

”Konstruksjon og dekonstruksjon av livssyn i terapi”.

*En studie av terapeuters refleksjoner om livssyns` innflytelse på hvilke spørsmål som stilles
i narrativ terapi.*

Anja Bjorøy

Veileder: Svein Erik Mork

Mastergradsoppgave i familieterapi og systemisk praksis

MGFAM08

Diakonhjemmets Høgskole Oslo

Institutt for sosialt arbeid og familieterapi

27.april 2012

20094 ord

Sammendrag

Denne oppgaven er en kvalitativ studie basert på intervjuer med fire informanter. Tre av dem arbeider som terapeuter ved etablerte terapeutiske virksomheter i Norge, en har tilsvarende arbeid i Australia. Samtlige informanter betegnet sin praksis som narrativ terapi.

Tema for oppgaven dreide seg om narrativ terapi og livssyn, og forskningsspørsmålet lød som følger: *Hvordan kan temaer knyttet til livssyn komme til uttrykk, ved spørsmålsvalg i narrativ praksis?*

Grounded Theory ble benyttet som forskningsdesign både ved innsamling og analyse av data. Tre kategorier ble utledet etter analyse av dataene. Ut fra mine tolkninger av materialet mener jeg å ha funnet at terapeutenes livssyn er forbundet med narrativ tilnærming som foretrukket terapeutisk praksis. Informantene viser selv til sammenfall mellom personlige overbevisninger og sentrale verdier i narrativ tenkning. Avvisning av menneskesynet i andre psykoterapiretninger later til å styrke informantenes oppslutning til narrativ terapi. Når informantene redegjør for hva som påvirker deres nysgjerrighet i terapisaamtaler kan det virke som at terapeutenes livssyn har innflytelse på valg av spørsmål i narrativ terapi. Informantene uttrykker at det som representerer viktige verdier i deres livssyn, også blir gjenstand for utforskning i terapisaamtaler. Når det gjelder temaet livssyn i terapi uttrykker informantene at de anerkjenner den hjelpsøkendes livssyn som vesentlig og lytter etter muligheter for livssynsutforskning. I denne sammenhengen vises det til at narrativ terapies rasjonale vektlegger menneskers verdier, samt at narrative spørsmål er godt egnet til å utforske livssyn.

Gjennomgående avviker ”funnene” i materialet fra andre tilsvarende studier. Denne studien tilbyr funn som viser at livssyn vektlegges og utforskes i terapi, mens andre studier finner at livssyn sjelden er gjenstand for oppmerksomhet og utforskning i terapi. En mulig sammenheng når det gjelder dette kan være at tre av informantene har bakgrunn fra livssyns-samfunn, samt at to av virksomhetene informantene er tilknyttet er assosiert med et kristent livssyn.

Prolog

Forståelse og mening er ikke samme sak. Den israelsk-amerikanske sosiologen Aaron Antonovsky definerer mening som en følelse eller opplevelse av sammenheng. Religionen etablerer slike sammenhenger, trekker steinen og treet inn i det menneskelige, hvor de både er det de er, konkret i seg selv, og representerer aspekter ved det hellige eller gudommelige, det vil si utenformenneskelige. Vitenskapen, som kom i religionens sted, etablerer også slike sammenhenger, setter steinen og treet inn i et enormt system av forskjeller og likheter, som mennesket både har opprettet og er en del av. Og det sosiale oppretter sammenhenger, et intrikat system av hva som er lov til å gjøre og hva som ikke er lov, hva som er ønskelig og ikke ønskelig, hva som kan sies og ikke kan sies, i et hierarki den enkelte kan stige eller synke i, alt etter som hvor tett skillene mellom de ulike lagene i samfunnet er. Meningen er ikke noe i seg selv, men en følelse som vekkes, og de sammenhengene som gjør det, er relativ, den kan være basert på misforståelser eller forståelser, overtro og sann tro, illusjoner og realiteter, moral og umoral. Mening er en følelse av sammenheng, og jo større sammenheng, jo større mening.

Karl Ove Knausgård "Min kamp" sjette bok" 2011 s.456

Mitt erkjennelsesteoretiske ståsted og temaet som er gjenstand for undersøkelse i studien, har nær tilknytning til ideen om at personer alltid søker å skape mening i tilværelsen, og at meningsskaping foregår gjennom konstruksjon av narrativer.

Narrativer som begrep vil i studien behandles ut fra flere perspektiver, og bli undersøkt og fortolket i ulike kontekster. Teksten har forankring i studiens empiri, og presenterer narrativer konstruert i terapeutisk praksis knyttet til temaet livssyn og terapi. Et annet perspektiv på narrativer i psykoterapeutisk teori blir belyst gjennom ideer om narrative konstruksjoner som problemskapende for individet, og derav dekonstruksjon av narrativer som problemoppløsende.

På metanivå, eller med filosofisk perspektiv, vil narrativer presenteres som språklige konstruksjoner om Gud eller noe opphøyet og metafysisk. Narrativene i denne forbindelse kan også forstås som "Grand Ideas", om hvorfor og hvordan personer søker å skape mening gjennom ideer om sosial-konstruksjonisme eller ideer om neo-liberalismens innflytelse på meningsskaping,- eller mangel på sådan.

Inndeling i ulike perspektiver er en konstruksjon og gjennom teksten vil resonnementer bevege seg på tvers av de ulike kontekstene. Jeg velger likevel å presentere det slik for å vise hvordan jeg forsøker å se på forbindelseslinjer mellom terapeuters språklige konstruksjoner av hvordan livssyn kan komme til uttrykk i terapi, og hvordan individets konstruksjon av livssyn kan forstås i meta-perspektiv.

Gjennomgående forholder jeg meg til livssyn som diskurs. Jeg er interessert i hvordan sammenhenger mellom personer og livssyn kan komme til uttrykk hos terapeuter som reflekterer over praksis.

Innholdsfortegnelse	
1 Innledning	7
1.1 Beveggrunner for valg av tema	7
1.2 Forskningsspørsmål	8
1.2.1 Narrativ terapi	9
1.2.2 Livssyn	10
1.3 Oppbygging av oppgaven	12
2 Eget vitenskapsteoretisk ståsted	13
2.1 Forskning på feltet	14
3 Design og metode	16
3.1 Forskningsdesign: Grounded Theory	16
3.1.1 Valg av metode	16
3.2 Presentasjon av Grounded Theory	18
3.2.1 Idealet om gjennomskinnelighet	22
3.3. <i>Min</i> GT-prosess ved bruk av kvalitative intervjuer	22
3.3.1 Valg av informanter	23
3.3.2 Rekruttering av informanter	26
3.3.3 Pilotintervju	26
3.3.4 Struktur i intervjuene	27
3.4 Etske betraktninger	27
3.5 Theoretical Sampling	28
3.6 Koding av samlet materiale	29
4 Analyse.	32
4.1 Arbeid med utforming av kategorier	32
4.2 Kategori-underbygging	37
4.2.1 Sub-kategori 1a Terapeuten gjenkjenner narrative ideer som sammenfallende med egen erfaringskunnskap og personlige verdier	37
4.2.2 Sub-kategori 1b Sosial-konstruksjonistiske ideer endret terapeutens livssyn	38
4.2.2 1b Sosial-konstruksjonistiske ideer endret terapeutens livssyn	39
5 Presentasjon av teori	41
5.1 Loyol Rues ideer om livssynets funksjon for personer og samfunnet	41
5.2 Dany-Robert Dufours ideer om terapeut og klient som subjekter i sen-moderne tid	43
5.3 Narrativer som forbinder det personlige og det profesjonelle i terapeutens praksis,	

i henhold til Per Jensens forskning	45
6 Drøfting	47
6.1. Kategori 1 Terapeutens livssyn er forbundet med narrativ tilnærming som foretrukket terapeutisk praksis	47
6.2 Kategori 2 Terapeutens livssyn har innflytelse på valg av spørsmål i narrativ terapi	52
6.3 Kategori 3 Terapeuten anerkjenner personens livssyn som vesentlig og lytter etter muligheter for livssynsutforskning	57
7 Avslutning	63
7.1 Selvrefleksjon og mangler ved egen studie	63
7.2 Oppsummering av forskningsspørsmål og forskningsfunn	64
7.3 Framtidige forskningsmuligheter	67
Litteraturliste	
Vedlegg	

1 Innledning

1.1 Beveggrunner for valg av tema

Ulike impulser har ansporet meg til å fordype meg i temaet livssyn og terapi.

Psykologspesialist Grethe Lilledalen¹ holdt et foredrag i 2008 der hun uttrykte bekymring for at spørsmål som omhandler livssyn fikk for lite plass i terapeutisk arbeid med familier.

Terapeut og 1.amanuensis Anne Øfsti² uttalte på et seminar at terapeuter kan ha funksjon som samtidens prester i et sekulært samfunn. Hvis dette er en rimelig tolkning, hvilke implikasjoner kan det gi for terapeuters oppmerksomhet overfor klienters livssyn?

Selv er jeg ansatt som familieterapeut i Bufetat³ og er kjent med brukerundersøkelser⁴ som viser at etniske minoritetsfamilier er måtelig fornøyd med tilbudet de har fått fra familievernet. Dette behøver ikke å ha noen forbindelse med temaet livssyn og terapi, men kanskje er det en sammenheng?

Imidlertid er det samarbeidet med en bestemt familie som representerer den mest betydningsfulle inspirasjonen når det gjelder å undersøke temaet livssyn og terapi. En kollega og jeg fikk henvist en sak der det hadde vært iverksatt flere andre hjelpetiltak, uten at innsatsen reduserte konflikter i familien.

Det dreide seg om en mor og datter som stadig var engasjert i voldelige konflikter særlig på grunn av jentas vilkårlige hjemkomst-tidspunkter. Familien hadde tilhørighet til en menighet. Da vi først ble kjent med moren ga hun uttrykk for at vi ikke kunne hjelpe henne da datteren var besatt av demoner og kun Guds kamp mot Satan kunne endre på dette. Datteren bekreftet også sin kjennskap til demonene. Da vi drøftet saken i kollegiet var det flere stemmer som ytret at moren var psykotisk og at det beste ville være å utrede henne, samt vurdere om dette også var tilfelle når det gjaldt datteren, i forhold til en genetisk predisposisjon. Flere argumenterte for umiddelbart å flytte datteren vekk fra hjemmet.

Kollegaen min og jeg gjorde et dristig valg og gikk i samarbeid med mor og datter i gang med å utforske Satan og Demonenes herjinger. Vi kartla når Satan og Demonene hadde gitt seg til kjenne i familien og i hvilke sammenhenger de viste sin tilstedeværelse og når de var fraværende. Vi utforsket også hvilke initiativer mor og datter hadde tatt for å holde demonene unna og effekten av de ulike initiativene. Både mor og datter engasjerte seg etter hvert aktivt i dette arbeidet og mange misforståelser dem imellom ble oppklart. De endret

¹ Plenumsinnledning på NFFTs konferanse i 2008

² Seminar på Diakonhjemmets høyskole desember 2009 hvor Anne Øfsti bl.a. presenterte doktorgradsavhandlingen ”Some call it love”

³ Barne, ungdoms,-og familieetaten, underlagt Bufdir

⁴(Lopez, G.S.2007)(Syrstad, E. 2008)

holdning fra å oppleve seg maktesløse overfor metafysiske fenomener, til å tro på at de selv kunne påvirke og redusere disse fenomenenes innflytelse. Et fellesprosjekt ble iverksatt hvor de tok opp kampen mot demonene. Håp, ønsker, aspirasjoner og hva de verdsatte nå og for fremtiden ble avdekket. Et dominerende narrativ mor og datter formidlet da vi avsluttet saken var at de var så tett forbundet til hverandre, og når jentas frigjøringsprosess startet var dette smertefullt for dem begge. Dermed var det lettere å tenke på demoner som årsak til avstanden som vokste, enn at relasjonen endret seg fordi jenta ble eldre.

I tillegg til og kontinuerlig å vurdere forsvarligheten i arbeidet med og utforske familiens religiøse forestillinger, reflekterte vi over hvor uerfarne vi var med å innlemme livssyn som et moment i terapeutiske prosesser. Vi benyttet *narrative kart*⁵ som hjelpemidler i arbeidet og ble opptatt av hvor nyttige og godt egnede disse framsto i å utforske livssynets effekter og funksjon i familiens liv.

1.2 Forskningsspørsmål

Som nevnt innledningsvis er jeg generelt interessert i forholdet mellom *livssyn* og *terapi*. På bakgrunn av erfaringen med å bruke *narrative spørsmål* i utforskning av livssyn er jeg blitt opptatt av hvilke muligheter for livssyns- utforskning som ligger i denne tilnærming spesielt. Disse begrepene vil bli definert i et senere avsnitt. Det jeg ønsker å undersøke nærmere kan formuleres gjennom følgende hovedspørsmål:

- Hvordan kan temaer knyttet til livssyn komme til uttrykk, ved valg av spørsmål i narrativ praksis?

Nærmere presisert kan undersøkelsen formuleres i følgende underspørsmål:

- Hvordan kommer sammenhenger mellom terapeutens livssyn og valg av spørsmål til uttrykk i narrativ praksis?
- Hvordan kommer sammenhenger mellom personens antatte livssyn og valg av spørsmål til uttrykk i narrativ praksis?
- Hvilken betydning gir familierapeuter uttrykk for at utforskning av livssyn har, i narrative terapeutiske prosesser?

⁵(White, M. 2007) Se 6.2 kategori 2, Terapeutens livssyn har innflytelse på valg av spørsmål i narrativ terapi

Fordi jeg er særlig interessert i forbindelser mellom narrativ terapi og livssyns-utforskning har jeg valgt å fokusere på terapeuter som definerer sin terapeutiske praksis som narrativ terapi. Terapeutene som er intervjuet i undersøkelsen gjennomfører både individuelle og familie-samtaler.

1.2.1 Narrativ terapi

Innholdet i begrepet *narrativ* bestemmes av formen og sammenhengen. Som substantiv betyr det fortelling, brukt som adverb betyr *narrativ* fortellende. I familieterapi-feltet handler *narrativ* gjerne om meningen som blir tillagt hendelser, gjennom måten hendelsen eller opplevelsen gjenfortelles. Betydningsfullt er også valgene som ligger til grunn for hva som fortelles og virkemidlene som blir brukt i formidlingen⁶.

De siste to-tre tiårene har narrativ terapi hatt stor innflytelse på familieterapifeltet og det eksisterer uttallige engelskspråklige publikasjoner som tilskriver teoretisk forankring til narrativ tenkning. Michael White og David Epston identifiseres gjerne som grunnleggerne av narrativ terapi. De beskriver selv at narrativ terapi innebærer en kritisk posisjon i terapifeltet, som utfordrer medisinske normative beskrivelser og diagnostiske kriterier⁷.

Retningen utviklet seg som en tilnærming influert av post-strukturelle ideer. Post-strukturalismen kan defineres som en filosofisk retning med utspring i fransk akademia, og er særlig kritisk til *Grand Ideas*⁸. Post-strukturalismen kjennetegnes ved å avvise universelle lovmessigheter når det gjelder menneskelige erfaringer. Retningen kan forstås som en motsetning til *modernismen*, som bestrebet seg på å strukturere logisk sammenhengende kunnskapssystemer. Post-strukturalismen⁹ vektlegger at kunnskap er sosialt konstruert. Begrepene *post-modernisme* eller *post-strukturalisme* benyttes gjerne om hverandre og post-strukturalistiske tenkere er kritiske til *objektivistiske* og *empiriske*¹⁰ oppfatninger. Post-strukturalismen avviser troen på teoriutvikling som har som siktemål å omfavne og/eller avdekke en eller den totale sannheten om ulike fenomener¹¹.

⁶ (Markussen, I. 2004)

⁷ (White, M. & Epston, D. 1990)

⁸ (Lyotard, J.F. 1986) Ideer som har stor oppslutning og innflytelse i samfunnet

⁹ (Reichelt, S. 1996 i Haavind, H. (red.) (Gergen 1992) (Brante 1997:241) (Hårtveit & Jensen 2002).

¹⁰ Empiri innebærer at påstander må ha grunnlag i erfaring. Objektivitet forstås i denne sammenhengen som en saklig, upartisk og ikke-subjektiv posisjon (Johannessen, Tufte & Kristoffersen 2005)

¹¹ (Brante, T. 1997:241)

Narrativ terapi posisjonerer seg i tråd med dette standpunktet og forstår dominerende historier som utfall av historiske og kulturelle *diskurser*.¹² Dermed vektlegges heller klienters lokale *kontekstuelle*¹³ meningsskaping i terapeutiske samtaler. Øvrige inspirasjonskilder til narrativ terapi er sosialantropologi, kulturanthropologi, litteraturteori, feministisk teori, samt filosofen Michel Foucault`s ideer om hvordan makt oppstår og opprettholdes i forholdet mellom individet og systemet rundt.

I narrativ terapi søkes det å få tak i de forskjellige rettede intensjoner, håp og verdier personer har, i forhold til sitt eget liv i relasjon til seg selv og andre¹⁴ En annen fransk filosof som har betydning i White og Epstons narrativ terapi er Jaques Derrida. Sistnevnte har bidratt til tenkning rundt språk og utviklet en metode for dekonstruksjon av tekst. Det vil si at Derrida søkte å synliggjøre undertrykte meninger og skjulte motsigelser i teksten, og forsøkte å avdekke de ”fraværende, - men implisitte meningene”, - eller fortolkningene. Videre ble kunnskap, -eller meninger, som tidligere hadde blitt betraktet som verdiløs, gitt verdi og ble gjenstand for tolkning¹⁵ For å komme på sporet av meningsdannelse som er ”skjult” men likevel virksom i konstituering av personers identitet, kan det være nyttig å utforske de ulike tolkningene som sammen utgjør det meningsbærende perspektivet. Personers identitetsopplevelse og negative identitets-konklusjoner er sentralt i narrativ terapi.

1.2.2 Livssyn

Livssyn vil i denne studien benyttes som en samlebetegnelse på det som gjerne kjennetegnes som religiøsitet, åndelighet, spiritualitet og verdensanskuelse. Gjennomgående vil jeg bruke livssyn som begrep når teksten dreier seg om tema som kan romme uttrykk for antagelser i tråd med definisjonen nedenfor.

Det er flere definisjoner av livssyn tilgjengelig, og jeg har valgt en vid definisjon som også kan innlemme personer som gir uttrykk for at de ikke tror på noe. Når det gjelder forståelse og innhold jeg tillegger livssyn i denne studien, velger jeg å støtte meg til Jeffners definisjon;

¹² Diskurs kan forstås som en drøfting som representerer en tankegang gjennom en kjede av utsag/ytringer, gjerne med vitenskapelig, religiøst eller politisk innhold. Diskurs kan også defineres som et mønster og en måte å tenke på (Lundby 2000:93) (Filosofisk leksikon 1996) (White, M. 2006)

¹³ En kontekst klassifiserer eller kategoriserer et fenomen, samt rammer inn og kommuniserer en mening om hvordan budskapet eller handlingen kan forstås. Kontekst kan også defineres som mental fortolkningsramme (Hårtveit & Jensen 2002)

¹⁴ Lundby, G. (2009)

¹⁵ (White, M. 2006)

”.. livssyn er de teoretiske og vurderingsmessige antagelsene som utgjør eller har avgjørende betydning for et overgripende bilde av mennesket og verden og som danner et sentralt vurderingssystem og som gir uttrykk for en grunnholdning..”¹⁶

Mitt anliggende i denne studien er å utforske forholdet mellom narrativ praksis og livssyn. Jeg opplever dette som et interessant krysningspunkt mellom fagfeltets tanker om familien som *system*¹⁷, *sosiale konstruksjoner*¹⁸, og det enkelte menneskes mulige overbevisning om essens i form av noe opprinnelig eller *metafysisk*¹⁹ omsluttelig. I tillegg er det landskapet som jeg og de fleste av mine kollegaer virker i, preget av *sekularitet*²⁰, og et mangfold i befolkningen med tanke på *etnisitet*²¹ og religiøs tilhørighet.

Dette kan utdypes ved at jeg er opptatt av den åndelige dimensjonen som kan omfatte menneskers eksistensielle spørsmål og de svar, løsninger eller strategier som totalt sett utgjør deres livssyn. Mennesker som oppsøker terapi gjennomlever ofte en krise i livet. I kriser oppfattes meningsdimensjonen som vesentlig og hennes/hans identitet eller eksistensielle utgangspunkt kommer til uttrykk gjennom hvordan de fortolker og setter mening, - eller mangel på mening, inn i det de opplever.

Jeg tenker at livssynet virker inn på menneskers oppfatninger om seg selv i verden, og hvordan hendelser fortolkes og blir satt i sammenheng med deres overbevisning. Det er derfor nærliggende at personers vanskeligheter også blir forstått og forsøkt løst innenfor en slik fortolkningsramme.

Fordi narrativ teori problematiserer begrepsbruk og *stigma*²² som kan hefte ved for eksempel å omtale mennesker som klienter, foretrekker jeg å bruke ordet *Person(er)* der andre kanskje ville valgt klient. Dette kan bidra til at teksten framstår upresis i forhold til hvem *Personen* er i setningen. Jeg ber om overbærenhet fra leseren da valget representerer et verdi-standpunkt for meg, ut fra erkjennelsen av ordenes betydning for hvordan vi konstituerer vår verden.

¹⁶ (Jeffner, A. 1982:27)

¹⁷ (Bateson, G. 1972)

¹⁸ Sosial konstruksjonisme er basert på forståelsen av at vi parallelt og kontinuerlig forstår, og skaper vår verden gjennom våre handlinger og videre oppfatter dette som virkelighet (Berger, P. & Luckmann, T. 2000).

¹⁹ Metafysikk overskrider grenser for dagligdags og fagvitenskapelig erkjennelse og er ofte forbundet med læren om noe absolutt, eller Guddommelig (Filosofisk leksikon 1996)

²⁰ Sekularitet betegner det som trer frem, og som kan framstå som noe selvstendig uten noen religiøs begrunnelse (Filosofisk leksikon 1996)

²¹ Etnisitet er opplevde kulturforskjeller som gjøres relevante i samhandling mellom ulike folkegrupper (Hylland Eriksen, T. & Sørheim 1994) (Hagen, G. & Quereshi, N.A. 1996)

²² Kroppslige, eller andre avvik fra samfunnets oppfatning av det normale som kan føre til nedvurdering og manifestering av stigma (Goffman, E. 2000)

1.3 Oppbygging av oppgaven

Oppgaven er delt inn i 7 kapitler.

I kapittel 1 redegjør jeg for valg av tema og bakgrunnen for dette. Jeg presenterer forskningsspørsmålene og gir innhold til begrepene narrativ terapi og livssyn.

I kapittel 2 redegjør jeg for mitt vitenskapsteoretiske ståsted og referer til tidligere forskning på feltet.

Det 3. kapitlet blir viet til presentasjon av Grounded Theory (GT) som forskningsmetode og jeg begrunner hvorfor nettopp dette designet passer godt for mitt prosjekt. Idealer både for kvalitativ forskning generelt og GT spesielt blir viet plass, samt begreper i metoden. Jeg forklarer hvordan jeg har brukt metoden og uttrykker noen etiske betraktninger.

I kapittel 4 blir analyse, kategoriutvikling og kategoriunderbygging framstilt.

Kapittel 5 dreier seg om teoretiske perspektiver som er utgangspunkt for drøfting av kategoriene.

I det 6. kapitlet blir kategoriene drøftet opp mot teori.

