

Masteroppgave i familieterapi og systemisk praksis

Kropp, språk og relasjon

Ingerid Heyerdahl

Mgfam h07

Institutt for sosialt arbeid og familieterapi

Diakonhjemmet høyskole. Avdeling Oslo

28. april 2011

SAMMENDRAG

Denne oppgaven er et kvalitativt studie som tar utgangspunkt i følgende tre forskningsspørsmål :

Hvordan har språk om kropp betydning for familierapeutisk praksis?

På hvilken måte relaterer familierapeuter til kropp som del av den terapeutiske relasjonen?

Hva slags forhold eller erfaring har familierapeutene til sin egen kropp - i sitt virke som terapeut?

Seks familierapeuter har delt av sin erfaring og forståelse gjennom ett kvalitativt semistrukturert intervju. Grounded Theory er brukt som forskningsmetode og det er data fra informantene som ligger til grunn for funnene. Vitenskapsteoretisk forankres studiet i konstruktivismen. Teori fra familierapi og systemisk praksis sammen med tilknytnings- og traumeteori brukes til å belyse og reflektere omkring funnene.

I familierapi og systemisk praksis beskrives ofte kroppen som del av kommunikasjonen eller av språket. Funnene antyder at dette kan reflekteres i praksis ved at terapeuten anerkjenner kropp uten å nødvendigvis å vie den oppmerksomhet i møte med klientene. Når kropp og språk, og språk om kropp ble snakket fram hadde informantene ulike teoretiske perspektiv uten at disse forskjellene ble implementert i markant forskjellig praksis. Alle terapeutene i utvalget mente at kroppen har betydning i den terapeutiske relasjonen. Det er en forskjell mellom informantene som er oppmerksom på egen kropp i sin kliniske praksis og de som ikke er det. Forskjellen manifesteres i metoder og tilnærminger i møte med klientene.

FORORD

Noen skriver kanskje masteroppgaven sin uten hjelpere, kritikere, lesere og oppmuntrere. Jeg er ikke av dem.

TAKK

Til de seks informantene som gav denne oppgaven liv, perspektiver, kontraster og fortellinger.

Til Per Jensen som har vært veileder for oppgaven. Fordi han ikke forstod hva det var jeg ville skrive om og lot meg forstå at mine meninger var mine. For med tålmodig hånd å vise vei gjennom metodelandskapet. For å gi nyttige innspill på alt fra bruk av programvare til faglitteratur. For å kommentere mer detaljert en jeg kunne forvente. For inspirasjon, oppmuntring og støtte.

Til min veiledningsgruppe gjennom fire år. Hilde, Ida og Torgunn som jeg heldigvis møtte den første skoleuka og som har vært med på å gjøre studiene lysere, morsommere og mer interessante. I tillegg til egen oppgave tok de seg tid til å kommentere deler av min.

Til familie og venner. For at dere ikke har fjernet dere fra livet mitt selv om jeg var fraværende.

Til Jon for kvelder med gode middager og lekne ideer. For å være sint og savne meg og likevel etterspørre hva jeg skriver på. For våken, kritisk gjennomlesing av tuslete notater og sider med uregjerlig tekst. For å møte meg når jeg har vært frustrert, følt meg misforstått og misforstått andre. For å be meg om å så tomater i mars.

Til Mahler for å spasere fram og tilbake foran PC skjermen uten å sette potene på tastaturet og minne meg på å være, lukte, lytte, smake og sanse, ikke bare gjøre.

INNHOLDSFORTEGNELSE

KAPITTEL 1: INNLEDNING	7
Oppgaven i ett blikk	7
Forforståelse	7
Min forforståelse i møte med systemisk praksis og familierapi teori	7
Forskningsspørsmål	8
Hensikt og avgrensning	9
Om definisjoner og hvordan sitat formidles	9
 KAPITTEL 2: TEORI	 11
Vitenskapsteoretisk ståsted: Konstruktivisme	11
Kropp, språk og relasjon i familie- og systemteori	12
Epistemologi, relasjon og kropp.....	12
Analog og digital kommunikasjon	13
Språk	14
Relasjon i kommunikasjon og i språk	15
En håndfull familierapeuters kliniske beskrivelser om kropp	15
Oppgavens plassering i fagfeltet: perspektiv på kropp i psykoterapi	16
Med sjumilssteg gjennom kroppens historie i psykoterapi.....	16
Tilknytningsteori og kropp	17
Traume, stress, kropp og kontakt	19
 KAPITTEL 3: FORSKINGSDESIGN OG METODE	 21
Hva er metode, data og kilder?	21
Introduksjon til metoden jeg valgte	21
Når utvalg og analyse går hånd i hånd: theoretical sampling, memo og saturation	22
Theoretical sampling: analysetrinn en og to.....	23
Analysetrinn tre	26
Hva kategori er	27
Hva en kategori består av og prosessen mot å finne de riktige delene	27

Informantene	28
Etikk: Informantenes navn, anonymitet og personvern	28
Hvordan informantene ble kontaktet og prosedyrene fram til intervju	29
Noen bemerkninger om at informantene ikke fikk kommentere eget intervju	30
Pilotinformanten	31
Informasjon om informantene	31
Informantene om terapeutrollen	31
Kritisk bemerkning om utvalget	31
Intervjuet	32
Sted og tidsramme for intervjuet	32
Om intervjuet og intervjuprosessen	32
Transkripsjon	33
Troverdigheten av oppgavens funn	34
 KAPITTEL 4: FUNN OG KATEGORIER.....	36
 Kategori 1: Perspektiv på forholdet mellom kropp, tanke, følelse og ord	36
Subkategori 1.1: Ulike nivå av erkjennelse	37
1.1.1 Tre modaliteter	37
1.1.2 Kommunikasjonsfaser	38
1.1.3 Tre erfaringsnivå	39
Subkategori 1.2: Gjensidig påvirkning	40
Subkategori 1.3: Kroppen er en del av språket	41
 Kategori 2: Samtaler om og med klientenes kropper	43
Subkategori 2.1: Holdninger til å henvende seg til klientens kropp	44
2.1.1 Unngå normativ tolkning av kroppen	44
2.1.2 Ord til kroppens språk / praksis	45
2.1.3 Å benevne kroppens bevegelser kan være invaderende	46
Subkategori 2.2: Intervensjoner rettet til opplevelser av kroppen	47
2.2.1 Metaforer, historier, dikt, myter og kroppssymbol	47
2.2.2 Merke ordenes virkning	48
Subkategori 2.3: Intervensjoner rettet til sansninger i kroppen	49
2.3.1 Hvor og hvordan noe merkes	49
2.3.2 Pust	49
2.3.3 Bytte ståsted / rollespill / utforske kontaktstrategier	49
 Kategori 3: Terapeutenes forhold til egen kropp i møtet med klienter	51
Subkategori 3.1 Betydning av terapeutens kropp	52
3.1.1 Implisitt betydning	52

3.1.2 Eksplisitt betydning	53
Subkategori 3.2 Indre Tilstander	54
3.2.1 Tilstander og innstillinger som beskriver terapeutisk ”grunnstemning”	54
3.2.2 Forhold til egne følelser, sansninger og tanker som oppstår i ett terapeutisk møte	56
Kategori 4: Kroppens betydning i relasjonen og for psykoterapirollen.....	58
Subkategori 4.1 Empati er også kroppslig	59
Subkategori 4.2 Terapeuten må være bekvem i kroppen sin, og ikke for lik klienten	59
Subkategori 4.3 Å bruke egen kropp sprenger rollen og gir grobunn for ny erfaring.	60
Subkategori 4.4 Musikalitet: terapeuten kan merke om folk vil snakke om kroppen eller ikke.....	60
Subkategori 4.5 Kroppen gir rom til den andre	60
 KAPITTEL 5: REFLEKSJONER OVER FUNNENE	 62
Funnenes form og hva de uttrykker	62
Relasjon og kropp	63
Relasjon, kropp og grenser	64
Kropp og relasjon i språkperspektivet	65
Epistemologi, språk og kropp	66
Å sette ord på sansninger og konstruksjonen om Selvet	67
Tilfeldighet i like stor grad som tydelighet og valg	68
Språk er mer enn ord, men ikke bestandig i praksis	69
 KAPITTEL 6: AVSLUTTNING	 71
Formål og konsekvenser av funn	71
Forslag til videre forskning	71
 LITTERATURLISTE.....	 73
 VEDLEGG	 78
Vedlegg 1. Forespørsel om å være informant	78
Vedlegg 2. Informasjon om prosjektet	79
Vedlegg 3. Ark for tilbakemelding fra informantene.....	82

Vedlegg 4. Samtykkeerklæring	83
Vedlegg 5. Intervjuguide til første intervju.....	84
Vedlegg 6. Brev fra Norsk Samfunnsvitenskaplig datatjeneste AS	85
Vedlegg 7. Oppfølgingsbrev til informantene	87

KAPITTEL 1: INNLEDNING

Oppgaven i ett blikk

Hvorfor ønsket jeg å undersøke ”noe med kropp” i familieterapi- og systemisk praksis? Dette prøver jeg å besvare i kapittel 1, først gjennom å si noe om forforståelse. Deretter ved å vise hvilke deler av min forforståelse jeg er oppmerksom på har hatt betydning for oppgavens tema. Oppgavens forskningsspørsmål presenteres og så blir hensikt og avgrensning av tema redegjort for. Kapittel 2 begynner med en beskrivelse av den vitenskapsteoretiske rammen for dette forskningsprosjektet. Med utgangspunkt i begrepene kropp, språk og relasjon trekkes teori fra familieterapi og systemisk praksis fram. Kroppens plass i noen andre psyko-terapeutiske teorier og metoder skisseres. Metodologien redegjøres for i kapittel 3. Her blir ulike deler av Grounded Theory gjennomgått ved å vise hvordan jeg har brukt denne forskningsmetoden. Refleksjoner over troverdigheten av funnene avslutter kapitlet. I kapittel 4 presenteres funn og kategorier, som diskuteres videre i kapittel 5. Kapittel 6 er ett avrundings- og avslutningskapittel, der jeg også forsøker å vise hva jeg ikke fikk gjort.

Forforståelse

Tom Andersen knyttet forforståelse til hermeneutikken og til filosofen Hans Georg Gadamer (1900-2002). Forforståelse sees her som den forståelsen vi har i møte med ny kunnskap. Det vi allerede vet, kan forme hvordan vi oppfatter nye kunnskap og ny kunnskap kan forme vår videre forforståelse (Andersen 2007). Når jeg nå skal reflektere over egen forforståelse er det for å si noe om mitt utgangspunkt for temaet i oppgaven. En tilkjenneivelse av at jeg modellerer ny kunnskap med min forforståelse og ikke fra ett nøytralt nullpunkt.

Min forforståelse i møte med systemisk praksis og familieterapi teori

I forhold til tema for denne oppgaven er min forforståelse i lyse øyeblikk en nysgjerrig inspirator. På sitt verste er den en brennende fanatiker. Nysgjerrighet og inspirasjon har for meg andre sansekvaliteter enn fanatikerens. Jeg puster, er våken, erfarer fysisk sammenheng, fleksibilitet og bevegelighet. Som fanatiker stivner mellomgulvet, jeg lener meg fram, tankene snevres, kjevne biter, følelsene kan veksle mellom frykt, sinne og fordømmelse når jeg skal overbevise DEG. Å være oppmerksom på kroppens signaler er for meg en måte oppdage når jeg går fra å undersøke til å prøve å overbevise. Fordi jeg opplever det som et verdifullt fokus, er det i skrivende stund vanskelig å unngå fanatikerens. Derfor skal jeg reise meg opp. Puste, bevege meg, før jeg fortsetter å skrive (...).

Slik jeg ser det har en del av mitt personlige bakteppe vært med å forme kommunikasjonsmønstre som fanatikerens og inspiratorens. Jeg vokste opp i en familie med høyt konfliktnivå. Ord forklarte, begrunnet og fortalte om sammenhenger. De samme ordene tildekket erfaringer, følelser, fornemmelser. Mistro til det jeg sanset og angst for at det jeg kjente skulle være synlig ble min måte å være i verden på. Men dette visste jeg ikke om, det hadde ikke ord. Hvorvidt angsten ble kommunisert til mennesker rundt meg, vet jeg ikke, det ble ikke nevnt. I en periode av livet mitt fikk jeg mulighet til å lære ett nytt språk. Det vil si ord om min relasjonelle virkelighet, altså den jeg er i forhold til andre, som rommet mer enn forståelse og foretrukne fortellinger. Å lære ett slikt språk er en prosess, som har formet og fortsatt former meg og min yrkespraksis blant annet gjennom videreutdanning i kroppspsykoterapi og traumearbeid. Mitt hovedfokus i jobben min har vært å støtte mennesker til å finne måter å forbli i kontakt med seg selv, i kontakt med meg, når de forteller om sin virkelighet. Å øke sin toleranse og fleksibilitet til også å være sine følelser og fornemmelser, sammen med andre mennesker. Tilnærmingen har blant annet vært å forsøke å finne ord også til det kroppen snakker om i form av sansninger, fornemmelser, følelser, smerter, mye eller lite energi, tretthet, pust, bevegelser. Ørene mine er med andre ord innstilte på en bestemt frekvens i forhold til ordene *kropp og relasjon*. Fra det ståstedet var det jeg hørte at teoriene på familierapi og systemisk praksis studiet sa ganske mye om at kroppen er del av kommunikasjonen, mindre om hvordan denne erkjennelsen manifesterer seg i en klinisk hverdag. Teorier, metoder og beskrivelser er gjerne en viktig brikke for at ett tema eller en dimensjon av en teori skal ta plass i vår forståelse og bli del av bevisst praksis. Metodisk mente jeg kroppen ble vagere og konturløs. Samtidig ble mine ord og teorier om kropp utfordret fordi de ikke skapte mening for dem jeg møtte på studiet. Hvordan forholder egentlig terapeuter seg til at kroppen er sentral og er så metodisk stille og usynlig? Fanatikerens var noen grader varmere en inspiratorens når jeg besluttet meg for å snakke med familierapeuter om kropp i arbeidet deres. Etter hvert fant jeg likevel fram til neste avsnitts forskningsspørsmål.

Forskningsspørsmål

De endelige spørsmålene jeg ønsker å belyse i denne oppgaven er:

Hvordan har språk om kropp betydning for familierapeutisk praksis?

På hvilken måte relaterer familierapeuter til kropp som del av den terapeutiske relasjonen?

Hva slags forhold eller erfaring har familierapeutene til sin egen kropp - i sitt virke som terapeut?

Hensikt og avgrensing

Oppgaven kan være ett innspill på ulike måter psykoterapeuter i familierapifeltet forholder seg til kropp i teori og praksis akkurat nå. Hensikten er å undersøke dimensjoner ved kropp, språk og relasjon og gi beskrivelser om dette. Å finne årsaker eller forklare sammenhenger ligger utenfor denne oppgavens intensjon. I litteraturgjennomgangen i neste kapittel har jeg holdt meg til psykoterapifeltet eller nært beslektede fagområder. Blant annet fordi jeg ønsket å løfte fram tilnærminger til kropp i psykoterapi og i forhold til den form for psykoterapi som jeg tenker er opptatt av relasjon. Jeg presenterer for eksempel ikke Freud sin driftsteori eller Skinner sin adferdsteori selv om begge beskriver dynamikker som også er kroppslige. Jeg har ikke berørt ulike filosofiske perspektiv som for eksempel Merleau-Ponty (1994) sine betraktninger om kroppslig nærvær og erkjennelse eller Wittgensteins om språk. Jeg har også styrt unna litteratur som berører diskurser om kropp, selv om oppgavens data og mine egne holdninger kunne ha blitt belyst på interessante måter gjennom slike perspektiv. Mest av alt er det teoretiske fundamentet for denne oppgaven en refleksjon av informantenes perspektiv og av personlig preferanse. Teoriene i neste kapittel brukes for det første til å se på hvordan tilnærming til kropp kan framstå i andre psykoterapitradisjoner. For det andre å trekke fram kroppens plass i deler av teorien i familierapi og systemisk praksis. Sist men ikke minst brukes teoriene til å belyse og reflektere om funn og kategorier.

Om definisjoner og hvordan sitat formidles

Ord og begrep defineres, forklares eller beskrives når de dukke opp i teksten. Jeg har forsøkt å finne entydige definisjoner for ordene kropp, språk og relasjon. Men erkjente til slutt at enhver definisjon utelukket enkelte perspektiv som kommer fram i oppgaven, enten i teori eller fra informantene. Dermed har jeg valgt å forstå kropp, språk og relasjon som bevegelige begrep tett knyttet til nyanser i de teoretiske perspektivene.

Ordene *klient* og *terapeut* blir brukt. Dette er ord som tydeliggjør at jeg snakker om mennesker i ett møte, som har ulike roller. For egen del kunne jeg bruke ordet *menneske* men meningen i teksten blir uklar og ulen. Denne oppgaven tar for seg kropp og relasjon i en psykoterapeutisk sammenheng. Da er det etter min mening viktig å finne ord som tydeligst mulig kan formidle kontekst og roller.

Når det en informant sier, eller deler av intervjuet gjengis i oppgaven, avsluttes sitatet slik: (Martin:25-31). Navnet er det anonymiserte navnet til informanten. Tallene angir hvilke linjer

i transkripsjonen sitatet finnes. Når ett ord settes i parentes i ett sitat, er det ett ekstra ord jeg har lagt inn, for at meningen skal bli tydeligere.

KAPITTEL 2: TEORI

Kapittelet begynner med en kort presentasjon av konstruktivismen. Deretter gjennomgås noen tilnærminger til kropp, språk og relasjon i familierapi, systemteori og mer generelt i psykoterapifeltet. Andre teoretiske perspektiv jeg benytter redegjøres for underveis i oppgaven.

Vitenskapsteoretisk ståsted: Konstruktivisme

Ett fenomen kan beskrives forskjellig ut fra hvilket vitenskapsteoretisk ståsted som er valgt. For denne undersøkelsen er konstruktivisme vitenskapssynet som rammer inn funnene. Som Bergseth (2009) og Jensen (2008) påpeker er konstruktivisme sammen med tilstøtende perspektiv som sosialkonstruksjonisme og symbolsk interaksjonisme, viktige fundament for teori og praksis i familie- og systemteori (Andersen 2005; Anderson 2003; Bertrando 2007). Der sosialkonstruksjonismen vektet interaksjon og felles kontekst er konstruktivismen i større grad opptatt av at en person konstruerer mening, at virkeligheten er subjektiv og skapt i vårt eget sinn. Det betyr at det ikke finnes sikker viten om verden. I stedet kan jeg utforske hva som er den andres, og min egen, fortolkning av virkeligheten (Anderson 2003:73; Bjartveit og Kjærstad 2001:26).

Innenfor ett konstruktivistisk perspektiv er forskerens rolle en som skaper, tolker og påvirker kunnskap, ikke en formidler av nøytrale fakta. Nøytrale fakta finnes ikke i en konstruktivistisk vitenskapsforståelse fordi en grunnleggende antagelse er at noe blir til i relasjon til noe annet. Som Gregory Bateson skriver i boka *Mind and nature* (2002:57) "...things are made real by their internal relationship with other things and with the speaker". Ett nevron, eller ett menneske, kan forstås og forklares i kraft av seg selv eller som i konstruktivistisk perspektiv i lys av samhandling med andre nevroner eller menneskelige systemer.

En konsekvens av et slikt vitenskapsteoretisk syn for denne undersøkelsen er at jeg som forsker er med å skape kunnskap, gjennom beskrivelser, gjengivelse av teori og oppgavens struktur. Samtidig gir konstruktivismen en ramme der ulike teorier og forståelser i oppgaven har en egen plass, uten å måtte modelleres til å passe sammen på bestemte måter.

Kropp, språk og relasjon i familie- og systemteori

Epistemologi, relasjon og kropp

Gregory Bateson (1904-1980) er en av familierapiens betydningsfulle teoretiske bidragsyttere. Her vil jeg trekke fram noen fragmenter av det han skriver om epistemologi og om begrepet *mind* som kan belyse kroppens betydning i relasjon og erkjennelse. Epistemologi er, i min oversettelse av en av Batesons definisjoner, forstått som studiet av det som karakteriserer prosessen for å vite, tenke og beslutte (Bateson 2002:212).

I tråd med hermeneutikkens begrep om forforståelse og det konstruktivistiske vitenskapssynet hevdet Bateson at vi sammen med alt levende rundt oss kommuniserer og er i gjensidig påvirkning. Erfaringene farger hvordan jeg oppfatter både kjente og ukjente. Å hevde at relasjon har betydning for vår selvoppfattelse, forståelse av verden og av menneskene rundt oss kan sies å være en epistemologisk posisjon: Vi utvikler og tilegner oss viten gjennom møte med den eller det andre. Utvikling skjer i følge Bateson *ikke* som en kjede som bygger på hverandre, men i relasjon (Bateson 2002:13). Et sentralt begrep i den epistemologien Bateson beskriver er *mind*. Begrepet *mind* er komplekst og som Ølgaard (2004) påpeker er det ikke ett enkelt dansk ord som rommer alle dets nyanser. Ølgaard velger selv å bruket ordet *mind*, sammen med ord som mental og mentalprosesser. Mind og mental er ord jeg lett assosierer med intelligens, hode, tanker, bevissthet og det tror jeg vil være å lage en alt for snever ramme. James Lovelock (1919-), naturvitenskapsmann som Bateson, laget en metafor for det jeg kan forestille meg ligger i *mind*. Lovelocks hypotese er at jorda er en organsime i seg selv som fungerer som et selvutviklende og selvregulerende system (Gaiahypotesen). Som Bateson bruker han homeostasebegrepet for å beskrive denne dynamikken, og begge påpeker at skulle alt vi kjenner som liv dø ut, vil det fra jordas, Gaias, eller naturens side kanskje være det som trengs for å regenerere (Bateson 2002:96; Lovelock 1979). Mind begrepet gjør minst to ting. Det ene er å utfordre normative beskrivelser av virkeligheten om hva som er moralsk eller etisk riktig, ved å foreslå at en fra ett metanivå kan se fra ett diametralt motsatt perspektiv. For eksempel kan en krise oppleves som katastrofalt og urettferdig for dem som er involvert, men fra ett metanivå forstås som selvkorreksjon for å sikre endring, utvikling og liv. For det andre rommer mind begrepet slik jeg forstår det en antagelse om at erkjennelse strekker seg utover tankenes logikk. Erkjennelse er også fysisk ved at kropp og bevissthet forstås som immanente, det vil si uatskillelige, hos alle levende vesener (Bateson 2002; Ølgaard 2004). Dette står i kontrast til Descartes og hans etterfølgere, som så tydelig både skiller og skaper ett verdihierarki mellom tanke og kropp (Tranøy og Ore 2009). Batesons

mind begrep kan således være nyttig for å forstå kropp og relasjon i terapeutisk praksis ved at kroppen er delaktig i erkjennelsesprosesser.

For å se nærmere på hvordan kropp, relasjon og språk behandles i teori i familierapi og systemisk praksis har jeg valgt å ta utgangspunkt i to ulike perspektiv som begge har vært aktuelle på studiet. Det ene perspektivet er om analog og digital kommunikasjon slik det først ble beskrevet av Gregory Bateson. Det andre perspektivet benevner jeg som *språk*. Språkperspektivet representeres her av det jeg oppfatter som beslektede oppfatninger som formidles av blant annet Harlene Anderson, Tom Andersen og John Shotter.

Analog og digital kommunikasjon

Bateson delte kommunikasjon opp i to dimensjoner som han definerte: analog og digital kommunikasjon. Digital kommunikasjon er ordene som snakkes, som kan leses i en bok. Analog kommunikasjon er det som uttrykkes uten ord. Det vil for eksempel si tonefall, bevegelser og ansiktsuttrykk (Bateson 2002; Watzlawick, Bavelas og Jackson 1967). Bateson beskriver at mange dimensjoner og lag av kommunikasjon foregår samtidig. En måte å arbeide med samtidigheten av lagene ble utviklet ved Mental Research Institute og blir kalt strategisk familierapi (Watzlawick, Weakland og Fish 1980). En annen retning som forholder seg til forskjellen mellom ord og atferd er strukturell familierapi som ble utviklet av Minuchin (2007). Hvordan en familie grupperer seg i ett rom kan reflektere sider ved forholdet de har til hverandre. Å endre posisjonene, for eksempel å fysisk flytte på ett familiemedlem i terapirommet, kan i følge strukturell familierapi være en måte å forsterke eller utfordre de relasjonelle temaene familien bringer med seg (Minuchin, Nichols og Lee 2007).

Bateson (2002) mente at det analoge språket metakommuniserer om innholdet i ordene og om relasjonen til de som snakker sammen. Det betyr at et ord eller en setning kan få ulik betydning ut fra hvilken sammenheng det blir sagt og ut fra hvem som sier det. Ett annet trekk er at det analoge språket forgår i nåtid, mens det digitale kan reise i tid og rom: Hun kan fortelle om sitt første møte med ham som fant sted for over førti år siden. Kropp, tonefall og mimikk kan antyde noe om forholdet hennes til møtet, i dag. I følge Bateson (1972) kan det å kommentere på det analoge språket bidra til at utvekslingen kan bli ubehagelig og forstyrre relasjonen. Hvorvidt han mente at terapeuten ikke skulle henvende seg til det analoge språket i terapi, er mindre opplagt. Etter å ha lest noe av teoriperspektivene til blant annet Watzlawick (Watzlawick et.al., 1967; Watzlawick et.al., 1980) som var inspirert av Bateson sitter jeg igjen

med ett inntrykk av at dette spørsmålet ikke adresseres. Teoriene i strategisk familierapi ligger på ett annet nivå og handler om aksiomenes funksjon og samspillsdynamikker. Terapeuten forstås her som en som kan analysere disse dynamikkene og intervensere i ett familiesystem, uten selv å bli del av systemet.

