

Alt har en sammenheng
*Hvilken betydning får praksismøter i
terapeuters liv ?*

Innleveringsfrist 27. april 2012

Antall ord: 27.805

Masteroppgave i Familieterapi og systemisk praksis

for Inger Nordeide Jensen MgFamH07

Veileder Per Jensen

Diakonhjemmet Høgskole, Oslo

Institutt for sosialt arbeid og familieterapi

Forord

Livet kommer noen ganger til å vise seg, annerledes enn jeg trodde.

Virkeligheten er annerledes enn det jeg trodde var mulig, og livet er annerledes enn drømmen. Sånn er livet...

Arbeid og utdanning har vært en viktig del av mitt liv de siste 25 år.

Det har gjennom disse årene oppstått mange endringer knyttet til arbeid, utdannelse, veiledning og terapi. Endringer – som har hatt betydning for mitt private liv – og omvendt .

For meg har disse endringene vist seg i direkte klientmøter gjennom terapi.

I mange situasjoner har jeg kunnet merke reaksjoner og følelser som jeg umiddelbart ikke har forstått. Hvor kom disse reaksjonene og opplevelsene fra ? Hva var sammenhengen ?

Jeg tok min utdanning som barnevernspedagog på 80-tallet og da var fokuset på at det var viktig å skille mellom private, personlige og profesjonelle roller og etikk.

Dette var klart for meg i teorien – der kunne jeg godt se teorier om etikk, verdipolitikk, faglig ståsted, trosretninger og praksistilnæringer.

I praksis opplevde jeg noe annet.

Da jeg startet min utdanning som familierapeut på 90-tallet , gav dette meg en ny nysgjerrighet og nye forandringer,

Mitt profesjonelle arbeid med barn og unge voksne - familier og enkeltpersoner, har gitt og gir meg et mangfold av erfaringer.

Et mangfold av kontekster har vekket mange følelser – som glede, sorg, sinne, angst, skuffelser, utslitt – å stå mellom liv og død i noen situasjoner.

Mange arbeidssituasjoner har satt i gang nye erkjennelser hos meg som menneske.

I løpet av arbeidet med masteroppgaven er det klart for meg at mange har et bidrag i å forstå terapeutrollen.

Gjennom denne skriveprosessen er kompleksiteten i terapeutenes liv og arbeidsliv blitt klarere for meg.

Fordypelse og undersøkelse har vært en lærerik prosess,

som har bidratt til at jeg har opplevd å bli berørt gjennom tekst, lesning og refleksjoner i mange sammenhenger.

Takk til dere fire intervjupersoner som i deres profesjonelle liv arbeider som terapeuter. Dere har bidratt til denne masteroppgaven gjennom samtaler, tanker, refleksjoner og erfaringer dere har delt med meg, gjennom dette prosjektet – uten dere kunne denne oppgaven ikke blitt til.

Takk til Per Jensen for veiledning gjennom prosjektet. For et klart blikk – og for kommentarer, telefoner og konstruktiv kritikk, de gangene jeg beveget meg for langt vekk fra mitt tema. Og ikke minst for litteraturhenvisninger og guiding til å sette gang i min egen nysgjerrighet og selvrefleksjon.

I mitt familieliv har det vært utfordrende å skulle reise fra barn og partner gjennom undervisning og skriveprosess,

Takk til Halfdan , Mathilde og Margrethe som er fem, syv og ti år, og Mads Peter. Dere har vist stor tålmodighet gjennom den tiden jeg har studert og skrevet min masteroppgave.

Det er ikke så enkelt å ha forståelse for en mamma som tar avsted - det kan jeg godt forstå. Til gjengeld er der en pappa som er der tilstede på alle måter. Takk til alle 4 !!

Jeg ønsker at denne masteroppgaven kan være en “kilde som springer” – at den kan gi noen inspirasjoner Dette er erfaringer som informantene i prosjektet så rikholdig har delt .

Inger Nordeide Jensen, Martofte/Danmark, april 2012

Draumen

*Det er den draumen
Det er den draumen me ber på
At noko vidunderligt skal skje –
at det må skje –
at tidi skal opna seg,
at hjarta skal opna seg,
at dører skal opna seg,
at kjeldor skal springa –
at draumen skal opna seg,
at me ei morgonstund skal glida inn
på ein våg me ikkje har visst um*

-Olav H. Hauge –

Hentet fra diktsamlingen «Dråpar i austvind» som ble utgitt i 1966.

Sammendrag:

Jeg vil i masteroppgaven undersøke problemstillingen:

«Alt har en sammenheng - Hvilken betydning får praksismøter i terapeuters liv ?»

Bakgrunnen for mitt valgte fokus er en øket oppmerksomhet jeg har hatt i en periode da jeg var ansatt som familieterapeut i et familiehus, i en by i Danmark.

Masteroppgaven er definert innenfor en systemisk og språkssystemisk ramme som er presentert gjennom avklaring av sentrale begreper som inngår som en del av dette teoretiske og metodiske utgangspunktet. Innenfor denne ramme vil jeg presentere en forståelse av terapeutisk praksis med vekt på terapeutens posisjon, den terapeutiske prosess og det terapeutiske system. Innledningsvis vil jeg beskrive mitt eget vitenskapelige ståsted, bakgrunnen for problemstilling og forskningsspørsmål.

Jeg har tatt utgangspunkt i fenomenologisk hermeneutikk og Grounded Theory (GT) for metodologi og forskningsdesign gjennom undersøkelse- og analyseprosess. Innenfor denne rammen, har jeg undersøkt problemstillingen gjennom intervju og etterfølgende dagbokskrivning fra informantene.

Utvalget har bestått av fire terapeuter som til daglig møter barn, unge og voksne individuelt eller gjennom par- og familieterapeutiske praksisser.

Jeg har gjennom undersøkelse og analyse kommet frem til 5 kategorier som viser til sammenhenger mellom terapeuters møter i praksis, og terapeuters liv.

De 5 kategoriene viser til tema knyttet til klientens tema som utfordring, resonans, refleksjon, sårbarhet, prosess, posisjoner, verdier og livslange relasjoner - som knytter praksiserfaringer i terapirommet sammen med livet, utenfor terapirommet.

De 5 kategorier viser at for terapeutene i denne undersøkelsen, er det ikke et spørsmål om et enten – eller, men deler av sammenhenger som får betydning for mønstre som oppstår i praksismøter relatert til livet i lys av den enkeltes fortid, og som betydning her- nå.

Avslutningsvis vil analyse og diskusjon av funnene bli fremlagt.

Jeg vil også reflektere over helhet, sammenheng og den betydningen denne masteroppgaven har hatt for meg, og kanskje for andre.

Innhold

Draumen	1
1 Innledning	5
1.1 <i>Mitt utgangspunkt for masteroppgaven – En sammenheng</i>	5
1.1.1 Refleksjon over det valgte fokus	7
1.2 <i>Et systemisk utgangspunkt</i>	7
1.3 <i>Forskningsspørsmål og beskrivelse av masteroppgaven</i>	8
1.3.1 <i>Forskningsspørsmål</i>	8
1.4 <i>Oppbygning</i>	9
2 Teori.....	11
2.1 <i>Mitt eget vitenskapelig ståsted</i>	11
2.2 <i>En systemisk forståelsesramme</i>	12
2.2.1 <i>Kontekst og relasjon</i>	13
2.2.2 <i>Forbundethet og kompleksitet i relasjoner</i>	14
2.2.3 <i>Familieterapi og systemisk praksis</i>	14
2.2.4 <i>Språk, tanke og følelser som utgangspunkt for terapi</i>	15
2.3 <i>En postmoderne ramme som utgangspunkt innenfor familieterapi og systemisk praksis</i>	16
2.3.1 <i>Språkssystemisk tilgang til familieterapi og systemisk praksis</i>	16
2.3.2 <i>Terapeutens posisjon, den terapeutiske prosess og det terapeutiske system</i>	16
2.3.3 <i>Den terapeutiske posisjon, prosess og system i en samarbeidende tilgang til terapi</i>	17
2.3.4 <i>Reflekterende prosesser og idéen om terapeutens dialogiske selv i møtet med klienten/klientsystemet</i>	19
2.3.5 <i>Anerkjennelse, resonans og menneskelig refleksjon hos terapeuten i den terapeutiske relasjon</i> ..	20
2.3.6 <i>Kritikk av et postmoderne utgangspunkt innenfor familieterapi /systemisk praksis</i>	22
2.4 <i>Forskning innen psykoterapi</i>	23
2.4.1 <i>Forskning vedrørende den terapeutiske relasjon</i>	23
2.4.2 <i>Forskningsfunn på sammenhengen mellom terapeuters personlige og private liv, i forhold til deres familieterapi praksis.</i>	25
3 Metode.....	26
3.1 <i>Et fenomenologisk, hermeneutisk utgangspunkt for en Grounded Theory – GT prosess</i>	26
3.1.1 <i>Det kvalitative forskningsintervju</i>	26
3.2 <i>Valg av Grounded Theory (GT) som undersøkelses – og analysemetode</i>	27
3.2.1 <i>Presentasjon av Grounded Theory (GT)</i>	28
3.2.2 <i>Datainnsamling i GT prosessen</i>	28
3.2.3 <i>‘Teoretisk utvalg’ og ‘teoretisk underbygging’</i>	28
3.2.4 <i>Memoes</i>	29
3.2.5 <i>Koding og kategorisering</i>	29
3.3 <i>Min GT-prosess</i>	30
3.3.1 <i>Valg av intervjuet som metode i GT – prosessen</i>	30
3.3.2 <i>Valg av utvalg - teoretisk utvalg</i>	30
3.3.3 <i>Prøveintervju</i>	31
3.3.4 <i>Erfaringer fra prøveintervjuet</i>	32
3.3.5 <i>Kontekst for det enkelte intervju</i>	33
3.3.6 <i>Koding av materialet - detaljert og fokusert koding</i>	35
3.3.7 <i>Memoskrivning og «mapping»</i>	35
3.3.8 <i>Theoretical sampling og metning</i>	36
3.3.9 <i>Modell for Krysskoding , Tema og Kategorier</i>	38
3.4 <i>Forskningsetikk</i>	38
3.4.1 <i>Godkjennelse av Masteroppgaven som forskningsprosjekt ved NSD</i>	39
3.4.2 <i>Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet</i>	39

4	Analyse	41
4.1	<i>Presentasjon av kategorier</i>	41
4.2	<i>Kategori 1: Klientens tema som utfordring for terapeuten.....</i>	42
4.2.1	Sub-sub kategori 1.1.1 «Klienten anerkjenner relasjonen og møtet med terapeuten».....	42
4.2.2	Sub-sub kategori 1.2.2 «Se den unges uttrykk som invitasjon»	43
4.2.3	Sub- Kategori 1.3 « Klientens familiestruktur som utfordring for terapeuten».....	45
4.2.4	Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 1.	47
4.3	<i>Kategori 2 Klientens tema som personlig gjenklang/resonans hos terapeuten.</i>	50
4.3.1	Sub-Kategori 2.1 Terapeutens resonans og refleksjon i forhold til personlige liv	51
4.3.2	Sub-Kategori 2.2 Terapeutens resonans og refleksjon i forhold til egen oppvekstshistorie	52
4.3.3	Sub-Kategori 2.3 Terapeutens resonans og refleksjon hos terapeuten som kontekstbetydning/parallellprosess.....	53
4.3.4	Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 2.	54
4.4	<i>Kategori 3 : Terapeutens opplevelse av seg selv i den terapeutiske kontekst og betydningen i terapeutens liv</i>	58
4.4.1	Sub – sub kategori 3.1.1: Sårbarhet vist gjennom kroppsliggjorte reaksjoner	59
4.4.2	Sub – sub kategori 3.1.2 Sårbarhet gjennom tabuiserte tema og følelser og legitimering av egne følelser i terapeutrollen.....	60
4.4.3	Sub- sub Kategori 3.3.1 Terapeutens egenutvikling gjennom supervisjon, terapi og livet	61
4.4.4	Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 3.	62
4.5	<i>Kategori 4: Terapeutens opplevelse av relasjon og prosess i møtet med klienten.....</i>	65
4.5.1	Sub – sub kategori 4.2.1 «Anerkjennelse som tilgang og forandringsfokus?»	65
4.5.2	Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 4.	66
4.6	<i>Kategori 5: Terapeutens sosiale og kulturelle ramme for liv og betydningen av praksismøter for terapeutens personlige liv</i>	67
4.6.1	Sub – Kategori 5.2 Holdninger og verdier i eget liv	67
4.6.2	Sub – kategori 5.3 Når terapeutiske møter blir til livslange relasjoner	68
4.6.3	Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 5.	69
5	Oppsummerende diskusjon og sammenhengen mellom kategoriene.....	71
5.1	<i>Sammenhengen mellom kategoriene.....</i>	72
5.2	<i>Avsluttende refleksjoner.....</i>	76
5.3	<i>Selvrefleksjon.....</i>	77
5.3.1	Videre forskning.....	79
6	Vedlegg	86
6.1	<i>Vedlegg 1 søknad NSD Tilråding</i>	86
6.2	<i>Vedlegg 2 Forløbig intervjuguide NSD</i>	88
6.3	<i>Vedlegg 3 Vedlegg til søknad NSD</i>	90
6.4	<i>Vedlegg 4 Informasjonsskjema og Samtykkeskjema – Informert samtykke</i>	91
6.5	<i>Vedlegg 5 Intervjuguide som utgangspunkt for alle intervju</i>	93
6.6	<i>Vedlegg 6 Uddrag intervju X.....</i>	94
6.7	<i>Vedlegg 7 Eksempel på detaljert koding.....</i>	95
6.8	<i>Vedlegg 8 A+B Mapping eksempler på arbeidsform.....</i>	96
6.9	<i>Vedlegg 9 Eksempel på detaljer og fokusert koding</i>	97
6.10	<i>Vedlegg 10 Oversikt over Kategorier og subkategorier og modell vedlegg 11</i>	98
6.11	<i>Vedlegg 12 Invitasjon til etterrefleksjoner.....</i>	100

1 Innledning

Utgangspunktet for denne masteroppgaven er å se nærmere på hvordan terapeutiske møter i praksis, får betydning for terapeuters liv .

Bakgrunnen for mitt fokus er en øket oppmerksomhet jeg har hatt i en periode da jeg var ansatt som familierapeut i et familiehuis, i en by i Danmark.

Jeg vil i denne delen av masteroppgaven beskrive bakgrunnen for min problemstilling og mine forskningsspørsmål, og videre definere en systemisk ramme og sentrale begreper som inngår som en del av masteroppgaven. Jeg vil også presentere oppgavens oppbygning.

1.1 Mitt utgangspunkt for masteroppgaven – En sammenheng

Mitt utgangspunkt for denne masteroppgaven, er en personlig sammenheng. Denne sammenhengen fant sted for ca,7 år siden, men den ble værende i livet mitt i lang tid etter at den oppstod. Jeg vil beskrive denne sammenhengen som en fortelling:

En gang jeg kom hjem etter en lang arbeidsdag, dette er omkring 7 år siden nå – satt jeg om kvelden og leste godnatthistorier for våre to barn; to jenter – som på dette tidspunktet var 1 og 3 år gamle. Jeg opplevde at jeg plutselig bare brast i gråt. Jeg kjente en blanding av glede og lykke over egen situasjon; men også en sorg over å ikke være mer sammen med jentene. Tiden fløy av gårde og de vokste så fort, samtidig som jeg bare ville være sammen med dem. Men de skulle videre i verden, og jeg skulle, sammen med min mann som på dette tidspunkt studerte, forsørge familien, også økonomisk. Pikene sovnet, og jeg fortsatte å tenkte.