Det 7. og avsluttende kapitlet blir brukt til en oppsummering av forskningsspørsmålene og ”forskningsfunn”. I tillegg reflekterer jeg rundt mangler ved prosjektet og muligheter for videre forskning tilknyttet studiens tema.

2 Eget vitenskapsteoretisk ståsted

Jeg har fungert som profesjonell helse og sosialarbeider / terapeut i omtrent 25 år. Den første halvparten av disse årene kan tilskrives en praksis forbundet med teorier utledet under et *naturvitenskapelig paradigme*²³. Særlig *utviklingspsykologiske teorier*²⁴ og *sosial læringsteori*²⁵ dannet utgangspunkt for min forståelse og fagutøvelse. Senere fikk jeg kjennskap til teorier frembrakt i tilslutning til et post- strukturelt vitenskapssyn. I tilknytning til post-strukturell tenkning angående kunnskapsproduksjon, blir begrepene *konstruktivisme* og *sosial-konstruksjonisme* ofte brukt. Psykologen Kenneth Gergen formulerer det slik:

*".. the concepts of constructivism and constructionism are used interchangeably.." and ".. that it is good there is no court of law to decide the use of concepts.."*²⁶

Psykolog og fagbokforfatter Sissel Reichelt forsøker å skape en distinksjon mellom begrepene. Hun beskriver konstruktivisme som den meningsproduksjonen mennesket kontinuerlig gjør gjennom refleksjoner over opplevelser, og at kunnskap dermed ikke kan forstås som resultatet av kausale og lineære prosesser. Sosial-konstruksjonisme legger særlig vekt på kunnskap som sosialt formet gjennom mennesker i samhandling, mens begge retninger understreker at enhver forsker er en subjektiv medskaper av kunnskapsdannelse. Fagbokforfatter og terapeut Geir Lundby trekker et skille mellom begrepene. Han beskriver at konstruktivismen fokuserer på individet og vedkommendes mentale konstruksjoner, mens sosial-konstruksjonismen sikter seg inn på meningssskaping gjennom språket og fastholder ideen om virkeligheten som sosialt, eller relasjonelt konstruert²⁷

Jeg foretrekker å benytte sosial-konstruksjonisme i denne oppgaven fordi begrepet fokuserer på kunnskapsproduksjon som relasjonelt skapt. Dette er et sentralt moment i mitt prosjekt. Sosial-konstruksjonisme som begrep er for meg særlig forbundet med sosiologene Peter Berger og Thomas Luckmann`s samfunnsvitenskapelige ideer basert på forståelsen av at vi parallelt og kontinuerlig forstår og skaper vår verden gjennom våre handlinger, og videre oppfatter dette som virkelighet.²⁸ Vi forstår oss selv og andre gjennom språket, og nettopp de ordvalg og bildene ordene frambringer, har betydning for hvordan vi fortolker det som omgir oss.²⁹

²³ Vitenskapstradisjon som undersøker lovmessigheter i naturen. Benytter ofte matematikk både som metodisk hjelpemiddel og ved formulering av teorier og lover (Filosofisk leksikon 1996).

²⁴ Teorier som søker å forstå barns psykologiske utvikling i et biologisk, sosialt og kulturelt perspektiv (Smith & Ulvund 1991).

²⁵ Psykologisk teori som fokuserer på atferd og hvilke faktorer som påvirker og forsterker atferd (Carlson 1993)

²⁶ (Gergen, K. 1997:291)

²⁷ (Lundby 1998)

²⁸ (Berger. & Luckmann 2000)

²⁹ (Gergen 1992)

Lesning av filosofen Michel Foucault har for meg også bidratt til å befestet et sosial-konstruksjonistisk perspektiv på det som trer fram. Foucault utvider imidlertid ideen om virkeligheten som samfunnsskapt, til også å innlemme et kritisk analytisk perspektiv på maktutøvelse forbundet med diskurser. Han fastholder at måten vi omtaler virkeligheten på preger diskursen, det vil si hvordan en avgrenset gruppe omtaler verden, samt hvordan ulike diskurser har avgjørende betydning for politiske strukturer og samfunnsinstitusjoners etablering og innflytelse.

Slik jeg forstår det ønsket ikke Michel Foucault selv å bli omtalt som representant for post-strukturelle ideer, men han foretrakk å betraktes som en viderefører av filosofen Immanuel Kants kritiske analyser av moderniteten³⁰ Likevel framstår han for meg som en representant for et perspektiv som i likhet med Berger og Luckmann insisterer på at vi ikke har direkte tilgang på verden, men kun gjennom fortolkning og via begreper. Når det gjelder teoretisk erkjennelse, eller *epistemologisk*,³¹ ståsted har disse ideene for meg bidratt til en mindre ærbødig og mer kritisk holdning overfor teoriens gyldighet, relevans og anvendelse. I tråd med denne erkjennelsen er min teoretiske forståelse og mitt kliniske arbeid er nå overveiende influert av sosial-konstruksjonistisk tankegodt.

2.1 Forskning på feltet

Når det gjelder publisert materiale så har jeg funnet fram til bortimot hundre norskspråklige titler som på ulike måter forholder seg til narrativ terapi. Jeg har imidlertid ikke funnet noen titler som forholder seg spesifikt til narrativ terapi og livssyn. Da jeg søkte på livssyn og terapi fant jeg et titalls norske publikasjoner. De fleste anlegger et perspektiv som peker i retning av at det bør forskes mer på betydningen av å innlemme livssyn som tema i terapi, da terapeuter uttrykker usikkerhet når det gjelder å håndtere dette³².

En tentativ forklaring på hvorfor livssyn og terapi kan være et oversett tema i forskningsfeltet, kan dreie seg om funn som viser at psykoterapeuter er mer kritiske til religiøsitet enn befolkningen generelt³³. En rekke engelskspråklige titler viser tilsvarende funn³⁴.

Toneangivende teoretikere i psykologifaget har også patologisert personers behov for å

³⁰ (Alvesson, M. & Skoldberg, K. 1994:227), (Kritzman, L. red 1988:17-46)

³¹ Erkjennelsesteori, eller teori om vitenskap (Filosofisk leksikon 1996)

³² (Stifoss-Hansen, H. & Kallenberg, K. 1998) (Toopor, A. 2004) (Koslander, T. & Arvidsson, B. 2007)

³³ (Zahl, M. 2005) (Wikstrøm, O. 1999) (Holmberg, Å. 2007)

³⁴ (Onedera, J.2008)

snakke om livssyn, noe som kan ha bidratt til at terapeuter unngår temaet i offisielle sammenhenger.³⁵

Når det gjelder engelskspråklige titler så er det mange som fastholder betydning av at livssyn innlemmes som tema i terapeutiske samtaler.³⁶ Flere av de ferskeste publikasjonene viser til forskning, og slår fast at det er behov for å utvikle gode metoder for å innlemme livssyn som tema i terapi³⁷. Grovt sett så oppfatter jeg et skille mellom disse publikasjonene. I den ene kategorien vektlegger forfatterne at terapeutene trenger kunnskap om ulike livssyn. Slike publikasjoner kan ha som formål å gjennomgå særlige kjennetegn ved ulike livssyn for deretter å tematisere hvordan disse fenomenene kan behandles i terapi.

Den andre kategorien tar gjerne utgangspunkt i *en* psykoterapeutisk metode og tilbyr framgangsmåter for å bakte inn samtalepartnerens livssyn og tematisere dette innenfor metodens rasjonale. Enkelte publikasjoner forsøker også å forene begge disse tilnærmingene til temaet³⁸.

Når det gjelder narrativ terapi har jeg funnet fram til flere publikasjoner som tematiserer terapeuters arbeid med, og i, ulike kulturelle kontekster. Ofte kan det være uklare grenser mellom å tematisere kulturelle praksiser og fenomener knyttet til livssyn. Med unntak av et par publikasjoner som beskriver narrativ terapi og arbeid med aborigineres spiritualitet, har jeg imidlertid ikke kommet fram til noen studier med tilsvarende nedslagsfelt som mitt prosjekt³⁹.

Arbeidet må derfor kunne sies å ha et eksplorerende siktemål. Dette vil også gjenspeiles i valg av undersøkelsens analysemetode. Videre er det et mål for studien å utlede kategorier som kan gi implikasjoner for klinisk praksis i arbeid med å formulere veloverveide spørsmål uavhengig av terapeutenes og klientenes livssyn.

³⁵ (Ellis, A. 1980)(Onedera, J.2008)

³⁶ (Onedera, J. 2008) (Dallos, R. 1997) (Griffith, J. 2010) (Walsh, T.1999) (Shafranske, E.P. 2006)(Nielsen, S. 2001)(West, W. 2000)(Lovinger, R. 1984)(Miller, W. 1988)

³⁷ (ibid)

³⁸ (White, C. &Yuen, A. 2007)

³⁹ (Russell, S. & Carey, M. 2004)

3 Design og metode

3.1 Forskningsdesign: Grounded Theory

Grounded Theory (GT) er benyttet som forskningsdesign for prosjektet mitt. I dette kapittelet vil jeg redegjøre for valg av metode, og hvordan jeg forstår GT. Videre vil jeg beskrive prosessen rundt gjennomføring av de kvalitative intervjuene, samt forklare og begrunne valg jeg har gjort underveis. Betrachninger angående framgangsmåten, bearbeiding av data, og etiske vurderinger vil også bli beskrevet.

3.1.1 Valg av metode

Med forankring i et sosial-konstruksjonistisk ståsted var det vesentlig for meg å velge en metode som utvetydig anerkjente og tilrettela for å innlemme forskerens subjektive valg og vurderinger i framstilling av materialet. Siden jeg oppfatter livssyn og terapi som overskridende tema, hadde jeg behov for en metode som kunne bistå meg i å både avgrense og strukturere prosessen, samt drive den framover.

Psykioterapeut og forsker Charlotte Burck argumenterer for at GT er en av flere sosial-konstruksjonistiske metoder som er særlig egnet når det gjelder forskning i feltet systemisk praksis⁴⁰. Jeg forstår det slik at hun tenker seg at praktikere innenfor systemisk tenkning erkjenner at menneskelig samhandling består av komplekse systemer, og har øvelse i utforskning av den enkeltes erfaringsverden. Dette kan være en fordel når psykioterapeuter anvender GT og foretar *kvalitative*⁴¹ intervjuer. Formålet med kvalitative intervjuer er å frembringe utvidende kunnskap. Gjennom intervjuer har forskeren muligheten for å forfølge og utforske meningsytringer, og psykioterapeuter har i denne forbindelse trening i å trekke ut flertydige og motstridende perspektiver.

Samtidig kan etiske dilemma oppstå fordi forskningsintervjuet forutsetter en kontekstuell ramme hvor psykioterapeuten ikke har mandat til å intervensere terapeutisk, men må fastholde rollen som forsker i søken etter kunnskap. Dette premisset utelukker imidlertid ikke at et forskningsintervju kan ha en terapeutisk effekt. Grenseoppgangen mellom et forsknings-intervju og et terapeutisk intervju kan være flytende. Refleksjoner knyttet til etiske vurderinger som er gjort i studien vil utdypes i avsnittet 3.4,- Etik.

⁴⁰ (Burck, C. 2005:241).

⁴¹ Kjennetegnet ved kvalitative forskningsintervju er å innhente opplysninger om informantens erfaringer, i lojalitet med vedkommendes egen historie. Kunnskapen som søkes frambrakt skal være forankret i informantens livsverden. (Kvale, S.1996) (Malterud, K. 1996)

Forsker og psykolog Arlene Vetere framhever at GT er godt egnet i studier hvor det er få forskningspublikasjoner på temaet, eller når man ønsker å utvide feltet gjennom å velge andre vinklinger⁴²

Gjennom detaljerte beskrivelser har den erfarne GT- forskeren Kathy Charmaz i ” *Constructing Grounded Theory . A practical Guide Through Qualitative Analysis*” utformet en brukervennlig anvisning for gjennomføring av et forskningsprosjekt⁴³.

Selv om jeg oppfattet at analyseprosedyrene i GT er omstendelige gjennom kontinuerlig vurdering og sammenligning av datamaterialet gir det også god mulighet til å redegjøre for framgangsmåten. Et moment som også tiltalte meg i beskrivelse av metoden, var den lekenheten jeg fornemmet i GT når det ble skildret hvordan en dynamisk prosess oppsto gjennom kontinuerlig sammenligning av data, og muligheten for å forfølge forskerens egen nysgjerrighet.

Flere metodiske tilnærminger var mulige da jeg ønsket å forske på hvilken *mening* informantene tilla fenomener og handlinger. Både Interpretive Phenomenological Analysis (IPA) og Diskursanalyse kunne vært egnede forskningsmetoder for prosjektet. Imidlertid oppfatter jeg at IPA legger noe mer vekt på fortolkende meningskapning enn GT⁴⁴. Da jeg i tillegg til informantenes meningsskapning er opptatt av å kunne innlemme og forfølge sanselige metafysiske erfaringer i forbindelse med livssyn (spiritualitet) og eventuelt utvikle dette som del-tema for undersøkelsen, syntes GT å være mer egnet.

Hvis jeg hadde ønsket å fordype meg i hvilke diskurser som influerte terapeutenes tenkning i forhold til hvilken plass og betydning de tilla livssyn i terapi kunne diskursanalyse vært hensiktsmessig.

Jeg tolker det dit hen at diskursanalyse har som formål å undersøke hvordan man konstituerer verden gjennom språket, og at man tar utgangspunkt i at identitet blir konstituert og rekonstituert gjennom beskrivelser og diskursen man er deltaker i. Diskursen kan være representert gjennom meningssetting, metaforer, representasjoner, bilder og historier.- dekonstruksjon av mening⁴⁵.

Dermed oppfatter jeg at diskursanalytisk tenking ligger tett opp til grunnantagelsene i narrativ terapi som er gjenstand for undersøkelsen, og jeg ble usikker på hvilken effekt dette kunne ha

⁴² (Vetere, A.11.01.11). Forelesning i forskningsmetoder, Diakonhjemmets høgskole Oslo (Dallos, R. & Vetere, A.2005).

⁴³(Charmaz, K. 2006)

⁴⁴ (Alvesson, M. & Skøldberg, K.1994) (Dallos, R. & Vetere, A.2005).

⁴⁵ (Burck, C. 2005:248)

å materialet⁴⁶. Her tenker jeg særlig på hvordan en eventuell forbindelse mellom diskursive ideer formidlet i intervjuene kunne påvirke og komplisere min dekonstruksjon og abstraksjon av transkripsjonene. I tillegg ønsket jeg som nevnt om mulig også å inkludere terapeutens sansning og opplevelse av spiritualitet, hvis dette kom til uttrykk. Jeg oppfattet dermed at med GT som tilnærming ville jeg ha en friere mulighet enn ved bruk av Diskursanalyse til å forfølge det som trådte fram i det første intervjuet, og som jeg ble ytterligere nysgjerrig på.

Da jeg forela prosjektskisse for veileder fikk jeg støtte i at temaet for studien lot til å egne seg godt for GT. Samtidig ble jeg gjort oppmerksom på at det ikke ville la seg gjøre å følge alle trinn som beskrevet i en ideell GT- prosess. Presentasjon av GT, og *min* GT prosess blir beskrevet nærmere i neste avsnitt.

3.2 Presentasjon av Grounded Theory

Grounded theory som begrep er lenket til sosiologene Barney Glaser og Anselm Strauss publikasjon ”*The Discovery of Grounded Theory*” fra 1967⁴⁷. Det generelle tidsbildet var da preget av en brytningstid med opprør mot etablerte krefter, representert gjennom blant annet studentopprør i Europa, kulturrevolusjon i Kina og anti-krigsdemonstrasjoner i USA. Også vitenskapsteoretisk ble det reist spørsmål ved etablerte ideer og idealer, og i denne konteksten satte Glaser og Strauss seg fore å utvikle en empirinær metode. De ønsket å se hva som kom til uttrykk hvis de lot empirien lede forskeren mot teoriutvikling -*indusere*, i motsetning til hypotesedannelse for så å teste disse opp mot empiri- *dedusere*⁴⁸. Denne ideen var blant annet influert av *pragmatismen*, som pekte på at en forestillings sannhet var uløselig forbundet med nytteverdi. Dette innebar et skifte fra søken etter samsvar mellom subjektive tolkninger og objektive, eller testbare fakta, til et ideal om å undersøke den nære praktiske virkeligheten så tett på som mulig⁴⁹.

Fenomenet de forsket på var behandling av døende pasienter på sykehus, og de ønsket å gjøre funn som kunne komme til nytte, det vil si bedre terminale pasienters vilkår.

⁴⁶ (White, M. & Epston, D. 1992) (White, M.2006)

⁴⁷ (Glaser, B. & Strauss, A.L. 1965)

⁴⁸ Dedusere innebærer at slutningsrekken går fra det generelle til det spesielle. Indusere innebærer at slutningsrekken trekkes fra det spesielle til det generelle ved kunnskapsproduksjon.(Malterud, K. 1996)

⁴⁹(Alvesson, M. & Skoldberg, K.1994:66)

Dette var banebrytende tenkning i forhold til kvantitativ forsknings krav til etterprøvbarehet ved produksjon av gyldig kunnskap. Samtidig opprettholdt Glaser og Strauss på dette tidspunktet ideen om at de kunne innta en objektiv posisjon i bearbeiding av empirien⁵⁰.

Yngre representanter for GT, for eksempel Kathy Charmaz, utfordrer denne ideen og utleder av sosial-konstruksjonistisk tenkning at det er umulig for forskeren å ha en objektiv posisjon til materialet, men at forskeren alltid vil gjøre subjektiv fortolking av det som trer fram og dermed blir en samskaper av det som presenteres som funn i forskningen⁵¹

Hun beskriver hvordan våre antagelser alltid vil påvirke hva vi fester oss ved, og dermed hvordan vi abstraherer datamaterialet og forstår det i lys av allerede tilegnet teori. Likevel anbefales det at man nærmer seg forskningsfenomenet så åpent som mulig, uten å på forhånd lese seg opp på teori om emnet. Et vidåpent spørsmål som; *"..Hva foregår her?.."* kan være et fruktbart utgangspunkt⁵²

Anskaffelse av data kan skje gjennom intervjuer, observasjonsmetoder, tekstanalyse, analyse av audio eller video-sekvenser med mere. Videre tilrås Charmaz å samle tilstrekkelig materiale slik at det er mulig å gi en bred belysning av fenomenet som undersøkes, innenfor rimelige rammer i forhold til prosjektets omfang.

Fordi jeg har valgt intervjuer som datamateriale, prioriterer jeg å presentere Charmaz` veiledning av framgangsmåte når forskeren selv produserer data gjennom intervjuer. Framgangsmåten som beskrives er systematisk og detaljert, samtidig gir den forskeren rom for å styre prosessen ut fra det vedkommende selv anser som mest interessant. For at analysene verken skal bli for systematisk-mekaniske eller usystematiske og vidløftige, anbefales en balanse mellom kreativitet og metode. Dette kan oppnås gjennom en kombinasjon av frimodig engasjement i materialet og tilbaketrukket kritisk analytisk vurdering av foreliggende analyse⁵³.

Kvalitative intervjuer med en semi-strukturert intervjuguide beskrives som egnet for GT da forskeren har noen holdepunkt i forberedte spørsmål, samtidig som det er rom for å forfølge betydningsfulle momenter i samtalene⁵⁴. Deretter blir det første intervjuet transkribert og teksten analysert og kodet, før neste informant blir valgt og ny intervjuguide utformet på bakgrunn av det forskeren ønsker å undersøke nærmere.

⁵⁰ (Mork, S. 2007:24)

⁵¹ (Charmaz, K. 2006)

⁵² (Charmaz, K. 2006:20)

⁵³ (Johannesen, Tufte & Kristoffersen 2006:174)

⁵⁴ (Charmaz, K. 2006:28)

Koding er et sentralt begrep i GT. Det finnes ulike nivåer av koding; *intial coding, focused coding, axial coding og theoretical coding*.

”.. *Coding means categorizing segments of data with a short name that simultaneously summarizes and accounts for each piece of data. Your codes show how you select, separate and sort data to begin an analytic accounting of them..*”⁵⁵

Omfattende, rigorøse prosjekter vil gjerne ha som siktemål å gjennomføre alle nivåer av koding, mens på et masternivå slik som dette, kan det anses tilstrekkelig å gjennomføre initial coding og focused coding. Mer inngående beskrivelse av hvordan jeg forstår disse ulike kodene vil bli beskrevet i avsnittet *Min GT-prosess ved bruk av kvalitative intervjuer*. Imidlertid er det nødvendig å sortere materialet i koder som gjør det mulig å gjennomføre sammenligninger av materialet fra hvert enkelt intervju, samt mellom de ulike intervjuene⁵⁶.

Charmaz fremhever betydningen av å suksessivt velge informanter som kan komplettere og utvide materialet slik at det framstår som *variert*. Variert vil i denne sammenhengen si at datamaterialet konstrueres rikt og mangfoldig for å få fram forskjellige kvaliteter ved det som studeres. Vekselvirkningen mellom dataproduksjon og analyse, og variasjonen i materialet skal underbygge en utvikling av teori. *Theoretical sampling* betegner denne prosessen og skal lede fram mot en gjennomarbeidet foredling av de umiddelbare ideene forskeren ble opptatt av i tidlig analyse av data. Charmaz veiledende beskrivelse av framgangsmåten understreker at det er vesentlig for GT at kategoridannelsen har nær tilknytning til data

”..*What`s different with GT (as opposed to other methods) is when we are developing these categories and developing an analysis as we go along we are really looking at the data as we code and developing a grounded concept. We call them categories but it`s really grounded in the data..*”⁵⁷

Ideelt sett skal forskeren innehente varierte data fram til materialet ikke byr på originale perspektiver eller ny informasjon. Hvis materialet later til å gi uttømmende beskrivelser av fenomenet vil man i GT, karakterisere det som *saturated* (mettet). *Saturation* er et komplisert begrep da det kan diskuteres om det gir mening å påstå at subjektive kvalitative beskrivelser

⁵⁵ (Charmaz; K. 2006:43)

⁵⁶ (Ibid)

⁵⁷ (Charmaz, K. 2006:98)

av fenomener, kan sies og være gjennomgripende representert, eller om det kun er et spørsmål om å utvide mengde og mangfold av informanter, og/eller type data⁵⁸.

Som nevnt er det for omfattende å ha ambisjoner om teoriutvikling innenfor rammene av mitt prosjekt. Når materialet er for magert og ressursene for knappe kan forskeren ha som siktemål å utvikle kategorier og sub-kategorier. Disse representerer da forekomst av interessante sammenhenger og beskrivelser av informantenes erfaringer av de undersøkte fenomenene. Kategoriene i dette materialet vil derfor utgjøre det høyeste abstraksjonsnivået av koding og krysskoding av materialet. Dataene benyttet i studien gir likevel rike, nyanserte beskrivelser av terapeuters erfaringer og refleksjoner, knyttet til forskningsspørsmålene.

Forsker og psykoterapeut Arlene Vetere argumenterer for at små studier som denne dog kan by på interessante bidrag hvis forskningsprosessen framstilles som metodisk stringent. Prosjektet kan da vurderes som empiri og bidra til å validere tilsvarende studier⁵⁹.

Parallelt med datainnsamling, analyse og koding skal forskeren nedtegne refleksjoner og ideer kalt *memos*. Memos kan formuleres kortfattet eller omfattende og være mer eller mindre bearbeidet. Memoene kan vise seg å være avgjørende for å få øye på uventede beskrivelser eller sammenhenger etter hvert som prosessen strekker seg ut og materialet vokser. Selv om beskrivelsen over viser hvordan forskeren samskaper analysen gjennom egne *punktueringer*⁶⁰ i sin omgang med materialet, understrekes det at kategori- og teoridannelse skal ha forbindelse med, og forankring i data.