Språk

Med det sentrale skiftet i familierapien fra å se på terapeuten som en som skulle forandre ett familiesystem, til terapeuten som del av systemet, kom flere teorier og metoder (Hårtveit og Jensen 2004). Felles for mange av teoriene er beskrivelsene av at problem oppstår og oppløses i språket. I det som ofte kalles det språkssystemiske perspektivet blir menneskelig samhandling omtalt som lingvistiske systemer (Anderson 2003:51). Lingvistikk kan defineres som setningsoppbygging, språklyder og uttale, grammatikk, ordenes betydning, ordforråd og språkets historikk (Hovdhaugen og Simonsen 2009). I Andersons måte å forklare lingvistiske systemer rommes også sansing, tonefall, gester og mimikk (Anderson 2003:252). Tom Andersen hadde ett nært samarbeid med Harlene Anderson og Harry Goolishian. Andersen definerte språk som *all expressions* (Anderson og Jensen red. 2007:168) og har etter min oppfatning noen andre nyanser i forhold til kropp og relasjon. Her utdyper John Shotter noe av hvordan han og Andersen tenkte om kropp og språk.

Alt det vi kan kalle pauser, tempo, intonasjoner, tidskonturer, vil jeg ikke som Bateson kalle "meta-language". Jeg vil heller kalle det kroppsspråk. Det er å referere til språket selv som en kode. Tom og jeg så på det som del av det kroppslige uttrykket som kommuniserer i en veldig direkte, før-reflektert, før-begrepslig måte, og på denne måten gir deg ett inntrykk av hvordan det er å være deg i denne verden. En bit av den verden som er viktig for deg. Det er ikke så mye den begrepsmessige delen av det som blir sagt som er viktig, men heller det jeg vil kalle den relasjonelle meningen, forholdet til det som sies (Shotter i intervju med Vedeler 2007:171).

Tom Andersen (1936-2007) nevnes gjerne i samme vending som reflekterende prosesser og tilnærmingen preges blant annet av å få til dialog og samarbeid mellom klientene og terapeutene. Kroppen løftes av Andersen eksplisitt fram som del av det språket som muliggjør opplevelsen av å møte og å bli møtt. Han beskriver blant annet hvordan den som lytter, kan høre og se og kjenne i egen kropp deler av samtalen som den som forteller kanskje ikke er oppmerksom på, eller som avspeiler indre dialoger personen ikke er klar til å fortelle (Andersen 2007:167). Andersen utforsket kroppslige og relasjonelle aspekt gjennom å

samarbeide med Øverberg (1986), og senere med Ianssen (1997), i bøker om Aadel Bülow-Hansen. Bülow-Hansen (1906-2001) var med å utvikle psykomotorisk behandling, en fysioterapeutisk retning som arbeider med sammenhengen mellom kropp og psyke. Her utfører terapeuten handlinger på og med klienten som for eksempel øvelser som kan påvirker muskler som blokkerer deler av åndedrettet. På samme tid som Andersen var opptatt av kroppens betydning i uttrykk, kommunikasjon og for relasjonen mente han at det kroppen uttrykker ikke skal settes ord på med mindre klientene selv gjøre det. I filmen "In joint action"(KCC international og Victory Video 2003) har jeg sett eksempler på at han gjorde motsatt. I en scene undersøker Andersen sammen med en far hvilken knyttneve faren slår sønnen sin med, på hvilken måte han slår, hva han kjenner i hånden som han skal til å slå med, og hva hånden, hvis den hadde ord, sier. Gjennom det gir han etter min oppfatning ett godt eksempel på hvordan kroppen kan henvendes til fra ett fenomenologisk ståsted, framfor ett normativt ståsted. Et normativt ståsted kan referere til et moderne, mekanistisk menneskesyn der en versjon av ett uttrykk kan bety noe bestemt, eller være riktigere enn noe annet. Et fenomenologisk perspektiv innebærer å undersøke hvordan personen selv erfarer en bevegelse eller sansning.

Relasjon i kommunikasjon og i språk

I de beskrevne perspektivene om kommunikasjon bærer kropp og språk ulike nyanser av mening. Innenfra de ulike meningene spinnest forskjellige ord-konstruksjoner. Den ene representert her ved Watzlawick og strategisk familieterapi som anvender Batesons begreper om analog og digital kommunikasjon som blant annet gjør det mulig å snakke om ulike nivå i en samhandling. Den andre representert her ved Anderson, Andersen, Shotter der nivåene viskes ut og menneskelige uttrykk slås sammen og benevnes som *språk*. Felles for begge disse konstruksjonene er at kropp og språk veves sammen med relasjon. Kroppen kommuniserer om personens *forhold* til det som snakkes med ord. Den gir uttrykk for hvordan jeg er i verden her og nå. Hvordan jeg relaterer til det jeg forteller og til den jeg snakker sammen med. Det er litt mindre klart om, og i så fall hvordan, kroppen kan snakkes til med ord.

En håndfull familieterapeuters kliniske beskrivelser om kropp

Galaaen beskriver i en artikkel (Slettvoold og Børstad 2009) som senere er gjengitt i Fokus på familien (2010) om hvordan hun bruker kroppslig imitasjon som metode i parterapi. Hennes inspirasjon er blant annet karakteranalyse og tilknytningsteori.

"Systemisk skulpturering" beskrives av Caillé som å arbeide med analoge metoder (Hårtveit 2005:130). F.eks. kan et par få i oppgave å bruke hverandres kropp til å skape en skulptur som sier noe om forholdet. Forestillinger om forholdet kan bli tydeliggjort. Disse ideene og reaksjonene utforskes fenomenologisk, mens i motsetning til hos Galaaen, gis det å "være skulpturen" lite oppmerksomhet.

Ian Macnaughton er familierapeut og kroppspsykoterapeut. Han beskriver i en artikkel ulike måter han kan spørre om sansninger og fornemmelser som en metode til å utdype et par sin fortelling (Macnaughton 2004).

En langt mer utfordrende stil presenteres av Bruggen og Elliot (1979), der berøring, utforskning, utladnings og avspenningsteknikker introduseres i grupper med ungdom og deres familier.

Oppgavens plassering i fagfeltet: perspektiv på kropp i psykoterapi

I denne delen av oppgaven presenteres ett mikroskopisk utvalg av det universet som på ulik måte berører kropp og relasjon i psykoterapi. På den måten ønsker jeg å plassere oppgavens tema i et fagfelt. Noen av disse teoriene og perspektivene er også relevante i den senere diskusjonen som foretas i presentasjonen av funnene og i refleksjonene om disse.

Med sjumilssteg gjennom kroppens historie i psykoterapi

Samtidig med at Sigmund Freud (1856-1939) utviklet psykoanalysen i Wien, arbeidet legen Pierre Janet (1859-1947) på Salpetriere hospitalet i Frankrike. Janet møtte pasienter som i litteraturen blir beskrevet som somatiserende og hysteriske. Disse lidelsene forstod Janet etter hvert som "Psykologisk automatisering" eller det som i dag omtales som varianter av dissosiasjon (van der Hart og Friedman 1989). Psykologisk automatisering innebærer at nåtidig atferd knytter inn i tidligere historier fra pasientens liv, som om hendelsen skjer her og nå. En utenforstående betrakter vil kanskje oppfatte atferden som uforståelig, når pasienten lever, eller forteller, sin historie gjennom sansning, bevegelser og følelser men ikke gjennom ord (van der Hart og Friedman 1989; van der Kolk 1994). I de siste årene har noe av Janet sin forståelse blitt hentet fram i traumeteori, dette kommer jeg tilbake til senere i kapittelet. I Janet og Freud sin samtid var det Freuds beskrivelse av personligheten og metoder som fri assosiasjon som vant fram. Alice Miller (1988) har vært inne på hvordan Freud selv i begynnelsen av sin karriere fant at hysteriske symptom kunne knyttes til overgrep i familien men at han senere gikk bort fra dette. Blant annet fordi påstanden ville være så kontroversiell at teorien hans sto i fare for ikke å bli tatt seriøst. Wilhelm Reich (1897-1957) klient og senere

elev av Freud, utviklet karakteranalyse eller vegetoterapi. Vegetoterapi er en kroppspsykoterapeutisk retning med forløsning av det Reich omtalte som muskelpanseret. Han mente å se en sammenheng mellom personlighet og kroppslige spenninger. Reich brukte blant mange andre terapeutiske intervensjoner forløsning av orgasmerefleksjonen som metode (Reich 1996). Reich var svært omstridt, men har i Norge vært inspirator for blant annet Norsk Karakteranalytisk Institutt. Kroppspsykoterapeutiske retninger som eksplisitt bygger på Reich er blant annet Primalterapi utviklet av Arthur Janov (1986) Bioenergi utviklet av Alexander Lowen (1994) og Biosyntese utviklet av David Boadella (1993). Andre retninger innenfor psykoterapi har forankring i andre kroppslige tilnæringer som for eksempel fenomenologi. Eksempel på dette er Gestaltterapi (Kepner 1987; Frank 2001). Her vektet pasientens egen opplevelse. Hva en bestemt kroppsholdning eller bevegelse betyr gir mindre fokus. Metoden jeg er mest kjent med heter Bodydynamic og er utviklet under ledelse av Lisbeth Marcher. Retningen bygger blant annet på motorisk utvikling og utviklingspsykologi og har hentet inspirasjon fra mange fagfelt. Blant annet er Lillemor Johnsen (1995), elev av Bülow-Hansen, sitt arbeid i forhold til hypoton, (underspent) muskulatur en integrert del av Marcher (2010) sitt perspektiv.

Tilknytningsteori og kropp

We all carry a Bowlby inside us (Boscolo i Johnsen m.fl 2004:5).

John Bowlby (1907-1990), sett av mange som tilknytningsteoriens grunnlegger presenterte også systemteori i USA og er i følge Byng-Hall en viktig bidragsyter for familierapiens utvikling (Byng-Hall i forordet i Dallos og Vetere 2009).

Bowlby og andre tilknytningsteoretikere som Winnicott, Stern og Bråten beskriver blant annet kropp, lyd, sansning, blick, bevegelse som en gjensidig utveksling mellom spedbarn og omsorgspersoner (Hart og Schwartz 2008; Bråten 1998). To begrep: speiling og protodialog er sentrale i beskrivelsene av dette samspillet. Protodialog beskriver at innholdet, i form av lyder og gester, er en dialog mellom spedbarnet og omsorgspersonen. Speiling beskriver prosessen som foregår mellom deltagerne i dialogen, der vi kroppslig og emosjonelt sanser den andres tilstand (Stern 1985; Bråten 1998). En kuriositet er at det var Batesons datter, Mary Cathrine Bateson, som introduserte begrepet protodialog i forbindelse med en undersøkelse hun igangsatte når hun selv fikk barn (Bråten 1998). I begynnelsen av livet er kontaktsekvensene mellom omsorgspersonen og barnet del av det Stern kaller den implisitte

hukommelse som er en taus relasjonell kunnskap. Det vil si hvordan jeg merker det jeg berører, smaker, lukter, hører og ser, som kan gi en sansende kunnskap om måter å være sammen på, og av meg, i verden. Når ord utvikles om hva det er jeg berører, smaker, lukter, hører og ser begynner små narrativer om oss selv og verden å formes i det Stern kaller den eksplisitte hukommelsen. Ett hovedpoeng med å nevne nettopp hukommelse i forhold til kropp og tilknytting er at måten virkeligheten fortelles gjennom ord kan, men trenger ikke, samsvare med den indre, kroppslige erfaringen (Hart og Schwartz 2009). Å beskrive hukommelse på denne måten blir også gjort fra nevropsykologisk hold, der eksplisitt og implisitt hukommelse forankres i ulike strukturer i hjernen, kan ha ulike nevrokjemiske baner og dermed fungere uavhengig av hverandre (Hart 2006). En del tilknytningsteoretikere er opptatt av sammenhengen mellom biologi og samspill ved å hevde at våre medfødte biologiske forutsetninger utvikles og formes av hvordan hver og en av oss erfarer samspill, kontakt og kommunikasjon gjennom livet. Det vil si at hjernen og kroppen forstås som sosial, plastisk og i konstant utveksling med omgivelsene, slik at nevrokjemiske stier formes av dårlige og av gode kontakterfaringer (Hart 2006). Sporene kan påvirkes og endres av nye samspillserfaringer og her er det spennende å tenke at nettopp psykoterapi kan fasilitere slike nye opplevelser av kontakt (Ginger 2009; Hart og Schwartz 2009).

Dallos og Vetere (2009) viser eksempler på terapeutiske intervensjoner som tilknytning og systemteori tilbyr. En sentral forståelse er her at vi har med oss arbeidsmodeller for hvordan følelser uttrykkes fra vår opprinnelsesfamilie inn i nye relasjoner. Her utforskes blant annet de ulike familiemedlemmene sine tilknytningsnarrativer. Det terapeutiske rommet kan være ett sted å lære flere måter å møte hverandre på som oppleves mindre låst og dermed utvide våre tilknytningserfaringer og samspillsrepertoar. (Dallos og Vetere 2009; Gran 2007; Johnsen, Sundet, Wie, Torsteinsson 2004; Johnson 2008; McCluskey 2005).

Tilknytningsteorien kan belyse kroppen gjennom å peke mot relasjonens betydning for ett menneskes sansninger, fortellinger og beskrivelser av virkeligheten. Akkurat hvordan den implisitte hukommelsen, den som gjennomsyrrer sansene og bevegelsene våre kan oppdages i gjennom ordene, kan være gjennom terapeutens speiling og møte, når gamle og nye strategier utforskes (Dallos og Vetere 2009; Gran 2007; Johnsen et.al, 2004; Johnson 2008; McCluskey 2005).

Traume, stress, kropp og kontakt

Et litt annet perspektiv i forhold til kropp og terapi finner jeg i den delen av psykoterapifeltet som utvikler forståelser og teorier om det å arbeide med traumer. Ett traume kan være enkeltstående, eller langvarige, påkjenninger som har virket krenkende i en slik grad at det preger en persons selvoppfattelse og relasjon til andre mennesker (Anstorp, Benum og Jakobsen 2006). Slike erfaringer kan være hendelser som skjer i nære relasjoner, så som incest, psykisk og fysisk vold, og rusmisbruk, tap, eller trussel om tap (Anstorp et al., 2006; Dallos og Vetere 2009; van der Kolk 1994). Slike opplevelser kan komme til å manifesteres gjennom adferd, personens forhold til å uttrykke følelser og til å knytte seg til mennesker (Dallos og Vetere 2009). Når en slik historie får ord, kan det hende at erfaringen av opplevelsen ikke får det.

Samtalen bør gå sakte frem for å garantere at følelsene følger det som uttrykkes i ord. Hvis teamet forsøker å bevege samtalen fremover for raskt, er det fare for at den blir for rasjonell. De vanskeligste og mest traumatiske minnene lagres i en ikke-verbal, kroppslig hukommelse (van der Kolk, 1996), og det er viktig å klare å sette ord på disse følelsene (Seikkula og Arnkil 2007:106-107).

At minner lagres i en kroppslig hukommelse er en måte å beskrive at en traumereaksjon i utgangspunktet er en kraftig stressrespons. Stressreaksjoner kan ha ulik intensitet. Fra ”hverdagsstress” som kan oppleves godt; når det er travelt og oppgavene løses kan det gi en mestringsopplevelse (Csíkszentmihályi 1996). Til at stressreaksjonen i sterkere grad vekker kroppslige overlevelsesresponsen som for eksempel ved ett fysisk eller psykisk overgrep. En stressrespons aktiverer det sympatiske nervesystemet, påvirker muskler, bindevev, åndedrett, blodgjennomstrømming og dype strukturer i hjernens limbiske system som blant annet regulerer hvordan vi orienterer oss og regulerer emosjoner (van der Kolk 1994). En slik stress og overlevelsesrespons kan dempes og falle til ro når personen er trygg igjen. For mange vil en viktig del av denne tryggheten bestå av kontakt med en trygg person der det er mulig å si noe om hva som har skjedd. Mangler opplevelsen av fysisk og relasjonell trygghet kan det innebære en dobbel risiko. For det første kan mangelen på kontakt bli del av traumeerfaringen og berøre forhold som tilknytning og av hva som er mulig og umulig å si noe om uten at mennesker forlater oss (Dallos og Vetere 2009). For det andre kan den fysiske høystressresponsen fortsette, eller være svært lett å vekke, slik at nervesystemets naturlige svingning mellom ro og aktivitet forstyrres. Dette kan manifesteres i muskler, skjelett, organer, bindevev, immunsystem og evnen til å orientere seg (Kirkengen 2009; Anstorp mfl.

2006; van der Kolk 1994). Langvarig mestring av traume kan derfor vise seg som for eksempel smerter, dissosiasjon, grunnleggende mangel på tillit, lav selvfølelse, forhold til hvem jeg er sammen med andre, hvilke følelser som er mulig å uttrykke, konsentrasjonsproblem, atferdsproblem, energinivå, svekket immunsystem og økt sårbarhet for sykdom (Kirkengen 2009; Anstorp mfl. 2006; van der Kolk 1994).

Som Janet hevdet for omkring hundre år siden kan høystress eller traumemetsrings reaksjoner reaktiveres i andre og nye sammenheng og snakke gjennom kropp og atferd uten at personen knytter atferden til sin historie. Dette kan blant annet skje fordi vår ”hverdags hjerne”(cortex) med tilfang av ord og fortellinger og den delen av hjernen som aktiveres i kritiske situasjoner ikke har en klar forbindelse til hverandre (Damasio 2000). Den direkte fysiske, kroppslige opplevelsen av ”meg i verden” trenger i dette stress og traume perspektivet ikke være knyttet til den delen av språket som består av mine personlige, verbalt konstruerte narrativer. I behandling kan splittelsen mellom kropp og psyke komme til å bli bekreftet dersom symptomene tolkes som personens dysfunksjonelle fysiske og psykiske utrustningen, mer en som en måte å mestre umulige livsomstendigheter.

Anett Holmgren (2010) tar i en artikkel i Fokus på familien for seg utforskning av traumer fra ett narrativt perspektiv. Et av hennes poeng er at ”fornemmelsen av meg selv” er sansninger som gjør at en person kan gjenkjenne seg selv. Det er blant annet denne sansningen som forstyrres i en traumeopplevelse. Å snakke om en traumatisk hendelse kan vekke den samme kroppslige tilstanden. Som jeg forstår henne vil en dypere utforskning i klientens vante måte å snakke om en slik hendelse kunne bidra til at ubehaget blir så overveldende at det ligger en risiko for retraumatisering. Holmgren sitt fokus er her å dreie samtalen mot verdier betydningsfulle for klienten og mot mestring som går mot den dominerende fortellingen. Dette er ett synspunkt hun har til felles med terapeuter fra ulike terapeutiske tradisjoner, der mange i tillegg er opptatt av å ha å ha kroppens tilstander og bevegelser med som sansemessig og verbalt kompass hos seg selv og klienten. Ett kompass som for det første kan fortelle om når klienten nærmer seg en traumetilstand. For det andre å tilby kroppslige mestringsstrategier for å møte tilstandene. (Anstorp mfl.2006; Brantbjerg mfl. 2004; Levine 1997; Rothschild 2000; van der Kolk 1994).

De to neste kapitlene vil handle om metodologien, om analyse og konstruering av kategoriene. Deretter vender jeg komme tilbake til teoriene som nettopp er gjennomgått og reflektere om disse i forhold til funnene.

KAPITTEL 3: FORSKINGSDESIGN OG METODE

Det vitenskapsteoretiske ankeret i denne oppgaven ble i forrige kapittel identifisert som konstruktivismen. Konstruktivismen beskriver virkeligheten som mangfoldig og uten riktig fasit. Metodologisk holder denne undersøkelsen seg også innenfor dette perspektivet, ved at jeg har valgt en kvalitativ metode; Grounded Theory. Versjonen av Grounded Theory som jeg følger er i tillegg modulert og formet til å passe ett konstruktivistisk landskap (Charmaz 2006). Dette kapitlet vil dreie seg om å beskrive forskningsdesignet slik det manifesterte seg i praksis. Hovedvekten av kapitlet vies på den ene siden Grounded Theory sin oppbygging, struktur og metodens nøkkelbegreper. På den andre siden hvordan jeg har beveget meg innenfor disse metodiske rammene i arbeidet med oppgaven. Herunder inkluderes beskrivelse av analyse og utvalg, deretter om informantene og om intervjuet. Kapitlet avsluttes med en redegjørelse for troverdigheten av oppgavens funn.

Det er en del engelske ord og begrep knyttet til Grounded Theory. Disse har jeg valgt å beholde, noen ganger oversatt og beholdt begge ord. Innholdet av ord og begrep prøver jeg å tydeliggjøre ved å forklare dem på norsk og beskrive hvordan jeg har forholdt meg til dem.

Hva er metode, data og kilder?

Metode forstår jeg som det verktøyet, eller den fremgangsmåten, jeg velger å bruke for å innhente og analysere data. *Data* er i følge Thaagard (2003) det materialet som benyttes i en forskningsprosess. Data kan for eksempel være muntlig, skriftlig eller visuell informasjon og kan innhentes fra ulike kilder. *Kildene* i denne oppgaven er mennesker jeg har snakket med, transkripsjonene fra intervjuene med informantene, forelesningsnotater, litteratur, internettinformasjon, DVD filmer. Alle kilder finnes i litteraturlisten eller er oppgitt i teksten, med unntak av informantene som er anonymisert. På hvilken måte og hvilke hensyn som er tatt for å anonymisere informantene er beskrevet senere i dette kapitlet.

Introduksjon til metoden jeg valgte

I familieterapifeltet har jeg som nevnt funnet få konkrete eksempler på måter kroppen inkluderes i det kliniske arbeidet. I ett slikt tilfelle, med lite teori om ett fenomen, anbefales forskningsmetoden Grounded Theory (Dallois og Vetere 2005; Creswell 1998; Charmaz 2006). Forklaringen til det er blant annet at metoden er konstruert for å sikre at det er informantens synspunkt, punktueringer og perspektiv som foldes ut gjennom

analyseprosessen og teoriutviklingen. Som Cresswell (1998:56) skriver mente grunnleggerene av Grounded Theory, Glasser og Strauss, “that theories should be “grounded” in data from the field, especially in the actions, interactions, and social process of people” (Cresswell 1998:56). Med dette menes *ikke* at jeg kan starte ut med en hypotese som jeg kan teste og eventuelt få styrket eller motbevist (Charmaz 2006). Med dette menes at teorien formes og utvikles av dataene som er skapt av informantene og meg. Data skal på en synlig og etterrettelig måte ligge til grunn for hva slags funn og teorier som skapes, eller konstrueres (Charmaz 2006). Det var mitt hovedmotiv for å velge Grounded Theory. Samtidig er det en trinnvis metode som jeg håpet kunne dempe den mer fanatiske delen av min forforståelse. Håpet var fruktbart, og det er med en viss grad av gjensidig forundring jeg har lyktes å fiske henne opp av nettet som danner metodens struktur. Det endelige målet med å undersøke noe som det ikke er undersøkt så mye om på forhånd er å utvikle en teori på grunnlag av funnene (Charmaz 2006). Men til det ville det kreves mer tid og ressurser en rammen for denne masteroppgaven. I stede kan funnene kanskje være ett faglig innspill.

I begynnelsen av undersøkelsesprosessen oppfattet jeg Grounded Theory som firkantet, oppskriftsmessig og mindre fleksibel enn andre kvalitative forskningsmetoder. I den andre enden, når oppgaven nærmer seg slutten har jeg endret oppfatning. Grounded Theory er for meg en sirkulær metode der prosess, begrep og analyse er i ett gjensidig påvirkningsforhold. Denne erfaringen har jeg forsøkt å ivareta i den neste delen av dette kapittelet; ved å først beskrive analyseprosessen. For deretter å presentere informantene og intervjuet, der etiske og kritiske betraktninger inkluderes.