Jeg hadde vært hos en familie, en kvinne og hun var mor til to barn , to jenter på 2 og 4 år. Barna hadde hver sin far. Kvinnen forsøkte å få det hele til å holde sammen, og hun skulle forsørge familien alene. Kvinnen var traumatisert etter oppvekst og forhold til barnas fedre og var stresset i forbindelse med skolegang og Kvinnen var uteblitt fra noen avtalte samtaler i hjemmet, og jeg hadde opplevd meg selv gjøre riktig mange forsøk på å komme i kontakt med henne gjennom å skrive brev, ringe og komme forbi for å prøve å få kontakt. Jeg var så bekymret. På den ene siden opplevde jeg bekymring for hva som var galt, og på den andre siden min egen utilstrekkelighet gjennom mitt arbeid.

Samtidig følte jeg at jeg satt hjemme i min lykkelige verden. En urettferdig verden hvor noen mennesker blir rammet av omstendigheter som gjør mange ting vanskelige, som i den aktuelle familie. Jeg hadde mange ganger følt utilstrekkelighet gjennom arbeidet, men ikke som nå. Det var liksom at denne familiens og kvinnens situasjon tok plass på ”innsiden” av kroppen og følelsene mine.

Jeg besluttet meg for å ta dette opp til supervisjon, noe som ble veldig følelsesladet.

Supervisor tolket dette som ”projektiv identifikasjon” når klientens følelser ”tager plads i den anden”, terapeuten (Løvlie-Schibbye 2007). Her er også tale om begreper som `overføring` og `motoverføring`, begreper hentet fra en psykodynamisk terapiforståelse. Begrepene refererer til `overføringer` som «nye avtrykk av følelser og fantasier der vækkes og bevisstgøres i løpet av analysen» (L-S,2007:302) og `Motoverføring` defineres som «svækkelse i afgrænsning/refleksivitet og kan f.eks manifestere sig ved at terapeuten overidentificerer sig med familien..og videre...familien præsser/overfører, og terapeuten lar sig præsse/modoverfører`» (Løvlie-Schibbye, 2007:319).

Vår supervisor startet supervisjonen med å sitere Daniel Stern¹ som hun hadde vært på seminar med. Han skulle ha fortalt noe lignende som: ”at fra den dag undfangelsen finder sted, begynder kampen for dit barns overlevelse”.

Jeg begynte å gråte, jeg kjente dette igjen. Det skulle vise seg siden at jeg var gravid med barn nr. 3. Dette visste jeg ikke selv. Det har mest sannsynlig gjort meg mer ”hudløs” i denne situasjonen.

(Inger Nordeide Jensen, desember 2005).

Disse hendelsene, definisjonene og personlige sammenhengene med praksis, egen situasjon og sårbarhet, har gitt meg flere spørsmål enn svar i forhold til hvordan vår fortid, samtid og våre øyeblikk henger sammen. Hvordan får disse sammenhengene betydning for hvordan vi tolker og fokuserer her og nå i livet, og også i de terapeutiske kontekster og behandlingsrelaterte sammenhenger som vi inngår i? Kanskje var det slik at denne familien vekket gjenklang i min egen utilstrekkelighet som mor, mitt eget livsstress, mitt ønske om å være noe for andre og ikke strekke til hverken hjemme eller på jobb?

Denne hendelsen vekket også mange blandete følelser. Hvem var jeg som hadde rett til å vurdere andre? Hvordan kunne det være at jeg «avgrenset meg» så dårlig i forholdet til denne familien? Jeg har ofte, som en meta-hverdaysforståelse og med et smil og litt humor, i tankene kalt meg for en politisk ukorrekt, familieterapeut. Eller var det en ukorrekt, politisk familieterapeut eller var det en (u)korrekt, upolitisk familieterapeut og mor?

Denne praksishendelsen som er referert er ikke enestående, men inngår i en rekke sammenhenger hvor jeg har opplevet og opplever personlig berørthet i terapeutiske eller behandlingsrelaterte kontekster.

Jeg har i løpet av min skriveprosess i fått øye på begrepet `Paradigm cases` (Jensen 2008:137). Jensen (2008) refererer til Benner (1984) og definerer «Paradigme cases» som kliniske/behandlingsrelaterte hendelser som forandrer ens måte å se forståelser og oppfattelser

i fremtidige behandlingsrelaterte situasjoner. For meg ble møtet med denne familien, og møtet med meg selv i forhold til denne familien en «paradigme - hendelse». Den forandret min praksis i denne situasjonen, og i tiden etter.

Denne masteroppgave har gitt meg muligheten til å undersøke forhold vedrørende terapeuters møter i praksis, og hvilken betydning disse møter har for terapeuters liv.

1.1.1 Refleksjon over det valgte fokus

Mitt ønske er å undersøke hvordan praksismøter, `det terapeutiske møtet`, får betydning for terapeuter i praksismøtet og i deres liv. Jeg har ønsket å belyse problemstillingen gjennom forståelsesmåter som kan gi teoretiske redskaper for å forstå og arbeide med de sammenhenger terapeuter inngår i som, terapeuter og mennesker. Spørsmålsstillingene til problemstillingen er mange – og basert på egne refleksjoner over hvordan mulige forhold i livet kan henge sammen med mulige terapeutiske erfaringer. Det har vært et mål for meg å kunne undersøke `møtet i praksis` som et utgangspunkt for mange mulige betydninger. Mitt fokus har vært å kunne øke forståelse og kunnskapsgrunnlag ut fra en systemisk teori og praksisforståelse.

1.2 *Et systemisk utgangspunkt*

Jeg vil i masteroppgaven definere mine praksiserfaringer innenfor en systemisk ramme.

En av dem som har vært en inspirasjon til dette, er den nå avdøde psykolog Janne Graff. Jeg møtte henne i forbindelse med mitt arbeid, gjennom undervisning våren 2008. Vi kom til å snakke om idéer hentet fra en psykodynamisk i forhold til en systemisk relasjonsforståelse i terapi, og forståelsen av det som oppstår i den terapeutiske kontekst mellom klient/familie og terapeuten. Hun viste blant annet til en artikkel hun hadde skrevet (Graff 2002) og den belgiske familieterapeuten Mony Elkaim (1990). Elkaim har vært opptatt av `selvreference` og `resonans` som begreper, knyttet til terapeutens opplevelser i terapirommet, innenfor familieterapi og systemisk praksis. I 2008 møtte jeg Anne Hedvig Vedeler og Per Jensen, begge norske familieterapeuter. Jeg møtte dem gjennom mitt arbeid og møtet med dem har vært en inspirasjon til å gå inn i dette området som handler om forholdet mellom yrkesliv og privat liv, men også hva som skjer med oss når vi er i praksismøter. Anne Hedvig Vedeler holdt en to dagers workshop i København våren 2008 som handlet om `resonanser` i terapeutrollen, hvor jeg hadde glede av å møte henne. Jeg har fra 2008 hatt gleden av å møte Per Jensen gjennom arbeid og workshops, og han har også vært min veileder på denne masteroppgaven. Jensen (2008) har skrevet om forholdet mellom terapeuters personlige og

profesjonelle liv. Han har i sin doktoravhandling skrevet om forbindelsen mellom de erfaringer terapeuter har fra sitt personlige og private liv, og hvordan disse er forbundet med de møter terapeuter gjør i praksis (ibid). Aspekter som refleksjon, selv-refleksjon og resonans er sammenhenger som blir fokusert i hans arbeid. Han viser også til den manglende praksisforskning på området (Jensen 2008). Dette utgangspunktet, har gitt meg mange refleksjoner og inspirasjoner til å gå videre inn i arbeidet med denne oppgaven.

1.3 Forskningsspørsmål og beskrivelse av masteroppgaven

Jeg har gjennom en lang periode vært opptatt av hvordan praksismøter får betydning for mennesker som i deres profesjonelle liv, arbeider som terapeuter. Terapeuter møter mennesker som er i en livssituasjon, hvor de selv ønsker hjelp eller er pålagt hjelp fra en hjelpeinstans innenfor offentlige eller private, hjelpeinstanser. Jeg har innledningsvis gjort rede for mitt personlige utgangspunkt og for mitt fokus i denne masteroppgaven.

I den videre presentasjon av oppgaven, vil jeg undersøke sammenhenger mellom terapeuters praksis og terapeuter eget liv gjennom teori, forskning, undersøkelse og analyseprosess.

1.3.1 Forskningsspørsmål

Terapeuters møter i praksis – Hvilken betydning får praksismøter i terapeuters liv ? Hvordan kommer terapeutiske møter til å få en betydning for terapeutens liv:

- Terapeuters valg av livsform og livsverdier; Hvordan kommer praksismøter til å få en betydning for den måte terapeuter lever deres liv og de verdier de velger i livet ?
- Terapeuters valgte liv sammen med en partner; Hvordan får arbeidsrelaterte forhold en betydning for terapeuters liv sammen med deres partner ?
- Terapeuters daglige livsomstendigheter: opplevelse av ”suksess”, overskudd, tretthet, nederlag, glede, sorg - alle former for berørthet, gjenklang, resonanser, konflikter i eget liv – hvordan tar terapeuten arbeidet "med hjem" – eller skiller mellom arbeid og privatliv ? Kan man skille mellom et privat liv og et arbeidsliv?
- Terapeuters forhold til nære personer i terapeutens liv; nære personers forhold til terapeuten, hvordan kommer venner , familie, personer i terapeutens liv til å oppleve terapeuten ?
- Terapeuters livsperspektiver i forhold til vår fortid, nåtid og fremtid; hvordan ser terapeuter seg selv i sammenheng med livet her og nå, på bakgrunn av egen fortid og ønsker/syn på fremtiden.

1.4 Oppbygging

Mitt ønske har vært å undersøke hvordan praksismøter får betydning for terapeuters liv i praksismøtet, og hvordan dette møtet får en betydning i terapeuters liv . Videre har jeg ønsket å undersøke gjennom intervjuer og analyseprosess - hvordan terapeuter opplever `møtet` i den terapeutiske relasjon og hvilken betydning dette møtet har for terapeuten i hans eller hennes liv. Jeg har intervjuet fire terapeuter som til daglig arbeider med familier, enkeltpersoner eller med parterapi, i deres praksis. De fire informantene har alle en familierapeutisk utdanning og praksis. Dette er mitt utgangspunkt for det valgte fokus i min besvarelse av masteroppgave i familierapi og systemisk praksis.

Innledningsvis vil jeg klargjøre at jeg bor og arbeider i Danmark. Det kan derfor forekomme ord som er vanlige i dansk hverdagspråk og som kan ha et annet ord på norsk.

Jeg har i oppgavens del 1 definert mitt utgangspunkt for problemstillingen.

I kapittel 2, vil jeg gjøre rede for teorigrunnet for masteroppgaven. Jeg vil definere mitt eget vitenskapelige ståsted, og sentrale begreper som er relevant for forståelse av denne masteroppgaven. Jeg vil her vektlegge `relasjon` og `kontekst` og en postmoderne ramme som utgangspunkt innenfor familierapi og systemisk praksis. Innenfor denne rammen vil jeg presentere en forståelse av terapeutisk praksis med vekt på terapeuten sin posisjon, den terapeutiske prosess og det terapeutiske system. Jeg vil videre presentere relevant forskning innen psykoterapi og familierapi, knyttet til problemstillingen.

Jeg vil i kapittel 3, redegjøre for valg av metodologi og forskningsdesign, og begrunne valg av forskningsintervjuet som metode. Jeg vil videre underbygge de valg jeg har gjort gjennom anvendelse av Grounded Theory, (GT), gjennom undersøkelse- og analyse som del av forskningsprosessen.

I oppgavens kapittel 4 vil jeg presentere resultat av undersøkelse- og analyseprosessen i. Jeg vil her presentere 5 hovedkategorier knyttet til problemstillingen, og gjennom denne presentasjonen vise hvordan sammenhenger i terapeuters møter i praksis får betydning i terapeuters liv. Jeg presenterer i denne delen hver kategori for seg og avslutningsvis vil jeg diskutere hver enkelt kategori, og kategoriene sett i forhold til hverandre. Jeg vil også presentere mine egne refleksjoner over arbeidet med masteroppgaven som læringsprosess, i

relasjon til mitt eget utgangspunkt og i relasjon til fremtidige mulige områder for videre undersøkelse og utforskning.

Avslutningsvis , i kapittel 5 vil jeg reflektere over egen prosess gjennom masteroppgaven , og beskrive områder for mulige nye forskningsområder.

2 Teori

I denne delen vil jeg presentere et utgangspunkt for systemisk praksis innenfor en postmoderne ramme. Jeg vil her definere mitt eget vitenskapelige ståsted. Videre vil jeg definere, `relasjon` og `kontekst` og en postmoderne ramme som utgangspunkt innenfor familierapi og systemisk praksis. Innenfor denne rammen vil jeg presentere en forståelse av terapeutisk praksis med vekt på terapeutens posisjon, den terapeutiske prosess og det terapeutiske system.

2.1 *Mitt eget vitenskapelig ståsted*

Jeg vil i denne masteroppgaven plassere meg innenfor en konstruktivistisk (Maturana/Varela 1987) og sosialkonstruksjonistisk (Anderson 2003/Gergen 2005) ramme. Dette erkjennelsesrelaterte utgangspunkt vil være et grunnlag for valg av teori, forskning, empiri og gjennomføring av egen undersøkelse og analyse. Kvale (1997) definerer en postmoderne ramme innenfor forskning knyttet til forskningsintervjuet :

«For samtale er ikke blot *én* av vore mange aktiviteter i *verden*. Tvertimod konstituerer vi både os selv og vore verdener i vore samtaler. For os er de grunnleggende. De konstituerer den som regel oversete baggrund, hvori vores tilværelse er forankret ”
(Kvale 1997: 47).

Jeg vil definere mitt vitenskapelige ståsted på bakgrunn av denne definisjonen. Kvale (1997) beskriver samtalen som samtaleteknikk, erkjennelsesform og som menneskelig virkelighet. Kvale viser til Shotter (1993) som sier at vi konstituerer oss selv, våre verdener og vår bakgrunn, i våre samtaler. Jeg mener dette er et viktig utgangspunkt for meg. Gjennom intervjuet som samtaleform, ønsker jeg å undersøke hvordan terapeuter gjennom samtaler, møter klienter og gjennom dette den andres virkelighet. I møtet med den enkelte terapeut/informant vil jeg møte den enkelte informants virkelighet, og som intervjuer, møte meg selv, mine egne virkelighetsforståelser og min bakgrunn, i dette møtet. Med bakgrunn forstår jeg her min livshistorie gjennom oppvekst, utdanning, arbeid alle livserfaringer. Dette kan også defineres som min forforståelse (Gadamer 2004). Jeg vil også møte den andres virkeligheter og bakgrunn, i møtet med meg. Det vi skaper sammen vil være nye konstruksjoner av oss selv og hverandre, i møtet. Dette utgangspunktet, definerer slik jeg ser dette, både et konstruktivistisk og et sosialkonstruksjonistisk utgangspunkt.