⁵⁸ (Alvesson & Skoldberg, 1994).

⁵⁹ (Vetere, A. 2011)

⁶⁰ Punkttering dreier seg om det *punktet*, vår kontekstforståelse og oppmerksomhet ledes mot, i den mentale rammen som leder vårt fokus og hvordan vi forstår sammenhenger i det vi fokuserer på (Hårtveit, H. & Jensen, P. 1999)

3.2.1 Idealet om gjennomskinnelighet

I kvantitativ forskning opererer man med begrepene *reliabilitet* og *validitet*⁶¹ som normer for å tilstrebe god forsknings-kvalitet. Disse begrepene søker å ivareta presisjon når det gjelder samsvar mellom data og det som undersøkes, samt at gjennomføring av prosjektet er i henhold til standarder som kan etterprøves. I kvalitative undersøkelser som denne studien er det innlysende at det ikke er mulig å replikere prosessen fullstendig, da fenomenene som undersøkes er gjenstand for forskerens subjektive fortolkning. Slik jeg forstår det er kvaliteten på framstillingen av et kvalitativt forskningsprosjekt dermed forbundet med forskerens evne til å redegjøre for egne tolkninger, vurderinger, valg og prosedyre, og jeg vil dermed støtte meg til Charmaz guide for å etterstrebe *gjennomskinnelighet* i framstillingen av prosjektet⁶². Gjennomskinnelighet dreier i denne studien seg om at det skal være mulig for leseren å følge prosessen steg for steg fra kategoridannelse tilbake til teksten. Tolkninger, vurderinger og valg som er foretatt underveis skal beskrives slik at leseren selv kan bedømme om undersøkelsen virker redelig og resultatet rimelig og troverdig. Jeg har også hatt i minne prinsippet om *falsifiserbarhet*⁶³, gjennom systematisk og kritisk refleksjon av egne tolkninger underveis i analysen. Et grep som har gjort det mulig å tilstrebe en *meta-osisjon*⁶⁴ for kritiske vurderinger av egne tolkninger, er vekslingen mellom å lytte til intervjuene og vurderingen av hvorvidt kategoriene later til å være lojale overfor informantenes dominerende narrativer.

3.3. Min GT-prosess ved bruk av kvalitative intervjuer

Siden min nysgjerrighet i utgangspunktet dreide seg om hvordan livssyn kan komme til uttrykk i narrativ terapi, framsto intervjuer som egnet for dataproduksjon. Jeg hadde som formål å få tak i rike, nyanserte beskrivelser av terapeuters erfaringer, refleksjoner og ideer angående tema, samt ha mulighet til å forfølge utsagn jeg ble særlig opptatt av.

I de neste avsnittene vil jeg redegjøre for vurderinger jeg har gjort underveis i forløpet.

⁶¹ Validitet kan forstås som relasjonen mellom fenomenet som skal undersøkes og dataene. Data skal være representasjoner av fenomenet dvs. samsvar mellom det som undersøkes og målingen/operasjonaliseringen. Reliabilitet dreier seg om pålitelighet, dvs. type data som anvendes, metode for innsamling og hvordan data bearbeides. Ideelt sett skal undersøkelsen kunne gjentas på samme måte og nå fram til samme resultat. (Halvorsen, K. 1993)

⁶² (Charmaz, K. 2006)

⁶³ Prinsipp definert av Karl Popper .Falsifisering dreier seg om å systematisk og kritisk lete etter motstridende bevis og la disse modifisere de generelle ideene man har (Ryen, A. 2002:188)

⁶⁴ Meta-osisjon innebærer en distanse mellom subjektet og fenomenet som studeres (Hårtveit, H. & Jensen, P 1999)

3.3.1 Valg av informanter

GT som metode innebærer at valg av informanter skal selekteres i tråd med prinsippet i *Theoretical Sampling*, altså at ny dataproduksjon skal utvikle materialet i retning av variasjon, men ha forankring i de utviklede kodene basert på analyse av hvert enkelt intervju.

Dette innebærer at forskeren på forhånd ikke kjenner til hvilke informanter som vil kunne bidra med relevant og utdypende informasjon basert på den retning materialet viser⁶⁵. Likevel valgte jeg å gjøre noen tidlige avgrensninger for prosjektet som ga en pekepinn mot aktuelle informanter.

Da jeg hadde besluttet å forske på narrativ terapi og livssyn, var det nødvendig at informantene identifiserte seg som terapeuter som praktiserte narrativ terapi. Mange terapeuter vil si at de benytter seg av teori og metodikk fra narrativ tenkning, men også andre psykoterapeutiske tradisjoner. Jeg var dermed interessert i kontakt med terapeuter som mente de eksklusivt benyttet narrativ tilnærming i terapi. Videre ønsket jeg informanter som hadde praktisert narrativ terapi i minimum 3 år, i og med at jeg ønsket å intervjuere terapeuter med erfaringer ervervet gjennom samtaler med et betydelig antall personer. Type formell utdanning var ikke avgjørende, men jeg ønsket informanter som hadde gjennomført en form for psykoterapiutdanning ved offentlig godkjent høyskole eller universitet.

I og med at jeg selv har deltatt på videreutdanning, seminarer og konferanser knyttet til narrativ terapi hadde jeg en noenlunde oversikt over virksomheter eller enkeltpersoner som kunne være aktuelle for prosjektet. Imidlertid foretrakk jeg å finne fram til terapeuter jeg ikke kjente godt personlig, da en slik relasjon kunne påvirke dataproduksjonen. Avhengig av relasjonen og hvilke kontekstuelle fortolkninger man gjør, vil forsker og informant alltid selektere hva man velger å spørre om, eller fortelle. Likevel tenkte jeg at muligheten for å åpne med ”blanke ark” og nærme seg tema, var større hvis vi ikke kjente hverandre godt på forhånd.

Jeg var opptatt av hvordan livssyn kommer til uttrykk i narrativ praksis, og hadde en forforståelse av at det kunne være fruktbart å henvende meg til en terapeut eller virksomhet som var forankret i et tydelig verdisyn, samt ga tilbud til en multi-etnisk befolkning. Et masterprosjekt gjennomført av familieterapeut Åse Holmberg⁶⁶ tilbyr en forståelse av at konteksten ved et offentlig familievernkontor tilsier at spørsmål angående livssyn ikke oppfattes som særlig relevant for familieterapi, og at utforskning av livssyn kan utfordre yrkesetikken. Jeg oppfatter at Holmberg viser til at det ikke regnes helt ”stuerent” å

⁶⁵ (Charmaz 2006).

⁶⁶ (Holmberg, Å. 2007)

beskjeftige seg med spørsmål om livssyn på familievernkontoret. Videre refererer Holmberg til at informantene i studien uttrykker usikkerhet angående metodikk i samtaler som involverer livssyn⁶⁷. Dermed ønsket jeg å starte innsamling av data i en annen sammenheng, hvor jeg antok at tanker om livssyn som tema i terapi kunne forholde seg annerledes.

I tillegg ønsket jeg å holde det åpent hvorvidt den enkelte informants personlige livssyn kunne være relevant ved rekruttering. Samtidig kunne det by på etiske dilemma hvis dette skulle vise seg å være utslagsgivende, det vil si å etterspørre livssyn ved første henvendelse angående deltagelse i studien. Vedkommende kunne oppleve det diskriminerende hvis jeg ekskluderte han/henne fra studien i tilfelle jeg ikke ønsket informanter med aktuelt livssyn.

Jeg valgte derfor å gjøre første henvendelse til en virksomhet som krever av sine ansatte at de støtter opp under et verdidokument basert på en kristen,- protestantisk, grunnholdning. Videre tenkte jeg at en virksomhet som markedsfører seg med en tydelig livssyns-tilhørighet muligens også tilrekker seg klienter som ønsker å kunne innlemme eget livssyn i terapi-samtalene. På den annen side kan en virksomhet som forfekter et bestemt livssyn kanskje påvirke klientene til å unngå samtaler om vedkommendes eget livssyn hvis disse ikke er sammenfallende. Dette temaet utgjorde en del av forskningsspørsmålet og tilsa at en virksomhet med en uttalt livssynstilhørighet kunne være et godt utgangspunkt for rekruttering av første informant. Et annet moment var at livssyn allerede er kjent som et tema som informanten må ta stilling til gjennom sin ansettelse i virksomheten.

Slik prosessen utviklet seg, endte jeg opp med tre informanter som tilslutter seg et kristent verdigrunnlag basert på virksomhetens profil, og en informant som er tilknyttet virksomheter som framstår som livssyns-nøytrale.

Når det gjaldt kjønn hadde jeg ingen antagelser om at dette kunne være en betydningsfull variabel for temaet, derfor har jeg ikke lagt vekt på et kjønns-balansert utvalg.

Samtlige intervjuer ble foretatt med et par måneders mellomrom. Jeg hadde dermed god anledning til å analysere materialet og foreberede neste intervju med utgangspunkt i fokuserte koder. Dette framsto som en sirkulær prosess, da gjenlesning av materialet stadig bød på nye fortolkninger og ideer som ble nedtegnet som memos. Memoene fikk innflytelse på spørsmålsutforming av neste intervjuguide. Allerede ved koding av det første intervjuet var det et tema som fanget min oppmerksomhet og som bidro til at jeg nedtegnet et memo som

⁶⁷ (Ibid)

kretset rundt temaet; ”*Terapeutens livssyn er forbundet med narrativ tilnærming som foretrukket terapeutisk praksis*”

Dette temaet ble styrket gjennom de neste intervjuene og jeg ble nysgjerrig på hvilke betraktninger terapeuter som hadde tilknytning til utviklingen av narrativ terapi kunne uttrykke om temaet. I forbindelse med at jeg fulgte et års-kurs i narrativ praksis ved the Dulwich Centre i Adelaide, Australia, var det mulig for meg å be om å få intervjuet en terapeut som hadde tilknytning til et av narrativ terapies arnesteder. Da det siste intervjuet måtte foregå på engelsk innebar det at sammenlignende analyser av data ble ytterligere komplekse gjennom begrepskonstruksjoner på forskjellige språk, strukturert i ulik kulturell kontekst. Likevel var det mange fokuserte koder i materialet jeg mente ville bli belyst med et tilfang av data fra en australsk informant. I denne avveiningen framsto en slik type utvidelse av materialet dristig og kompliserende, men først og fremst spennende og interessant.

Da store deler av den teorien som informerer prosjektet som helhet er utformet på engelsk har jeg ikke opplevd det som uoverkommelig å veksle mellom to språk i utforming av forskningsrapporten. Utfordringen ligger for meg primært i å begrunne hvordan jeg fortolker og gir utsagnene, eller konstruksjonene, mening.

Før jeg utdyper øvrige vurderinger og avgrensinger jeg gjorde ved utvalget av informanter og under intervjuene, ønsker jeg å gi en kort presentasjon av de fire som er intervjuet.

Jeg har intervjuet en kvinne og tre menn. I det følgende vil jeg referere til fiktive navn og har nummerert informantene i tråd med rekkefølgen på intervjuene. Anne (1) Hans(2) Ola (3) og Jens(4). Samtlige uttrykker at de utøver narrativ terapi etter inngående studier av tilnærmingen. Alle informantene har sosialfaglig utdanning på bachelor-nivå, og tre av informantene har 2 årig videreutdanning i Familieterapi og systemisk tenkning. Samtlige informanter er i tillegg til å drive terapi, også engasjert i seminar-virksomhet og formidling av narrativ teori. Jeg etterspurte ikke alder, men antar at den yngste var i begynnelsen av 40 årene og de andre fra midten, til slutten av 50 årene. Erfaringen fra narrativ praksis varierte fra om lag 5 år for de to første, et par tiår for den tredje og ni år for den siste. De tre første intervjuene ble gjennomført i Norge, mens det siste ble foretatt i Australia.

3.3.2 Rekruttering av informanter

Første henvendelse til virksomheter som kunne være aktuelle ble sendt via epost til virksomhetens leder. Eposten var utformet som en forespørsel om noen av de ansatte kunne tenke seg å delta som informanter i forbindelse med master prosjekt i Familieterapi og systemisk praksis, med arbeidstittel ” *Livssyn og narrativ praksis*”. Vedlagt var det et informasjonsskriv om prosjektet⁶⁸. Jeg mottok tilbakemelding fra leder med kontaktinformasjon til medarbeidere som hadde sagt seg interessert i å delta, og ble oppfordret til å ta direkte kontakt med vedkommende for nærmere avtale.

Dette var gangen i rekrutteringen når det gjaldt tre av informantene, den fjerde jeg hadde henvendt meg til via epost ønsket selv å delta. Dermed gikk ikke forespørselen ut til resten av kollegiet.

Denne prosedyren gjorde meg oppmerksom på at de utvalgte informantene muligens var mer interessert enn andre kollegaer i å reflektere rundt egen praksis og livssyn. Dette kunne også bety at spørsmål omkring livssyn ble hyppigere stilt i vedkommendes utøvelse av narrativ terapi enn hos andre utøvere av narrativ praksis. Jeg valgte dermed å legge til et spørsmål i intervjuguiden som handlet om informantens refleksjoner om kollegaenes vektlegging av livssyns-spørsmål i terapi.

3.3.3 Pilotintervju

Som nevnt ønsket jeg å benytte en semi-strukturert intervjuguide i samtalene. Jeg utarbeidet den første intervju-guiden nært knyttet til forsknings-spørsmålene⁶⁹ og foretok et pilot-intervju med en kollega som praktiserer narrativ terapi. Jeg ønsket å erfare hva slags samtale disse spørsmålene kunne føre til. Det jeg ble mest opptatt av etter pilotintervjuet var at jeg i stor grad hadde påvirket intervjuet gjennom å følge temaene og spørsmålene jeg hadde utformet på forhånd. Jeg valgte dermed å moderere spørsmålsguiden til å inneholde 3 hovedtema, med dertil hørende 3-4 underspørsmål.

For øvrig tror jeg den mest betydningsfulle erfaringen fra pilotintervjuet ble dominert av min kollegas evaluering av opplevelsen. Vedkommende opplevde at jeg stilte mange spørsmål, med relativt raske skifter angående kompliserte tema. Videre uttrykte kollegaen min at noen av spørsmålene opplevdes utfordrende, da det for vedkommende innebar å redegjøre for tidligere ureflekterte tema.

⁶⁸ (Se vedlegg 1)

⁶⁹ (Se vedlegg 2)

Denne tilbakemeldningen bidro til at betydningen av å være sensitiv overfor hvordan informanten lot til å oppleve samtalen, ble tydelig for meg. Dermed konkluderte jeg med at jeg med fordel kunne lene meg mer til terapeutrollen, gjennom å sjekke ut underveis i intervjuet hvordan informanten opplevde selve samtalen generelt, og tempo spesielt. Like viktig framsto erkjennelsen av at kvaliteten på dataproduksjonen var avhengig av rike beskrivelser av fenomenene, og hvis jeg gikk for raskt fram, kunne dette føre til data som ga overfladiske og unyanserte beskrivelser av fenomenene jeg ønsket å belyse.

3.3.4 Struktur i intervjuene

Jeg valgte å utarbeide en intervjuguide for hvert enkelt intervju. To hovedtema med underspørsmål gjentok seg i hver guide, mens ett tema med underspørsmål endret seg i tråd med hvilke tema som hadde kommet fram i det/de foregående intervju (ene). I tråd med GT's prinsipp om å la dataene vise veien til videre utforskning av fenomenene, forsøkte jeg stadig å utdype og utvide fokuserte tema⁷⁰. Mange av spørsmålene stilte jeg ikke direkte, men de fleste ble likevel belyst gjennom det informanten uttrykte. Jeg valgte å starte intervjuene med å etterspørre hva informanten hadde blitt opptatt av etter å ha lest tittelen for prosjektet, og søkte deretter å strukturere samtalen opp mot fokuserte tema i guiden, med rom for dveling og flertydighet. I det første intervjuet fikk jeg en innskyttelse om å lese opp den definisjonen av livssyn som jeg benytter i prosjektet. Dette bidro til mange refleksjoner. Jeg valgte dermed å lese opp denne definisjonen i samtlige intervjuer, om enn på forskjellige tidspunkt i samtalen. Alle samtalen ble tatt opp med digitalt opptaksutstyr.

3.4 Etiske betraktninger

Prosjektet ble formelt godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS før jeg henvendte meg til mulige informanter. Samtidig var jeg oppmerksom på at studiens tema kunne berøre flere etiske perspektiver som kanskje ikke ble tilstrekkelig tydelig for informantene i forkant av intervjuene. Personers livssyn tilhører privatsfæren og mine spørsmål ville berøre kryssingspunkt mellom det er private og det profesjonelle. Min forespørsel om deltagelse ble sendt ut til leder ved ulike virksomheter. Dette kunne innebære at informantene følte seg forpliktet til å gi et positivt svar når deres leder meddelte forespørselen. Jeg ville i tillegg ta hensyn til at informantene på forhånd at deltagelse primært dreide seg om fagutvikling, mens erfaringen av deltagelsen også kunne berøre private tema.

⁷⁰ (Charmaz 2006)

Ved avslutningen av intervjuene reflekterer informantene rundt nye eller nyanserte perspektiver samtalen har brakt fram for dem. Dette bidro til at jeg oppfattet grenseoppgangen mellom et forskningsintervju og en terapeutisk samtale som uklar, og kjente meg ansvarlig for den erkjennelsesmessige prosessen som var iverksatt uten å kunne gjøre noe med det i denne konteksten.

I samtykkeerklæringen informantene undertegnet opplyses det om muligheten for å trekke seg når som helst og uten grunn, samt at alminnelige grep for å sikre anonymisering vil bli foretatt. Likevel tenker jeg at behovet for anonymisering kanskje oppfattes mer presserende når informantene leser den ferdig rapporten enn det de opprinnelig antok. Jeg hadde derfor ønsket å la informantene lese empiri og drøftingskapittelet for godkjenning før rapporten ble ferdigstilt. Av tids- og kapasitetsmessige grunner lot dette seg imidlertid ikke gjøre. Det norske familieterapifeltet er nokså oversiktlig. Dermed er jeg bekymret for om informantene kan føle seg eksponert selv om konfidensialitet er forsøkt ivaretatt gjennom anonymisering, utelatelse og endringer av enkelte opplysninger.

Sitatene jeg har benyttet i teksten er tatt ut av en sammenheng, og blir framstilt og kontekstuert ut fra min subjektive tolkning. Selv om det muligens ikke kommer tydelig fram i den ferdigstilte rapporten vil jeg understreke at min opplevelse etter intervjuene var at samtlige informanter var svært opptatt av etikk og ivaretagelse av Personene de samtalte med. Mitt håp er at denne vesentlige verdien ikke har blitt forringet på bekostning av forskningsiver i dette prosjektet. Dilemmaet omkring konfidensialitet, samtykke og deltakergodkjenning har vært drøftet med veileder for prosjektet.

3.5 Theoretical Sampling

Den varierte bevegelsen i GT, hvor forskeren veksler mellom innsamling av data, analyse og koding, og videre innsamling av data, innebærer avveininger angående egenskaper eller forhold ved neste informant. I det første intervjuet la jeg merke til forbindelser mellom informantens livssyn og valg av arbeidssted, samt terapeutisk tilnærming. Informanten hadde bakgrunn fra et nokså ortodokst protestantisk kristent miljø, vedkommende uttalte :

”..det ble kanskje veldig sånn strengt hos meg, og dette her hvis jeg kan ta det til narrativ terapi, så har liksom det der en protest mot å stoppe historiene eller stoppe en beskrivelse av muligheter hos en person da, som ikke personen, - glemmer bort å høre etter eller spørre etter eller..”(1/2)

Jeg valgte derfor å skaffe mer data fra samme arbeidsplass siden jeg var nysgjerrig på om slike forbindelser kunne forekomme hos andre kollegaer. Det jeg var særlig opptatt av var personlig livssynsbakgrunn og hva personen ville peke på som vesentlig for valg fram mot narrativ praksis. Jeg ønsket å vite mer om hvorvidt informanten tenkte at dette igjen kunne påvirke ideer om livssyn som tema i terapi. Ved sammenligning av data fra de første intervjuene trådte det igjen fram for meg hvordan begge informantene uttrykte at narrativ terapi hadde hatt innflytelse på personlig livssyn, og derav hvordan de forholdt seg til livssyn som tema i terapi.

Dataene så langt tilbød dermed en spennende sammenheng mellom personlig livssyn, narrativ praksis og relevansen informantene tilla livssyn som tema i terapi. Denne mulige forbindelsen fanget min interesse allerede i det første intervjuet og skulle etter hvert vise seg å bli svært sentral i materialet.

Som tidligere nevnt er omfanget av mitt prosjektet for magert til at data kan oppnå *metning*. Charmaz beskriver *metning* som;

”..Categories are saturated when gathering fresh data no longer sparks new theoretical insights, nor reveals new theoretical categories”⁷¹

I denne sammenhengen kan dette bety at ytterligere datainnsamling kunne utvidet materialet og bydd på mer komplekse eller motsigelsesfylte forbindelser. Imidlertid tilsvarte ikke økonomiske og tidsmessige ressurser avsatt til gjennomføring av prosjektet at det var mulig å innhente mer data, ei heller forfølge alt som åpenbarte seg i materialet slik det nå framstår. Dette innebærer at teoriutvikling ikke oppnås.

3.6 Koding av samlet materiale

Initial og *focused* koding ble for hvert intervju gjort elektronisk. Da intervjuene var transkribert ble materialet framstilt i en tredelt tabell, med transkripsjonen i det midtre feltet (vedlegg 3). Jeg arbeidet meg igjennom transkripsjonen linje for linje og førte *initial codes* i venstre felt. I begynnelsen opplevde jeg dette som nærmest uoverkommelig, da jeg tolket flere mulige betydninger inn i det som ble beskrevet. Jeg var i villrede i forhold til hvilke valg og prioriteringer jeg skulle foreta. Innspill fra veilederen min gjorde meg noe friere i denne fasen. Jeg ble oppfordret til å tillate meg å bevege meg relativt raskt gjennom materialet og stole på egne punktueringer. Jeg støttet meg også til Charmaz`s anmodning om å være åpen overfor det som trer fram i samskaping mellom meg og teksten, samt å konsentrere meg om

⁷¹ (Charmaz, K. 2006:113)

utrykk for *handling og mening*⁷². Selv om linje etter linje koding framstår som et nitidig arbeid, kan framgangsmåten bistå forskeren i å fri seg fra å ”adoptere” informantens opplevelser og oppfatninger, og muliggjøre en abstraksjon av data, selv om *initial coding* har som formål å være datanær.⁷³

“..*Focused coding means using the most significant and/or frequent earlier codes to sift through large amounts of data. Focused codes requires decisions about which initial codes make the most sense to categorize your data incisively and completely.*”⁷⁴

Da jeg hadde gjennomført *initial coding* lyttet jeg gjennom intervjuet en gang til før jeg førte inn *focused coding* i høyre tabellfelt. Disse kodene ble retningsgivende da jeg utarbeidet spørsmålsguiden til neste intervju. I tillegg kunne *focused codes* fange opp lignende utsagn flere steder i samme intervju. Jeg sammenlignet *focused codes* i et intervju, og gjennomførte sammenligninger av *focused codes* fra samtlige intervjuer etter hvert som materialet vokste. Dette åpenbarte flere sammenhenger jeg ikke hadde vært oppmerksom på tidligere, og ga verdi til den sirkulære bevegelsen i sammenlignings-prosessen. En slik sammenstilling av materialet og memos på kryss og tvers utgjør det som betegnes *axial coding*. Formålet med dette er å sortere, syntetisere og organisere store mengder data, for så å konstruere dem sammen på nye måter.