Når utvalg og analyse går hånd i hånd: theoretical sampling, memo og saturation

Theoretical sampling er ett begrep, og et metodegrep, som kan knyttes til Grounded Theory. Theoretical sampling kan på norsk kalles *teoretisk utvelging* (Thagaard 2003). I kvalitativ forskning kan andre metoder enn Grounded Theory tilby en tredelt og lineær prosess. Den innebærer å finne ett passende utvalg, gjennomføre og deretter analysere intervjuene. Eksempler på analysemetoder som gir mulighet for denne fremgangsmåten er Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), Diskursanalyse og Narrativ analyse (Dallos og Vetere 2005). Innenfor disse analysemetodene er det kanskje mer vanlig å bruke ordet *sample* eller *utvalg*. Det er en betydningsfull forskjell mellom *utvalg* og *teoretisk utvelging*. Utvalg er en gruppe mennesker. Teoretisk utvelging er en prosess, med mange metodeverktøy i spill. Også analysen av datamaterialet en integrert del av theoretical sampling og starter etter det første

intervjuet. De første analysetrinnene omtales som koding. Antall kode-trinn kan variere, og brukes fleksibelt men består i følge Charmaz (2005:46) av minst to nivå. Det første nivået kaller hun *initial fase* eller *initial coding*. Her skal hver linje, eller hvert segment i teksten navngis. Det andre nivået, *focused* eller *selective coding*, innebærer å sortere de første kodene (initial codes), etter deres betydning, hyppighet og innbyrdes forhold. Selv brukte jeg tre trinn, initial coding, temakoder og teoretisk koding (axial coding), før jeg gikk over til å skape kategorier. I neste avsnitt beskrives hvordan formulering av koder og kriterier for utvalg står i ett gjensidig påvirkningsforhold i møte med meg. Dette møtet utgjør deler av prosessen som kalles *theoretical sampling*.

Theoretical sampling: analysetrinn en og to.

“Coding is the first step in moving beyond concrete statements in the data to making analytical interpretations” skriver Charmaz (2005: 43). Ut fra Charmaz sin forklaring forstod jeg linje for linje koding som å trekke setninger, ord eller nøkkelbegrep ut av hele den transkriberte teksten. Setningene beskriver tema eller rommer synspunkt respondenten har (Charmaz 2006:59). Charlotte Burk (2005:246-247) kaller linje for linje koder for deskriptive kategorier. I ett eksempel viser hun hvordan hun suger ekstrakter ut av teksten. Ekstraktene utgjør koden eller kategorien:

Ett eksempel:


Text	Categories
I speak English with hardly any accent – in a way, that ins` t natural	No accent in second language
I feel I didn` t value my (first language/culture) enough	Not valuing first language enough

(Burke 2005: 246)

De første gangene jeg prøvde meg på linje for linje koding, valgte jeg ut fra hva jeg oppfattet som relevant i forhold til temaet for masteroppgaven. Det gikk opp for meg at på dette trinnet i analysen var det en god ramme for å speile mine egne holdninger. Å lage synteser gav mange personlige memos. Men rammen gav respondentene lite rom til å bli tydelige. Respondentens punktueringer og konstruksjoner ble vurdert gjennom mine punktueringer før de fikk sjansen til å stå fram med fullt potensial. Jeg tok ett steg tilbake. Jeg valgte nå å trekke ut rene tekstekstrakter som første kode, *initial coding*.

Mye av respondentens svar ble brukt. Her er ett eksempel fra intervjuet med pilotinformanten Roy, med transkripsjonen i midtre kolonne. I kolonnen til høyre er den første koden, der jeg

har plukket bort det jeg i denne sammenheng velger å kalle fyll-ord som ”ehhh,” ”mmmm”, ”ikke sant”. Her viser jeg også temakoden i kolonnen til venstre som er trinn to i analysen.



Trinn 2: ”Handlings”- tema koder	Linje Nr.	Start: Intervjuteksten med Roy / meg	Trinn 1: Første koder: Linje for linje koder
Kroppen er en del av hele menneskets uttrykk	182	ehh- ja jeg tror at kroppen er en del av hele uttrykket	tror at kroppen er en del av hele uttrykket
	183	Ingerid: mmm.	
Kroppen er i ordene	184	Roy: Så det er der bak, ikke bak, men i ordene på en måte. Skulle man	ikke bak, men i ordene

I trinn to var intensjonen å gjøre det jeg tenker Charmaz og Burke gjør i sin linje for linje eller deskriptiv koding, å lage synteser. I denne fasen oppmuntrer Charmaz (2005:49) til å forøke å finne temakoder som reflekterer handling, ikke ideer. Det vil si å sette navn på hva som foregår i trinn en. Til min store glede dukket det faktisk noen tema fram. Eksempel på ett slikt tema var: *Kroppen er i ordene*. Å dele linje-for-linje kodingen i to trinn var nyttig.

Oppdelingen støttet meg i å fokusere mindre på hva jeg mente om det respondentene sa. Oppmerksomheten min var rettet mot å forstå hvordan jeg kunne finne handling i en tekst som bugnet av ideer og ord. Charmaz (2005: 49) viser til Glaser som fremhevet at det å holde seg til respondentenes språk og handlinger gjør det mulig å se fra respondentens perspektiv.

At *kroppen er i ordene* var ikke et tema jeg hadde jobbet inn i intervjuguiden. I første omgang ble dette skrevet ned i ett såkalt memo. *Memo* er et notat som kan romme personlige responser og faglige refleksjoner. Memoskriving beskrives av Charmaz (2006:73) som en hjelp til å reflektere om data og oppdage ideer helt fra starfasen av undersøkelsesprosessen fram til siste punktum er satt.

Eksempel på memo om at *kroppen er i ordene* skrevet ned 11.10.2009: Kroppen inkluderes i språket. Som viktig. At skillet er en konstruksjon. Det nyttige er en anerkjennelse av at kroppen er med i uttrykket, at kroppen ikke skal tolkes annerledes, for eksempel som noe ubevist. Terapeuten blir ikke-ekspert på lingvistiske del av språket og på kropps-språket. Det er klientens tempo, måte å ordlegge seg på, som støttes. Å ikke skille, å unngå distinksjonen, kan være negativt . Kroppen blir usynelig

når den ER i ordene, fordi den ikke skal eller kan skilles fra språkhandlinger, blir ikke verbal.

Kroppen er i ordene hadde satt i gang refleksjonsprosesser i meg som direkte konsekvens av intervjuet med Roy. På den måten ble koden del av materialet, når jeg møtte min neste informant. Kristin nyanserte temaet *kroppen er i ordene* ved å bruke andre formuleringer.

Kristin: Det er gjennom ordene vi uttrykker kroppen, veldig mye. Ikke bare, selvfølgelig. Men i den grad ordene er noe særlig er de en forlengelse av kroppen, en forlengelse av det vi føler, fornemmer og kjenner (Kristin: 208-211).

Etter å ha transkribert og kodet intervjuet med Kristin ble det klarere for meg at temaet om kroppen i ordene var et tema å løfte fram i den videre analysen. Ved å holde meg nær det respondenten sa i kodeprosessen, oppdaget jeg at ideer og spørsmål fikk ta plass i det neste intervjuet på helt andre måter enn jeg hadde kunnet finne fram til på egen hånd. I tråd med prinsippene i Grounded Theory er det fra respondentens svar analysen og teorien skal komme. Svarene skal ikke bendes på plass i min forforståelse.

Etter det andre intervjuet søkte jeg en terapeut med en annen innfallsvinkel til kroppen. En kollega kjente en, som visste om en... og etter hvert fikk jeg kontakt med Ada. Gjennom analysen med Ada dukket nye tema opp. En ny måte å snakke om kropp var at Ada fortalte om metoder hun kjente til der kroppen var tydelig aktør i terapien. Hun sa: "Så måtte vi øve på dette at noen bytter plass og setter, du setter folk forskjellig sted. Så jeg har veldig opplevelse av hvor sterkt det virker" (Ada: 255-257).

Å bruke Grounded Theory som metode innebærer en bestemt rytme og intensjon for når hver av informantene kontaktes og hvem de er. Rytmen skapes av intervju, transkripsjon, koding, memoskriving og refleksjon om materialet som skapes i møte med informantene. Intensjonen er tydelig når jeg søker etter en ny informant. Jeg ønsket for eksempel å finne en informant som kunne bringe fler perspektiv om kropp inn. En annen strategi kunne vært å forfølge, utdype og utvide temaet "*kroppen er i ordene*" ved å søke en terapeut som hadde dette perspektivet. Datamaterialet moduleres som jeg ser det av selve funnene og av hva jeg punktuerte som retningsgivende i datamaterialet når jeg finner en ny informant. Charmaz (2006: 96) skriver at theoretical sampling gjør det mulig å lage temaene robuste nok til at de kan utvikles som kategorier. Datainnsamlingen knyttes tett til temaene som oppstår gjennom å

kode intervjuene. Dallos og Vetere (2005:56) vektet i litt sterkere grad muligheten av å utvide og variere materialet gjennom å innhente data fra informanter med nye perspektiv. Jeg satset på to hester. En hest var å få så mange innfallsvinkler på kropp - språk- relasjon som mulig. Den andre hesten var å utvidet tema som var åpnet opp for i datamaterialet (for eksempel: kroppen er i ordene). Dette kunne blitt en prosess som strakk seg over år. I metodelitteraturen er det vanlig å regne med 20 - 30 intervjuer (Creswell 1998) før en kategori er mettet. Metning eller *saturation* er i Grounded Theory det begrepet som rommer bruksanvisningen for å avslutte theoretical sampling prosessen. At ett tema er mettet, menes at ny informasjon ikke tilfører flere nyanser til temaet, eller kategorien. Denne oppgaven har ikke oppnådd full metning, temaene er ikke uttømt. Jeg har således forsøkt å følge prinsippene i Grounded Theory, men satt ett prematurt punktum. Punktumet ble satt av hensyn til tidsrammen jeg hadde for denne oppgaven.

Analysetrinn tre

Neste trinn av kodeprosessen kan utføres på mange ulike måter, men har i følge Charmaz to hovedoppskrifter. Oppskriftene blir omtalt som henholdsvis *axial coding* og *theoretical coding* (Charmaz 2005: 60-63). Axial og theoretical coding har litt ulikt formål, og jeg har hatt problem med å helt gripe ulikhetene og likhetene. I følge Kerry Chamberlain foretrekker Charmaz å kalle axial coding for theoretical coding (Chamberlain 1999:186-187). Jeg slapp således tak i å finne eventuelle forskjeller og fokuserte på hva hovedhensikten med denne fasen i kodeprosessen var: Å se hele datamaterialet i forhold til hverandre. De fokuserte kodene i alle intervjuene skulle nå sorteres ut fra likheter og forskjeller i tema.

Med omtrent 200 sider tekst som foreløpig var organisert ut fra hver informant, var spørsmålet hvordan jeg kunne unngå totalt kaos og komme fram til en oversikt. Først skrev jeg ut alle intervjuene på papir. Deretter tok jeg for meg transkripsjonen fra Roy, min første informant. I samtalen med Roy var det flere av de fokuserte kodene som hadde med hverandre å gjøre, men de var spredt rundt i intervjuet. Jeg trengte å samle de fokuserte kodene som hadde noe av det samme tema. Derfor klippet jeg opp intervjuet med en saks og la beslektede fokuserte koder i samme bunke. Hver bunke fikk ett navn. Eksempel på navn var: *Perspektiver på kroppen i terapi*. Et annet eksempel var: *Terapeutens forhold til egen kropp i terapikonsultasjoner*. Etter å ha klippet opp og organisert intervjuet med Roy lå det tretten bunker på gulvet på kontoret mitt. Akkurat da kom Mahler Katt tassende. Han demonstrerte hensikten med rådet om å legge hver bunke i en konvolutt. Fordi mange av de fokuserte kodene var i familie med hverandre, men samtidig med sine særtrekk, fikk hvert

særtrekk en plastlomme (istedenfor konvolutt) med ett navn som ble satt inn i *sin* plastmappe. I mappen som lød navnet *Hvordan terapeuten forholder seg til kroppslige tilstander og fenomen hos seg selv / klienten* var det fire plastlommer som hadde de fire titlene: Pusten / Berøring / Følelser i kroppen / Speiling.

Neste intervju var med Kristin. Prosessen med saks og sortering var lik som med intervjuet med Roy. Forskjellen var at jeg nå hadde tretten teoretiske koder organisert i mapper fra intervjuet med Roy. Noen av de fokuserte kodene i teksten med Kristin passet inn i disse teoretiske kodene. Der det ikke fantes en passende teoretisk kode, laget jeg en, som fikk en mappe med kodens navn. I arbeidet med teksten fra intervjuet med Kristin ble det en ny kode som het *Hvordan terapeuten relaterer til parets kropp* med to plastlommer med navnene: fysisk samhandling og sex / Par oppfører seg kroppslig ulikt.

Deretter var det teksten fra intervjuet med Ada sin tur, som ble klippet og sortert i forhold til de teoretiske kodene som hittil var funnet. På dette tidspunktet hadde jeg ikke oversikt. Plastpermer og papirlapper lå på gulv, bord, stoler, hyller. Tiden gikk bort på å bla og sortere. Frustrasjonen økte inntil jeg fikk laget en oversikt på et excel-ark. Denne oversikten fant jeg hjelpsom i den videre sorteringen og analysen. Når samtlige seks intervjuer var arbeidet gjennom på denne måten, satt jeg med femten teoretiske koder som var sortert i like mange permer. I tillegg hadde jeg ett oversiktskart om hva som befant seg i de ulike permene.

Hva kategori er

Det nest øverste trinnet i analysen i Grounded Theory metoden er å forme kategorier ut av datamaterialet. En kategori er, som jeg forstår Charmaz (2005:91), en tydeliggjøring av bestemte temaer og mønstre som jeg finner i datamaterialet. Kategorien gis ett navn eller en setning. I abstraksjonsnivå rammer setningen inn flere tema og mønstre funnet blant de teoretiske kodene. Analysens øverste trinn, som jeg vil komme tilbake til senere, er å diskutere kategoriene og forholdet mellom dem. Diskusjonen av kategoriene kan munne ut i en teori, forankret i datamaterialet. Nå vil jeg beskrive hva en kategori i denne oppgaven er satt sammen av og hvordan prosessen fram til de fire kategoriene ble. Med det ønsker jeg å vise at kategoriene henger nøye sammen med prosessen det var å komme fram til dem.

Hva en kategori består av og prosessen mot å finne de riktige delene

Det er ulike måter å finne fram til kategoriene. En kategori kan formes ut av en eller flere teoretiske koder. En annen variant av kategoridannelse er at forskjellige biter fra ulike koder kan settes sammen til en kategori (Charmaz 2005: 91). Kategoriene er beskrevet nærmere i

neste kapittel 4. Kategori 1 i mitt materiale er en videreutvikling av en teoretisk kode. Den teoretiske koden het: ”Perspektiver på kroppen i terapi”. Koden ble stokket om og ytterligere fylt ut med deler av andre teoretiske koder. Dette ble kategori 1: ”Modeller / perspektiv på forholdet mellom kroppen, tankene, følelsene og ordene”. Navnet på kategorien ble presisert av datamaterialet. For meg snakket datamaterialet om at det var mulig å tenke forskjellig om forholdet mellom kropp, tanke, følelse og ord. Mens den opprinnelige teoretiske koden snakket høyere om mitt eget ståsted, der kroppen er en egen størrelse som kan betones sterkt eller svakt i ulike teoretiske perspektiv.

På forelesning om Grounded Theory med Svein Mork 26.01.2010 på Diakonhjemmet Høgskole sammenlignet han metoden med ”Lego for voksne”. Denne metaforen ble meningsfull for meg når de neste kategoriene skulle bygges. Som lillesøster til tre legoekspert brødre har jeg et blandet forhold til klosser som kan settes sammen, tas fra hverandre og settes sammen på nye måter. At klossene var ord, meninger og teoretiske fragmenter løste ikke uroen i kroppen. Kategori 1 viste seg tidlig, men de neste kategoriene kan penest beskrives som uformelige. Snømåking avløst av gjødsling, graving og såing ble i en periode hyppige masteroppgave aktiviteter sammen med tegning, diskusjoner og tanke-gang. Alt for å klare å ta i, vri på, grave fram, og sette materialet sammen. Det er noe av det å skape en kategori kan handle om. Charmaz (2005:87) beskriver prosessen mot en kategori som å finne måter å trække stier gjennom kaos.

Så, uten at jeg ante at noe hadde foregått inne i hodet, begynte nye kategorier å vise seg. Kategori to, tre og fire ble til samtidig. De tre nye kategoriene kunne sammen romme elementer fra fem andre digre kategorier. De fire kategoriene blir i neste kapittel presentert hver for seg. Siden utgjør de grunnlaget for oppgavens diskusjon i kapittel 5. Nå vil jeg gå nærmere inn på informantene og på intervjuet.

Informantene

Med *informant* mener jeg en person som har blitt intervjuet i forbindelse med denne oppgaven. Alle informantene er familieterapeuter. For å få litt variasjon i språket veksler jeg på å bruke betegnelsene informant og terapeut.

Etikk: Informantenes navn, anonymitet og personvern

Kvale og Brinkmann (2009) beskriver etiske retningslinjer som anonymitet og oppbevaring av data. Dette har jeg etterstrebet i denne undersøkelsen og beskriver nå på hvilke måter. Personvernombudet ved Norsk Samfunnsvitenskaplig Fakultet (NSD) ble kontaktet etter at

prosjektet var igangsatt. Dette ble påpekt som beklagelig av NSD, i tillegg ble jeg bedt om for det første å fortelle informantene hvilken dato lydopptak ville bli slettet. For det andre å gi veileders navn og kontaktopplysninger slik at han kunne kontaktes direkte av informantene (vedlegg 6). Disse påpekningene ble tatt til etterretning og fulgt opp (vedlegg 7). Prosjektet var således godkjent. I denne oppgaven har alle informantene ett fiktivt fornavn. Noen valgte navnet selv, andre har jeg funnet navn til. Ingen heter sitt eget eller noen av de andre informantenes navn. I den transkriberte teksten og i notater er informantenes anonymiserte navn brukt. Det er aldri opprettet noen form for oversikt som kobler informantenes virkelige og fiktive navn i form av en liste eller lignende. Oppgaven hviler på disse seks informantens bidrag, og viser ulike måter å snakke om tema for min undersøkelse. Jeg har ikke gjort noe forsøk på å generalisere svarene deres, men søkt å vise spekteret av forskjeller og nyanser. Samtidig har informantenes anonymitet blir heget om for dem som leser oppgaven. Eksempler og fortellinger som kunne identifisere informantene, navn på andre personer, steder eller institusjoner er tatt vekk eller anonymisert. Selve intervjuene ble tatt opp på en MP3 spiller som kunne kobles direkte til PC'en. Opptakene ble siden overført til en ekstern harddisk. I skrivende stund ligger harddisken innlåst når den ikke brukes av meg. Opptakene på MP3 spilleren er slettet. Når oppgaven er endelig avsluttet og sensur falt vil opptakene på den eksterne harddisken også slettes.

Hvordan informantene ble kontaktet og prosedyrene fram til intervju

Jeg kontaktet informantene med ett brev eller en e-post (vedlegg 1 og 2). Brevet og e-posten hadde likelydene informasjon om prosjektet, om meg og fra hvem eller hvor jeg hadde fått høre om terapeuten. Terapeuten kunne lese om hva slags investering han eller hun måtte gjøre hvis de sa ja til å være informant. Blant annet skulle terapeuten stille til en times intervju som ville bli spilt inn på lydopptak. De ville få et utkast av funnene som de ble invitert til komme med innspill på hvis de hadde lyst og anledning. En tredje del av informasjonen var en beskrivelse av personvern og anonymitet, foruten informantens rett til når som helst å trekke seg fra prosjektet uten å oppgi grunn. Mitt ansvar for å skjule identiteten deres i oppgaven og i andre fora der prosjektet var tema, ble understreket.

I informasjonen som ble sendt til de ulike terapeutene lå det ett eget ark og en frankert konvolutt adressert til meg. På arket (vedlegg 3) kunne informantene krysse av på om de ville stille som informant eller ikke. De kunne også ringe meg eller sende en e-post. Så snart jeg hadde fått beskjed fra en terapeut om at han eller hun ville stille, tok jeg kontakt for å lage en intervjuavtale. Deretter fikk den respektive informant tilsendt en taushetserklæring (vedlegg

4) til gjennomlesing før intervjuet fant sted. Til selve intervjuet hadde jeg med to eksemplarer av erklæringen. Begge ble underskrevet av informantene og meg, og hver av oss beholdt ett eksemplar. I taushetserklæringen sto de samme punktene som i informasjonsbrosjyren om anonymisering, personvern, retten til å trekke seg og behandling av lydopptak. Med pilotinformanten, Roy, ble den første kontakten litt annerledes. Ham kontaktet jeg direkte. Siden sendte jeg informasjonen om prosjektet og samtykkeerklæringen i forkant av selve intervjuet.

Noen bemerkninger om at informantene ikke fikk kommentere eget intervju

Som beskrevet over fikk informantene vite at de ville få ett utkast av funnene som de ble invitert til å kommentere. Det var to av informantene som i den forbindelse tok kontakt og gav tilbakemelding. Terapeutene fikk ikke tilsendt transkripsjonen av intervjuet til gjennomlesing og derfor heller ikke anledning til å kommentere eller korrigere egne utsagn.

Bakdelen med å ikke få justert svarene av terapeutene var at det spontane materialet kunne ha blitt enda mer nyansert og solid. En av målsettingene for prosjektet var jo å belyse på hvilke måter kroppen er med i en terapeutisk samtale. På den annen side var jeg i denne undersøkelsen opptatt av å finne ut av hvordan terapeuten og jeg, i vårt møte, fikk til å snakke om kropp, språk og relasjon. Her hviler jeg i den postmodernistiske og konstruktivistiske tradisjonen der ett poeng er at det ikke finnes en sannhet som kan graves fram (Charmaz 2006). Mange beskrivelser av virkeligheten eksisterer ved siden av hverandre. I den timen, i det rommet, var det nettopp de ordene informantene og jeg skapte sammen om denne oppgavens tema. Disse samtaler har aldri vært ment som å finne den perfekte eller riktige beskrivelser, men som refleksjoner og utvidelse av blant annet språket om kroppen. Roy formulerte dette i slutten av intervjuet på denne måten:

Roy: Det kan godt hende jeg har sagt ting nå, som jeg ikke ville sagt om en uke.

Ingerid: Det håper jeg egentlig (ler). At det ble litt til mens vi snakket og.

Roy: Ja. Jeg hadde ikke planlagt dette her (Roy: 910 – 914).

Det er ikke viktig at informantene er helt enig med seg selv eller meg. Det som er viktig, er at informantenes uttalelser åpner opp for et spekter i måter å forstå, snakke om og forholde seg til: kropp, språk og relasjon. Det terapeutene har sagt til meg har jeg siden skapt teoretiske kategorier av gjennom en analyseprosess. Her vil jeg poengtere at det er meg som har hørt, tolket og analysert det som er sagt. Har jeg ikke hatt store og sensitive nok ører, eller er

blikket mitt for snevert og dømmende. Ja, så er det mine ører og mitt blikk som vises, ikke informantenes.

Pilotinformanten

Roy, som stilte til pilotintervju, fikk i forkant vite at intervjuet kunne bli brukt i oppgaven. Dette var han inneforstått med og aksepterte. Pilotinformanten fylte alle kriterier for å være ”vanlig informant” og intervjuet gav mange gode innspill til prosjektet. Pilotintervjuet ble derfor en del av materialet, og Roy omtales som informant og terapeut på lik linje med de andre informantene.

Informasjon om informantene

Som ett ledd i å anonymisere terapeutene presenteres de ikke individuelt men som gruppe. Alle informantene hadde arbeidet som terapeuter i 10 år eller mer. Med *terapeut* tenker jeg på en person som har som jobb å møte og snakke med et eller flere mennesker om tema de er opptatt av i livet sitt. Noen hadde praktisert i kortere tid som systemiske familierapeuter, enn som terapeuter. Alle arbeidet på forskjellig vis med familie- og / eller systemisk relatert arbeid. Fire jobbet eller hadde jobbet på ett familiekontor. Samtlige hadde erfaring fra å arbeide på ulike institusjoner. Alle hadde en helse eller sosialfaglig grunnutdanning fra høgskole eller universitet på tre år eller mer. Fire av informantene arbeidet også som veiledere. På det tidspunktet jeg snakket med dem var fire av informantene helt eller delvis selvstendig næringsdrivende med privat praksis. Noen av disse hadde også ett eller flere ansettelsesforhold der de arbeidet systemisk. Fire av informantene befant seg i alderen mellom 35 år og 50 år. To av informantene var i aldersgruppen 50-65 år. To var menn og fire var kvinner. Alle bodde på Østlandet.

Informantene om terapeutrollen

Informantene gav på hver sin måte uttrykk for at de i sin rolle som terapeut så seg selv som likeverdig med klienten. Ingen så på seg selv som ekspert på klientenes liv eller tema. De beskrev at en av rollens funksjoner var å lage rammer for, regissere, eller fasilitere samtalene. Jeg oppfattet at samtlige av informantene ønsket å møte sine klienter med respekt, engasjement og autentisitet. (Ada linje:59-67; Martin linje:83-85; Line linje:55-57; Kristin linje:948-955; Sunniva linje:683–685; Roy linje:83-86).