2.2 *En systemisk forståelsesramme*

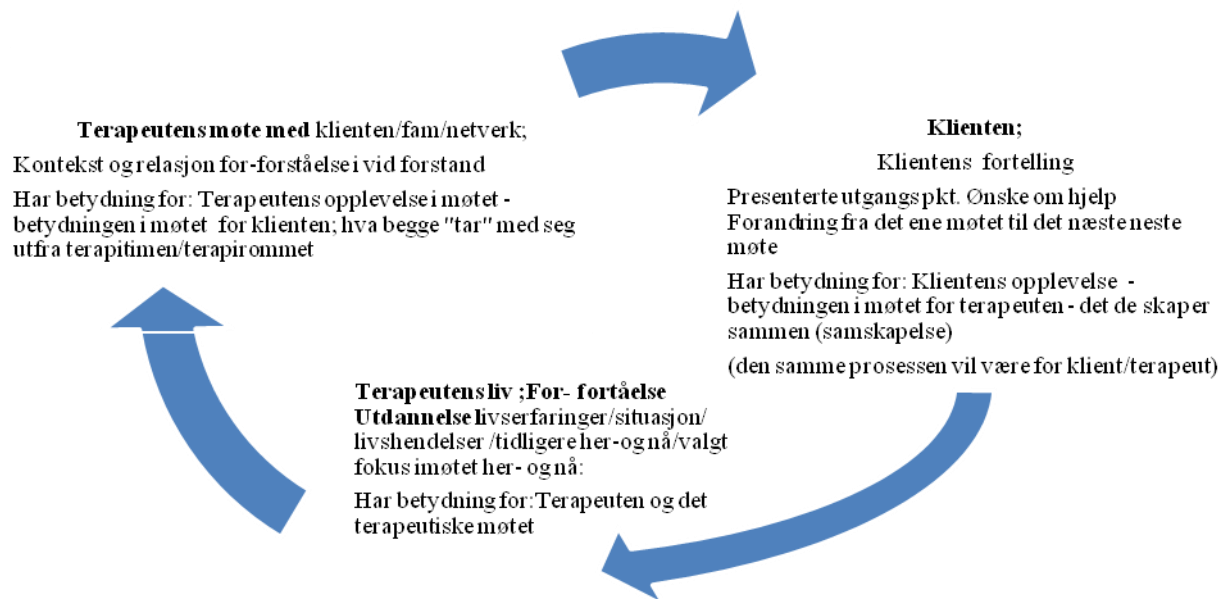
Mitt utgangspunkt er å forstå masteroppgaven ut fra en systemisk referanseramme. Jeg vil gjennom masteroppgaven underbygge hvordan jeg forstår en systemisk referanseramme, innenfor de enkelte kapitler. Med en systemisk forståelsesramme vil jeg støtte meg til Bateson (1972) og se relasjonelle forhold som en sirkulær prosess :

«It is the attempt to separate intellect from emotion that is monstrous, and I suggest that it is equally monstrous-and dangerous- to attempt to separate the external mind from the internal. Or to separate mind from body», (Bateson 1972:464) .

Bateson (1972), definerer at vi ikke kan sette skille mellom tanker og følelser. Vi kan heller ikke skille mellom en bevissthet utenfor oss, uten at denne er en del av oss, eller skille en tankemessig bevissthet fra en kroppsliggjort bevissthet. Jeg forstår dette som at når jeg eksempelvis er ute i naturen, ute blandt mennesker, vil alle lyder, vibrasjoner, måter jeg hører, lukter, ser og føler, være en del av min bevissthet. Jeg vil kunne merke varme, kulde , vind i møtet med naturen , jeg vil høre fuglene, bølgene, trærne eller jeg vil merke andre mennesker, deres, smil, ord, «god morgen», eller hilsner. Ølgård viser til Bateson og bruker begrepet `ubevisst epistemologi` eller `personlig epistemologi` som viser til hvordan vi bruker våre sanser som erkjennelse. I dette ligger en dypt, skjult kunnskapsmengde hvor vi som mennesker ikke er klar over at vi har denne viten, hva den består i og hvordan den er oppstått (Ølgård 2007). «Erkendelse er derfor ikke et spørsmål om bevissthet, men om at kunne bruke informasjon» (Ølgård 2007:286). Alle disse prosesser er en del av min erkjennesle av verden, til enhver tid. Det er ikke alltid jeg registrerer eller kommuniserer dette, eller tenker over sammenhengen. Innenfor denne forståelserammen vil sammenhengene være der, som en del av oss, til enhver tid. Bateson (1991) definerer informasjon på denne måten:

«Hvor som helst, *information* - eller *sammenligning* - er af afgørende betydning for vores forklaring, er det for mig tale om en åndelig proces. Information kan defineres som en *forskel, der gør en forskel*» (Bateson 1991:25)

Bateson referere til hvordan spissen på våre følelser reagerer på forskjeller. Det er denne evnen/kompetansen til å reagere på forskjeller Bateson kaller en åndelig prosess (ibid). Jeg vil knytte denne forståelsen til en sirkulær forståelse, avgrenset til den terapeutiske relasjon med fokus på terapeutrollen. I terapeutens møter i praksis vil dette være møter, med den person eller personer (familie/nettverk) terapeuten møter i en terapeutisk relasjon i praksis.



Figur 2-1 Relasjonen klient - terapeut i praksis

Denne modellen (fig 2-1) definerer/beskriver forholdet mellom terapeut og klient sirkulært. Dette definerer rammen for terapeutens kontekst. Modellen er et forsøk på å illustrere de forutsetningene som ofte definerer det terapeutiske møtet; klienten kommer inn i møtet med et ønske om hjelp og terapeuten går inn i møtet med teoretiske og metodiske tilganger til praksis. Jeg vil i denne masteroppgaven se hvordan denne relasjonen i praksis, får betydning for terapeuters liv.

2.2.1 Kontekst og relasjon

Terapeutens kontekst på et mikroniå vil ut fra Bateson (1998), defineres som: "Hvad vi kalder 'kontekst', omfatter subjektets adfærd så vel som de ydre begivenheder" (Bateson 1998: 83 i Juhl og Søholm, 2003). Den måten vi reagerer i ulike kontekster på vil være avhengig av 'kontekstmarkører', som hjelper oss til at tolke betydninger av situasjoner, eller hvilken punktuering vi skal gjøre (ibid).

Når jeg skal definere 'terapeutisk relasjon' vil jeg støtte meg til Batesons definisjon av relasjon. Bateson definerer 'relasjon' og 'kontekst' som to begreper som henger sammen. Relasjonen defineres ut fra 'det', relata - det, som er relatert (Ølgård 2007:46). I en terapeutisk relasjon vil jeg ut fra dette definere at det er 'terapeuten' og 'klienten' som er

relatert, og som “står til rådighet” for hverandre i den terapeutiske kontekst (jmf. Ølgård 2007: 46).

Jeg vil utdype forståelsen av den terapeutiske relasjon i teorikapittelet. Her vil jeg definere den terapeutiske relasjon innenfor en postmoderne ramme, innenfor systemisk og språkssystemisk familierapi og praksis. Det er denne konteksten og sammenheng jeg ønsker å undersøke med utgangspunkt i terapeutens erfaring som terapeut. Videre vil jeg undersøke om det er en sammenheng mellom de kontekster terapeuter møter i deres arbeidsliv, og den betydningen erfaringer fra arbeidskontekster har for terapeuters liv. Perspektiver på hvordan vi kan forstå kontekst, relasjon, møter, og betydning i forhold til terapeuters liv vil bli fokusert i gjennom oppgavens teori (kap. 2), empiri/forskning (kap. 3) og analysedel (kap. 4).

2.2.2 Forbundethet og kompleksitet i relasjoner

Bateson (1972) var opptatt av at hvordan ulike deler av `mind` er ulike nivåer av mentale prosesser som er uttrykt forskjellig gjennom tanker, språk, følelser og handlinger (Bateson 1972:464). Han viser til at det finnes overbygninger mellom ulike nivåer av tanker, og viser til poesi og kunst som slike overbygninger. Bateson presiserer at kunst og poesi ikke er uttrykk for noe ubevisst, men at dette er områder som uttrykker tanker eller mentale prosesser på flere nivåer (Bateson 1972:464 ff). Jeg har tidligere vist til at erkjennelse ikke er et spørsmål om bevissthet, men om å kunne bruke informasjon (Ølgård 2007:286). Innenfor en systemisk forståelse av relasjonelle prosesser vil det være avgjørende for utforskning gjennom terapien å kunne forstå informasjon som en forskjell, som gjør en forskjell (Bateson 1990:25). Bateson beskriver ulike typer opplevelsesnivåer, med ulike uttrykk relasjonelt; tanker, følelser, mønstre, forbindelser og sammenhenger som oppstår i en kontekst. Bateson (1972) beskriver hvordan vi kan forstå informasjon, om det som oppstår i prosesser, hvordan vi kan forstå mønstre, forbindelser og sammenhenger i relasjonelle prosesser.

2.2.3 Familierapi og systemisk praksis

Bateson har hatt en stor betydning innenfor systemisk tenkning i familierapifeltet. Milanogruppen gjenleste Batesons idèer fra (1972), på 80-tallet. For Milanoskolen var spørsmålet om hypoteser, forskjeller og sirkularitet en viktig tilgang til praksis. Dette dannet utgangspunkt for hvordan de utviklet metoder for å kunne utforske informasjon og på denne måten forstå familiesystemer/klientsystemer og terapeutens posisjon, i forholdet til familien (Boscolo et al 1987).

2.2.4 Språk, tanke og følelser som utgangspunkt for terapi

Jeg har valgt å ta utgangspunkt i Batesons ideer knyttet til kontekst og relasjon (kap. 2.1). Jeg vil her søke å knytte dette utgangspunktet sammen med en forståelse, som vi finner den innenfor familierapeutisk og systemisk praksis. Jeg vil trekke inn Batesons definering og forståelse av tanker, ut fra en biologisk og antropologisk vinkel (Bateson 1972), en biologisk og sosial forståelse av språket (Varela/Maturana 1987), og den betydning en språkssystemisk tilgang (Anderson 2003) har hatt som teorigrunnlag innenfor systemisk terapi og praksis. Klienten og terapeuten inngår med ulike forutsetninger i relasjonen, den ene som hjelpesøkende og den andre som hjelper. Anderson (2003) viser til Shotter (1995) og Gergen (1982) og er opptatt av at sosiale systemer og enheter dannes når mennesker slutter seg sammen om temaer som er viktige for dem. De systemene som , vi arbeider med i terapien definerer Anderson som , resultater af det språklige domene, som er en del av tilværelsen, men at de eksisterer kun i språket vårt som beskrivelser.

” Derfor beskæftiger et terapisystem sig med at udvikle sprog og betydninger, der er særegne for systemet selv, for dets organisering og for et givet problems “op-løsning”(Anderson 2003:105).

Vygotskij (1896-1934), definerer tanker og språk som utviklet gjennom den kultur og de sosiale sammenhenger vi inngår i. Dette har hatt en betydning innenfor utvikling av språkfilosofi, pedagogikk og også innenfor terapi (Øvreeide 2011, Andersen 2006, Anderson 2003):

« Sproget fungerer ikke som utryk for en færdig tanke. En tanke der forvandles til sprog, rekonstrueres og ændrer form. Tankene uttrykkes ikke i ordene, men fuldbyrdes i dem (Vygotskij i Strandberg, 2007:127).

Vygotskij viser til indre tale og ytre samtale (ibid). Familierapeut og psykiater, Tom Andersen var inspirert av disse begrepene. Han knyttet begrepene `indre` og `ytre dialog` sammen med reflekterende prosesser som terapiform. Tanke, språk og uttrykk er definert dels fra sosiale, kulturpsykologiske, mentale og biologiske forståelsesemåter (Strandberg 2007, Bateson 1972, Varela/Maturana 1987) og har en betydning for utviklingen av familierapi innenfor en systemisk og språkssystemisk praksis i relasjon til en postmoderne forståelse av praksis (Anderson 2003, Andersen 2006).

2.3 *En postmoderne ramme som utgangspunkt innenfor familieterapi og systemisk praksis*

Den terapeutiske relasjonen innefor en postmoderne forståelse av familieterapi, er kjennetegnet av en rekke diskusjoner, diskurser, tilnærminger og retninger som kan forstås og praktiseres ut fra ulike paradigmer (Flaskas 2002). Utviklingen har tatt et skritt i retning vekk fra kybernetikken og en biologisk forståelse, i retning av sosiologi, sosialpsykologi, filosofi og litteratur (Flaskas 2002). Betydningen av en sosialkonstruksjonistisk forståelse og erfaring av den sosiale virkeligheten (Anderson 2003/Gergen 2005), har fått en plass innenfor utviklingen av språkssystemisk terapi.

2.3.1 Språkssystemisk tilgang til familieterapi og systemisk praksis

Ideene knyttet til den terapeutiske relasjon og praksis, er historisk kommet til uttrykk gjennom ulike retninger innenfor familie- og psykoterapi. Terapi beskrives som:

”..en særlig form for social diskurs og best beskrives som en målrettet samtale, hvis sigte er at skape et miljø for en process, i hvilken terapeutens og klientens fælles skaben og konstruktion af betydning leder til en ny fortælling og dermed en ny organisering af tingenes tilstand. Nye muligheder opstår gennem dialogen” (Anderson 2003: 100).

Innenfor språkssystemisk forståelse av terapi, har terapiformer knyttet til dialoger og reflekterende prosesser innenfor praksis vært sentral. Utviklingen av praksis, bygget på en postmoderne forståelse av terapi, kommer blant annet til uttrykk gjennom reflekterende prosesser (Andersen 2006) og samarbeidende/dialogisk tilgang til terapi (Anderson 2003, Andersen/Gerhardt 2007, Gergen 2005, Andersen 2006). Denne utviklingen har vist seg gjennom vektlegging av språkets betydning og er knyttet til den terapeutiske posisjon, den terapeutiske prosess uttrykt gjennom det terapeutiske system.

2.3.2 Terapeutens posisjon, den terapeutiske prosess og det terapeutiske system

Jeg har tidligere definert kontekst og relasjon som et utgangspunkt for terapeutisk praksis. I tillegg vil jeg definere at den form terapi kan ta utgangspunkt i som :

«Terapeutens posisjon,
Den terapeutiske prosess og
Det terapeutiske system» (Anderson 2003:101)

Anderson (2003) beskriver at en terapiforms teori kan undersøkes gjennom disse tre områdene. I den terapeutiske posisjon ser man på betydningen av rolle og hensikter. I den terapeutiske prosess vil det være relevant å se på hva som skal til for å skape forandring, og

vedrørende det terapeutiske system ser man på hvem som skal inngå i terapien og behandlingens mål (Anderson 2003:101). Jeg vil i det følgende se noen utviklingslinjer, innenfor en systemisk og språkssystemisk forståelse av psykoterapi og familierapeutisk praksis

2.3.3 Den terapeutiske posisjon, prosess og system i en samarbeidende tilgang til terapi

Anderson og Goolishian (1992)ⁱⁱ definerer et posisjonsskift i systemisk og språkssystemisk fundert terapi. De begrunner dette posisjonsskift utfra en rekke premisser. En av disse premissene er:

«for det første er menneskelige systemer sprog-utviklende systemer og samtidig menings-utviklende systemer. Kommunikasjon og samtaler definerer sosial organisation. Et sociokulturelt system er produktet af kommunikation snarere end, at kommunikation er et produkt af strukturel organisation. Alle menneskelige systemer er sproglige systemer og er bedst bestemt af dem, som deltager i det end af udenforstående ”objektive” observatører. Det terapeutiske system er sådan et sprogligt system» (Risgaard 1995)

Av dette følger at menneskelige systemer, er sprogsystemer. Dette utgangspunktet har hatt betydning for den praksis som siden har utviklet seg blant annet gjennom definering av den terapeutiske posisjon. I samme artikkel tar Anderson (1992) opp en ”ikke-vitende” tilnærming til terapi vil være basert på en dialogisk form (ibid). Denne samtaleformen danner utgangspunkt for en terapeutisk samtale, som bygger på en samutvikling av nye meninger, nye virkeligheter og nye fortellinger. Terapeutens rolle, ekspertise og vektlegging er å fokusere på utviklingen av et fritt samtalerom, og gjennom dette støtte den dialogiske prosessen hvor utvikling kan foregå. Den «ikke-vitende posisjon» i en samarbeidende tilgang til terapi viser til at dette handler om en terapeutisk holdning i møtet med klienten:

«Terapeuten har ikke på forhånd noget kendskab til de samtaler og handlinger, klienten referer til, men må stole på klientens forklaring og blive klar over det betydningsfulde i det, klienten selv siger. Terapeuten må finde ud af, hvordan det, der kan ligne det rene nonsens, giver mening for klienten» (Anderson 2003:179).

