av Duncan og Miller benyttes på flere kontorer, og er gjenstand for forskning (Sundet, 2008) og debatt (Aslaksen, 2008). Innvendingene er blant annet at de blir for snevre i sin kategorisering (ibid). Sundet presenterte funn fra sitt doktorgradsprosjekt om disse evalueringsskjemaene på den årlige familierapikonferansen på Vetre kurs- og konferansesenter 2008. I hans materiale sier klientene at den dvelende, gode samtalen er viktig, men at de ønsker seg en struktur og en målsetting (Sundet, 2008). De sier det er viktig å gi tilbakemelding til terapeuten, men de savner også tilbakemelding på seg selv, og etterlyser mer negativ feedback. De beskriver terapeutene som hyggelige, og sier at innenfor en slik ramme kan de gjerne jobbe med det som er negativt (ibid). Vil det si at det å utfordre, være uenig og gi negativ tilbakemelding er ting som er vanskelig for terapeutene? Eller er det slik å forstå at terapeutene vurderer det som uhensiktsmessig terapi? Er det slik å forstå at tanken om likhet for å oppnå allianse er så dominerende at vi ikke kan utfordre? Dette er spørsmål som på samme konferanse ble reist av familierapeuten Per Eriksen. Han synes å se en tendens til nettopp dette innenfor familierapifeltet.

I de fleste brukerundersøkelsene jeg har funnet om familievernet savner klientene råd (Bjørgero & Due-Tønnesen, 1992, Schau, 1993, Bang, 1993, Jonassen & Bratt, 1997, 1998, Halck, 2001, Østrem, 2002). I Halck (2001) sin undersøkelsesrapport fra et familiekontor i Oslo står det:

Når avklaringsarbeidet er gjennomført, viser det seg at mange klienter trenger hjelp til praktiske spørsmål. Den gjennomgående kommentaren er at den praktiske hjelpen i forbindelse med skilsmisse kunne vært bedre. Det er mange som ikke klarer å finne ut hva de skal gjøre. Flere etterlyser en "skilsmisse-pakke" som beskriver og forklarer de ulike instansers funksjon, og gangen i en separasjonsprosess. En klient sier følgende: "Jeg opplevde terapeuten som for passiv, jeg savnet råd og rettleiding i en situasjon hvor jeg selv var meget usikker på hvordan ting rent praktisk kunne løses (Halck, 2001:14).

Halck understrekte at behovet for praktisk rådgivning var stort, og at denne kommentaren var entydig fra de parene som hadde vært gjennom separasjon i løpet av året (ibid).

I en undersøkelse foretatt spesifikt for menn i parterapi sies det ikke noe spesifikt i forhold til råd, men i forhold til språk (Piros, 2008). Det kommer frem at tidlig allianse mellom mannen og terapeuten er en god indikator for å lykkes, og at terapeutens fremtoning som tydelig og

aktiv ofte ga denne tilliten. Menneskes problemer var ikke mangel på følelser, men en usikkerhet i forhold til hvordan disse skulle uttrykkes og til hvem. Derfor hadde de behov for et tidlig overblikk over spillereglene og rammene for terapien (ibid). Dette understrekes også i Øfsti sin doktorgrad (2008), der hun stiller spørsmål ved hvorvidt familievernets form var tilpasset maskuline behov, og der hun konkluderer med at dette området bør være gjenstand for videre forskning . Statistiske tall kan underbygge hennes bekymring, da hele 7 av 10 henvendelser til familievernet i 2002 ble tatt av kvinner (Statistisk sentralbyrå).

Også fremmedkulturelle savner råd i familieterapi. En brukerundersøkelse utarbeidet på NOVA⁶, kritiserer familievernet for liten grad av metodisk tilpasning overfor fremmedkulturelle (Saltnes Lopez, 2007). Det stilles spørsmålsteget ved den ikke-vitende tilnærmingen, da den krever en bestemt kompetanse om systemet og visse kulturelle koder for å kunne forstås. De fremmedkulturelle brukerne opplevde også at terapeuten var førende og idealiserte norske kjønns- og foreldreroller. Dette mente hun vitnet om en hegemonisk⁷ feminisme der alle burde komme frem til den samme likestillingen og kjønnsrelasjonene som var definert av den hvite middelklassemajoriteten (ibid:10,11,193). Informantene fra blandingssekteskap opplevde i stor utstrekning en partisk norsk terapeut som viste større forståelse og empati med den norske parten. Noen informanter mente kultur dermed ble vektlagt for mye, da forklaring på alle problemer ble ilagt kulturen, og at det å bli møtt med mistolkninger og en opplevelse av seg selv som avviker ikke innbød til tillit (ibid:163). Rapporten viste også at det var et gap mellom klientenes forventning til en normativ terapeut og det å bli møtt med en tilnærming om at det ikke var mulig å avgjøre skyld eller etablere sannheter. Saltnes Lopez peker på at meklingen/terapien kan forstås av terapeutene som ”postmoderne” i sin tilnærming, mens brukerne har en forventning som kan forstås som ”moderne” i sin tro på, og behov for å etablere sannheter. Flere informanter konkluderte med at de ikke visste hva familievernet kunne hjelpe dem med når de ble møtt på denne måten (ibid:193). Saltnes Lopez stiller seg spørrende til hvorvidt tjenesten var tilpasset brukernes behov og i hvilken grad hjelp ytes på brukernes premisser (ibid). Det kan virke som om både norske og fremmedkulturelle savner råd i familieterapi, og at dette er noe terapeutene ikke

⁶ NOVA står for Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

⁷ Ordet hegemoni brukes om en diskurs som fremstår som utfordret (Neumann, 2001), og brukes for å forklare organiseringen av enighet eller samtykke, via underordnede bevissthetsformer (Phillips & Jørgensen, 2006).

ønsker å gi. Spørsmålet videre blir hvem som skal avgjøre innholdet i tjenesten, og hva terapeutene tenker rundt dette?

Terapeutenes vegring mot å gi råd

I Rønning sin undersøkelse av hva terapeutene tenkte i forhold til faglig tilnærming, erfarte hun at rådende fagperspektiv ikke bare virket inn på behandlingsallianser mellom terapeut og klient, men også på samarbeidsformer, trivsel og mellommenneskelige relasjoner i et kollegium (Rønning, 2000). Hun hevder at når de jobber etter de strategiske og strukturelle metodene, der terapeuten er aktiv, styrende og rådgivende, påvirker dette forholdet kollegaene imellom og fører til en utrygghet:

Men inne i flere av oss var det noe som ikke stemte. Vi begynte å se på oss selv som manipulatorer. Den følelsesmessige kontakten med familiene fikk en noe annen karakter. Det var mindre nærhet, mindre varme og mindre aktelse. Ved enkelte kontor led det kollegiale forholdet også undergang. At det kunne ha en sammenheng med teoretisk orientering tenkte ingen på da, tror jeg (Rønning, 2000:33).

Hun beskrev videre innføringen av de postmoderne metodene til familierapifeltet, og at det var metoder de følte seg mer hjemme i. Hun mente mye av grunnen til det var at verdier som ydmykhet og kjærlighet kom inn som sentrale begreper. En av hennes informanter sier:

Da vi forlot den strategiske og strukturelle perioden, og da den systemiske kom (postmodernistiske metoder), den som så sterkt understreket respekten for medmennesket som en forutsetning for alt, da følte vi oss vel. Den systemiske tenkning hadde fokus på nærhet. Familievernere er mindre akademiske og mer nær (Rønning, 2000:312)

I forhold til Rønning sin fremstilling, kan det virke som om familievernet "endelig" har kommet dit de ønsker seg og at de ansatte er tilfredse. Den gjennomsnittlige lengden på et arbeidsforhold i familievernet kan støtte dette, ved at den er særlig lang innenfor helse- og sosial-feltet, med hele 19,2 år (Jonassen, 1999). Det er imidlertid viktig å påpeke at Rønning sin undersøkelse er én historisk fremstilling. Også internasjonalt er terapeutene fornøyde med sin faglige tilnærming (Flaskas, 2002). Flaskas hevder de postmoderne teoriene står nærmest uimotsagt innenfor feltet. Terapeuten skal stille spørsmål og ikke lede i noen retning. De skal fremstå som nøytrale, og ønsker også dette selv (Jonassen & Bratt, 1998, Øfsti, 2008:142). Klienten skal få hjelp til å mestre sine utfordringer på egen hånd og ta egne valg. Råd vil kunne forhindre disse valgene. I Halck sin undersøkelse ser det ut til at terapeutene jevnt over gir uttrykk for at det de kan bidra med er perspektivendring og ikke praktisk hjelp. En sier: *"Jeg kjenner at jeg har blitt mer dramatisk, mer terapeut, mindre sosionom, jeg har vent meg til å leve med at jeg ikke kan hjelpe*

til med alt” (Halck, 2001:16). Østrem (2002) påpeker at det å gi råd ikke samsvarer med tidens tann. Dette understreker hun ved en undersøkelse foretatt i tidsskriftet ”Kontekst” nr. 3, 1997 (som er familievernkontorenes eget tidsskrift), om hva tjenesten burde hete. Mens 61 % av potensielle brukere mente ”familierådgivningskontor” var det beste navnet, var dette det minst populære forslaget blant terapeutene, med kun 8 %. Hun skriver videre at ”rådgivning som er en relativt avgrenset oppgave som krever målbar kunnskap om rettigheter, skifte, familiejus og liknende, er terapeutene ofte reserverte overfor” (Østrem, 2002:15).

Kort oppsummert kan det virke som om de postmodernistiske terapeutiske metodene står sterkt som faglig prefererte metoder hos terapeutene. Likevel har rapporter pekt på ulemper ved den postmodernistiske posisjoneringen som terapeut. Disse har vist at flere terapeuter har opplevd seg selv som tafatte, usikre og dårlige i redsel for at det å bruke sitt tidligere repertoar innebærer at de begår overgrep mot klientene med sin ekspertise (Fruggeri i Reichelt og Skjerve, 1994:61). Det har blitt pekt på faren for at nysgjerrigheten og vitebegjæret forsvinner når universalismen undergraves totalt (Tschudi, 1994), og at man blir ubesluttsom (Lennamann i Flaskas, 2002). En slik handlingslammelse kan lett oppstå når man står overfor vanskelige dilemmaer (Aadland, 2000). Det er da lett å forbli passiv og ikke tørre være dristig (ibid). Jensen har også i sin doktorgrad pekt på at terapeuter ikke er nøytrale, men tar med seg både personlige og yrkesmessige erfaringer i møtet med klienten, og dermed styrer klientene mer enn de selv er klar over (Jensen, 2008).

I dette kapittelet har jeg redegjort for teoretiske og filosofiske perspektiver i forhold til terapeutens rolle som rådgivende og styrende i terapi. Temaer som makt, ansvar, frihet og også moral så ut til å være sentrale i henhold til min problemstilling. Deretter har jeg belyst den forskningen jeg mener familierapifeltet i stor grad legger til grunn for sin faglige tilnærming. Helt til slutt har jeg sett på hvorvidt klientene ønsker råd, og hvordan terapeutene forholder seg til dette. Dette viser en divergens mellom hva klientene ønsker seg av terapeutene og hva terapeutene ønsker å tilby klientene. Både de faglige og filosofiske perspektivene, forskningen som legitimerer deres praksis, samt brukerundersøkelser om hva klienter og terapeuter foretrekker, vil bli brukt i min drøfting rundt hvilke diskurser som ser ut til å styre terapeutene i deres faglige tilnærming til terapi og hvilke konsekvenser dette vil kunne få for klientene. Dette vil jeg forsøke å vise i mine tre analysekapitler, men først vil jeg se på hvordan jeg metodisk gjennomførte denne studien.

3. METODE

I dette kapittelet vil jeg redegjøre for den metodiske tilnærmingen til min studie. Jeg vil først se på hvorfor jeg har valgt en kvalitativ metode, og deretter hvorfor nettopp diskursanalyse har blitt brukt som analysemetode. Diskursanalysen vil bli forklart. Deretter vil jeg gjennomgå den praktiske delen av studiens gjennomføring, og fortelle om mitt feltarbeid og mine to gruppeintervjuer. Videre vil jeg foreta en utgreiing av analysen, og hvordan jeg gjennomførte diskursanalysen i praksis. Avslutningsvis i dette kapittelet vil etiske refleksjoner i forhold til prosjektet bli belyst.

Valg av forskningsdesign

For å belyse min problemstilling rundt rådgivning i familierapi anser jeg den kvalitative metoden som best egnet. Denne metodens formål er å innhente varierte og brede beskrivelser, særlig med hensyn til tolkninger og meninger ved ulike temaer og fenomener (Kvale, 2004). Dette mangfoldet er viktig å få frem i studien av mennesker, relasjoner og dermed terapeutisk praksis. I tillegg korresponderer kvalitative ferdigheter med intervjuferdigheter innenfor familierapi (Burck i Øfsti, 2008, Kvale, 2004). Den kvalitative metoden er også anbefalt som metodisk tilnærming i studieplanen for masterstudiet ved Diakonhjemmets høyskole.

Det er innenfor en postmoderne tilnærming til kunnskap jeg har valgt å ha mitt forskerfokus. Denne gir avkall på fastlagte meninger og legger i stedet vekt på deskriptive nyanser, forskjeller og paradokser (Kvale, 2004:155). Den postmoderne tilnærmingen var en reaksjon på den modernistiske forståelsen av viten, som sann, ekte og målbar, og anser kunnskap som en relasjonsbetont utfoldelse av meninger (ibid, Hårtveit & Jensen, 1999). Dermed vil et slikt perspektiv innebære at én mening ikke er mer sann enn en annen, og at kunnskap består av ulike tolkninger av verden. På denne måten forsøker jeg å fjerne meg fra det Kvale omtaler som ”ekspertgjøring” av mening, der jeg plasserer mine informanternes mening inn i mine kategorier (Kvale, 2004). Postmodernisme brukes av mange som en samlebetegnelse på blant annet begrepene konstruktivismen og sosialkonstruksjonisme (Hårtveit og Jensen, 1999). Med en forestilling om at mennesket skaper sine virkeligheter i møte med andre, ble begrepet sosialkonstruksjonisme lansert av filosofen Gergen (ibid). Det er en slik ontologisk posisjon jeg inntar i denne studien.

Slik jeg ser det er diskursanalyse den analyseformen innenfor de sosialkonstruksjonistiske forskningsmetodene som best favner min problemstilling. En diskursanalyse er et analytisk grep som kritisk fokuserer på diskursene som styrer mennesket i deres tale-, handle- og væremåte (Foucault, 1999). Dermed vil denne analyseformen være særlig egnet når jeg forsøker å besvare mitt første forskningsspørsmål, der fokus er hva som styrer terapeutene i deres tilnærming overfor klienter i familievernet. Mitt fokus vil ikke være på enkeltmennesket, men på et helt kontor samlet sett. Og det er kulturen på dette kontoret jeg søker å belyse. Igjen vil diskursanalyse være den analyseformen som best favner gruppeprosesser, strategier for meningsdannelse, enighet og uenighet og hvordan dette håndteres (Phillips & Jørgensen, 2006).

Diskursanalyse

Hva er diskursanalyse?

Diskurs kan defineres som et mønster og en måte å tenke på (Lundby, 2000:93). I ordbøker defineres ordet diskurs som blant annet tale, foredrag, det talte språk, samtale og drøfting, slik at diskurs har med tale, språk og tekst å gjøre (Schaanning, 1997:180). Man kan tenke seg at vi alle snakker og handler innenfor diskurser, som er en form for regler om hva man kan snakke om, når, hvor og til hvem (Phillips & Jørgensen, 2006). Disse reglene kan være ulike innenfor ulike sosiale arenaer. Vi forholder oss til disse reglene, gjerne uten at vi er klar over det. Dette fordi historien gradvis har innprentet visse "sannheter" i oss, som vi tar for gitt uten å reflektere særlig over dem (Foucault, 1973, 1999). Ved hjelp av en diskursanalyse kan vi lettere få øye på disse reglene og se hvilke diskurser som styrer oss i vår tale og handling, jf. utelukkelsesmekanismene (s.12). Alt kan likevel ikke kalles en diskurs. Diskursen rommer en tale- og handlemåte som sier noe om et kjent fenomen, altså en måte å forstå verden på som deles av flere enn en (Neumann, 2001). En diskurs kan ha ulik grad av åpenhet, ved at noen diskurser er lettere utsatt for forandringer, mens andre er mer stabile og selvfølgelige for oss, og dermed mer beskyttet og lukket (Phillips & Jørgensen, 2006). Et eksempel på en dominerende og stabil diskurs med hegemonisk herredømme innenfor terapifeltet og i mitt materiale, er tanken om at endring må komme fra klienten selv dersom den skal vedvare over tid. Denne vil jeg komme tilbake til i min analyse.

Diskursanalysens teoretiske og filosofiske fundament

Foucault var, som nevnt i forrige kapittel skeptisk til eksistensialistenes tanker om det frie mennesket, og mente vi alle var styrt av strukturelle føringer (Schaanning, 1997). Dette er en enkel redegjørelse for retningen kalt *strukturalisme*. Han var opptatt av vekselvirkningen mellom språk og mening, og mente vi måtte lete i språket for å finne mening (Willig, 2001). Språket var sosialt, og det var gjennom konflikter, samtaler og forhandlinger mellom mennesker at ”sannheter” ble fastlagt og utfordret (ibid). Det at språket var noe mer enn dens grammatikalske oppbygging, at den også inneholdt et sosialt aspekt, er en kort redegjørelse for retningen kalt *post-strukturalismen*, som diskursanalysen bygger på (Phillips & Jørgensen, 2006, Foucault, 1999). Foucaultiansk diskursanalyse ser på tilgjengeligheten av diskurser i en kultur, som igjen skaper muligheter for å se og forstå verden (Willig, 2001). Det er gjennom disse diskursene vi utøver vår praksis og inntar ulike subjektposisjoner. De diskursive mønstrene vedlikeholdes og forandres i diskursive praksiser. Og det er i disse praksisene vi kan få øye på diskursens grad av åpenhet i forhold til endring (ibid). Dette vil jeg blant annet se på i min analyse av praksisen ved familiekontoret jeg observerte.

Flere etter Foucault har utviklet diskursanalysen. Laclau har, sammen med Mouffe, utviklet det som kalles diskursteorien (Jørgensen & Phillips, 2006). Fairlough utviklet det som fikk betegnelsen kritisk diskursanalyse, mens Potter og Wetherell utviklet retningen kalt diskurspsykologien. Som grunnlag for min diskursanalyse, har jeg valgt å bruke Foucault sin analyse, supplert med elementer fra diskurspsykologien. Jeg vil presentere denne nærmere når jeg senere i dette kapitlet skal redegjøre for min analyseprosess. Før det vil jeg imidlertid si noe om den praktiske gjennomføringen av min studie.

Gjennomføring av studiet

Feltarbeid

Grunnleggende for en diskursanalyse er å skaffe seg kulturell kompetanse på området man skal studere (Neumann, 2001). Feltarbeid er en god måte å få innblikk i en kultur, og jeg var så heldig å få hospitere ved et familiekontor hvor jeg fikk utføre mitt feltarbeid. Hospitering medførte innføring og oppdatering på lover, forskrifter, tidsskrifter, historie, samt at jeg senere deltok på årskonferanse på Vette kurs- og konferansesenter januar 2008, og nordisk konferanse i Bergen i august 2008. For meg som har jobbet 10 år innenfor barnevernet var

familievernet et nytt og ukjent felt. Likevel har de to fagfeltene mye til felles, blant annet flere av de samme problemstillingene samt brukergrupper. Likevel var det nytt for meg å være terapeut for par som kom med sine ekteskapelige vansker som primærproblem.

Feltarbeid går i korthet ut på å delta i et felt, gjøre observasjoner og notere ned det en ser og opplever som interessant. Man kan være skjult eller åpent deltakende, og man kan i ulik grad være involvert i feltet, alt fra fullstendig deltaker til fullstendig observatør (Hammersly & Atkins, 1996). I tråd med postmodernistisk ånd, var jeg åpen deltakende, og samtalte med terapeutene fremfor å observere på avstand (Kvale, 2004). Jeg befant meg et sted midt i mellom fullstendig deltaker og fullstendig observatør. Jeg var ikke i særlig grad involvert i møter eller deres terapeutiske samtaler, men deltok i lunsjer og som co-terapeut i noen få samtaler. Alle på kontoret var informert om min rolle og samtykket til prosjektet. De ble muntlig orientert om prosjektet på et presentasjonsmøte, og samtlige underskrev *informert samtykke*⁸, der det var presisert muligheten for å reservere seg forut for og underveis i prosjektet.

Jeg skrev ned det jeg så, hørte og tenkte i forhold til det jeg fant relevant i henhold til problemstillingen min. Her var det viktig å være nøyaktig, årvåken og detaljert, for å få grundige notater. Mine notater omhandlet omgang med terapeutene, da det er et større etisk spørsmål å forske på klienter. Etisk av den grunn at svært private forhold kan gjengis, som klientene der og da ikke vil kunne forstå rekkevidden av. Samtidig kan det være vanskelig å si nei, tatt i betraktning det avhengighetsforholdet de står i overfor en terapeut. De vil kunne ønske å gi noe igjen fordi tilbudet er gratis. I tillegg er det en mer omfattende prosess å få tillatelse fra Datatilsynet til å intervju klienter. Dette kunne selvsagt gitt meg interessante observasjoner som ville beriket oppgaven, og det er grunn til å spørre seg hvorvidt jeg kan besvare spørsmålet om praksisens konsekvenser for klientene tilstrekkelig utfyllende uten at de er involvert som informanter. Tidsrommet for feltarbeidet var perioden 01.09.07-20.12.07.

Tesen om at samfunnsvitenskapelig forskning ikke bare skal bidra til forståelse av samfunnet, men også forbedring, har stått sterkt i nyere vitenskapelig teori (Hammersly & Atkins, 1996). I tråd med den kritiske diskursanalyse var feltarbeid en god mulighet til å stille spørsmål på en arbeidsplass, som kunne stimulere til nytenkning og endring (Phillips & Jørgensen, 2006).

⁸ Appendix 1

Flere av deltakerne i min undersøkelse bekreftet nettopp dette. En påpekte at hun var blitt mer opptatt av terapeutens rolle i forhold til endringsarbeid i sin veiledning av et barnevernkontor etter dette. Det hadde ikke tidligere slått henne hvor ulike de to feltene var i forhold til tenkemåte, og hun så nå viktigheten av å utfordre barnevernet til å tenke annerledes.

Betraktninger til å komme inn i et ukjent felt

Utfordringen ved å ikke selv komme fra det feltet jeg studerte, medførte at jeg hadde mye å sette meg inn i. Det var vanskelig å få grundig kjennskap til en kultur på så kort tid, og det er helt klart mye innenfor familievernet jeg ikke har klart å fange opp i løpet feltperioden. Jeg var også redd for at jeg pekte på problemstillinger som ikke var særlig interessante for deres felt, og at jeg kom inn i et felt og kritiserte ting jeg egentlig ikke kjente til i praksis. Det at jeg var yngre enn samtlige terapeuter gjorde ikke engstelsen mindre. Den mest slående ulikheten jeg merket meg fra min egen praksis, var tempo og tid. Fra å komme fra en svært hektisk hverdag i barnevernet, der tempoet var høyt og der kriser og uforutsette ting var en del av hverdagen, hersket det en ro på familiekontoret som var merkbart forskjellig. Strukturen var klar, med fast oppsatte tidspunkt, der hvert par hadde en klokke time til rådighet. Denne kunne utvides til en time og femten minutter. Deretter var det avsatt et kvarter til kort journalføring, før neste terapitime startet. Lunsjpausen på en time var obligatorisk. Terapeutene hadde ingen krav rettet mot seg om å konkludere eller komme frem til løsninger. Dette var uvant for meg. Da jeg ble satt til min første parsamtale, og jeg etterspurte innføring og veiledning, var beskjeden at jeg virket som en hyggelig kvinne som visste å snakke med folk. Noen føringer utover dette fikk jeg ikke.

Jeg opplevde det som en fordel å komme utenfra og ha et annet blikk. Det å inneha et annet perspektiv, står også sentralt innenfor diskursanalysen (Neumann, 2001). Det kan være lettere å få øye på vaner/uvaner, uvante ord, formuleringer og lignende når man ikke er en del av et felt. Jeg skulle studere en kultur, en ideologi og en terapeutisk tilnærming, noe som kunne vært vanskeligere å være kritisk til dersom jeg selv var en del av disse. Større grad av uvitenhet på feltet, økte muligens min nysgjerrighet og bidro forhåpentligvis til flere spørsmål om ting jeg kanskje ellers ville tatt for gitt dersom det var min egen praksis jeg observerte. Spontane spørsmål som er tilpasset situasjonen var lettere å få til under rammene av å være tilstede i et felt. Kvale understreker nettopp feltmetodens fordel, ved at en unngår å uforme spørsmål som på avstand kan virke svært konkrete, men som viser seg å være abstrakte i felten (Kvale, 2004).

Jeg opplevde at jeg ble svært godt mottatt på kontoret. Samtlige virket positive, og de var interesserte i og nysgjerrige på prosjektet mitt. I tillegg til å forske også hospitere, fikk jeg en dobbeltrolle som kollega og observatør. Hammersly & Atkins (1996) mener idealet for en feltforsker er det de kaller en ”marginal innfødt”, der forskeren finner en balanse mellom nærhet og avstand. Jeg opplevde det som en utfordring å inneha rollen som forsker i diskusjoner der jeg ble aktivt engasjert. Et eksempel på dette var under det første gruppeintervjuet, omtalt i neste avsnitt.