Kritisk bemerkning om utvalget

På dette stadiet i oppgaven håper jeg det har blitt tydelig at informantene i stor grad er valgt, ut fra hvordan de kan belyse temaer i datamaterialet. De utgjør dermed det Thagaard (2003)

omtaler som ett *strategisk utvalg*. Hensyn som alder, kjønn og bosted er tatt i betraktning innenfor rammen av tilgjengelighet og tid. Det er en viss spredning i alder. At ingen av informantene er under 35 år, skyldes kanskje at utdanningen i familierapi av mange tas etter grunnutdanning og noen år med arbeid. Ideelt sett skulle jeg gjerne hatt lik fordeling av menn og kvinner. På den annen side avspeiler fordelingen at det muligens er noen flere kvinner enn menn som praktiserer som familierapeuter. Alle informantene er fra Østlandet. Dette skyldes faktorer som min tid og budsjett. Alt i alt ble ti informanter kontaktet. Fra en terapeut fikk jeg svarslippen tilbake. Hun skrev at informasjonen jeg hadde oppgitt til henne om hvorfor jeg tok kontakt med nettopp henne ikke stemte. Hun ønsket ikke stille som informant. En terapeut sendte en hyggelig e-post der hun skrev at hun ikke hadde tid. Hun foreslo isteden en annen kandidat. En tredje terapeut tok aldri kontakt tilbake og etter gjentatte forsøk slapp jeg den tråden. De resterende seks terapeutene, som jeg tok kontakt med sa ja til å være med som informant. Pilotinformanten er inkludert i dette utvalget.

Intervjuet

Sted og tidsramme for intervjuet

Tidsrammen for intervjuene var 60 minutter og tiden ble overholdt i fire av intervjuene. Intervjuene med Martin og Ada ble forlenget med cirka ti minutter. To av intervjuene foregikk hjemme hos informanten, to på informantens arbeidsplass og to på mitt kontor. Jeg forsøkte å være så fleksibel som mulig i forhold hva som passet informantene for tidspunkt og sted. Mitt inntrykk er at hver av terapeutene strakk seg i å tilrettelegge for at intervjuene kunne finne sted.

Om intervjuet og intervjuprosessen

Intervjuet ble forberedt som semistrukturert fordi det både er organisert og gir fleksibilitet til å følge opp uforutsette tema som kan dukke opp i en slik samtale (Kvale og Brinkmann 2009). Spørsmålsguiden (vedlegg 5) jeg forberedte var delt opp i fem hovedbolker. Første bolk handlet om hvorvidt terapeutene hadde en eller flere terapi retninger de foretrakk eller favoriserte. Dessuten om det var bestemte tema som hadde tendens til å fange terapeutens oppmerksomhet mer enn andre tema. Neste bolk av intervjuet omhandlet hva slags språk terapeuten mente hun eller han brukte om kroppen i jobben sin. Var det for eksempel ett konkret eller ett abstrakt språk. Var det et språk som var henvendt til klientene, til terapeuten, eller begge. Tredje bolk i spørsmålsguiden var fokuset kropp og relasjon. Her forsøkte jeg å finne spørsmål om på hvilken måte terapeuten mente hun eller han innlemmet kropp som del

av relasjonen. Var det for eksempel slik at terapeuten registrerte sin egen kropp, klientenes kropp eller begge deler. På hvilken måte gjorde terapeuten det, og hvilke sanser var det i så fall hun eller han brukte mest. Fjerde bolken handlet om terapeutens forhold til egen kropp og om dette forholdet hadde noe å si for terapeutens kliniske praksis. Den femte delen var en refleksjon om hvordan terapeuten og jeg hadde snakket sammen om temaene.

I møte med pilotinformanten Roy møtte jeg også meg selv, mine holdninger og diskurser. Spørsmålene ble ikke bestandig meningsfulle. Det var noe med ordene. Når jeg transkriberte intervjuet ble det for eksempel tydelig at begreper og ord jeg på mange måter tar for gitt ble oppfattet veldig annerledes av Roy. Tidvis snakket vi forbi hverandre og svarene hans ble på en måte ikke helt hørt av meg. Jeg ble oppmerksom på ord jeg tenker på som veldig kroppslige ikke nødvendigvis er det. Et eksempel er ordet *tilstede*. For Roy (linje 902 -907) handlet å være så tilstede om å ikke være oppmerksom på seg selv men å være opptatt av den andre. For Kristin (linje 565) handlet tilstede om å være nysgjerrig For Martin (156-165) handlet det om å være transparent og nær egne fornemmelser. I de videre intervjuene forsøkte jeg å oppdage noen av disse ordene, og undersøke hva informantene la i slike begreper. En annen viktig endring var å bruke spørsmålsguidens fem hovedbolker som utgangspunkt for samtale, mer enn å bruke de planlagte detaljspørsmålene. Samtalene ble mindre strukturerte og ble formet både av informantene og meg. Der vi sammen forsøkte å finne ord og mening i temaene.

Transkripsjon

Det er ulike måter å transkribere ett intervju (Kvale og Brinkmann 2009). Jeg valgte å skrive ned det informantene og jeg sa så detaljert som mulig. Små opphold i teksten ble markert med prikker (...). Lengre opphold noterte jeg som: (pause). Lyder som kremting og bekræftende mumling markerte jeg med lyd-lignene bokstaver som ”mmm” og ”eh...ee”. Tonen i en setning eller en lyd kan gi innholdet i ordene betydning. I denne oppgaven har jeg transkribert samtale uten markering av tonefall eller overlappende snakk. Jeg har foretrukket å fremheve tekstflyt. Med det har jeg ønsket å støtte egen, og kanskje andre lesere av teksten, sin oppmerksomhet på sammenheng og meningsinnhold. I en oppgave om kropp kunne det ha vært viktig å også markere flere analoge deler av kommunikasjonen enn jeg har gjort. For eksempel har jeg stort sett bare notert informantens motorikk der det har vært nødvendig for å forstå innholdet av ordene.

Når jeg reflekterer over mangelen på notering av det analoge språket, gjenspeiler det i essens mitt eget forhold til kroppen og språket. Jeg kan si noe om hvordan jeg reagerer eller har det med ett tema også ut fra kroppslige fornemmelser og sanser inni meg. Det jeg merker i kroppen reflekteres ofte i spørsmålene mine. Min punktuering vil oftere være på hvordan folk erfarer seg selv, og mindre på om de flytter seg på stolen. Noen ganger kommer dette fram i intervjuene og det viser seg i hvordan jeg har organisert datamaterialet.

Oppgaven tar for seg hva informantene mener og tenker om kropp, språk og relasjon. Ikke hva de gjør. Da skulle jeg for eksempel ha tatt opp video både av intervjuene og av sekvenser fra terapitimer informantene har med sine klienter. Det ville styrket denne oppgaven og krevet langt mer ressurser i form av tid og kapasitet. Jeg har ønsket å få høre terapeutenes refleksjoner over hva de gjør og har søkt etter hva slags språk som finnes om ulike kroppslige aspekter i familieterapifeltet. Språket noen familieterapeuter kan bruke om denne delen av sin praksis. Fordi jeg mener at ord om noe, kan være med å vekke dimensjoner ved en praksis. Funnene og kategoriene som presenteres i neste kapittel er ett forsøk på å systematisere ordene om praksis som informantene og jeg brukte.

Troverdigheten av oppgavens funn

Svein Mork (2007:22-23) problematiserer i sin masteroppgave begrepene validitet, reliabilitet og gyldighet. Mork viser her til teori som beskriver hva som gir gyldighet til kvalitativ forskning. Han nevner blant annet at grundig dokumentasjon og gode beskrivelser av det som blir studert. Charmaz (2006) framhever også at hvordan metoden brukes skal beskrives nøyaktig sammen med gjennomsiktighet i form av selvrefleksivitet. Mork (2007:22-23) påpeker at det å lete etter motstridene argumentasjon også kan styrke gyldigheten av funn. Disse idealene har jeg forsøkt å følge og skal nå si litt om hvordan.

For denne oppgaven bruker jeg ordet troverdighet av funnene isteden for gyldighet eller validitet. Troverdigheten handler ikke om at analysen er sann. Isteden om analysen på en troverdig måte reflekterer informantene. Dernest om analysen løfter temaet på en måte som kan vise variasjoner i hvordan kropp, språk og relasjon angår terapi, terapeuter og våre klienter. Funnene er ikke generaliserbare, men er beskrivelser som kanskje kan vekke gjenkjennelse eller refleksjon. Jeg har etterstrebet at undersøkelses- og analyseprosessen er transparent (Charmaz 2006). Blant annet i dette kapittelet ved å beskrive framgangsmåten så nøyaktig som mulig slik at enhver kan følge de metodiske stegene jeg har gått. I kapittel 4 om funn og kategorier viser jeg hvordan jeg har sortert og foretatt valg, dels gjennom memonotat

og refleksjoner. Dels ved å beskrive hvordan jeg forstår informantenes utsagn i forhold til hverandre og hvordan utsagnene kan knyttes til ulike teorier. Intensjonen er at en leser av denne oppgaven kan reflektere over om hun / han kjenner til andre perspektiv eller ville foretatt andre valg i framgangsmåte, tolkning eller analyse, med utgangspunkt i data som foreligger i neste kapittel.

Informantene har hatt mulighet til å kommentere funnene og kategoriene. Dette kan kanskje forstås som at jeg ikke sto inne for kategorien eller trengte informantenes hjelp eller bekreftelse. Min intensjon var mer i tråd med Dallos og Vetere (2005:3) som framhever muligheten av å åpne forskerprosessen til å inkludere informantene. I mine øyne er det en måte å ta det konstruktivistiske perspektiv på alvor. Det å forske innebærer ikke en ekspertuttalelse om verden, men er en relasjonell samskapingsprosess: De som forskes på kan også uttale seg om funn. Videre har jeg bedt om hjelp fra veileder, medstudenter, kollegaer og venner. Deres oppdrag var blant annet å oppdage noen av de stedene jeg bekrefter mine meninger, mer enn forholder meg til datamaterialet. En studiekollega påtok seg å gå gjennom noen sider transkripsjon fra ett av intervjuene og gjennomføre det første trinnet i kodingen. Hun trakk ut færre koder enn meg, men de hun valgte var i samsvar med dem jeg hadde funnet. For hva det er verdt kan dette peke mot kodene jeg fant har sitt utspring i teksten, ikke bare i mitt hode.

KAPITTEL 4: FUNN OG KATEGORIER

I dette kapittelet presenteres funnene og kategoriene. Å beskrive en kategori er samtidig å vise hvordan jeg har reflektert og benyttet dataene for å skape kategorien. Mine refleksjoner rommer referanser fra fag, personlige responser og tydeliggjøring av distinksjoner jeg har valgt å lage. Noen steder er funnene kommentert og refleksjonene gjort eksplisitt, andre steder står funnene for seg selv, uten kommentarer. De fire hovedkategoriene jeg har kommet fram til er som følger:

Kategori 1: Perspektiv på forholdet mellom kropp, tanke, følelse og ord.

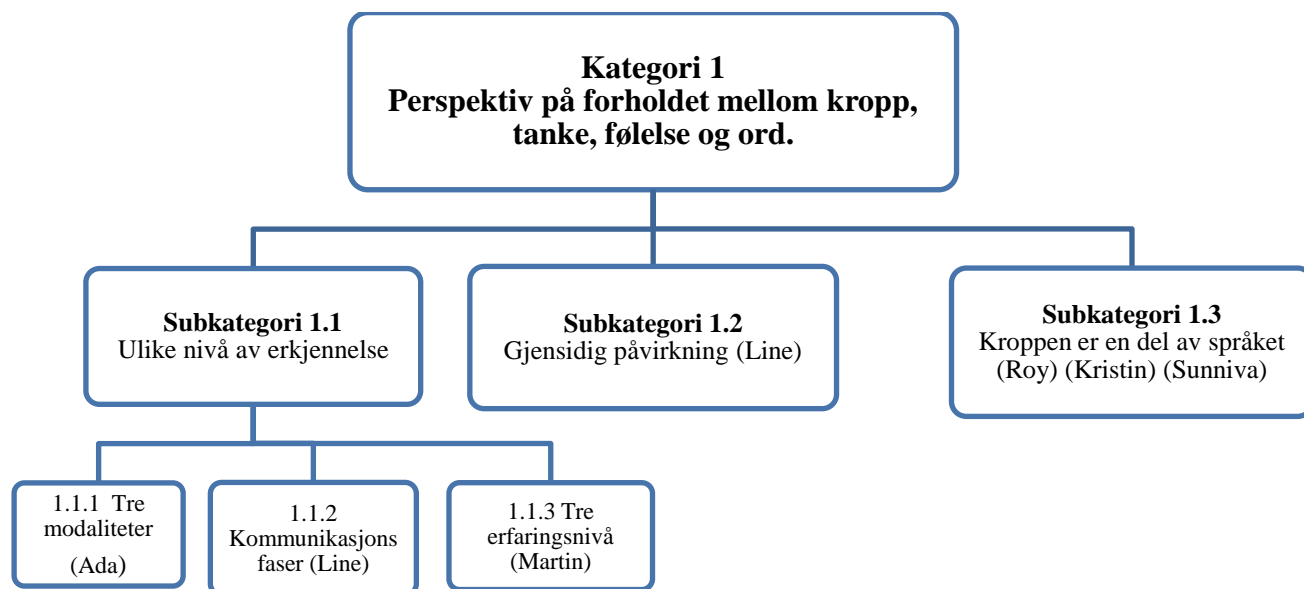
Kategori 2: Samtaler om og med klientenes kropper.

Kategori 3: Terapeutenes forhold til egen kropp i møte med klienter.

Kategori 4: Kroppens betydning i relasjonen og for psykoterapirollen.

På de neste sidene beskrives hver av kategoriene.

Kategori 1: Perspektiv på forholdet mellom kropp, tanke, følelse og ord



I ettertid ser jeg at Kategori 1 begynte å spire i pilotintervjuet med Roy. Det første jeg merket av kategorien var forvirring og frustrasjon når jeg transkriberte intervjuet. ”Her snakker vi forbi hverandre”, tenkte jeg. ”Her får vi ikke stukket helt hull på fenomenet vi snakker om”.

Ettersom intervjuene og kodingen gikk sin gang begynte jeg å ane at disse øyeblikkene av ”å snakke forbi hverandre” kanskje handlet om noe mer. Kunne det være at informantene og jeg ikke bare tenkte forskjellig om fenomen, men at vi snakket fra forskjellige perspektiv eller nivå? For eksempel handlet noen av mine spørsmål om terapeuten henvendte seg mest til klientens tanker, følelser eller kropp i løpet av en samtale (vedlegg 5). Et slikt spørsmål skapte lite mening for en del av informantene. Som Sunniva sa:

Sunniva: Nei. Kroppen vil jo da være ehh . Det er vanskelig, ikke sant, for hva er kropp da? Jeg klarer ikke skille tanker og følelser for de er for meg også kropp. Ikke sant. Tanker er kroppslig. Jeg kjenner tankene mine, ikke sant (Sunniva: 425 - 428).

Sunniva oppfatter tanker som kroppslige. Mitt spørsmål forutsetter ett skille. Fra mitt perspektiv kan tanker og ord av og til uttrykke noe som er helt motsatt av hva jeg sanser i kroppen. Ordene til Sunniva og meg meisler fram ulike perspektiv og meningsunivers. I disse universene får kroppen, tankene, språket, ordene ulik mening og betydning og det er disse forskjellene jeg har forsøkt å skissere i kategori en.

Subkategori 1.1: Ulike nivå av erkjennelse.

Dette perspektivet rommer litt ulike modeller som tre av informantene tok i bruk i samtale med meg. Modellene er gruppert sammen fordi de etter min mening har en premiss til felles. Premissen er at mennesket har ulike nivå av erkjennelse eller erfaring av seg selv og verden.

1.1.1 Tre modaliteter

Her forteller Ada litt om hver av de tre modalitetene.

Ada: Jeg synes at terapeuter ikke læres opp i nok dette at vi har tre modaliteter. Vi har kinestetisk, visuell og auditiv. Og auditiv er altså sånn første inngangsport spesielt hos intellektuelle. Og voksne.

Ingerid: ja

Ada: Sånn at når vi driver med alle disse ordene.. Og jeg ser det at foreldre, for det skrives så mye om hva de skal gjøre og hva de skal tenke. Så brukes auditiv modalitet alt for mye i interaksjon (...) Og jeg pleier å si at det er ett veldig problem. Fordi at de, fordi terapeuter er opplært i at auditiv modalitet, altså alt som har med språk, og alt som har med tenkning og det. Og det er det du har kommet inn på universitetet for. Sånn at det er, det er dyrket frem den modaliteten. Fremfor visuell, kinestetisk.

Ingerid: Mmm

Ada: Som er de mer basale. Som barn har med seg. Vi to, og som storparten av menneskene har som hovedmodalitet (Ada: 469-486).

Som Ada forklarer er en modalitet ulike måter vi kan forholde oss til verden på og antyder at de bygger på hverandre. Med utgangspunkt i Ada sin modell vil jeg bruke ulike referanser for å utdype min forståelse av modalitetene: Å merke verden gjennom kropp og sansning er det Ada kaller kinestetisk modalitet. Det er den måten spedbarn relaterer til verden på og som er beskrevet i teorikapittelet under overskriften: Tilknytningsteori og kropp. Visuell modalitet rommer bilder, metaforer, symboler og fortellinger og fordrer språk med ord og begreper. Dette språket viser til noe utover oss selv og åpner for symbolsk samhandling (Bråten 1998:54). For eksempel kan en toåring og en voksen snakke om tigere og ”være” sultne tigere. Samtidig vet begge at dette er lek og spiser ikke hverandre ”på ordentlig”. I følge Ølgaard (2004) beskriver Bateson i sin teori om kommunikasjon og tenkningens utvikling ett lignende skift. Skiftet fra primærprosessstenkning til sekundærprosessstenkning. For eksempel kan vi som spedbarn merke ubehag når vi er sultne. Kanskje gråter vi inntil ubehaget forsvinner når noe kommer inn i munnen og ned i magen. Med sekundærprosessstenkning kan vi også identifisere ubehaget i magen som ”jeg er sulten”. Dessuten kan vi fortelle at ”jeg er sulten som en tiger”. Den auditive modalitet, der vi kan relatere til verden gjennom abstrakt tenkning og forståelse er den modaliteten vi tilegner oss sist (Bråten 1998). Dette er i samsvar med beskrivelser om implisitt og eksplisitt hukommelse som beskrives i forhold til tilknytting i teorikapittelet. Ada oppfatter det som ett problem at terapeuter gjennom utdanning og sosialisering tenderer mot å finpusse den auditive siden. For henne representerer dette en utfordring for oss som er terapeuter. Kanskje fordi vi lett henvender oss til andre kun ut fra denne formen for språk. Mens mange av de erfaringene vi og våre klienter gjør oss i relasjon med de som er betydningsfulle for oss, også kan ha aspekt av symboler, fortellinger, følelser og sansninger.

1.1.2 Kommunikasjonsfaser

Line kom flere ganger inn på kroppens rolle i spedbarnets måte å kommunisere på, og at dette kan ha relevans for hvordan vi som voksne kommuniserer. Ett perspektiv som må kunne sies å høre hjemme i tilknytningsteori. Som jeg forstår det beskriver hun, hva Ada kalte den kinestetiske modalitet, i mer detalj. Samtidig sier Line at dette er vårt første språk og at de neste trinnene i vår utvikling kan endre vår måte å være til stede med oss selv på. Jeg mente

det her var hensiktsmessig å finne fram til flere av utsagnene hennes. For å tydeliggjøre noe av hennes måte å forstå kroppen i forhold til blant annet følelser, tanker og ord.

Ingerid: mmm. Og hva (ler), Og hva er på en måte poenget med å kjenne kroppen?

Line: (...)Og det er jo sånn at vi alle... Vi kommuniserte jo alle masse før vi kunne snakke. Og noen ganger har vi ikke ord, men vi skjønner det. Altså kroppen skjønner det (Line: 92-101).

Line: Altså, det er jo sånn spedbarn kommuniserer. Hvis man rynker brynene så rynker de brynene. Så har jeg sett på at geiper du, så geiper de tilbake. Ikke hele tiden, men av og til så gjør de det. Og da tuner de seg inn og kjenner på hvordan du har det. Og akkurat som mamma som skal mate, eller pappa som skal mate, som åpner munnen. Så tuner de seg inn på spedbarnet. (...) Og det er jo akkurat det samme som skjer her (i terapien). Man tuner seg inn på den andre, uten ord (Line: 411-420).

Line: Det er litt sånn som Daniel Stern sier også, i forhold til det her med at idet du får språket så går du glipp av noe. Altså du får noe annet. Du får nye ting. Du kan få nye ankerpunkter. Masse sånn måter å formidle det på. Men du mister også noe av det der bare tilstedeværelsen og sansningen og det der å bare skjønne å tolke og forstå ut fra hva som skjer i situasjonen (Line:122- 128).

1.1.3 Tre erfaringsnivå

Martin referer til den pragmatiske filosofen Charles Pierce (setning: 103-104) og sier videre:

Martin: Fornemmelse, følelse og tanke. At du erfarer på et fornemmelses nivå. Som er sånn før bevisst og så kan det tolkes over i en følelse og da, da er det på en måte ett annet erfaringsnivå. Da har du gått fra noe som er helt i kroppen som er sånn sansing og fornemmelse til at den kan nås av tanken på en måte.(...) Det behøver ikke, men det kan nås av tanken (...) Og så kan en gå over i noe kognitivt, ikke sant. Altså nå det med tanken. Men..men og da kan jo tanken kanskje uttrykkes i ett språk. (...) Men det språket vil alltid være et sansemessig overskudd. Uansett om du får uttrykt gjennom språket så får ikke språket uttrykt ett sånn sansemessig overskudd da. Nei så jeg er opptatt av å være så nær fornemmelsene mine som mulig da.

Ingerid: Så du er opptatt av å kjenne dine fornemmelser?

Martin. Ja. Og gjennom å kjenne på det...ehh så kan jeg.. Både.. Så kan jeg tørre å formulere noe i ord. Å prøve å fange noe i ord som også ...eh som ligger så tett opp til det jeg fornemmer som mulig da. Og gjennom det så vil jeg kunne fange opp noe som er i situasjonen mellom meg og den andre da (Martin:105-129).

Martin nevner erfaringsnivåene fornemmelser, følelser og tanker. Jeg kan ikke la være å tenke at disse til en viss grad korresponderer med det Ada kaller modaliteter. Fornemmelsene er kinestetisk modalitet. Følelsene samsvarer med visuell modalitet mens tankene hører hjemme i den auditive modalitet. I Martin sin modell er språket og ordene knyttet til tankene. Jeg ser for meg at vi med tankene kan foreta en reise inn i oss selv, kjenne etter fornemmelsene vi har i kroppen, undersøke hvilke følelser som beveger seg i oss. Martin er opptatt av å erkjenne at vi aldri fullt og helt kan finne ord som rommer disse erfaringene. Samtidig insisterer han på å jobbe fram ord, fordi han mener at dette språket kan fortelle noe om relasjonen. Jeg kan tenke at han trenger ordene for å bevisstgjøre seg subtile nyanser i kontaktfeltet.

Subkategori 1.2: Gjensidig påvirkning

Line: Altså sånn... jeg tenker ikke hode og kropp. Jeg tenker hodet er også kropp. Men at det er... Jeg tror liksom det meste er påvirkbart da.

Ingerid: (...) Og så lurer jeg på hvordan det går an å snakke om kroppen for eksempel, sånn som du og jeg gjør nå (...) Uten at det skal høres ut det liksom skal være å lage ett skille.

Line: Ja ikke sant. Det er ett veldig godt.... For det høres veldig fort sånn ut. (...). Jeg synes også det er ett veldig dilemma akkurat det der. Jeg synes jo Damasio skriver veldig fint om det. (...). Hvordan fornemmelsene påvirker tankene dine og tankene dine påvirker kroppen din. Jeg synes liksom han .. Han beskriver det på en veldig fin måte. Men akkurat å Akkurat hvordan man skal snakke om det, det er... Det har jeg ikke noe svar på.

Ingerid: mmm. (Pause). For du sier: kroppen er klok. Eller kroppen har en intelligens på en måte..

Line: Ja, jeg tenker liksom det er jo ett system som påvirker hvor man .. Hvor det som oppleves i kroppen påvirker hjernen og hjernen påvirker hva den avgir av diverse hormoner og sånn som igjen påvirker. Det er jo ett system.. En organisme hele pakka.

Ingerid: mmm. Så kroppen er, eller hele pakka, er systemisk på en måte ?

Line: Ja, det kan du si (begge ler). Kroppen er systemisk (Line:552- 285).

Subkategori 1.2 har jeg trukket ut som eget perspektiv. Det som skiller perspektivet om gjensidig påvirkning fra subkategori 1.1: ”Ulike nivå av erkjennelse... ” er at her er ikke faser og perioder i menneskets utvikling fokus. Line beskriver hvordan instanser i kroppen kommuniserer og er i en gjensidig påvirkning med hverandre og med sine omgivelser. Dette forsår jeg i samsvar med både Batesons erkjennelsesgrunnlag og noe som systemteori kan bygge på, som beskrevet i kapittel to. Samtidig forankres Lines perspektiv i forhold beskrevet i tilknytting og i traume perspektivene i teorikapittelet hvis fokus er sammenhengen mellom kroppens biologi, relasjon og selvoppfattelse.

Subkategori 1.3: Kroppen er en del av språket

Denne subkategorien rommer de synspunktene som betonet at kroppen er en del av språket. Ord og ordpar som for eksempel ”tanke og kropp” kan komme til å antyde et skille. Dette skillet er en konstruksjon som blir skapt av og i språket (Roy 444 -463; 165-184; Sunniva 18-22 / 412-440 / 603-621; Kristin 205-212).