Initial codes har stimulert formuleringen av memoene, og memoene har bidratt til utvelgelse av det jeg oppfatter som de mest pregnante *focused codes*.

Memos har vist seg betydningsfulle underveis. Da det ikke var noen spesifikke krav til hvordan memoene skulle utformes, bærer de preg av det som har pirret min nysgjerrighet og assosiasjoner til ulike tema. Memoene bidro til refleksjoner over egen praksis, noe som i seg selv styrket engasjementet for prosjektet, da jeg hadde fornemmelsen av å utvikle egen klinisk praksis parallelt med prosjektet.

Datamaterialet framstår som kodet tekst som analyseres, og en fjerdedel av mitt materiale er på engelsk. Transkripsjonen av intervjuet er på engelsk, også de fokuserte kodene og sitater i teksten. Ved utvikling av sub-kategorier og kategorier har jeg tilskrevet det engelskspråklige materialet mening og sortert det inn i de norskspråklige kategoriene.

⁷² (Charmaz, K. 2006:49)

⁷³ (Ibid).

⁷⁴ (Charmaz, K. 2006:57)

Det ble lagt ulik farge på hver transkripsjon for å holde oversikt over materialet før det ble kjørt ut på papir.

4 Analyse.

I dette avsnittet vil jeg beskrive hvordan jeg utledet kategorier fra det kodede materialet, deretter vil jeg presentere de enkelte kategoriene, og hvordan de ble utviklet.

Analyse av data dreier seg om å få tak i hva som karakteriserer dataene. Forskeren bearbeider og ordner dataene i kategorier for å skape overskuelighet i materialet. Analyse vil alltid innebære en forenkling av fenomenet og en form for sammenligning ⁷⁵.

Illustrasjon av transport-etappen i analyse og kategoridannelsen



Illustrasjon av utvelgelse, sortering og sammenligning av materialet. De fire transkripsjonene ble gitt unik farge for enkelt å kunne identifisere kodene i det samlede materialet.

Det første fotografiet viser om lag 300 koder, det neste 38 kode-overskrifter det nederste viser 10 kode-overskrifter.

Jeg arbeidet parallelt med papir/tallerkener og med materialet/memoene på pc.

4.1 Arbeid med utforming av kategorier

Det foregående kapittelet var viet beskrivelse av grep jeg gjorde og valg jeg tok knyttet til innsamling av datamaterialet. Jeg har vist hvordan arbeidet med dataene ble ordnet i form av detaljert og fokusert koding av transkripsjonene, samt at de fokuserte kodene ble samlet under overskrifter som jeg oppfattet beskrev et fellestema.

Av omtrent 300 fokuserte koder var det overraskende mange som tilsynelatende hadde forbindelser til andre utsagn, hvilket gjorde det mulig å organisere materialet i grupper. Ved sortering av kodene opplevde jeg en dynamikk mellom mine fortolkninger og materialet som relativt raskt lot meg plassere de fleste utsagnene. I tilfeller der jeg opplevde større grad av

⁷⁵ (Halvorsen, K. 1995)

nøling, benyttet jeg elimineringsmetoden gjennom å orientere meg etter hvor koden ikke lot til å passe. Deretter lot jeg den få plass der det lot til å være noen grad av sammenfall med de andre kodene i gruppen. Charmaz minner om betydningen av å integrere memoene i denne delen av prosessen;

“..When you include several processes or pursue multiple categories, how to sort and integrate your memos may not always be so clear-cut. Try several different sortings and think through how each portrays your analysis. When you are working out the implications of each way of sorting, it may help to diagram them..”⁷⁶

Parallelt med dette vurderte jeg kodene opp mot overskriftene på memoene mine, for aktivt å drive en sløyfe-formet bevegelse av sammenlignende prosess. Kodene ble på denne måten sammenlignet med andre koder fra samme intervju, sammenlignet med koder fra de samlede intervjuene, og sammenlignet med ideer nedtegnet i memoene. Dette ble som er sirkulær bevegelse formet som en løkke som sveipet over det hele, for så å knyte det sammen i noen forankringspunkter.

Da materialet var samlet i 38 grupper av koder som uttrykte sammenfallende ytringer, tilbød disse variasjoner over temaet innenfor det jeg oppfattet som 4 overordnede diskurser. Disse diskursene identifiserte jeg som:

”Terapeutenes eget livssyn har betydning for utforskning av livssyn i samarbeid med personene, og sentrale elementer av terapeutenes livssyn framsto som sammenfallende med en type etisk holdning og verdimomenter beskrevet i narrativ teori”

”Tilslutning til et ideal om å drive spørsmålsbasert terapi, med personens svar som ledestjerner for videre utforskning, i stedet for å framheve terapeuten som ekspert og hypotese-utviklende angående forhold i andres liv”

”Vitenskap og metodekritikk, med vekt på skepsis mot kvantitative forskningsmetoder som kan lede til utvikling, etablering og dominans av evidens baserte psykoterapeutiske metoder”

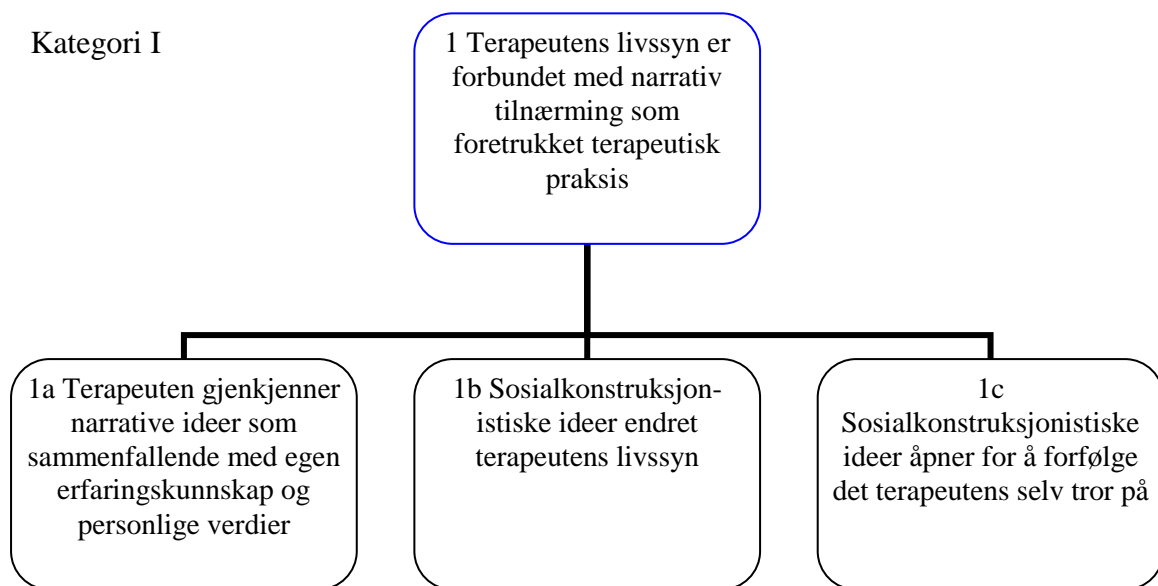
”Terapeutens opplevelse av sin praksis som marginalisert i psykoterapifeltet med forbindelse til identifisering med personer, hvor begge blir undertrykket av normative dominerende ideer”

⁷⁶ (Charmaz 2006:116)

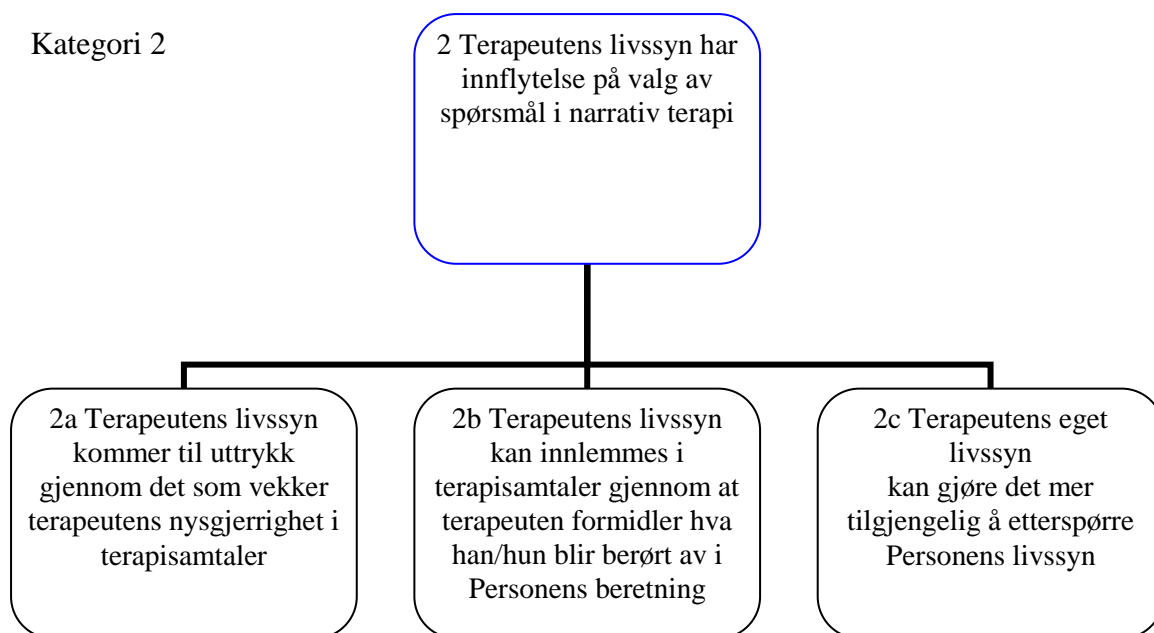
Som vist ovenfor var det mange mulige spor å følge i materialet. Imidlertid valgte jeg vekk alle utsagn jeg oppfattet ikke svarte til forskningsspørsmålet. Da jeg tok skrittet med å forlate nevnte overflødige koder, tillot dette både en frigjørende og dyptpløyende omgang med de gjenstående kodene. Alle kodene som anskueliggjorde temaet;

”Terapeutenes eget livssyn har betydning for utforskning av livssyn i samarbeid med Personene, og sentrale elementer av terapeutenes livssyn framsto som sammenfallende med en type etisk holdning og verdimomenter beskrevet i narrativ teori”

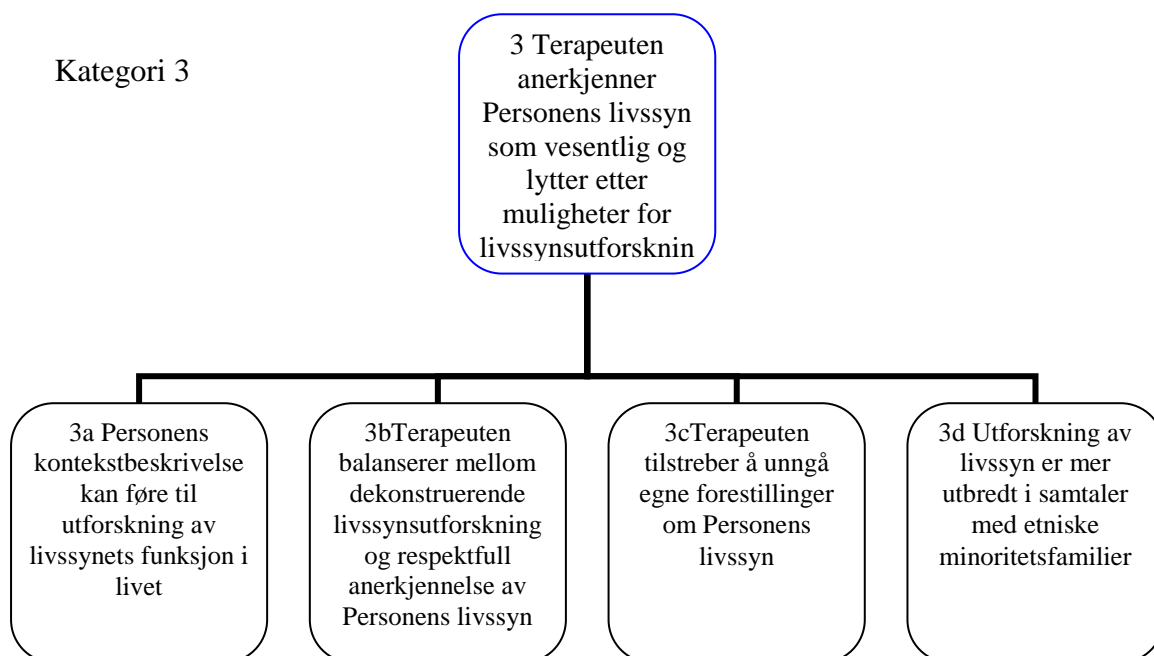
ble gjenstand for flere omganger med sortering i grupper. Inndelingen av disse ble igjen forsøkt ordnet i lys av memoene. Til sist organiserte jeg kodene i 3 kategorier fordelt på 10 sub-kategorier som vist i diagrammet nedenfor:



Kategori 2



Kategori 3



De 3 kategoriene med 10 sub-kategorier tilbyr alle beskrivelser som viser at livssyn har betydning for terapeutenes utøvelse av klinisk praksis. Jeg opplevde dermed at jeg hadde et relevant og inspirerende materiale med fester i fylldige beskrivelser som ga vigør til videre bearbeidelse. Berøringspunktene mellom terapeutens livssyn og vedkommendes vektlegging av enkelte ideer i narrativ praksis, sto fram for meg allerede under arbeidet med den første transkripsjonen. Denne kategorien trådte dermed fram tidlig i prosessen, og i tråd med *"theoretical sampling"* bidro dette til å skape en retning som pekte mot videre utforskning i de senere intervjuene. Jeg la dermed mer vekt på å utforske terapeutenes livssynsbakgrunn enn jeg i utgangspunktet hadde tenkt. Hvert enkelt intervju økte tilfanget av variasjoner og

overenstemmelser av utsagn som kunne fortolkes med tilknytning til *”terapeutens livssyn og etisk holdning i terapeutisk arbeid”*.

De andre kategoriene har nær tilknytning til forskningsspørsmålene og ga gjenklang til egne erfaringer og fylde til ideer angående temaene. Samtidig utbroderte informantene de magre ansatsene til sammenhenger jeg hadde forestillinger om, og med forankring i empirien kunne jeg fortsette prosessen med å drøfte dette opp mot teori.

4.2 Katergori-underbygging

I dette avsnittet vil jeg vise eksempler på hvordan jeg har brukt informantenes utsagn til å underbygge kategorier via sub-kategorier. Empirien⁷⁷ vil bli presentert som sitater. Sitatene kan identifisere hvilken informant som har kommet med uttalelsen gjennom at det første tallet gjengir hvilket nummer i rekken informanten er, det neste representerer hvilken side i transkripsjonen sitatet er hentet fra, -1/5.

I utvalget av sitater har jeg prioritert å gjengi uttrykk jeg oppfatter representerer forbindelseslinjer og tendenser i materialet, heller enn uttalelser jeg tolker som tilspissede eller paradoksale. Sitatene kan framstå som resonnementer over flere linjer, og er gjengitt så ordrett som mulig uten hensyn til korrekte formuleringer. Selv om jeg forsøker å ha en real holdning og lojal omgang med informantenes uttalelser, ønsker jeg å presisere at utsagnene slik de framstilles er tatt ut av en sammenheng. Alt som gjengis henger sammen med mine punktueringer og blir belyst gjennom mine subjektive fortolkninger.

Jeg velger å redegjøre for kategoriunderbygging med eksempler kun fra kategori 1, *Terapeutens livssyn er forbundet med narrativ tilnærming som foretrukket terapeutisk praksis praksis*. Denne beslutningen er tatt av plassmessige hensyn.

4.2.1 Sub-kategori 1a Terapeuten gjenkjenner narrative ideer som sammenfellende med egen erfaringskunnskap og personlige verdier

Når en av informantene beskriver egen tro blir det lagt vekt på helhet, sammenhenger og menings-søken som noe som forener alle mennesker: Videre beskriver informanten en opplevelse av slektskap med levende organismer, både dyr og planter. Mange av de elementene informanten nevnte kan assosieres til et *holistisk*⁷⁸ livssyn. Det blir særlig lagt vekt på sammenhenger mellom egen opplevelse og kompleksiteten i forbindelser mellom fenomener.

"..det jeg er forundret over, det er at jeg har jo visst det hele tiden, men det er så mye man ikke vet at man vet, men jeg har fått anledning til det gjennom narrativ terapi, ehmm, så når jeg kom inn i det rommet, så hadde jeg vært der før, men det er mye å forske på der ennå, det er mye å oppdage der inne og det er rommet innenfor rommet, innenfor rommet..."(2/2)

⁷⁷ Empiri brukes i denne sammenhengen som betegnelse på påstander og uttalelser innhentet gjennom intervju av informantene. Empirisk betyr erfaringsmessig og er knyttet til teori som bygger på viten innhøstet gjennom erfaring eller påstander som kan underbygges ved hjelp av sanseerfaring (Filosofisk leksikon 1996)

⁷⁸ Holisme kan forstås som en lære at helhet er mer enn summen av de enkelte delene. Som metafysikk kan holisme oppfattes som at virkeligheten består av helheter med tendens til å utvikle seg til stadig mer kompliserte former (Filosofisk leksikon 1996)

Vedkommende viser til erindringer og livskunnskap og uttrykker at narrativ terapi tangerer egen livserfaring. Dette tolker jeg som at det kan dreie seg mer om *analoge enn digitale*⁷⁹ relasjonelle erfaringer. Livssynet anerkjenner en form for sansbar og gjensidig økologisk tilhørighet mellom levende organismer. Metaforen som benyttes kan minne om noe som foreløpig ligger skjult men at det finnes noe innenfor og innenfor. Dette kan ses parallelt med narrativ tenknings ide om de uendelige rike erfaringene et menneskeliv rommer, men hvor kun få erfaringer dominerer vår oppmerksomhet.

I utsagnet nedenfor viser informanten hvordan narrative ideer er i overensstemmelse med vedkommendes verdier. Vedkommende forteller at det å sammenligne eget livssyn med Personers livssyn kan være et nyttig grep i dekonstruksjon av diskurser. Informanten uttrykker at det er ukomplisert å dele eget livssyn i terapeutiske samtaler.

„..ja for dette, det er sammenfall med, dette er helt i tråd med det som er fint å gjøre innenfor narrativ tilnærming, og det er mine erfaringer eller med mine ståsteder, jeg tror at jeg ofte synes det er mer spennende, å ta det med tro ned til, det har kanskje vært med meg hele veien, å få det ned til, hva det kan bety, hvilke verdier det representerer, og hva det nå betyr for meg da, når jeg treffer folk her eller familier, eller venner eller hva jeg engasjerer meg i..” (1/5)

4.2.2 1b Sosial-konstruksjonistiske ideer endret terapeutens livssyn

Informanten som uttrykker seg i sitatet nedenfor var aktiv i en menighet fram til studiet av post-strukturalistisk filosofi. Disse ideene bidro til en erkjennelsesmessig endring av vedkommendes eksistensielle tanker i en slik grad at det hindret nattesøvn. I intervjuet uttrykker vedkommende å ha endret tilstand fra å tro til å tvile som en følge av sosial-konstruksjonistiske ideer.

“..reading social constructionist ideas, I sort of began to question the whole notion of truth, and you know there is no essential sort of truth or sort of reality or yeah it is not knowable and that is that with people, you know the whole structuralistic idea of sort of an essence, or a fixed or static essence, eh hh yeah, sort of meant that I sort of had to think carefully about all of that, in fact when I first started reading about narrative ideas, they kept me awake at night..” (4/7)

En annen informant gir uttrykk for å ha vært på søken etter svar som kan vise vei når det gjelder verdi- og handlingsvalg. Jeg forstår det slik at informanten peker på to nivåer som narrativ tenkning åpner for. På et nivå kan kunnskap om narrativ tenkning gjøre det mulig for

⁷⁹ Digital kommunikasjon kjennetegnes som at verbal kommunikasjon gjennom dets innhold, sender koder av informasjon. Analog kommunikasjon dreier seg om koder av informasjon formidlet relasjonelt gjennom utveksling av gester, kroppsspråk, ordvalg og tonefall (Watzlawick et al. 1967)

informanten selv å kartlegge en foretrukket identitet. På neste nivå forstår jeg det som at informanten uttrykker at kjennskap til narrative ideer gir svar på et mer eksistensielt nivå vedkommende har søkt etter for egen del tidligere. Informanten kom med dette utsagnet i samme momentet som vedkommende uttrykte at narrativ tenkning representerer et revolusjonerende menneskesyn.

".. altså narrativ terapi går systematisk, man kan bli kjent med hvem man ønsker å være og hvem man ikke ønsker å være, hvem man føler seg som, man kan få en bevissthet om hva det vil si, man kan lage en beskrivelse av det som jeg ikke har sett, som jeg har søkt etter i filosofi.." (2/8)

4.2.2 1b Sosial-konstruksjonistiske ideer endret terapeutens livssyn

I utsagnet nedenfor gir vedkommende uttrykk for å støtte seg til narrative ideer når det gjelder holdninger og klinisk skjønn. Informanten viser til en dominerende diskurs som ikke sammenfaller med vedkommendes egne verdier. Muligheten for å stille spørsmål ved slike diskurser åpner også for at det kan bli rom for at informanten viser til andre mulige handlingsvalg vedkommende selv har tro på. I denne sammenhengen viste informanten til erfaringer fra egen ungdomstid som utforskende tenåring.

"..men det kan like gjerne være å ha sånne utforskende samtaler med de unge, jo at for det synes jeg også blir litt feil liksom altså sånn at man nå på død og liv skal alle ha så godt forhold til foreldrene sine, om de skal være venner og åpenhet og alle temaer skal snakkes om, og det blir liksom en norm eller, det er en bra familie det, det synes jeg, jeg protesterer mot det for det synes jeg er altså jeg tenker at det kan være veldig fint å være familie selv om man må skjule ting for hverandre.." (1/10)

I dette utsagnet uttrykker informanten en opplevelse av å ha funnet fram til noe opprinnelig og kjent:

"..og sånn at jeg har på måte liksom følt at jeg har kommet litt hjem i den fordi at det går an å tenke å seg selv som grunnleggende overfladisk samtidig som man har ehhe viktige verdier i livet, ikke sant det er, ikke sant og hvem som, det er på en måte, et slags nøkkelpunkt i narrativ praksis at oppmerksomhet på at det er veldig lite av vår livserfaring som tillegges mening, eh og i det så ligger det et potensielt gullgruve av å søke mening om og det er den eneste sånn etterrettelige kilden jeg kjenner til og hvis vi klarer å lytte til hva som er viktig for folk så gjør vi sannsynligvis noe som er mer nyttig for folk enn hvis vi ikke lytter til det.." 3/13

Jeg tolker dette utsagnet som at narrativ terapi ligger nær en overbevisning vedkommende har om at det ikke eksisterer en kjerne. Henvisningen til overflatiskhet kan tolkes som at den menneskelige erfaring utgjør en uendelig overflate med et hav av nyanser avhengig av hvilket perspektiv den betraktes fra. Informanten uttrykker tro på at det er Personenes egne unike erfaringer som kan gi ny mening og åpne for muligheter. Jeg tolker informanten slik at sosial-

konstruksjonistisk tenkning representert ved narrativ terapi, både viser at vår forståelse er basert på konstruksjoner som kan rekonstrueres, samt at det Personer verdsetter, er forankringspunkt for konstruksjonene. Dermed blir det samskapingen mellom Personer og terapeuten, og det som er betydningsfullt for dem begge som er idealet.