Anderson (2003) viser til Shotter (1993) og sier at dette stiller krav til terapeuten i terapien å «føle», hva det vil si å være «den unike andre», og sier at dette handler om å ta sin egen viten opp til revisjon, men også om å ta sin egen viten, om den andre opp til revisjon. Det handler om at terapeuten må lære å «føle seg frem», og kunne gi kreative svar til deres omgivelser

(Anderson 2003:179). Bevegelser som oppstår i gjennom den dialogiske prosess, vil være utgangspunkt for meningsskapning og forandringsprosesser. I denne forståelsen ligger en forståelse av oss selv, `selvet`, som sosialt konstruert gjennom en dialogisk prosess, et `dialogisk selv` (Gergen K. 2005, Anderson 2003, Anderson/Gerhart 2007). Det å forstå den terapeutiske prosess utfra en «ikke-vitende posisjon» fratrar ikke terapeuten, terapeutens ekspertise og det etiske dilemma som ligger i terapeutens makt over klienten (Rober, 2002:468). Rober viser til at den ikke-vitende posisjon refererer til en holdning hvor terapeuten kommuniserer med en genuin nysgjerrighet, og at der er en sammenheng mellom denne holdning og at det oppstår et dialogisk forhold mellom klient og terapeut, hvor nye muligheter kan oppstå. Holdningen er ikke en posisjon hvor terapeutens utgangspunkt er «knowing nothing», men hvor utgangspunktet er en nysgjerrighet på det som den andre bringer inn i møtet med terapeuten (Rober 2002:469). Utviklingen innenfor en samarbeidende tilgang til terapi har gått i retning av at klienten og terapeuten er “conversational partners who engage in collaborative relationships and in dialogical conversations with each other” (Anderson /Gehart 2007:45). Anderson (2007) begrunner denne terapeutiske tilgang og posisjon utfra en filosofisk holdning , “a way of being” (Anderson/Gerhart 2007:43). Anderson viser også til dette som en filosofisk holdning, fremfor et teoretisk utgangspunkt. Hun fremlegger at teori fungerer retrospektivt, etter en hendelse. En filosofisk holdning vil fokusere på hverdagslivet. Dette innebærer at vi fokuserer på spørsmål om hverdagslivet som “self, identity, mind, and knowledge” (Anderson/Gerhart 2007:43-44) og videre at dette er en pågående analyse, spørsmålsstilling, refleksjon med seg selv og den andre, «it’s about people» (ibid). Dette gir et utgangspunkt for å kunne følge det som oppstår i møtet mellom klient og terapeut, med utgangspunkt i livet her- og nå. Terapeutens forståelsesmåter vil være et redskap til å kunne møte de utfordringer som oppstår i praksis i det terapeutiske møtet. Det er imidlertid i terapeutens personlige tilgang til praksis idéer gjennom teorier, verdier og holdninger blir omsatt til praksisferdigheter. Wilson (2007) fokuserer på forholdet mellom teori, praksis og terapeutens person:

“What’s the relationship between what we do and what we think we do? How do we make sense of our activity in relation to a chosen framework of thinking? (Wilson 2007: 8).

Wilson stiller spørsmål til hva som er forholdet mellom det vi gjør, og det vi tror vi gjør i forhold til et valgt teoretisk utgangspunkt. Utfordringen er gjennom de praksisferdigheter som

den enkelte terapeut utvikler, å kunne utvikle en praksis som står i forhold til den terapeuten er som person, i forhold til den klient/familie terapeuten møter i praksis.

2.3.4 Reflekterende prosesser og idéen om terapeutens dialogiske selv i møtet med klienten/klientsystemet

Tom Andersen (2006) var opptatt av, var språkets og uttrykkets betydning og betydningen av forholdet mellom den indre og ytre dialog gjennom den reflekterende prosess. Han viser blant annet til den franske filosof Merleau-Ponty (1908-1961) og et fenomenologisk og et fenomenologisk hermeneutisk utgangspunkt for forståelse av dialog og refleksjon (Gadamer 2004).

I forhold til hvordan vi uttrykker oss i relasjoner viser Andersen til at uttrykket kan ta mange former som ” ved å tale, skrive, male, danse, synge, pege, græde, le, skrike, slå osv., *kropslige aktiviteter*” (Andersen 2006:171). Han viste til at dette kan forstås gjennom nysgjerrighet, gjennom å spørre hva uttrykkene har for en betydning for den personene som uttrykker dette. Den belgiske familie- og parterapeuten Peter Rober, er opptatt av terapeutens indre samtale som en del av familierapeutiske praksis se figur 1 og 2 etter Rober (1999):

ROBER

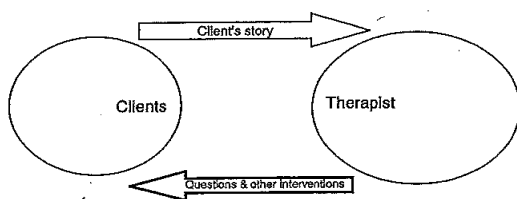


FIG. 1. The story that emerges in the therapeutic conversation is co-created by the therapist and the client.

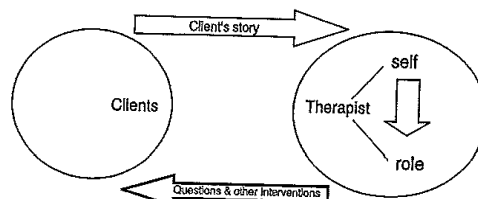


FIG. 2. The dialogical process whereby the therapist negotiates between his self and his role as to what action he should take in the outer conversation.

Figur 1 og 2 Etter Rober (1999:211)

Han definerer begrepet *Indre samtale* og definering av indre og ytre dialog jmf. figur 1 og 2 over etter Rober, 1999 og han viser til Andersen (1997) som indre samtale som *internal dialouge* (Rober 1999:213). Modellen viser hvordan den dialog som oppstår i terapirommet er en samskapelse mellom klienten og terapeuten. Figur 1 viser til hvordan klienten forteller sin historie til terapeuten og hvordan terapeuten stiller spørsmål og intervensjoner i forhold til klienten. Figur 2 viser den dialogiske prosessen som oppstår når terapeuten «forhandler» mellom seg selv og hans/hennes rolle i forholdet til hvilken handling/språkhandling hun/han skal ta i den ytre samtale (jmf. Fig 1). Jeg ser dette som en viktig del av den terapeutiske prosess. Andersen (2006) er også opptatt av forholdet mellom pusten vår, spenninger i

kroppen og kroppens språk. Han viser til Wittgenstein som advarer mot å sette navn på det vi ikke vet noe om, det som ikke kommer til uttrykk. Han stiller spørsmål ved om kroppens bevegelser kanskje spiller en større rolle i forhold til hukommelse og glemsel, enn vi kanskje vet (Andersen 2006:169).

2.3.5 Anerkjennelse, resonans og menneskelig refleksjon hos terapeuten i den terapeutiske relasjon

Terapeutens utgangspunkt i den terapeutiske prosess, er knyttet til terapeutens personlige utgangspunkt i den terapeutiske relasjon. «Vi ser ikke, hvad vi ikke ser, og hvad vi ikke ser eksisterer ikke» (Maturana/Varela, 1987 : 219). Dette sitatet refererer til det mange ville kalle for våre ”blinde flekker/felter” (ibid). Maturana og Varela (1987) var opptatt av begrepet `menneskelig` refleksjon, og definerte dette innenfor et språklig domene. Utfra dette definerer forfatterne en etik som har utspring i bevisstheten om menneskets biologiske og sosiale strukturer, hvor de setter « menneskelig refleksjon i centrum som et grunnleggende socialt fænomen» (Maturana/Varela 1987:22). Forfatterne viser til at det vi ikke ser kan, vi kun se hvis vi flytter oss i forhold til oss selv. Bordieu beskriver «habitus» og «doxic» , som «struktur» og «kunnskap» som er kroppsliggjort, (Krause/ Malik 2008), og at dette er lærte kompetenser som inngår som arbeidsvaner. En av dimensjonene i idéen om et språklig domene, er estetikkens domene, som blant annet fokuserer den etiske dimensjon eksempelvis i terapeutiske relasjoner. Refleksjon og selvrefleksjon er derfor begreper som er knyttet til det å se oss selv i forhold til det vi beskriver, som en del av beskrivelsen. Utfordringen er også å se «det vi ikke ser», med utgangspunkt at vi lever en hel masse erfaringer som vi ikke tenker over. Maturana/Varela viser til at livet er handling som ikke fører notater over sin opprinnelse (Maturana/Varela 1987:219). Denne prosess definerer Polyani (2012), for «taus viten» , og referer til at «vi kan vide mere, end vi kan redegøre for» (Polyani 2012:28/29). Elkaïm (1990), knytter dette utgangspunktete til de utfordringer som terapeuter møter: “det har med refleksiviteten og selv-referencen at gjøre ” (Elkaïm 1990:11). Han beskriver at det psykoterapeuten møter, er noe som oppstår i en skjæring mellom terapeutens omgivelser og terapeuten selv. Hun/han kan ikke skille, sine personlige egenskaper fra den situasjonen, han eller hun beskriver.

“Overføring, selvreference og resonans, er selve det stoff, der utgør kommunika-tion. Det er gennem disse prosesser samskaben (co-creation) foregår.” (Elkaim,1990).

Elkaîm viser til at det terapeuten føler ikke bare skal føres tilbake til terapeutens personlige historie, men også til det terapeutiske system, møtet med den andre, hvori følelsen oppstår (Elkaîm 1990:11). Resonans blir definert i relasjon til `sammenkoblinger`:

”... resonanserne består av elementer, som ligner hinanden, og som er fælles for de forskjellige systemer der mødes; sammenkoblinger består til gengæld af forkællige elementer som kan have at gøre med både individuelle, familiemæssige, sociale eller andre fakta “(Elkaîm 1990: 14).

Forfatteren beskriver videre at dette har vært en viktig prosess for ham i sin egen utvikling som terapeut, gjennom par- og familierapi. Han beskriver denne utviklingen som fra å være “slukt” av en familie, til å se dette som skjæringspunkter mellom virkelighetskonstruksjoner og at disse virkelighetskonstruksjonene “umulig kan skilles ad” (Elkaîm 1990:14). Som jeg ser dette, viser Elkaîm (1990) til et kryssningspunkt også mellom et et konstruktivistisk og sosialkonstruksjonistisk syn. Dette betyr, som jeg ser det, at vi er en del av det system vi inngår i, med egen bakgrunn og historie og vi kan ikke være objektive, men møter oss selv, i møtet med den andre. Personlig resonans vil være følelser som er forbundet med den enkelte persons erfaringer på et kroppslig, tankemessig og følelsesmessig plan, og som ligner eller kommer til at ha likhetstrekk med det den andre forteller. Dette kan være egne erfaringer som er knyttet til livshendelser. Dette vil være ulike erfaringer som kan utløse personlige resonanser eller parallelle prosesser. Selvrefleksjon vil være den del av dialogen hvor terapeuten stiller spørsmål til seg selv, i relasjon til eget utgangspunkt, som også har betydning for de valg terapeuten gjør i samtalen. I et dialogisk perspektiv vil dette utfordre terapeuten i dialogen i møtet med den andre, på et indre plan, men også i den ytre samtalen med den andre. På bakgrunn av dette vil en dialog, indre såvel som ytre, uttrykke både terapeuten selv, og den andre i møtet og sammen (jmf. pkt.2.4.2). Andre sentrale begreper som er knyttet til den terapeutiske relasjon er også er brukt i denne sammenheng, er `refleksjon` og `relasjonell refleksivitet` (Flaskas et al 2005). Refleksjon kan defineres som `å bøje tilbake` (Andersen 2007). Han knytter refleksjon til den reflekterende prosess/de reflekterende prosesser, hvor terapeutens fokus er å ha fokus på den andre, klienten, og refleksjoner tar utgangspunkt i klientens ord (ibid). I reflekterende samtaler kan terapeuten også bli beveget av klientens ord. Dette kan beskrives som øjeblikk av samhörighet; «av og til trengs der øjeblikk med felles referanse» (Katz/ Shotter, 2008 i Anderson/Jensen, 2008:38). De er opptatt av hvordan ord beveger;

« når man lytter oppmerksomt til en annens ord , er det øyeblikk da vi merker at vi blir beveget, akkurat som når vi håndhilser på en annen, eller danser med en, kan merke om de er «i harmoni» med oss eller ei. Disse øyeblikkene...vil vi hevde er avgjørende for å fornemme om ordene våre er av betydning for dem, og hva denne betydningen er» (Katz/Shotter 2008:38).

Relasjonell refleksivitet er knyttet til relasjonen mellom klienten og terapeuten, og har fokus på det å avstemme «bevegelser» mellom familie/klient og terapeut (Burnham 2005:2).

Burnham viser til at det krever hardt arbeid både fra klienten/familien og terapeuten å bygge et forhold som fungerer terapeutisk. I forhold til dette mener Burnham at det er et spørsmål til selvrefleksiviteten , å spørre seg selv , hvordan terapeuten på best mulig måte kan øke sjansene for at dette blir en brukbar terapeutisk relasjon (ibid). Vedeler (2010) viser til den profesjonelle terapeuten og den systemiske praktikerens, og begrepet `Relasjonell sensitivitet`

«Vår evne til å sanse bevegelser i oss selv, i den andre, og mellom oss, og forholde oss til dette komplekse samspillet, kan bli avgjørende for hva slags hjelp vi tilbyr. Dette betyr at hjelperen må være følelsesmessig fleksibel og åpen for å bevege seg i møte med den hun har en hjelperelasjon til» (Vedeler 2010, PPU/Diakonhjemmet Oslo)

Anerkjennelse i den terapeutiske prosess, er et begrep som er knyttet til det terapeutiske system, og er begrunnet gjennom posisjonering og prosess i det terapeutiske møtet som viser til en aksepterende, empatisk innlevende og bekreftende holdning (R Løvlie-Schibbye 2007:283). Hun viser til at anerkjennelse rommer aspekter som trygghet, det å romme vanskelige følelser, respekt og det å ha rett til å føle de følelsene den enkelte har. Hun viser til at anerkjennelse er ikke noe man har, det er noe man er (ibid). Terapeutens personlige utgangspunkt blir utfordret i den terapeutiske relasjonen. Utfra dette vil refleksivitet, herunder selvrefleksivitet, relasjonel sensitivitet og det å være i relasjonen utfra en anerkjennende holdning være sentraleområder for utvikling av terapeutiske kompetenser.