Kristin: Det er gjennom ordene vi uttrykker kroppen, veldig mye. (...) Ikke bare, selvfølgelig. Men i den grad ordene er noe særlig er de en forlengelse av kroppen, en forlengelse av det vi føler. Fornemmer og kjenner (Krsitin:205–212).

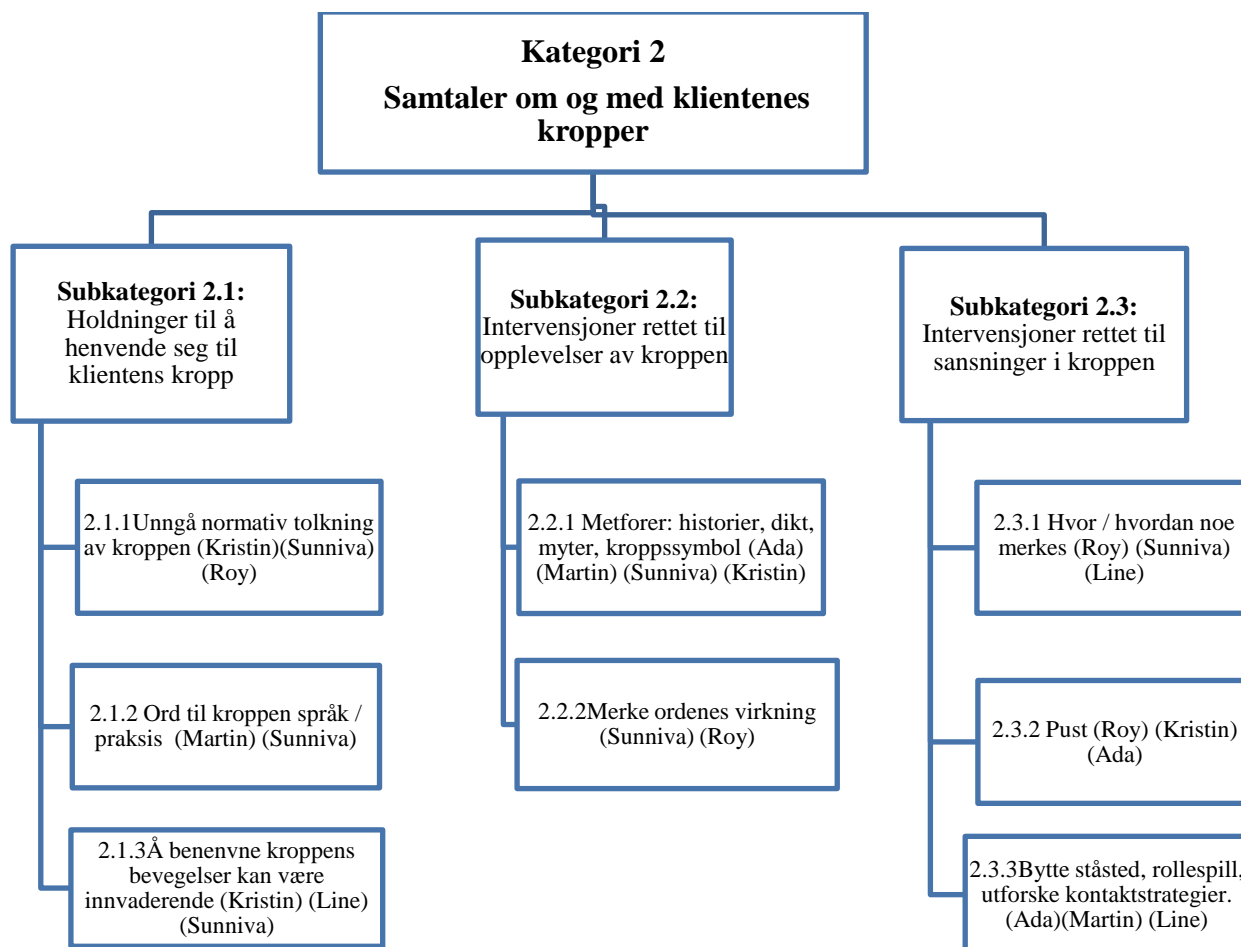
Roy: Og jeg tror ikke jeg har så veldig mye språk om kropp. Men jeg tror at kroppen er en sånn naturlig del av språket. For jeg tenker at språk, er en handling.(...). Man kan ikke på en måte tenke at språk er en ting og at kropp, kroppsholdning, kroppsbevegelse er noe annet. Språk er bare en del av ett kroppsspråk. Fordi at når jeg snakker så bruker jeg pusten min, (...).Jeg bruker stemmen min, jeg bruker tunga mi, jeg bruker masse i ansiktet mitt for å få fram de ordene. (...). Ja, jeg tror at kroppen er en del av hele uttrykket. Så det er der bak, ikke bak, men i ordene på en måte (Roy:165-184).

Sunniva: (...) Og da tenker jeg jo på det (ord) som kroppslig. (...). Ikke sant. Jeg tenker på dette at ord kan berøre. Og ord kan gjøre en forskjell i, på en måte, i et kroppslig uttrykk (Sunniva:18– 22).

Sunniva: Men jeg tenker at hele den ideen, den kartesianske ideen om, på en måte ehh hjerne og kropp er sånn ett feilspor som psykologene har tatt videre. Sånn at for meg er det ikke noen motsetning å si at (klienten) er veldig mye i tankene og en ide om det, eller bare bli i ett kroppslig språk. Men det er to ulike språkspill for meg (Sunniva:603 -621).

Disse utsagnene støttes etter min mening av blant annet Shotter (1999:3) sin forståelse av språk slik det er beskrevet i kapittel en. Shotter referer til Bakhtin og Wittgenstein sine teorier. Etter Shotter (1999:3) sin mening er språk ett sammenhengende hele av handlinger, reaksjoner, responser, mimikk, og ord som utveksles mellom oss. Våre spontane kroppslige reaksjoner er slik sett en del av den språklige samhandlingen i ett møte mellom mennesker. Enten vi er oppmerksomme på det eller ikke, skriver Shotter, kommer det vi oppfatter som betydningsfullt fra våre responser innefra oss selv.

Kategori 2: Samtaler om og med klientenes kropper



Kategori 2 belyser hvordan terapeutene forholder seg til klientenes kropper i en klinisk situasjon. Informantene knyttet ofte terapeutiske intervensjoner til meninger de hadde om det å henvende seg til kropp. Dette har jeg forsøkt å romme innenfor kategori 2 gjennom å forme tre underkategorier. Underkategoriene hefter inn i hverandre, og er modellert fra hva jeg oppfatter informantene vektet mest av intervensjon eller mening. Videre fant jeg det nyttig å dele de terapeutiske intervensjonene i to subkategorier der den ene løfter fram opplevelser av kroppen, den andre framhever å finne ordene til fysiske fenomen. Det betyr at jeg har laget en distinksjon mellom visuelle bilder av kroppen: ”Hjertet kjennes som en svart, tung stein” og sansespråket ”Det svir i brystet og det suger ned mot magen”. Denne inndelingen har bakgrunn i min forforståelse: Ord som beskriver *fysisk sansning* og ord som beskriver *som om* opplevelser og bilder, kan forslagsvis gi ulike nyanser av selverfaring, konkretisering og fysisk forankring i en samtale.

Subkategori 2.1: Holdninger til å henvende seg til klientens kropp.

2.1.1 Unngå normativ tolkning av kroppen

Tre av terapeutene framhevet at kroppen ikke kan eller skal tolkes *normativt*. At bevegelser og fysiske uttrykk ikke betyr noe bestemt som terapeuten skal finne fram til. Eller at terapeuten via klientens kropp kan avsløre noe som ikke blir sagt med ord (Kristin:299-333; Sunniva: 44-58 / 339-348; Roy:497 -518). En av informantene vektla betydningen av å se atferd i sammenheng med livssituasjonen en person er i, framfor å gi atferden en diagnose som angst eller depresjon (Roy 497- 518). Jeg forstår disse synspunktene som del av det konstruktivistiske og systemiske perspektivet. Det er klientens eget kart som er det interessante og viktige. Terapeutenes oppgave er å høre, utvide og se sammenhengen klienten står i, og unngå å tolke og diagnostisere. Hva innebærer det for terapeutens valg av ord at kroppen ikke skal tolkes normativ? Svarene er ikke unisone. For Kristin er kroppens tilstander noe det ikke finnes språk for, slik det er mulig å finne ord til for eksempel holdninger, verdier eller kroppens funksjoner.

Kristin: Det er mye viktigere for meg, når jeg snakker med folk i terapirommet å få fram: hva er viktig for deg? Hva er verdiene dine, når du snakker om det du snakker om? Hva bryr du deg om? Hva prøver du få til? Hva er intensjonen? Mer en på en måte å sette merkelapper på en tilstand. Kroppen kan snakke om de tingene! Ikke sant. Det kan kroppen gjøre. Jeg kan snakke om hva som er viktig for meg. Og det kan komme ut som ord. Men selve den derre opplevelsen av kroppen, den blir klisjé merker jeg eller den opplevelsen det egentlig ikke er ord for (Kristin 528-544).

Kristin: Jeg kan snakke om kroppen som materie. Og at den virker. Og at jeg kan løpe fort. Og at jeg kan..at jeg kan gå mange mil og det er liksom... og hvordan det fungerer i kroppen, det kan jeg snakke om. Kan snakke mye vanskeligere om hva det gjør med sinnet mitt. Men når jeg virkelig skal snakke om kroppen og hva det er, da er det ikke språk. Uten at du nettopp øver vold på hele opplevelse. Det tror jeg (Kristin 483-520).

Sunniva var opptatt av klientenes egne holdninger og erfaringer til kroppslige uttrykk

Sunniva: Mennesker er jo veldig strenge med seg selv. Knyttet til kropp og tanke ”Jeg gråter hele tiden, jeg prøver å stoppe ..” eller...”Jeg er jo så..” Ikke sant, de har

sånne normative ideer om sin egen kropp. Og da prøver jeg også å gi dem mine tanker, knyttet til denne kroppen. Det kroppslige uttrykket. (Sunniva 505-522).

Sunniva: Jeg er veldig opptatt av kropp i par terapi. Så sånn seksualitet sensualitet. Dette med hvor nært. Dette med, igjen denne ideen mennesker har om... Altså, ideene deres om kropp og nærhet og seksualitet blir... Trekker jeg også veldig inn. Jeg går ikke bare på mening men jeg går på erfaringer og opplevelser knyttet til kropp (Sunniva:98-102).

2.1.2 Ord til kroppens språk / praksis

To av informantene kom inn på at kroppen har ett språk (Martin:591-595) eller en praksis (Sunniva 442-487). Språk og praksis kan oppfattes som ulike begrep. Jeg synes likevel å lese ett felles budskap hos Martin og Sunniva om å kunne sette ord på kroppens fysiske signaler. De fysiske signalene har ett språk det er mulig og viktig å finne ord til. Fokuset blir rettet mot klientens sansninger og erfaringer av seg selv. I mindre grad mot bevegelser og atferd.

Martin: Men ehh så det er stress og...helt naturlig. Og det er kroppens språk. Hva er det kroppen sier ? Da sier den jo noe. Og etter hvert har hun funnet fram til den episoden (Martin:591-595).

Martin: Kroppen kommer med det språket. Og sier at hør her. Hør på meg (begge ler litt). Du må gjøre noen andre ting. Ja. (Martin:605-607).

Sunniva: Nei, men la oss si da at de (klienten)..de bare stivner. (...)Men jeg tenker jo at de, og da er vi kanskje mer over til det som jeg er mitt begrep mye mer. De har en praksis. For meg er det mye "hva gjør vi". (...).

Ingerid: Ja. Og er det, er det ehh altså hvordan henvender du deg til det uttrykket? Eller gjør du det?

Sunniva: mmm. Ja. Jeg veldig altså. Jeg vil for eksempel si at ”nå hva skjer”? (Klienten:) ”jeg har ikke ord” eller. Men da vil jeg si: "men kroppen din husker. Og ikke sant, kroppen din orker å huske så mye som den orker. Ikke sant. Altså la oss på en måte alliere oss med det kroppslige uttrykket ditt. Som er å ikke huske. Ikke sant, å ikke presse, ikke skvise, det er ikke viktig. Men det du kan si noe om at du fryser, eller du stivner eller du... Du nøler”. Ikke sant, det er jo derfor jeg blir så opptatt av det

ikke finnes ett riktig språklig korrekt uttrykk som vi skal fram til. Via kroppen. Ikke sant. (Sunniva:442 - 470-487).

Informantene er her inne på en mulig måte å henvende seg til klienter der det kroppslige språket snakker høyt, og kanskje med ett budskap som er uforenelig med ordene som kommer ut av munnen. Å finne ord til dette fysiske språket vil være interessant innenfor både tilknytnings- og traumeperspektivene beskrevet i kapittel to, som begge peker på muligheten av at kroppen kan erfares på måter som ikke er i samsvar med en persons narrative skript.

2.1.3 Å benevne kroppens bevegelser kan være invaderende

Et annet trekk for noen av informantene jeg snakket med, var en holdning om å vise varsomhet i å påpeke fysiske bevegelser klientene gjorde i løpet av en terapeutisk samtale. Flere mente at det kunne virke innvaderende (Kristin:299-311; Sunniva:511-516; Line:165-187). Dette er i tråd med de teoretiske linjene i familierapi og systemisk praksis som trekkes opp i kapittel 2 der jeg skriver at kroppen skal ikke nevnes fordi det er å trå over den andres grenser og kan forstyrre relasjonen blant annet fordi det er den med mest makt som oftest vil påpeke hva den andre foretar seg (Bateson 2002; Watzlawick et.al.,1967; Andersen 2007). Jeg problematiserte at det kunne virke uavklart om dette også gjaldt i terapeutiske samtaler.

Line: Ja, altså,(Klienten sier:) Han stenger meg sånn ute.(Terapeuten sier:)"Hvordan kjenner du det? Hvordan da. ?" (Line lener seg tilbake og skyver armene ut.) Ja.

Ingerid: (Jeg tolker det som om Line demonstrerer hvordan klienten spontant viser hvordan hun opplever at mannen stenger henne ute. Jeg gjentar Lines bevegelse). Og når du gjorde det nå, så gjorde du jo noe med kroppen din også. Er det noe du vil plukke opp at folk gjør med kroppen sin?

Line: Ja. Altså det vil jo variere veldig om jeg ... Det er jo mye jeg ikke kommenterer på. Det er jo ganske... Hvis jeg skal kommentere på kropp så skal ha ett par som er veldig motivert og som gjerne vil jobbe sånn. De skal være trygge på meg og de skal ville jobbe med det. For det kan være.. Det kan fort være ganske invaderende å kommentere på kropp. Jeg registrerer det jo. Men å kommentere på det...

Ingerid: Mmm. Ja, at du registrerer det uten nødvendigvis å kommenterer det og si "Ja nå gjorde du sånn".(Jeg skyver armene ut).

Line: Ja for det er ganske kraftig. Det kan være ganske invaderende å gjøre (Line:165–187).

I dette eksempelet glemte jeg dessverre å undersøke med Line om hun oppfattet spørsmålet fra meg som invaderende.

Subkategori 2.2: Intervensjoner rettet til opplevelser av kroppen

2.2.1 Metaforer, historier, dikt, myter og kroppssymbol

Flere av terapeutene fortalte at de henvendte seg til kropp gjennom poesi, ved å bruke metaforer og finne kroppssord (som for eksempel hjerte, hode, ryggdekning). Felles for disse intervensjonene er at de i større grad synes å være en inngang til følelsene og til å skape nærhet til klientens opplevelser av selv (Ada:417-437; Sunniva:87-91 / 549 -556; Martin 199–213; Kristin: 242-250).

Det er mange ulike måter metaforer brukes på. I Adas ord gir metaforene en ramme og ett rom for følelsene.

Ingerid: Hmmm, mens du tenker at ..hvordan er det følelsene blir snakket om i familieterapien da ?

Ada: Ja. Nei der ER de.

Ada: De blir fanget om gjennom blick... Altså du tar det i mot. Og så kjenner du... Hvordan kan jeg utvide... Blant annet gjennom å bruke metaforer. Metaforer bruker vi mye, kollegaen min og jeg. For å skape en ro og plass for følelser (Ada:417-437).

Martin gir det poetiske språket en tydelig plass i sitt terapeutiske arbeid. Klienten inviteres til å uttrykke sin erfaring fra terapitimene også i skriftlig form.

Martin: Men fordi jeg brukte det poetiske språket så har hun også tatt i bruk det poetiske. Så sakte men sikkert så ender det hun med at hun skriver, ikke sant. Fra det mer... Så det blir på en måte en veldig sånn... Og da tror jeg at hun også går inn i sin kropp (...).

Martin: (...) Og (språket) som har med seg veldig mange metaforer og bilder om kropp. Jeg har brukt kropp veldig tydelig i språket da. (Martin:199-213).

Noen av terapeutene beskrev intervensjoner der kroppens deler ble brukt som en metafor for ulike måter å snakke sammen på:

Kristin: Jeg spør i hvert fall.. Jeg spør kanskje ikke så mye hva folk merker og sånn. Men...men...eh jeg ber jo noen folk om å snakke fra hjerte til hjerte. Og da vet veldig mange hva det handler om. Isteden for å snakke fra intellekt til intellekt Så vet folk hva det handler om når de skal snakke med hjertet. Og da blir språket mer nært (Kristin:242-250).

Ada:. Og så sier jeg "Nå la oss tenke oss at vi kutter hodene av og setter hodene her. Hvordan... Hva er dere to for hverandre i kropp?" For hodene blokkerer. Og det er jo da kognitiv blokkering. Og jeg kan gå inn å si "vet du hva, jeg ble veldig trist å sitte her å se på at dere er som om dere var på et team-møte. Dere er jo ett par. Hvor er kjærligheten, hvor er kropp, hvor er kjærligheten? Hvor er beina? Hvor er føttene? Jeg sitter jo ofte sånn (Ada:1128-1046).

2.2.2 Merke ordenes virkning

Der metaforer kan være en bro fra erfaring til tanke, beskriver Roy (573-593) og Sunniva (105-156) hvordan ord kan ha en fysisk virkning. Denne underkategorien er også interessant i den forstand at jeg fremdeles er usikker på om den skulle plasseres som den er gjort, eller under (neste) subkategori 2.3.

Sunniva: Nei, jeg leter jo etter ord som kan berøre og bevege. Både mellom meg og klientene. Og mellom klientene. Altså ..å ikke minst er sensitiv på ..Når du sier dette, så gjør det meg rasende. Eller..så gjør det meg lei meg. Eller nå sier du det igjen.. Når par sier det til hverandre, ikke sant. Så blir jeg veldig opptatt av det. Kan du da si noe annet. ? Ville du ...Og da blir det veldig mye knyttet ord til språkhandling: Vil du at dette skal skje når du bruker ordet eller er det, er det mer bare en sånn refleks.

Ingerid: Mmm. Så du blir på en måte dvelende i det som du oppfatter som meningen i ordet.

Sunniva: Ja. Eller ordets berøring på en måte. Eller på en måte ordets virkning. At jeg tenker jeg blir mer og mer opptatt av hvordan *virker* disse ordene på den andre, også

fysisk. Ikke sant, hvordan kan det ha seg at man i en samtale kjenner seg lettet fysisk, en annen tom. Eller sint. Ikke sant. Det er jo noe med... Sånn sett klart mening. Men men ikke for raskt til mening. Mer på virkning. Fysisk virkning (Sunniva:105-156).

Subkategori 2.3: Intervensjoner rettet til sansninger i kroppen

I denne subkategorien flyttes blikket fra visuelle opplevelser og beskrivelser til å finne ord om sansninger innenfra kroppen.

2.3.1 Hvor og hvordan noe merkes

Noen av informantene beskrev at de kunne utforske hvor i kroppen klienter kjente noe, og på hvilken måte de kjente det (Sunniva:92-102; Roy:338-353; Line:165-171).

Line: Nei, altså.. Jeg kan spørre: du kjenner deg så trist, du kjenner deg så lei. Så kan jeg spørre: Hvor kjennes det? Hvor kjenner du det, hvor i kroppen er det? Hvor sitter det? (...) Man er jo i kroppen sin. Men altså...mer sånn .. Hvor da...? For å altså få litt mer tak i det, å være i den følelsen som er der da (Line:165-171).

2.3.2 Pust

Flere av terapeutene hadde oppmerksomhet på pust (Ada:303 / 554-557; Roy:601-621/ 654; Kristin:276-285). Informantene fortalte hvordan de kunne stille spørsmål om pusten når de la merke til at klienten holdt pusten eller endret pustemønster:

Kristin: Det kan være for eksempel når det er den ene parten sier noe. Og så ser jeg at den andre parten slutter å puste. For eksempel. Og da..da kan jeg noen ganger... Hvis det passer sånn og det ikke oppleves som en invadering kanskje si: Jeg la merke til at når hun sa det, så sluttet du å puste. Du blir sittende sånn å holde pusten. Hva er det *det* handler om? (Kristin: 276- 285).

2.3.3 Bytte ståsted / rollespill / utforske kontaktstrategier

Ada deler flere erfaringer hun har fra å være veileder for terapeuter. I løpet av vår samtale viste hun flere ganger til hvordan hun kunne hente inspirasjon fra Minuchins måte å arbeide med en families posisjonering i forhold til hverandre.

Ingerid: Altså, det vi begynte å snakke om i begynnelsen i dag, det var at...da snakket du om Minuchin og det å plassere (terapeuter i veiledning som rollespilte sine

klinter). Så sa du noe om at terapeutene (som sine klienter) ble veldig overasket over at når de ble plassert et annet sted, så merket de noe annet.

Ada: Ja, de ble helt plutselig, og noen begynte å gråte. For så bare ved... Så har du hatt en relasjon til den personen og så flytter du på den personen, og dette var i rollespill. Så ble de helt emosjonelle. Det ble helt nært. Hele tonen deres ble annerledes og (Ada:986-1000).

Line bruker en metode der hun ber par tone seg inn, ”være” sin partner, slik hun eller han framstår eller oppfatter den andre (Line: 369- 396).

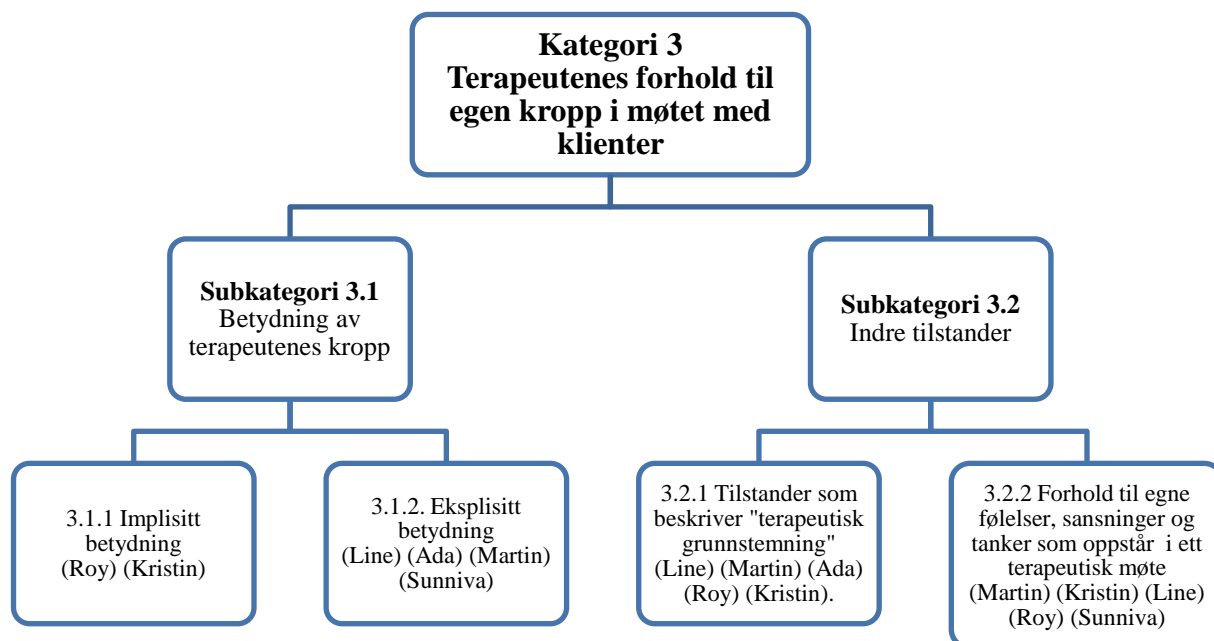
Line: Og nettopp det der at når han står og blir seg bevisstgjort hva han faktisk vet om henne. Kjenne nedtrykthet. Å kjenne han er urolig eller... Når han kjenner og kjenner det i egen kropp. Så for det første så gjør det mye med partneren å bli sett: At den andre fanger opp ting man er halvbevisst, bevisst selv.

Line: Og så gjør det jo også noe med (den som stiller seg inn) å kjenne stivhet.. på opplevelsen selv. Og blir seg den opplevelsen bevisst. Så det gjør jo noe med varmen for partneren. Og for den andre (for partneren) å kunne ta imot at den andre tar inn så mye av deg. Og det er dette å bli sett da, som er det helt grunnleggende. Det virker veldig, veldig sterkt. Det er veldig enkelt. Men det er liksom det vi alle vil hele tiden, da (Line:369-396).