Gruppeintervju

I utgangspunktet hadde jeg tenkt å ta lydbåndopptak av diskusjoner der de ansatte diskuterte klientsaker. Jeg fant etter hvert ut at for å få mest mulig relevant datamateriale til min problemstilling ville det være mer hensiktsmessig å foreta gruppeintervjuer som jeg tok opp på bånd, eller fokusgrupper som det ofte omtales som i dag (Kvale, 2004). Jeg kunne på den måten stille mer direkte spørsmål om hvordan de faktisk tilnærmet seg klienter, hva som lå bak en slik tenkning og hvilke konsekvenser de mente dette fikk for klientene. Fordelen med gruppeintervju fremfor intervjuer av den enkelte, var at jeg lettere kunne fange opp samhandlingen mellom de ansatte på kontoret, og se fellestrekk og ulikheter i deres kultur. Jeg fikk viktige innspill på hvordan de forholdt seg til hverandre, enighet/uenighet, hvem som satte dagsorden og la føringer, konflikter, om det verserte ulike diskurser, hvordan de forholdt seg til dette og hvem som snakket og ikke snakket. Et gruppeintervju rommer både større grad av variasjon, motsigelser og flere stemmer, som alle er sentrale momenter i en diskursanalyse (Phillips & Jørgensen, 2006). Ulempen med gruppeintervju kan være at folk føler seg presset til å si bestemte ting, og at noen legger føringer for andre. Jeg valgte å foreta to gruppeintervjuer, det første i begynnelsen av min feltperiode, og det siste mot slutten. Feltnotater og erfaringer muliggjorde dermed andre og nye vinklinger rundt spørsmålene i mitt siste intervju, og jeg fikk muligheten til å utdype spørsmål jeg opplevde å ikke ha fått skikkelig svar på.

Intervjuguide

Jeg utførte to semi-strukturerte intervjuer. Det betyr at intervjumalen har en struktur som er retningsgivende for problemstillingen, men som gir rom for å kunne gå nærmere inn på

temaer som dukker opp underveis (Thaagaard, 2003)⁹. Spørsmålene ble utformet og vurdert ut fra problemstillingen, diskutert og gjennomgått med veileder. Intervjumulene bestod av henholdsvis 14 og 16 korte og relativt åpne spørsmål. Spørsmålene var forståelig utformet og lette å forstå for alle deltakerene. Kvale understreker at forskningsspørsmål alltid vil være ledende, men at de i større eller mindre grad er åpne eller lukkede, og produktive eller ikke-produktive (Kvale, 2004:111). En indikator på at spørsmålene var åpne og produktive, var at intervjuene gikk mer eller mindre av seg selv. Min rolle var dermed nokså tilbakelent og lyttende. Likevel sørget jeg for at spørsmålene ble besvart. Rekkefølgen på spørsmålene var noe tilfeldig. Ved ikke å styre for mye, ble det en mer naturlig samtale mellom deltakerne, og jeg fikk frem mange interessante diskusjoner dem imellom. På denne måten opplevde jeg å ivareta både den tematiske og dynamiske dimensjonen i intervjuene (ibid). Resultatet av dette ble at jeg etterhvert gjorde oppdagelser rundt viktige og interessante emner som jeg verken hadde forberedt i intervjuet eller tenkt over tidligere. Dette gjaldt særlig unntakene for når råd burde gis. Disse unntakene har blitt viet stor oppmerksomhet i mine analyser, og blitt sentrale temaer i denne oppgaven. Jeg opplevde en stor grad av imøtekommenhet, nysgjerrighet og åpenhet rundt de temaene jeg presenterte, og en klar fordel ved å intervju terapeuter var deres evne til å formulere, diskutere og være selvreflekterende rundt forskjellige temaer og problemstillinger.

En utfordring var å holde fast ved rollen som forsker og ikke bli personlig engasjert eller provosert. Jeg opplevde i det første gruppeintervjuet å bryte engasjert og korrigerende inn, der en deltaker hevdet barnevernsarbeidere ikke hadde den samme respekten for foreldre som ansatte i familievernnet. Selv om dette var uheldig, tenkte jeg i ettertid at et slikt utsagn forhåpentligvis vitnet om en trygghet denne deltakeren hadde i forhold til meg, med full visshet om at jeg representerte det feltet hun kritiserte.

Fordelene ved å benytte seg av to metoder, var at feltarbeid som supplement til gruppeintervjuene i større grad genererte treffende spørsmål og pirret min nysgjerrighet. Derfor var feltarbeidet viktig som bakgrunn for spørsmålsstillingen til intervjumulene, da det er intervjuene som utgjør hoveddelen av min empiri. Hospitering og feltarbeid medførte også at jeg var et kjent ansikt for deltakerene under intervjuene, noe som trolig skapte en tryggere atmosfære. De to metodene utfylte hverandre, og ga forhåpentligvis et rikere datamateriale til

⁹ Appendix 2 og 3.

min analyse. Jeg opplevde også at det ble sagt andre ting på tomannshånd enn i gruppa, når jeg som et ledd i feltarbeidet hadde uformelle samtaler med de ansatte. Jeg har ikke spesifikt skilt mellom gruppe- og enesamtaler i sitatene i teksten.

Det er viktig å understreke at den kvalitative metodes struktur tydeliggjør at tolkninger og funn er høyst subjektive og personlige. En annen som hadde utført nøyaktig samme studie, ville sannsyneligvis fått helt andre resultater og analyser. Til tross for at mine spørsmål var styrt av min forforståelse og det jeg ønsket å finne ut av, la jeg vekt på å stille dem så åpne og lite ledende spørsmål som mulig (se appendix 2 og 3). I tillegg ble intervjuguiden nøye gjennomgått med veileder.

Utvalg

Terapeutene i mitt materiale var alle offentlig ansatte. Det var vesentlig for meg at de jobbet offentlig, da dette er et gratis tilbud, tilgjengelig for alle, og som "folket" har bestemt er viktig. Kontoret bestod av til sammen 12 personer, hvorav en merkantilt ansatt. Av de 12 var 4 menn og 9 kvinner. 8 deltok på gruppeintervjuene, som følge av sykdom, permisjon og deltidsstillinger. Av fagpersonene, hadde samtlige utdannelse innenfor de ulike yrkesgruppene sosionom, barnevernspedagog og psykolog. Utvalget var plukket ut strategisk i den forstand at deltakerende var spesielt plukket ut til å besvare min problemstilling i kraft av å være familierapeuter ved et spesifikt familiekontor (Thaagaard, 2003). Er utvalget for stort kan det være vanskelig å utføre grundige tolkninger, og er det for lite kan det umuliggjøre generaliseringer (Kvale, 2004:58). Hvorvidt dette kontoret er representativt og generaliserbart, vil jeg komme tilbake til mot slutten av kapitlet.

Transkribering

Intervjuene ble tatt opp på lydbånd, noe som i seg selv er en reduisering av det opprinnelige datamaterialet (Kvale, 2004). Det non-verbale, som kroppsspråk og gester ble utelukket. Informasjonen fra lydbåndene ble ytterligere redusert gjennom transkribering til tekst. Transkripsjonene var i den forstand konstruksjoner og tolkninger, selv om de ofte behandles som selve grunnlagsmaterialet i dataanalysen (ibid). Jeg benyttet meg av et transkripsjonssystem, utformet av Potter og Wetherell (Jørgensen & Phillips, 2006), som ved siden av å ordrett gjengi både spørsmål og svar, også inkluderte pauser, tause perioder,

uttrykk for enighet og avbrytelser. For å sikre størst grad av relabilitet, forsøkte jeg å foreta en så nøyaktig og ordrett oversettelse som mulig. Likevel vil en stå overfor et validitetsdilemma, ved at det er ulike regler for tale og skrift (Kvale, 2004). En god transkripsjon tar med både spørsmål og svar der det er nødvendig, og unngår å løsrive sitater og putte det inn slik at det passer i forhold til poenget man ønsker å understreke, og at det ikke er et svar man har manipulert dit man ønsker. Likevel tror jeg dette aldri vil kunne gjøres godt nok, enkelte sitat vil bli løsrevet fra en kontekst og informanter vil kunne føle seg misforstått. I en diskursanalyse vil dette kunne oppleves brutalt for den enkelte, da en slik analyse går inn og kritiserer, vrir og vender på enkelte ord og setninger som har blitt uttalt, og bruker personer og deres utsagn i leting etter diskurser. Av anonymitetshensyn har ord som kjennetegner en spesiell informant blitt luket bort, og uforståelige setninger blitt omgjort.

Dataanalyse

Datainnsamling og analyse hånd i hånd

Innenfor feltmetodikken er dataanalyse ikke en atskilt del av forskningsprosessen, men forekommer kontinuerlig gjennom hele datainnsamlingsprosessen (Hammersly & Atkins, 1996), i form av analytiske notater, tanker og idéer. Også gruppeintervjuene tolket og analyserte jeg underveis. Dette for å finne ut om det var temaer jeg følte jeg ikke hadde fått undersøkt grundig nok i forhold til min problemstilling. Jeg vurderte, og diskuterte med min veileder, behovet for et nytt gruppeintervju, og fant ut at det fremdeles gjenstod ubesvarte spørsmål. Dermed kan jeg si at jeg brukte elementer av ”erfaringsbasert teori” eller ”grounded theory”, med metoden ”theoretical sampling” som Glaser og Strauss taler for, hvor teorien utvikles på grunnlag av dataanalysen, og den påfølgende datainnsamlingen følger den teorien som utvikles etter hvert (ibid).

Foucaultanalyse med supplerende elementer fra diskurspsykologien

Jeg valgte å ta utgangspunkt i en fremstilling av Foucault sin metodologiske tilnærming til diskursanalyse (Foucault, 1999, Willig, 2001, Phillips & Jørgensen, 2006), med supplerende elementer fra diskurspsykologien (Potter, 1996, Willig, 2001, Phillips & Jørgensen, 2006). Mens Foucaultanalysen er mest opptatt av hva slags objekter og subjekter som er konstruert gjennom diskurser og hvilke subjektposisjoner disse tilbyr, er diskurspsykologien opptatt av

hvordan man bruker diskursive ressurser for å oppnå noe i samhandling med andre (Willig, 2001:9, Potter, 1996). Ved å kombinere de to analytiske tilnærmingene ønsker jeg å få frem både den aktive og den mer passive bruken av diskurser.

Diskursive konstruksjoner

Jeg studerte mitt materiale nøye, herunder de to intervjuene og feltnotatene, på leting etter alt som ble sagt om det å gi råd. ”Råd” ble dermed mitt ”objekt”, noe som falt seg naturlig i henhold til min problemstilling. Ulike måter å omtale råd, blir dermed ulike måter å konstruere objektet råd. Eksempler på slike konstruksjoner i mitt materiale er:

”Fordi det jeg har sagt har kanskje ikke vært ment som et råd, men mer et forsøk på å hjelpe folk til å se flere sider av en sak, også henger de seg på en ting og opplever det som råd”

”Når noe trykkes på deg, vil du automatisk komme med motstand”

I det første sitatet, er konstruksjonen direkte knyttet til ordet ”råd”. I det siste brukes ikke ordet råd, men det representerer implisitte referanser til ordet. Slike indirekte beskrivelser er også svært sentrale i en diskursanalyse (Willig, 2001). Jeg lette også etter andre ord og begreper som var knyttet opp mot min problemstilling¹⁰, og hvordan slike ord eller uttrykk blant annet ble brukt for å forsterke, tydeliggjøre og latterliggjøre poenger (Potter, 1996). Her hentet jeg inn elementer fra diskurspsykologien. ”*Extremation*” er en term brukt for å belyse hvordan noen aspekter blåses opp og gjøres ekstreme (ibid). Metaforer er en effektiv måte å forsterke og skape ekstreme bilder på (Selbekk, 2006). Et eksempel på en slik ekstrem metafor var da en av informantene sammenliknet manualbaserte metoder med å ”gå inn på en trang utedass” (se s.76). En annen strategi brukt i mitt materiale, var det Potter (1996) mente var gruppeprosesser for å skape avstand og rettferdiggjøre egen gruppes ståsted. ”*In-group-favouritism*” eller det motsatte ”*out-group-discrimination*”, var strategier brukt for å favorisere egen gruppes standpunkter, og motsatt, diskriminere eller nedvurdere andre måter å tenke på. Dette kommer tydelig frem i forhold til fremmede kulturer, og er ifølge forsker Saltnes Lopez (2007) et nokså vanlig fenomen i møte med andre kulturer. I tillegg til å se hvordan ord ble brukt for å understreke, forsterke eller blåse ting opp, merket jeg meg også uvanlige eller hyppig brukte ord, som for eksempel ordet *berørt*, som jeg valgte å utforske nærmere. Jeg noterte meg også lengre sitater og diskusjoner, for å forsøke å forstå en større

¹⁰ Slike ord kalles *momenter*, og en kritikk av disse for *momentkritikk* (Phillips og Jørgensen, 2006).

mening, se likhet, ulikhet, fange opp en spennvidde og mulig rom for uenighet på kontoret. Jeg fokuserte både på det som ble sagt og det som ikke ble sagt og forsøkte å forstå hvorfor.

Valg og avgrensing av diskurser – ”å sette en diskursorden”

Etter å ha lett etter ulike konstruksjoner av ordet ”råd”, valgte jeg å følge Jørgensen og Phillips (2006) sin anbefaling om å sette en diskursorden som ramme for analysen¹¹. Jeg hadde til sammen rundt 20 temaer i forhold til konstruksjonen råd, og forsøkte å lete etter diskurser som favnet disse temaene. Dette var en krevende prosess. Først valgte jeg ut det å gi råd opp mot det å ikke gi råd som to motpoler. I praksis ble dette vanskelig, og jeg fant etter hvert ut at disse to ikke nødvendigvis tilhørte to ulike diskurser. Jeg skjønnte også underveis at diskursene ikke nødvendigvis måtte være motsetninger. Jeg fikk en gruppe medstudenter til å lese gjennom materialet mitt og mine utvalgte meningsfortetter og kategorier (Kvale, 2004). Her fikk jeg flere gode innspill til hva de også kunne se av diskurser. Flere øyne fikk også belyst analysen. Hele denne prosessen munnet ut i valget av tre diskurser som så ut til å prege terapeutenes tenkning og praksis i mitt materiale.

Den første diskursen var en forestilling om at kunnskapsproduksjon var et resultat av en dialog mellom mennesker, der viten ble skapt i selve samtalen. Denne prosessen foregikk mellom to likeverdige parter, slik at terapeuten og klienten var posisjonert symmetrisk i forhold til hverandre. Dette så ut til å være en dominerende diskurs. Et slikt syn bygde ikke bare på visse teorier innen terapi, men dro veksler på en ontologisk posisjon om hvordan man forstod kunnskap som noe som var skapt. Dermed tok de avstand fra det modernistiske synet på kunnskap som noe gitt, og inntok et syn om at viten var et relativt begrep. Innenfor et slikt paradigme kunne det være problematisk å gi råd. Denne diskursen både samsvarte og ble utfordret av en ny diskurs - en forestilling om at terapi skulle være nyttig, og dermed kunne råd gis dersom det viste seg å være nyttig. Terapeut/klient-posisjoneringen ble også vurdert ut fra dens nytte. Den siste diskursen jeg fant var en ide om at råd faktisk kunne være skadelig – skadelig i den forstand at den kunne stoppe en refleksjonsprosess hos den enkelte, og dermed forhindre endring. Her så terapeutene ut til å være styrt av dominerende teorier innenfor terapi, som den psykodynamiske og den kognitive.

¹¹ Begrepet diskursorden, stammer fra Fairloughs kritiske diskursanalyse, og betegner *et afgrænset antal diskurser, der kæmper i samme terræn* (Jørgensen og Phillips, 2006, s. 38).

Etter å ha satt en diskursorden, var det også interessant å se hvorvidt andre diskurser kom inn og utfordret de rådende diskursene jeg hadde valgt ut. Disse kunne komme fra helt andre diskursordener, eller andre fagfelt. Slike diskurskamper oppstår gjerne når det en diskurs har å tilby av konstruksjoner og subjektposisjoner blir utfordret av praksis (Jørgensen & Phillips, 2006). Eksempler i mitt materiale er de mange avvikene fra ideell praksis, der terapeutene ser ut til å vurdere og endre faglige tilnærming i møte med en virkelighet som stiller andre krav og ytrer andre ønsker og behov. Her ser terapeutene ut til å både tenke at råd kan være fordelaktig, og at de kan gi etter for klientenes ønsker. Det blir her en tydelig divergens mellom hva terapeutene tenkte og ønsket de gjorde, og hva de faktisk gjorde. I slike situasjoner kommer det klart frem at noen diskurser har større representativitet enn andre, og dermed i ulik grad er lukkede eller åpne. Et eksempel på en lukket diskurs kan være lovverket, som setter absolutte begrensninger. Loven brukes i mitt materiale flere ganger for å tydeliggjøre og rettferdiggjøre en diskursiv praksis. En åpen diskurs er mer mottakelig for diskusjon og korrigerings. Et eksempel på det kan være ulike faglige preferanser som stadig forandrer seg i tråd med samfunnsutviklingen. Et godt eksempel er nettopp familievernnet som i en postmoderne tidsalder ble svært begeistret for de postmodernistiske metodene (Flaskas, 2002). Dersom utfordringene i møte med praksis blir for store, vil det kunne påvirke diskursene. Dette viser den nære sammenhengen mellom teori og praksis, og hvordan det Foucault kalte institusjonalisert praksis sto i et gjensidig påvirkningsforhold til diskursene (Foucault, 1999).

Subjektposisjoner

I den grad mine informanter tok avstand fra det å gi råd, var dette knyttet deres posisjon som tilbakelent og ikke-ekspert, som var en dominerende holdning på kontoret. I tråd med kontorets faglige hegemoni, var dette den posisjoneringen mine utvalgte diskurser ga rom for innenfor tilgjengelige nettverk av mening og felles faglig forståelse (Willig, 2001). Ansvar og frihet var viktige temaer knyttet til denne posisjoneringen. Den ansvarlige for endring var alltid klienten. Dette ansvaret ble begrunnet ut fra at det hadde en effekt for klienten, for å ivareta terapeutenes mennskesyn og for å unngå maktmisbruk fra terapeutens side. Dermed ble terapeut/klient-forholdet i stor grad symmetrisk, eller likestilt. En slik posisjon samsvarer med en ontologisk posisjon i tråd med sosialkonstruksjonismen, der kunnskap skapes i møtet med andre. Terapien foregår mellom to likeverdige parter, der den ene ikke vet mer enn den andre. Med et syn på at det er umulig å beskrive verden objektivt, vil heller ingen ha mer

tilgang til virkeligheten enn andre. Dermed vil aldri terapeuten kunne bli en ekspert, eller rådgiver i ordets tradisjonelle forstand.

Etiske betraktninger i forhold til prosjektet

I forkant av prosjektet sørget jeg for å få prosjektet formelt godkjent. Jeg var i kontakt med Geir Teigland ved Datatilsynet, som godkjente studien og dens gjennomføring. Alle deltakerne ble som nevnt informert i forkant, med mulighet for reservasjon forut for, og underveis i prosjektet. Når det er sagt, er jeg åpen for at en slik reservasjon kan være vanskelig. Dersom ledelsen er positiv, som de var i mitt prosjekt, kan det virke som om den enkelte har noe å skjule dersom han/hun ikke ønsker å delta. Det kan også vitne om en feighet, og man kan blir mistenkliggjort av ledelsen. En visshet om at en reservasjon ville ha vanskeliggjort mitt prosjekt, kan også ha bidratt til at alle stilte velvillige opp. Samtidig ligger det i den kvalitative metodes struktur at problemstillingen vil kunne endres etter hvert (Kvale, 2004). Det gjorde også min (se appendix 1). Dette understreker igjen viktigheten av å være reflekterende i forhold til sin egen posisjon som forsker (ibid). Taushetsplikt og anonymisering ble ivaretatt. I forhold til sistnevnte, valgte jeg fiktive navn og skrev om dialektiske eller språklige kjennetegn i teksten. Jeg byttet om på kjønn og omgjorde kontorets størrelse. Da flere vet hvilket kontor jeg hospiterte ved, var jeg klar over at en fullstendig anonymisering ville være umulig. Derfor har jeg forsøkt å skåne og ikke utlevere enkelte. Jeg tar høyde for at det kan være ting jeg ikke har forstått, kulturelle koder og selvfølgeligheter. Derfor vil jeg igjen understreke studien som en høyst subjektiv tolkning, der jeg som forsker velger ut det jeg ønsker å belyse. Dette er selvsagt ikke tilstrekkelig for å ivareta informantene. Av den grunn har jeg også lest gjennom, og fått andre til å lese gjennom mitt materiale, der leserne kun har hatt ivaretagelse av informantene for øye.

Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet

Den sosialkonstruksjonistiske forskerposisjonen byr på mye usikkerhet knyttet til hva som kan bringes videre som ”funn”. Dermed er det viktig å understreke at mine ”funn” kun er subjektive tolkninger og ikke ny viten. Kvale mente vi måtte nøye oss med å forsøke å forstå vår ”viten-skaping”- hvordan vi skapte viten (Kvale i Oddli & Kjøs, 1998). Dermed kan jeg, i tråd med diskurspsykologene betrakte mitt arbeid som en diskursiv konstruksjon (Jørgensen & Phillips, 2006). Ved siden av dette, har jeg fulgt Øfsti (2008) sin løsning, der hun i tråd

med Potter (1996) sin anbefaling forsøkte å sjekke studiets gyldighet opp mot tidligere studier. Dette kalles også ekstern validitet, og er et av åtte sjekkpunkter Maxwell lister opp i forhold til validitet (Maxwell, 1996).

En kvalitativ studie søker ikke én sannhet eller en tolkning, men tvert om et mangfold av tolkninger (Kvale, 2004). På den måten kan man lettere unngå en partisk subjektivitet, der en kun leter etter perspektiver som støtter egne meninger (ibid). Kvale understreker at man som forsker bør etterstrebe en perspektivisk subjektivitet, der en ser ulike perspektiver og stiller ulike spørsmål til teksten (ibid). Vi etablerte tidlig en gruppe på studiet, som jeg aktivt brukte i fortolkningen av mitt materiale. Disse leste også gjennom, og vi hadde lange og interessante diskusjoner rundt fortolkningen av utsagn. Et slikt sjekkpunkt for validitet kalles feedback (Maxwell, 1996). Særlig én student bidro konstruktivt i denne prosessen, og vi hadde lange diskusjoner i forhold til valg av diskurser, hvordan disse kunne forstås og hva informantene mente. Jeg ble i denne prosessen kraftig utfordret på de diskursene jeg opererte med i min tenkning, og hvordan disse preget min fortolkning av både informantene og teoriene jeg hadde brukt. Dette var en prosess som jeg tror har beriket mine analyser og diskusjoner i vesentlig grad.

Et annet av Maxwells validitetskriterier er triangulering av metoder, der man samler inn informasjon på flere måter (ibid). Ved at jeg benyttet meg av både feltarbeid og gruppeintervjuer, vil dette kunne bidra til å styrke oppgavens validitet. Det jeg ikke gjorde, var å sjekke ut mine sitater med informantene (som også var et av Maxwells sjekkpunkter). Dette hadde jeg en lang diskusjon med både veileder og medstudenter om, og jeg valgte å la det være da det ble vanskelig å løsrive enkelte sitater fra diskusjonen i gruppa, for at hver og en skulle kunne lese det en selv hadde sagt.

For å motvirke vilkårlig subjektivitet har jeg forsøkt å stille åpne og ikke ledende spørsmål, tilstrebet en nøyaktig transkribering og en gjennomarbeidet og vid koding. På den måten har jeg forsøkt å ivareta studiens validitet og reliabilitet gjennom alle ledd i gjennomføringen (Kvale, 2004). I forhold til studiens generaliserbarhet, tar jeg høyde for at denne studien sier noe om ett av flere familiekontor i landet, og at dens geografiske beliggenhet vil kunne være avgjørende i forhold til hva slags type klienter som kommer til nettopp dette kontoret. Jeg vil anta at det er ulikheter også når det gjelder faglig tilnærming på de forskjellige kontorene,

men jeg tror imidlertid mange av diskusjonene og dilemmaene vil være overførbare og gjelde familieterapifeltet i sin helhet.

Jeg har nå presentert den metodiske gjennomføringen av min studie. Jeg har valgt å benytte meg av en kvalitativ metode, og bruker diskursanalyse som analytisk grep. Denne har jeg grundig redegjort for i dette kapitlet, både som teoretisk og filosofisk fundament, og som analysemetode. Til slutt har jeg drøftet etiske betraktninger ved studien og sett på metodens validitet, reliabilitet og generaliserbarhet. I de tre neste kapitlene vil jeg redegjøre for mine analytiske funn, og diskutere disse.