5 Presentasjon av teori

I denne studien er det terapeuters refleksjoner som utgjør empirien.

Dette kapittelet vil dreie seg om filosofiske og teoretiske perspektiver empirien kan tolkes i lys av. Jeg vil presentere hvordan livssyn kan forstås som relevant i terapi gjennom subjektets tilstand i postmoderne vestlige samfunn. For å kontekstuerer subjektet som ide vil jeg støtte meg til franskmannen Dany-Robert Dufours filosofi. Ideer omkring livssyns betydning for subjektet og samfunnet blir presentert ved hjelp av den nord-amerikanske filosofen Loyal Rue. Videre vil jeg presentere hvordan Per Jensens doktoravhandling tilbyr funn som viser hvordan terapeuten som subjekt kan bringe med seg egne livssyns-ideer inn i klinisk praksis.

5.1 Loyal Rues ideer om livssynets funksjon for personer og samfunnet

I dette avsnittet vil jeg presentere hvordan livssynet kan forstås som nødvendig for den enkelte person og samfunnet, gjennom det som kjennetegner alle livssyns rolle, til tross for deres partikularitet.

Loyal Rue er en nord-amerikansk filosof som har fordypet seg i hvordan man kan forstå etablering, opprettholdelse og omfang av livssyn i personers liv og samfunnet for øvrig. Rue har som formål å utvikle en generell teori rundt livssyns` funksjon. Han blir omtalt som kontroversiell i det at han benytter og forsøker å forene evolusjonsteori, og nyere kognitiv og nevro-psykologisk teori i sin tilnærming til forståelse av livssyn. Selv hevder han at hans arbeid kan forstås som en videreføring av Immanuel Kant, Karl Marx og Sigmund Freuds ideer om at livssyn ikke handler om Gud, men om personers søken etter meningsinnhold i tilværelsen⁸⁰. Rue argumenterer for at det er noen kjennetegn som forener de mest kjente religiøse retningene, ideologier som marxisme eller nazisme, ateisme, new age grupperinger eller tradisjonelle samfunns overtro. Livssynet er sjelden direkte verifiserbart eller falsifiserbart i henhold til vår tids etiske og vitenskapelige standarder. Det appellerer til dedikert subjektivt engasjement, innehar en beretning om menneskets historie, en kosmologi, det antyder etiske prinsipper og tilbyr ideer om menneskets natur⁸¹

Rue hevder at alle levende organismers handlinger har en hensikt i henhold til mening. Dette kan sees som en analogi til Gregory Bateson`s ide om at det er umulig å ikke-kommunisere og at alle levende vesener alltid kommuniserer ved at deres handlinger sender informasjon til omgivelsene⁸².

⁸⁰ (Rue, L. 2005:3).

⁸¹ (Rue, L. 1991:49)

⁸² (Bateson, G. 1972)

Denne uopphørlige sirkulariteten mellom personers handlinger og hvordan dette oppfattes som kommunikasjon til miljøet ruft, ser Rue på i forbindelse med livssynets funksjon i samfunnet og for den enkelte. Han argumenterer for at livssynet først og fremst har en psykologisk funksjon som bistår personer i orientere seg i naturen, kulturen og kollektivet, og gir personen en mulighet til vurdere og posisjonere seg i forhold til utfordringer i livet. Livssyns-narrativene som konstrueres benyttes til å sortere tingenes bestanddeler, deres betydning, og hvordan deres mening kan forstås i søken mot personlig helhets-opplevelse og deltagelse i det sosiale samfunnet ⁸³.

Psykologiske teorier har på forskjellige måter satt livssynets betydning for personer i sammenheng med kognitive og emosjonelle prosesser. Når det gjelder teorier omkring kognitive funksjoner og livssyn, blir dette gjerne sett i sammenheng med menneskets behov for å beherske naturen. Konstruksjon av narrativer brukes for å skape mening og forutsigbarhet. Ofring til Gudene i håp om gode avlinger kan være et eksempel på dette. I tillegg fungerer slike narrativer også som meningsbærende motivasjon for at personer handler i overensstemmelse med det som er til felles nytte for den enkelte og kollektivet. Sigmund Freud argumenterte for at livssynets primære funksjon dreide seg om emosjoner, samt å skape et narrativ som kunne gjøre menneskelivet tålelig og mindre håpløst. Narrativet kunne lette psykens ambivalens mellom frihets-søken og moralske krav om innordning fra kollektivet. Ideer om Gud og himmelen kunne forstås som ultimate garantier for at personlig frihetsopplevelse en gang ville kunne komme til å skje ⁸⁴.

Livssynets terapeutiske funksjon kan dermed forstås som en dreining fra personers selv-sentretthet til en realitets-orientering. I den forstand gir livssyns-narrativet retning og mening for den enkelte, og peiler ut foretrukne handlinger til gode for andre. Når det oppstår konkurrerende momenter mellom personers ønsker og livssyns- narrativet kan personer fungere dårligere, og dekonstruksjon og rekonstruksjon av narrativet bli nødvendig for den enkelte og kollektivets helse.

I neste avsnitt vil jeg presentere hvordan livssyns-narrativer, mangel på slike, eller tilgang på for mange, kan ses i sammenheng med narrative konstruksjoner i en sen-moderne tid.

⁸³ (Rue, L. 2005:147)

⁸⁴ (Ibid).

5.2 Dany-Robert Dufours ideer om terapeut og klient som subjekter i den sen-moderne tid

Den franske filosofen framstiller i verket *"The art of shrinking heads"*⁸⁵ ideer om hvordan senmodernitetens preg av neo-liberalisme påvirker personer i retning av realitetsbrist og tap av mening. Dufour er professor i filosofi og utdanning, og de av hans artikler og bøker som undersøker subjektets tilstand i senmoderne tid, er påvirket av erfaringer med franske studenter, samt ungdomsopprør som har funnet sted i franske drabantbyer de siste årene. Dufour argumenterer for at krefter i det neo-liberalistiske samfunn virker reduserende på subjektets evne til kritisk tenkning. Han beskriver hvordan reduksjon av kognitive symbolske strukturer hos personer kan bidra til at subjektet i mindre grad blir i stand til kritisk tenkning og framstår sårbart og åpent for fluktuerende identiteter. Dufour argumenterer for at oppvoksende generasjoners utstrakte bruk av digitale medier, helt ned til før-språklig alder, forringer personers evne til symbolkonstruksjon. Tap av symbolske strukturer reduserer diskurser og symbol-overføring fra generasjon til generasjon. Det vil si at kunnskap, sosiale relasjoner, livssyn, ritualer, sub-kulturell tilhørighet og forpliktelser formidlet gjennom narrativer kan forvitte⁸⁶.

Parallelt med dette er tidligere narrativer eller *Grand Ideas*, for eksempel religion eller politiske ideologier, i oppløsning. Disse narrativene fungerte retningsgivende for subjektet både som legitimerende for handling, men også som menings-orienterende i tilværelsen. Subjektet i neo-liberalismens tegn i den vestlige verden står fritt til å velge hvordan det vil konstruere narrativer om og for seg selv. Begrepet subjekt har imidlertid latinsk opprinnelse med betydning utsatt eller underlagt, det vil si en erkjennelse av at personer ikke er selv-tilstrekkelige, men avhengig av andre. Dette framstår paradoksalt, for hvordan forene eksistensiell avhengighet til andre, med neo-liberalismens forføreriske imperativ om subjektets uavhengige frihet til å skape seg selv og sine egne livssyns-narrativer? Et subjekt uten retning er sensibelt. Det står i fare for å miste narrativer som gir hensikt, og dermed tap av mening med tilværelsen. Subjektets identitet konstrueres gjennom narrativer delt relasjonelt, mens narrativet om subjektets selv-konstruksjon kan bli uoverskridelig da utgangspunktet for konstruksjonen, subjektet selv, kontinuerlig konstrueres⁸⁷.

⁸⁵ (Dufour, D.R. 2008)

⁸⁶ (Dufour, D.R. 2008:100)

⁸⁷ (Dufour, D.R. 2008:73)

I forlengelsen av personers tap av kontakt med meningsgivende narrativer kommer psykoterapeuter inn i bildet. Dufour hevder at det psykoterapeutene gjør er å dekonstruere diskurser som fungerer problemskapende, og selv om terapeutene viser kyndighet i sine dekonstruksjoner, representerer dette kun halve jobben. Det mest krevende er å skape nye meningsfulle, konsistente konstruksjoner for personen. Dufour viser til hvordan personer gjennom alle tider later til å ha engasjert seg i å konstruere en eminent størrelse *Gud*, som kan autorisere og legitimere menneskets eksistens, mens denne størrelsen kan synes utilgjengelig som narrativ i sosial-konstruksjonistiske terapeuters praksis.

Et annet perspektiv på psykoterapi og livssyn presenterer filosof og psykolog Ole Jacob Madsen i sin bok *”Den terapeutiske kultur”*. Han hevder at samtiden også kan forstås som post-sekulær og at ny-religiøsitet er økende, samt at denne retningen kan dreie seg om dyrkelse av Gud, eller Guder som en kosmisk terapeut (er). Madsen forklarer dette noe i tråd med Dufours ideer om subjektets søken etter identitet og meningsfulle narrativer. Det som imidlertid later til å skille den post-sekulære Guds-dyrkelsen fra tidligere tiders religiøsitet, er religionen, eller livssynets autorative funksjon.

I likhet med Rue`s argumentasjon kan religionens funksjon forstås som innrettet mot kollektiv nytte. Rue hevder at religiøse forestillinger særlig har hatt funksjon som sosial kontroll i mange epoker. I samtiden derimot, later dyrkelsen av religiøse forestillinger i større grad å dreie seg om enkeltindividets private konstruksjoner, for individuell helsemessig gevinst⁸⁸.

I dette avsnittet har jeg forsøkt å gjengi Dufours ideer om sen-modernitetens vilkår for meta-narrativer, eller hvordan mangel på slike, påvirker personers identitets-konstruksjoner og handlinger. Jeg ønsket å presentere et metaperspektiv som viser hvordan disse narrative har relevans for alle personer som er barn av vår samtid.

Hvordan personers narrativer kan virke i terapi, mellom terapeuten som person og samtale-partneren, vil presenteres i neste avsnitt fordi det da skal dreie seg om narrativer som forbinder terapeutens subjektive konstruksjoner og vedkommendes terapeutiske praksis.

⁸⁸ (Madsen, O. J. 2010:61)

5.3 Narrativer som forbinder det personlige og det profesjonelle i terapeutens praksis, i henhold til Per Jensens forskning.

I sin studie ” *The Narratives Which Connect*”⁸⁹ fra 2008 undersøker professor i familierterapi Per Jensen hvordan narrativer fra terapeuters personlige liv kan ha forbindelse til deres terapeutiske praksis. Han er opptatt av sammenhenger mellom temaer i terapeutens liv og hvordan dette kan komme til uttrykk og lede deres oppmerksomhet i samtaler med klienter. Jensen posisjonerer seg epistemologisk med forankring i Gregory Batesons ide om at personers handlinger best kan forstås ut fra sirkulære mønstre av kommunikasjon. Det er konteksten, og relasjoner mellom personer, og personer og objekter, som er interessant, ikke enkeltstående observasjoner og karakteristikk av personen eller objektet i seg selv⁹⁰.

Jensen konstaterer at det er overraskende lite forskningslitteratur på temaet, og viser til evidensbaserte psykoterapi-metoders innflytelse i feltet, som en mulig forklaring på at forbindelsen mellom terapeutens personlige og profesjonelle liv ikke vektlegges.

Sammenhengen kan forstås som at fokuset på vitenskapsbasert metodikk skygger for å belyse hvordan personlige narrativer påvirker terapeutens anvendelse av metoder i terapi. Samtidig trer det her fram et paradoks når Jensen viser til meta-studier av terapeutisk praksis, som konkluderer med at det har større betydning hvem terapeuten *er*, enn hvilke metoder som benyttes når det gjelder klienters tilbakemelding på nytten av terapi. Videre vises det til at terapeuters profesjonelle utvikling kan ha forbindelse med evne til integrering av, og overlapping mellom, personlig selvopplevelse og profesjonell selvopplevelse. Dette impliserer at terapeutens personlige erfaring har avgjørende betydning for hans/hennes kontekstuelle fortolkning og punktuering i terapeutiske samtaler⁹¹.

Jensen refererer til empiriske funn når han beskriver det han kaller *den høyeste kontekst* (min oversettelse) som retningsgivende for terapeutenes spørsmålsvalg. Dette gjenspeiler den mentale fortolkningsrammen som får forrang blant mulige tolkninger, når terapeuten skal gi mening til det som trer fram for ham/henne. Jensen eksemplifiserer dette gjennom valg han la merke til (video-observasjon) at informantene foretok i sine terapisaamtaler. Senere under intervju med de samme informantene viser deres personlige erfaringer at det er forbindelser mellom valg av spørsmål i terapi og personlige tema. Slik jeg forstår det uttrykte informantene forbauselse over dette da Jensen gjorde dem oppmerksom på slike forbindelseslinjer. Dette kan være et uttrykk for at terapeutens personlige narrativer som

⁸⁹ (Jensen, P. 2008)

⁹⁰ (Jensen, P. 2008:13).

⁹¹ (Ibid).

resonans i møte med Personen ikke tillegges vekt, og er lite tilgjengelig som erkjennelse for terapeuten selv⁹². Denne erkjennelsen leder Jensen fram til en ide om at terapeutens profesjonelle utvikling bør tilstrebe å innlemme personens verdier, verdensbilde og kultur når det gjelder valg av metoder som skal anvendes i terapien.

Jeg velger å se dette i sammenheng med min studie, da innhold i begrepene verdier, verdensbilde og kultur kan anses å ligge nær opp til den definisjonen av livssyn som anvendes i studien. Betydningen av forbindelser mellom det personlig og det profesjonelle i terapeuters praksis, med livssyn som moment, er det feltet empirien søker å belyse.

Sett i lys av Jensens forskning oppfatter jeg min studie som aktuell da den undersøker to områder jeg tenker kan være tause, men innflytelsesrike i terapi, - nemlig terapeutens personlige erfaring og vedkommendes livssyn.

Dette vil bli nærmere undersøkt i neste kapittel, da terapeuters refleksjoner rundt livssyn og terapi kommer til uttrykk. Teori presentert i dette kapittelet vil da drøftes opp mot mine funn uttrykt i kategorier.

⁹² (Jensen 2008:114)

6 Drøfting

I dette kapittelet vil jeg drøfte hvordan jeg forstår materialet sett i lys av teori.

6.1 Kategori 1 Terapeutens livssyn er forbundet med narrativ tilnærming som foretrukket terapeutisk praksis

Allerede i det første intervjuet ble jeg opptatt av mulige forbindelseslinjer mellom terapeutens livssyn og valget om å praktisere narrativ tilnærming i psykoterapi. Informanten uttrykte en bevissthet om at sentrale verdier i narrativ terapi hadde berøringspunkter med egne verdier som hadde fulgt vedkommende gjennom oppveksten. Utsagnet nedenfor kom som respons på spørsmål om informantens beveggrunner for å velge narrativ terapi. Vedkommende visste at jeg er kjent med narrativ terapi. Retningens vektlegging av å utforske de rike erfaringene og kunnskap personer kan ha om seg selv, men som kan bli undertrykket av reduserende og negative dominerende identitetskonklusjoner, ligger som et premiss for samtalen.

„.ja for det er mye som passer som jeg har reagert på for eksempel fra når jeg - var barn og ung, hvis mine foreldre eller altså hvis andre voksne hadde en sånn stereotyp oppfatninger av mennesker så tror jeg det har vært, jeg tror jeg må ha hatt det med meg lenge, det ønsket om å bli kjent med akkurat de menneskene som jeg kanskje ikke skulle få lov til å være sammen med fordi det er så mange spennende sider ved alle mennesker, og alltid si at det er ikke bare sånn som du tror, altså den der som altså, jeg husker fra jeg var barn å reagere veldig kraftig på hvis noen skal plassere andre, noen av menigheten, noen venner i bås, eller andre mer perifere personer også, skikkelig sånn i mot sånn bås-tenkning..”(1/2)

I denne passasjen griper informanten tak i erindringer fra barndommen som kan peke på motstand mot å redusere mennesker til noe avgrenset og mindre verdig, uten å la personer få presentere seg ut fra sin egen rett. Samtidig uttrykker informanten at nettopp de personene som ble gjenstand for et kritisk lys i det miljøet vedkommende vokste opp i, tiltrakk informantens oppmerksomhet og pirret nysgjerrigheten. Informanten forteller om en kraftig reaksjon på det å rangere og redusere personer til enkelte karakteristika. Utsagnet kan vitne om at denne ideen er nært forbundet med sentrale verdier i vedkommendes livssyn. Videre kobler informanten til narrativ terapies fokus på å identifisere diskurser som kan opprettholde urettferdig maktfordeling, opp mot retningens ide om å vise solidaritet overfor utsatte personer. Vedkommendes oppvekst var tilknyttet et trossamfunn og informanten assosierer til Jesus som et forbilde gjennom sine solidariske handlinger overfor sårbare og isolerte personer.

”..det er det det egentlig mest handler om solidaritet, det er fine ord da, men altså det med å kunne gå sammen, eller kjempe med andre..” –
”.. det er bevart da av, det som formidles for eksempel gjennom bibelen da, for dette er lett å finne der, det er lett å finne historier om å, eh at Jesus ble opptatt av de som var utstøtt eller de som ikke andre var opptatt av, og det berører meg jo enda, det er sånne historier som absolutt berører meg, så de henger igjen, og de har vært med på å lage mitt sånne lede, ja sånne jeg styrer livet mitt etter i dag tross alt, det er fint..”(1/5)

Informanten avrunder dette utsagnet med å opphøye tankene om solidaritet til ledestjerner i livet. Jeg forstår dette som at det å kunne forene krefter med andre i kamp for anerkjennelse og verdighet er vesentlig i personens livssyn.

Når jeg tolker disse utsagnene i lys av Jensens forskning, som peker på forbindelseslinjer mellom personlige tema og profesjonell praksis, blir jeg opptatt av mulige sammenhenger⁹³. En tenkelig tolkning er betydningen av informantens oppvekst, og kunnskap om hvordan egne erfaringer kan bli devaluert og undertrykket av den dominerende diskursen. I denne sammenhengen kan menighetens uttalte og uskrevne regler ha bidratt til at informanten dekonstruerte og utfordret diskursen, som ledd i et personlig frigjøringsprosjekt. Videre tolker jeg informanten som opposisjonell overfor autoritære eller styrende personer og institusjoner, og tenker at disse erfaringene og verdiene kan utgjøre vedkommendes *høyeste kontekst* i møte med Personer. Michel Foucault hevder at makt er relasjonell og kommer til uttrykk i alle relasjoner. Videre fungerer makt som momentum i det at flere personer aksepterer verdier representert i tilknytning til et system eller livssyn, og disse kan defineres av autoritetspersoner som prester, eller psykologer. Dermed blir handlinger vurdert og kategorisert som riktige eller gale, normale eller unormale innenfor systemet⁹⁴. Min antagelse blir dermed at informanten har personlig erfaring med å utfordre normative diskurser med det formål å hevde at egne verdier og erfaringer er gyldige, samt at dette opplevdes maktpåliggende og hadde en frigjørende funksjon for vedkommendes livsutfoldelse. Når informanten først ble kjent med narrative ideer kan dette ha gitt gjenklang til vesentlige personlige erfaringer som dermed igjen bidro til at narrativ terapi hadde appell.

Informantens utsagn kan også tolkes i lys av Dufours ideer om subjektet som dekonstruerer diskurser som oppleves begrensende. Identifisering og dekonstruksjon av diskurser framstår sentralt i informantens gjengivelse av terapisaamtaler. I denne sammenhengen er det relevant

⁹³ (Jensen, P.2008)

⁹⁴ (Holmgren, A. 2006)

å dvele ved Dufours påstand om at dekonstruksjon kun representerer halve jobben i terapi, mens Personens nye konstruksjoner er avgjørende. Spørsmålet blir da hvilke nye narrativer som kan være til hjelp? Slik jeg leser Dufour er han bekymret for hvorvidt ny-konstruerte narrativer kan vise seg tilstrekkelig substansielle til å gi mening utover å peke på umiddelbare løsninger. Terapeuten kan pålegges et betydelig ansvar hvis vi ser Jensens påstand om terapeutens punktueringer som innrammet av vedkommendes høyeste kontekst, i lys av Dufours bekymring for terapeuters samskaping av Personers ny-konstruksjoner⁹⁵.

I innledningskapitlet beskrev jeg hvordan lesning av sosial-konstruksjonistiske ideer fikk stor betydning for hvordan min faglige orientering skiftet retning. En del av uttalelsene informantene kom med sammenfalt dermed med egen erfaring og forforståelse. Samtidig spurte jeg ikke direkte om dette i noen av intervjuene, men refleksjoner rundt sosial-konstruksjonistiske ideers innflytelse på eget livssyn ble uttalt i sammenheng med hvorfor de hadde valgt å benytte narrative ideer som faglig forankring. En informant uttaler at

”..narrativ terapi og det menneskesynet det impliserer er revolusjonerende..”(2/4)

Dette utsagnet gir assosiasjoner til åpenbaringer og peker mot en ny ”*Grand Idea*”. Jeg tolker informanten slik at vedkommende oppfatter narrative ideer mer i retning av en verdensanskuelse enn en terapeutisk tilnærming. Dette kan tolkes som uttrykk for et epistemologisk skifte som har vidtrekkende konsekvenser. Slik jeg forstår det dreier utsagnet seg om noe mer omfattende enn fagteoretiske preferanser. Loyal Rue argumenterer for at livssyn primært har en psykologisk funksjon i å bistå den enkelte med å sortere fenomeners betydning i sikte mot å skape mening og helhet i tilværelsen⁹⁶. Tre av informantene har vært medlemmer av en menighet i ung alder. To av dem uttrykker at lesning av sosial konstruksjonistisk tankegods har bidratt til å identifisere *bibelen* eller *Gud* som ideer. Det er mulig å tenke seg at de religiøse ideene har blitt utsatt for dekonstruksjon og erstattet med nye ideer som likner på et livssyn. Narrative ideer tilbyr verken noen forklaring på hvordan mennesket eller kosmos ble skapt, men ideene kan leses som antydninger til etiske prinsipper, hvordan man forstår menneskers sosiale behov, og som retningsgivende politisk. Det er derfor interessant å dvele ved om tilslutningen til det narrative miljøet kan ses som en analogi til medlemsskap i en menighet.

⁹⁵ (Dufour, D.R. 2008)

⁹⁶ (Rue, L. 2005)

Introduksjon overfor post-strukturalistisk tenkning beskrives som utløsende for at en av informantenes livssyn ble revurdert. Vedkommende beskriver sin oppvekst som preget av å tilhøre, og være aktiv i en protestantisk menighet. Studier av sosial-konstruksjonistisk teori rokket ved troen på Gud og har brakt informanten inn i en posisjon av uvisshet.

“..I feel a sense of being of, you think about the right of passage metaphor, being betwixed or in between in relation to my spiritual beliefs.. “..I think I,... I guess what I was learnt to do and what I appreciate to be able to do through my studies, through becoming engaged with narrative and post-structuralist-ideas, is ehh, asks questions about taken for granted ideas..you know to seek truth as truth claims, and so that my beliefs are, really to see them not as truths really, but really as the outcome of, as a historically and social sort of forces in a way..”(4/3)

Samtidig uttrykker informanten takknemlighet overfor de mulighetene tvilen har gitt vedkommende, gjennom studier av det tankegodset som narrativ terapi er fundert på.