2.3.6 Kritikk av et postmoderne utgangspunkt innenfor familierapi /systemisk praksis

Pablo Bertrando (2007) , familierapeut og psykiater med bakgrunn i Milanoskolen, har vært opptatt at dialogens betydning i systemisk terapi og praksis. Hans utgangspunkt er at vi aldri kan gå inn i møter uten at vi er “farget” av vårt utgangspunkt. Han er opptatt av at vi tar med oss vår bakgrunn og vår forforståelse inn i møtene med klienten, men også at terapeuten danner hypoteser når hun/han går inn i møtet med klienten/familien Bertrando er opptatt av at vi aldri går inn i møter uten at vi tar med oss den kompetanse og teori som vi har bygget.

Cecchin et al (1994), viser til Gadamer og idéene om at vi alltid går inn i nye møter med vår forfortæelse og våre fordommer. Vår `forforståelse` og våre `fordommer` ses som et vilkår når vi som mennesker skal gå inn og fortolke `noe` (Gadamer 2004). Gadamer viser til de idéer som vi har om hva vi skal se etter, og beskriver at vi kan kun forstå annerledes. Som mennesker er vi hele tiden i forandring, og at vi forstår det nye i forhold til den erfaring, `erfaringshorisont` og bakgrunn vi har. Fordommer viser til hvordan vi har en tendens til «å dømme på forhånd» utfra den erfaring vi har, og at dette er noe vi gjør hele tiden (Jørgensen 2010). Disse idéene er blitt tatt inn i en terapeutisk praksis som Cecchin utviklet sammen med Lane og Ray begrepet `uærbødighet` (Cecchin et al 1994). Denne forståelsen viser til at terapeuten skulle kunne innta en uærbødig holdning i møtet med klienten i praksis. Ideen i begrepet om `Uærbødighet` fokuserer på hvordan terapeuter kan bli blokkert i den terapeutisk prosess. Det å være uærbødig, frigjør terapeuten fra å skulle sitte fast i en teoretisk ramme og den begrensningen en teoretisk ramme kan gi, i møter i praksis. Forfatterne kritiserer også et postmoderne utgangspunkt:

“Post-modernism suggests that we should question all things. And yet we find great value in traditional research logic in as much as it is like any other perspective, any other belief. The question is not whether it is true, but whether we can make use of it in the practice of therapy” (Cecchin et al 1994:63).

Forfatterne viser her til at spørsmålet ikke er om teori er sannhet, men hva som er brukbart i den terapeutisk praksis.

2.4 *Forskning innen psykoterapi*

Spørsmålet om hva som er virker i psykoterapi og familierapi har hatt et stort fokus innenfor forskning. Dette bygger på et ønske om at kunne se hvilken form for terapi man blir helbredet av. Det andre perspektivet er hva som er økonomisk, sett utfra et individuelt og samfunnsmessig perspektiv. Gjennom forskning stilles ofte spørsmål om Hva som virker? Hva er effekten? Innenfor psykoterapi og familierapi, har brukerne, kunden, ofte vært priggitt terapeuten. Terapeuten, hjelperen, behandleren har vært den som kunne definere innhold og effekt av terapi, med utgangspunkt i en ekspertrolle.

2.4.1 *Forskning vedrørende den terapeutiske relasjon*

Duncan et al (2010), viser til forskningspraksis gjennom 50 år som fokuserer på fellesfaktorer for hva som er virksomt i terapi. En av de faktorer som har vært diskutert og stillt spørsmål

vedrørende, som mulig felles faktor, er `terapeutens person`. Allerede på 40 og 50- tallet ble der fremsatt funn som pekte i retning av at teori og teknikker er mindre avgjørende enn terapeuten som person (ibid). Terapeuten som person, ble imidlertid ikke fremsatt som en fellesfaktor. Av de fellesfaktorene som videre ble fokusert gjennom forskning viser den terapeutiske relasjon er den faktor som har størst betydning for utfallet av terapi (ibid:4).

Jensen (2009) viser til Wampold som gjennom forskning gjorde funn fra et metastudie over hva som virker i psykoterapi. Wampolds forskning viste i følge Jensen(2009), at i alle undersøkelser var variabelen som omhandlet terapeuten som person betraktet som en forstyrrelse, og tatt ut av de forskningsprosjekter han undersøkte. Når Wampold tilbakeførte denne faktor i materialet, viser dette at terapiformer som tidligere fremstod med bedre resultater enn andre terapiformer, jevner seg ut (Jensen 2009 : 201). I artikkelen viser Jensen blant annet til den terapeutiske relasjonens betydning for virkningen av psykoterapi /familieterapi, og at der nå finnes evidens for at evidensbasert terapi ikke virker bedre enn andre terapiformer. Jensen viser til det relasjonelle aspekt som hovedfaktor for et vellykket utkomme av behandling. Dette, utgangspunktet, mener Jensen (2009) gir grunnlag for videre forskning som inkluderer terapeuten som person; «terapeutens personlige og private livshistorie, ikke som forstyrrelse, men som en del av grunnlaget for praksis» (Jensen 2009: 200).

I Heart and Soul of Change (Duncan et al 2010) viser resultater en nye dreining innenfor forskning i løpet av de siste 10 år. Et øket fokus på karakteristika hos den enkelte terapeut, heller enn på fellesfaktorer herunder den terapeutiske relasjon, er avgjørende for resultater i terapi (ibid). De kan ikke peke på bestemte karakteristika eller handlinger hos de mest effektive terapeutene/terapiformer, utover at det å gi mulighet for en samarbeidende relasjon. Herunder viser samarbeide om mål og innhold for terapien, men også den terapeutiske allianse, til betydningsfulle faktorer (ibid). En samarbeidende holdning og ulike terapeutiske posisjoner som gjør terapeuten mer til en dialogisk partner, enn til en ekspert som definerer innholdet og maktforholdet som en del av terapien, gir en mer gjennomsiktighet for de prosesser som oppstår i terapirommet (Duncan et al 2010:5). Forfatterne viser til at bedre terapeuter bruker fellesfaktorer (hentet fra forskning) til å styrke bedre utfall, og at bedre terapeuter skaper/former bedre terapeutiske allianser.

Forskningsresultater viser at det ikke er mulig å skape en allianse uten behandling, og at alliansen utvikles som en del av konteksten for behandlingen (Duncan et al 2010:38).

Forfatterne mener at det å hjelpe terapeuter til å bygge relasjoner, kan være et område å influere på å bedre den enkelte terapeuts, utfall av terapi for klienten (ibid). Et annet område er hvordan klientens feedback kan være med på å øke den enkelte terapeuts «performance» /praksisutførelse, av terapeutisk praksis (ibid). De viser gjennom deres forskning til mange undersøkelser innenfor praksisforskning, som har fokusert på klienters feedback og hva som var virksomt med utgangspunkt i klienten. Denne forskning viser til at det er avgjørende å starte der klienten er, og det å starte der klienten er «regarding to the relationship», og at i dette ligger at klienten erfarer relasjonen som meningsfull og positiv fra starten av relasjonen (Duncan et al , 2010:38). Mange forskningsresultater viser til at det ikke lenger et spørsmål om hvilken tilgang som er den beste, men behandling gitt av en terapeut med bestemte klienter, til en avgrenset tid og sted utvikler positive resultater (Duncan et al 2010 : 39).

2.4.2 Forskningsfunn på sammenhengen mellom terapeuters personlige og private liv, i forhold til deres familierapi praksis.

Jensen (2008) har gjennom sin forskning funnet ulike typer eller kvaliteter av resonanser eller sammenkoblinger. Han beskriver relasjonell resonans, og knytter tre kvaliteter til denne resonansen. Gjensidig resonans defineres som en prosess som knytter den profesjonelle og klienten sammen i en felles forståelse (Jensen 2008/2011). Gjensidig dissonans defineres av Jensen som en prosess der terapeuten ikke er i stand til å ta i mot klientens historie, mens faglig kolonialisering viser til en spesiell form for uheldig eller undertrykkende resonans (Vedeler i Jensen 2011: 318). Rober/Seltzer(2010) og Jensen (2008/2011) viser til kolonialisering som en kvalitet som oppstår, når terapeuten ønsker å hjelpe på vegne av klienter, uten at de har ønsket denne hjelpen. Jensen (2008) knytter forholdet mellom resonanser sammen med terapeutens teoretiske tilgang til praksis. Han er opptatt av at supervisjon både for familierapeuter og studenter som er på treningsprogram i familierapi, får mulighet for å holde fokuset på begge disse aspekter gjennom supervisjon (Jensen2008:212).

3 Metode

Jeg ønsker i dette kapitlet å gjøre rede for hvordan jeg forstår masteroppgaven som forskningsprosjekt gjennom valg av metodologi og forskningsdesign.

Jeg har jeg valgt å ta utgangspunkt i fenomenologisk hermeneutikk (Gadamer 2004) og Grounded Theory (GT) (Charmaz,2009) for forståelse av metodologi og forskningsdesign gjennom undersøkelse- og analyseprosess, innenfor rammen av GT.

Med dette utgangspunkt vil jeg undersøke problemstillingen (se vedlegg 3):

*«Terapeuters møter i praksis, hvilken betydning får praksismøter for terapeuters liv ?
Hvordan kommer terapeutiske møter til å få en betydning for terapeutens liv ?»*

Jeg vil først redegjøre for valg av metodologi og begrunne valg av forskningsintervjuet som metode innenfor en fenomenologisk, hermeneutisk forståelse. Videre vil jeg underbygge de valg jeg har gjort gjennom Grounded Theory, GT-prosessen. Dette danner grunnlaget for de data som senere vil bli presentert som resultat av undersøkelses og analyseprosessen i analysekapitlet (kap.4).

3.1 Et fenomenologisk, hermeneutisk utgangspunkt for en Grounded Theory – GT prosess

Jeg har valgt å ta utgangspunkt i en fenomenologisk, hermeneutisk (Gadamer, 1975/2004) forståelse av mennesket i verden, som et forskningsperspektiv. Fenomenologien tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen og søker å oppnå en forståelse av den dypere mening i enkeltpersoners erfaringer. Hermeneutisk tenkning og erkjennelse bygger på et holistisk menneskesyn (Gadamer, 2004, Gilje/Grimen 1993, Kvale og Brinchman 2009). Dette innebærer at det ikke er et skille mellom kropp og sinn/tanker. Ut fra en fenomenologisk analyse vil det være flere analysemetoder som Giorgisk analyse, IPA og Grounded Theory (Kvale og Brinkman 2009). Jeg har valgt GT som undersøkelses- og analysemetode for den masteroppgaven.

3.1.1 Det kvalitative forskningsintervju

Jeg har i masteroppgaven brukt intervjuet som en av metodene for datainnsamling, og vil her redegjøre for min teoretiske forståelse og ramme for bruk av intervjuet som metode med utgangspunkt i en fenomenologisk, hermeneutisk forståelse (Gadamer 2004, Kvale 1997, Gilje/Grimen 1993) som del av en GT-Prosess (Charmaz, 2009) .

Innenfor hermenutisk forståelse er begrepet `den hermeneutiske sirkel` sentralt. Innenfor forskning viser dette til at alle deler, kontekster og sammenhenger, må forstås i forhold til hverandre, og også ses i forhold til vår egen forforståelse (Giljen/Grimen 1993:153). Innenfor kvalitativ forskning er fenomenologi et begrep som peker på en interesse i å forstå sosiale fenomener utfra aktørens egne perspektiver, og er opptatt av å beskrive verden, som den oppleves av informantene (Kvale & Brinkman 2009). En viktig del av vår selvrefleksjon, vil være å hele tiden observere vår egen `erfaringshorisont`, forforståelse og innvirkning i forskningsprosessen (Giljen/Grimen 1993:148). En fenomenologisk, hermeneutisk prosess gjennom forskningsintervjuet vil være å utvide vår forståelse av den kulturelle verden. Utfordringen er ikke å slippe ut av samtalesirkelen (som i en positivistisk forståelse), gjennom å beskrive noe utenfra, eller objektivt, men å «komme inn i den på den rigtige måte» (Kvale 1997:286).

Dette utgangspunktet har gitt meg mulighet for å kunne forstå meg selv som aktiv, deltager i intervjuprosessen. Den intervjuede og jeg utvikler en utvidelse av den forståelsen den enkelte terapeut har av sin praksis, og den betydning denne har i den enkelte terapeuts liv, gjennom dialog. Forskningsintervjuet danner grunnlag for en mulig utvidelse av en sosial og kulturell oppfattelse av terapeuters erfaringer, og den betydning terapeutiske møter har i terapeuters liv. Dette kunne også beskrives som en prosess hvor det som kan oppstå er at vi hverken helt kan forlate våres egen horisont, eller leve oss inn i den andres forståelse, men at det i denne prosessen oppstår både en likhet og en forskjell, som en metaforståelse (Jørgensen 2009). Jeg vil i det følgende vise hvordan jeg har gjort bruk av intervjuet som datainnsamlingsmetode gjennom en GT-prosessen.

3.2 Valg av Grounded Theory (GT) som undersøkelses – og analysemetode

I starten av prosjektet var jeg i tvil om valg av metodologi. Det jeg ønsket med en var å kunne bringe informantenes stemmer frem, gjennom undersøkelsen, gjennom intervju. Ved valg av GT-som undersøkelse- og analyseprosess, er intervjuet en av flere mulige datainnsamlingsmetoder.

Det ble klart for meg tidlig i prosjektformuleringen at GT var en spennende, men utfordrende metode å gå i gang med. Et avgjørende punkt var også hvordan GT har vært vist brukt med avsett i ulike forskningsparadigmer. Det første som vekket min nysgjerrighet var at datainnsamling og analyse er parallelle prosesser gjennom hele undersøkelsen.

Et annet viktig punkt var at utvalget blir formet som en del av forskningsprosessen. Dette innebærer at intervjuene kan utformes gjennom planlegging, gjennomføring og analyse med utgangspunkt i det foregående intervju, med nye fokusområder eller områder som ønskes utdypet, fra den ene informant til den andre (Charmaz, 2007:10). Dette innebar at jeg ikke var låst til den første intervjuguide, men kunne utvikle nye vinkler for utdyping og undersøkelse underveis, som en del av forskningsprosessen. Dette vil jeg begrunne i dette kappittel.

3.2.1 Presentasjon av Grounded Theory (GT)

Jeg har i oppgavens første del, plassert mitt eget utgangspunkt utfra en konstruktivistisk og sosialkonstruksjonistisk posisjon (Charmaz 2009). Jeg vil i det følgende forsøke å redegjøre teoretisk for GT som forskningsmetode, og vise hvordan jeg har brukt metoden i min egen undersøkelse.