4. RÅD NÅR KUNNSKAP ER RELATIV

Mye av familierapifeltet er preget av postmodernistiske ideer, og metoder tuftet på disse, med et syn på kunnskap som noe som er sosialt konstruert (Flaskas, 2002). Jeg vil i dette kapitlet se på hvordan denne forestillingen innvirker på terapeutisk praksis. Er det slik å forstå at når kunnskap regnes som relativ, vil det også være vanskeligere å rådgi andre? En relativisering av kunnskap påvirker praksis og virker inn på terapeut/klient-forholdet. Med en forestilling om at noe ikke er mer sant enn noe annet, vil jeg vise hvordan terapeutene posisjonerer seg som ikke-eksperter. Når denne posisjonen utfordres, kan det virke ubehagelig for terapeutene, og de vil kunne fremstå som usikre og utydelige, og hvordan makt og ansvar ivaretas innenfor en slik posisjon er temaer jeg vil drøfte.

Samskaping mellom terapeut og klient

Flere av terapeutene pratet varmt om de postmoderne metodene innen familierapi. Bjørn var, slik jeg opplevde ham, en stor tilhenger av disse og nærmest en talsmann for slik terapi på kontoret.

Bjørn: "Vi jobber med å være litt mer relativistiske eller postmodernistiske eller hva det er vi kaller oss"

Innen en postmodernistisk forståelse av terapi eksisterer det ikke én gitt virkelighet, men det er språket mellom mennesker som skaper virkeligheten (Anderson & Goolishian, 1988, 1992). Problemet ligger ikke inne i mennesket, men i språket. Det som må forandres er hvordan man omtaler et problem. På denne måten vil ikke terapeuten bestrebe å løse problemet, men heller *oppløse* det i språket. Dermed vil terapeutens rolle være å snakke om problemet på en annen måte, og skape en ny virkelighet (Anderson, 2003). Øfsti bidrar med det samme perspektivet, når hun skriver at man som terapeut ikke bør tenke at man skal forandre folk til å tilpasse seg visse diskurser, men heller hjelpe dem å få øye på diskursene, slik at de kan velge seg andre diskursive rammer (Øfsti, 2008). Anderson (2003) er opptatt av å ikke styre, men å bidra. Terapeuten skal være åpen, delaktig og reflekterende i forhold til sin egen viten, og terapeut/klientalliansen skal være symmetrisk. En forandring skal ikke skapes, men oppstå som en naturlig følge av en skapende dialog. Anderson sitt syn på forandring blir dermed, slik jeg ser det, en forandring av språket, og ikke nødvendigvis en fjerning av

symptomet. Terapeuten forsøker å fristille seg tidligere kunnskap og erfaring, og la kunnskapen bli skapt i møtet med klienten. Dette blir viktig fordi all tidligere kunnskap vil kunne overskygge og forhindre den nye viten som potensielt kan bli skapt i møtet mellom terapeut og klient.

Bjørn: "Det er viktig å ikke planlegge. Man skal ta det der og da. Den største utfordringen til terapeuten er å leve med usikkerheten som kommer. Når vi er forberedt, så ser vi det vi ser etter. Vi blir blinde for andre ting. De skal se og forstå, ikke vi".

I utsagnet over nevnes planlegging som et hinder for nyskaping. En planlegging legger føringer for tema, og vil derfor styre det som skapes. Det å ikke planlegge så også ut til å kunne medføre en usikkerhet for terapeuten. Bjørn mente den usikkerheten var viktig, for at de skulle se utover det de lette etter hvis de på forhånd hadde planlagt samtalen. Han understrekte at det varierte med dagsform hvorvidt de orket å stå i den usikkerheten.

Bjørn: "Vi møter jo for eksempel ting som egen utrygghet, hva vil et møte føre til. Vi kan få behov for nærmest å planlegge samtalen fordi vi har et ønske om å ikke stå i det. Og det kan jo variere, noen ganger tåler vi det, andre ganger ikke... altså å stå i noe som vi ikke helt vet hvor bærer hen".

Bjørn mente terapeutene ikke skulle styre, men at en slik ikke-styrende posisjon kunne være krevende å stå i som terapeut, fordi man møtte på egen utrygghet i forhold til hva som ville komme frem i samtalen. Dette visste han ikke om terapeutene alltid orket å stå i. Ord som "orker å stå i" samt "behov for nærmest å planlegge", indikerer for meg at dette er noe man absolutt ikke bør gjøre, men på grunn deres behov eller fordi de ikke orket å stå i det, hendte det likevel de gjorde det. Det er altså terapeutens styrke eller mot som blir avgjørende.

Det kan virke som om Bjørn sikter til den uforutsigbarheten en står i når man ikke planlegger. Man kan som terapeut miste kontroll over situasjonen, snakke seg inn i temaer man ikke bør snakke om, la følelser komme til uttrykk, og gi etter for spontanitet.

De strategiske og strukturelle terapeutene som hadde dominans i familierapifeltet på 60- og 70-tallet, var opptatt av at terapeuten hadde regi, planla godt og styrte samtalen (Minuchin, 1974, Haley, 1963). Haley mente et terapeut/klientforhold alltid var asymmetrisk, fordi terapeuten sto høyere i rang og alltid hadde og burde ha kontroll over situasjonen. Denne kontrollen burde han/hun ha, fordi deres oppgave var å hjelpe klienten å kvitte seg med problemene sine (Haley, 1963). På 90-tallet har også den symmetriske terapiposisjonen blitt problematisert. Det har blitt pekt på at terapeutene kan bli passive i sin fremtoning i

redsel for at de ved å bruke sin kunnskap begår en form for overgrep mot klientene (Fruggeri i Reichelt og Skjerve, 1994). Slik jeg tenker, vil man innenfor et strategisk og strukturelt perspektiv på terapi ha en forestilling om at det er et problem som skal løses, og at terapeuten skal hjelpe klienten å løse det problemet. Innenfor et sosialkonstruktivistisk eller samskapende perspektiv, vil problemet oppløses i språket, ved at det omhandles og snakkes om annerledes. Dette er to vidt forskjellige måter å tenke endring på. Innenfor et sosialkonstruksjonistisk perspektiv ligger ikke problemet inni mennesket, men mellom mennesker, på et relasjonelt og språklig nivå. Dersom man som terapeut skal forsøke å skape en ny virkelighet sammen med klienten, og på best mulig måte forsøke å fremstå som ikke-vitende, legge vekk hypoteser, ideer og tidligere erfaring, hva vil en da gjøre med nettopp tidligere erfaring og kunnskap?

Erfaring og kunnskap som dilemma eller ressurs?

Tove: "Jeg tenker jo litt at vi er jo ganske godt voksne og har levd et stykke liv, og det å presentere ideer og tanker og muligheter, ut fra de erfaringene vi har, faglig eller fra det levde livet, er det et dilemma i seg selv? Eller er det en ressurs? Jeg synes det ligger mye i hvordan denne formidlingen gjøres...da tenker vi makt, hvor det blir opplevd som nærmest instruktive råd, eller blir det presentert som invitasjon til å reflektere i forhold til?"

Slik jeg tolker Tove, står hun overfor et slags etisk dilemma. På den ene siden lurer hun på om hun for enhver pris bør holde tilbake kunnskap, så hennes kunnskap ikke skal dominere eller forhindre at ny kunnskap skapes sammen med klienten. På den annen side sier hun at de har mye kunnskap, nettopp fordi de er godt voksne og har levd lenge. Det kan virke som om hun er usikker på om det da er riktig å holde tilbake kunnskap og erfaring som ville kunne vært nyttig for klienten. Samtidig vil en tredje dimensjon være at hennes erfaring ikke trenger være god for en annen som lever i en helt annen kontekst enn det hun gjør.

Petter: "Jeg kan jo si noen ganger, at når jeg hører på dere så tenker jeg sånn og sånn. Dette er mine tanker. Er det å være for påtrengende?"

Ruth: "Men så tenker jeg, i min måte å stille spørsmål på...Driver jeg og stiller spørsmål på en sånn måte at de til slutt ender opp med å komme frem til det rådet jeg i utgangspunktet synes? ...Men jeg vet jo at det skjer mye sånt i mitt hode, altså så tror jeg at jeg er veldig åpen på å ikke være førende i mine spørsmål og undringer og sånn"

Petter: "Det er viktige ting det du sier der Ruth, hvordan vi, når vi får idéer, eller har råd, eller en tanke om hva som er det beste, hvordan vi da greier å slippe å få bekrefting"

Ruth: "Det er viktig begge deler, men jeg ble jo veldig lykkelig da han (en klient) sa det jeg hadde tenkt.."

Berit: "Men det er jo noen verdier som vil påvirke oss sånn uansett hvor åpne vi tenker vi er på å utvide"

Det kan virke som om Petter tenker at noe kunnskap og erfaring kan være viktig å formidle. Han er likevel opptatt av å ikke være for påtrengende. Ruth lurer likevel på om hun, med sin måte å stille spørsmål på likevel ender opp med de svarene hun ønsker, altså at hun i større grad enn hun er bevisst der og da styrer klientene i en retning hun ønsker. Hun sier at hun ble veldig lykkelig da klienten kom frem til det hun hadde tenkt. Det kan dermed virke som om terapeutene mener de styrer mer enn de tror de gjør, uavhengig av hvordan de posisjonerer seg. Dette er i tråd med det Jensen i sin doktorgrad fant entydige svar på i sin undersøkelse av 7 terapeuter og deres personlige påvirkning på klientene (Jensen, 2008). Petter mener Ruth snakker om bekrefting – at vi ønsker å få bekreftet våre idéer. Innenfor psykodynamisk teori, kan man tenke seg at dette handler om ubevisste krefter hos oss som terapeut, som vi ikke selv er klar over (Hall, 1966). I ett av Jensen sine funn, ble en dreven terapeut svært overrasket da han fikk synliggjort en mulig sammenheng mellom hans praksis som terapeut og hans personlige erfaringer (Jensen, 2008). Legger man Sartre og Foucault sine perspektiver til grunn vil ikke slike prosesser være ubevisste, da det skal en bevissthet til for å gjøre noe ubevisst (Miller, 1992, Kemp, 1966). Dette vil jeg komme nærmere inn på i mitt siste kapittel. Som Berit sier avslutningsvis, kan det virke som det er vanskelig å legge vekk egne verdier selv om man ønsker å innta en relativistisk og ikke styrende rolle som terapeut. Med et syn på at kunnskap skapes i møtet mellom terapeut og klient og der terapeuten og klienten er likeverdige forskere som er opptatt av å skape det de finner (Anderson, 2003), vil det følgelig påvirke måten terapeuten posisjonerer seg overfor klienten.

En symmetrisk posisjonering

Det kunne virke som om diskursen om kunnskap som resultat av samskaping mellom mennesker, ga rom for en *ikke-vitende* posisjon og et symmetrisk forhold mellom terapeut og klient. Når kunnskap ikke er gitt, men skapes, vil heller ingen være mer ekspert enn andre.

Bjørn: "Vi kan godt kalle oss eksperter, jeg er jo spesialist, men ikke spesialist på levd liv. Jeg vet jo ikke engang om jeg er det på mitt eget (latter). Så da har jeg tenkt at jeg tror nok vi også kan bli tydeligere på hva det er vi mener vi ikke er eksperter på, altså det er jo dette her med hvordan andre skal leve livene sine. Siden det er andre kontekster, så vil det være andre løsninger som vil fungere best for de... Men så tror jeg vi har en del basiskunnskap om dette med å jobbe med en del vanskeligheter, komme seg videre ut av vanskeligheter, og det å ha kunnskap om hvordan vi kan snakke".

Bjørn viser i sitatet over at han tar avstand fra begrepet *ekspert* i forhold til hvordan andre skal leve livene sine. Han sier (spøkefullt) at han ikke engang er ekspert på sitt eget liv. Det kan

virke som om han med dette forsøker å si at ingen er eksperter på andre, da det er lett å gjenkjenne tanken om at man, uansett hvor klok man blir, aldri vil kunne leve et fullkomment liv der alt gjøres riktig. Slik jeg forstår Foucault, er denne tankegangen i tråd med hans teorier, der han forkastet den hegelianske tanken¹² om at ting utvikler seg og blir bedre jo mer kunnskap man får om noe (Foucault, 1973, 1980:114, Schaanning, 1997). Bjørn sier videre i sitatet at de må være tydelige på hva de ikke er eksperter på. Han sier med dette at de har en del basiskunnskap om det å jobbe med vanskeligheter, komme seg videre og kunnskap om hvordan de kan snakke. Samtidig understreker han at det er de som skal leve livene sine, og at andre kontekster krever andre løsninger – at kunnskapen er lokal og ikke universell. Dette er i tråd med Anderson & Goolishians (1988,1992) teorier om at språk, mening og forståelse er lokalt forankret, og at terapeutens eksperise ligger i å lage et dialogisk rom (Anderson, 2003). Han fraskriver seg altså ikke helt ekspertrollen. Selv om terapeutene mangler klientenes lokale og spesifikke kunnskap har de som terapeuter noe som klientene ikke har. Hva dette er, suppleres av Arnfinn i sitatet under:

Arnfinn: "Vi er kanskje mer eksperter enn folk flest på å se sammenhenger og kanskje gå inn og snakke om det på en måte som gjør det klarere hvordan ting faktisk henger sammen".

Arnfinn sitt utsagn kan tolkes på to måter. Det at han presiserer at det eksisterer noen sammenhenger, kan støtte et mer modernistisk syn og en strukturell og strategisk forståelse av terapi. Legger man denne tolkningen til grunn vil jeg kunne tenke at de har en forestilling om at det eksisterer noen *gitte sammenhenger*. På denne måten blir da den samskapende og symmetriske posisjonen mer en slags strategisk og hensiktsmessig posisjon fremfor et postmodernistisk syn på kunnskap, og dennes forestilling om samskaping. Med en slik tolkning til grunn, kan det være grunn til å tro at vi står overfor en diskurskamp og en kamp mellom to vitenskapssyn. En noe "snillere" tolkning som i større grad samsvarer med et sosialkonstruksjonistisk syn, er at de *sammenhengene* Arnfinn refererer til er de som utspinner seg i selve samskapingen. Med en slik tolkning til grunn, vil terapeuten fortsatt kunne være samskapende og i tråd med Anderson (2003) bidra, og ikke styre. Det kan virke som om tanken om en symmetrisk terapeutposisjon i flere tilfeller utfordrer terapeutenes praksis. Ideen om å fristille egne meninger og viten, og tanken om at klientens bidrag og viten er likestilt med ens egne, kan by på dilemmaer. Disse dilemmaene var terapeutene opptatt av.

¹² Filosofen Hegel mente alle motsetninger etterhvert ble oppløst gjennom det han kalte dialektikk, og at historien sånn sett utviklet seg som stadig mer fullkommen (Schaanning, 1997, Foucault, 1980:114)

Grethe: ”En forskjell, i forhold til barnevernet og familievernet, det er jo at vi sier jo at de er betydningsfulle, de mest betydningsfulle personer for det barnet. Og det er de som er ekspert. Så i den grad, eller hvis de ber om råd da, så er ikke vi ekspert. Vi bare vet noe kanskje. Eller har lest. Jeg tenker at det er en veldig viktig anerkjennelse. At foreldrene får høre at de er de mest betydningsfulle. Og de viktigste personene. Og det tror jeg ikke på samme måte, at den vinklingen...”

Jeg: ”...Jeg bare tenker på at, er det sånn at selv om man sier at de er ekspert, men de kommer hit i forhold til barnet sitt...”

Grethe: ”Ja du kan si at det kan være en dobbelhet i det, men det er jo nesten sånn, det synes i alle fall jeg å ha erfart da jeg jobbet i barnevernet, at de mest horrible foreldre, at barna blir sosialisert til..at de er jo glade i foreldrene sine. Kjempeglade i dem. Og det er jo en annen diskusjon, men jeg tror litt på den anerkjennelsen kanskje. Jeg vet ikke om den har en virkning”.

Grethe skiller tydelig mellom barnevernet og familievernet i forhold til det å anerkjenne foreldre som betydningsfulle. Hun har selv jobbet i barnevernet, og ser måten de møter foreldre på som svært forskjellig innenfor de to feltene. Hun mener de mer enn i barnevernet anerkjenner foreldrene. En sammenlikning av to kontekster slik Grethe her gjør, og det at hun bruker ordet ”vi”, som noe som hele familievernet, eller i alle fall deres kontor gjør, er et grep Potter kalte ”*in-group-favouritism*” (Phillips & Jørgensen, 2006). Deres praksis er noe som er foretrukket. Videre kan det se ut som om intervjueren (meg) ble litt for engasjert, ved at jeg faktisk ser ut til å avbryte Grethe ved å si at *selv om man sier de er ekspert* – altså en antydning om at det kan lyde noe kunstig å tilegne foreldre ekspertmerkelappen når de kommer fortvilte på grunn av manglende mestring. Grethe besvarer innspillet med at det kan være en dobbelhet i bruken av det ordet. Med dobbelhet virker det som om hun mener dobbelheten i forhold til at barna er glade i foreldrene sine til tross for hvor ”horribelt” foreldre kan opptre. Og det kan virke som om Grethe mener det er viktig med anerkjennelse uansett hvor dårlig disse foreldrene opptrer, og at anerkjennelse kan ha en virkning. Jeg tar høyde for at mitt noe engasjerende spørsmål kan ha påvirket Grethe sitt svar. Slik jeg ser det, er det snakk om to typer dobbelhet i teksten over. Den ene består i det å være *ekspert* – det at foreldre alltid vet best i forhold til sine egne barn, kontra at terapeuten er ekspert og gir råd i forhold til barna. Grethe snakker om en dobbelhet i forhold til at uansett hva foreldre gjør og hvordan de opptrer, vil barna være lojale mot foreldrene sine og være glade i dem. Hun sier videre at hun tror på anerkjennelse. Spørsmålet er da hvorvidt man kan sette likhetstegn mellom å la foreldre være ekspert og det å anerkjenne dem. Dersom man legger i begrepet *å være ekspert*, en som nedvurderer andre, er jeg enig i at det ikke vil være en god tilnærming overfor foreldre. Men jeg vil tro at en terapeut som rådgir foreldre og formidler kunnskap, også vil kunne gjøre dette på en anerkjennende måte. En formidling av en ekspertise vil også

etter min erfaring kunne styrke en allianse mellom klient og terapeut, og øke troen og optimismen i forhold til å kunne få til en endring. Disse faktorene påpekes i Lambert sin forskning (1992) som viktige for terapiutfall. Å la foreldre være eksperter når de ikke ønsker det, kan også medføre fortvilelse. Dermed kan det virke som om en symmetrisk posisjon i større grad kan handle om terapeutens og ikke klientens ønsker og behov.

”Det finnes ingen fakta, bare tolkninger, skrev filosofen Nietzsche. Men dette utsagnet i seg selv er også en tolkning og ikke et faktum ” (Vattimo, 1996:139). Dermed understreker Vattimo dobbelheten i, og paradokset terapeutene lett står overfor når de posisjonerer seg som ikke-ekspert, innenfor et sosialkonstruksjonistisk perspektiv der ikke noe er gitt, men der alt er tolkninger. Dette er et paradoks også Oddli og Kjøs (1998) løftet. I tråd med Foucault (1999, 1980) sin definisjon av makt, er makt nødvendig for å produsere kunnskap. Sannhet er også alltid knyttet til makt (Foucault, 1980:133). Dermed kan det virke som om terapeutene anerkjenner denne makten når de sammen med klienten skaper en virkelighet, og gjør denne sann. På den annen side ser de at makt innebærer sosial kontroll og en hierarkisk posisjonering, og at denne makten begrenser mulighetene. Det dilemmaet de dermed står overfor er at de ønsker å gjøre en nyskaping sann, samtidig som de ikke ønsker den kontrollen og den føringen en terapeut vil ha i en maktposisjon. Begge parter skal være frie til å tolke og skape, samtidig som en skapende prosess medfører makt, og makt igjen styrer tolkningene. På denne måten både ønskes og oppløses maktforholdet, ved at de har et kritisk blikk på sin egen posisjonering.

Som tidligere nevnt var de strategiske og strukturelle terapeutene opptatt av at terapeuten tok en autoritær og ansvarlig rolle, med kontroll over settingen, og at det alltid ville eksistere en rangordning mellom terapeut og klient (Haley, 1963, Minuchin, 1974). Minuchin mente en frykt for å påvirke kunne være et hinder for ansvarlig handling fra terapeutens side, og at det var uansvarlig å unnlate å bruke sin makt og ekspertise (Minuchin, 1998, 1999). Den konstruktivistiske forestillingen innebar en komfortabel posisjon for terapeuten la han til. Ved å fornekte sin mulighet til å kontrollere, slapp terapeuten å ta del i ansvaret for den virkelighet som ble konstruert. Et viktig spørsmål videre blir dermed om den sosialkonstruksjonistiske idé innebærer at en samskaping skal foregå uten at terapeuten tar ansvar? Dersom terapeutene ikke har noe makt i samskapingen, og dersom denne skal være jevnbyrdig, er det lett å tenke seg til at også ansvaret er mer jevnt fordelt. Klienten skal stå for retningen og han/hun skal ta valg. Slik jeg ser det, innebærer også valg ansvar. Innenfor et postmodernistisk perspektiv vil

også tillatte valgmuligheter være mange. Bli dermed det å velge destruktive løsninger på tvers av grunnleggende verdier hos terapeuten noe klientene selv styrer?

Et dilemma terapeutene ser ut til å stå overfor er når klientenes verdier går på tvers av terapeutenes, som for eksempel når klientenes egne løsninger ser ut til å kunne være farlige for andre eller dem selv. Hoffmann (1987:142) imøtekommer denne utfordringen med å skille mellom terapi og kontroll, og være klar på hvilken rolle man innehar. Dette er et skille som ikke alltid vil være like lett å foreta i den virkelige verden, og jeg er redd det vil kunne fjerne terapeuter fra å jobbe med klienter som lever destruktivt, hvorvidt det handler om valg eller ikke. Også Oddli og Kjøs tar opp spørsmålet om hvorvidt man kan trekke dette skillet konsekvent. De sier de er redd terapeutene vil kunne ende opp som det de kaller ”salongterapeuter” dersom de ikke er villige til å ta ubehagelige avgjørelser, eller dersom de bare kan arbeide med saker der de i rimelig grad kan stå inne for klientens prosjekter (Oddli & Kjøs, 2001:289). De anbefaler å posisjonere seg et sted midt i mellom denne rollen og det de betegner som en ”utydelig velgjører” som avstår fra å ha en mening når det virkelig gjelder, for å bevare den terapeutiske relasjonen, eller fordi en sannhet ikke eksisterer og at de derfor ikke kan mene noe (ibid). Dette illustrerer igjen et kunstig skille mellom terapi og maktbruk. De antyder at dette kan handle mer om terapeutens ubehag ved å være i en maktposisjon, enn om klientens behov. Dette ubehaget sier også terapeutene noe om.

Ubehaget ved ekspertrollen

Berit: ”Jeg tenker jeg nærmest får litt ubehag når jeg møter noen som kommer og setter deg i ekspertrollen og sier at det vi har kommet her for er at vi ønsker å få noen råd om hvordan vi skal gjøre det, og håper at du skal kunne gi meg disse rådene. Det kan kjennes litt ubehagelig kan jeg kjenne, uten å få endret noe”.

Berit sier i mitt første gruppeintervju at det kan kjennes ubehagelig å bli satt i en ekspertrolle uten å få endret noe. Er det slik at klientene har en urealistisk idé om hva terapeutene skal kunne utrette? Eller handler det om at de ikke kan bidra til endring på grunn av sin posisjonering som ikke-eksperter? Jeg ble nysgjerrig på dette ubehaget, hva det handlet om. Derfor valgte jeg å gå videre på temaet i det neste gruppeintervjuet.

Jeg: ”Dere sa noe sist om at det var ubehagelig å bli spurt om råd. Tenker dere at det er ubehagelig å være terapeut i den situasjonen, ubehagelig for klienten eller?”

Trine: ”Det kan være ubehagelig å gi råd hvis man har troen på en terapi som sier at man ikke skal gi råd”

På spørsmålet om ubehaget ved å bli spurt om råd i terapi, sier Trine at dersom den rådende teorien på kontoret, teorien med diskursivt hegemoni var å ikke gi råd, kunne det være vanskelig å gå imot denne. Det kan her virke som om den dominerende teorien kontoret forholder seg til er det som er viktigst for Trines handling. Spørsmålet blir da hvorvidt Trine er enig i disse teoriene, eller om hun forholder seg til dem fordi hun tilhører et fellesskap som mener disse er viktige. På den ene siden kan hun være uenig, men gi etter for et felles faglig hegemoni, og på den annen side kan hun være enig, men at hun i øyeblikket kan henfalle til gamle uvaner - fra en tid der det å gi råd var det terapeutene trodde på. Og når hun får tenkt seg om så vet hun det ikke er bra. Petter supplerer Trine i spørsmålet om ubehaget ved å gi råd:

Petter: "Det ene ubehaget er at ansvaret for løsningen og veivalget blir lagt på meg, da kjenner jeg ubehag. For jeg skal ikke leve det livet de skal leve. Og det andre er jo at det kan være innenfor et område der jeg kanskje burde kunne gi råd, også er jeg litt usikker på hva det er som egentlig er godt å gi råd om da. Da kan man jo bli sitert på noe som er helt..ja..det er vel de to jeg sånn kontant kommer på"

Petter mener ubehaget handler om at løsningen og veivalget blir lagt på ham. Han er redd for at klientene vil følge hans råd, og at det kanskje ikke nødvendigvis vil passe for dem, og at han dermed kan bli stilt ansvarlig. Det andre han er redd for er å ikke ha noe godt råd tilgjengelig, der han burde ha det. Det kan virke som om Petter frykter at han kan bli spurt om en ekspertise han ikke har. Samtidig ser han ut til å mene at det ikke er god terapeutisk praksis å gi av sin kunnskap, når hans løsninger ikke nødvendigvis vil passe for andre, da kunnskap i tråd med postmodernistiske tanker er lokalt forankret.