Informanten viser til friheten som kom i kjølvannet av å sette spørsmålstejn ved ”*Grand Ideas*”. Narrativ terapi fokuserer på at vi lever livet via våre relasjonelt konstruerte historier, og jeg tolker derfor at det er nære forbindelser mellom informantens livssyn og utøvelse av narrativ terapi.

Denne ideen kan igjen sees i sammenheng med Per Jensens begrep *høyeste kontekst*⁹⁷. Hvis den mentale fortolkningsrammen er innstilt på å finne sammenfall eller sammenhenger med det man tror på, vil muligens terapeutens punktueringer fokusere på nettopp utsagn som passer med det som for vedkommende gir mening i henhold til livssynet.

En informant oppfatter psykologisk teori som beslektet med medisinsk teori, og uttaler at disse teoriene forutsetter andre grunnantagelser om mennesket enn det informanten selv tror på.

“..det er et annet menneskesyn som jeg, eh som jeg eh, som jeg i konsekvens,.. har på en måte blitt kjent med hva et menneskesyn kan innebære i denne sammenhengen her. Ehhm, og som jeg er veldig i mot, altså eller det tiltaler meg ikke og jeg ser at det er ikke hjelpsomt..”(2/5)

Det er mulig å fortolke dette som om valget å praktisere narrativ terapi, også kan dreie seg om å velge andre retninger bort. Vedkommende oppfatter at en utøvelse av slik terapi ikke er forenelig med egne verdier. Dette kan tolkes som at sammenheng mellom narrativ terapi og livssyn har bidratt til vedkommendes valg, men vel så relevant kan det være at informantens verdier ekskluderer andre tilnærminger. Informanten

⁹⁷ (Jensen, P. 2008)

sammenstiller psykologi og medisin. Som tidligere nevnt uttrykker White & Epston⁹⁸ at narrativ terapi utfordrer og er i opposisjon til medisinen som disiplin, dette peker dermed også på et sammenfall i verdimeessig standpunkt.

Når det gjelder å identifisere personlige verdier som knyttet til livssyn peker informantene på paralleller til narrativ terapi.

"..ehh, og sånne ord som respekt for folk og folks verdighet og som er viktige intensjoner i mitt liv, møte folk med vennlighet og sjenerøsitet, er også viktige intensjoner for meg, så det at det er mest rundt sånne ting det (livssynet, min anm.)kretser tenker jeg, det er, sånn hvem jeg ønsker å være i forhold til de andre jeg møter i livet mitt.. jeg tenker det er veldig klare røtter til mange av de kristne verdiene.."(..)".. og jeg tenker også at tro innebærer mye mer for meg enn religiøs tro, altså tro forbinder jeg altså med verdensbilde vi har og operer innenfor og hva det er, som er med på å orientere oss i verden" (3/4)

Denne informanten peker på at det er flytende grenseoppganger mellom livssynets funksjon i arbeidsliv og privatliv. Jeg forstår dette som at medmenneskelighet i relasjoner uavhengig av sammenhengen møtene foregår i, er forankret i vedkommendes livssyn, og bidrar til å gi livet meningsfullt innhold. Ideer om å møte Personer med verdighet og respekt kan gjenfinnes i de fleste psykoterapiretninger, men understrekningen av at Personens stemme skal ha forrang framfor terapeutens, kan identifiseres som et sentralt ideal i narrativ terapi. Informanten beskriver også en omfattende ide om hva livssyn kan innbære, og vedkommendes forståelse innlemmer faglige idealer som en del av dette. Vedkommende presiserer at ideene om møtet med mennesker i det terapeutiske arbeidet har nær forbindelse med personlige verdier, som er mer omfattende enn det som kan forstås som yrkesetikk.

Flere av informantene reflekterer rundt en gjensidighet i de terapeutiske samtalene som vedkommende verdsetter og beskriver som menings-givende i livet. Betydningen terapeutene tilskriver narrativ terapi i eget liv kan igjen sees i lys av Dufours ideer om subjekter i senmoderne tid⁹⁹. Terapeutene har som alle andre behov for å fylle livet med mening etter at *the "Grand Ideas"* har gått tapt, og narrativ terapi kan oppfattes som nærmere en verdensanskuelse eller et livssyn enn bare en terapeutisk retning.

⁹⁸ (Busch, R.S. 2011)

⁹⁹ (Dufour, D.R. 2008)

6.2 Kategori 2 Terapeutens livssyn har innflytelse på valg av spørsmål i narrativ terapi

Dette avsnittet vil dreie seg om sammenhenger mellom terapeutenes livssyn og valg av spørsmål i samtale med Personer. Temaet var representert da jeg utarbeidet den første intervjuguiden, i og med at det er nært knyttet til studiens forskningsspørsmål. Imidlertid så ble nysgjerrigheten min på mulige forbindelser mellom terapeutens livssyn og valg av spørsmål, styrket under det første intervjuet, på grunn av betydningen livssynet ble ilagt da informanten reflekterte rundt dette. Utsagnet nedenfor er en respons på mitt spørsmål om informanten lar sin tro på Gud influere det vedkommende spør Personen om.

”..ja det må jo være det at den åpenheten for at alle har, mange har, mange som kommer hit vil kanskje like også å kunne snakke om tro..”(1/7)

Informanten tar utgangspunkt i egen erfaring om at livssyn er vesentlig for hvordan man oppfatter tilværelsen, og tenker at dette kan være gyldig for flere enn vedkommende selv. Videre uttrykkes en interesse for hvordan Personers livssyn kan henge sammen med hva de verdsetter og gir betydning. Denne erkjennelsen er i tråd med Loyal Rue`s henvisninger til livssynets terapeutiske funksjon¹⁰⁰. Det vil si at livssynet bidrar til at personer gjør relasjonelle betraktninger i tillegg til å fokusere på egne behov. Dette kan igjen bidra til å bekrefte den enkelte terapeutens egenverdi.

En informant trekker fram enkelte elementer fra eget livssyn og fokuserer på hvordan ideen om sosial rettferdighet kan virke retningsgivende for hva som leder informantens oppmerksomhet.

”..mmm, nei altså jeg har i hele mitt voksne liv, kanskje lenge før det også så har jeg vært veldig opptatt av sosial rettferdighet, og prøver og ha et bidrag til sosial rettferdighet i ehh, mitt daglige virke. Det er viktig for meg i forhold til de folka som søker min hjelp at jeg hører deres stemme og tar den veldig på alvor og ehh sette den i sånn forrang framfor min ekspertise. Og på mange måter vil jeg si i forhold til hva jeg blir nysgjerrig på er viktig i andres liv, hvordan verdier og praksis eller handlinger er knyttet sammen i folks liv i hva som er ehh, ja hellig for folk..”(3/4)

Informanten legger her vekt på at det er Personens stemme i seg selv vedkommendes livssyn søker mot, gjennom ideen om å skape en balanse mellom mennesker i samtaler. Idealet om å bistå den andre til å komme til uttrykk, kommer også fram i forbindelse med nysgjerrigheten på hva som er hellig for Personene. Dette blir konkretisert gjennom fokuset på å la Personens stemme få forrang.

¹⁰⁰ (Rue, L. 2005)

Gjennomgående ga informantene uttrykk for at eget livssyn hadde innflytelse på om, og i hvilke sammenhenger de utforsket spørsmål omkring livssyn.

“..But I am not sure, I don't know whether, I am not sure of the role my spiritual beliefs play in being able to ask those questions or be alert to it. My hope is that they help me be alert to it and help me be thinking about, you know the, that religious or spiritual context of peoples life, that shape the meaning they make..”(4/12)

Informanten uttrykker at det er av betydning å være oppmerksom på tema som kan assosieres med livssyn, samt å utforske dette i terapisaamtaler. En informant uttrykte at det var mulig å gjennomføre samtaler hvor vedkommende deltok i å dekonstruere livssynets effekt i Personens liv, for så å sammenligne dette gjennom dekonstruksjon av eget livssyn og erfaringer. Informanten hadde også erfaring med å vise til egne ideer om hvordan andre livssyn lot til å manifestere seg i handling, for så å invitere Personen til å ta stilling til eget livssyns effekter, i lys av dette.

Den nære forbindelsen informanten viser mellom personlige erfaringer og profesjonelle samtaler aktualiserer Per Jensens perspektiver når det gjelder betydningen av hvordan terapeuten klarer å anvende terapimetoder¹⁰¹. Slik jeg forstår det vil kvaliteten på det terapeutiske arbeidet ha sammenheng med hans /hennes tilegnelse av metodikk og integrering av denne. Tilpasning mellom vedkommendes personlighet, erfaringer og hva terapeuten selv tror på har betydning for hvordan metoden omarbeides til samtalekunst.

Jensens forskning viser at terapeuter punktuerer på utsagn som tangerer egne tema. Det er interessant å overveie hva Personene ville foretrekke, en terapeut som åpent gir uttrykk for forbindelser til eget liv eller en terapeut som fordekt forfølger egne tema i samtalen? Uansett vil terapeuten kun ta stilling til dette hvis vedkommende er kjent med egne tema. Som en konsekvens av sin forskning har Jensen bidratt til at masterstudenter i familieterapi har obligatorisk undervisning i temaet profesjonell – personlig utvikling, da terapeutens kjennskap til egne tema anses som vesentlig¹⁰². Terapeuten vil alltid gjøre et utvalg blant uendelig mange mulige spørsmål eller responser, men et forsøk på å redusere valg når det gjelder digital kommunikasjon kan tilskrives utarbeidelse av manualer i psykoterapi.

¹⁰¹ (Jensen, P. 2008)

¹⁰² (Ibid)

Michael White og David Epston fremhever betydningen av relasjon, unike erfaringer, lokal kunnskap og bevisstgjøring av maktforhold i terapi¹⁰³. Dette kan forstås som en motsats til manualbasert terapi som tar utgangspunkt i at det finnes lovmessigheter når det gjelder menneskers psykologi og at det er mulig å utarbeide generelle fremgangsmåter for å bistå den enkelte.

Det var derfor overraskende for å meg å følge et års kurs ved *The Dulwich Centre of Narrative Therapy and Community Work* og oppleve at undervisningen i å anvende terapeutiske kart, lignet en innføring i bruk av manualer.

Jeg skal ikke forfølge dette paradokset videre her, men nøye meg med å oppsummere at informantene har ulik oppfatning av og omgang med det å dele egne erfaringer og livssyn i terapi. Publisering av litteratur innenfor feltet narrativ terapi har utviklet seg enormt de siste 20 årene og mangfoldet er stort når det gjelder tolkninger og beskrivelser av måter å utøve narrativ terapi. Jeg vil dermed anta at terapeutenes punktueringer og lesning av narrative ideer har sammenheng med *høyeste kontekst*, det vil si hva som gir gjenklang i forhold til det de selv tror på, og hva som passer når det gjelder personlig terapi-stil¹⁰⁴.

Jeg tolker materialet generelt i retning av at personers ytringer som tangerer informantenes livssyn leder terapeutenes oppmerksomhet. Dette kan imidlertid bidra til at temaet ikke blir gjenstand for utforskning fordi terapeuten uttrykker gjenkjennelse og dermed forlater temaet til fordel for noe annet. Samtidig kan terapeutens livssyn påvirke utforskning av relaterte tema på bekostning av andre emner Personen er mer opptatt av. Særlig en informant beskrev hvordan sammenligning mellom eget livssyn og samtalepartnerens ofte forekom i vedkommendes praksis. Jeg tenker at gjennomføring av slike samtaler krever varsomhet for å unngå at Personer opplever at en type kunnskap og erfaring får en privilegert posisjon til fordel for annen innsikt.

En informant innledet intervjuet med å uttale usikkerhet angående studiens tema, da vedkommende mente å være lite opptatt av livssyn. Samtidig så avsluttet informanten intervjuet med å uttrykke forbauselse over hvor relevant temaet var, når vedkommende reflekterte rundt og knyttet livssyn til egen praksis. Denne bevegelsen i erkjennelse kan ligne en terapeutisk prosess der dekonstruerende spørsmål bidrar til at Personer endrer perspektiv og punktuering som følge av samtalen. Dette eksemplifiserer nettopp den innflytelsen

¹⁰³ (White, M. & Epston, D. 1992)

¹⁰⁴ (Jensen, P. 2008)

spørsmål generelt og spørsmål om livssyn spesielt, kan ha i samtaler. Jeg tenker dermed at terapeuters erkjennelse angående eget livssyn er vesentlig i terapeutisk kompetanse.

Jeg tolker det også dit hen at uforskning av livssyn nærmest er et ideal å strekke seg etter, og at informantene finner støtte til denne ideen gjennom narrativ tenknings fokus på utforskning av Personers verdier. I denne sammenhengen er det relevant å dvele ved hvorfor nettopp disse terapeutene har valgt å praktisere narrativ tilnærming.

Kan det være en forbindelse mellom terapeutenes egen overbevisning om at livssyn er vesentlig for menneskers psykologi, og muligheten for å innlemme denne dimensjonen i den terapiretningen de har valgt? I Holmbergs studie fra 2007 uttrykker terapeuter på Familievernkontor at livssyn i liten grad er gjenstand for utforskning og at Personer som ønsker dialog omkring livssyn bør henvende seg til andre instanser¹⁰⁵.

Selv har jeg en oppfatning av at kognitiv atferdsterapi har fått stadig større innflytelse i terapifeltet, og at denne retningen i liten grad orienterer seg mot eksistensielle spørsmål. Kognitiv atferdsterapi er fokusert på å avgrense problematiske tema for Personen, for så å arbeide med strategier for å redusere tanker som opprettholder problemet¹⁰⁶.

Jeg tenker derfor det er relevant å ta i betraktning Jensens ideer om at kvaliteten på terapeutens arbeid er avhengig av evne til å integrere og sammenkoble personlige erfaringer og preferanser, og profesjonell utvikling¹⁰⁷. Kanskje er det ikke tilfeldig hvilke terapitradisjoner terapeuten foretrekker. Hvis dette er en tendens kan kvaliteten sikres da muligheten for kongruens mellom terapeut og metode øker ved bevissthet om eget livssyn.

Vektleggingen informantene gir utforskning av livssyn, får støtte i Dany- Robert Dufours ideer om betydningen av meta-narrativer for menneskers orientering mot mening. Slik jeg leser Dufour så identifiserer han vår samtid som forringet når det gjelder retningsgivende "Grand Ideas"¹⁰⁸. Det er dermed nærliggende å tenke at i tillegg til dekonstruksjon av diskurser og problemskapende tanker, bør terapeuter være orientert mot relasjonell konstruksjon av eksistensielle meningsgivende narrativer.

Som tidligere nevnt har Michael White utformet en rekke spørsmål / spørsmåls-kart beskrevet i boken "Maps of Narrative Practice"¹⁰⁹. Spørsmålene kan fungere som en guide for å bistå

¹⁰⁵ (Holmberg, Å. 2007)

¹⁰⁶ (Berge, T. & Repål, A. 2011)

¹⁰⁷ (Jensen, P. 2008)

¹⁰⁸ (Dufour, D.R. 2008)

¹⁰⁹ (White, M. 2007)

terapeuter i å utforske hvordan Personers verdier og intensjoner kan ses i sammenheng med handlingsvalg. Framgangsmåten har som formål å belyse hvordan Personens historie er spekket med handlinger som ikke er forbundet med det vedkommende opplever som problematisk. Ut fra en erkjennelse av at vår identitet blir konstruert i relasjon til andre, har White ¹¹⁰ også utviklet strukturer som involverer andre enn terapeuten og Personen, for å etablere og fastholde i felleskap med andre, Personers foretrukne identitetshistorier. En av disse strukturene er på norsk oversatt til tilhører-respons. Jeg har valgt å kort gjengi dette her, da blant annet tilhører-respons ligger som en premiss for flere av uttalelsene omkring valg av spørsmål og terapeutens livssyn. I utsagnet nedenfor viser informanten til egne erfaringer fra å holde noe skjult for foreldrene da handlingene ble ansett som uakseptable i det trossamfunnet vedkommende var medlem av.

”..det går fint an å ha det sånn tenker jeg, og det er jo en egen erfaring, som jeg kunne kanskje ha trukket inn.. ja når det måtte passe ikke sant, som et slags, litt sånt som man gjør det kanskje i tilhørerresponsene, at fokuset er på den som har kommet for å få hjelp, men at det noen ganger så sier man at, noe man har lagt merke til ikke sant..det er jo å inkludere livssyn i det da..”(1/10)

Jeg forstår det som at informanten tenker at Personer kan ha nytte av å høre hva terapeuten ble opptatt av, og hvordan dette tangerer terapeutens livssyn. Informanten hevder at det å gi uttrykk for eget livssyn i terapi er i tråd med narrativ tenkning. Jeg tenker at denne tolkningen av narrativ tenkning henger sammen med at informanten selv er komfortabel med å dele eget livssyn i terapisaamtaler. En annen informant tok avstand fra å dele eget livssyn og viste til narrativ terapies ideal om at terapien ikke skal ha fokus på terapeuten, men alltid konsentrere seg om å løfte fram Personens stemme. De ulike tolkingene disse to informantene har av narrativ terapi kan også henge sammen med deres livssyn. Den ene oppfatter det å dele fra eget liv som et grep for å heve Personens opplevelse av likeverd, mens den andre viser til privilegiet Personen skal ha gjennom at terapeuten som person skal ha minst mulig oppmerksomhet i terapisamtalene.

Slik jeg tolker tre av informantene ga de uttrykk for at de kunne innlemme deler av eget livssyn i samtaler med personer, men vegret seg for å formidle eget livssyn i sin helhet. Nedenfor uttrykker en informant tanker omkring det å dele med Personer hvordan samarbeidet berører, og får betydning for informantens eget liv. Gjensidigheten i møtet mellom terapeut og Personer later til å være sammenfallende med informantens livssyn og

¹¹⁰ (White, M. 2007)

verdier. Vedkommende eksemplifiserer dette ved å vise til tradisjoner som er kritiske til at terapeuten deler personlige refleksjoner med personer i profesjonelle samtaler.

”.. ikke sant altså fordi at, for det ene fratar vi klientene anerkjennelsen av at de faktisk er viktige for oss og har betydning for våre liv, og for det andre så fratar vi oss selv eh, både beskrivelsen av og muligheten for å erfare hvordan våre liv blir beriket av å møte de andre..ehh ikke sant, altså at veldig mye av det gir, jeg erfarer at mitt liv har verdi og som gjør at det er morsomt å stå opp om morgenen og gå på jobben og gleder meg til å treffe folk igjen og sånn, ..det er jo at det er viktige møter like mye for meg som for dem..”(3/9)

I denne sammenhengen tenker jeg at Dufours ideer om subjektets behov for mening blir bekreftet gjennom informantene henvisning til at Personene kan være like viktige for dem personlig, som for de som søker hjelp¹¹¹.

6.3 Kategori 3 Terapeuten anerkjenner personens livssyn som vesentlig og lytter etter muligheter for livssynutforskning

Denne kategorien ble konstruert da jeg gjennomgikk materialet og oppfattet at samtlige informanter på forskjellig vis uttrykte at livssyn ofte er tema i samtaler. Som nevnt i innledningen har jeg selv erfaring med at narrativ terapi gir gode muligheter for utforskning av livssyn. Det var likevel interessant å erfare at informantene så utvetydig ga uttrykk for fokus på personers livssyn. Særlig trakk de fram utforskningen av verdier som et ledd i det å samtale om livssyn.

”..og hvordan verdier og praksis eller handlinger er knyttet sammen i folks liv i hva som er eh, ja hellig for folk, hva som er viktig for folk, eh det er alltid temaer i samtaler tenker jeg i narrativ praksis generelt men også spesielt i min..” 3/7

Informanten bruker ikke begrepet livssyn, men velger ordene *verdier* og hva som er *hellig* for folk i sin beskrivelse av temaer som er gjenstand for utforskning. Vedkommende knytter dette opp mot narrativ terapi og hevder at slike tema alltid er gjenstand for fordypning i denne terapeutiske retningen.

Samtidig uttrykker informantene at det er Personens kontekstbeskrivelse som avgjør om livssyn blir et tema. Jeg tolker det dermed slik at hvis Personen beskriver noe som gir terapeuten assosiasjoner til fenomener som forbindes med livssyn, så kan dette bli gjenstand for utforskning. I en praksis hvor Personer kan ha mangfoldig etnisk tilhørighet og livssyn, kan dette innebære at Personers beskrivelser av handlinger terapeuten ikke identifiserer som knyttet til livssyn, overses. Dette kan igjen eksemplifisere Per Jensens ide om at det er

¹¹¹ (Dufour, D. R. 2008)

terapeutens *høyeste kontekst* som bestemmer punktueringen og hvorvidt livssyn blir et tema i samtalen kan være vilkårlig og knyttet til terapeutens egen erfaringsbakgrunn¹¹².

“.. I would not, in part of my conversation, if in my conversations I am researching a problem in someones life, there might be times where I might ask about because I am doing that you know, ask about the effects of the problem, say on their spirituality or on their faith or whatever(..) but I am not sure, I think for me to ask that, I think I might already have heard something about the context of their life that would have me asking that..”4/7

En informant uttaler at det er personlig erfaring fra et kristent miljø som gjorde vedkommende i stand til å utforske tilgivelsens funksjon i samarbeid med en Person. Vedkommende tenker at et slikt spørsmål muligens ikke ville vært tilgjengelig for terapeuter som er mindre familiære med tilgivelse som fenomen.

“..et eksempel da en annen som jeg har snakket med en god del, som har, som, hvor det har vært veldig mye krangel og konflikter da, hun har slått datteren sin en del, når det går så langt, også hvor det er, jeg vet at hun er kristen, hvor det har vært, da har det vært liksom veldig nærliggende å kombinere det, jeg er veldig fort på å spørre hvilken funksjon tilgivelsen har for henne i hverdagen og sånn, det at hun blir tilgitt og kan be om tilgivelse ikke sant av Gud, og da blir det for meg blir det, jeg husker på det altså, noen andre ville kanskje ikke kommet på det ..”1/11

I utsagnet ovenfor beskriver terapeuten et samarbeid med en Person som har utøvd vold overfor barnet sitt, men velger å utforske livssynet, med fokus på tilgivelsens funksjon. Den samme informanten har gitt uttrykk for utfordringer som ligger i å utfordre den psykologiske diskursen, i denne forbindelse representert gjennom Alternativ til vold (ATV)¹¹³ Slik jeg forstår det ville ATV ha utarbeidet en sikkerhetsplan og operasjonalisert situasjoner omkring voldsutøvelse for så å fokusere på bevisstgjøring, selvinstruksjon og alternative handlemåter for voldsutøver. Informanten kjenner til slike prosedyrer, men velger heller å arbeide på den måten vedkommende tror på. Videre framhever informanten egen kompetanse som særegen ved det å benytte egen livssyns-erfaring. Dette kan forstås som et eksempel på en terapeut som Per Jensen¹¹⁴ beskriver, som har integrert personlig og profesjonell selvopplevelse, og som har tillit til egne vurderinger. Egen erfaring og overbevisning utfordrer diskursen, i likhet med narrativ terapi som generelt posisjonerer seg kritisk til diskurser og ”*Grand Ideas*”.