3.2.2 Datainnsamling i GT prosessen

Charmaz (2009) beskriver datainnsamling som det viktigste utgangspunktet for et «forskningseventyr», og materialet det viktigste i prosessen ved å oppdage hvor spennende empirisk forskning kan være. Innenfor GT kan det være flere kilder som skrivning av feltnotater, observasjoner, deltageres egne skrifter, og/eller kombinert med detaljerte fortellinger som transkriberte lyd/billed opptak av intervju. Det viktigste er å utvikle data som gir «tykke» beskrivelser, og at det er dette som gir forskeren muligheter for å generere «grounded theories» (Charmaz 2006:14).

3.2.3 «Teoretisk utvalg» og «teoretisk underbygging»

Et utvalg innenfor rammen av GT, kan defineres som et «Teoretisk utvalg» på bakgrunn av at utvalget styres av analysen. Det avgjørende i denne måten å arbeide med datainnsamling på, er at man kan gå tilbake i prosessen og samle mer data/informasjon ved å gjøre flere intervjuer eller på annen måte skaffe mer dokumentasjon, for å oppnå større klarhet eller for å utvikle teori (Langridge 2006:287). Dette innebærer også at forskeren kan velge deltagerne til undersøkelsens utvalg, som en del av undersøkelse- og analyseprosessen. Det teoretiske utvalget dannes som en del undersøkelse- og analyseprosessen, gjennom «theoretical sampling» og «teoretisk underbygging». Teoretisk underbygging viser til den prosessen hvor man undersøker data, utfra det som kommer frem igjennom datainnsamling, det som reflekteres fra deltageres erfaring gjennom memoer/kart, transkriberte intervju og

observasjoner. Starten av denne prosessen defineres som `Initial sampling` (Charmaz:2009:100). Dette vil typisk være erfaringer som knytter seg til en begynnende nysgjerrighet for hva som dukker opp i materialet. Teoretisk underbygging er den fortsettelse prosessen har, hvor forskeren kan se hvilke beskrivelser, sammenhenger og begreper som kommer frem, og som ønskes undersøkt/underbygget i den videre prosessen. Metoden tillater at forskeren kan stille nye spørsmål og utforske bestemte tema utfra nye idéer som måtte dukke opp gjennom analysen av intervjumaterialet. På denne måten kan forskeren undersøke spørsmål og utfylle områder omkring bestemte begreper som en del av et teoretisk rammeverk, som viser seg gjennom forsningsprosessen (Carmaz, 2009:29). I forhold til det å skulle skape en ramme for et intervju, viser Charmaz til at det første spørsmålet i et intervju, kan forårsake at en hel historie kommer ut, og at det vil være tilstrekkelig med mindre, og oppklarende spørsmål som en del av intervjuet. Hun beskriver videre at hun selv velger spørsmål med omtanke, at det er viktig å stille spørsmål langsomt for å gi næring til deltagerens refleksjoner. Spørsmålene skal kunne utvide intervjuerens områder for undersøkelsen, og samtidig passe inn i deltagerens spesifikke erfaring (Charmaz 2009:29).

3.2.4 Memoes

I prosessen med teoretisk underbygging, vil memoskrivning være en del av prosessen. Dette er nedtegninger av notater, korte eller lange, som handler om tema eller begreper som dukker opp som en del av prosessen. Disse memoer kan være med på å utdype mulige temaer, men også være en hjelp til å avklare fokus for nærmere teoretisk underbyggelse. Charmaz (2009) beskriver memoer som et steg mellom datainnsamling og det å skrive utkast av tekster. Dette er en måte å analysere ideer om mulige koder og analysere data i forhold til å utvikle koder, allerede tidlig i undersøkelsen. (Charmaz 2009:188)

3.2.5 Koding og kategorisering

Kodeprosessen er knyttet til flere nivåer av koding. Det første nivået er detaljert koding og det andre er fokusert koding. Detaljert koding kan være «Ord-for-ord», «Line-by-line», eller «områder» innenfor teksten. Dette er koder som ligger tett på teksten, på beskrivelser med utgangspunkt i det enkelte intervju og kjennetegnet av detaljnivået i kodingen. (Charmaz 2009:53) Det andre nivået, «Fokusert koding», er knyttet til begreper og er mer retningsgivende hvor man bruker mer betydningsfulle koder fra de enkelte intervju. (Charmaz :57). Disse kodene kobles sammen gjennom Krysskoding/`Axial Coding`, via `teoretisk koding`, til begynnende kategorier. I starten kan det være mange teoretiske koder

som start på arbeidet med kategorier og subkategorier. Etterhvert viser denne denne del av kodeprosessen hvordan begreper, kategorier og sub-kategorier er relatert til hverandre. Utfordringer gjennom analysen er å finne implisitte meninger i ord og begreper, og hvordan forskeren forstår sitt materiale. Etter en grundig sortering, kommer en frem til de kategorier som passer med den metning/saturation, som materialet peker på innenfor hver kategori (Charmaz 2009:118).

3.3 *Min GT-prosess*

Jeg baserer min undersøkelse og forståelse av metoden på bakgrunn av den metodeutvikling Charmaz (2009), legger som basis for forståelse, gjennom undersøkelses- og analyseprosess i GT-prosessen. Jeg ønsket i dette prosjektet å bruke flere kilder for å kunne samle inn materiale og for å utdype dette. Ønsket var å kunne intervju den enkelte deltager og videre møte deltagerne i et fokusgruppe-intervju. Dette for å utdype intervjuene på et individuelt plan og gjennom refleksjoner dele erfaringer, deltagerne imellom. I tillegg ønsket jeg at den enkelte deltager skulle skrive et avsluttende notat i dagbokform, som avslutning på den prosessen, den enkelte hadde vært igjennom, som en del av prosessen (se den første invitasjon/intervjuguide vedlegg 2). Formålet med flere tilnærminger skulle være å få så «tykke beskrivelser» og utdypende beskrivelser, som mulig. I gjennom GT-prosessen ble det klart for meg at det var intervju og dagboknotater som var de kilder til data som ville være aktuelle innenfor rammen min masteroppgave.

3.3.1 Valg av intervjuet som metode i GT – prosessen

Innenfor en fenomenologisk, hermeneutisk forståelse kan intervjuet forstås som «det halvstrukturerte livsverdensintervju» (Kvale 1997:19). Innenfor GT praksis, er intensiv intervjuing som metode forstått som at denne metoden også vil kunne tilføre andre aspekter, som observasjoner gjennom intervjuprosessen (Charmaz 2009). Det som skiller bruk av dybdeintervjuet i en GT – prosess fra andre intervjuundersøkelser, er at intervjuer /forskeren har mer analytisk kontroll over intervjusituasjonen.

3.3.2 Valg av utvalg - teoretisk utvalg

Rammen for masteroppgaven er å undersøke og analysere, terapeuter's møter i praksis og den betydning disse møtene får i terapeuters liv.

Jeg har valgt at utvalget skal bestå av terapeuter som i sitt profesjonelle liv arbeider som terapeuter med enkeltpersoner, par eller familier. Jeg har avgrenset fokuset til terapeuter som arbeider med utgangspunkt i samtaler, samtaleterapeuter som arbeider med psykoterapi og familierterapi. Utvalget er blitt til som en del av undersøkelsesprosessen etter prinsippene i Theoretical sampling/teoretisk utvalg (pkt.3.2.4). Dette innebærer at den enkelte informant er valgt ut som en del av det som kom frem i intervjuprosessen.

De terapeuter som deltok i utvalget for undersøkelsen, består av en mann og tre kvinner, Peter (2), Kari (4), Elisabeth (3) og Kristina (1). Deltagerne har mellom 15 og 35 års erfaring innenfor barnevern, barne- og ungdomspsykiatri, par- og familierterapi. Informantenes alder er fra 42 år til 58 år. Utdanningsbakgrunnen er ulik, på grunnutdannelsesnivå og felles for deltagerne er at de har en utdanning innenfor systemisk terapi av minst to års varighet. To er utdannet i Danmark og to er utdannet i Norge. Alle fire informanter er systemisk utdannet innenfor individual-, par – og /eller familierterapi.

3.3.3 Prøveintervju

Informanten , Kari (4), er en terapeut som arbeider innenfor en familierapeutisk praksis i Norge. Hennes bakgrunn er ca. 22 års erfaring innenfor rusbehandling, barnevern og familievern. Hun har en bakgrunn som familierapeut, med familierapeutisk utdanning fra slutten av 90-tallet, og har arbeidet ved et familievernkontor de siste 7 år.

Den aktuelle informant fikk tilsendt Informasjonsskema og skjema for Samtykke/Informert samtykke (se vedlegg 4), Foreløpig Intervjuguide (vedlegg 2) og vedlegget til søknaden til NSD, som beskriver problemstilling med spørsmålstillinger (vedlegg 3). Denne informasjonen beskriver rammen for prosjektet, og rammen for intervjuene. Dette utgjør også den sammenhengen de enkelte kontekster skal forstås som en del av. Dette vil jeg definere som et hermeneutisk utgangspunkt (Gadamer 2004, Kvale 1997, Gilje/Grimen 1993) som er beskrevet tidligere i dette kapittelet.

Prøveintervjuet ble foretatt som et telefonintervju da det ikke kunne la seg gjøre på dette tidspunkt, geografisk, å møtes. Intervjuet ble opptatt på diktafon /lydoptagelse ved hjelp av at telefonen stod på medhør/høitaler. Lyden ble meget klar og fin, og for å forbedre lyd kvaliteten og for arkivering, ble lyden ved hjelp av av-utstyr spilt over på en videofil.

Utgangspunktet for deltageren i prøveintervjuet var følgende spørsmål :

«Beskriv en situasjon hvor du møtte en følelse, en personlig berørthet i ditt møte med en klient / familie...(for utførlig intervjuguide se vedlegg 2).

Den første transkripsjon, memo- og kartskrivning, og en begynnende analyse, ble en lærerik erfaring gjennom prøveintervjuet. Prøveintervjuet inneholdt så mye relevant materiale gjennom transkripsjonen, at jeg valgte å implementere prøveinformanten i mitt utvalg. Erfaringen viste at spørsmålene fungerte kontekstavklarende og reflekterende:

- Kontekstfokuserende og kontekstavklarende. Dette vil jeg beskrive som et eget punkt (se pkt.4.3.5). I dette ligger at det var mulig gjennom den aktuelle spørsmålsguide å rammesette og avklare intervjuet med utgangspunkt i kontekster som var aktuelle for informanten.

- Reflekterende, forstått på den måte at det var mulig å få frem beskrivelser av de refleksjoner informanten hadde gjort i den aktuelle situasjonen sammen med familie/par/barn/ung, og også refleksjoner over de refleksjoner som var oppstått i intervjuet, og refleksjoner over praksis i en videre sammenheng (se vedlegg 6).

Spørsmålstillingene gav også mulighet for å kunne være lyttende, og gå inn i en stillhet som en del av den prosessen som oppstod i dette intervjuet. Kontekstavklaring, refleksjon og tid til å gå inn i ro eller stillhet som en del av denne prosessen, var en god erfaring. Dette har vært viktig for å kunne utdype informasjon og spørsmålstillinger i hvert intervju, og samtidig følge informanten.

3.3.4 Erfaringer fra prøveintervjuet

Intervjuguiden fungerte som en guideline for intervjuets formål, hvor en rekke mulige temaer var beskrevet gjennom spørsmål. Samtidig var det viktig å kunne utforme intervjuet i forhold til temaet for masteroppgaven, på en måte som passet til den enkelte informant. Den første intervjuguiden jeg laget , tok utgangspunkt i et spørsmål som tar utgangspunkt i terapeuters aktuelle mulige arbeidskontekster. Til dette spørsmålet laget jeg en semi-strukturert intervjuguide som fokuserte mer detaljert på mulige spørsmål som er knyttet til den enkelte informants liv, forhold vedrørende sammenhenger mellom arbeidsliv og privatliv, gjennom konkrete og utdypende spørsmålsstillinger. Denne intervjuguiden inneholdt også en skisse for dagbokskrivning og et forslag til struktur for en et fokusgruppeintervju (vedl 2).

Intervjuguiden (vedl 2), sammen med beskrivelse av forskningstema og spørsmålsstillinger

til problemstillingen, ble brukt som bakgrunn og vedlegg til søknaden om prosjektgodkjennelse hos NSD (Norsk samfunns-vitenskapelig datatjeneste).

Intervjuguiden ble som en del av undersøkelsesprosessen, avgrenset til å omhandle den første, del I, av intervjuguiden. Dette utgangspunktet ble senere brukt i alle intervjuene. Gjennom spørsmålstillinger, transkribering og forståelse av både det som er fremkommet i samtaler, lyd- og/eller billedopptak og i den leste tekst (transkripsjon av intervjuer), vil denne prosessen hele tiden være en samskapelse mellom informantene og meg (Kvale, 1997). Min egen forforståelse vil komme i spill gjennom denne prosessen, og forståelsen av det som jeg hører, samtaler om og leser, vil «legge seg» oppå min forforståelse og fortolkning, og samtidig blir mine forståelser utfordret, og fremstår som nye konstruksjoner i forholdet mellom teksten og meg (jmf. Kap.1 og 2.). Prøveintervjuet viste også noe om hvordan jeg kunne utforme spørsmål og vekket nysgjerrigheten på nye områder. Dette ga nye idéer for å underbygge og utdype/utforske mulige aktuelle spørsmål og begreper. Dette gav muligheter for en innledende analyse, som gav grunnlaget for det videre arbeidet (jmf. Vedlegg 2,3,5 og 6).

Oppsummerende var prøveintervjuet meget lærerikt vedrørende fremgangsmåte, intervjuduide, transkribering, den første kodeprosess, de første memoskrivninger og oppdagelsen av at mindmaps/tankekart var en god arbeidsmåte for meg. Prøveintervjuet gav også erfaringen av at det informasjonsmaterialet og samtykkeerklæring, var tilstrekkelig og utdybende. Videre viste intervjuguiden at det var mulig å ta utgangspunkt i den kontekst som gav mening for informanten, og stille utdypende og utforskende spørsmål med dette som utgangspunkt. Dette utgangspunkt ble brukt til alle informantene. Temaer fra foregående intervju ble knyttet sammen med de refleksjoner som oppstod hos den enkelte informant, i nye intervju.

3.3.5 Kontekst for det enkelte intervju

Innen jeg gikk i gang med det enkelte intervju, hadde informanten på forhånd motatt informasjonsskriv, den foreløbige intervjuguide, se vedlegg 3 og den åpne intervjuguiden, se vedlegg 5, som et utgangspunkt for det enkelte intervju.

Her vil jeg utdype konteksten betydning som en viktig del av forskningsprosessen.

“Like a camera with many lenses, first you view a broad sweep of the landscape. Subsequently, you, change your lens several times to bring scenes closer into view.”
(Charmaz 2006:14).

Jeg vil trekke en parallell mellom “det store” landskap og problemstillingen for prosjektet. Jeg vil se terapeuters møter som `kontekst´for `konteksten`, som et stort landskap med mange mulige `kontekster` for hva den enkelte informant/terapeut kommer til å fokusere, og hva som kommer til å få betydning for den enkelte terapeut i forskningsintervjuet. Sammen med den enkelte deltager går jeg inn der hvor han/hun setter sitt fokus, og hva jeg blir invitert til å utforske i den enkelte kontekst, sammen med den enkelte informant. Den kontekst/de kontekster som den enkelte informant beskriver intervjuet, vil være det området jeg som forsker, gjennom min “kameralinse”, går inn og undersøker sammen med den enkelte informant. I denne prosessen er kameraet lagt til side, og selve dialogen blir omdrejningspunktet i samtalen, og for den informasjon som utvikles og konstrueres gjennom intervjuet. Vedrørende avklaring av kontekst og fokus i det enkelte intervju, er denne klargjort gjennom samtale, innen vi går i gang med selve intervjuet;

En av informantene, Kari (4), beskriver innledningsvis denne avklaringen som følger:

«I: ” Og du har fått et vedlegg – er det riktig ?