I sin artikkel "Skal kliniske psykologer være eksperter?" peker Reichelt og Skjerve på nettopp denne usikkerheten Petter snakket om, og som jeg opplevde som sentral under mine gruppeintervjuer og i debatter ellers under mitt feltarbeid (Reichelt & Skjerve, 1994). De påpeker terapeuters opplevelse av tafatthet, usikkerhet og en opplevelse av å føle seg dårlige i redsel for å bruke av sin erfaring, noe som strider imot det å være ikke-vitende. På denne måten er de redd for å begå et overgrep mot klientene med sin ekspertise (ibid:61). Det kan nærmest virke som et paradoks at familievernet, som viser seg å ha godt utdannede og erfarne terapeuter, som blir i stillingene sine lenge (Jonassen, 1999), nettopp fremstår som så usikre. Det er videre nærliggende å tenke at en usikker terapeut også lett blir utydelig. Denne utydeligheten vil også kunne gjøre det vanskeligere å opponere mot noe, og å være uenig. Dette vil jeg komme tilbake til senere. En fare ved utydelighet slik jeg ser det er også at det vil kunne forvirre, fremfor å klargjøre for klienter. Å forvirre og skape kaos kan i terapeutiske

sammenhenger ha en funksjon, særlig dersom man legger et psykodynamisk perspektiv til grunn. Likevel tror jeg en tydelig terapeut fremfor noe heller vil styrke, fremfor å svekke en terapeutallianse i familievernet, og jeg tror nettopp tydelighet er en sentral terapeutfaktor innenfor det man i terapiforskningen legger i *fellesfaktorer* (Lambert, 1992). Dette viser at en relativisering av kunnskap byr på utfordringer for den terapeutiske alliansen.

Terapeutene har verdier og de har meninger. Andersen (1994) mener at disse bør holdes tilbake i møte med klienten. Anderson (2003) mener terapeuter kan bidra, men ikke styre. Slik jeg ser det fratår dette terapeutene en rolle som vitne til uheldige hendelser klienten har opplevd og å være en tydelig person i møte med en forvirret klient. Dersom noe skal kunne gjøres sant, må terapeutene kunne bruke sin makt (Foucault, 1980). Jeg er også redd en symmetrisk terapeutposisjon vil kunne avskrive det ansvaret en terapeut har i møte med klienten. For filosofen Løgstrup hadde man alltid et ansvar for andre i det den andre utleverte noe av seg selv (Løgstrup, 1996:7). Dette kalte han *den etiske fordring*. Dette ansvaret var ikke noe som var valgbart eller resultat av en overveielse. Legger man Løgstrup sin etikk til grunn, blir det viktig at en symmetrisk terapeutposisjon ikke medfører en fraskrivesle av ansvar fra terapeutenes side, da det alltid vil foreligge et hierarki i en slik posisjon, og det er viktig å huske at det er klientene som oppsøker terapeutene fordi de trenger hjelp, og ikke omvendt. Dermed har terapeutene både makt og ansvar, enten de liker det eller ikke.

Jeg har i dette kapitlet presentert en del dilemmaer terapeutene står overfor i sitt syn på kunnskap som relativt og som noe som skapes i sosial samhandling. Et slikt syn medfører en helt annen måte å tenke endring enn i tradisjonell terapi. Med en tanke om at man i møte med klienten sammen skal skape en ny virkelighet, blir terapeutenes utfordring å fristille seg tidligere kunnskap og erfaring. Jeg har vist at det kan by på etiske dilemmaer dersom klienter velger løsninger på tvers av terapeutenes verdier, og jeg har stilt spørsmål om hvorvidt en slik posisjonering er noe klientene eller terapeutene ønsker. Terapeutene ønsker å tone ned sin ekspertise, og posisjonerer seg dermed som ikke-ekspert. De ønsker ikke den makten en ekspertposisjon krever. Samtidig krever nyskaping makt, slik at de står overfor et paradoks i å bruke makten i denne prosessen, samtidig som de ønsker å hviske den ut. Det kan virke som om en relativisering av kunnskap lett fører til større grad av usikkerhet hos terapeutene, som igjen leder til mer utydelige terapeuter – noe som kan virke som et paradoks da nettopp familievernet fremstår med særlig kompetente og erfarne terapeuter. Min bekymring retter seg mot hva denne utydeligheten vil ha å si for klientene, og hva en samskapende tilnærming til

terapi vil få å si på ansvarsforholdet mellom terapeut og klient. Et paradoks jeg syntes å se i forhold til den postmodernistiske tanken om flerfoldighet, var i mitt materiale at deres idéer lukket for mer instruktive og styrende praksiser. Dermed ble heller ikke deres perspektiv flerfoldig. Dette dilemmaet kunne det virke som om terapeutene hadde tatt innover seg, og åpnet derfor i sin praksis opp for andre teoretiske perspektiver og dermed andre tenkemåter. Jeg vil i neste kapittel vise en annen diskurs jeg mener var styrende for deres praksis – tanken om at terapi skulle begrunnes ut fra dens nytte.

5. KAN RÅD VÆRE NYTTIG?

I min leting etter diskurser i materialet knyttet til det å gi råd i familierapi, synes jeg tydelig å se at terapeutene hadde en forestilling om at det de gjorde skulle være nyttig. Dette er ingen spesielt kontroversiell forestilling, men en nokså vanlig tenkemåte innenfor vestlig rasjonell tenkning (Nyeng, 1999:57). I dette kapitlet vil jeg utdype deres tenkning rundt at rådgivende praksis begrunnes i dens hensiktsmessighet. Jeg vil presentere deres forestillinger om hvorvidt instruktiv og rask endring vil vedvare på sikt, og om en slik endring blir for overfladisk og ikke grundig nok. Her vil jeg også presentere de terapeutposisjonene jeg mener en slik diskurs gir rom for. Til slutt vil jeg belyse unntak fra deres hovedpraksis, der de mener en instruktiv praksis kan være fordelaktig.

Den lengste veien er ofte den korteste

Bjørn: "Mange ganger kan det være lettere å komme frem dit, og som vi lettere kan støtte, om vi går en omvei. Det å gå rett på å begynne å snakke om avtaler med et par som har det konfliktfylt, det virker som å ta den korteste veien, men det kan fort bli den lengste. Og jeg tenker at det er nyttig å gå den omveien istedenfor at jeg sier det umiddelbart. Da kunne jeg ha bidratt til at han konsoliderte seg og ble enda sterkere.

Jeg: "Men du hadde en idé i utgangspunktet?"

Bjørn: "Jeg hadde en idé i utgangspunktet (...) Jeg ønsket at han skulle se. Dette er 2.ordens versus 1.ordens forandring, og jeg tror at en 1.ordens forandring forandrer på en liten ting, men det forandrer ikke. For eksempel når man sier til barn som skriver feil: "Nå må du prøve å skrive sånn eller ikke holde sånn", i stedet for å gi dem et alternativ til å gjøre det annerledes...Det er en annen måte å tenke på"

Slik jeg tolker Bjørn er det å gi råd og instruksjoner en "snarvei" og noe som ikke vil virke på sikt. Ordet vei tolker jeg som lengden av terapi. Det må ikke skje for raskt. Og skjer det for raskt kan resultatet bli dårlig. For meg kan det høres ut som om *den korteste veien* nærmest blir en litt "billig" løsning, noe man gjør fordi en har dårlig tid. Når man har dårlig tid hender det at man slurver, og slurv kan medføre at resultatet ikke oppnås, og man må gjøre det om igjen. Det er slik jeg tolker det Bjørn sier om at den korteste veien gjerne kan bli den lengste. Bjørn beskriver "den lengste veien" som en 2. ordens endring, kontra den korteste veien, som han beskriver som en 1. ordens. På denne måten tolker jeg det han sier som at utfallet av å ta den lengste veien har større sjanse for å vedvare, da den lengste veien innebærer en grundigere terapi, der klienten selv får et eierskap til endringen. Ved å bruke lengre tid kan

det virke som om klienten lettere skjønner hvorfor han/hun skal endres og hva en skal gjøre, og at endringen dermed integreres i følelsen.

Vil det så si at terapeuten har en agenda som klienten skal skjønne? Jeg tolker det Bjørn sier som at det å ta en omvei nærmest er en ”teknikk” for å få klienten til å forstå. Slik jeg ser det blir det et paradoks til en ikke-styrende terapeutposisjonering og deres rolle som ikke-eksperter. Samtidig kan det vitne om at en nyttediskurs gir rom for et mangfold av posisjoner, der målet helliger middelet, og at dersom en oppnår noe ved å posisjonere seg på bestemte måter, er det det viktigste. Hvilke rom en forestilling om at terapi skal være nyttig gir for ulike posisjoneringer, vil jeg komme tilbake til senere i dette kapitlet.

Korttidsterapien oppstod i familieterapien som en reaksjon på og en kritikk av nettopp det at terapi skulle ta lang tid og at man skulle grave seg stadig dypere inn i en problematikk uten å få den løst (Hårtveit & Jensen, 1999: 136). Slik Watzlawick brukte begrepet 2. ordens endring, var han ikke opptatt av at denne innebar en dypere eller mer integrert forståelse (Watzlawick m.fl., 1996). Tvert i mot mente han at tanken om at terapi krevde tid var en illusjon skapt av psykoanalysen. 2. ordens endring var i følge Watzlawick en annerledes måte å tenke endring på, der endring handlet om en endring av selve idéen om hvordan et problem kunne løses. Slik jeg tolker Bjørn ser han på 2. ordens endring som en grundig, lang reise der klienten selv ser at endring er nødvendig. Watzlawick sier i boka ”Forandring”: *”Men myten om at man for å løse et problem først må forstå dets hvorfor er så grunnfestet i vitenskaplig tenkning at ethvert forsøk på å behandle problemet bare i dets nåværende sammensetning og følger blir betraktet som høydepunktet av overfladiskhet”* (Watzlawick, Weakland, Fisch, 1996:97). De understreker videre at 2. ordens endring innebærer en teknikk, tilpasset en her-og-nå-situasjon, som ikke ser på årsaker og virkninger, ikke ser på *hvorfor* men *hva* (ibid:96). To ting er interessant her, som diskutert over hvorvidt en slik endring krever tid og dybde, og hvorvidt det er en slik dyptgripende endring klientene ønsker og etterspør. Dette viser tilbake til forrige kapittel der jeg beskrev ulik tenkning rundt endring i terapi. Tenker man i retning av tradisjonell terapi, at man skal løse et problem, eller tenker man i retning av terapi som en samskapende prosess, at problemet skal oppløses i språket og at man omtaler problemet annerledes? Tenker man i tråd med det siste, kan terapeuten alternativt jobbe med å akseptere fremfor å forandre. Dersom de tenker at de skal løse et problem, hevder som vist korttidsterapien at dette ikke nødvendigvis krever lang tid. Heller ikke de språkbaserte terapiene vektla tid som en sentral faktor for god terapi (Anderson, 2003). Dermed kan en

spørre seg hvorvidt man som terapeut skal gå inn og jobbe i tråd med psykodynamisk tenkning, om at terapi krever tid, kaos og smerte og dyptgripende endring. Som svar på det andre spørsmålet jeg løftet frem som interessant, må jeg bare referere til samtlige brukerundersøkelser om klientenes etterspørsel etter råd (Bjørngo & Due-Tønnesen, 1992, Jonassen & Bratt, 1998, Østrem, 2002 og Halck, 2001). Jeg har ikke funnet noe som tilsier at klientene savner mer tid i familierapi eller at de synes familierapien er for overfladisk.

Kan instruktiv og rask endring vedvare?

Terapeutene var klare på at nytteeffekten av råd var kortvarig. Bjørn kommer med et eksempel fra TV-programmet ”*Ekstrem oppussing*”, for å illustrere stor forandring på kort tid, som han mener åpenbart ikke vil vedvare:

Bjørn: ”Også tenker jeg på ”Ekstrem oppussing”, har noen sett det? (Latter). De står jo der og gråter over hvor fantastisk flott det har blitt, også tenker jeg på at det er nokså ekstreme forandringer man er vitne til at skjer... og disse rotehjemmene, og plutselig har de blitt så flotte. Hvordan ser det ut etter én måned, etter tre måneder osv? Er det en endring som er varig? Hvor lang tid tar det før de har det så rotete som det var? Jeg tenker på det som en ganske sånn instruktiv interaksjonsendring (...) Hva er best om et år, to år osv, at de har fått noen råd eller noen tanker de kan bringe hjem? At de har også begynt å mestre, begynt å få til?”

Metaforen ”*Ekstrem oppussing*” som Bjørn bruker, er i mine ører negativt ladet. Det jeg assosierer til dette tv-programmet er litt enkle mennesker, som blir latterliggjort fordi de lar seg begeistre av noe alle oss seere ”skjønner” bare er midlertidig. De har det så rotete fra før, og det at det kommer en fjong dame inn og ordner opp, gjør ikke at de vil legge om på sine roterutiner. Derfor tenker seerne at dette er en meget kortvarig lykke. En slik ekstrem metafor tegner et bilde av noe det er vanskelig å være uenig i. Bjørn foretar, etter mitt skjønn en ”*extremation*” (Potter, 1996), om det er for å holde fast på det diskursive hegemoni, for å få de andre med seg, for å skape humor eller for å tydeliggjøre poenget sitt. Bruken av metaforer er en diskursiv strategi omtalt i diskurspsykologien for å fremme egeninteresse og oppnå troverdighet (Edwards og Potter i Willig, 2001:92). Samtidig kan en slik omtale av en viss gruppe mennesker være en strategi Potter omtaler som ”*constructing out-there-ness*” – en måte å snakke om en gruppe mennesker ved å konstruere en likhet mellom dem, og der denne konstruksjonen fremstår som ekte (Potter, 1996:150).

En endring som er instruktiv, rask og ekstrem er i følge mine informanter en endring som ikke vil vedvare. En slik endring går ikke i dybden, den initieres ikke av klienten og dermed vil

den heller ikke integreres i klienten. Terapeutene skjønner derfor at en slik endring ikke er særlig nyttig, og at instruksjon og rask forandring ikke er god praksis. Valg og handlinger terapeuten foretar bør vurderes ut fra dens konsekvenser på sikt, og ikke ut fra terapeutens innfall, innskytelser eller hva man i selve situasjonen tenker er rett. Dette viser terapeutene i samtalen under, der Ruth unnskylder seg med at rådet nærmest datt litt ut av henne:

Berit: "Jeg tenker at i dag ga du et råd" (henvendt mot Ruth)

*Ruth: "Gjorde jeg?" (holder seg for munnen)
(Mye latter)*

Berit: "Ja vi satt oppe med familieteamet, også sa de at noen ganger så blir vi så høyrøstede og tar det utover vår lille datter. Og da var jo du tydelig og sa at det ikke var noe ok. Altså jeg tenker at det er et helt klart utsagn eller råd...Sånn som de hadde beskrevet hvor intenst og voldsomt det sinnet var og plutselig da så går du inn og tar barnets perspektiv.."

Arnfinn: "Du kunne jo ha sjekket ut om de var i stand til å gjøre den evalueringen selv. Det kommer rett fra magen, ikke sant?"

Ruth: "Ja...ja...også var det helt på slutten og vi hadde liksom avsluttet, og det datt litt ut av meg også".

Dette viser en tankegang terapeutene har om at klientene bør initiere endring. Dette er i tråd med Tom Andersen (2006:36) sine tanker om at man bare kan forandres innenfra ved egne meninger og krefter. I følge han tilhørte råd strategiske innslag i terapi som måtte bort. Harlene Anderson skriver i sin artikkel "Myths about not-knowing" (2005) at det er en misforståelse at terapeutens rolle er å være stille og inaktiv. Terapeuten skal være responsiv, gi uttalelser, vise gester og bruke øynene. Hun sier mening bør utveksles i en frem-og-tilbake-prosess, der terapeuten tilkjenner sin indre samtale og ikke gjemmer den (ibid: 501). Dette, legger hun til, må alltid foregå på en respektfull og åpen måte. Legger man hennes tanker til grunn, kan en tenke seg at råd kan blir for instruktivt og moralistisk men at egen meningsytring er greit, så lenge det gjøres på en respektfull måte. Jeg har ikke klart å finne hva de to språkssystemiske terapeutene sier om terapeutenes spontane reaksjoner, men Tom Andersen (2006) gir noen eksempler der han lar avbrytelser skje, uten å styre, og velger å stille seg i en spørrende og nysgjerrig posisjon i forhold til dette, fremfor å korrigere. Det kan virke som om det kan være et ideal, og at den samskapende prosess dermed har ulike spilleregler for terapeuten og klienten, og at de dermed ikke er i en symmetrisk posisjon. Samtidig kan det virke som en motsetning når idealet er å ikke planlegge, være tilstede og være engasjert, at man i en slik prosess skal holde tilbake det som kommer *rett fra magen*. Man skal skape noe sammen, samtidig som terapeuten skal holde tilbake spontanitet og egne meninger. De skal stille gode spørsmål, men vil ikke disse også være styrende? Hva er da

igjen i skapelsesprosessen? Det de tenker er en fornuftig og formålstjenelig terapeutisk tilnærming utfordres av andre diskurser, samt egen etikk og moral. Dette vil jeg komme tilbake til senere i dette kapitlet. Om terapeutene ikke er retningsgivende for foreldrene i diskusjonen over, har de en idé om hva som er bra for barn. Dette viser Arnfinn med å si at Ruth burde ha sjekket hvorvidt foreldrene kunne gjøre evalueringen selv. Dette kan tolkes som om det å holde tilbake egne meninger er mer en teknikk, fremfor et vitenskapssyn om at noe ikke er mer riktig enn noe annet. Dermed kan det virke som om deres posisjonering begrunnes mer i forhold til sin nytte heller enn i forhold til et vitenskapelig syn på kunnskap som noe som er konstruert.

Ikke-ekspert som en nyttig posisjonering

Det kan se ut som om terapeutene tenker at de besitter en kunnskap og en erfaring, men at de ikke ønsker å bruke denne eksplisitt, da en slik kunnskapsformidling ikke vil være nyttig for klienten, da kunnskapen må komme fra dem selv for å føre til endring. Terapeutene posisjonierer seg dermed som ikke-eksperter. Klienten skal selv avdekke egne behov og egne problemer. Noen ganger har terapeutene avdekket disse før klienten, men da røper de seg ikke. En slik posisjon følger, slik jeg ser det en slags anti-konstruksjonistisk tanke, som står i motsetning til idéen om samskaping. De skal samskape noe sammen med klienten, samtidig som de ofte sitter med løsninger som de prøver å få klienten til å komme frem til. Bjørn illustrerer dette under avsnittet tidligere i dette kapitlet om at den lengste veien ofte var den korteste, der han ønsket at en far skulle gå en omvei for å se (se s.47). Ruth sier et annet sted at *”jeg ble jo veldig lykkelig da han sa han hadde tenkt det jeg hadde tenkt”* (se s.38). Dermed blir deres posisjonering en slags teknikk for å oppnå et resultat, mer enn en ideologi. Dette tar Anderson (2005) avstand fra og presiserer at den ikke-vitende posisjon ikke er en teknikk, men et ideologisk perspektiv. Slik jeg ser det, kan det virke som om terapeutenes posisjon i enkelte tilfeller utfordres av konkurrerende diskurser. På den ene siden skal de være samskapende og ikke-eksperter, samtidig som de skal oppnå et resultat klientene skal være fornøyde med. I tillegg har de egne verdier, normer og oppfatninger, og lover og regler for hva som er tillatt i vårt samfunn. Disse uforenelige kravene som terapeutene stilles overfor, kan by på utfordringer og viser at én diskurs sjelden rommer alle de posisjonene de er nødt til å gå inn i som familierapeuter.

Unntak: Når råd er nyttig

Det kan virke som om terapeutene i noen tilfeller vurderer det som hensiktsmessig å gi råd. Dette er unntak der det kan virke som om deres hovedpraksis ikke stemmer overens med en kompleks virkelighet. Dette gjelder gruppene ”*der barn er involvert*” og ”*voldsutsatte*”.

Saker med barn

Berit: ”Jeg tenker på at de gangene jeg er nærmest til, om ikke å gi råd, så i alle fall å fraråde... Det er i meklersituasjoner, hvis det er foreldre som legger opp til løsninger der du virkelig kjenner det i ryggmargen at dette ikke er noe særlig ålright for ungene...Da er det den tydeligheten kommer frem”

Petter: ”Vi blir jo veldig utfordret på dette med små barn, og dette med samvær, og der er det jo en faglig diskusjon som pågår, hva er skadelig og hva er ikke skadelig?”

Berit: ”Det er jo mange ganger man tenker at man ikke kan vite hva som ville være mest ålright, hva som er den beste løsningen for foreldre og barn, men hvis det er noen steder der jeg sterkest kjenner at jeg har en personlig overbevisning, så er det dette her med barnefordeling”.

Bjørn: ”Barneloven sier jo at det er foreldrene som har det ansvaret. Det er ikke vi”

Ruth: ”Når jeg kjenner det strider imot alt det jeg tenker er bra for et lite barn, så vet jeg jo at hvis jeg skulle komme med noen instruksjoner liksom, så blir det jo ut fra hva jeg tenker, ut fra hva jeg har lest og lært og erfart. Også har jeg noen ganger møtt for eksempel en far som sier: ”Og hvor har du den kunnskapen fra”? Ikke sant...jeg kan komme med noen nye kunnskaper jeg, som kan fortelle noe helt annet, så det er kanskje viktig å være sånn. Ja hvilken vei går man da...for å kanskje nå det målet man tenker likevel er det beste”?

Bjørn: ”Men du må huske på at når alt kommer til alt så står det i Barneloven nokså klart at det er foreldrene som skal komme med en ordning som er best for barnet. Og jeg er ikke forelder til dette barnet. Men det er klart at når jeg mener det begynner å bli skadelig for barnet så er jeg pliktig til å melde fra, eller si ifra til de”.

For meg høres det ut som om klienter generelt skal og bør leve sånn som de vil, uten korreksjon eller innblanding fra en terapeut som leder i noen som helst normativ retning. Tanken om det frie mennesket står sterkt som grunnelement i deres tenkning. Likevel utfordres denne i noen tilfeller. Lovsystemet setter sine formelle rammer, og terapeutene har klare oppfatninger og verdier om hva som er bra for barn, som de ikke kan la være å kjenne på og formidle når temaet barn bringes opp. Berit sier at det temaet der hun sterkest kjenner det i ryggmargen er saker med barn. Hun sier at om hun ikke gir råd, så hender det i alle fall at hun fraråder. Berit blir tydelig, og det er i disse sakene hun sterkest får en personlig overbevisning. Hvorvidt de generelt mener det er riktig å følge en personlig overbevisning vil bli diskutert i neste kapittel. Det er altså noe med barn som berører eller treffer henne sterkt. Hun sier ikke noe om hvorfor det er sånn, om det handler om at hun selv har barn, eller om hun ser på barn som hjelpeløse og dermed ufrie? Hun kan tenke at mennesket er fritt, men at

barn ikke er det. De er under 18 år og har ikke de samme rettighetene som voksne. Når de ikke er frie, kan de heller ikke ta ansvar for seg selv. Dette ansvaret skal deres foreldre ta, og i følge Berit hender det de ikke tar det i tråd med samfunnets normer. Da må de som terapeuter gripe inn. Dermed kan det virke som om deres ikke-styrende praksis blir utfordret når terapeutene mener foreldre ikke tar nok ansvar og legger opp til løsninger de mener ikke er bra. Dermed blir dette et eksempel på at foreldrenes verdier går på tross av terapeutenes, og at terapeutene bruker av sin kunnskap og erfaring på en aktiv og rådgivende måte, der idéen om samskaping og en ikke-vitende posisjon må vike.

Det kunne vært interessant å utforske hvorvidt terapeutene med bakgrunn i barnevernet, i større grad ønsket å beskytte barnet. Og hvorvidt det var noen forskjell mellom de mannlige og kvinnelige terapeutene i forhold til faglig tilnærming og synet på det å gi råd. Uansett, Bjørn er den som i sterkest grad er opptatt av at barna er foreldrenes ansvar og ikke terapeutenes. Han henviser to ganger til Barneloven, der han understreker at det står klart at det er foreldrene som bestemmer. Dette bør terapeutene følge, inntil de ser noe er direkte skadelig for barna. Da mener han de bør er pliktige til ”melde fra”. Siden han bruker ordene ”pliktige til å melde fra”, vil jeg tro han refererer til meldeplikten de har overfor barnevernet. Det kan her virke som om Bjørn følger Lynn Hofmann sine tanker om å ta på seg ulike ”hatter” i ulik praksis – en hatt for terapi og en hatt for kontroll (Hoffmann, 1987). Vil det si at man ikke skal gi råd til foreldre før det oppleves som direkte skadelig for barnet, og der man dermed er i en posisjon der loven krever av oss at vi skal melde fra til barnevernet? Og vil en slik praksis innebære at man faktisk ikke gir råd, men går direkte til barnevernet og melder i fra? Hvis så er tilfelle, er jeg redd dette kunne oppleves som et stort svik for foreldrene, uten at de tidligere har blitt ”advart”. Hva som er skadelig og ikke, er en vanskelig grense for terapeutene. Dette uttrykker Petter når han peker på at det er en faglig debatt som pågår. Et annet problematisk element som pekes på, er hvorvidt terapeutene er bedre egnet enn foreldrene til å finne den beste løsningen for barna. Og ikke minst hvorvidt det i det hele tatt er én løsning som er bedre enn en annen? Med et syn på at foreldrene er ekspertene, blir det vanskelig å posisjonere seg i en bedrevitende posisjon og rådgi foreldre til å gjøre eller ikke gjøre. Dette forteller Ruth at hun har opplevd som ubehagelig, når en far har etterspurt hvor hun har sin kunnskap fra.