¹¹² (Jensen, P. 2008)

¹¹³ Alternativ til vold er en stiftelse med spesialisert kompetanse på arbeid med vold. (Steinsvåg, P.Ø. & Heltne, 2011)

¹¹⁴ (Jensen, P 2008)

Utsagnet nedenfor støtter opp under denne påstanden, og kobler et relasjonelt aspektet opp mot livssyn, der begge perspektivene representerer gjensidige innflytelsesrike bestanddeler i livet.

“..Well I think if narrative practices is interested in the social context of peoples lives(..) that this makes religion, or spirituality relevant to therapeutic enquire if that is part of the context of a persons life..” 4/15

Jeg oppfatter at informantene gjennomgående sammenstiller livssyn med diskurser, samt at de konkluderer med at ideene som utgjør livssynet, lar seg dekonstruere.

To av informantene uttrykte at når de dekonstruerte livssynets effekt i hverdagslivet, var de opptatt av at livssynets *bud*, eller tilsvarende måtte *tjene* personen.

“.. det(livssyn min anm.) går ofte igjen i samtalene og er på en måte, den religiøse parallellen til våre diskurser og tatt for gitte ideer, og de kan man diskutere, intensjonen med dette budet kan, nå er ikke jeg så inne i bud, men det, grunnen til at de kom hit, hva de tenker men hvordan er, i hvilken sammenheng er det budet kom til, man kan alltid reforhandle forholdet til et bud også tror jeg, og til syvende og sist må jo budet tjene, tjene livet ditt, i det store og det hele, men det må jo de selv eie, ikke sant, og da hvis de kommer hit fordi det er et bestemt bud, som har gjort det vanskelig for dem å gå videre i livet så kan vi snakke om det..”2/1

Denne ideen utelukker ikke et relasjonelt perspektiv, men kan likevel gi assosiasjoner til selvhverdelse og fokus på den enkeltes behov. Begrepet *tjene* har synonymer som *fortjene*, *profittere*, *ha fordel av*, *erhverve*, *vinne* og *erobre* og kan tolkes som uttrykk for å invitere personer inn i en egosentrisk konsumeristisk diskurs, lignende Dany-Robert Dufours beskrivelser av subjektet i neo-liberalistisk ånd.¹¹⁵ Slik jeg forstår det kan dette oppfattes som en motsetning til narrativ terapi vektlegging av at det som er verdifullt for personer alltid dreier seg om verdier konstruert i nære relasjoner. Det blir dermed utfordrende å se hvordan det som er viktig for den enkelte, kan utforskes, uten parallelt å reflektere hvilken effekt dette har i relasjonen til betydningsfulle andre.

Når jeg betrakter utsagnene samlet slår det meg at informantene viser forankring i et post-strukturelt og sosial-konstruksjonistisk ståsted i deres tilsynelatende evne til og ledighet med å dekonstruere klientenes livssyn. To informanter sidestilte livssyn med andre forhold i livet og uttrykte mindre ærbødighet i det å undersøke hvordan livssynet kunne henge sammen med vanskeligheter.

¹¹⁵ (Dufour, D. R. 2008)

”..sånn at det som er, kan også tas bort, hvis det hindrer noe som også er viktig altså den derre sorteringen mellom verdier og muligheter og ja, som alltid har vært men stille spørsmål ved ting som vi finner ut av i samtalen som kan være begrensende og det kan jo være noe som andre mennesker står for, foreldre står for eller, som et kristent samfunn står for eller hva det måtte være, så da så tenker jeg liksom, samtidig så må det være, det er jo ting som kan byttes ut og eller plasseres et annet, eller annerledes i forhold til hverandre..”1/5

Jeg tenker at i denne sammenhengen aktualiseres narrativ terapier idealer om å drive spørsmålsbaserte samtaler samt posisjonering som en de-sentrert terapeut¹¹⁶. Som et ledd i det å bidra til at personers egne tanker skal bli tydeligere, samt at deres håp og ønsker for fremtiden skal kunne realiseres, kan terapeuten stille uventede og ufamilære spørsmål. Slik jeg forstår narrativ terapi anses dette uproblematisk da respekt for personens integritet også søker å unngå en *paternalistisk*¹¹⁷ holdning. Dette innebærer en antagelse om at personen selv kan prioritere valg i livet ut fra ekspertisen som førstehånds-kunnskap til eget sjelsliv gir. Et problem kan imidlertid oppstå hvis terapeuten velger å komme med tips og råd til personen det gjelder uten at vedkommende har bedt om dette. To av informantene beskrev hvordan de kunne gi råd særlig i forbindelse med barneopdragelse. I psykologifaget er dette akseptert som god etisk praksis hvis rådene terapeuten gir kan funderes på forskningsresultater fra fagfeltet. Imidlertid oppfatter jeg at etiske idealer i post-strukturelle terapiformer slik som narrativ terapi, kan innebære at rådgivning går på tvers av etiske idealer.

Terapeutenes tilsynelatende uanstrengte omgang med dekonstruksjon av livssyn kan forstås som sammenfallende med Dany-Robert Dufours¹¹⁸ beskrivelse av subjektet i neo-liberalismens tegn. Det neo-liberalistiske subjektet har frihet til å velge hvordan det vil konstruere narrativer om, og for, seg selv. Slik jeg tolker informantene framstår dette nærmest som et *aksiom*¹¹⁹ de orienterer seg ut fra i sin praksis, og slik kan de plasseres som ektefødte barn av sin samtid,- hvor frihet til å velge står sentralt.

Samtidig kan informantenes uttalelser oppfattes som en kontrast til andre undersøkelser hvor informanter vekselvis uttrykker ærbødighet, likegyldighet eller irrelevans når det gjelder å tematisere livssyn i terapi¹²⁰. Det som finnes av forskning på feltet tilbyr en forståelse av at psykoterapeuter generelt er usikre på hvordan innlemme temaet livssyn i terapi, og at mange

¹¹⁶ (White, M. 2006) De-sentrerte terapeuter søker å la egne ideer og erfaringer ha liten innflytelse på samtalen, men fokuserer på å la personens stemme ha forrang og å stille vedkommende utvidende spørsmål.

¹¹⁷ (Brante, T. 1997) Paternalisme gir uttrykk for bedrevitende, eller en formynderisk holdning.

¹¹⁸ (Ibid)

¹¹⁹ En selvinnsynende sannhet, eller en grunnsetning som aksepteres uten bevis (Filosofisk leksikon 1996)

¹²⁰ (Holmberg, Å.2007) (Onedra, J. 2008) (Shafranske, E. P. 2006) (Lovinger, R. J.1984)

mener at tematisering av livssyn ikke hører hjemme i terapirommet¹²¹. Internasjonalt kan vesentlige bidragsytere innenfor psykologifaget tilskrives ansvar for at livssyn og terapi av mange betraktes som atskilte størrelser. Psykoloanalysens grunnlegger Sigmund Freud hevdet at religion var skadelig og infantilt, psykologi-professor Burrus F. Skinner mente at religiøse forestillinger er eventyr som forsterkes gjennom trusler om evige straffedommer. En av de mest innflytelsesrike psykologene i faget de siste 30 årene, Albert Ellis, har skrevet at religiøsitet er ekvivalent med irrasjonell tenkning og emosjonelle forstyrrelser.¹²²

Når toneangivende fagpersoner uttaler seg så avvisende til å innlemme livssyn som tema i terapi, er det nærliggende å forstå dette som en dominerende diskurs det kan være krevende å utfordre.

En informant gir uttrykk for at vedkommende velger å arbeide annerledes enn det dominerende ideer i fagfeltet argumenterer for. Vedkommende uttrykker samtidig vegring mot å gå offentlig og forsvare egen faglige overbevisning. Samtidig kan vedkommendes overbevisning ha avgjørende betydning for hvilke spørsmål som stilles i de terapeutiske samtaler. Per Jensen viser i sin studie at det i flere tilfeller ikke lot til å være *kongruens*¹²³ mellom terapeutenes uttrykte idealer og hva de faktisk punktuerte på i sine terapeutiske samtaler¹²⁴.

En praktisk og teoretisk konsekvens av disse erkjennelsene kan være å dekonstruere ideene om å holde livssyn og terapi atskilt og heller fokusere på å utvikle praksiser som forener terapi og livssyn på nyttige måter.

Norske undersøkelser viser at utdanningsprogrammer for studenter innenfor sosial og helsevesen i liten grad innlemmer livssyn som studieemner. Unntak i denne sammenhengen er helsearbeidere som forberedes på arbeid med, og omsorg for, døende pasienter. Selv har jeg fulgt et 4 årig masterprogram; *Familieterapi og systemisk praksis, ved en Diakonal Høgskole* der temaet terapi og livssyn ikke har vært en del av studieprogrammet.

Internasjonale undersøkelser viser at ved kartlegging av psykoterapeuters livssyn synes det å være en tendens mot at majoriteten i denne gruppen uttrykker lavere tilknytning til ulike livssyns-samfunn enn andre yrkesgrupper¹²⁵. På den ene siden kan dette forstås som at

¹²¹ (Holmberg, Å.2007) (Onedra, J. 2008) (Stifoss-Hansen, H. & Kallenberg, K. 1998)

¹²² (Onedra, J. 2008)

¹²³ (Rogers, C.1951) Begrepet kongruens er i psykologisk sammenheng knyttet til Rogers` ideer om terapeutens ubetingede aksept av klienten uttrykket gjennom genuin empati, viser samsvar mellom terapeutens verbale utsagn og vedkommendes holdning overfor klienten

¹²⁴ (Jensen, P. 2008)

¹²⁵ Onedra, J. 2008)

psykoterapeuters lesning av post-strukturelt tankegods påvirker ”*Grand Ideas*”, eller livssyn, som ideen om at Gud er død¹²⁶. På den andre siden har systemisk tenkning og familierapi sterk forankring i antropologen Gregory Batesons ideer der et holistisk og økologisk perspektiv på personers tilknytning til andre mennesker og deres omgivelser, er sentralt. Bateson og andre teoretikere som er inspirert av ham, problematiserer det de oppfatter som psykologiens reduksjonistiske beskrivelse av mennesket. Personers forhold til andre mennesker og systemer rundt forstås som innfløkte sirkulære forbindelser som utgjør en kompleksitet som vanskelig lar seg operasjonalisere og favne fullt ut¹²⁷. Dette kan innebære også å innlemme livssyn som en del av personers mentale kontekst.

Jeg forstår det slik at sosial-konstruksjonistisk tenkning åpner for en identifisering av livssyn som diskurs, hvilket muliggjør det å dvele ved livssynets effekt og funksjon i personers liv. Samtidig har psykologisk teori *hegemoniet*¹²⁸ i psykoterapi-feltet, noe som kan forklare hvorfor livssyn og terapi i liten grad både behandles som tema og av mange forstås som separate fenomener.

Når informanter i min studie anser livssyn som et vesentlig tema i terapi-samtalene kan dette tilskrives at tre av informantene selv har erfaring fra livssyns-samfunn.

¹²⁶ (Nietzsche, F. 1962) Nietzsches tanker har hatt innflytelse på post-strukturalistisk tenkning, og et av hans mest kjente sitat som peker på Gud som en konstruksjon, er; *Gud er død*

¹²⁷ (Bateson, G. 1972)(Hårtveit, H. & Jensen, P. 2002)

¹²⁸ Begrepet hegemoni brukes om en diskurs som står utfordret (Neumann 2001), og brukes for å forklare organiseringen av enighet eller samtykke, via underordnede bevissthetsformer (Philips & Jørgensen 2006)

7 Avslutning

I dette kapittelet vil jeg oppsummere det jeg oppfatter som funn, reflektere kritisk over prosjektet og tilby noen momenter jeg tenker kan være interessante for videre forskning.

7.1 Selvrefleksjon og mangler ved egen studie

Alt som presenteres i rapporten er tatt ut av en sammenheng, utvalgt og ordnet av meg for å konstruere en ny sammenheng. Valgene mine er basert på det som har skapt undring og pirret min nysgjerrighet. Det innebærer at min forforståelse og ideer om sammenhenger representerer et bakteppe som ikke blir gjenstand for belysning. Selv om jeg har presentert vitenskapsteoretisk ståsted og redegjør for valg jeg har gjort underveis.

*Det fraværende, - men implisitte, -bakteppet, kan bidra til at jeg har oversett interessante forbindelser og forholdt meg til andre tema som mer eksotisk. For eksempel så har en inneforstått ide for meg dreid seg om at livssyn tematiseres lite i terapi. Samtidig hevder jeg at livssynet kommer til syne gjennom våre verdier omsatt til handlinger. En romslig tolkning av hva livssyn er kan dermed innebære at de fleste terapeuter utforsker livssyn gjennom å spørre; *hvorfor gjorde du det?**

Dermed kan jeg ha konstruert motsetninger som i liten grad eksisterer, eller jeg kan ha skapt tynne og mangelfulle beskrivelser av komplekse fenomener. Dette kan føre til upresise konstruksjoner som i stedet for å skape utvidende forståelse, heller skaper forvirring.

Når det gjelder *det fraværende, - men implisitte* tenker jeg at dette er aktuelt i materialet også i forhold til min kunnskap om narrativ terapi. Jeg tror at mange av passasjene i samtalene bærer preg av bevegelse i retning mot konsensus når det gjelder sentrale verdier i narrativ terapi.

Ved gjennomlytting av intervjuene hører jeg at jeg anerkjenner og bekrefter utsagn som dreier seg om narrativ tenkning, holdning og spørsmål. Jeg oppfatter at jeg driver utstrakt grad av alliansebygging i min måte å bekrefte informantene, og er usikker på hvordan dette har preget materialet. Gjennom å bekrefte framfor å stille oppfølgingsspørsmål kan jeg ha *”forstått for fort”*, noe som kan gjøre materialet magrere og mindre motsetningsfylt. Kanskje har det bidratt til at informantene har gitt svar de tenker jeg ønsker å høre. Særlig ble jeg opptatt av dette da den ene informanten ved intervjuets avslutning ga uttrykk for å være mer opptatt av å utforske livssyn etter at jeg hadde vist hvor viktig dette var.

Som en kontrast til den ”konsensuspregede” intervjusamtalen tenker jeg at rapporten kan framstå som ubarmhjertig gjennom utvalgte gjengivelser av informantenes utsagn. Hvis jeg

hadde kunnet endre prosessen vil jeg lagt mer vekt både på å få godkjent teksten av informantene, samt at jeg tror en dialog rundt informantenes utsagn og mine tolkninger kunne gjort studien rikere og mer interessant. Nettopp fordi funnene kretser rundt forbindelse mellom terapeutenes livssyn og valg av narrativ terapi, ville informantenes reaksjoner på teksten kunnet gi verdifulle bidrag og utvidet forståelse.

Empirien bygger på uttalelser fra et begrenset antall informanter. I tillegg må det tas i betraktning at tre av informantene arbeidet ved virksomheter som assosieres med et kristent livssyn. De som sa seg villige til å delta kan også være mer interessert enn andre terapeuter i temaet livssyn og terapi. Informantene forteller om en praksis hvor livssyn hyppig utforskes i terapisaamtaler. Mine funn avviker fra andre tilsvarende studier hvor terapeuter uttrykker at de i liten grad utforske livssyn. Dette kan henge sammen med informantenes egen livssynsbakgrunn, en generell interesse for livssyn og at de arbeidet ved virksomheter som bekjenner seg til et livssyn. Et annet moment som kan ha innflytelse på funnene er typen spørsmål som stilles i narrativ terapi. Det kan virke som denne typen spørsmål kan fasilitere for utforskning av livssyn.

Generelt forekommer det meg høytravende å benevne kategoriene som funn. Ordet funn kan henlede tanken mot noe som blir lokalisert eller avdekket. Jeg har ikke funnet noe som ligger klart for å blottlegges eller avdekkes. Det som presenteres i rapporten er konstruert gjennom perspektiver jeg har anlagt. Andre vinklinger på perspektivene ville gitt andre konstruksjoner.

7.2 Oppsummering av forskningsspørsmål og forskningsfunn

Jeg oppfatter at samtlige kategorier som utviklet gjennom undersøkelsen gir utvidende forståelse av forskningsspørsmålet;

Hvordan kan temaer knyttet til livssyn komme til uttrykk, ved valg av spørsmål i narrativ praksis?

Når det gjelder forbindelser mellom valg av spørsmål og livssyn i narrativ praksis mener jeg å ha identifisert flere sammenhenger. Det mest åpenbare, og for meg, overraskende funnet, dreier seg om bindeleddet mellom terapeutens livssyn, og preferansen for narrative spørsmål. Jeg antok på forhånd at valget om å praktisere narrativ tilnærming dreide seg om at informantene fant retningen tiltalende. Likevel tenkte jeg at det vel så mye kunne dreie seg om generelle jobbmuligheter, kompetanse, arbeidsteders renome` og arbeidsvilkår, som hadde bidratt til at informanten arbeidet nettopp i en kontekst preget av narrativ tenkning. Imidlertid later det til at informantenes livssyn har bragt dem i narrativ retning, samt at

livssynet kan gjøre det komplisert å praktisere andre psykoterapeutiske tilnæringer, da dette kan innebære en praksis i konflikt med deres livssyn.

Sammenfallet mellom narrativ terapi og informantenes livssyn, og tilslutningen samtlige informanter uttrykte overfor narrativ tenkning, gjør det nærliggende å anta at spørsmål som stilles, framføres genuint. Et spørsmål framført med inderlighet kan ha den effekt at mottakers interesse og nysgjerrighet vekkes, og blir ledet i en bestemt retning. Samtidig kan dette bidra til at informantenes ideal om å la personens stemme ha forrang, forlates. Dette er uansett interessant i forbindelse med Per Jensens¹²⁹ forskning som argumenterer for at høy grad av sammenfall mellom terapeutens personlige og profesjonelle selvopplevelse øker kvaliteten på terapien.

Terapeutens og personens punktueringer bidrar alltid til samskaping av samtaler, og jeg mener at materialet tilbyr funn som viser at terapeutens livssyn har betydning for hvilke spørsmål som stilles, og der igjen har innflytelse på narrativene som konstrueres i terapi.

Informantenes livssyn kom til uttrykk gjennom det som utgjorde deres *høyeste kontekst*. De uttrykte i flere sammenhenger at det de opplevde som viktige verdier i eget liv, tenkte de var betydningsfullt for andre også. Dermed satte deres livssyn preg på hva de utforsket i terapien. Enkelte informant-utsagn refererte til og representerte livssynet i form av personlig erfaringer, andre utsagn viste til verdier som utgjorde livssyn med sammenfall i faglig og politisk overbevisning.

To av informantene uttrykte at et viktig element i deres *høyeste kontekst* var å stille spørsmål som lot personens stemme og punktueringer ha forrang, mens de to andre også kunne gi plass til sin egen stemme og dele det de trodde kunne være nyttige råd eller innspill. Generelt oppfatter jeg at informantene uttrykker flytende grenseoppganger og stor grad av sammenfall mellom eget livssyn's funksjon i privat og profesjonelt liv.

De tre norske informantene uttrykte at det å dele elementer av eget livssyn med personer, var i henhold til narrativ tenkning. Gjennom å formidle til personer hva de selv ble berørt av ga de personene muligheten til å oppleve egne beretninger som betydningsfulle og økt aktelse for eget verd. Den australske informanten avviste en slik transparens. Derimot problematiserte denne informanten utfordringen mellom å kartlegge livssynets mulige innflytelse på det vanskelige, i forhold til idealet om respektfull anerkjennelse av personens verdier.

¹²⁹ (Jensen, P. 2008)

Informantene beskriver at deres livssyn får innflytelse på valg av spørsmål når det gjelder personens fortelling. Hvis personen beskriver sin sosiale kontekst influert av en form for livssyns-praksis informanten selv har erfaring med, kan terapeuten for eksempel velge å utforske tilgivelsens funksjon i personens liv. Imidlertid lot det til at gjenkjenning fra egen livssyns-erfaring kunne være bestemmende for om livssynet ble gjenstand for ytterligere fokus. Slik jeg oppfatter det kan dette innebære at gjenkjenning kan være en forutsetning for at informantene punkterer på og velger ytterligere undersøkning av hva dette kan bety for personen.

Dermed kan dette innebære at uttrykk for fremmede livssyn, og deres praksiser, blir oversett. En nærliggende slutning da er at terapeuter som ønsker å innlemme livssyn i terapi i en multi-kulturell sammenheng bør ha kjennskap til mange ulike livssyn. Dette perspektivet er i tråd med ferske engelskspråklige publikasjoner som fremhever betydningen av psykoterapeuters kunnskap om ulike livssyns-praksiser.¹³⁰

Når det gjaldt personers livssyn, så uttrykte tre av informantene at de ikke konstruerte noen antagelser om personers livssyn. Tematisering av livssyn og dets betydning for personen ble gjenstand for utforskning i forbindelse med sirkulære spørsmål som kartla kulturelle praksiser. Samtidig kom det fram at informantenes assosiasjoner til livssyn og dets mulige betydning for personer kunne forbindes med antagelser om etniske grupper.

Personer med muslimsk eller aboriginsk bakgrunn ble nevnt spesielt. Jeg tolker noen av utsagnene i retning av at personers fremmedhet når det gjaldt kulturell tilhørighet, kunne gjøre det mer nærliggende for informantene å stille spørsmål omkring livssyn. En informant uttrykte utvetydig at utforskning av livssyn var mer utbredt i samtaler med etniske minoritetsfamilier.

Dette er interessant da den implisitte ideen knyttet til dette standpunktet er at livssyn er en mer betydningsfull del av livet for enkelte enn for andre. Min posisjon i denne sammenheng er at livssynsdefinisjonen brukt i studien forutsetter at alle har ideer om verden og menneskets tilblivelse, menneskets eksistensielle behov og etiske prinsipper. Det er derfor underlig at utforskning av livssynets betydning i personers liv generelt skulle være mer relevant i samtaler med personer med særskilt kulturell og livssyns-tilhørighet.

¹³⁰ (Onedra, J. 2008) (Shafranske, E. P. 2006)

Imidlertid later det til at både informantens gjenkjenning, eller opplevelse av fremmedhet når det gjelder utforskning av personens livssyn har betydning. Dermed kan det bli terapeutens forhold til personens livssyn som avgjør om dette blir gjenstand for utforskning eller ikke.

Samtidig uttrykte samtlige informanter mot slutten av intervjuet at de aller fleste terapi-samtalene de deltok i tematiserte livssyn. Denne erkjennelsen lot til å ha sammenheng med narrativ terapies fokus på personens verdier, og der igjen at livssyns-definisjonen som ble lest opp, var så vid at den også kunne omfatte utforskning av verdier, som, - utforskning av livssyn. Dermed mente informantene at utforskning av personers livssyn var sentralt i deres terapi-samtaler.

Min studie viser at livssyn vektlegges og utforskes i terapi, mens andre studier finner at livssyn sjelden er gjenstand for oppmerksomhet og utforskning i terapi. En mulig sammenheng når det gjelder dette kan være at tre av informantene har bakgrunn fra livssyns-samfunn, samt at to av virksomhetene informantene er tilknyttet er assosiert med et kristent livssyn.

Gjennomgående oppfatter jeg at materialet åpenbarer mange forbindelseslinjer mellom terapeutenes livssyn og valg av spørsmål i terapi. Dette sammenfaller med Per Jensens¹³¹ forskning som peker på betydningen av terapeuters kjennskap til, og bevissthet om at personlige tema får innflytelse på punktueringer i terapeutiske samtaler. I denne forbindelse mener jeg at min studie løfter opp enda et perspektiv som med fordel kan tilføyes når det gjelder terapeuters profesjonelle utvikling og det er forholdet mellom livssyn, personlige tema og profesjonell praksis.