Kari (4):”Ja, jeg sitter med det her ”

I :”Ja, supert... Så bliver jeg litt opptatt av..Hva du kommer til å tenke på når du leser..delvis gjennom intervjuguiden..men også hvis du skal merke etter hva du bliver oppmerksom på - og får lyst til å fortelle noe til meg om?”

Kari (4) :”-altså bare når jeg har tenkt på dette, intervjuet så har jeg umiddelbart tenkt at det har påvirket meg i mitt private liv i stor grad, og at det er noe min kjæreste har snakket mye om at han merker...» (Kari 4,9-12)

Den dialogen som oppstår i intervjuet med utgangspunkt i denne kontekst, danner et utgangspunkt og bygger et grunnlag for de funn og resultater som er samskapt i denne forskningsprosess sammen med den enkelte informant. En annen informant stiller spørsmål til strukturen i intervjuet :

Peter (2) «Jeg bliver usikker på om det er stadig enkelt å snakke om den anden, eller tredje eller fjerde slags – situation – hvis vi kommer rundt om det op til flere gange så er det jo bare å gå i gang.

Inger: Ja, ...det som jeg tenker er at vi bevæger oss inn i et terapeutisk landskab hvor du går inn som person – både som fagperson og hele deg – og uanhengig hvad vi kommer til at snakke om bliver det en lille del av noe – av en stor helhet – vi kommer til at snakke om –vi kommer ikke til at nå det hele uansett – så det som jeg tenker er jo at

..hvis det er noe du kan merke bliver viktig for deg – her og nå – så er det måske det som er det viktigste her – og nå (Peter 2, 3)».

Informanten stiller spørsmål til strukturen i intervjuet. Dette kan defineres som at det oppstår et brudd i samtalen, ved at man går fra et spontant nivå, til et metanivå hvor samtals hensikt og form reflekteres (Kvale 1997:31).

Det enkelte intervju danner grunnlag for helheten i undersøkelse- og analyseprosess og de kategoriene som oppstår som en del av forskningsprosessen.

3.3.6 Koding av materialet - detaljert og fokusert koding

Alle intervjuene, 4 intervjuer, ble transkribert (se vedl.6) fullt ut. Hver informant ble gitt en farge og et nummer. Intervjuene ble transkribert på dansk. Bakgrunnen for dette er at informantene i masteroppgaven både er norske og danske, og det å transkribere på dansk vil være med på å anonymisere utvalget. Det andre punktet er at dansk skriftspråk er et skriftspråk jeg bruker til daglig, det gjør det mer effektivt for meg å skrive på dansk. Detaljert koding, jm3.2.6, ble foretatt, linje – for – linje, i hvert intervju. Den første kodingen av hvert intervju, ble gjort etter transkripsjonen av det enkelte intervjuet (se vedlegg 7). Formålet med den detaljerte koding er å kunne fokusere på substansielle beskrivelser. Etter det første intervjuet, kodet jeg begge intervjuene gjennom fokusert koding, ved hjelp av tre kolonner. Intervjuet stod i midten og detaljert koding ble satt opp på venstre side, og fokusert koding ble satt opp på høyre side. I denne prosessen kommer begreper til å fremstå, som `terapeutisk holdning`, `terapeutens følelser`, `klientens tema` osv. Innenfor hvert intervju, ble sitat henvisninger nummeret i fht. den enkelte deltager, sånn at det var hurtig å finne tilbake til informantens opprinnelige utsagn. Etter krysskoding, via teoretisk koding ble kategoriene dannet. I denne prosesse ble alt materialet brukt, inklusiv memoer og kart.

3.3.7 Memoskrivning og «mapping»

Det viste seg at det første intervjuet hadde gitt meg fyldig informasjon, gjennom å transkribere ca. en times intervju. Dette gav en «plattform» for den første, memoskrivning og kartkonstruksjon/mapping. «Mapping» er en av mange måter, å undersøke og analysere data gjennom GT-prosessen. (Charmaz 2007:118/119). «Maps»/kart beskrives som en av flere måter å strukturere og systematisere materialet gjennom undersøkelses og analyseprosessen for å finne sammenhenger (Charmaz 2007:117). Transkripsjonen av det første intervju, memoskrivning (se figur 3-2) og kart (se vedleg 8 A+B) gav en mengde data som etter første intervju satte i gang mange prosesser hos meg, kunne undersøke og se, mulige

sammenhenger mellom min problemstilling og det prøveinformanten hadde fortalt meg, gjennom sine beskrivelser. Denne første transkripsjonen gav også grunnlaget for den første kodeprosessen (se vedlegg, 7). Memoskrivning og kartskrivning ble min fortrolige arbeidsmåte gjennom prosjektet. Dette gav muligheter for hurtige nedskrivninger av tanker, idéer og refleksjoner og gjennom dette en utdyping og analyse, nye spørsmålsstillinger, nye idéer og forståelser av begreper, for gjennom denne prosessen å finne frem til mulige forståelser og underbyggelse med teori/relevant teori:

”Grounded Theorists stop and write whenever ideas occur to them. Some of our best ideas may occur to us late in the process and may lure us back to the field to gain a deeper view” (Charmaz 2007:10).

Dette ble også en erfaring for meg som ble en viktig del av prosessen. Det kom en strøm av tanker og refleksjoner som kunne dukke opp og som bare skulle skrives når de var der, eller så forsvant de. Jeg skrev små – eller litt lengre memoer, med håndskrift, ofte sammen med kart.

Anerkjennelse

Anerkjennelse er av flere av informantene et tema som har dukket opp. Dette temaet er knyttet til anerkjennelse av relasjonen, men også på et personlig plan- det å føle seg anerkjent som terapeut, det å gi den andre, klienten anerkjennelse. Det kan se ut som om dette er beskrevet som en slags «kvalitet» i relasjonen, og knytter seg til det å føle seg bekreftet, bli værdsatt, værdsatte den andre, det å bli sett og hørt, det å ha en anerkjennende holdning. Hva betyr anerkjennelse i den terapeutiske kontekst? Hvilken betydning har dette begrepet som begrep? (Inger, oktober 2010)

Sitatet viser til et utdrag fra et memo, om `Anerkjennelse`. Når datamaterialet hadde mer å «fortelle» meg, var det som om min egen tankestrøm av assosiasjoner og tankerekker /kopling av sammenhenger ikke kunne holdes «nede». Min erfaring er at disse tankestrømmene var en følgetilstand, som en del av forskningsprosessen.

Dette materialet har vært hentet frem gjennom analyseprosessen og avsluttende diskusjoner.

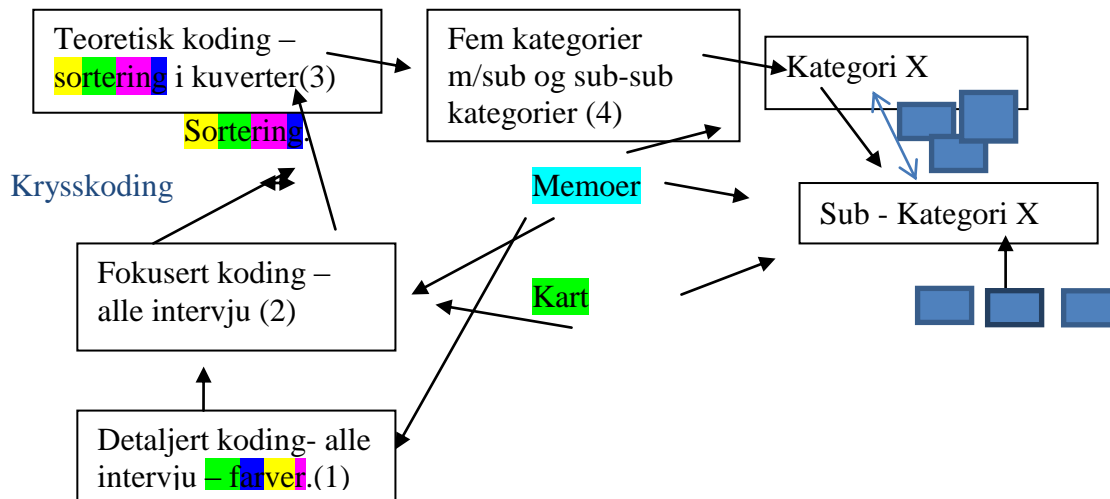
3.3.8 Theoretical sampling og metning

Memoskrivning og «mapping» var en god måte å få ro på alt det som kom frem gjennom tanker og refleksjoner, både etter prøveintervjuet, og de øvrige intervjuene. Dette gjorde jeg ved å skrive kart av assosiasjoner og sammenhenger. Dette førte til mange nye vinkler som en del av prosessen, og jeg kunne på denne måten gå i dybden på hvert intervju. Jeg kunne også legge det ene intervju til side, når jeg gikk inn i det neste, trygg for at jeg hadde fått nedtegnet den informasjonen som var viktig. Dette viste seg etterhvert som en brukbar måte å kunne

både utdype informasjon og teori, og se hvordan begreper og informasjon kunne henge sammen. Dette var en hjelp til å velge temaer i intervjuprosessen, kunne være oppmerksomt og intuitivt lyttende i det enkelte intervju. I den avsluttende analysen hvor de endelige kategoriene tok form, kunne jeg hente frem transkriberte intervjuer, koder på flere nivå, memoer og kart. Dette materialet tok jeg frem i flere omganger og gjorde nye oppdagelser i materialet, og i min egen måte å fortolke eller «se» materialet på. Etterhvert som sammenhenger mellom begreper og informasjon, hos den enkelte informant og mellom de intervjuedes fokus i samtalene «steg frem» fra materialet kunne det se ut som om det var «noe» som kunne underbygges som mulige begreper og informasjoner. som kunne henge sammen, undersøkes og forstås gjennom utvalgets beskrivelser og også i lys av teori. Her var min vurdering at det kunne være noe informasjon som tydet på at det var en slags metning/ «saturation» innenfor noen områder fra intervjuene, og til sist en utfordring og sette sammen / integrere informasjonen fra intervjuer, kart og memoer (Charmaz 2009:117-121). Informantene skrev alle refleksjoner og sendte til meg, etter intervjuet. Disse refleksjonene ble ikke brukt i analysen.

3.3.9 Modell for Krysskoding , Tema og Kategorier

Gjennom kodeprosess og teoretisk underbygging, memoskrivning og kart kom jeg til et metningspunkt/saturation, hvor jeg syntes at jeg hadde hentet tilstrekkelig informasjon gjennom undersøkelsen til å danne kategorier. Jeg kom frem til 5 Kategorier som jeg vil presentere i analysekapittelet, kapittel 4.



Figur 3-1 Kodeprosses, Memoer Kart og Kategorier

Proessen for å komme frem til de 5 Kategorier startet med detaljert koding, av det enkelte intervju (1), fokusert koding av det enkelte intervju(2). Disse koder ble krysskodet på tvers av det enkelte intervju, og sortert i grupper/temaer gjennom teoretisk koding (3). Dette dannet utgangspunktet og ble videre sortert og dannet til kategorier (4) med sub og sub-sub kategorier.

3.4 Forskningsetikk

Et viktig punkt under intervjuprosessen, har vært, sammen med informantene, å avklare kontekst for intervjuet. Jeg har derfor som en del av metodologien i GT prosessen, avklart og beskrevet, kontekstavklaringens betydning for intervjuene og for forskningsprosessen som helhet. Etisk vil det være viktig å understreke at denne prosessen ikke er nøytral. Det enkelte intervju vil fokusere på deltagerens valgte kontekst. Det jeg velger å se og hvordan jeg velger å forstå det jeg ser, blir fortolket utfra mine fordommer og forforståelser (Gadamer 2004). En annen etisk utfordring er selve fokuset i problemstillingen:

“Hvis man skriver om et menneskets livsløp (selv om man fokuserer på deler av det), er det vanskelig å oppnå at den personen man beskriver forblir anonyme, som ellers er vanlig i samfunnsvitenskapelig arbeid”(Langdridge, 2006 :308).

Denne masteroppgaven er ikke et livsløpsstudie, men har hatt livsområder av både profesjonell og privat karakter som intervjuområder. Dette har stilt krav til anonymitet både gjennom bearbeiding og analyse av data som er fremkommet gjennom undersøkelsen. Dette ble også påpekt som en del av godkjenningen fra NSD (Vedl.1 og 2.)

3.4.1 Godkjenning av Masteroppgaven som forskningsprosjekt ved NSD

Prosjektet er godkjent av NSD , Norsk samfunnsvitenskapelig Datatjeneste, (jmf. vedlegg 1). I forbindelse med denne søknaden ble karakteren av de informasjonene som jeg ønsket å undersøke, understreket. NSD påpeker sensitivitet i opplysninger, jmf. intervjuguide og vedlegg. Undersøkelsen krever et informert samtykke fra deltagerne (se vedlegg 1, 2).

3.4.2 Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet

Disse tre begrepene referer til hvordan vi kan forstå forskningspraksis og holdbarheten av denne. Jeg vil forsøke å definere de tre begreper og se disse i innenfor en postmoderne ramme, som vi finner denne innenfor en sosialkonstruksjonistisk forståelsesramme av forskningspraksis (Kvale 1997).

Kvale (1997) definerer validitet som troverdighet, og viser til at «validering kommer til å bero på håndværksmessig kvalitet» og at «Forskerens håndværksmessige kunnen og troværdighet bliver det væsentlige» (Kvale 1997:236). Mitt håndværksmessige utgangspunkt er at jeg ikke har forsket på egenhånd, tidligere. Gjennom veiledning, litteraturstudier og avprøving av metode, har jeg gjennom forskningsprosessen i GT kommet frem til et de resultater som blir fremlagt i denne masteroppgaven. Gjennom metodekapittelet har jeg redegjort for min fremgangsmåte i forskningsprosessen, og i analysedelen vil det fremgå hvordan jeg forstår det som er kommet frem i denne prosessen, som kategorier gjennom analyse og diskusjon. Dette vil være en måte å dokumentere troverdighet på i denne masteroppgaven.

Kvale og Brinkmann (2009) mener at i samfunnsvitenskapen viser bekreftbarheten som regel til om en metode undersøker det den sier den skal undersøke. Bekreftbarheten er styrken og gyldigheten til et utsagn (ibid).

For definering av overførbarhet, generalisering, viser Kvale (1997:230) til Gergen (1992) og viser til at overførbarhet i en postmoderne forståelse av forskning, vil være å istedefor kunne

fortelle noe «som det er» er utfordringen å kunne «fortelle det som kanskje kan bli»(ibid). Kvale viser videre til at i dette perspektivet blir forskningen et middel til å omforme kulturen (Kvale 1997:231). Undersøkelsen i denne masteroppgaven kan være et bidrag for å kunne å forstå den kulturelle forståelsen av terapeuters praksiserfaringer og hvilken betydning disse har for terapeuters liv. Den kunnskap som formidles er basert på kontekstuelle forhold, som i seg selv er unike, og som ikke kan overføres, men som kan være et bidrag til å utvide forståelsen av terapeuters kontekster og sammenheng.