Det er flere elementer over som synes å være vanskelig, og på mange måter uforenelige. De ordene jeg merker meg som sentrale er særlig ordene *frihet* og *ansvar* og ikke minst

sammenhengen mellom disse. I tråd med Sartres humanistiske og eksistensialistiske teori ønsker de å plassere mennesket i sentrum, med nærmest ubegrensede valgmuligheter. For Sartre var friheten nærmest synonymt med eksistensen (Benktson, 1976). De ønsker ikke å styre klientene, men fremstå som nøytrale. Mennesket er fritt og har selv ansvar. Men så skjer det noe med terapeutene når barn blir involvert. Som antydnet i forrige avsnitt, kan det hende barn ikke oppfattes som frie, og terapeutene i større grad går inn og ”tar over” styringen eller ansvaret. Men heller ikke foreldre ser ut til fritt å kunne legge opp til løsninger for sine barn. Det kan være en indikator på at normene for hvordan et barn idéelt sett skal ha det så sterke i vårt samfunn – sterkere enn hvordan par bør ha det. Dermed kan det virke som om idealer i forhold til terapeutisk praksis blir tilsidesatt når noe berører oss slik som barn gjør. Dersom jeg, i tråd med Tom Andersen ser en slik styring som en trussel mot vår integritet, som medfører en begrensning av klientens handlingsrepertoar (Andersen, 1994:47), og dersom man følger mine informanters argumentasjon for ikke å gi råd, kan det på mange måter virke som et paradoks at disse reglene ikke gjelder i rådgivningen av foreldre. Dette vitner om at terapeutenes verdier og spontane oppfatninger også kommer til uttrykk i terapi, og særlig når noe berører dem sterkt, slik som barn gjør. Et moralsk aspekt ser ut til å gjøre seg gjeldende. En moral som overgår friheten, der tillit, ærlighet og her barmhjertighet styrer terapeuten i forhold til klienten, og der terapeuten går inn og tar det ansvaret filosofen Løgstrup mener vi har overfor alle mennesker (Løgstrup, 1996). Viktige etiske dimensjoner blir aktuelle – så som hvorvidt alle kan klare seg på egen hånd, om alle kan ta egne valg, om valg er påvirket av rådgiver og om mennesket i alle sammenhenger kan settes i sentrum? Dette er også sentrale spørsmål når terapeutene står overfor en ny gruppe der temaene *frihet* og *ansvar* blir utfordret.

Voldsrammede

Ruth: ”Jeg husker den gangen, jeg vet ikke om det fortsatt er, ”det gule huset”, hvor de kvinnene som jobbet der var psykopatofre (...) Jeg husker et par kvinner som hadde vært der, og det var så godt, for da hadde de endelig fått klare råd fra noen som skjønte seg på hva dette handlet om. Noen som visste hva de skulle gjøre. Og de fikk råd om å gjøre sånn og sånn og sånn for ikke å gå helt på dukken. Altså helt sånne eksplisitte råd. Og for det mennesket, i alle fall der og da, så hadde det vært veldig viktig for henne”.

Petter: ”Jeg tror ikke det er noen motsetning. Jeg tenker ikke sånn. Jeg har også anbefalt folk å gå på krisesentre (...) For de kjenner akkurat til hva som foregår av overveielser ofte, og hva man er mest utsatt for.

Ruth: ”Men jeg tenkte også at de kanskje... de gir av og til helt konkrete råd. Og det er ikke sikkert det i den konteksten er feil. Så derfor tenker jeg at i noen sammenhenger så er ikke jeg så...En ting er at vi ikke gjør det, stort sett i vår kontekst da... Men hvis det kommer en kvinne som har levd i et mishandlingsforhold i de siste 5 årene, og blir slått helseløs og sier hva skal jeg gjøre, ikke sant, så er

det kanskje sånn at vi går noen runder med henne aller først. Men til slutt så kommer vi kanskje til et punkt hvor vi sier at denne mannen kommer ikke til å forandre seg hvis han ikke får hjelp”

Petter: ”Jeg tenker alltid på den barmhjertige samaritan. I noen situasjoner der folk er så spilt ut at da er det andre som må gjøre det. Og da tenker jeg at nettopp disse mishandlingssakene, og særlig der barn er involvert, at man må ta et ansvar for noen utenfor seg selv. Der faller nok jeg også inni det at jeg sier sånn og sånn og sånn”.

Arnfinn: ”Og hvor god hjelp er råd om å forlate mannen?”

Ruth: ”Men jeg sier ikke det (...) Nei det ville jeg ikke si”

Petter: ”For det ansvaret må vedkommende selv ta”

Arnfinn: ”Hvilket råd ville du gi?”

Petter: ”Nei, det kan være mer troen på forandring, endring hos mannen (...) Fordi jeg tenker at en del av disse kvinnene har levd så lenge i et velde eller den situasjonen at de har blitt hjernevaska. Altså deres egen autoritet er så svekket at de ikke lenger makter å forholde seg til...”

Arnfinn: ”..Så du går inn og foretar en evaluering av at denne mannen kommer ikke til å forandre seg? Det må du slutte å tro på. Hvis du skal fortsette å leve med den mannen der så må du regne med at han kommer til å være sånn”

Petter: ”Ja, sannsynligheten taler for det, hvis han ikke viser i praksis klare endringer”

Arnfinn: ”For jeg lurer på hva dere definerer som råd? Et råd for meg handler om å gjøre noe. Først og fremst, for eksempel: Jeg synes du skal gå og skaffe deg en god advokat”.

Berit: ”Hvis man sier at en mulighet for deg er å ta kontakt med krisesenteret. Det er litt svakere enn å si at du bør ta kontakt med et krisesenter”

Arnfinn: ”Altså, men denne mannen her tror jeg ikke du kan regne med at kommer til å forandre seg, det tenker jeg ikke er et råd (...) Og så er det spørsmål, da bør du selvfølgelig anbefale å gå fra ham fordi sånn kan du ikke ha det”

I denne diskusjonen, som handlet om temaet vold og voldsutsatte, var det flere interessante temaer og problemstillinger som dukket opp. I Ruth sitt første utsagn sa hun noe om at det på krisesentre jobbet kvinner som selv hadde vært utsatt for vold og som derfor i lettere grad kunne gi råd, fordi de visste hva man skulle gjøre. Det illustrerer et syn og en tanke om at en som har opplevd tilsvarende selv, i større grad vet hva man snakker om, og i større grad vet hva som er riktig å gjøre i en situasjon. Erfaring blir her nøkkelen til å foreslå en løsning. Dette kan være noe motstridende til diskusjonen i forrige kapittel, der terapeutene var skeptiske til bruk av egen erfaring i terapi. Egenerfaring kan derfor anses som viktigere nettopp i voldssaker, og disse sakene kan virke som om er så vanskelig å sette seg inn i at det krever at hjelperen selv har erfaring. Dermed blir gjenkjennelsesfaktoren her et viktig element i styrkingen av klient/terapeut alliansen. Ruth sier at hun tenker råd kan være greit i noen kontekster, som på krisesentre. Hun tar likevel avstand fra det i sin eller deres praksis. Det kan tolkes som at situasjonen skal være rimelig dramatisk dersom man skal kunne ty til råd. Hun

sier at ”dersom det kommer en kvinne som har levd i mishandlingsforhold de siste 5 årene, og blir slått helseløs og spør hva hun skal gjøre...vi går noen runder, men til slutt kommer vi til et punkt...”. Det kan altså virke som om råd ikke er noe som de med letthet gir fra seg, at det er viktig å gå den lengste veien, forsøke å reflektere, men at til slutt så kommer de til et punkt der noe må gjøres. Når det blir svært dramatisk, som Petter sier, *at folk er så spilt ut at andre må gjøre det – må ta ansvar*, da kan han gi råd, da kan de ta ansvar.

Å gi råd kan dermed virke som om innebærer å gå inn å ta et ansvar. Det kan virke som om terapeutene i slike situasjoner tenker at dette er mennesker som ikke kan ta vare på seg selv, og at de må gripe inn. Når det er vold inne i bildet er ikke mennesket lenger like fritt. Når alvoret kommer inn og mer eksistensielle spørsmål settes på dagsorden er det greit å gi råd og være styrende. Samtidig kan det oppleves tøft for terapeuten. Etikken og moralen slår inn og terapeutene ser ut til å styres av Løgstrup sine grunnfenomener om barmhjertighet. Et slikt alvor mobiliserer også handlekraft, og det kan se ut som om terapeutene går inn og overtar det ansvaret de primært mener klientene selv har for å ivareta dem selv. Noe jeg opplevde som gjennomgående hos mine informanter var en forestilling om at frihet og grenser var to motpoler. Innenfor en slik tankegang vil råd være noe som forhindret friheten, og fratok mennesket sitt valg, noe Sartre advarte mot (Nyeng, 1999:128). Kan det imidlertid være motsatt – at råd kan skape frihet? Dersom man tenker råd som en ny idé, og dermed et nytt bidrag i samskapingen, kan man tenke at råd ikke trenger å være et moralistisk påbud, men en viktig ingrediens til å se nye muligheter, og dermed fremstå som frihetsgenererende fremfor begrensende? Med et respektfullt syn på klienten vil en sannsynligvis vurdere hans/henne evner som fullgode til selv å avgjøre hvorvidt vedkommende ønsker å følge eller nyttiggjøre seg rådet. Arnfinn forsøker mot slutten av denne diskusjonen å dra inn nytteperspektivet igjen. Han lurer på om slik rådgivende praksis har noen nytte eller effekt, og forsøker å holde fast på tanken om at endringen må komme fra klienten selv dersom den skal være nyttig.

I de situasjonene der terapeuten vurderer sin ikke-ekspert posisjon som for snever, virker begge å være relatert til mennesker de anser for å være *ufrie* og ikke i stand til å ivareta seg selv – *barn* og *voldsrammede*. Det blir da en avveielse om frihet eller nytten eller konsekvensene av handlingen har størst plass. Foucault mente det var vanskelig å forutsi konsekvenser i fremtiden. Han sier: *”People know what they do; they frequently know why they do what they do; but what they don’t know is what what they do does”* (Foucault i Dreyfus & Rabinow, 1982:187). Det fantes ikke lover som forutså menneskelige handlinger

(Nyeng, 1999). Det kan også hende man som terapeut står overfor situasjoner der man ikke klarer å tenke hva som er best på sikt, eller hva konsekvensene av det man gjør vil bli. Og det hender man står overfor situasjoner der man må handle raskt, uten å ha den tiden det trengs for å reflektere over ulike konsekvenser eller handlingsvalg. Dette er særlig når situasjonen er kritisk. I mitt første intervju blir det trukket frem ulikheter mellom familievernet og barnevernet og konkludert med at mye kan handle om at det er mindre krisepreget i familievernet og at de dermed gir mindre råd enn i barnevernet. Når jeg tenker krise, knytter jeg det til at tiden gjerne er knapp. Man må stoppe krisen før den blir større, eller før noe virkelig dramatisk skjer. Man rekker ikke alltid å tenke og overveie så grundig i kriser, man tyr til magefølelse eller instinkt. Man handler, og man handler raskt. Og når man ikke tenker (hvorvidt det i det hele tatt går an), eller må tenke fort, er det nærliggende å se for seg at instruksjoner og råd kan være nyttige verktøy. Det er i alles interesse å stoppe krisen, og organisering kreves for å kunne handle. I slike situasjoner blir gjerne ikke nytten eller konsekvensene vel overveid. Man handler i tråd med det Kant kaller pliktetikkk – ut i fra en plikt og regler for god handling (Nyeng, 1999). Denne utfordrer en nyttetankegang, også kalt konsekvensetikken (ibid:35), der man opererer ut fra en bestemt verdilære som rangerer konsekvensene. Begge disse dimensjonene har som forutsetning at mennesket er fritt. For Kant må mennesket være fritt for å kunne ivareta sin moral (ibid).

Dersom man legger Løgstrup sin nærhetsetikk til grunn, ser vi at denne fremmer et syn på mennesket som ufritt (ibid:112). Som tidligere vist var mellommenneskelige forhold ikke åpne for valg, og vi hadde alltid et ansvar overfor andre mennesker. Nærhetsetikken vil ikke, slik jeg ser det, kunne svare på hva som er rettferdig før man står overfor det mennesket man samhandler med. Denne etiske tenkningen vil derfor kunne være svært nyttig nettopp i krisesituasjoner som skissert ovenfor, der man ikke rekker å tenke konsekvenser, eller har på forhånd gitte standarder for en moralsk riktig handling. Samtidig gir Løgstrup et interessant bidrag i debatten om ansvar i terapi/klientforholdet. Spørsmålet videre er hvorvidt verdier som barmhjertighet og ærlighet skal være retningsgivende for praksis. I så tilfelle kan det virke som om mine terapeuters praksis kan utfordres. Et annet poeng med nærhetsetikken er hvorvidt man må føle rett i forhold til den andre for å handle rett. Dersom vi legger Freud sine tanker til grunn, vil ikke disse følelsene alltid være rasjonelle og gjennomtenkte, samtidig er det ikke gitt at alle vil vekke slike følelser i oss. Terapeuten må ta et valg hvorvidt han/hun følger sin barmhjertighet overfor klienten, er ærlig, holder tilbake egne tanker og synspunkter for ikke å styre, eller om disse hensynene skal tilsidesettes til fordel for et fokus på hva de

mest hensiktsmessige konsekvensene vil kunne bli for klienten. Det kan også være en utfordring å ikke ha den direkte nærheten til konsekvensene, samt oversikt over disse for å vurdere en rett handling. Videre vil også spørsmålet være hva en god konsekvens er, om klienten er med i den vurderingen og for hvem konsekvensen tilfaller, særlig når forskningen fremmer metodisk tilnærming som en lite vesentlig faktor for terapiutfall (Lambert, 1992)?

I dette kapittelet har jeg forsøkt å vise at terapeutene styres av forestillingen om at råd kan gis i terapi dersom det er nyttig, og gir resultater. Terapeutene har en rådende tanke om at råd er unyttig, både fordi det kun virker på kort sikt, fordi det initieres av terapeuten og dermed ikke integreres i klienten. Tanken om at terapi krever tid utfordres både av kortidsterapien og den språkbaserte retningen. Samtidig blir idéen om samskaping utfordret med en forestilling om at ikke-ekspert er en nyttig posisjonering, og at den dermed blir en teknikk for å oppnå noe heller enn en posisjon tuftet på et vitenskapssyn. Jeg har vist at dette kan handle om at terapeutenes verdier og etikk blir utfordret i enkelte situasjoner, og at det i disse tilfellene kan se ut som om de velger det de mener er en mer etisk og moralsk riktig posisjonering. Dermed kan det virke som om formålet heller en synet på kunnskap blir det avgjørende. Disse tilfellene gjelder særlig saker der barn er involvert og der de møter voldsrammede. Temaer som frihet og ansvar blir diskutert, og viktige spørsmål som hvorvidt det alltid er viktigst å velge og om terapeutene alltid bør la klientene selv ta ansvar blir reist. Her kan det virke som om terapeutene står overfor et paradoks, tatt i betraktning deres utsagn om råd som kortvarig virkningseffekt. Innenfor diskursen om råd som nyttig, ser det altså ut som om råd ikke er direkte skadelig, men det er heller ikke særlig nyttig. I min siste diskursive tilnærming, som jeg i neste kapittel vil beskrive, har jeg valgt å fokusere på terapeutenes idé om at råd faktisk kan være skadelig, i den forstand at en styrende terapeut kan hemme klientens egen refleksjon, og dermed bremse eller forhindre endring.

6. RÅD, REFLEKSJON OG ENDRING

En sentral forestilling som jeg mener styrte terapeutene i deres praksis, var tanken om at råd virket hemmende for refleksjon, og dermed endring. I dette kapittelet, vil jeg presentere denne forestillingen eller diskursen. Kapittelet innledes med det jeg mener viser deres rådende tanke, som handler om at klienten selv må foreta en endring. Dette er klientens ansvar, og det er viktig at endringen kommer fra klienten for at den skal virke. Jeg vil deretter forsøke å si noe om hvilke posisjoneringer en slik forestilling gir rom for i terapeutens møte med klienten. Likevel hender det terapeutene blir utfordret i deres idé om at endring må initieres av klienten. Dette skjer i møte med gruppene ”ressurssvake”, ”fremmedkulturelle” og ”menn”. Disse unntakene vil jeg beskrive nærmere. Helt til slutt vil jeg forsøke å snu problemstillingen, og drøfte hvorvidt det er de som etterspør, og som i terapeutenes forestilling også mest ”trenger” direkte rådgivning som bør få det. På denne måten forsøker jeg å se andre måter å forstå ordet råd på, og hvordan terapeutene ser på egen praksis i møte med andre mer instruktive praksisformer.

Klienten må ta ansvar for og selv styre egen endring

Terapeutene mente at klientene hadde et ansvar for egen endring, og at dersom de skulle kunne endre seg, måtte endringen komme fra dem selv, og ikke instrueres av noen andre.

Petter: ”Det ligger vel et eller annet typisk menneskesyn her om at folk har ressurser i seg og at de har et ansvar...At det er noe med at mennesket er den unike skapningen som greier å reflektere over sine behov”.

Petter begrunner sin tanke om endring ut fra et menneskesyn der mennesket har ansvar for sitt liv. I tillegg mener han det er større sjanse for at en endring skal kunne ha en virkning dersom initiativet kommer fra klientene selv.

Berit: ”Altså, det har vel noe å gjøre med en tro på at hvis mennesker skal velge noe så er det de velger det ut fra, innenfra seg selv. Det er større sannsynlighet for at det skal ha en virkning”.

Når Berit understreker, som vist tidligere, at endringen må komme fra klienten for at den skal virke tolker jeg henne dit hen at et løsningsforslag fra terapeuten ikke har samme virkning. Bjørn supplerer med å si at det å ”pushe” på dem noe de ikke vil ha ikke er særlig

virkningsfullt. Samtidig trekker han frem enda et element, den postmodernistiske idéen om at det han har å si ikke er mer riktig enn klientens påstand:

Bjørn: "Å være styrende bryter med den sammenheng jeg tror jeg er i. Det jeg har å si er mer riktig. Jeg pusher på dem noe de ikke vil ha. Styring lukker, akkurat som Skavlans lukkede notatblokk. Ekthet og godhet åpner".

Bjørn var motstander av å skulle styre. Likevel stiller jeg spørsmål ved om det er noen motsetning mellom det å styre og det å være ekte og god, som han presiserer. I tråd med Minuchin (1978) vil nettopp det å være styrende, tydelig og åpen være det han legger i å være ekte. Dette vil jeg komme tilbake til senere i dette kapittelet, når jeg diskuterer de terapeutenes subjektposisjoner denne diskursen gir rom for.

Bjørn sier også at han *pusher på dem noe de ikke vil ha*. Det kan her virke som om Bjørn forutsetter at klientene ikke ønsker råd eller løsningsforslag fra terapeuten. At klientene ønsker råd, viser samtlige brukerundersøkelser (Bjørgo & Due-Tønnesen, 1992, Halck, 2001, Østrem, 2002, Jonassen & Bratt, 1998, Saltnes Lopez, 2007), og det er heller ikke noe terapeutene betviler. Hvorfor skulle klientene da ikke ønske rådet når de selv ber om det? Det kan virke som om Bjørn tenker råd er noe en terapeut dytter på klienten mot hans vilje, og at han dermed sikter til et velkjent begrep innen psykologien som kalles reaktans: *"Menneskets iboende psykologiske tendens til å reagere mot det de opplever som press eller begrensninger i deres personlige bevegelsesfrihet"* (Barth m.fl, 2001:231). Så blir spørsmålet om råd virkelig er noe terapeutene *pusher* på klientene? Ordet *"pushe"* kan oversettes med ordet *"dytte"*. Og når man dytter, hender det at man faller. Eller det hender man holder seg fast for ikke å falle. For meg blir dette et nokså sterkt ord i forhold til den prosessen det er å gi og motta råd fra en rådgiver. Bjørn foretar her en *"extremation"* (Potter, 1996). Det kan virke som om disse ordene brukes for å forsterke hvor uheldig det å styre eller rådgi klienter kan være. Samtidig kan det hende han trekker frem et etiske aspekt og viser et vitenskapssyn knyttet opp mot postmodernistiske tanker og idéen om ikke-ekspert. Det kan også hende han har Watzlawick (1996) sine tanker i bakhodet, om at dersom terapeuten blir for ivrig, vil klienten kunne mobilisere ytterligere motstand for å bevare likevekt. Bjørn lanserer også et ideal om at terapien skal åpne opp fremfor å lukke. Dette suppleres av Arnfinn:

Arnfinn: "Noe av poenget med å komme med denne typen innspill er jo, i alle fall sånn som jeg tenker da, å prøve å utvide synsfeltet til klienten sånn at han på en måte kan se flere muligheter. Og det er da klart at hvis man kommer med de tingene som at kanskje kan man gjøre sånn og sånn... Det har i alle fall jeg møtt meg selv i døra med mange ganger"

Arnfinn og Bjørn deler en oppfatning om at klienten skal få øye på noe nytt, noe han/hun ikke har sett tidligere. Dette vil ikke skje dersom klienten blir styrt av terapeuten. Det er derfor helt avgjørende at klienten ser disse nye mulighetene selv. Hva hvis utgangspunktet var omvendt, at klientene hadde for mange alternativer og ikke klarte å velge? Var det rom for at klienten kunne ”bestille” en innsnevring fremfor en utvidelse, eller var terapeuten fanget i en forestilling om at utvidelse var eneste vei til endring? Berry Schwarts hevder nettopp dette er et av vår tids største problemer, i en verden full av muligheter (Hylland Eriksen, 2008). Kant mente frihet ikke nødvendigvis var frihet til å velge blant et størst mulig antall alternativer, men heller som evnen til å si nei til enhver handlingsimpuls som måtte oppstå (Nyeng, 1999:57). Denne evnen ble ivaretatt kun dersom viljen var fri. Friheten var igjen en forutsetning for opprettholdelsen av moralen (ibid). Moralene ble ifølge Kant ikke opprettholdt dersom man blindt fulgte ytre anbefalinger. Sartre var uenig med Kant i at det fantes en universell moral (Sartre, 1993). Det var mennesket som i handlingen skapte sin moral. Dette er tanker han delte med Heidegger, og han siterer Heidegger med det han omtalte som ”den menneskelige virkelighet” (ibid:10).

Heidegger utfordret også det som på mange måter kan virke som en ubestridt sannhet innenfor vestlig tenkning, det at tanke og følelse er to separate enheter, der tanke knyttes til fornuft og følelsen til ufornuft (Nyeng, 2006), og at følelsen må nås for at endring skal finne sted. Jeg vil først redegjøre nærmere for denne tankegangen, før jeg går over til å se hvordan denne dikotomien utfordres av Heidegger og Foucault. Legger man en kognitiv teori til grunn, må følelsen nås via tanken, da det er tanken som er den fornuftige. Bjørn sier noe om dette i sitatet under:

Bjørn: ”Ja den her klokkeetroen på at alt styres kognitivt. Men så er det jo de her hersens følelsene som innimellom skaper trøbbel for oss. På en måte tror jeg folk tenker at de faktisk er mer hodestyrte enn de faktisk er. Ja vi har kanskje en mulighet til å hjelpe i forhold til å oppdage”

Både Berit og Bjørn understreker at dersom en endring skal finne sted må den initieres av klienten selv, og den må treffe noe inni oss, den må treffe vår indre følelse. Følelsen utløser energi, som er nødvendig for å oppnå motivasjon. Endring krever på sin side motivasjon og den krever et perspektivskifte (Barth, Børtveit, Prescott, 2001). Det vi føler sterkt for, er altså noe vi prioriterer. Følelsesmessige reaksjoner markerer at tankene en har gjort seg er viktige. Når tanken om endring er integrert i klienten, at følelsene vil det samme som tanken, og

motivasjon og ferdighet er tilstede, da kan man si at klienten eier endringen (ibid: 50/51). Klienten har selv kommet frem til at endring er nødvendig, ved selv å ha tenkt, ikke ved at noen har sagt han/hun skal gjøre det.