7.3 Framtidige forskningsmuligheter

Noen kvalitative studier styrker og utvider materialet gjennom oppfølgingsspørsmål til de samme informantene. Det kunne vært interessant å utforske videre hva informantene tenker om forbindelseslinjer mellom eget livssyn og valget om å praktisere narrativ terapi.

En annen måte å utvide rammene for prosjektet kunne vært å ”mette” materialet gjennom å intervju flere informanter. Det kunne vært mulig å intervju terapeuter i tilsvarende kontekst,

¹³¹ (Jensen, P. 2008)

og / eller utvide utvalget gjennom å intervjuere terapeuter som ikke eksplisitt praktiserer narrativ terapi.

Andre mulige beslektede prosjekter kan være å se på forbindelseslinjer mellom terapeuters egen interesse for livssyn i forhold til fokus på dette i terapeutiske samtaler. Jeg er også interessert i mer kunnskap angående narrative spørsmåls egnethet for utforskning av livssyn. Et annet tema er livssyn og transparens. Da tenker jeg på effekten eller betydningen av å dele med klienten hvorfor terapeuten stiller et bestemt spørsmål, og på hvilke måter dette kan ha forbindelse til terapeutens sentrale verdier.

Generelt oppfatter jeg at forskning på forbindelseslinjer mellom terapeuters egne tema og fokus i terapisaamtaler er et felt der mye er uutforsket og at slike tema har klinisk relevans.

Litteraturliste

Alvesson, M. & Skoldberg, K. (1994) *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Studentlitteratur. Sverige.

Anderson, H. (2003) *Samtale, språk og terapi. Et postmoderne perspektiv*. Hans Reitzels Forlag. København

Bateson, G. (1972) *Steps to an Ecology of Mind*. London

Berger, P. & Luckmann, T. (2000) *Den samfunnskapte virkelighet*. Fagbokforlaget, Oslo

Berge, T. & Repål, A. (2011) *Håndbok i kognitiv terapi*. Gyldendal akademisk forlag. Oslo

Brante, T. (1997) *Sosiologisk leksikon* Universitetsforlaget, Oslo

Busch, R. S. (2011) *Contextualising a Problematic Relationship between Narrative Therapy and Evidence-Based Psychotherapy Evaluation in Psychology*.

Doctorate of Philosophy in Psychology, Massey University. Palmerson North, New Zealand.

Carlson, N. R. (1993) *Psychology. The Science of behaviour. Fourth edition*. Allyn & Bacon, a Division of Simon & Schuster, Inc. Needham Heights. USA

Charmaz, K. (2006) *Constructing grounded theory*. Sage publications, London

Dallos, R. (1997) *Interacting stories: Narratives, family beliefs and therapy*. Karnac. London

Dallos, R. & Vetere, A. (2005) *Researching Psychotherapy and Counselling*. Buckingham: Open University Press

Dufour, D.R. (2008) *The Art of Shrinking Heads. On the new Servitude of the Liberated in the Age of Total Capitalism*. Polity Press, Cambridge, UK

- Hylland Eriksen, T. & Sørheim, A.(1914) *Kulturforskjeller i praksis-perspektiv på det flerkulturelle Norge* Ad Notam Gyldendal, Oslo.
- Ellis, A. (1980) *Psychotherapy and atheistic values: A response to A.E. Bergins "Psychotherapy and Religious Values"*. American Journal of Counseling and Clinical Psychology. 48
- Filosofileksikon (1996) Zafari Forlag, København
- Gergen, K. (1992) *Therapy as social construction*. Sage publications, London
- Gergen, K. (1997) *Virkelighet og relationer*. Dansk psykologisk forlag. København
- Glaser, B. & Strauss, A. L. (1965) *The Discovery of Grounded Theory* Aldine. Chicago
- Goffman, E. (2000) *Stigma*. Gyldendals samfunnsbibliotek. Pensumtjeneste AS. Oslo
- Griffith, J. (2010) *Religion that heals, religion that harms: A guide for clinical practice* Guilford Press. New York
- Hagen, G. & Qureshi, N. A. (1996) *Etnisitet i sosialt arbeid. Arbeid med etniske minoriteter i barnevern og sosial sektor* Tano Aschehoug. Oslo
- Halvorsen, K. (1993) *Å forske på samfunnet. En innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Bedriftsøkonomens forlag, Oslo
- Holmberg, Å. (2007) *Terapeuter i terra nova? Terapeuters refleksjoner om åndelighet og eksistensielle spørsmål i terapi*. Mastergradsoppgave i familierapi og systemisk praksis Diakonhjemmet Høgskole 2007
- Holmgren, A. (2006) *Poststrukturalistisk coaching- om coaching og ledelse*. København: Ervervpsykologi vol.4
- Hårtveit, H. & Jensen, P. (2002) *Familien – pluss en. Innføring i familierapi*. Tano Aschehoug. Oslo

Jeffner, A. (1968) *Att välja ståndpunkt :orienterande essæer om livsåskådning, religion och etikk*. Verbum, Stockholm.

Jensen, P. (2008) *The Narratives Which Connect ... A qualitative approach to the Narratives Which Connect Therapists`Personal and Private lives to their Therapy Practices*. London: University of East London in Conjunction with the Tavistock Clinic. Doctorate of systemic psychotherapy.

Jerlang, E. (Red.)(1987)*Utviklingspsykologiske teorier. En innføring. 2. utgave*. Ad Notam. Oslo

Johannesen, A. Tufte, P.A. & Kristoffersen, L. (2006) *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Abstrakt Forlag as. Oslo

Knausgård, K.O. (2011) *Min kamp, sjette bok* Forlaget Oktober as. Oslo

Koslander, T. & Arvidsson, B.(2007): *Patients` conceptions of how the spiritual dimension is addresses in mental health care: a qualitative study*. Journal of Advanced Nursing 57 (6)

Kvale; S. (1996) *InterViews: An introduction to qualitative research writing*. Thousand Oaks: Sage Publications

Kritzman, L. red.(1988) *Michel Foucault, Politics, Philosophy and Culture. Interviews and other writings 1977-84*. Translated by A. Sheridan. Routledge, Chapman & Hall, New York, USA

Lilledalen, G (2008) Uttalelse, plenumsinnledning. NFFT 2009 årlig konferanse i Familieterapiforeningen på Vetre konferansesenter. Thon 30. januar - 1. februar,

Lopez, G. S.(2007) *Minoritetsperspektiver på norsk familievern. Klienters erfaringer fra møtet med familievernet*. NOVA-rapport 9/07

- Lovinger, R.J. (1984) *Working with religious issues in therapy* Jason Aronson Publications. New York
- Lyotard, J.F.(1986) *The Postmodern Condition: A Report on Knowledge*. Geoffrey Bennington and Brian Massumi. Manchester University Press
- Lundby, G. (2000)*Historier og terapi. Om narrativer, konstruksjonisme og nyskriving av historier*. Tano Aschehoug. Oslo
- Madsen, O.J. (2011) *Den terapeutiske kultur*. Universitetsforlaget.Oslo
- Malterud, K(1999) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. Tano Aschehoug. Oslo
- Markussen, I. (2004) *I lånte fjær... Om ideer og begrepsbruk i narrativ terapi_Fokus på familien*, 3, 158-167.
- Miller, W. (1988) *Behavior therapy and religion: integrating spiritual and behavioral approaches to change*. Sage Publications. Newbury Park, Calif
- Mork, S (2007) *Barnevernarbeideres rusforståelse*. Masteroppgave i Familieterapi og systemisk praksis, Diakonhjemmets høyskole 2007
- Neumann, I. B. (2001) *Mening, materialitet, makt: En innføring i diskursanalyse* Fagbokforlaget. Oslo
- Nielsen, S. (2001)*Counseling and psychotherapy with religious persons : a rational emotive behavior therapy approach* Mahwah, Lawrence Erlbaum. New Jersey
- Nietzsche, F.(1962) *Slik talte Zarathustra*_Gyldendal, Oslo
- Newman, D. (2011) Forelesning i Narrative Therapy, The Dulwich Centre of Narrative Therapy and Community Work, Adelaide 22.02.2011

- Onedera, J.D. (red.)(2008) *The Role of Religion in Marriage and Family Counseling*.
Routledge. Taylor & Francis Group,. New York. USA
- Philips, L & Jørgensen, M.W. (2006) *Diskursanalyse som teori og metode* Roskilde
Universitetsforlag. Samfundslitteratur
- Reichelt, S(1996) i : Haavind, H. (red.): *Aktiv psykoterapi. Perspektiver på psykologisk forståelse og behandling*. Ad Notam Gyldendal. Oslo
- Rogers, C. (1951) *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*
Constable, London
- Rue, L. (2005) *Religion is not about God*. Rutgers University Press, New Brunswick, NJ &
London
- Rue, L.& Loades, A.(1991) *Contemporary Classics in Philosophy of Religion*. Open Court
Publishing Company, Illinois
- Russell, S. & Carey, M. (2004) *Narrative therapy. Responding to your questions*. Dulwich
Centre Publications. Adelaide
- Ryen, A. (2002) *Det kvalitative intervjuet. Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Fagbokforlaget.
Bergen
- Shafranske, E. P.(2006) *Adressing issues of spirituality and religion in psychotherapy*.
American Psychological Association. Washington DC
- Smith, L. & Ulvund, S.E.(1991) *Spedbarnsalderen*.Universitetsforlaget, Oslo
- Steinsvåg, P.Ø. & Heltne, U.(2011) *Barn som lever med vold i familien. Grunnlag for beskyttelse og hjelp* Universitetsforlaget. Oslo
- Stifoss-Hanssen, H. & Kallenberg, K. (1998)*Livssyn og helse: teoretiske og kliniske perspektiver* Ad notam Gyldendal. Oslo

Syrstad, E. (2008) *Er det alltid viktigst å kunne velge?* Masteroppgave i familierapi og systemisk praksis. Diakonhjemmets høgskole. Oslo

Topor, A.(2004) *Vad hjälper? Vägen till återhämtning från svåre psykiska problem.* Natur och kultur. Stockholm

Vetere, A.(2011) Forelesning om forskningsmetoder på Diakonhjemmets høgskole. Oslo
11.01.2011

Walsh, F. (1999) *Spiritual resources in family therapy.* Guilford Press. New York

Watzlawick, P. et al.(1967) *Pragmatics of Human Communication* W.W: Norton & Co Inc.
New York

West, W. (2000) *Psychotherapy and spirituality: crossing the line between therapy and religion.* Sage. London

White, C. & Yuen, A. (2007) *Conversations about gender, culture, violence & narrative practice. Stories of hope and complexity from women of many cultures.* Dulwich Centre Publications. Adelaide

White, M. & Epston, D. (1990) *Narrative Means to Therapeutic Ends.* W.W: Norton & Co Inc. New York

White, M. & Epston, D. (1992) *Experience, Contradiction, Narrative and magination.* Dulwich Centre Publications. Adelaide

White, M. (2006) *Narrativ praksis.* Hans Reizels Forlag. København

White, M. (2006) *Narrativ teori.* Hans Reizels Forlag. København

White, M. (2007) *Maps of narrative practice.* W.W: Norton & Co Inc. New York

White, M. (2011) *Continuing the conversations* W.W. Norton & Company. New York

Wikström, O.(1999): *Den outgrundliga människan. Livsfrågor, psykoterapi & själavård.*
Natur och kultur. Stocholm

Zahl, M.(2005): *Koblingen sosialt arbeid og religion / livssyn: et tilbakelagt stadium eller del av et helhetssyn?* Nordisk sosialt arbeid nr.2

Øfsti, A. (2008) *Some call it love. Exploring Norwegian Systemic Couple therapists`Discourses of love, Intimacy and Sexuality.* Doctorate of Systemic Psychoterapy,
University of east London

Vedlegg 1

Anja Bjørøy

Student Diavett

Familieterapeut ved Fagteam Sandvika

Forespørsel om deltagelse i studien "Livssyn og narrativ praksis. En studie av terapeuters refleksjoner rundt hvordan eget og klienters livssyn kan få innflytelse på hvilke spørsmål som stilles."

I forbindelse med gjennomføring av mastergrad i familieterapi og systemisk praksis ved Diakonhjemmets høgskole, henvender jeg meg til dere med forespørsel om å få gjennomføre individuelle intervjuer med en av deres terapeuter.

Jeg har kjennskap til -----fordypning i narrativ teori og praksis, og ber om å få anledning til å stille noen spørsmål angående terapeutens refleksjoner rundt hvordan eget og klienters livssyn kan få innflytelse på hvilke spørsmål som stilles. Siden jeg er orientert i retning av narrativ terapeutisk tilnærming i mitt kliniske arbeid, oppleves det meningsfylt å se nærmere på hvordan andre erfarne terapeuter som praktiserer en narrativ tilnærming, forholder seg til livssyn og eksistensielle spørsmål i terapi. På denne bakgrunn ønsker jeg å gjøre temaet til gjenstand for nærmere undersøkelse i min masteroppgave.

Min ambisjon for datainnsamling er å foreta intervjuer med to terapeuter som praktiserer narrativ terapeutisk tilnærming i en norsk kontekst og med to terapeuter som praktiserer narrativ terapeutisk tilnærming i en australsk kontekst. Sett i lys av en offentlig politikk som søker å tilby alle familier et terapeutisk tilbud i tråd med deres behov, er jeg opptatt av at norsk samfunnsliv både er preget av sekularisme og at segmenter av befolkningen bekjenner seg til ulike religiøse retninger.

Norske brukerundersøkelser utført hos familievernkontorer peker på at brukere med etnisk minoritetsbakgrunn gir variert tilbakemelding på nytten av terapi, og det etterlyses større grad av rådgivning fra terapeutens side. En undersøkelse basert på terapeuter som informanter, argumenterer for at terapeuters rasjonale og spørsmål er sterkt influert av en romantisk vestlig orientert diskurs (Øfsti 2008).

På bakgrunn av dette ønsker jeg å intervju australske terapeuter fordi jeg antar at disse har lengre og bredere erfaring av narrativt terapeutisk arbeid i et samfunn som kjennetegnes av multikulturalisme, enn det norske.

Jeg har tenkt å anvende lydbåndopptak i forbindelse med intervjuene. Lydmaterialet vil bli slettet så snart oppgaven er ferdigstilt. Intervjuene tenkes gjennomført i løpet av 1,5 time.

Videre vil det inngås en skriftlig avtale med den enkelte informant hvor det fremheves at informantene når som helst, og uten begrunnelse kan trekke seg fra prosjektet.

Spørsmål om livsyn vil, på linje med mange andre temaer, stille særlige krav til anonymisering. Jeg vil derfor legge stor vekt på at informantene ikke skal kunne gjenkjennes, samtidig som de vil bli gjort oppmerksomme på at i et lite fagmiljø som det norske, vil det være vanskelig å garantere dette fullt ut.

Jeg ber om at leder ved -----vil distribuere min henvendelse til terapeutene, og håper at en terapeut vil fatte interesse for å delta. For utfyllende orientering om prosjektet ber jeg om å bli kontaktet.

Intervjuene ønskes foretatt i løpet av perioden 24.01.-11.02.2011 og jeg ber om en tilbakemelding angående deltagelse innen 20.januar.

Med vennlig hilsen

Anja BJORØY

Kontaktinformasjon:

anjabjoroy@yahoo.no

arbeid: 40007414 privat: 99515512

Vedlegg 2

Intervjuguide 11.04.11

Kort presentasjon av prosjektet, meg, yrke og bakgrunn.

Informantens bakgrunn, beveggrunner for å velge narrativ tilnærming

Hva tenkte du spontant da du hørte prosjektets tittel?

Sammenhenger mellom eget livssyn og valg av spørsmål

Hva begynner du å tenke på når du hører ordet livssyn?

Hvilke tanker har du om eget livssyn?

Har du erfaringer med at eget livssyn kommet til uttrykk i forhold til hva du fester deg ved og hva du ønsker å vite mer om i samtale med klienter?

Har du noen refleksjoner rundt det å tilkjenne eget livssyn overfor de du snakker med?

Sammenhenger mellom klientens antatte livssyn og valg av spørsmål

Har du oppmerksomhet ledet mot hvilket livssyn du kan forestille deg at den du snakker med har?

Hvordan kan tanker du har om klientens livssyn komme til uttrykk gjennom de spørsmålene du stiller?

1. Har du noen refleksjoner rundt hvordan du kan åpne opp for eller lukke igjen en prosess som dreier seg om personens livssyn?

Hvordan arbeider du eventuelt videre med disse tema? Eksempler?

Betydning av utforskning av livssyn i narrative prosesser

Begrepet eksternalisering står sentralt innenfor narrativ tenkning, det forekommer meg å være noen paradokser i å eksternalisere tro, hvertfall i forhold til de tradisjonene som kanskje tenker på tro som både noe eksistensielt og essensielt . Tanker rundt dette?

Lengsel etter dypere mening blir uttalt å være grunnleggende for mennesker. Hvordan opplever du at dette kommer til uttrykk i dine samtaler?

Hvordan blir disse temaene reflektert/diskutert på kontoret?

Begrepet religion blir nevnt i ulike sammenhenger relatert til terapeutisk praksis. Nylig hørte jeg leder i den svenske psykologforeningen ytre bekymring til ikke evidens baserte behandlingsmetoder og omtalte disse som religion. Hva tenker du om dette?

Hvordan har det vært for deg å bli intervjuet om disse temaene?

Vedlegg 3

SAMTYKKEERKLÆRING

- Jeg har mottatt forespørsel om deltakelse i prosjektet ” *Livssyn og narrativ praksis. En studie i terapeuters refleksjoner rundt hvordan eget og klienters livssyn kan få innflytelse på hvilke spørsmål som stilles*”.
- Jeg har lest informasjonen og samtykker til å delta i form av å bli intervjuet.
- Jeg er klar over at jeg når som helst og uten begrunnelse kan trekke meg fra prosjektet.
- Videre er jeg orientert om at det vil bli foretatt lydbåndopptak av samtalen, samt at alle data skal fullstendig anonymiseres og at datamaterialet vil bli håndtert i tråd med krav til personvern i forskningsøyemed.
- Jeg er inneforstått med at sikring av anonymitet er avhengig av at jeg ikke meddeler til andre at jeg deltar i prosjektet

.....
Sted og dato

.....
Underskrift

.....
Sted og dato

.....
Underskrift

Masterstudent Anja Bjørøy
Institutt for Familierapi og systemisk praksis Diakonhjemmets høgskole
anjabjoroy@yahoo.no

Dekan Hans Christian Michaelsen
Institutt for Familierapi og systemisk praksis Diakonhjemmets høgskole
hcmichaelsen@diakonhjemmet.no

Vedlegg 4

<p>Informanten opplever alltid å ha hatt interesse for relasjoner Viser til en kausal forståelse av menneskelige problemer og søkte til å begynne med å avdekke sammenhenger, finne <i>en</i> løsning</p> <p>Informanten tenker annerledes nå og opplever tilhørighet til en divergerende måte å forstå på nå</p> <p>Intervjuer etterspør ideologier før og nå</p> <p>Oppfatter det menneskesynet som følger en kausal forståelse som uttaltende og ikke nyttig</p> <p>Hvilken forbindelse har informantens endrede menneskesyn med narrativ tenkning?</p> <p>Narrativ tenkning oppleves svært relevant angående menneskesyns-endringen Viser til M. White angående hvordan eget menneskesyn og erfaringer er sentralt i samtale med andre Informanten opplever at narrativ praksis vektlegger terapeutens vekst og utvikling gjennom samtale med andre Informanten mener at intervjuers forskningsprosjekt bryter med denne erkjennelsen og vil gi dilemmaer</p> <p>Eksemplifiserer forskjellen i ideologi gjennom Descartes`; cogito ergo sum og Sør-Afrikas Ubuntu</p> <p>Narrativ tenkning beskrives som revolusjonerende og radikal tenking Vanskelig å fatte og gripe konsekvensene av et narrativt tenkesett både i terapisaamtaler og i fagdebatter Informant oppfatter at det er et reduksjonistiske og medisinske Intervjuer spør om Gud kan brukes i forbindelse med jobben?</p>	<p>tro, som er jo knyttet opp til at det er noe dette her kunne gå ut på altså en sånn, ehh en sånn Poirot som finner fram til bitene som mangler eller som får puslespillet til å gå opp, nærmest så du hører klikket i låsen når du vrir om nøkkelen</p> <p>A: mmm</p> <p>T: og det er jeg veldig glad for at jeg befinner meg i den andre enden av måter å tenke på</p> <p>A: for du tenker at det med også finne en bit som forklarer, eller som sier noe fornuftig om helheten er, at det er en annen type ideologi enn den</p> <p>T: ja , det er et annet menneskesyn som jeg, eh som jeg eh, som jeg i konsekvens har på en måte blitt kjent med hva et menneskesyn kan innebære i denne sammenhengen her. Ehhm, og som jeg er veldig i mot, altså eller det tiltaler meg ikke og jeg ser at det er ikke hjulpsomt</p> <p>A: da kan jeg bare få spørre, det at du har et annet, et annerledes menneskesyn nå kanskje, enn tidligere, hvordan vil du linke det til narrativ tenkning, er det, er narrativ relevant i den sammenheng eller er det andre??</p> <p>T: ja de, i høyeste grad altså, som Michael White har skrevet mye om hvordan å være innflytelsesrik men decentrert, det, og det er jo å forvalte egne erfaringer og følelser til det beste for den man snakker med</p> <p>A: med mer</p> <p>T: men samtidig for sin egen utvikling også, ehh, og det bygger jo på at vi er i gjensidig kontakt med hverandre, eh så hele forskningsprosjektet ditt bryter med dette her for så vidt, eller jeg forstiller meg at du vil komme bort i noen dilemmaer i forhold til det som jeg tenker er interessant altså som de sier i Sør-Afrika, ubuntu, i stedet for Descartes som sier: jeg tviler ergo er jeg, så sier de: jeg er fordi du er, ikke sant og det ligger til grunn for narrativ terapi også, og det er et revolusjonerende og radikalt menneskesyn som har konsekvenser som man ikke skjønner før man går inn i et terapeutisk rom og før man går inn i fagdebatter hvor man prøver å ta dette med seg, for da støter man på jeg er fordi du er, mot jeg er fordi jeg tenker, konstant, ikke sant, og vitenskapen står jo godt plassert i jeg er fordi jeg tenker, og medisinen er jo veldig viktig for hvordan familierapifeltet har utviklet seg. ehh metaforisk men også sånn i forhold til forskning og psykologien er jo for så vidt en del av medisinen, i stor grad er den jo det tenker jeg , så det er klart at da blir man marginalisert fort, man føler seg ehhm, jeg har følt meg marginalisert en stund, og nå har jeg på en måte funnet en posisjon</p>	<p>Ved første introduksjon til terapi strukturell forståelse</p> <p>Oppfatter fagstøstet som motsatt til strukturelle ideer</p> <p>Essensialistisk tankegang frastøter</p> <p>Terapeuten tror ikke strukturalistiske tilnærminger er hjelpsomme</p> <p>Ideal å forvalte egne erfaringer og følelser til klientens beste</p> <p>Terapeuten tenker at masterprosjektets ide bryter med narrative ideer</p> <p>Jeg tviler ergo er jeg vs. Ubuntu; jeg er fordi du er</p> <p>sosialkonstruksjonisme representerer et revolusjonerende og radikalt menneskesyn</p> <p>terapeuten tenker at en strukturell diskurs dominerer innenfor vitenskap</p> <p>oppfatter psykologi som del av medisinsk vitenskap</p> <p>oppfatter egen praksis som marginalisert i feltet</p>
---	---	--

	der jeg, vi 5 som jobber her, det gjør at vi likevel kan	
--	--	--