Martin gav flere eksempler på hvordan han og klienten kan møtes på en konkret kroppslig måte. Han kunne møte klienten på steder, for eksempel i en park, der klienten syntes det var enklest å prate (Martin:64-70). Betydningsfulle steder for klientens historie kunne de oppsøke sammen(Martin:226-238). Dette sammen med å støtte klienten til å utforske flere kontaktstrategier, i det terapeutiske møtet, som klienten kunne ta med seg inn i møter med andre utenfor den terapeutiske konteksten.

Martin: Så vi snakker sånn i hvilke situasjoner er det du , og hvordan er det du gjør det. Ikke sant. At det er med det derre mmm å møte noen av de hun møter, på en litt annen måte. Ikke sant. Det handler om det da. Å ikke være så kjekk og tøff og sterk. Og så gå inn i møtene med kroppen sin på en annen måte. Å være litt nær den. Og så gjennom det faktisk da oppdage at andre oppfører seg faktisk litt annerledes til henne. At hun oppnår noe annet, ikke sant? Og da oppdager hun, altså i noen tilfeller at hun faktisk får hjelp (Martin: 303 -337).

Kategori 3: Terapeutenes forhold til egen kropp i møtet med klienter



Kategori 3 viser noen av innfallsvinklene terapeutene har for å ta med sin egen kropp i det terapeutiske møtet. Her har jeg valgt å dele materialet i to hovedgrupper. Subkategori 3.1 tar for seg på hvilken måte terapeutene mener egen kropp har betydning i møte med klienter. Her var det mulig å skille ut to hovedtendenser som jeg har kalt "implisitt" og "eksplisitt".

Ordparet eksplisitt /implisitt har jeg hentet fra samtalen med Roy:

Roy: (...)Altså når jeg snakker om det, så bevisstgjør jeg meg selv på at kommunikasjon er kroppslig. Ikke sant. Men jeg tenker ikke det når jeg snakker med folk. For da er jeg opptatt av det de uttrykker til meg. Jeg er ikke opptatt av å se på kroppen deres. Men det er jo det jeg gjør. Jeg ser jo på kroppen deres. Så jeg er ikke på en måte opptatt av å tenke kropp. Å gjøre det eksplisitt... Å gjøre noe eksplisitt, så er det noe annet som blir fraværende. Og som er implisitt (Roy 760-771).

Den andre subkategorien 3.2 tar for seg hvordan terapeutene forholder seg til indre tilstander eller det som helt konkret foregår innenfor terapeutens hud. To tendenser sto fram, også i denne gruppen. Den ene som tilstander terapeutene gir inntrykk av å gjerne ha med i jobben sin og som jeg har valgt å kalle en terapeutisk grunnstemning. Den andre tendensen sier noe

om hvordan terapeutene forholder seg til følelser og sansninger som avviker fra den terapeutiske grunnstemningen.

Subkategori 3.1 Betydning av terapeutens kropp

3.1.1 Implisitt betydning

Som vist i kategori en, mente flere av informantene at kroppen er vevet inn i dialogen og språket. Kristin (446-466 / 747-756 / 985-989) og Roy (369-388 / 893-908) var ikke opptatt av å merke egen kropp, men mente deres egen kropp uttrykte noe klientene ville merke eller bli påvirket av. Disse har jeg valgt å kalle implisitte måter å ha med terapeutens kropp i ett psykoterapeutisk møte. Implisitt fordi kroppen til terapeuten forstås som del av møtet, men ikke noe terapeuten er aktivt oppmerksom på.

Roy: (...) At kroppen kan bevege seg naturlig som det er naturlig for kroppen min å bevege seg. Som en refleksjon på det den andre sier.

Ingerid: Ja. At du kan være fritt med i dialogen også kroppslig.

Roy: Ja. Uten at jeg blir oppmerksom på kroppen min. Hvis du skjønner?

Ingerid: Ja, jeg skjønner. Nesten sånn at den er i så god balanse for deg at du slipper å tenke på den?

Roy: Ja. Og det kan hende bryter litt med dine måter å tenke på, men for meg så tror jeg det passer: at jeg er så i balanse i min egen kropp, at... Jeg kan ha fokus på deg (Roy: 369 – 388).

Kristin: Jeg lever meg inn i det dere (klientene) kommer med, alle skal oppleve det. Og det..det..tror jeg nok kroppen... At det er viktig sånn i forhold til å signalisere på en måte en holdning til hele situasjonen.

Ingerid: Ja.

Kristin: Jeg tenker ikke at hvis jeg sitter sånn så blir det slik, og hvis jeg sitter sånn, så blir det sånn. Men, men kroppen gjenspeiler... Når du spør meg om det nå, så vet jeg

at det er det den gjør. En holdning. Den gjenspeiler en holdning. Den viser en holdning (Kristin: 747–756).

3.1.2 Eksplisitt betydning

Line (37-91), Martin (93-103), Ada (885-899 / 281-287) og Sunniva (157-196) fortalte at de i møte med klientene også rettet aktiv oppmerksomheten mot egen kropp. De ulike måtene terapeutene snakker om hvordan de har med kroppen forstår jeg som eksplisitte.

Line: (...) Men jeg er veldig opptatt av å ha kontakt innover med meg sjøl (...) Og det da å være i egen kropp, i egen pust. For å kunne fange opp det som skjer (Line: 37-91).

Ada: Ja. (...) Du må være egoist for hvis du ikke ivaretar deg, så klarer du ikke ivareta dette yrket. Det går ikke. Du blir utbrent og du blir dårlig. Du skal ha blikket på deg, faktisk (Ada:885-899).

Ada: (...) Jeg driver med videoveiledning.(...) Og da ser jeg det veldig. Det er noen (terapeuter), de blir liksom sittende sånn (sitter med stiv kropp, og lager skjærebevegelse med hånden over halsen) Og så snakker de som om de er låst. Som om det er hodearbeid. Og de må trene seg i å være tilstede i kropp (Ada :281-287).

Martin: Så det kroppslige møtet blir veldig avgjørende.

Ingerid: (...) Hva betyr det for deg ? Ikke sant. Hva er ett kroppslig møte for deg ?

(Pause)

Martin: Det handler noe om tilstedeværelsen i kroppen. En eller annen type nærhet (Martin:93-103).

Sunniva: Jeg sitter å lytter og hører og kjenner etter. Ikke sant. Ja.

Ingerid: Ja. Er det... er det...Altså din lytting inn til deg ehh, hvordan forholder du deg til det ? I forhold til det som foregår med disse klientene?

Sunniva: Nei , jeg prøver å bruke det som en ..jeg prøver å bruke det som en tilgang. Jeg prøver å bruke det... Til å for eksempel tenke "Hvor vil jeg videre nå ? Nå er det tungt her. Eller nå er det vanskelig. Eller nå ..nå er jeg brydd eller... Nå er jeg irritert". Ikke sant. Så du bruker det til å..å ehh forstå litt mer av hva jeg skal gjøre... Til neste innspill. Jeg bruker det veldig mye som korreksjon, men også som informasjon til hva jeg tenker foregår (Sunniva:157-196).

Subkategori 3.2 Indre Tilstander

Sunniva beskriver i sitatet over at hun bruker indre tilstander som korreksjon og informasjon. Flere av terapeutene hadde synspunkt på hvordan de forholdt seg til tilstander i seg selv. En dynamikk synes tre fram som skaper en grunnleggende forskjell av tilstander i ett terapeutisk møte. Distinksjonen går mellom det jeg har kalt "terapeutisk grunnstemning" og "følelser og sansninger" som på en måte overfører eller "skaper skyer" for grunnstemningen.

3.2.1 Tilstander og innstillinger som beskriver terapeutisk "grunnstemning".

Det jeg har kalt den "terapeutiske grunnstemningen" har til felles at det er en tilstand som terapeutene sier er viktig for dem å kjenne eller uttrykke i møte med klientene (Roy:222-232; Ada:364-378; Kristin:565-589 / 757-783; Martin:665-693; Line:612-644). Denne grunnstemningen inneholder ulike nyanser for detforkjellige terapeutene og de har ulike strategier for å innstille seg på den.

Ingerid: Og da blir jeg nysgjerrig. Hva betyr det å være *enda mer på plass* ?

Line: Ja, enda mer på plass. Nei det er liksom det å forankre meg selv, eller være helt sånn.. Kjenne at jeg sitter godt. At jeg.. Altså, jeg må jeg jo ha det godt selv også. For at det skal være al right. Jeg må kjenne at jeg er komfortabel i rommet.

Ingerid: Hva skjer hvis du ikke er det ?

Line: Jeg tror jeg en dårligere jobb. At jeg liksom fanger opp ting dårligere (Line: 612-644).

Martin: (...)Jeg behøver ikke tenke så mye på forsiktighet. Jeg må tenke på sensitivitet. Jeg må tenke på tilstedeværelse. Jeg må tenke på en eller annen form for ekthet. (...). Hvis jeg klarer å holde fast i det. Altså samtidig som jeg har en ro. En ro i meg da. Så kan jeg stå i nesten hvilken situasjon det skal være.

Ingerid: Hva gjør du hvis du ikke har ro. Sånn hvis du ikke kjenner den? (pause)

Martin: Da må jeg skaffe meg det.

Ingerid: Hvordan gjør du det?

Martin: (...)Ja, jeg har jo en god del sånne overskrifter, ikke sant. For det at ehh... Jeg prøver å gjøre... For at en overskrift jeg har er at jeg forbereder meg på å være uforberedt. (...) Og det gir meg ro.(...) Men ikke minst (...) dette her med vennlig interesse. Altså dette her at jeg ikke tar fram piskan hvis jeg kjenner at jeg er urolig men at jeg liksom "hva er det nå da? Dette er en stemme fra kroppen min, ikke sant. Det er noe som er urolig. Og det gir meg noe å lytte til det. Så sånn sett, å lytte til kroppen når den på en måte er urolig eller jeg kjenner stress eller sånn, det gir meg ro da (Martin:665-693).

Roy: Og så er jeg tilstede i blikket mitt. Og ser veldig..med hele kroppen min tror jeg. At jeg viser med kroppen min at jeg er her.

Ingerid: Hvordan gjør du det ?

Roy: Ehhh. Det er jo det med blick kontakten. Og så tror jeg, jeg har jo ikke sett meg selv, men jeg tror jeg har ett åpent ansikt. Når folk snakker at jeg har øynene litt oppe, viser kanskje litt at jeg er der på en måte. Viser på en måte med en sånn innstendighet da. At jeg ønsker å forstå. Jeg er her for deg. Jeg gir deg rom nå. Men hvordan jeg gjør det. Skulle gjerne sett en video av meg selv da. For å kunne få fortalt det (Roy:220-232).

Kristin: Tilstedeværelsen handler for meg rett og slett om å være nysgjerrig. Og om det er noe kroppslig eller ei... det er vel først og fremst en..altså nysgjerrigheten, hvor sitter nå den? Den sitter kanskje i hele deg. Men, men det er på en måte opplevelsen av å virkelig ikke vite. Å virkelig være nysgjerrig! Det er tilstedeværelse for meg. At jeg ikke har hypoteser om hva jeg tror du egentlig vil fram til men faktisk *virkelig* ikke vite det.

Ingerid: Hvordan får du til det? Å liksom være den..

Kristin: Ja, det er veldig vanskelig. For du sitter med erfaringer som er dine egne som du tror er relevante for andre. Så det er en oppøvelse. Jeg mener det er en oppøvelse. Nysgjerrighet må øves opp. For meg er det faktisk læring. Læring gjennom metode. Gjennom teori. Gjennom forståelse, gjennom innsikt. For meg er det *det*. Jeg er metodisk, på mange måter. Og, og metoden hjelper meg til etisk refleksjon. Til etisk praksis (Kristin:565-589).

3.2.2 Forhold til egne følelser, sansninger og tanker som oppstår i ett terapeutisk møte

Terapeutenes forhold til ulike tilstander som representerer noe annet enn den terapeutiske grunntilstanden ble også tatt opp i intervjuet. Er det for eksempel slik at terapeutene merket noe utover for eksempel *å være tilstede* som beskrives i foregående sub-subkategori 3.2.1. Hva slags refleksjoner gjorde de seg om det? I samtalene mellom informantene og meg kunne disse tilstandene være tretthet, kjedsomhet, angst, sinne, skam. Som Sunniva (221), Line (643) og Martin (727) på litt ulik måte påpeker, er det som oppleves som ubehaglig kanskje det mest utfordrende å relatere seg til. Men, spekulerer jeg i etterkant, kunne dette være fornemmelsene som sterk glede, seksuell tiltrekning, lekenhet, religiøs eller spirituell våkenhet, omsorg...?

Martin: Jeg har jo den samme... type motstand som alle andre har ikke sant. Jeg ehh.. Alle kropper ønsker behag. Og tvil, og ambivalens og usikkerhet skaper ubehag. Så da vil kroppen veldig ønske å kvitte seg med det. (...) Ja. Så derfor må du på en måte være så obs på det da. Jeg prøver, sånn som jeg sa, å tenke på det som stemmer som skal bringes inn i rommet. Ehh hvis det er til nytte for det som skjer her og nå, ikke sant. Men det er det jo som regel da (Martin:727- 745).

For Line sin del kan det også se ut som om fornemmelser hun sanser i kroppen kan gi opphav til hypoteser om tema som ikke blir fortalt med ord.

Line: Den (kroppen) bruker jeg hele tiden. At jeg kjenner det. At jeg også ikke sant. Det ene er at jeg ser og registrerer. Men at jeg også ikke sant: ”Nå er det så mye alvorlig.” ”Nå er det greit”. Eller, jeg kan kjenne at når en person sier at *Å ja, men vi vil jo dette så gjerne, begge to, finne en løsning på det*. Og så kjenner jeg bare: (lager en kvele lyd og trykker hendene mot magen) her er det noe feil.

Ingerid: Ja.

Line: Altså jeg kan få ubehag i magen (...) Og så er det, jeg vet jo ikke hva det ubehaget er da. Men jeg kjenner det jo, hva er det her?

Ingerid: Og hva gjør du med det?

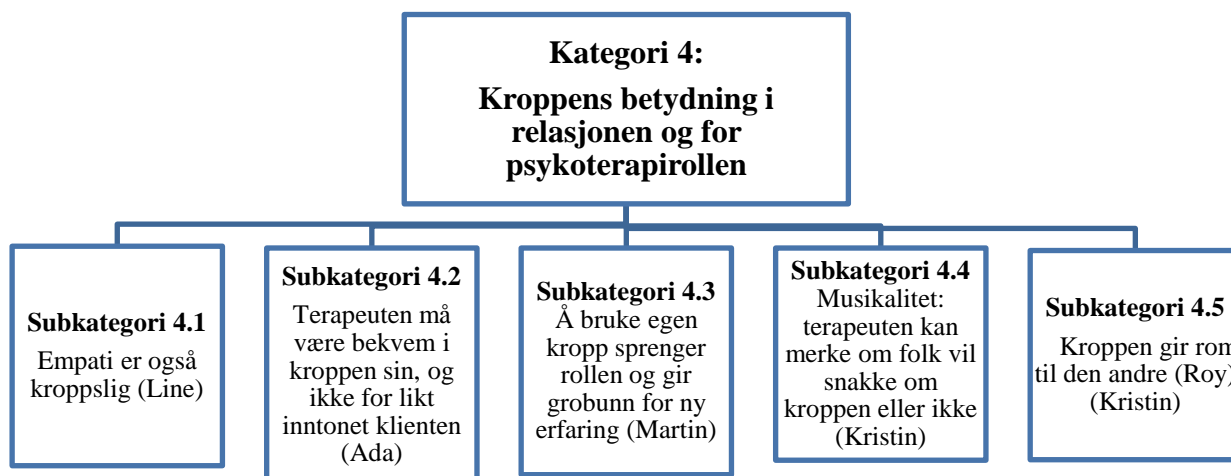
Line: Ja. Det kan... Jeg sier jo ikke: Jeg kjenner jeg får vondt i magen (ler). Nei men jeg registrerer det. Og det er vel litt, det vil jo variere litt på... Og jeg kan jo etter hvert spørre.. Er det sånn at det er en tredje part med her? Eller er det noen ting som ikke er helt greit likevel... Altså åpne... utforske det mer på ett passende tidspunkt da. Så litt i forhold til hvor den andre er og sånn. Men bruke det... Finne ut av hva handler dette om (Line:703-739).

Flere av terapeutene tar opp at tilstander de merker er deres eget ansvar. At de for eksempel ikke laster klienter for terapeutens erfaring av seg selv (Sunniva: 220-244; Kristin:784-795; 822-828; Roy:777-803).

Kristin: Nei. Jeg kjeder meg ikke. Jeg kjeder meg ikke (pause) Og hvis jeg kjeda meg så ville det handle om eh... Da ville jeg tatt ansvar for det og da ville jeg sluttet å kjede meg med en gang. Det ville være å si: "nå synes jeg vi står veldig stille her.." (Kristin:784-795).

Kristin: Fordi..fordi jeg tenker at hvis en begynner å kjede seg og ikke tar ett personlig ansvar for det så..så begynner man å tenke at det er de som er kjedelige. Og da er jeg utenfor noe som jeg synes er etisk. Ikke sant. Det er hele tiden det kravet til å ta personlig ansvar for relasjonen jeg er i (Kristin: 822-828).

Kategori 4: Kroppens betydning i relasjonen og for psykoterapirollen



Kategori 4 beskriver terapeutenes refleksjoner om, og i så fall hva slags, nyanser kroppen gir psykoterapeutrollen og psykoterapi relasjonen (Line 456-465; Ada:537-568 / 627-644; Sunniva:202-219; Martin:72-91 / 146- 169 / 343-374; Kristin:375-438/ 894-933; Roy:232-302). Kategori 1,2, og 3 rommer også aspekt ved kropp, rolle og relasjon. I kategori 4 har jeg forøkt å trekke fram de delene fra samtaleene der rolle og relasjon tydeligst snakkes fram som tema av informantene og meg.

I etterkant av intervjuene og transkripsjonene ble jeg klar over at jeg legger inn noen føringer i måten informantene og jeg snakker om relasjon og kropp. Dessuten er kategori 4 formet omkring en av mine ”kart over virkeligheten”. Det handler så langt jeg overskuer om at jeg har ett langvarig forhold til ordet *speiling*, ett begrep som redegjøres for i teorikapittelet. *Speiling* var ikke ett begrep som gav tydelig resonans hos alle informantene. Ada, som selv brukte ordet *speiling*, (Ada:558) forklarte meg litt senere at

Ada: Du skjønner, ordet *speiling* er jo ett fremmed ord for meg. Jeg bruker akkomodering. Jeg bruker nok mer samdans ordet (Ada:581 – 585). Jeg mener *speiling* er ett ord fra (...)psykodynamisk tenkning (Ada:587/594).

I denne oppgaven forstår jeg ordene *speiling*, *samdans* og *akkomodering* som parallelle begreper. Jeg mener at det finnes flere ord som beskriver denne relasjonelle prosessen, som er

sentrale i familierapiteori og praksis og som informantene benytter i intervjuene. Ord som for eksempel samskaping, inntoning, musikalitet, kinestetisk samdans, føre dansen / danse med, empati og transparent.

Subkategori 4.1 Empati er også kroppslig

Ingerid: mmm. Men tenker du at liksom empati er kroppslig?

Line: Ja. Det tenker jeg det er. (...) Det handler jo om de følelsene. Lære å kjenne... kjenne. Altså, skal du ha empati så må du gjenkjenne , gjenkjenne noe, i den andre. Og når du gjenkjenner og kjenner på følelser hos den andre, som du kan forstå og skjønne selv (Line:459-465).

Subakategori 4.2 Terapeuten må være bekvem i kroppen sin, og ikke for lik klienten

Ada: Ja. De (Terapeuter) skal ikke bare merke kroppen sin men de skal ha kroppen som et instrument. De skal altså være bekvem med sin kropp, sånn at de kan *være i* den. Sammen med andre. (...) Og hvis da terapeuten heller ikke er bekvem, ikke sant. De sitter sånn å ... (Ada sitter stiv og rett og puster kun i brystet) sånn sitter de og så puster de sånn. Ikke sant. Og da hvis, og hvis da det speiles og ... Det er vel i utgangspunktet Bateson som sier det at du skal tone deg inn men det må ikke bli for inntonet. Og det må ikke bli for forskjellig. Og det skal ikke bli for likt men det skal ha denne lille forskjellen(...). At du skal i møte med noen skape en forskjell. Sånn at de får mulighet til å bevege seg i noen andre retninger, enn der de er låst, når de kommer (Ada:537-568).

Ada: (...)Fagspråket er en måte å distansere seg. Fra livet. Jeg distanserer meg nok veldig mye med å lage visuelle bilder. For det er jo også en distansering. Altså se det, metaforer , å se det. Så altså du lager en avstand fra personen. For det kan bli for heftig å være bare i du-du, sånn som jeg lærte i eksistensialpsykologi (Ada:627 – 644).

Subkategori 4.3 Å bruke egen kropp sprenger rollen og gir grobunn for ny erfaring.

Martin:(...) Jeg må gå tilbake til kroppen å kjenne kroppen min da og kjenne; er det sånn at jeg har plass for dette. Så det blir jo på en måte å slippe alle følelser til på den ene siden. Og være den som kan føre dansen. Mens jeg samtidig danser med (Martin 146- 169).

Martin: Hvis du skal bruke kroppen din, hvis du skal være nær så kan du på en måte ikke lage den her sirkelen rundt deg, og det språket rundt deg og møtepunktene rundt deg som er sånn vanlig terapeutisk kutyme. Tenker jeg da.(...) Det sprenger litt den der rollen. For det jeg prøver i siste ende. Og som jeg tror det her handler mye om kontroll, ikke sant?(...). Hvis du skal få noen til å gi seg hen, så må du gi deg hen selv. Så du må liksom tørre det, og det må terapeuten gjøre og. (...). Og det er det jeg skal få klienten til å føle i kroppen sin da. At klienten kan gi seg hen i dette møtet. Å tørre det. Og at hun overlever i det. Sånn at hun kan gi seg hen i livet sitt, i andre sammenheng. Sånn at det blir ett møte som muliggjør andre møter da (Martin 343 - 374).

Subkategori 4.4 Musikalitet: terapeuten kan merke om folk vil snakke om kroppen eller ikke

Kristin: Jeg tenker at folk har så ulikt forhold til kroppen sin. Noen... noen synes ikke det er så viktig med denne kroppen liksom. Og noen er vel kanskje ikke så opptatt av å lese sin egen kropp. Å, så jeg prøver på en måte å respektere at folk har litt ulik innfalsvinkel til kropp da. (...). Og det er jo litt av musikaliteten på en måte. Du kan jo merke at noen synes at det er all right og at andre ikke (Kristin: 375- 382 / 437 – 438).

Subkategori 4.5 Kroppen gir rom til den andre

Roy og Kristin registrerte at de ved tilfeller satt likt som klienten (Kristin:894-933; Roy:232 - 302). Jeg forstår synspunktet deres som at kroppen på sin egen fysiske måte støtter dialogen, uten at terapeuten nødvendigvis er seg det bevisst.

Roy: Men jeg tror jeg speiler folk med kroppen. Det har jeg lagt merke til. Når jeg, når jeg ser det så tenker jeg: jeg må ikke..jeg må ikke etterape folk. For eksempel, hvis du var pasienten min nå så kunne jeg sitted likt som deg. Og så hadde du gjort sånn (viser med hendene) så hadde jeg også gjort sånn. Men det er ikke bevisst der er bare at jeg gjør det.

Ingerid: Mmm. Hva tenker du om det da? Hva gjør det, eller hvordan har det seg at du gjør det?

Roy: Jeg tror det er en ... det er noe som kroppen min gjør fordi han vil forstå. Eller vil... vil gi mer rom til den andre. Så den andre kan fortsette å fortelle det den vil fortelle. (...) Eller uttrykke det den har behov for å uttrykke (Roy: 232-302).

KAPITTEL 5: REFLEKSJONER OVER FUNNENE

Ut fra funn og teori vil jeg i dette kapitlet reflektere omkring forskningsspørsmålene:

Hvordan har språk om kropp betydning for familierapeutisk praksis?

På hvilken måte relaterer familierapeuter til kropp som del av den terapeutiske relasjonen?

Hva slags forhold eller erfaring har familierapeutene til sin egen kropp - i sitt virke som terapeut?

Men først vil jeg si litt om at funnene også er konsekvens av min forforståelse.