Kort oppsummert kan det virke som om mine informanter mener klientene selv har et ansvar for å foreta endring i sitt liv, at endringen bør komme fra dem for at den skal virke, og for at endringen skal virke må tanken ha ”truffet” følelsen, da det er følelsen som skaper motivasjon. Når det gjelder ansvar, kan det tyde på at mine informanter har et syn på dette i tråd med Sartres idéer. Sartre mente vi var dømt til frihet, og at dette ikke var noe vi kunne velge oss vekk fra dersom vi ønsket (Sartre, 1993, Nyeng, 1999). Sartre mente nettopp friheten var vår mulighet til å løsrive oss fra vår historie og den kulturen, og de diskursene vi var en del av (Nyeng, 1999). Og det var de diskursene Foucault mente satte begrensninger for vår frihet. Mennesket ikke bare kunne, men var dømt til å velge både sine tanker og følelser (Sartre, 1993). Følelser var ikke noe vi hadde, men hvordan vi valgte å bruke dem var vårt valg (Nyeng, 2006). Dermed flagget Sartre både et ansvar og en frihet i forhold til følelsene våre (ibid). Her motsier han altså Freud sine tanker om at følelsen anses som noe uregjerlig, en tanke som er svært dominerende for vestlig tenkning (Nyeng, 2006). Han hevdet en slik forestilling var et selvbedrag og at følelsene ble noe en gjemte seg bak, som en unnskyldning for en irrasjonell handling som man selv hadde valgt (ibid). Videre kritiserte han psykoanalysen for å være selvmotsigende (Kemp, 1966:44). Han var enig med Freud i at bevisstheten kunne fortrenge noe, men det som ble fortrent kunne ikke være helt ubevisst. På den ene siden var det et ”jeg” som iverksatte en fortrenkning, og på den annen side hindret det samme ”jeget” oss i å se det som ble fortrent (ibid). Han mente ”jeget” ikke kunne la noe passere som anstendig og holde noe tilbake som uanstendig uten å ha en forestilling om hva som var anstendig og uanstendig (ibid). Dette var en kritikk også Foucault rettet mot psykoanalysen (Miller, 1992). Legger vi Sartre sine tanker til grunn, vil ikke følelsen styres av uregjerlige krefter som må temmes, og dersom man tenker det vil det være et selvbedrag og en unnskyldning for ikke å slippe unna ansvar. Dermed kan Sartre og Foucault sine tekster tolkes som at følelsen ikke ligger der som noe ”gjemt” inni oss. Hva et slikt brudd med den psykodynamiske forestillingen om følelsen som noe uregjerlig, der han skiller tanke og følelse vil få for praksis, vil jeg nå forsøke å utdype ved hjelp av filosofen Heidegger sine tanker.

Heidegger utfordret todelingen mellom tanke og følelse ved å bringe inn en fenomenologisk forståelse av denne koblingen (Nyeng, 2006). Han oppløste dette skillet og mente vi alltid var

følelsesmessig tilstede i det han kalte *stemninger* og at vi ikke kunne velge, slik Sartre mente, å være verken følelsesmessig avslått eller å ikke tenke. Vi var alltid handlende og tenkende vesener og vurderte i lys av en sinnsstemning. Tanken ble til gjennom opplevelsen, slik at det var opplevelsen som ble utgangspunktet fremfor tanken eller følelsen (ibid). Dermed ble det meningsløst å snakke om et skille mellom de to. Følelsen var ikke noe som var gitt, men noe som ble skapt mellom mennesker. I tråd med filosofen Jasper sin tenkning var livet tvetydig, fylt opp av paradokser som gjorde seg gjeldende både når vi tenkte og handlet (Bengtson, 1976:19). Disse paradoksene var sentrale i ethvert menneskets liv, ofte både ville vi og ikke ville vi på samme tid. Paradoksene kunne favne både det rasjonelle og det irrasjonelle, uten at det var knyttet opp mot det kognitive og det emosjonelle. Slik jeg har forstått Heidegger, var han ikke opptatt av at tankene våre skulle endres, men at samhandlingen skulle kunne gi rom for å se flere muligheter.

Foucault delte mange av Heidegger sine tanker. De fokuserte begge på mulighetsbetingelsene for våre opplevelser (ibid), og så kulturen som begrensende for skapelsen av vår virkelighet. Vi begrenses av gitte diskurser som gir oss tilgang til visse følelser, gjennom symboler og et ladet, metaforisk språk (Willig, 2001). På denne måten Foucault at vi var ufrie til å føle. Her forsøker han å vise hvordan språket hadde en styrende rolle i forhold til vårt følelsesliv (ibid). Følelser er ikke noe i seg selv uten vår måte å snakke om dem på (Nyeng, 2006). Samtidig er også språket et redskap til å skape endringer, og dermed påvirke og forandre den rådende diskurs. På denne måten kan problemer oppløses i språket (Anderson & Goolishian, 1988, 1992), og man kan fritt skape seg nye forståelser av virkeligheten. Hvorvidt man var fri til å skape sin egen virkelighet, ble problematisert av Minuchin (1998, 1999), som mente materielle forhold satte begrensninger for denne nyskapingen av egen historie, og at en slik endring handlet om å godta fremfor å endre (Tomm, 1998). Samtidig ville den undertryktes stemme bli diffus, ved at terapeuten ikke ville kunne være vitne til urettferdighet (Minuchin, 1998:398). Det bør nevnes at Minuchin jobbet med fattige familier i Argentina, og at dette fokuset derfor antakelig ble mer nærliggende for ham. Kan man dermed tenke seg at nettopp faktorer som klasse, kulturell kapital og økonomiske ressurser hos klientene vil være retningsgivende for den faglige tilnærmingen terapeuten velger i møtet med klienten, med hensyn til hvor aktiv, rådgivende og ansvarstakende terapeuten velger å posisjonere seg? Vil terapeutene i forhold til gruppen ”ressurssvake” møte på en virkelighet der deres ikke-styrende praksis blir utfordret.? Jeg vil se nærmere på hvordan terapeutene forholder seg til

disse utfordringene, men først vil jeg se hvordan denne diskursen gir rom for ulike terapeutposisjoner.

Likhet som alliansebyggende faktor i terapeutens posisjonering

Et ord som gjentok seg mye i mine intervjuer var ordet ”berørt”. Var det slik å forstå at terapeuten måtte bli berørt for at endring skulle finne sted hos klienten? Og hva innebar en slik ”berøring”? Hvilke posisjoner var det rom for å innta ut ifra en tanke om at terapeuten skulle bli berørt? Informantene mine sier noe om dette:

Petter: ”Jeg tror at i møter der man føler at man berøres av den andre er sånne som ofte utvider rommet”

Jeg: ”Hva er forskjellen på å bli personlig overbevist og å bli berørt?”

Petter: ”Jeg vil si når jeg kjenner noe veldig sterkt, så prøver jeg å holde meg litt tilbake. Og da tenker jeg, er dette så viktig? Og hvorfor er det så viktig? Er det viktig at jeg får sagt mitt? Eller er det viktig at de får plass?(...) Da tenker jeg to ting, det ene er ting som rører fordi jeg har erfart tilsvarende eller det vekker noe i meg, eller at jeg skjønner på et eller annet emosjonelt nivå at dette er vanskelig, at det utløser en reaksjon hos meg. Og det kan være veldig berørende for klienten også har jeg merket, når de ser at det berører også terapeuten”

Arnfinn: ”Personlig overbevisning handler om at det får en egenagenda, at det blir viktig for deg å bringe det videre, og det er noe annet enn på en måte å bli berørt av folk”

Berit: ”Jeg vet ikke jeg, altså vi bør vel bli berørt?”

Trine: ”Jaaa”

Berit: ”Jeg vet ikke helt hva man mener med å bli berørt, med ordbruken altså, men man jobber jo best når man på en eller annen måte blir berørt? At man på en måte er en del av dialogen...”

Arnfinn: ”Jeg vet ikke om jeg fikk sagt det tydelig, men altså en ting er å bli berørt av noe, og det er jo fordi det på en eller annen måte treffer noe i deg selv, men altså hvis det treffer noe som du er for engasjert i, så blir fokuset mer innad enn utad på en måte”

Ordet *berørt* ble omtalt som positivt. Begrepet *personlig overbevist*, var dermed et negativt ladet begrep. Dette ble jeg nysgjerrig på, og utforsket nærmere i mitt andre intervju. Terapeutene sier at det er viktig å føle noe som terapeut – det er viktig å bli berørt. Likevel skal man ikke bli for berørt, da kan det gå galt. Det er tydelig at terapeutene styres av en psykodynamisk forståelse knyttet til at følelser kan komme inn og forstyrre fornuften, og at dersom man blir for berørt kan man miste fokus, og bli mer opptatt av sine egne følelser enn av klientens.

Minuchin var opptatt av det å ikke holde tilbake følelser, med dele dem i rommet med klienten (Minuchin, 1978). Han mente det som berørte terapeuten var like viktig som det som ble holdt tilbake. Det dreide seg om å være åpne om hva det gjorde med en. Når man grep fatt i følelsene, kunne man utvide (ibid). Å bli berørt var å forstå og skape en toveis-empati – en måte å forstå på. Følelsene ville være der likevel, og det å dele dem ville kunne utvikle og berike terapien. Han mente også det var en umulighet for terapeuten å være tilstede uten å bidra med personlige meninger i situasjonen (Minuchin, 1998:403). Yalom delte dette synet, og mente vi som terapeuter var altfor redde for å dele våre egne følelser med klienten (Yalom, 2003). Samtidig skulle vi også være årvåkne og ha respekt for klienter som ikke ønsket å ta del i terapeuten sine følelser (ibid). Dette var et syn Tom Andersen forfektet, og anbefalte å ordsette det som berøringen hadde vekket til live, gjerne gjennom bruk av metaforer. Dette var en del av det de kalte *reflekterende prosesser*, der kommunikasjon ble sett på som noe mer enn det kognitive - som en kompleks hendelse av språklige og ikke-språklige, kognitive, emosjonelle, rasjonelle og kroppslige aspekter (Sundet, 2006). Legger man deres tanker til grunn, bør altså terapeutene dele det som treffer dem følelsesmessig med klienten. I tråd med Anderson (2005) skal dette gjøres på en respektfull og ikke styrende måte.

Tanken om berøring gjennom gjenkjenbarhet fremstår som viktig for et godt terapeut/klient-forhold. Spørsmålet videre blir om gjenkjenbarhet er en nødvendig forutsetning for berøring og om man nødvendigvis blir berørt av å kjenne noe igjen i seg selv? I så fall, vil det si i at en terapeut bør gjenkjenne ting i seg selv for å være en god terapeut, som en av de ansatte sa i en uformell setting, at hun mente det var bra hun hadde en skilsmisse bak seg når hun jobbet på et slikt sted? Dette kan være i tråd med terapeuten sin idé om egenerfaring overfor voldsutsatte, som jeg drøftet tidligere. I tillegg til gjenkjenbarhet som berøringsfaktor, var det flere forhold som preget en god terapeut.

Jeg: "Hva kjennetegner en god terapeut"?

Bjørn: "Nærvær, nærhet og tilstedeværelse. En følelse av at terapeuten vil deg vel"

Bjørn var opptatt av nærvær, nærhet og tilstedeværelse i terapeut/klient-forholdet. I følge filosofen Ricoeur, fraskriver nærhet seg den muligheten som en avstand gir til kritisk granskning av dialogen (Kristensson Ugglå, 1994). Ricoeur var, slik jeg har forstått ham, svært kritisk til tanken om nærhet og likhet i dialogen, og mente dette baserte seg på en felles løgn om forsoning (ibid:159). Dette kan støttes av Sartre som mente det opprinnelige

forholdet mellom mennesker ikke bestod i fellesskap og fred, men i konflikt og kamp, fordi vår verden ikke var nok til å gjøre alle tilfredse (Kemp, 1966:57). Med likhet i dialogen som utgangspunkt kan terapeuten og ikke minst klienten miste muligheten til kritikk, kamp og dermed et viktig potensiale for utvikling. Det kan bli truende å være uenig. Tanken om likhet og enighet virker å være dominerende i mitt materiale. Et sitat kan illustrere bruken av råd, kun når klientene ønsker det:

Trine: "Jeg gir kun råd når jeg hører at begge ønsker råd (...) Jeg gir ikke råd når de ikke etterspør det".

Dette utelukker muligheten for at råd kan virke provoserende, skape diskusjon, uenighet, og at terapeuten inntar rollen som provokatør (Yalom, 2003). Kritikk, kamp og uenighet er noe som kan virke truende, både i klientforholdet, og ikke minst mellom terapeutene. En beskrivelse av kulturen på kontoret kan være en illustrasjon på dette:

Petter: "Mange som jeg har sier det er veldig ok å være her fordi det skapes noe i måten å kommunisere på, fordi jeg er tilstede der og former den settingen (...) Det overrasker meg stadig hvilken betydning det har det at jeg sitter der og på en måte organiserer noe av den tiden, hvor jeg gir rom for den ene, rom for den andre, og hvordan den erfaringen oppleves godt for en del. Og som skaper endring. Uten at jeg helt vet hva som skaper endringene"

Tove: "Ja for vi hadde et par på morgenen i dag som gråt og sa: Dette er det beste stedet i verden".

Jeg: "Hvordan er kulturen her, er det sånn at dere jobber likt alle sammen?"

Trine: "Vi jobber ganske likt, men får ikke tredd nedover oss hvordan man skal jobbe. Det sies at man får mer felles arbeidsmåte når man har jobbet noen år"

Gro: "Det er ingen store faglige uenigheter her. De fleste tenker likt (...). Det er veldig ok her. Det er en fleksibilitet på å møte saker på ulike måter"

Teksten over sier noe om trivsel og likhet på to nivåer. Det første nivået er mellom terapeuter og klienter, at noe skapes og at klientene gir uttrykk for at det er et fint sted å være. Det andre nivået handler om trivsel, fleksibilitet og enighet på kontoret. Under min hospitering, som ny og uerfaren familieterapeut, ble jeg verken instruert eller veiledet til hvordan jeg skulle møte klientene. Det at jeg virket som en hyggelig dame var god nok sikkerhet for dem. De som jobbet der, hadde alle vært ansatt lenge, og trivdes godt. De praktiserte uten tilsyn i hva de gjorde. Bekymringen rundt enighetskulturen i familievernnet ble tatt opp av familieterapeut Per Eriksen under den årlige familieterapikonferansen i 2008 ved Vetre kurs- og konferansesenter. Han mente feltet hadde en tendens til å bli for hyggelig. Han etterlyste interessen for teoretiske diskusjoner og debatt, og mente utviklingen i feltet helte mot nesegrus beundring av helter, fremfor debatt. Denne bekymringen ble også delt av Håkon

Hårtveit, på systemisk kafe¹³ 19.09.07. Rønning sier i sin undersøkelse av terapeuters forhold til familievernet at nettopp hvordan de posisjonerte seg i forhold til klientene virket inn på kollegaforholdet, og mente derfor de to posisjonene hadde en sammenheng (Rønning, 2000). Jeg vil nå vise at uansett hvor godt terapeutene liker sin ikke-styrende posisjon, hender det at virkeligheten og deres klienter møter dem med andre ønsker og behov.

Unntak: Når terapeutene utfordres i tanken om å ikke gi råd

Der refleksjonsevnen ikke er tilstrekkelig

Berit: "Det kom et litt stusselig par, altså ikke det at hun var stusselig fordi hun var trygdet, men han hadde sosial angst og de var gamle, ja sånn litt over 60, og ja, litt sånn ressurssvake. Og de hadde en sønn som var narkotikamisbruker og lå hjemme i kjelleren, og de visste ikke hva de skulle gjøre, og jeg kjente meg helt rådløs. Og jeg kjente også at hvis jeg bare skulle sitte der å ikke gjøre noen ting så ville det være veldig ille. Vi rår jo ikke over annet enn samtalen her. Men det er veldig sjelden at jeg går inn på internett. Og jeg fikk sekretæren til å gå inn og finne hjelp for pårørende for rusmisbrukere, og vi printet sammen ut hvor de kunne ringe. Det er relativt sjelden jeg gjør det sånn, men det var vel noen jeg opplevde var helt fortvila og ikke visste hva de skulle gjøre, og også på en måte ikke visste hvor de skulle gå hen (...) Det ligger noe opp til... i hvert fall hjelp. Et forsøk på hjelp".

Arnfinn: "Tenk så fint legene har det, de kan bare skrive ut en resept, så har de i hvert fall gjort noe"

Berit: "Ja ikke sant, for den der følelsen av å være helt maktesløs..."

Berit forteller her om noen klienter hun opplevde som ressurssvake. Berit sier det forekommer sjelden, og hun forteller hun ble helt *rådløs* (forøvrig et paradoks innenfor en praksis der man ikke skal gi råd). Hvorvidt Berit forsøkte å reflektere sammen med dem, eller om hun i utgangspunktet tenkte dette var nytteløst, ut fra en evaluering av sine forestillinger om koblingen ressurser – refleksjon, sies det ikke noe om. Hun kan ha hatt automatiske tanker knyttet til denne forestillingen, ut fra hva hun tror eller hva hun har erfart, eller som en dominerende tanke mer kulturelt knyttet til koblingen ressurssvak – lite reflektert. En av de gamle greske filosofene Aristoteles skilte mellom de med naturlig intelligens og de med fysisk styrke (Malnes og Midgaard, 2003:39). Han mente at de med naturlig intelligens og fulle fornuftsevner skulle styre samfunnet, og de med fysisk styrke, uten samme intelligens, naturlig skulle bli styrt. Han mente videre at dette var en forening som tjente til å bevare begge (ibid).

¹³ Systemisk kafe er et arrangement Norsk forening for familierapi arrangerer med jevne mellomrom, der en kjent familierapeut fra feltet blir intervjuet.

Berit kan også ha tenkt at disse menneskene ikke var ute etter å reflektere, men at de trengte hjelp til noe helt annet, knyttet til mer praktiske gjøremål. Denne tanken kan være mer eller mindre bevisst, eller preget av større diskurser i samfunnet, som for eksempel en tanke om at tilgangen på ressurser er noe som preger tankene dine, som at tanken nærmest blir mer primitiv dersom man er fattig, fordi en da er dømt til å tenke i retning av mer primitive behov. Da får refleksjonen en opphøyd rolle, noe som er forbeholdt de som har dekket de primitive behovene, og "har plass" til avansert refleksjon. Denne forestillingen kan forenes med teorien om Maslows behovshieraki (Cloninger, 2004:442), som regnes som en velkjent teori innenfor vestlig tenkning. Abraham Maslow mente menneskene utviklet seg gjennom ulike nivåer. De laveste nivåene, som han omtalte som trykghetsbehovene, måtte være nådd før man beveget seg på det øverste, som var selvrealisering. Dermed blir det å reflektere over endring og mer relasjonelle utfordringer, noe som kan virke sekundært for en som strever med mer primære materielle og økonomiske behov, sykdom, og i dette tilfelle psykiske problemer og narkotikaproblematikk.

Berit var opptatt av at hun måtte gjøre noe aktivt, hun måtte *handle* ikke bare snakke. Samtalen var ikke lenger et tilstrekkelig redskap, som hun sier: "*Vi rår jo ikke over annet enn samtalen her*". Terapeutene reflekterte litt over dette, og sier de møter på saker der de blir nødt til å jobbe mer praktisk, mer rådgivende og handlende.

Gro: "*Man må være mer tydelig på instruksjon med mindre ressurssterke klienter*"

Trine: "*Enig, da kan det bli mer snakke- og lytteøvelser enn selvrefleksjon*".

Trine: "*Det hender jeg noen ganger går inn og jobber mer atferdsterapeutisk. Det går litt på magefølelse. Det er noe med hva de presenterer. Det er ikke alltid det når inn til selvrefleksjon. Da kan jeg jobber mer med PREP-øvelser¹⁴*"

Selv om terapeutene ser ut til å velge en mer handlende tilnærming overfor de de mener er mer ressurssvake, ser de fortsatt ut til å ivareta tanken om at noe må nå inn. Når de velger å handle istedenfor å reflektere, begrunnes dette i at de i enkelte tilfeller ser at refleksjon ikke skjer. Derfor må de skifte tilnærming og velge et annet perspektiv. Atferdsteorien vektlegger det motsatte i forhold til endring, at endring skapes utenfra, ved å handle, ikke ved å tenke eller snakke. Atferdens konsekvenser påvirker sannsynligheten for slik atferd i fremtiden (Svartdal og Holth, 2003). Vi søker i våre handlinger det som er behagelig, og unngår det

¹⁴ PREP-øvelser, er øvelser utarbeidet i forhold til samlivskurset PREP, som omhandler det å lære å snakke og lytte til hverandre.

ubehagelige. Avgjørende for om en handling gjentas blir dermed hvorvidt dens konsekvenser er behagelige eller ubehagelige (ibid). Dette skjer mer eller mindre automatisk, og ikke på bakgrunn av refleksjon. Innenfor et slikt perspektiv er idéen at handlingen vil påvirke både tankene og følelsene dine. Om terapeutene i større grad benytter seg av atferdsterapeutiske teknikker fordi de tenker i tråd med Aristoteles idéer at refleksjonsevnen er begrenset, eller i tråd med Maslows behovshierarki, at disse trenger noe annet, kommer ikke frem i teksten.

Spørsmålet videre blir dermed om en slik handlende praksis vil ”virke” bedre på ressursvake, ut fra en tanke om at deres behov i behovshierarkiet er annerledes, at disse ikke skal foreta noen grundig endring, men trenger råd i forhold til mer praktiske ting. Dermed kan en tenke seg at tidligere omtalte mekanismer som motstand og at endring ikke integreres følelsesmessig, ikke vil være gjeldende for de ressursvake. På denne måten kan det se ut som om terapeuten går inn og vurderer klientens behov, og tenker det i visse tilfeller er ”tilstrekkelig” med en 1. ordens endring fremfor en 2. ordens endring (Watzlawick, 1996). Denne evalueringen kan gjerne gjøres i tråd med hva klienten etterspør. En annen tolkning kan være at de tenker deres refleksjonsevne i tråd med Aristoteles sin tenkning, er så primitiv at de i større grad blindt følger råd uten å tenke og problematisere like mye som de som er mer ”intellektuelt” overlegne. Terapeutene kan tenke at med enkelte ser de at de ikke kommer noen vei med å reflektere, men at de må gjøre noe overfor sine klienter, jf. Arnfinn som supplerer Berit i det første avsnittet, der han gir uttrykk for at legene har det lett som kan gi medisiner, og sier at da har de i alle fall fått gjort noe. Et annet spørsmål er hvorvidt det er terapeutenes ønske om å jobbe på et mer filosofisk plan som imøtekommes mer enn klientenes behov. Dermed blir praktisk arbeid underordnet terapeutisk filosofering, som i Halck sin undersøkelse, der en terapeut sier at hun kjenner hun har blitt ”*mer dramatisk, mer terapeut og mindre sosionom*” (Halck, 2001). Spørsmålet blir om de styres av en tidsånd i familievernet, som antydnet i Østrem (2002) sin hovedoppgave, der terapeutene ønsket å fjerne seg fra rådgivningsbegrepet?

Jeg har nå vist at det terapeutene definerer som mer ”ressursvake” klienter, både ber om og i større grad mottar råd enn de ”ressurssterke” klientene. Denne gruppen er dog ikke alene om å ønske seg råd på familiekontoret. Også gruppen ”menn” ønsker seg, og ”passer mer inn i” en mer instruktiv terapeutstil. Er det da slik at terapeutene legger om sin stil i møte med menn?

Menn liker bruksanvisninger

Statistikk vist under teorikapitlet, viser at 7 av 10 som oppsøker familievernet var kvinner (Statistisk sentralbyrå). Spørsmålet blir om familievernet er for ”kvinnelig” i sin form (Østrem, 2002, Øfsti, 2008, Piros, 2008)? Kan dette tolkes i tråd med myten om at kvinner i større grad liker å prate og behersker dette bedre, mens menn plasserer seg i større grad innenfor en handlingens kultur?

Berit: ”Jeg tenker jeg nærmest får litt ubehag når jeg møter noen som kommer og setter deg i ekspertrollen og sier at det vi har kommet her for er at vi ønsker å få noen råd om hvordan vi skal gjøre det (...). Ja det er mest menn som kan komme med den bestillingen i en første samtale”

Bjørn: ”Hvem er det som bruker sånne bruksanvisninger? Til datamaskiner og sånn?”

Berit: ”Ja det er en litt annen verden man kommer fra, altså kvinner kommer kanskje veldig mye oftere fra en mer reflekterende kultur?”

Arnfinn: ”Har du prøvd å være reflekterende foran datamaskinen?” (spøk, latter)

I teksten over sies det noe om at menn i større grad enn kvinner søker konkrete råd, noe de antyder kan handle om at kvinner i større grad kommer fra en mer reflekterende kultur. Kvinner har i lang tids vestlig tenkning vært definert til å være nærere knyttet til følelsene enn menn, og dermed også i større grad enn menn til følelsenes ”uregjerlige krefter” (Nyeng, 2006). Dette har vært brukt mot dem gjennom historien, blant annet ved at de ikke fikk stemmerett og var økonomisk ufrie. De ble regnet som emosjonelle og ikke fornuftige nok (ibid). Innenfor terapiverdenen er kulturen tilpasset kvinnene og deres emosjonelle script (Øfsti, 2008) og her er det mennene som ikke strekker til med sitt språk. Mannens problem er ikke mangel på følelser, men en usikkerhet i forhold til hvordan de kan uttrykkes og til hvem (Piros, 2008). Igjen blir spørsmålet om disse ferdighetene er noe terapeutene tenker mennene bør ”lære” eller ”utvikle”, om mennene bør tilpasse seg de diskursive rammene innenfor terapiverdenen, eller om de som terapeuter bør tilpasse seg mennenes ønske om å få klare instruksjoner, eller bruksanvisninger, som nevnt over. Kan man tenke seg, slik en klient ønsket i Halck (2001) sin undersøkelse, å utforme en ”skilsmissepakke”? Blir terapeutens språk en utfordring for menn, og mannens språk en utfordring for terapeuten? Piros viser til mannens behov for i større grad å få et tidlig overblikk og forståelse av de terapeutiske spillereglene, i sin undersøkelse av menn i parterapi (Piros, 2008). Han understreker behovet for aktivitet og tydelighet fra terapeutens side som et tillitsskapende element som etterspørres av menn (ibid). Dermed bringes temaet om hvem som skal tilpasse seg hvem opp som viktig. Anderson (2005), er opptatt av at terapeutene skal lære seg klientene sitt språk. Hun sier:

”In the clinical setting, a spontaneous and genuine curiosity about the clients’ stories began to accompany our earnest efforts to learn their language...We realized that through our curiosity, we were participating in therapy conversations in a different way and developing new kinds of relationships with our clients (ibid: 502).

Legger man Anderson sine tanker til grunn, kan det virke som om terapeutene har en utfordring med tanke på å lære seg mennenes språklige ord, uttrykk, form og stil. Denne utfordringen ser terapeutene også ut til å møte overfor fremmedkulturelle.

Hvordan møte ”våre nye landsmenn”?

Ruth: ”Også tenker jeg på den utfordringen som vi kanskje får mer og mer av, hvor mammaen er norsk og han (pappaen) er fra et afrikansk land, hvor de tenker så forskjellig. Og han har lært gjennom sin oppdragelse å følge og gi instruksjoner, mens denne norske moren tenker det å gi anerkjennelse, være positiv, og ha fokus på det som er bra er best. Jeg tenker at hvordan kan vi møte disse på en slik måte at begge føler at de blir ivaretatt?(...) Det har for meg blitt en utfordring, og det er flere av de parene som kommer nå”

Bjørn: ”Jo men det er da jeg får lyst til å spørre: Er det et idealsamfunn at man styres av instruksjoner, eller er det et idealsamfunn at vi styres av mer sånn indre motivasjon og refleksjon? Og jeg heller jo mot det siste, for å si det sånn da, og tenker at å koble mennesker og tenke at, jaja, for de der passer det kanskje best med instruksjon, for de er vant til det. Har vi ikke også et oppdrag knyttet til det å hjelpe folk til å bli litt mer sånn reflekterende. Så jeg synes det aktualiserer noe. Så det er et eller annet der jeg tenker at... Altså jeg tenker at jeg som familierapeut har et overordnet ansvar for å bidra til at verden skal bli et bedre sted...”

Ruth aktualiserer utfordringen som terapeut i møte med par med to ulike kulturbakgrunner. Dette har to nivåer slik jeg oppfatter henne. For det første er det paret som kommer med en utfordring knyttet til deres ulike bakgrunner og diskurser i forhold til barneoppdragelse. Det kan her virke som om Ruth, ved hjelp av positivt ladede ord rundt det hun tenker er ”vestlig” oppdragelse, ønsker å vise at denne oppdragelsen er det hun tenker er best. Hun knytter ord som ”anerkjennelse”, ”være positiv” og ”ha fokus på det som er bra” til den vestlige oppdragerstilen, mens den afrikanske mannen ønsker å gi ”instruksjoner” til sine barn. Dermed kan det se ut som om hennes verdier tydeliggjøres gjennom hennes språkhandlinger, og at hun dermed ikke er verdinøytral eller ikke-styrende. Saltnes Lopez hevder råd og utsagn terapeuten kommer med i familierapien overfor fremmedkulturelle bevisst eller ubevisst ofte gjenspeiler norske verdier og holdninger (Saltnes Lopez, 2007:160). Et interessant funn hun viser til er at kombinasjonsparene vestlige kvinner/ ikke-vestlige menn er de som har dårligst erfaring med familievernet (ibid: 190). Videre er det en tendens til at foreldre med ikke-norsk bakgrunn sees på som urealistiske i sine forventninger og at de har mangelfulle kunnskaper om norske lover og regler (ibid:191). Fenomenet favorisering av egen kultur er det Potter kaller ”*in-group-favouritism*” (Jørgensen & Phillips, 2006:111). Ruth sin utfordring

videre, blir så å ivareta dem begge. Det kan virke som om hun står overfor et dilemma. Et dilemma der den norske moren ønsker en ikke-hierarkisk terapeutstil, der de sammen reflekterer, mens mannen ønsker instruksjoner som han er vant til. Dette blir selvsagt vanskelig for Ruth.

Bjørn er imidlertid uenig i dette, og er klar på at han mener et idealsamfunn er der man reflekterer fremfor å gi instruksjoner. Det kan virke som om Bjørn mener det å reflektere er noe terapeutene sammen bør jobbe for – nærmest som under en parole. Han er skeptisk til å ”koble” folk til hva som best passer for hvem ut fra hva de er vant til. Når jeg tenker ”koble”, tenker jeg på noe teknisk. Som for eksempel å koble en stikkontakt. For meg høres det ut som om dette blir et bilde på at terapeutene er noen kynikere som ”kobler” folk manipulativt, og dermed vekker ordet koble en negativ gjenklang i mine ører. Som motsetningen til å ”koble”, går Bjørn så langt som til å hevde at det er ”terapeutens oppdrag” å hjelpe folk å bli mer reflekterende. Det er altså klientene som skal tilpasse seg en reflekterende kultur og ikke terapeutene som skal tilpasse seg de fremmedkulturelles språklige kultur og stil. Dette kan nærmest virke som et paradoks til Bjørns tanke om terapeutens posisjonering som ikke-styrende og i tråd med Andersons (2005) idealer om å være nysgjerrig på klientens språk, da han her i høy grad styrer klientene inn i den språkstilen han forfekter som den beste. Han avslutter med å påminne de andre om at de som terapeuter har et ”overordnet ansvar” for at verden skal bli et bedre sted. Det er ikke bare noe de bør jobbe for, men noe de faktisk har et *overordnet ansvar* for å gjøre. Dette blir Bjørn utfordret på:

Ruth: ”Jeg tenker på alle de sakene som nå kommer inn her hvor det er mennesker fra andre kulturer...som har et helt annet utgangspunkt for å komme hit, i mangel av å ha de eldste med seg som de kan gå og spørre om råd. Også har de kanskje gått hit da og håper å få et råd fra en som er eldre, det er det de ber om, det er det de er vant til. De er ikke vant til å bli stilt spørsmål tilbake til, reflektere, sirkulære spørsmål... altså det er helt ukjent for dem. Og når de da kommer og ber om råd, hva gjør jeg da? Ikke sant. Skal jeg være helt tro mot det jeg tenker er god terapi? Da vil jeg tenke at jeg er fleksibel i forhold til å kunne møte de med den kunnskapen jeg etter hvert har ervervet meg i forhold til andre minoritetsgrupperinger”

Arnfinn: ”Jeg tror det er noen folk som egner seg bedre til å møte den type, den reflekterende terapi som vi driver med enn andre, ja ... de som er vant til å reflektere”

Ruth: ”Og da kan man jo spørre, skal vi tilpasse oss våre nye landsmenn, ikke sant, eller skal vi bare si at dere passer ikke inn i vår kontekst?”

Arnfinn: ”De får bli norske først (spøk)”

Petter: ”Ja for her ligger det en dyp verdi, for er det sånn at vi i Vesten tror at vi har tenkt ut det beste når det gjelder familierapeutisk praksis i forhold til de som kommer fra andre kulturer? ...Og i andre kulturer er det jo veldig mye som har fungert, enten gjennom de kloke konene eller...”

Arnfinn: "Poenget er at jeg tror at den måten vi jobber på, den er nok best kanskje så langt for en begrenset type mennesker, innenfor en begrenset type struktur. Og det er ikke hele Norge engang"

Petter: "Ja, men da spørres det om vi virkelig må gå inn og utvikle noen alternativer for å møte våre nye landsmenn for å si det sånn, på en annen måte, eller de som ikke har refleksjonsevne..Det skjer jo for barn, at man tilpasser ting"

Ruth: "Alle mennesker er like mye verdt og har krav på samme respekt, og bli møtt ut fra der de er, med sin tro, sine erfaringer og sine tradisjoner. Og da tenker jeg, er det de som skal tilpasse seg meg og min måte å drive terapi på, eller gi hjelp på, eller må jeg tenke mer åpent ... tenke nytt...lære meg noe mer kunnskap om disse kulturene, for å kunne møte dem? For jeg tenker at det er jeg som på en måte må møte dem, de kan ikke nødvendigvis tilpasse seg dette systemet her på dette kontoret"

Diskusjonen over viser en uenighet om hvorvidt de fremmedkulturelle bør tilpasse seg norske standarder eller omvendt. Forskning viser at fremmedkulturelle ikke opplever seg ivaretatt i familievernet, og at det er vanskelig for dem å tilpasse de kulturelle kodene en "ikke-vitende" terapistil innebærer (Saltnes Lopez, 2007). Dette kan være en indikasjon på at familievernet har noen utfordringer i forhold til å møte fremmedkulturelle. Likevel er det tvilsomt at det å være instruktiv og rådgivende vil være løsningen på dette. Arnfinn supplerer at han overfor fremmedkulturelle ville gitt enda mindre råd, fordi han ikke ville visst hva han skulle gitt råd om.

Arnfinn: "Da ville jeg gitt enda mindre råd, for da ville jeg vært enda mer usikker, for da ville jeg kaste råd ut i svarte natten og ikke ane noen ting om hvordan det ble oppfattet, så da ville jeg bli mye mer usikker før jeg på en måte ble kjent med den type kultur. Og for i det hele tatt å gi råd, må du jo bli definert som en person som det er verdt å ta imot råd fra av andre, og det er en lang jobb".

Arnfinn sitt utsagn viser en tanke om at man for å gi råd må kjenne til de rådsøkendes situasjon. Da forskjellene mellom han og en fremmedkulturell trolig vil være enda større enn sammenliknet med en normann, ville han kviet seg ytterligere for å gi råd. Spørsmålet blir da om man noen gang vil forstå nok til å vite hva man kan gi råd om? Vil en slik tanke kunne føre til passivitet hos terapeuten fordi terapeuten opplever at han/hun aldri har tilstrekkelig kunnskap om et område (Aadland, 2000)? Aadland presiserer faren for at mangel på kunnskap kan føre til passivitet og at vi må våge å gi råd uten å vite alt. Først da beveger vi oss fra å være "den passive" til å bli "den dristige". Det krever mot å tørre å være dristig og tørre å tape ansikt. Denne etiske posisjonen mener han man finner ved å være i indre dialog med seg selv i en åpen samtale (ibid). Å ha kulturkompetanse innebærer ikke nødvendigvis å kunne alt om alle kulturer (Saltnes Lopez; 2007:140). Det innebærer heller ikke å ha samme etniske opprinnelse som klienten, men å være oppmerksom på at man kan ha ulike syn på problemer og løsninger, og at man da bør ha fleksible arbeidsmåter. Saltnes Lopez skiller mellom "fargeblinde" terapeuter som det ene ytterpunktet, og referer til de som behandler alle likt. Som det andre ytterpunktet omtaler hun de "kulturelle" terapeutene, som forsøker å legge

om strategier og metoder i møte med minoritetsklientene (ibid:160). Det vil alltid være en fare knyttet til at et råd ikke treffer den man gir det til, men et råd kan også brukes for å *”rokke i forsvarsverket bak en fiks idé eller et bestemt handlingsmønster (...) og dermed ikke som et mål i seg selv, men som en stimulering til granskning: granskning av reglene innen en familie, av meningen med utsettelse og avhengighetslengsler og gevinsten de gir, og av hva det er å være uredelig og konsekvensene av det* (Yalom, 2003:143-145). Med en slik definisjon av råd, innebærer ikke det nødvendigvis en hemsko, men heller en åpning for refleksjon.

Dersom terapeutene åpner opp for å gi råd til gruppene *”ressurssvake”, ”menn” og ”fremmedkulturelle”*, og som tidligere vist, gruppene *”barn” og ”voldsutsatte”*, da er det ikke mange gruppene igjen til å utføre en ikke-rådgivende praksis. Satt på spissen – sitter en da igjen med ressurssterke par, bestående av to kvinner? Og er det gitt at denne gruppen ikke profiterer på råd? Er det mulig å tenke helt omvendt, at nettopp denne gruppen som Arnfinn omtalte som *vant til å reflektere* (se s. 72) trenger noe annet og at råd defineres som redskap til provokasjon, rokke ved noe og skape diskusjon (Yalom, 2003)? Hvordan stiller terapeutene seg til en praksis der råd blir et sentralt element i deres terapi?

Råd som endringsverktøy?

I tråd med Watzlawick sine tanker om ikke å gjøre mer av det samme, var jeg opptatt av om de som allerede var vant til å reflektere ville nyttiggjøre seg av ytterligere refleksjon, eller om de heller burde utfordres med råd og konfrontasjon, kanskje også forpliktende handlingsalternativer (Watzlawick, 1996)?

Petter: ”Folk kan være gode på refleksjon og det kognitive, men svake emosjonelt”

Petter viser igjen idéen om en todeling av tanke og følelse, slik at tanken ikke når frem til følelsen og medfører endring. På denne måten kan man reflektere uten at endring skjer. Hvis man følger Petter sitt resonnement videre, kan man tenke seg at enkelte kan kunsten å prate, er gode til å reflektere, men likevel ikke oppnår endring, eller vil endres. Man kan også tenke seg at de har lært seg å bli gode på å snakke, reflektere, ordlegge seg, nettopp for å virke reflekterte, for å få andre til å tro at de er kontrollerte og fornuftige mennesker. De har mye

retorisk kapital¹⁵. Freud og den psykodynamiske teorien konstruerte ordet ”forsvarsmekanisme” – et ord som har blitt tatt inn i språket vårt som allemannseie, og defineres som: ”En metode for å benekte, forfalske og forvrengte virkeligheten for å dempe angst” (Hall, 1966:74). Tar vi denne konstruksjonen for gitt, kan man tenke seg at de reflekterte er gode til å snakke, og nærmest ”forfører” terapeuten vekk fra temaet for å unngå å kjenne på, eller ta tak i vanskelige forhold i livene sine som kan skape angst. Dersom man henter frem resonnementet fra avsnittet om de ressursvake, og tenker at de i flere sammenhenger blir møtt med instruksjoner, mens de såkalte reflekterte, de med fulle fornuftsevner i følge Aristoteles ikke blir det, kan man da tenke at de reflekterte i større grad burde bli stilt mer krav til, og i større grad burde bli utfordret, eller ”rokket i forsvarsverket” (Yalom, 2003:143)? Spørsmålet blir om en slik posisjonering er noe terapeuten tar avstand fra fordi den er ubehagelig – ubehagelig både for klienten og terapeuten? Den kan være ubehagelig fordi den kan påvirke terapeut/klientforholdet i negativ retning, tatt i betraktning at terapiforskningen anser empati, varme og aksept som sentrale indikatorer for et bra terapiutfall (Lambert, 1992). Dermed kan det virke som om likhet er noe en tilstreber både overfor klienten og overfor kollegaer.

Jeg har tidligere pekt på at det kan se ut som om terapeutene er nokså enige og at de har en relativt lik praksis. En slik likhetskultur har også blitt problematisert. Likevel synes terapeutene å være redde for at deres praksis skal bli begrenset i form av manualer og metoder. På den ene siden tenker de likt, på den andre siden har de lite innsyn i hva hverandre driver med. På spørsmålet om ytre føringer svarer Petter:

Jeg: ”Ligger det føringer her, sånn lenger opp i systemet?”

Petter: ”Det kan komme. Ideen om, og en litt sånn kâthet på programmer er jeg redd for. Og PMT (parent-, management-, training) er på vei inn, ikke sant? Og en del Pedagogiske programmer? Og nå kommer det der FFT (funksjonell familieterapi), er det ikke det det heter? Dette var senest oppe på fagsamling nå, der barnevernet har begynt å ta denne i bruk(...). Det er litt sånn kâthet på det og der ligger det etter min mening en del klare føringer, og da kjenner jeg at det blir litt sånn trangt...Jeg går inn i et sånt avlukke, en sånn utedass, ikke sant, en trang utedass, og det å prøve å gjøre noe ute i der (latter)...Det er greit med programmer som er litt sånn fri, men noen av de er litt sånn a til å”

¹⁵ Retorisk (språklig) kapital er et uttrykk skapt av sosiologen Pierre Bourdieu, om de som innehar språklige ressurser og er flinke til å snakke for seg (Prieur & Sestoft, 2006:93).

Det kan virke som om terapeutene er redde for flere ting i forhold til sin praksis. På den ene siden synes de å være engstelige for å bli styrt oven ifra i større grad, å være mindre fristilt metodisk sett, og at de skal bli nødt til å jobbe etter manualer og metoder. Familierapifeltet synes å bruke Lambert sin terapiforskning for å støtte metodens manglende betydning for terapiutfall (Lambert, 1992). Å jobbe etter manualer vil slik jeg ser det gå på tvers av flere av deres diskurser, både med hensyn til at endringen må initieres av klienten, at kunnskap er noe som skapes i møtet med klienten og at endring krever tid. Fremfor å diskutere ”universalisme” opp mot ”relativisme”, foreslår Tschudi en tanke om at opphevelse og avspeiling av problemer går hånd i hånd, og at man godtar og vektlegger forskningens betydning, men samtidig åpner opp for kritisk granskning og klinisk erfaring. Dette kan man gjøre parallellt med å være nysgjerrig og utforskende (Tschudi, 1994:75). Dette støttes også av Solem, Tilden og Thuen (2008). Med en slik tenkning kan man åpne opp for en diskursiv praksis med større mangfold, og gi rom for på den ene siden den aktive, rådgivende terapeut, som opererer innenfor en strukturert praksis basert på manualer og på den annen side den ikke-vitende, ikke styrende og tilbakelente terapeut. Har vi så noe å lære av den lille historien jeg innledet denne oppgaven med, om Josef og Dion som fant roen ved å leve side om side med ulik terapeutisk tilnærming?

Dette kapittelet reiser flere dilemmaer og spørsmål innenfor familierapeutisk praksis. Innenfor en forestilling om at enhver har et ansvar for egen endring og at endringen må integreres følelsesmessig for å virke, møter terapeutene på utfordringer i forhold til mennesker som ønsker at terapeuten styrer og tar ansvar, og der terapeuten ser at selvrefleksjon ikke fungerer. Et dilemma blir hvorvidt det er klienten eller terapeuten som bestemmer deres grad av rådgivning. Innenfor en praksis som sies å være postmoderne og ikke-styrende, kan det nærmest virke som et paradoks at terapeutene ikke kan tilpasse sin faglige tilnærming overfor klientene. Et annet spørsmål er hvorvidt mennesket bestemmer egne tanker og følelser, og om det er tanken, følelsen eller en helhetlig opplevelse som styrer endring. Det kan virke som om råd knyttes til ansvar, og at terapeutene inntar en styrende rolle når de tenker de må ta ansvar, eller når de opplever at de ikke kommer noen vei med å reflektere. Dermed lukker de for muligheten om at råd kan virke som provokasjonsverktøy for de såkalt reflekterte. Spørsmålet er om det er slik det henger sammen – er det følelsesmessig integritet som bidrar til endring, og er det det terapeuten skal tilstrebe i sin posisjonering overfor klienten? Om det er følelsen, tanken eller opplevelsen som styrer endring vil en vanskelig kunne få svar på og det vil også antakelig være gjenstand for debatt i all fremtid.

7. AVSLUTNING

Drøfting av problemstilling og mine forskningsfunn

I denne studien har jeg forsøkt å belyse og drøfte to spørsmål.

- 1) *Hvilke diskurser ser ut til å styre terapeutene i deres tenkning rundt det å ikke rådgive klienter innenfor en familierapeutisk praksis?*
- 2) *Hvilke konsekvenser vil en slik praksis kunne få for klientene?*

Terapeutene i min studie syntes å være styrt av postmodernistiske idéer om at kunnskap ble skapt i samskaping mellom mennesker, og de var derfor ut fra et vitenskapssyn skeptisk til direkte rådgivning og den styrende praksisen denne innebar. En slik styring ville kunne begrense deres mulighet for samskaping. Innenfor et slikt relativistisk syn på kunnskap, ville terapeutens posisjon være likestilt, eller underlegen klienten, og med et syn på kunnskap som noe lokalt forankret, ville klienten selv være ekspert på seg og sitt liv. Dette innebar en symmetrisk terapeutposisjon. Ønsker om råd fra klienten ville kunne stille terapeuten i en ubehagelig posisjon, både med hensyn til deres syn på at ikke noe var mer sant enn noe annet, at klienten kunne ha et håp om at de skulle kunne komme med gode forslag som de ikke nødvendigvis kunne stå inne for, og at løsning og veivalg ble lagt på terapeuten. Ansvaret mente de helt klart lå hos klienten. Dette var noe de ønsket, fordi de ikke ønsket å ha makt, og fordi de mente et slikt ansvar i større grad ville kunne medføre en endring. Jeg har forsøkt å vise dilemmanene knyttet til en slik maktoppløsning, og underbygget, via Løgstrup sin etikk, det ansvaret jeg mener terapeutene har i sin rolle som terapeut.

Dersom terapeutene valgte å forlate sin ikke-styrende praksis, skulle dette være fordi de ved enkelte anledninger så at råd kunne være *nyttig*. Som hovedpraksis ga de heller ikke råd innenfor et nytteperspektiv, blant annet med den begrunnelse at råd ga kortvarig virkningseffekt. Dermed konkluderte de med råd var en rask løsning som ikke resulterte i en varig endring og at det som terapeut var bedre å velge *den lengste veien fremfor den korteste*. Deres mulige posisjoneringer innenfor et slikt perspektiv, ble målt ut fra dens nytteeffekt. Her så det ut til at den ikke-styrende tilnærming ikke bare var styrt av et ontologisk syn på

kunnskap, men av dens nytteverdi. Et dilemma i deres posisjonering så ut til å være deres faglige ideologi ikke samsvarte med deres egne verdier. Etikk og moral så dermed ut til å kunne overstyre deres ikke-normative praksis og tanken om best mulig endringseffekt på sikt. Dette medførte unntak – unntak der de anså en styrende terapeutposisjon som fordelaktig. Dette gjaldt gruppene ”*saker der barn er involvert*” og ”*voldsutsatte*”. Deres begrunnelse for disse unntakene handlet om ansvar, frihet og hvorvidt disse gruppene var frie nok til å ta ansvar for seg selv. Diskursen knyttet til nytteverdi, viste en praksis der de åpnet opp for råd dersom det var nyttig.

I den siste diskursen jeg fant, knyttet terapeutene råd ikke bare til hvorvidt det var nyttig, men til hvorvidt det kunne være skadelig – skadelig i den forstand at det hemmet for refleksjon. Råd kunne være skadelig fordi det kunne lukke for refleksjon, utelukke nye muligheter og dermed hindre en følelsesmessig integrering, som synes å være sentral for å oppnå endring. En slik todeling av tanke og følelse kunne i følge Heidegger stenge for å se nye muligheter og ivareta paradokser som ikke kom frem i en diskusjon om hvorvidt tanken og følelsen var rasjonell, irasjonell eller ikke. Paradoksene viste at vi ofte ville og ikke ville på samme tid. Denne diskursen så ut til å gi rom for en empatisk og lyttende terapeut som burde bli berørt av klienten, samtidig som han/hun ikke ble for berørt. Da kunne følelsene løpe løpsk og man kunne miste fokus. Likhet var en sentral alliansebyggende faktor og dermed en posisjon terapeuten ønsket å ha. Igjen kunne det virke som om terapeutenes diskurs ble utfordret i møte med praksis. Terapeutene møtte grupper som ønsket og ba om råd, og de virket usikre på hvordan disse gruppene burde imøtekommes. Disse gruppene omhandlet ”*ressurssvake*”, ”*menn*” og ”*fremmedkulturelle*”. Førstnevnte signaliserte noe som forandret terapeutens praksis om ikke å rådggi. Terapeutene var i forhold til de ressurssvake mer praktisk orienterte og handlende. Gruppen ”*menn*” så også ut til å falle fra å etterspørre familievernets tjenester i mindre grad, begrunnet ut fra hypoteser om at de tilhørte en annen språklig kultur. Denne mer instruktive kulturen så også ut til å gjelde de fremmedkulturelle. Her var terapeutene uenige i hvorvidt det var klientene som burde tilpasse seg den ikke-styrende terapikulturen som gjaldt i familievernet, eller om terapeutene burde tilpasse seg ønsket om en mer normgivende terapeutisk praksis. Det viste seg uansett at terapeutene så ut til å være normgivende i sine språkhandlinger, særlig overfor blandingspar med en norsk og en fremmedkulturell. I møte med virkeligheten så det dermed ut til at terapeutenes idealer ble svekket i praksis. Satt på spissen kunne det virke som om deres idealer om ikke å styre, kun så ut til å gjelde i møte med et ressurssterkt par bestående av to kvinner. Hvorvidt man da tenkte at ikke-styring var

den mest hensiktsmessige tilnærmingen var noe jeg problematiserte, ved å trekke frem denne gruppes mulige forsvarsmekanismer, og tanker rundt hvorvidt det å reflektere ytterligere for de såkalt reflekterte ikke nødvendigvis var det den gruppen kanskje helst trengte. Dette åpnet opp for spørsmålet om hvordan terapeutene stilte seg til en mer instruktiv, styrt praksis og krav stilt ovenfra om dokumentasjon og innføring av manualer. Dette var de sterkt imot.