Funnenes form og hva de uttrykker

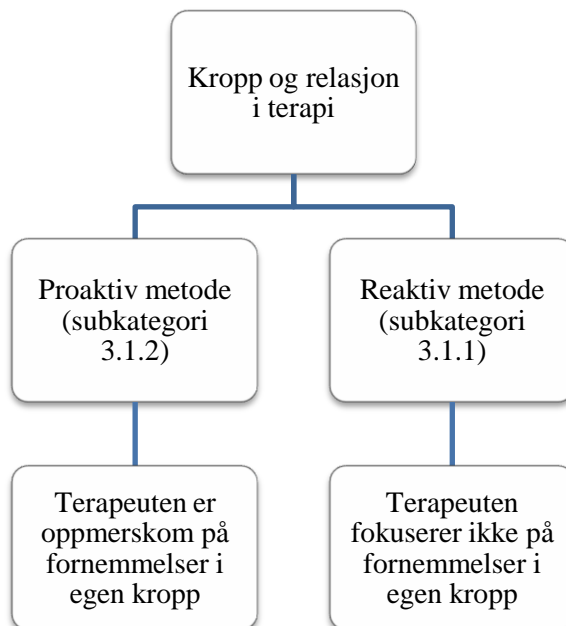
Når jeg står litt på avstand og betrakter funnene og kategoriene skapt i denne oppgaven synes jeg de er alt for store og intrikate. Går jeg nærmere og studerer dem på detaljnivå gjenkjenner jeg ønsket om å få fram mange ulike sjatteringer av både teori og praksis. Å snakke om, finne språk, til kropp og relasjon i klinisk familierapeutisk praksis var mitt utgangspunkt for denne oppgaven og det er på den bakgrunn jeg kan tilgi kategoriernes komplekse utforming. Med fotfeste i samtalene mellom informantene og meg har jeg forsøkt å gi innhold og form til en del av en klinisk praksis jeg innledningsvis beskrev som nesten usynlig. Jeg har lett med skarp lyskaster etter kroppen i transkripsjonene fra intervjuene. Det funnene sier lite om er i hvor stor grad informantene har lett med lys og lykt etter kroppen i sin egen praksis for å komme meg og spørsmålene mine i møte. Er kroppen med i hver konsultasjon, kikker den innom oppmerksomheten deres en gang i blant, eller finnes den bare i bøkene de har på hylla? I like stor grad som funnene beskriver informantenes tilnærminger til kropp beskriver de også at det er akseptert å ikke ha fokus på kropp.

Yalom (1998:428) hevder at den virkelige forandringsfaktoren i terapi ikke er metodene eller overføringsforholdet, men utviklingen av forholdet mellom klienten og terapeuten. Dette belyses i andre forskningsfunn. Blant annet viser fellesfaktormodellen at relasjonene mellom klientene og terapeuten er en av faktorene som har betydning for at klientene fortsetter å være motivert for endring (Sprenkle mfl. 2009). Det jeg vil nå, er å reflektere over kroppens betydning for relasjonen.

Relasjon og kropp

Noen av terapeutene i mine funn forteller at de ikke legger merke til sansninger i egen kropp, mens andre sier at deres egen kropp er viktig i jobben deres (kategori 3). Etter min mening er det her funnene synliggjør tydeligst kroppens relasjonelle potensial. Blant terapeutene som merker egen kropp vil det å sanse kroppen kunne kalles en metode. Felles for å ”merke- egen- kropp- metoden” er at terapeutene beskriver at de har en dialog i seg selv, om seg selv og på hvilken måte det de kjenner har relevans for klienten. Hvordan de forholder seg til det de eventuelt blir oppmerksomme på, varierer. Informantene snakker for eksempel om hvordan de kan bruke egne sansninger til å fundere på hva som foregår i kontaktfeltet, og til og med lage hypoteser for videre spørsmål (subkategori 3.2).

Felles for dem som har kroppen med på en implisitt måte, er en tillit til, men ikke oppmerksomhet på, at kroppen deres er med i dialogen og relasjonen. Jeg nøler derfor med å kalle den implisitte oppmerksomheten på kroppen for en metode. Men for å tydeliggjøre de ulike perspektivene har jeg laget ett arbeidskart. Der har jeg valgt å kalle den en reaktiv metode, idet terapeuter som ikke legger merke til egne sansninger, likevel kan handle på vegne av sansningene (subkategori 3.1.1 og 4.4 og 4.5).



Noen av terapeutene bruker også den relasjonelle resonansen kroppen har, aktivt i møte mellom klienter (subkategori 2.3.3). For eksempel gjennom å endre på hvordan klientene sitter i forhold til hverandre og gjennom oppgaver der klientene forsøker å kjenne på å være den andre, gjennom egen kropp. Som nevnt i kapittel to er det flere familierapeuter som på

ulik måte og fra ulik teoretisk forankring utforsker slike fenomen (Caillé 2005:123; Galaaen 2009: 225; Gran 2007; Macnaughton 2004; Minuchin 2007).

Jeg velger å sette ”sansning av egen kropp”, enten terapeutens eller klientens, i sammenheng med begrepet speiling som er nevnt i kapittel 2 om tilknytningsteori. Som en av informantene hevder har empati også en kroppslig kvalitet, og her har speiling en sentral plass (Subkategori 4.1). Speiling forstår jeg som en dynamikk som rommer den fysiske og psykologiske kroppen. I en tid der nevropsykologisk forskning får mye plass som en forklaringsmodell også blant tilknytningsteoretiker er det påvist såkalte speilnevroner.

Spejlneuroner støder op til motoriske neuroner. De fyrer hos en iaktager, der ikke foretager sig andet end at betragte en anden person gøre noget (f.eks række ud efter et glas). Og fyringsmønsteret hos iagttageren er en nøjagtig efterligning af det mønsteret som iagttageren ville tage i anvendelse, hvis han selv ragte ut efter glasset. Kort sagt: Den visuelle information, vi modtager, når vi ser en anden handle, bliver gennem disse spejneuroners aktivitet afbildet på den tilsvarende motoriske repræsentasjon i vores egen hjerne. Det sætter os i stand til at tage direkte del i en andens handlinger uden at skulle imitere dem. Vi oplever den anden, som om vi udførte den samme handling, følte den samme emotion, artikulerede de samme lyde og blev berørt på samme måde, som de berøres (Stern 2004:94).

Å speile noen er på bakgrunn av dette ikke en metode eller teknikk. Det er noe som skjer. Utfordringen i forhold til speiling ligger slik jeg ser det på ett metodisk plan, i forhold til å beskrive hvordan terapeuten kan forholde seg til kroppens signaler. Enten på en reaktiv måte ved å ha tillitt til at kroppen støtter samspillet uten å gi det fokus (subkategori 4.4 og 4.5). Eller med det jeg har valgt å kalle en proaktiv metode som gir inngang til mange ulike intervensjoner.

Relasjon, kropp og grenser

I den proaktive metoden, der kroppen gis betydning, er det store forskjeller i synspunkt på forhold som grenser og relasjon (Subkategori 4.2 og 4.3). En terapeut antyder at å ha med kroppen i psykoterapirollen sprenger grenser. Å oppfordre til tillitt, vil her innebære å gi seg hen både for terapeut og klient. En slags inderlighet og nærhet i relasjonen. Mens en annen

informant hevder at oppmerksomhet på kropp kan være ett redskap til forskjellighet. Forskjellighet i betydningen å ivareta seg selv og ikke gå for mye inn i klientens tilstand. Oppmerksomhet på kropp kan innebære å ivareta grensene sine.

For begge disse terapeutiske posisjonene tror jeg det er mulig å si at terapeutene gjennom sin egen atferd også kan tilby nye erfarings-spor for klientene i måter å være seg selv på sammen med andre. Hvorvidt det handler om å kunne gi seg hen eller å ivareta grenser kan være avhengig av terapeutens egen punktuering. Dermed kan oppmerksomhet på egne punktuering være en mulighet til å få et mer fleksibelt repertoar i kontakt med klientene, der noen kanskje trenger å vite mer om grenser, andre om å kunne gi seg hen.

Hvis premissen er at vi speiler hverandre enten vi vil eller ikke, vil den reaktive metoden innebærer at terapeutene kan handler ut fra egne tema som vekkes i kontakt med klienten, uten å være klar over det. Det er fristende å sammenligne dette synspunktet med det Per Jensen kaller indirekte kolonialisme. Indirekte kolonialisme kan blant annet innebære at terapeuten mener å handle ut fra faglig og etiske overveielser uten å være oppmerksom på at personlige og private erfaringer berøres og påvirker terapeutiske intervensjoner (Jensen 2008: 204). Slik jeg tenker kan oppmerksomhet på kropp være en inngang til å tydeliggjøre at tema berører terapeutens personlige og private erfaringer. Dernest å sortere om og hvordan dette kan være av betydning i kontakt med klienten. Eller notere informasjonen som tema til veiledning.

Måten å forstå kroppen og de biologiske faktorenes betydning for samspill og kontakt er en konstruksjon og kan problematiseres. Det vil jeg se på i neste avsnitt.

Kropp og relasjon i språkperspektivet

Ut fra teori og funn vil jeg nå se på hvilken måte den fysiske kroppen rommes innefor språkperspektivet. Et perspektiv som tydeligst kom til uttrykk i subkategorier 1.3: Kroppen er en del av språket.

Funnene som handler om at kroppen er en del av språket hevder, at å løfte kroppen fram av språket med ord, i verste fall opprettholder den kartesianske konstruksjonen om kropp som noe annet enn tankene og følelsene. Slik det nevnes i kapittel 2, henviser den kartesianske konstruksjonen til en måte å se på kroppen som et objekt som kan tenkes og snakkes om, i motsetning til å se kroppen, slik Bateson gjorde, som del av vårt erkjennelsesgrunnlag. Wittgenstein skal i følge Mosgaard (2009:240) ha skrevet at ord kan forhekse oss. Vi kan

forføres av ord på en slik måte at beskrivelser av virkeligheten begrenser og muliggjør vår livsutfoldelse. Når kroppen gis språk i form av ord kan det spille på konnotasjoner der kroppen ikke blir del av sammenhengen, den kan bli enestående og mulig å snakke *om*. Å snakke *om* kropp er ett språkspill eller en konstruksjon som inviterer til en mekanistisk, tingeliggjort oppfatning av menneskers kropp. I dette perspektivet blir det derfor viktig å ikke skille mellom ord og kropp men se dem som *mer enn* komplekst vevet sammen, *de er* det samme, noe som gir terapeuten anledning til å fokusere på ordene og la kroppen snakke på kroppslig vis. Informasjon sanses fra omgivelsene gjennom hvordan for eksempel fingertuppene kjenner en struktur, en stemme gir resonans i oss eller en teori erfares, skriver Shotter i artikkelen ”Writing from within living moments”: Witness-writing” rather than ”aboutness writing”(2009). Våre kroppslige responser er, slik Shotter ser det, i kontinuerlig dialog gjennom deltagelse og former virkelighetsbeskrivelsene våre. Språkperspektivet poengterer både at kroppen er med i dialogen og kommer til uttrykk i ordene. Ord rommer hele mennesket og mye mer enn tanker og refleksjoner.

Jeg vil peke på det jeg mener er en utfordring med kropp i språkperspektivet og som bygger på det jeg erfarte i intervjusituasjonene. Når informanten og jeg forsøkte å snakke om hvordan kropp kan snakkes om ble det vanskelig når informanten mente at kropp *er* språk- og ikke kan skilles verbalt fra følelser eller tanker. *Språk* som begrep inneholder en potensiell magi som tryller vekk ord om kroppen som erfaringstilstand og sansning. For meg blir dette ett språkspill som kanskje i like stor grad som å snakke om kroppen som ett objekt, opprettholder det kartesianske paradigme. Gjennom å navngi ulike dimensjoner ved vår eksistens skapes verbale skiller. En kan si at skillene skaper konstruksjoner som opprettholder en tingeliggjort oppfatning av kropp. En kan også si at når det er noe som ikke får ord, kan det forstås som et maktspråk som ubetydeliggjør og usynliggjør (Ås 1981). Etter å ha tenkt over dette har jeg foreløpig landet på at det kanskje er vår epistemologiske forankring som kan si noe om hvordan vi forstår og praktiserer skillene, ikke ordene i seg selv.

Ordene gjør det mulig å snakke mer og mindre nyansert om de mange fasettene våre liv rommer. Dette illustreres også av hvordan informantenes forskjellige beskrivelser av ord, kropp og språk gir ulik tilgang til å snakke om de samme fenomenene (kategori 1).

Epistemologi, språk og kropp

Å lese de ulike teoriene og perspektivene i denne oppgaven kan appellere til ulike tolkninger og ulik epistemologi. For eksempel redegjør jeg i kapittel 2 for at Batesons teori kan være

grunnet i det jeg vil kalle en relasjonell epistemologi. Det vil si at mennesker erkjenner gjennom møter og kontakt, og at erkjennelse er en prosess som foregår i kropp, følelser og tanker. Når vår biologi løftes fram både i funn og i tilknytnings- og traumeperspektivene er risikoen er at dette kan oppfattes som at det vitenskapsteoretiske fokuset flyttes. Fra det konstruktivistiske til ett mekanistisk verdensbilde som søker å årsaksforklare atferd. Jeg antar at teoriene kan brukes på den måten, men tenker at det også er mulig å bevare ett relasjonelt og systemisk perspektiv. Kroppens ulike systemer (som nervesystem, hormonsystem, immunsystem) kommuniserer med hverandre og med omgivelsene. Dette åpner for å se kommunikasjon, virkelighetsoppfatning og fysiske tilstander som en tett, kompleks vev der ett livsaspekt ikke lever uten de andre (Damasio 2000). Et perspektiv jeg tenker ligger tett opp til Bateson sitt mind-begrep, slik jeg redegjorde for det i kapittel 2.

Jeg har nå laget en konstruksjon der perspektivene i denne oppgaven rommes innenfor en relasjonell epistemologi. Det er noen steder der konstruksjonen også kan slå sprekker, og en av sprekken finner jeg i ideen om Selvet. Den andre sprekken i problematiseringen av det å sette ord på kroppslige tilstander.

Å sette ord på sansninger og konstruksjonen om Selvet

En bred gjennomgang av Selvbegrepet er det ikke plass til innenfor rammen av denne oppgaven, men finnes blant annet i Johnsen mfl. (2004). Jeg nøyer meg med å si at i en postmodernistisk tradisjon kan Selvet beskrives som en konstruksjon, idet en person er foranderlig ut fra situasjonen og hvem hun eller han er sammen med (Anderson 2003:55). Selvet kan, til forskjell fra ett fenomen som stress, ikke knyttes til bestemte organer eller fysiske reaksjoner. Vi blir til i språket, i samhandling og utveksling. Forstår jeg Bertrando (2007:223) rett kan en til og med tenke at terapi er en måte å bekrefte den konstruksjonen ett menneske har om seg selv. Dermed kan teorier som tilknytnings- og traumeperspektivene bli ubrukelige fordi de forholder seg til at en person har en selvopplevelse, utvikler deler av seg selv, kan miste fornemmelsen av seg selv.

Likevel vil jeg hevde at selvbegrepet kan være meningsfullt. Fordi mange gjenkjenner sansningen av seg selv og opplever det som vanskelig hvis fornemmelsen forsvinner eller endres radikalt, slik noen opplever i situasjoner som krever endring av vante mønstre og kanskje spesielt i forhold til traumeerfaringer. Dette synet er redegjort for i teorikapittelet. Kroppens språk kan dermed være viktig å lytte til fordi det gir mulighet til romme og sette ord på det som er fremmed, ikke meg selv. Ved ikke å finne ord til kroppen, kan sansningene bli

satt i en eksiltilstand gjennom menneskets egen selvfordømming fra ett velkjent og ofte mer normativt ståsted. I tillegg til å forstå terapi som selvbekreftende, kan jeg tenke at terapi er å utvikle fleksibilitet i hvordan en kan forholde seg til ulike tilstander og gjennom det utvide forståelsen av seg selv. I traume- og tilknytningsperspektivene har jeg vektlagt at vi kan ha en kroppslig erkjennelse i form av sansning, virkelighetsoppfatning og atferd som ikke er knyttet til ord. Hvis disse perspektivene har noe som helst for seg, vil problemet også være at fortellingene noen ganger er beskyttelsesstrategier for andre deler av språket som ligger i sansninger og fornemmelser. Et samhandlingsmønster kan like gjerne være at ett menneske holder kroppslige tilstander vekk fra kontakt og ord. Det ordene da uttrykker, er ikke kroppen. Derfor kan det være et problem at holdninger og metoder til det å henvende seg til kroppen i en klinisk situasjon ikke er beskrevet i de teoretiske perspektivene. Problemet består i at kroppen blir abstrahert til en del av språket som ikke benevnes, som ikke blir beskrevet metodisk og som en som familieterapeut strengt tatt ikke trenger å være oppmerksom på.

Tilfeldighet i like stor grad som tydelighet og valg

For å starte med konklusjonen er det som slår meg at de teoretiske perspektivene informantene forteller om i kategori 1 ikke entydig reflekteres i praksis i form av bestemte metoder eller tilnærminger. For eksempel forteller Sunniva og Kristin om to forskjellige tilnærminger til det å løfte fram kroppslige erfaringer. Kristin vektlegger ideer og verdier og mener kroppens erfaringer blir klisjeaktige dersom de settes ord på. Sunniva vil også utforske erfaringer og opplevelse (subkategori 2.1). Samtidig står, slik jeg ser det, både Sunniva og Kristin idèmessig plantet i perspektivet om at *Kroppen er en del av språket* (subkategori 1.3).

Hvordan går det an å forstå at de terapeutiske intervensjonene ikke klart reflekterer holdningene og de teoretiske perspektivene? Kanskje går det an å utvide rammen for spørsmålet. Ved å gå til den vitenskapsteoretiske forankringen, vil både perspektivene i kategori 1 og metodene informantene forteller at de bruker kunne knyttes til både det fenomenologiske og det konstruktivistiske perspektivet som familieterapi og systemisk praksis kjennetegnes av. Det vil si at når klientenes fysiske erfaring undersøkes, skjer det her og nå, i kontakt med terapeuten, uten at erfaringen tolkes videre, eller sammenlignes med en slags riktig standard (kategori 2). Terapeutene inntar ikke en ekspertrolle, som jeg beskrev på kapittel 3, var informantene opptatt av å for eksempel kunne møte sine klienter med respekt og engasjement.

Med utgangspunkt i funnene mener jeg å kunne konkludere med at det foreligger mange ulike beskrivelser av forholdet mellom kropp, språk og relasjon uten at perspektivene meisler fram ulike metoder i det kliniske arbeidet. Hvorvidt kroppen integreres som en eksplisitt del av det metodiske registeret i en klinisk sammenheng vil derfor være avhengig av terapeutens personlige preferanse.

Språk er mer enn ord, men ikke bestandig i praksis

True, all therapy articles explain that in therapy the "text" is made by bodies as well as words, but it is also true that, in working pragmatically on events in therapy, the reading is centred on words, giving the idea that one may do written therapy (Bertrando 2007:44).

Jeg blir sittende å tenke over hva som bidrar til denne tilfeldigheten i forhold til å ha kroppen med. I mye aktuell psykoterapi-litteratur mener jeg å ha ryggdekning for å påstå at det mangler beskrivelser av hvorfor og på hvilken måte kroppen kan være del av bevisst terapeutisk praksis. Kanskje er det Freuds analytiske tilnærming som fremdeles nærer metoder i psykoterapeutiske disipliner, også i familieterapi og systemisk praksis. Å få kroppen i tale i sammenheng med et menneske sin nåtidige og historiske kontekst var, som jeg beskrev i teorikapitlet, provoserende og uvanlig på Freud og Janet sin tid. Kanskje er det slik at noen av de samme forbeholdene fremdeles preger praksis? Eller at det rett og slett er en psykoterapikultur som har utviklet en vane med å ikke henvende seg til kropp? Er det muligens slik at teori i familieterapi og systemisk praksis trenger flere drøftinger av på hvilken måte kroppen kan forsås og praktiseres i en klinisk sammenheng, det være seg på en implisitt eller eksplisitt måte, med eller uten ord?

En annen forklaring på tilfeldigheten av oppmerksomhet på kropp kan skyldes veivalg gjort gjennom metodiske beskrivelser. Batesons mind-begrep kunne ha blitt tolket til å handle om at erkjennelse også er kroppslig, og en slik punktuering kunne ha ført til flere metoder for å uttrykke kroppens stemme i familieterapifeltet. Jeg har tidligere tolket Bateson henimot at kroppen ikke skal settes ord på, fordi jeg har tenkt at strategisk familieterapi er den måten Batesons filosofi har blitt strukturert til en metode. Men kanskje det ikke er hele bildet. Kanskje er det i like stor grad resultat av punktuering, at å analysere nivåer av kommunikasjon fikk fokus av Watclawick (1967) og de andre ved Mental Research Institute.

I fantasien kan jeg leke med ideen om et møte mellom Gregory Bateson og John Bowlby. De sitter på en fortauscafé i Berkeley, eller på en pub i London på midten av 60 tallet. Kanskje forteller Bateson om hva han fant når han forsket på delfiners kommunikasjon og Bowlby om de ulike samspillene som finnes mellom mor og barn. De snakker om relasjon og kommunikasjon og kroppens signaler for kontakt og utvikling. Hvem vet hva som hadde skjedd da?

KAPITTEL 6: AVSLUTTNING

Formål og konsekvenser av funn

I forhold til forskningsspørsmålene mener jeg på bakgrunn av funnene å kunne si at samtlige av de seks informantene mente at kroppen har betydning for relasjonen. Derimot var det forskjeller i forhold til hvordan informantene forholdt seg til kroppen i en terapeutisk relasjon. Slik jeg har valgt å forstå funnene viser de at terapeutens kropp har betydning for valg av intervensjoner i terapi ut fra om kroppen er del av terapeutens oppmerksomhet eller ikke. Jeg mener også det er grunnlag for å hevde at hvordan kroppen snakkes om i teoriene gjør det mulig for familierapeuter å ikke gi kroppen oppmerksomhet i møte med klienter. Dersom kroppen er en del av terapeutisk samhandling og metode, finnes det et teoretisk tomrom som utforsker om og på hvilken måte kroppen kan inkluderes metodisk i familierapi og systemisk praksis. Funnene har videre pekt på hvorfor det kan være interessant for familierapeuter være oppmerksom på kroppen. Både som en del av resonansfeltet mellom menneskene i terapirommet, som informasjon til intervensjoner og til veiledning. Videre kan kroppen for noen mennesker fortelle en annen historie enn den de foreløpig har fortalt med ord.

Forslag til videre forskning

På familierapi og systemisk praksis studiet har ordet *diskurs* blitt ett viktig begrep. En morsom vinkling i denne oppgaven tror jeg ville vært å se på funn og mine grunnantagelser i ett diskursivt perspektiv. I og med at jeg ikke mestrer diskurs som metode kan jeg bare anta at materialet kan tilby en del små, og noen større diskurser som kan ha betydning for hvordan kropp og relasjon snakkes om og implementeres i praksis.

En mangel ved denne oppgaven er at jeg ikke har satt meg tilstrekkelig inn i språkteoretisk filosofi som dem til Wittgenstein eller Bakhtin. Ett slikt perspektiv ville ha åpnet refleksjonene ytterligere, på en måte jeg antar ville vært interessant. Når jeg ikke gjorde det, var det fordi jeg ønsket å se på kroppen på en konkret og håndfast måte.

I og med at funnene kan si noe om at det er forskjell mellom teori og praksis ville det vært interessant å filme informantene når de jobbet. Det kunne sannsynligvis ha gitt grunnlag for å snakke dypere og mer presist med folk om hva de gjør i jobben sin og det ville gitt ett rikere materiale.

Data fra intervjuene tilbød også konturer til en kategori som ikke var tilstrekkelig mettet for å inngå i oppgaven. Denne kategorien ville handlet om informantenes forhold til egen kropp og betydning for deres syn på kropp i terapi. Blant informantene jeg snakket med var det to tendenser som viste seg. Den ene var terapeuter som på ett tidspunkt i livet hadde opplevd kroppen som en størrelse i seg selv, gjennom sykdom, stigma, eller som en kilde til heling. For disse var kropp på ulik måte eksplisitt i terapi. For en del av de andre terapeutene var kroppen en kilde til liv og helse. I terapi var kroppen en implisitt faktor. Denne tendensen kunne vært spennende å forfølge og finne mer ut av.