I mangel av empiri om hva klientene tenkte og opplevde som konsekvenser av en ikke-styrende praksis, vil mitt andre forskningsspørsmål kun være tenkte konsekvenser ut fra analyser og diskusjoner rundt hva denne praksisen vil ha å si for klienter. Det kommer tydelig frem at terapeutene helst ikke ønsker å rådgi, men at de likevel åpner opp for å gjøre det i flere sammenhenger. Klientene får mindre svar og blir i større grad oppfordret til å tenke selv. Dette kan medføre gode løsninger og økt selvrefleksjon for klientene, og det kan kan skape flere forvirrede klienter. Jeg er redd en slik normløs praksis også kan skape mer forvirrede terapeuter, som igjen verken vil være bra for terapeut/klientalliansen, og for klientens møte med familiekontoret. En annen ting jeg tenker er interessant, er tanken om enighet mellom klient og terapeut og mellom kollegaer. På en måte kan det virke paradoksalt at et kontor som i så stor grad frykter en styrt, manualbasert praksis viser seg å jobbe og tenke så likt. Spørsmålet videre blir igjen hvor tjent et fagfelt er på å holde seg innenfor det Kvale (2004) kaller en polarisert dikotomiform, der ikke-styrende terapeuter går på en type konferanser og terapeuter som jobber manualbasert går på en annen type konferanser, og der det er så lite interesse for å utforske hverandres praksis. Jeg vil igjen trekke frem Hesse sin lille historie innledningsvis om betydningen av Josef og Dion sitt møte med hverandre, og berikelsen dette møtet hadde for deres praksis, nysgjerrighet og terapeutisk engasjement.

Selvrefleksjon og mangler ved egen studie

Jeg har i denne studien kommet frem til få svar, men forhåpentligvis flere nyanser i forhold til det jeg betrakter som viktige spørsmål innen terapi. På den måten har denne studien vist meg en terapiverden som er svært kompleks og har på mange måter gjort meg mer forvirret og mindre klar i mine påstander. Noe av det jeg har lært, er at teori og praksis kan være svært forskjellig og at det vi tror og håper vi gjør kan være svært annerledes enn det vi faktisk gjør. Jeg har også lært at jeg ikke nødvendigvis måtte slutte meg til det ene eller det andre, verken når det gjaldt syn på kunnskap eller teoretisk tilnærming, men at noe jeg i utgangspunktet tenkte var så ulike praksiser vil kunne kombineres og gjøre terapien rikere. Jeg har innenfor

den manualbaserte praksis jeg jobber i tenkt mye over hvordan jeg rådgir og hvordan jeg stiller spørsmål, og tenker jeg også innenfor en slik praksis åpner opp for samskaping, ser klienten som eksperten, dveler sammen med foreldrene og ansvarliggjør dem i stor grad. Jeg kan dermed kjenne meg igjen i alle diskursene som mine terapeuter ser ut til å være styrt av, til tross for at jeg jobber innenfor en kultur der idealet er å være styrende og rådgivende.

Å fordype meg i diskursanalyse har også vært en spennende prosess. Å tenke at en terapeuts viktigste jobb ikke nødvendigvis er å bidra til endring hos klienten, men å kunne synliggjøre hvilke diskurser som styrer oss kulturelt og historisk, og tenke at vår oppgave vel så mye er å lete frem nye diskurser fremfor å hjelpe klientene til å tilpasse seg en diskurs, har vært berikende på min praksis. Dette har reist viktige spørsmål som hvordan og hvorfor jeg hjelper. Samtidig har jeg opplevd, både gjennom denne skriveprosessen og ved å delta i diskursiv gruppeveiledning med Anne Øfsti parallellt, å få et innblikk i diskursanalyse anvendt i klinisk praksis og ikke minst hvilke diskurser som styrer meg og min tenkning.

Denne studien har definitivt klare mangler. Først og fremst tenker jeg det er en stor begrensning for, særlig mitt andre forskningsspørsmål, at jeg ikke har fått intervjuet klienter. Det hadde vært interessant å få dem til å kommentere mine funn. Det hadde også vært spennende og differensiere ”type” klienter, ut fra de grupperingene jeg har funnet som unntak, og sett om ulike grupper profitterte mer eller mindre på terapeutisk praksis i familievernet.

Innledningsvis forsøkte jeg å si noe om hva jeg la i ordet ”terapi”. Øfsti skiller i sin avhandling mellom 1.- og 2.-ordens parterapi. Innenfor 1. ordens parterapi omtaler hun barnefordeling, seksuelle problemer og kommunikasjonsproblemer. Innenfor 2. ordens parterapi snakker hun om mer eksistensielle problemer. Et slikt skille kunne klargjort og skilt mine informanters praksis ytterligere, og ikke samlet all deres praksis i begrepet ”terapi”, når kanskje mye av det de gjør handler om andre ting. Likevel blir utfordringen, som skildret tidligere i oppgaven, å ha klart for seg hva som er terapi og hva som er annen praksis.

Et siste dilemma jeg har hatt, og som også kan gjøre oppgaven svakere, er at terapeutene ikke har hatt mulighet til å kommentere mine ”funn”, eller sine egne utsagn. Dette var noe jeg var veldig usikker på, men jeg landet på å ikke gå gjennom materialet med dem fordi det var vanskelig å skille ut enkeltutsagn fra diskusjonen og de øvrige sammenhenger utsagnene ble uttalt. Det jeg imidlertid kunne ha gjort, var å presentere hele undersøkelsen i et fellesmøte

med dem. Dette vil jeg også tilby, men av tidsmessige hensyn får jeg ikke lagt inn deres kommentarer i denne oppgaven.

I den forbindelse er det igjen viktig å påpeke min manglende inngående kjennskap til familierapifeltet. Jeg vil anta jeg derfor har foretatt mange forenklinger, operert med motsetninger som kanskje ikke er det, og problemstillinger som ikke er tilstrekkelig nyansert. Jeg er helt klart preget av min praksis, og opererer høyst sannsynlig på lik linje som mine informanter med diskursive ressurser som blant annet ”*in-group-favouritism*” i forhold til mitt felt. Derfor vil faren, som tidligere nevnt være at terapeutene kan føle seg misforstått, og beklageligvis får jeg ikke med deres nyanserende og korrigerende kommentarer.

Fremtidige forskningsmuligheter

Denne studien har generert nye forskningsspørsmål jeg tenker ville kunne vært interessant å utdypet nærmere. Som kommentert tidligere, mener jeg det ligger mange ubesvarte spørsmål i forhold til hvordan klienter opplever familievernnet. Det ville vært interessant og utforsket hvorvidt familievernets måte å møte mennesker på åpner opp for visse grupper og stenger for andre, og hvorvidt dette henger sammen med metodisk tilnærming. I den sammenheng hadde det vært spennende å se hvem som har lengst klientforhold og hvem som nyttiggjør seg best familievernets tjenester.

Hvorvidt den ene eller den andre praksisen åpner opp for gode og behagelige arbeidsforhold, tenker jeg også kan være gjenstand for spennende forskning. Hvilke faktorer spiller inn på trivsel, og er terapeutisk tilnærming også avgjørende i forhold til dette? Helt til slutt hadde det vært interessant å utfordre min egen manualbaserte praksis i forhold til de samme spørsmålene, og se hvordan terapeuter innenfor et slikt system tenker endring, og om tenkningen virkelig er så annerledes mellom de to praksisene. Det ville dermed kunne vært et bidrag i debatten om hvorvidt man skal tilby ulik praksis overfor ulike grupper og overfor ulike problemtyper.

Litteratur:

Andersen, T. (1994): Reflekterende prosesser. Samtaler og samtaler om samtalerne. Dansk Psykologisk forlag.

Andersen, T. (2006): Reflekterende samtaler; min versjon. I Seikulla og Eliassen: Reflekterende prosesser i praksis. Universitetsforlaget, Oslo.

Anderson, H. & Goolishian, H. (1988): Human systems as linguistic systems: Preliminary and evolving ideas about the implication for clinical theory. *Family process*, 27 s.371-393.

Anderson, H. & Goolishian, H.(1992): The client is the expert: A not knowing approach to therapy. I McNamee & Gergen (eds.), Therapy as social construction. London: Sage.

Anderson, H. (1999): Reimagining family therapy: Reflections on Minuchins invisible family. *Journal of Family Therapy*, vol 25, nr 1: 1-8.

Anderson, H. (2003): Samtale, sprog og terapi. Et postmoderne perspektiv. Hans Reitzels forlag, København.

Anderson, H. (2005): Myths about “Not-knowing”. *Family Process* 44:497-504.

Aslaksen, K. (2008): Et essay om kvalitetssikring. *Fokus på familien*, vol. 36:57-67.

Bang, H. (1993): “Parterapi – hvilken forskjell gjør det?” En presentasjon av brukerundersøkelsen ved Kirkens familierådgivningskontor i Eilert Sundts gate, Oslo. *Fokus på familien*, 3 (s. 178-89).

Barth, T., Børtveit, T., Prescott, P. (2001): Endringsfokusertt rådgivning. Gyldendal Norsk forlag AS, Oslo.

Benktson, B-E. (1976): Granssituationerna. Frogor om livets mening i existensfilosofisk belysning. Liber Tryck, Stockholm.

Berge, T. (2007): Viktig dokument om evidensbasert psykologisk praksis. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, vol. 44, nr. 9:1127.

Bjørge, M. og Due-Tønnesen, T.B.(1992): Dette sier klientene! Brukerundersøkelse ved et familierådgivningskontor. *Fokus på familien*, vol. 20, s. 219-226.

Cloninger, S. (2004): Theories of personality. Understanding persons. Upper Saddle River, New Jersey.

Dreyfus, H.L. & Rabinow, P. (1982): Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics. The Harvester Press, Berkley, California.

Eriksen, P. (2008): Personligge meddelelser. Familierapikonferanse på Vette kurs- og konferansesenter.

Flaskas, C. (2002): Family therapy beyond postmodernism. Practice challenges theory. Brunner-Routledge, East Sussex.

- Foucault, M. (1973): Galskapens historie. Gyldendal norsk forlag.
- Foucault, M. (1971/99): Diskursens orden. Spartacus forlag A/S, Oslo.
- Foucault, M. (1980): Truth and power. In Gordon, C. (ed.) Power/Knowledge: Selected Interviews and other Writings 1972-1977. The Harvester Press Limited.
- Halck, P.K (2001): Brukerundersøkelse som evalueringsverktøy og fagutvikling, et pilotprosjekt ved Østensjø familievernkontor. Hovedoppgave Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo.
- Haley, J. (1963): Strategies of psychotherapy. New York: Grune & Stratton.
- Hall, C. (1966): En grunnbok i Freuds psykologi. Gyldendal norsk forlag, Oslo.
- Hammersley, M og Atkinson, P (1996): Feltmetodikk. Ad Notam Gyldendal, Oslo.
- Hesse, H. (1943/2000): Glassperlespillet. Gyldendal. Oslo.
- Hoffmann, L. (1987): La oss legge makt og kontroll bak oss. Mot en 2.ordens systemisk familierterapi. Fokus på familien, Vol 15: 129-145.
- Holte, A., Høstmark Nielsen, G., Rønnestad, M.J. (2000): Psykoterapi og psykoterapiveiledning: teori, empiri og praksis. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hubble, M.A., Duncan, B.L., & Miller, S.D. (1999): The heart & soul of change. What works in therapy. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hylland-Eriksen, T. (2008): Storeulvsyndromet. Jakten på lykken i overflodssamfunnet. Aschehoug.
- Hårtveit, H. og Jensen, P. (1999): Familien - pluss en. Innføring i familierterapi. Tano Aschehoug
- Jensen, P. (2006): Hvordan kan “den store psykoterapidebatten” påvirke forståelsen av familierterapiforskningen? Fokus på familien, nr.2.
- Jensen, P. (2008): Livshistorier og terapeuters praksis. En presentasjon av eget doktorgradsprosjekt. Forelesning ved Diakonhjemmets høyskole 23.04.2008 og Nordisk konferanse i familierterapi i Bergen 2008.
- Johannesen, E., Kokkersvold, E. og Vedeler, L. (1994): Rådgivning – Tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis. Universitetsforlaget, Oslo.
- Jonassen, W. (1997): Kapasitet i familievernnet. NIBR, prosjektrapport nr. 9.
- Jonassen, W. og Bratt, C. (1998): Familievernnet: En undersøkelse av åtte familievernkontor. NIBR, Prosjektrapport nr. 3.

- Jonassen, W. (1999): Kompetanse i familievernet. NIBR prosjektsrapport nr. 2.
- Kemp, P. (1966): Det ulykkelige begjær. Grunntanken i Jean-Paul Sartres filosofi. Gyldendal Forlagstrykkeri, København.
- Kvale, S. (2001/2004): Det kvalitative forskningsintervju. Oslo: Gyldendal Norsk forlag AS
- Kristensen Uggla, B. (1994): Kommunikation på bristningsgransen. Stockholm, Brutus Ostlings bokforlag
- Lambert, M. (1992): "Psychotherapy Outcome Research: Implications for Integrative and Eclectic Therapists" I J.C Norcross og M.R Goldfried (Eds.): Handbook of Psychotherapy Integration. New York: Basic books
- Lundby, G. (1998/2000): Historier og terapi. Om narrativer, konstruksjonisme og nyskriving av historier. Tano Aschehoug
- Løgstrup, K.E. (1996): Etiske begreber og problemer. Gyldendal, København.
- Malnes, R, Midgaard, K. (2003): Politisk tenkning. Universitetsforlaget, Oslo
- Martinsen, K. (2003): Fra Marx til Løgstrup. Om etikk og sanselighet i sykepleien.
- Mauseth, T., Christensen, B. (2007): Multisystemisk terapi: familie- og nærmiljøbasert behandling av ungdom med alvorlige atferdsvansker. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, vol. 44: 1095-1106
- Maxwell, J. A. (1996): Qualitative research design. An interactive approach. Sage publications, USA
- Miller, J-A. (1992): Michel Foucault and psychoanalysis. I Armstrong, Timothy J.: Michel Foucault, philosopher. Harvester Wheatsheaf, Hertfordshire, England
- Minuchin, S. (1974): Families and family therapy. Boston: Harward University Press
- Minuchin, S. (1978): Familier og familieterapi. København, Munksgård.
- Minuchin, S (1998): Where is the family in narrative family therapy? Journal of Marital and family therapy, vol. 24, nr. 4: 397-403
- Minuchin, S (1999): Retelling, reimagining, and re-searching: A continuing conversation. Journal of Marital and family therapy, vol 25, nr. 1:9-14.
- Neumann, I. B.(2001): Mening, materialitet, makt: En innføring i diskursanalyse. Fagbokforlaget, Oslo
- Norsk Psykologforening (2007): Prinsipperklæring om evidensbasert psykologisk praksis. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, vol 4: 444-454.
- Nyeng, F. (2006): Følelser i filosofi, vitenskap og dagligliv. Abstrakt forlag AS, Oslo

Nyeng, F. (1999): Etiske teorier – en systematisk fremstilling av syv etiske teoriretninger. Fagbokforlaget, Bergen.

Oddli & Kjøs (1998): Psykologien og vitenskapen – moderne og postmoderne forståelse av terapi. Oslo: Tano Aschehoug

Oddli & Kjøs (2001): Ubehaget ved makt. Fokus på familien, vol. 4: 285-291

Phillips, L. og Jørgensen, M.W. (1999/2006): Diskursanalyse som teori og metode. Roskilde Universitetsforlag, Samfundslitteratur

Piros, J. (2008): Menns refleksjoner over erfaringer i parterapi. Fokus på familien, nr 2, 2008: vol. 36, s. 148-161.

Potter, J. (1996): Representing reality Discourse, Rhetoric and social Construction. Sage publications

Priour, A. og Sestoft, C. (2006): Pierre Bourdieu. En introduktion. Hans Reitzels forlag, København

Reichelt, S. & Skjerve, J. (1994): Skal kliniske psykologer være eksperter? I S. Reichelt (ed.) Psykologi i forandring. Oslo: Forlag Norsk psykologforening

Rønning, I. (2000): Dialoger på tvers av historien – familievern i Norge. Tapir akademisk forlag, Trondheim

Saltnes Lopez, G. (2007): Minoritetsperspektiver på norsk familievern. Klienters erfaringer fra møtet med familievernkontoret. NOVA Rapport 9.

Sartre, J-P. (1946/1993): Eksistensialisme er humanisme. Cappelen Norsk forlag

Schaanning, E. (1997): Vitenskap som skapt viten. Spartacus forlag, Oslo

Schau; M. (1993): ”Ja visst nytter det!” – brukernes opplevelse av behandling ved et familiekontor. Fokus på familien, vol. 21, 245-258.

Selbekk, R. (2006): Metaforens magi. Narrative strategier i terapi. Fokus på familien, vol 1: 71-84

Solem, M, Tilden, T., Thuen, F. (2008): Å ta empirien på alvor. Fokus på familien, nr. 2, vol 36, s.80-106

Statistisk sentralbyrå (2008): Statlig regionalt barne- og familievern. Endelige tall, familievern. <http://www.ssb.no/emner/03/04/famvern>

Sundet, R. (2006): Reflekterende prosesser – noe mer enn refleksjon? I Eliassen og Seikkula Reflekterende prosesser i praksis. Universitetsforlaget, Oslo

- Sundet, R. (2008): Presentasjon av doktorgradsprosjekt. Familieterapikonferanse på Vettle kurs- og konferansesenter
- Svartdal, F. og Holth, P. (2003): Grunnleggende begreper: Operant betinging i Anvendt atferdsanalyse av Eikeseth, S. og Svartdal, F. Gyldendal Norsk forlag.
- Thaagaard, T. (2003): Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode. Bergen: Bokforlaget
- Tjernsland, O.A, Eriksen, P. (1994): Fra karaktertrekk til relasjoner og språk. I Reichelt (ed): Psykologi i forandring. Oslo: Forlag Norsk Psykologiforening
- Tomm, Karl (1998): A question of perspective. Kommentar til Minuchins artikkel "Where is the family in narrative family therapy? Journal of family therapy, October 1998, vol. 24, number 4: 409-414.
- Tschudi, F. (1994): Dogmatisme I postmoderne psykologi. Kommentar til: Skal kliniske psykologer være eksperter? I Reichelt og Skjerve (eds): Psykologi i forandring. Oslo: Norsk psykologisk forlag
- Van Deurzen, Emmy (1999): Eksistensielle dimensjoner i psykoterapi. Hans Reitzels forlag. København.
- Vattimo, Gianni (1996): Utover tolkningen. Hermeneutikens betydelse. Bokforlaget Daidalos AB, Göteborg.
- Watzlawick, P., Beavin Bavelas, J., Jackson, D.(1967): Pragmatics of human communication. Norton & Company, NY
- Watzlawick, P., Weakland, J., Fisch, R. (1980/96): Forandring. Gyldendal Norsk Forlag A/S.
- Willig, Carla (2001): Qualitative Research in Psychology. Adventures in theory and method. UK & USA: Open University Press
- Wampold, Bruce E. (2001): The great psychotherapy debate – models, methods and findings. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates
- Yalom, I. D. (2003): Terapiens gave. Pax forlag A/S, Oslo.
- Øfsti, Anne Kyong Sook (2008): Some call it love. Exploring Norwegian Systemic Couple Therapists' Discourses of Love, Intimacy and Sexuality. Doctorate of Systemic Psychotherapy, University of East London, Tavistock Clinic, 2008.
- Østrem, E (2002): "Å måle måneskinn" – utprøving av en brukerundersøkelse ved et familieevernkontor. Hovedoppgave ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo
- Aadland, E. (1998/2000): Etikk for helse- og sosialarbeidarar. Det norske samlaget, Oslo

SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg heter Ellen Syrstad, og er for tiden i gang med en mastergrad i familieterapi ved Diakonhjemmets høyskole. Jeg veiledes av høyskoleansatt Heidi Eng. Jeg har vært så heldig å få hospitere ved deres kontor en dag i uka. Ellers jobber jeg til daglig innenfor et statlig barnevernstiltak som heter Multisystemisk terapi (MST).

Da jeg i min jobb i stor grad jobber målrettet, raskt og effektivt, med et høyt innslag av direkte rådgivning, er jeg nysgjerrig på rollen som den mer tilbakelente, ikke- vitende terapeut, der man fremfor råd motiverer til selvrefleksjon. Jeg ønsker å se på denne rollen i forhold til ungdomsproblematikk. Mine forsknings spørsmål blir følgende:

- Hva skjer når terapeuter unngår å gi råd til rådville tenåringsforeldre?
- Hva styrer denne faglige tenkningen?
- Hvilke konsekvenser får denne tenkningen?

Jeg ønsker i min hositeringsperiode, som er fra 30.08.07-20.12.07 (hver torsdag) å kunne gjøre feltnotater basert på samtaler med dere, diskusjoner og muligens som co-terapeut. Mitt fokus vil være på dere som terapeuter og ikke på klientene.

All informasjon vil være strengt fortrolig, og du vil holdes fullstendig anonym i alle sammenhenger. Med dette menes:

- Alt som blir sagt mellom oss er konfidensielt.
- Ingen andre vil kunne lese mine notater. De er selvfølgelig anonymisert. Ditt navn vil ikke bli brukt i notater eller pyblikasjoner.
- Transkripsjon av båndopptak vil bli slettet.

Undersøkelsen og deltakelsen i feltarbeidet er 100% frivillig. Det trengs ikke å gi noen begrunnelse for evt reservasjon, både før vi starter og dersom du ønsker å trekke deg underveis. Denne oppgaven vil munne ut i en masteroppgave som vil bli ferdig i oktober 2008. denne vil jeg overlevere dere.

Med vennlig hilsen Ellen Syrstad

Svarslipp

Jeg har lest ovenstående og sier meg villig til å la meg forske på av Ellen Syrstad. Dette gjelder både via feltobservasjon og som deltaker i behandlingsmøter som vil bli tapet. Jeg er klar over mine rettigheter og har forstått reglene som ligger til grunn for denne undersøkelsen.

Sign:

APPENDIX 2

INTERVJUGUIDE 1

1. Hva tenker hver enkelt om det å gi råd til klienter?
2. Når gis det råd og når gis det ikke? Har dere eksempler?
3. Når dere sitter med klare tanker om årsakssammenheng, hva gjør dere med de?
4. Hva når klientene ber om råd?
5. Avhenger graden av råd av deres ideer om klientens ressurser/refleksjonsevne?
6. Hvordan gjør man evt disse avveielene? Hva tenker dere om ressurser?
7. Blir dette mer av det samme- de som allerede er gode på å reflektere reflekterer mer, og de som er gode på handling, handler mer?
8. Er handling el praktisk arbeid underordnet refleksjonsarbeid?
9. Er det klientene selv som bestemmer omfanget av råd/refleksjon?
10. Har dere erfaringer på hva som er mest nyttig og hvorfor?
11. Hva er målet med en ikke-rådgivende tenkning?
12. Finnes det noen føringer på kontoret, direkte eller indirekte?
13. Er det forskjell på kjønn? Alder? På de som gir råd og de som mottar råd?
14. Hvordan ser dere på det å planlegge kontra ikke planlegge samtaler? Er dette en forankret ideologi? Hva er deres erfaringer med det?

APPENDIX 3

INTERVJUGUIDE 2

1. Tanken om råd, ikke råd – hvor kommer den fra? Hvilken faglige tenkning ligger bak?
2. Er rådgivning mer eller mindre gjeldende nå? Mer eller mindre i tiden?
3. Hva tenker dere om ordet makt i forhold til klient/terapeut? Formidler rådgivning mer makt?
4. Har deres bakgrunn noen sammenheng med graden av rådgivning? Både yrke og utdanning?
5. Er råd dårlig terapi? Er det terapi?
6. Dere snakket sist om viktigheten av å bli berørt. Kan dere utdype dette?
7. Krise – dere snakker om at det er mindre krisepreget her enn i barnevernet. Hva menes med det?
8. Dere sa sist det er ubehagelig å bli spurt om råd? Hvorfor?
9. Tror dere at dere skiller dere fra andre kontorer i graden av råd/ikke-råd, fordi dere har en annen klientmasse, mer økonomisk sterk klientmasse?
10. Er familiekontoret et sted for alle, rommer stedet alle slags type folk? Er det noen type mennesker dere tror nyttiggjør seg tjenesten bedre enn andre?
11. Dere sier noe om at dere prøver å legge vekk en personlig overbevisning.
 - a) Er det negativt å ha en personlig overbevisning?
 - b) Hvordan legge denne bort og være nøytral?
 - c) Er det et mål?
12. Er det et ideal å legge vekk kunnskap – det en har lest og erfart?
13. Er det noe som helst retning el kjøreregler om hva man kan spørre om?
Kan man trække helt feil? Har dere eksempler på dette? Hva skjer da?
14. Er det andre sammenhenger enn med barn dere merker at dere blir mer normative – lettere gir råd?
15. Har deres ståsted om hvordan dere møter klientene endret seg med tid og erfaring?
16. Hvordan løser dere uenigheter på kontoret? Opplever dere støtte, stillhet eller utfordrende spørsmål i teamdiskusjoner?