LITTERATURLISTE

- Andersen, T. (2007). *Reflekterende prosesser. Samtaler og samtaler om samtalerne*. København: Dansk psykologisk forlag 3.utgave. 3.opplag.
- Anderson, H. (2003). *Samtale, språk og terapi. Et postmoderne perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Anstorp T., Benum K. & Jakobsen M. (red.)(2006): *Dissosiasjon og relasjonstraumer. Integrering av det splittede jeg*. Oslo: Universitetsforlaget
- Baring,A. & Cashford J. (1991). *The myth of the goddess. Evolution of an image*. London: Penguin books.
- Bateson, G. (1972). (sist oppdatert 2000). *Steps to an ecology of mind* (Online) URL: <http://www.google.com/books?id=HewJbnQmn1gC&lpg=PR23&ots=uJwnVZPAMm&dq=Bateson%2C%20Gregory&lr&hl=no&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> (lest 23.11.2010).
- Bateson, G. (2002). *Mind and nature. A necessary unit*. New Jersey: Hampton press. 6.utgave.
- Bergseth, K. (2009). *Systemisk terapi som kulturkompetanse* [Elektronisk versjon]. Oslo: Diakonhjemmet Høgskole. Mastergradoppgave.
- Bertrando, P. (2007). *The Dialogical Therapist*. London: Karnac Books.
- Bjartveit, S. & Kjærstad, T. (2001). *Kaos og Kosmos*. Otta: Kalle forlag. 3. opplag.
- Bråten, S. (1998). *Kommunikasjon og samspill. Fra fødsel til alderdom*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Boadella, D. (1993). *Livskilder*. København: Borgen.
- Bruggen, P. & Elliot, F. (1979). Touch and body language in family therapy I: *Journal of family therapy* 1, s.221-229.
- Burke, C. (2005) Comparing qualitative research methodologies for systemic research: the use of grounded theory, discourse analysis and narrative analysis. I: *The association for Family Therapy*. Nr.27.s.237-262. Oxford: Blackwell.
- Charmaz, K. (2006) *Constructing Grounded Theory*. Los Angeles: Sage.
- Creswell, J.W.(1998). *Qualitative inquiry and research design*. London: Sage Publications.
- Csikszentmihályi, M. (1996) *Flow. Den optimala upplevelsens psykologi*. Stocholm: Natur och Kultur

- Dallos, R. & Vetere, A. (2005). *Researching Psychotherapy and Counselling*. Berkshire, England: Open University Press.
- Dallos, R. & Vetere, A. (2009). *Systemic Therapy and Attachment Narratives*. London and New York: Routledge.
- Damasio, A. (2000). *The feeling of what happens. Body, emotion and the making of consciousness*. London: William Heinemann.
- Frank, R. (2001). *Body of awareness. A somatic and developmental approach to psychotherapy*. Cambridge: Gestalt press.
- Galaaen, K. (2010). Imitasjon som metode i parterapi. I: *Fokus på familien Tidsskrift for familiebehandling*. 38 (1), s.26-44 Oslo: Universitetsforlaget.
- Ginger, S. (2009). *Neurosciences validate Gestalt Therapy* .Lecture given in Madrid (Spain) at the IX^e international convention of Gestalt Therapy.(s.l) (s.n)
- Gran S. (2007). *Kjærlighetens tre porter. Vendepunkter i nye og gamle forhold*. Oslo: H.Aschehoug & co.
- Hart, S. (2006). *Hjerne, samhörighed, personlighed. Introduktion til neuroaffektiv udvikling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Hart, S. & Schwartz, Rikke (2008). *Fra interaksjon til relasjon. Tilknytting hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore og Fonagy*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hoffmann, L.(1987) *La oss legge makt og kontroll bak oss: mot en "2.ordens" systemisk familierapi* I: Fokus på familien nr.3. 1987. s.131.
- Holm Brantbjerg, M. & Marcher, D. i samarbeid med Kristiansen M. (2004). *Ressourcer i chokmestring. Vejen til ressourceorientert perspektiv på chock*. København: Kreatik.
- Holmgren, A. (2010). Alle kan tale om traumer. Hvorom der ej kan tales, bør der ikke ties. I: *Fokus på familien Tidsskrift for familiebehandling*. 38 (4), s.272-295 Oslo: Universitetsforlaget.
- Hovdhaugen, E. og Simonsen, H. G. (sist oppdatert 15.03.2009). Språkvitenskap I *Store Norske Leksikon* (online) URL: <http://www.snl.no/språkvitenskap> (lest 17.10.2010).
- Hårtveit, H. og Jensen, P. (2004). *Familien - pluss en*. Oslo: Universitetsforlaget 2.utg.
- Hårtveit, H. red. (2005). *Perspektiver på parforhold*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Janov, A. (1986). *Primalskriget*. København: Borgen.
- Jensen, P. (2006). Hvordan kan "den store psykoterapidebatten" påvirke forståelsen av psykoterapiforskningen? I: *Fokus på familien. Tidsskrift for familiebehandling* 34 (2), s.91-107. Oslo: Universitetsforlaget.

- Jensen, P. (2008). *The Narratives which connect... A quality research approach to the narratives which connect therapists personal and private lives to their family therapy practices*. Doctorate of systemic psychotherapy awarded by the university of East London in conjunction with the Tavistock Clinic. Oslo: Diakonhjemmet Høgskole.
- Johnsen, Lillemor (1995). *Det frigjørende åndedrett*. Oslo: Pax Forlag A/S.
- Johnsen A., Sundet R. & Wie Torsteinsson V. (2004). *Self in relationships. Perspectives on Family Therapy from Developmental Psychology*. London: Karnac.
- Johnson, S. (2008). *Hold me tight. Seven conversations for a lifetime of love*. New York: Little, Brown and Company.
- KCC International in association with Victory Video (Regi og produksjon). (2003). Presents Tom Andersen John Shotter *In joint action*. London UK Conference(DVD). London: KCC international in association with Victory Video.
- Kepner, J. I. (1987). *Body process. A gestalt approach to working with the body in psychotherapy*. New York: Gardner Press.
- Kirkengen, A .L. (2009). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Oslo: Universitetsforlaget. 2.utg.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. 2.utg.
- Levine, P. A. (1997). *Waking the tiger. Healing Trauma*. Berkeley: North Atlantic Books
- Lovelock, J. E. (1979). *Gaia. A new look at life on earth*. Oxford: Oxford University press
- Lowen, A. (1994). *Bioenergetik. Den verdensberømte terapi hvor kroppens sprog løser sindets problemer*. København: Borgen.
- Macnaughton, I. (2004). The Narrative of the Body-mind – minding the body. I *Body, breath and consciousness. A somatics Anthology*. Ed: Macnaughton, Ian. Berkeley: North Atlantic Books s.33-47.
- McCluskey, U. (2005). *To be met as a person. The dynamics of attachment in professional encounters*. London: Karnac books.
- Marcher, L. & Fich, S. (2010). *Body Encyclopedia: A Guide to the Psychological Functions of the Muscular System*. Berkeley: North Atlantic Books.
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax forlag A/S.
- Miller, Alice (1988). *Du skal ikke merke*. Oslo: Gyldendal Norske Forlag.
- Minuchin S. Nichols M. & Lee W (2007). *Assessing families and Couples. From symptom to system*. Boston: Pearson.

- Mork, S. (2007). *Barnevernarbeiderens rusforståelse* [Elektronisk versjon]. Oslo: Diakonhjemmet Høgskole. Mastergradoppgave.
- Mosgaard, J. (2009). Sprogets forførelser. Om diagnose og andre konklusjoner. I: *Fokus på familien. Tidsskrift for familiebehandling*. 37(4) s.238-255 Oslo: Universitetsforlaget.
- Reich, W. (1996) *Orgasmens funksjon* Oslo: Pax forlag.
- Rothschild, B. (2000). *The body remembers. The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. New York: W.W Norton & company, Inc.
- Shotter, J. (sist oppdatert 28.august 2009). *From within our lives together: the dialogical structure of our 'inner worlds'*. Paper given at 49th Annual Conference of the International Communication Association, San Francisco, May 27th-31 (online) URL: <http://pubpages.unh.edu/~jds/ICA-99.htm> (lest 10.oktober 2010).
- Shotter, J.(sist oppdatert 28.august 2009). *Writing from within "living moments:" "witness-writing" rather than "aboutness-writing."* First draft of a paper written for the Fourth National 'Writing Across the Curriculum Conference: Multiple Intelligences," Cornell, June 3rd-5th, 1999 (online) URL:http://pubpages.unh.edu/~jds/CORNELL_FIN.htm (lest 10.oktober 2010).
- Shotter, J. (sist oppdatert 28.august2009). *Dialogue, depth, and life inside responsive orders: from external observation to participatory understanding*. Written for "Dialogues on Performing Knowledge," Stockholm, 21st-22nd October, 1999(online) URL: <http://pubpages.unh.edu/~jds/PerformingKnowledge.htm> (lest 10.oktober 2010).
- Slettvoll, J. og Børstad M. (red) (2009). *Den terapeutiske dansen. Kropp og relasjon i psykoterapi*. Oslo: Norsk karakteranalytisk institutt. Kolofon forlag as.
- Sprenkle, D H. Davis S. D. Lebow, J L. (2009). *Common factors in couple and family therapy. The overlooked foundation for effective practice*. New York: The Guildford press.
- Stern, D. N (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- Sundet, R. (2004). Opposite and dilemma: reflection on therapy as a meeting place between psychoanalysis and family therapy. I: *Self in relationships. Perspectives on family therapy from Developmental Psychology*. Johnsen A., Sundet R. og WieTorsteinsson V. London: Karnac. s 235-255.
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse En innføring i kvalitativ metode*. Oslo: Fagbokforlaget. 2.utg.
- Tranøy, K. E. & Ore Ø. (sist oppdatert 21.04.2009) .Descartes I *Store Norske Leksikon* (online) URL: [http://www.snl.no/Renè Descartes](http://www.snl.no/Renè_Descartes) (lest 07.11.2010).

- van der Hart, O. & Friedman, B. (1989). A readers guide to Pierre Janet on dissociation: a neglected intellectual heritage *I:Dissociation. Vol.2.No.1:march 1989* (Lest 02.03.2009).www.empty-memories.nl/science/Nijenhuis_somatoformdiss.pdf.
- van der Kolk, B. (1994). *The body keeps the score: memory and the evolving psychobiology of post traumatic stress*. Printet ut: 18.06.2000. <http://www.trauma-pages.com/vanderk4.htm> (Lest 02.09.2010).
- Vedeler, A.H. (2007). Den bekymrede vandringsmannen. John Shotter om Tom Andersen i samtale med Anne Hedvig Vedeler. I: *Fokus på familien. Tidsskrift for familiebehandling*. 35 (3) s.166-177. Oslo: Universitetsforlaget.
- Watzlawick P., Bavelas J., Jackson D.(1967). *Pragmatics of human communication. A study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. New York og London: W.W. Norton & Company.
- Watzlawick P., Weakland J., Fisch R. (1980). *Forandring. Prinsipper for hvordan problemer oppstår og hvordan de løses*. Oslo: Gyldendal Norske Forlag.
- Wittgenstein, L. (2000). *Bemerkninger om fargene*. Valdres: Pax forlag.
- Yalom, I. D. (1998). *Eksistentiel psykoterapi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Yardley, L. and Bishop F. (2007). Mixing qualitative and quantitative methods: a pragmatic approach. I: *The Sage handbook of qualitative research in psychology*. Willig, Carla and Stainton- Rogers, W.s.352-370. London: Sage.
- Ølgaard, B. (2004). *Kommunikation og økomentale systemer – en introduksjon til Gregory Batesons forfatterskap*. København: Akademisk Forlag. 3.utg.
- Ås, B. (1981). *Kvinner i alle land... Håndbok i frigjøring*. Oslo: H. Aschehoug & co. (W.Nygaard).

VEDLEGG

Vedlegg 1. Forespørsel om å være informant

Vedrørende undersøkelse i forbindelse med masteroppgave

Jeg heter Ingerid Heyerdahl. For tiden er jeg student ved Diakonhjemmet Høgskole og er i gang med en masteroppgave i familierapi og systemisk praksis. Tema for oppgaven er *kropp, språk og relasjon*.

Metoden jeg vil benytte for dette studiet innebærer blant annet at informantene er få og håndplukket. Du kontaktes fordi jeg har fått høre / har lest / blitt gjort oppmerksom på at du er en person med erfaringer og refleksjoner omkring praksisen din. Du vil dermed også representere ett viktig bidrag for å belyse oppgavens tema. Du forventes ikke på noen måte å være ekspert på eller ha en praksis der for eksempel kropp er viktig.

Vedlagt finner du en beskrivelse av hva det vil innebære for deg å delta og litt mer om tema jeg vil undersøke.

Kunne du tenke deg å delta som informant vil jeg gjerne at du kontakter meg så snart du kan. Enten ved å bruke vedlagte konvolutt og svar ark, eller ved kontaktinformasjonen du finner nederst på denne siden.

Skulle du ha kommentarer, spørsmål eller ønske mer informasjon vedrørende tema eller din deltagelse i prosjektet, håper jeg du tar kontakt!

Med vennlig hilsen

Ingerid Heyerdahl

Kontaktopplysninger

Ingerid Heyerdahl

Telefon: 971 60 133

E-post: hingerid@online.no

Postadresse: Psykoterapeut Ingerid Heyerdahl, Dronningensgate 17, 0154 Oslo

Vedlegg 2. Informasjon om prosjektet

Informasjonsskriv

Undersøkelse i forbindelse med masteroppgave i familierapi og systemisk praksis med hovedtema: Kropp, språk og relasjon

Innhold

Utgangspunkt og mål for undersøkelsen	s. 1
Hovedtema.....	s.1
Problemstillinger og spørsmål.....	s. 2
Hva deltagelse i prosjektet innebærer.....	s.2
Kontaktopplysninger.....	s.3

Utgangspunktet for undersøkelsen

Til daglig jobber jeg som privatpraktiserende psykoterapeut. Kroppspsykoterapi sammen med spesialisering i traumearbeid utgjør en viktig del av min fagbakgrunn.

Når jeg startet opp på familierapistudiet kikket jeg etter kroppen i teorier og kliniske beskrivelser. Etter hvert fikk jeg en følelse av at kroppen trer fram og blir omtalt i forklaringer og utdypinger av hva kommunikasjon er. Siden, i det praktiske, blir kroppen mer usynlig. Der språk har stor plass i metodebeskrivelser er det færre eksempler på hvordan den kroppslige delen av språket inkluderes i det terapeutiske arbeidet.

Hovedtema

Fokus for min undersøkelse er hvordan familierapeuter snakker, jobber og relaterer til kroppen i sin praksis. Ved å undersøke språk, kropp og relasjon kan oppgaven gi ett innspill på ulike måter psykoterapeuter i familierapifeltet forholder seg til kropp i teori og praksis akkurat nå.

Problemstillinger og spørsmål

Her er noen av de problemstillingene og spørsmålene jeg håper å belyse, blant annet gjennom å intervju deg:

1. Hvordan har språk om kroppen betydning for familierapeutisk praksis?
2. På hvilken måte relaterer familierapeuter til kroppen som del av den terapeutiske relasjon ?
3. Har terapeutenes forhold til egen kropp betydning for arbeidet deres?

Hva deltagelse i prosjektet innebærer for deg

Intervju :

Jeg ønsker å intervju deg. Intervjuet vil ta ca. en klokke. Etter at intervjuet er ferdig, kan det hende at jeg vil be deg om en samtale for å utdype noen av temaene fra intervjuet. Du vil få mulighet til å lese ett utkast av oppgaven og inviteres til å komme med innspill og kommentarer.

Som deltager må du være interessert i å snakke med meg om dine erfaringer og refleksjoner i forhold til prosjektets tema.

Anonymisering og taushetsplikt ;

Alle navn og omstendigheter som kan være med å identifisere hvem du er vil endres i oppgaveteksten . Det vil bli undertegnet en taushetserklæring der jeg forplikter meg til å holde all informasjon om deg og din arbeidsplass skjult.

Lydbånd og oppbevaring:

Intervjuene blir tatt opp på lydbånd. Opptakene bevares forsvarlig innelåst og slettes når sensur på oppgaven har falt.

Hvem som deltar

Terapeutene som intervjues er valgt fordi de representerer ulike perspektiv og erfaringer i familierapifeltet. Terapeutene forventes ikke å ha en særskilt kompetanse om prosjektets tema.

Å kunne trekke seg;

Du

kan når som helst trekke deg fra prosjektet uten å gi noen begrunnelse. Informasjon du eventuelt har gitt blir ikke brukt i oppgaven.

Kunne du tenke deg å være med på denne undersøkelsen ser jeg fram til å høre fra deg så snart du kan, slik at vi kan lage en avtale. Skulle du ha kommentarer, spørsmål eller ønske mer informasjon vedrørende tema eller din deltagelse, er du også svært velkommen til å ta kontakt!

Kontaktopplysninger

Ingerid Heyerdahl Mobil: 971 60 133 E-post:: hingerid@online.no

Brev: Psykoterapeut Ingerid Heyerdahl , Dronningensgate 17, 0154 Oslo

Vedlegg 3. Ark for tilbakemelding fra informantene**Svar vedrørende masteroppgaveprosjekt i familieterapi og systemisk praksis**

Navn:

- Jeg ønsker delta i prosjektet
- Jeg ønsker mer informasjon om hva det vil innebære å delta i prosjektet
- Jeg ønsker mer informasjon om tema for prosjektet
- Jeg ønsker ikke delta i prosjektet

Jeg kan kontaktes på følgende måte(r):

Telefon:.....Dager.....Tider.....

Mobil:Dager.....Tider.....

E-post:

Postadresse:

Vedlegg 4. Samtykkeerklæring**Samtykkeerklæring**Oslo, september 2009

Undersøkelse i forbindelse med mastergradoppgave om kropp, språk og relasjon.

Student: Psykoterapeut Ingerid Heyerdahl, Dronningensgate 17, 0154 Oslo

Telefon: 97 16 01 33. E-post: hingerid@online.no

1. Jeg har lest informasjonen om prosjektet og har hatt anledning til å stille spørsmål.
2. Min deltagelse er frivillig. All informasjon om meg er konfidensiell.
3. Jeg kan når som helst trekke meg fra prosjektet uten å oppgi årsak.
4. Jeg er inneforstått med at lydbåndopptak og videoopptak slettes når prosjektet er ferdig. Det vil si nå sensur har falt.
5. Det vil ikke være mulig å identifisere meg i publikasjoner som kommer ut av undersøkelsen.
6. Jeg sier herved ja til å delta i undersøkelsen.

Navn:

Dato:

Signatur:

Adresse.....

E-post.....Telefon/mobil.....

Student: Ingerid Heyerdahl

Dato:

Signatur:

Vedlegg 5. Intervjuguide til første intervju

Dato for intervju:	Hvor foregår intervjuet:
--------------------	--------------------------

1. Personlig informasjon.

Alder: Hvor lenge har du arbeidet som familieterapeut? Som terapeut?

Er det bestemte retninger du bruker eller er opptatt av?

Er det bestemte tema du interesserer deg mer for enn andre i jobben din?

2. Språk om kroppen.

Hvordan snakker du om kroppen i jobben din? Hva slags refleksjoner gjør du deg om språket du har om kroppen i jobben din?

Hvis du tenker at kontakt kunne deles opp i følgende tre områder:

1. Tanker, forståelse: Hva du / klientene tenker og formidler av tanker?
2. Følelser: Hva du / klientene uttrykker av / med følelser?
3. Kroppen: Hva du / klientene merker/sanser/gjør / formidler med kroppen?

Hvor ofte henvender du deg til de ulike områdene med ord? på en skala fra 0-10.

Er ordene inni deg eller sies de høyt?

Hva er det som gjør at fordelingen er slik?

Kan denne fordelingen ha betydning for relasjonen mellom deg og klienten?

På hvilken måte?

Om relasjon og kropp i terapi.

Er kroppen med som en del av hvordan du relaterer til klientene dine?

Er kroppen del av klientene sin kommunikasjon?

Er kroppen del av din og klientene sin kommunikasjon?

Hvordan fanger du den kroppslige delen av kommunikasjonen, hvordan registrerer du den?

- Med tankene?
- Med følesene?
- Med sansene? ved å se / lukte / smake / lytte? (hvordan lytter du da?)
- Ved å kjenne inni deg?

Hva, hvis noe, gjør du med den informasjonen du registrerer?

- Lager du hypoteser? Deler du hypotesene med noen? Med klientene? Andre terapeuter? Veileder?
- Ser du det kroppslige i forhold til temaene klienten snakker om?
- I forhold til hvordan det er å snakke om for klienten?
- I forhold til hva slags forhold klientene har seg i mellom?
- Hender det at du forteller dette til klientene?
Hva er det som gjør at du forteller / ikke forteller?
Bruker du da et språk som beskriver det du konkret ser?

4. Terapeutens forhold til egen kropp og betydning for praksis?

Hva er kroppen for deg?

Det at du har det sånn kan det ha noen betydning for hvordan du relaterer til kropp i arbeidet ditt?

5. Refleksjon om intervjuet.

Hvordan synes du vi fikk til å snakke om kroppen? Noe du savnet å bli spurt om?

Vedlegg 6. Brev fra Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



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

Per Jensen
Diakonhjemmet Høgskole AS
Postboks 184 Vinderen
0319 Oslo

Dato: 04.10.2010

Vår ref: 24991 IB/LR

Deres dato:

Deres ref:

TILRÅDING AV VIDERE BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Viser til meldeskjema for behandling av personopplysninger mottatt 13.09.2010. Meldingen gjelder prosjektet:

24991 Kropp, språk og relasjon

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger er regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften.

Prosjektleder opplyser at datainnsamling allerede er gjennomført. Grunnen til at prosjektet ikke er meldt tidligere, er at prosjektleder trodde meldeplikten bare gjaldt behandling av klientopplysninger. Personvernombudet minner om at det må foreligge konsesjon fra Datatilsynet eller tilrådning fra personvernombudet før enhver behandling av sensitive personopplysninger til forskningsformål. Ombudet finner det beklagelig at slikt datamateriale er behandlet uten nødvendige tillatelser.

Utvalget består av 6 familierapeuter som har praktisert i minst tre år. Data er innhentet ved personlig intervju og registrert i form av lydfiler som behandles på pc (ekstern harddisk). Ombudet forstår det slik at navn ikke kan knyttes til intervjumaterialet, men at stemme og evt. bakgrunnsvariabler kan identifisere informantene.

Datamaterialet inneholder opplysninger om informantens alder, yrkeserfaring, forhold til egen kropp, og syn på/beskrivelse av hvordan de jobber med kropp, språk og relasjoner i møte med pasienter. Materialet inneholder sensitive opplysninger om informantenes helseforhold, jf. personopplysningsloven § 2, nr. 8 c). Det er ikke registrert identifiserbare opplysninger om klienter.

Det er gitt skriftlig informasjon og innhentet skriftlig samtykke. Ombudet vurderer informasjonen som er gitt som noe mangelfull. Prosjektleder opplyser at utvalget vil få tilleggsinformasjon om dato for prosjektslutt, samt navn og kontaktopplysninger til veileder. Når tilleggsinformasjonen er gitt, finner ombudet informasjonen samlet sett tilfredsstillende. Den videre behandlingen av personopplysninger kan da foretas med hjemmel i personopplysningsloven §§ 8 første alternativ og 9 a) (samtykke).

Avdellingskontorer / District Offices:

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

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

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

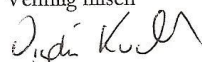
Prosjektet avsluttes 30.05.2011. Prosjektleder opplyser i meldeskjemaet at datamaterialet da skal anonymiseres. For at datamaterialet skal være anonymt, må lydopptak slettes, og eventuelle indirekte personidentifiserende opplysninger slettes eller omkodes/grovkategoriseres, slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes i materialet.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, gjeldende tilråding, samt personopplysningsloven med forskrifter. Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>

Ved prosjektets avslutning, 30.05.2011, vil personvernombudet rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Vigdis Namtvedt Kvalheim


Inga Bråutaset

Kopi: Ingerid Heyerdahl, Kringsjø 6, 1825 Tomter

Vedlegg 7. Oppfølgingsbrev til informantene

Kjære informant

Det begynner å bli en stund siden du og jeg møttes til intervju i forbindelse med min masteroppgave med tema kropp, språk, relasjon. I mellomtiden har jeg etter beste evne analysert og skrevet om funnene. Denne prosessen er langt fra ferdig. Likevel er tiden er inne for å vise deg hva jeg har kommet fram til.

Du inviteres til å reflektere om funnene og om hvordan jeg har forstått dem. Skulle du ha lyst og tid til å lese gjennom og gi meg respons ville det være enormt fint. Ett ord eller to eller flere sider, alt er like velkomment. Refleksjonene dine vil kunne bli innarbeidet i oppgaven, som en nyansering eller utvidelse av det jeg har kommet fram til nå. Vedlagt ligger en frankert konvolutt som du er velkommen til å bruke dersom du ønsker å sende skriftlig respons. Hvis du foretrekker telefon eller e-post kan du gjerne det.

For å ha rom og tid til å bruke dine eventuelle tilbakemeldinger i oppgaven, setter jeg svarfrist til fire uker: 15.november. Har du lyst til å sende noen ord, men fristen er for kort kan du gi meg beskjed om det. Så kan svaret ditt komme seinere.

Uansett om du sender meg en respons eller ikke, vil jeg benytte anledningen til å takke deg for at du stilte opp. Jeg har stor glede av dette arbeidet, som ikke hadde blitt uten ditt kloke bidrag. Leser du det foreløpige resultatet vil du oppdage at navnet ditt er:

Oppgaven skal leveres 28. april 2011. Når endelig sensur har falt og oppgaven er helt ferdigstilt vil du få tilsendt ett eksemplar. Da vil jeg også slette lydopptakene, som foreløpig ligger på en ekstern harddisk som er låst ned i en skuff. Dato for dette vil være 20.juni. Bli det endring ved at jeg for eksempel ikke har fått en bestått oppgave og trenger å arbeide mer med den, vil du få beskjed.

Du kan når som helst kontakte meg. Adresse, telefonnummer og e-post er oppgitt nederst i brevet her. Skulle du ha behov for å kontakte veilederen min er du velkommen til det. Han heter Per Jensen og her er kontaktinformasjon til ham:

Per Jensen

Professor

Diakonhjemmet Høgskole

Familieterapi og systemisk praksis

P.O.Box 184, Vinderen

N-0319 Oslo

telefon: +47 22 45 19 87

mobile: +47 92 64 17 95

jensen@diakonhjemmet.no

Jeg vil også minne om at du når som helst og uten å oppgi grunn kan trekke deg fra prosjektet.

Dine bidrag vil i så fall ikke bli brukt i oppgaven.

Med vennlig hilsen og ønske om gode høstdager fra

Postadresse: Psykoterapeut Ingerid Heyerdahl, Dronningensgate 17, 0154 Oslo.

Telefon: 97160133

E-post: hingerid@online.no