4 Analyse

Jeg vil i denne delen av masteroppgaven presentere de kategorier som er kommet frem gjennom undersøkelsesprosessen med utgangspunkt i Grounded Theory (GT). Målet med analysen er å søke etter å se meninger og sammenhenger fra det kodede materialet, og se disse i sammenheng, gjennom de kategorier, sub-kategorier og eventuelt sub-sub-kategorier, som er dannet utfra materialet (Charmaz 2009). Målet med GT analysen er å kunne danne ny teori. Forskningspraksis har vist at det som er mulig er å kunne ha en målsetting om å utvikle rike begrepsanalyser av levde erfaringer og sosiale verdener, heller enn å utvikle formelle teorier (Chamberlain 2004:188). Jeg har tidligere i kapittel 3, redegjort for hvordan jeg er kommet frem til de aktuelle kategoriene. Jeg vil her presentere de kategorier som jeg mener viser sammenhenger mellom terapeuters praksismøter, og den betydning møtene i praksis, har for terapeutene i deres liv.

4.1 Presentasjon av kategorier

Jeg ønsker i denne delen å presentere de funn jeg har gjort i min undersøkelse. Som en del av presentasjonen vil jeg diskutere og reflektere over betydninger disse refleksjonene har for sammenhenger i den enkelte informants liv, sett i sammenheng med de temaene som er presentert i analysen. Jeg vil presentere hver kategori for seg, og etter hver kategori vil jeg oppsummere funnene innenfor hver kategori.

Under pkt. 4.2.2 vil jeg diskutere funnene i de fem kategorier i forhold til hverandre med utgangspunkt i funn fra hver kategori. Avslutningsvis vil jeg diskutere disse funn i forhold til den betydning de har for forståelsen av den betydning det terapeutiske møtet har for terapeuters liv. I de følgende underkapitler vil jeg tittelere og beskrive de ulike kategorier og sub-kategorier, se vedlegg 10 og 11.

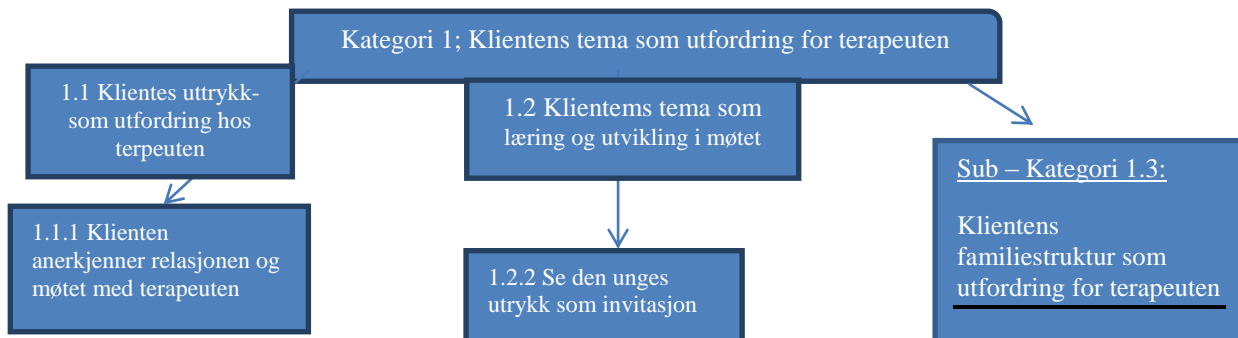
- Kategori 1 Klientens tema som utfordring for terapeuten
- Kategori 2 Klientens tema som personlig gjenklang/resonans hos terapeuten
- Kategori 3 Terapeutens opplevelse av seg selv i den terapeutiske kontekst og betydningen i terapeutens liv
- Kategori 4 Terapeutens opplevelse av relasjon og prosess i møtet med klienten
- Kategori 5 Terapeutens sosiale og kulturelle ramme for liv og betydningen av praksismøter for terapeutens personlige liv

Kategorier og sub-kategorier er beskrevet i vedlegg 10 med modell vedlegg 11.

4.2 Kategori 1: Klientens tema som utfordring for terapeuten

Jeg ønsker her å presentere kategori 1: «Klientens tema som utfordring for terapeuten».

Denne kategorien har fire sub-kategorier og tilsammen seks sub-sub-kategorier. Jeg har for denne presentasjonen valgt ut sub-sub kategori 1.1.1 «Klienten anerkjenner relasjonen og møtet med terapeuten», 1.2.2 «Se den unges uttrykk som invitasjon» og 1.3 «Klientens familiestruktur som utfordring for terapeuten».



Et felles tema

Denne kategorien dukket opp tidlig i materialet og har tatt form gjennom transkribering, refleksjoner, analyse og innsamling av ny informasjon. Klientens tema var ulike og hver informant hadde hver sin unike måte å gå inn i praksismøtet på. Samtidig oppstod noe som kunne ligne et felles tema. Dette handlet om terapeutens forståelse og fortolkning av klientens tema i møtet, som jeg kunne se dette. Dette ble til den første kategorien, kategori 1 ; « Klientens tema som utfordring for terapeuten». I denne kategorien vil jeg fokusere på hvordan informantene opplever og forstår klientens tema: hvordan informanten opplever å bli utfordret, hvilke fortolkninger de gjør og hvordan de guides av klientens tema i det terapeutiske arbeide utfra informantenes beskrivelser. Jeg vil i det følgende forsøke å belyse noen av de ulike idèer som kom frem i intervjuene, med utgangspunkt i sitater fra den enkelte informant.

4.2.1 Sub-sub kategori 1.1.1 «Klienten anerkjenner relasjonen og møtet med terapeuten»

Denne kategorien viser til klientens anerkjennelse av relasjonen til terapeuten. Kari(4) forteller at hun opplevde en glede og stolthet over en klients anerkjennelse av møtet mellom dem. Dette møtet hadde også en særlig betydning for Kari (4) og for hennes erfaringer fra hennes private liv.

«Inger: Hva gjorde det ved deg å møte denne kvinnen...»

Kari (4):... Det som gjorde mye ved meg – var hennes tilbakemelding til meg om hva det hadde betydd for henne – og at det på en måte gjorde meg veldig glad og stolt--- lang pause—Ja, jeg tror hun sa noe som om at jeg hadde forstått hennes angst for at de (barna) ikke skulle være glad i henne – eller like henne – samtidig som jeg hadde anerkendt det som noe forståelig og normalt på en måte...(Kari 4, 112)»

Dette temaet ble også en utfordring for terapeuten. Kari (4) beudret og anerkjente klientens vedholdenhet/fastholdelse og hennes styrke til å se seg selv i forhold til det som skulle til for å få til en forandring. Kari (4) beskriver at hun gjennom dette møtet kunne merke sin egen styrke gjennom at den andre, klienten, arbeidet med seg selv og viste autencitet og troverdighet i forholdet til egne følelser, ved å ta hånd om seg selv og viktige andre (Kari 4Kari 4 1(1, 129,131) . Når dette er beskrevet som utfordring i møtet, står dette også i forhold til terapeutenes eget utgangspunkt hvor hun beskriver dette temaet med å være tydelig i sitt eget liv, som en utfordring for henne. Anerkjennelsen fra klienten om at terapeutenes tydelighet har gitt klienten en mulighet for selv å være tydelig i sitt liv; blir en anerkjennelse som også styrker terapeuten i å anerkjenne seg selv. Kari (4) forteller at hun selv har arbeidet med egen tydelighet overfor egne venner, familie og opprinnelsesfamilie.

4.2.2 Sub-sub kategori 1.2.2 «Se den unges uttrykk som invitasjon»

I denne underkategorien har klientens tema som utfordring i møtet, tatt form som læring og utvikling for klienten og terapeuten, i møtet. Kategorien uttrykker informantenes idèer om å se foreldre-barn/unge - relasjonen som en mulighet for forandring gjennom anerkjennelse, men også relasjonen og møtet mellom terapeuten og den unge som en mulighet for å skape håp og utvikling. Jeg har her valgt å presentere underkategorien som viser til det å se den unges uttrykk som mulighet.

Terapeuten forteller at den unge plutselig kommer og har forandret sin hårfrisyre

Peter (2) ; « ...jeg tror på en måte han er bange ...altså det der med irritasjonen..hvordan bliver det til en tydelighed og en anerkendelse af at jeg godt ved..At jeg godt ved at dette ikke bare er vrede og afvisning..men at der også er en usikkerhed... på altså «Kunne ikke den mand bare en gang give mig garantier for at livet vil blive godt på en eller anden måde».. altså en usikkerhed på hvor fører det her hen..» Ja, han har vist vrede...men han viser altså vrede mer og mer..(Peter 2,57og 61)

Peter (2) beskriver at han forstår den unges følelser som at han er redd og sint på samme tid, og at den unge har noen ønsker for sitt liv. Peter (2) forteller at som oppstår irritasjon hos

ham i møtet med denne unge mannen. Dette har vært et tema tidligere i intervjuet og Peter (2) forteller at han har en allianse med den unges mor men ikke med den unge. Peter (2) forteller at han etterhvert har en opplevelse av at den unge ikke skal fortsette å komme hos ham, hvis det ikke er forbundet med en allianse med ham.

«Jeg tror så mye på at allianser er avgjørende for om det rykker bare sådan her eller det rykker ordentlig...» (Peter 2, 41,42).

Utfordringen for Peter (2) blir hvordan han kan forstå den unges uttrykk som invitasjon, håndtere egen irritasjon og samtidig skape en allianse. Peter (2) beskriver at han opplever at han har «fatt i den lange ende» samtidig som han møter egen irritasjon over situasjonen.

«Jeg blir irritert over at han ikke tar den unikke mulighet, altså han får på en måte aldrig noen så god mulighet som han har lige nu... (Peter 2, 45)».

En annen informant (3) forteller at hun synes godt hun kan merke at barn er ensomme og at barn og unges sinne godt kan forstås som ensomhet.

Elisabeth (3): «..Stille... Jo, jeg synes jeg godt kan merke at ensomhed hos børn når jeg taler med dem, jeg kan merke dem...

Inger: Hvad siger de da?

”Elisabeth (3): --stille. Et eller andet sted så er de jo rigtig vrede, rigtig gale, og når du kommer lidt ind på dem, jamen så græder de jo, så synes jeg der kommer rigtig mange tårer... så kommer de godt til at mærke sig selv...(Elisabeth 3,68,69”.

Her forteller Elisabeth (3) at hun godt kan merke at barn er ensomme og at hun tolker barns vrede eller sinne som et uttrykk for ensomhet. Flere informanter tolker disse uttrykkene som potensielle muligheter for forandring i møtet.

Peter (2) forteller at det å se igjennom fremtredelsesformer som uttrykk, kan betegnes som en gave til terapeuten ved å være terapeut. Dette er en måte å gå inn og se den unges uttrykk, og møte den unges tema, for så å forsøke å se dette uttrykket utfra en annen posisjon;

«.. så jeg tenker at ..det er det der er gaven ved at være terapeut. Jeg tænker at det der har sket de sidste år i forhold til diagnoser, det med at kigge igennem de umiddelbare fræmtredelsesformer, og få øje på det jeg kalder for invitationerne..”(Peter 2, 98).

Her er informanten tydelig på at diagnoser som uttrykk, også er en invitasjon til å se muligheter for å se «igjennom» det vi umiddelbart ser eller merker. Kristina (1) forteller om sitt første møte med en 12 år gammel gutt. Dette var en enslig, mindreårig gutt med annen

etnisk opprinnelse enn dansk. Dette første møtet med denne gutten var preget av at gutten bodde på døgninstitusjon og han hadde ødelagt hele rommet sitt ved å slå i stykker ting og møbler. Kristina (1) hadde på dette tidspunkt en saksbehandlerrolle og posisjon som foresatt. Dette gjorde at hun hadde et særlig ansvar for gutten ikke hadde familie i Danmark. Kristina (1) så gutten som et sviktet, ulykkelig barn;

« Jeg kan ikke slippe ham...altså «hvordan er det vi behandler og passer på vores børn hvis vi ikke en gang er tilstede der hvor de er allermost ulykkelige..». Hun fortæller at hun hadde en meget skøn samtale med ham og det eneste hun tenkte var at «..jeg kan ikke slippe ham»..Det har været et meget betydningsfullt menneske - og er blevet det nu..»».(Kristina 1, 5,6).

Kristina (1)s idé om at hun ikke kunne slippe denne gutten, fikk betydning for dette møtet og relasjonen mellom dem i den aktuelle situasjonen og gjennom 16 år. Informanten forteller at hun har kunnet legitimere sin posisjon i forhold til gutten som i dag er voksen, da hun gjennom flere år var saksbehandler for ham.

4.2.3 Sub- Kategori 1.3 « Klientens familiestruktur som utfordring for terapeuten».

Flere av informantene beskriver egne utfordringer knyttet til det å møte ulike familiers utfordringer. Temaene er knyttet til det å møte egne holdninger og egne livstemaer i møtet med familien. Utfordring er knyttet til det å møte temaet og kunne snu dette til en utvikling for familien. Denne kategorien er en utfordring for meg å presentere som tema, uten samtidig å trekke inn resonans som begrep. Jeg har likevel valgt å presentere gjenklang/resonans som eget tema under kategori 2., og vil her presenterer utfordringen i klientens tema i forhold til den resonans terapeuten opplever i møtet.

Elisabeth (3) opplever det å møte en-foreldre-familier som en utfordring både utfra resonanser i eget personlige liv men også utfra en opplevelse av at det finnes foreldre som gjerne vil møte sine barn men som ikke helt får dette til. Elisabeth (3) er opptatt av dette temaet og at det er en utfordring for henne som terapeut å møte denne foreldregruppen;

« - jeg tænker jeg er meget opmærksom på ---noget der virkelig har fyldt mig meget i foråret- det kommer sådan tilbage til mig – jeg kan mærke – det handler om... nærhed mellem forældre og børn og jeg tror det kommer til mig fordi jeg mistet min mor... det at børn ikke bliver set og hørt – og forældre der gerne vil deres børn og ikke kan det rigtig- altså det er et emne jeg er meget optaget af... Elisabeth 3,3)»

Her beskriver Elisabeth (3) forholdet til sin egen mor og oppvekst, tapet av sin egen mor og det tema som oppstår i møtet/rommet i resonans til foreldre som vil sine barn godt, men som ikke helt mestrer å møte dem.

”Elisabeth (3); Hva kan man si, at problemstillingen på et sett er den samme-at der ikke er et møte... at der er vilde barn, og at der er sådan nogen kvinder som måske er rigtig meget hjemme i sig selv, men også meget over i sine børn... altså når man har tilpas mange på samme tidspunkt kommer det jo at fylde meget inden i dig selv...(3, 25)”.

Elisabeth (3) forteller at hun selv hadde en mor som var der riktig mye for henne, og som balanserte fint mellom det å være tett på og samtidig på passelig avstand – og at dette tema blir en utfordring for henne. Hun beskriver at barnene, 13-15 årige, ikke blir møtt, og at deres mødre heller ikke har vært barn som har vært mest anerkjent i deres liv. Elisabeth (3) forteller i intervjuet at hun ikke ønsker å skape noen ressurser som ikke er tilstede, men ønsker å kunne gi muligheter for at barn og foreldre kan få øye på hverandre:

..”jeg får rigtig meget lyst til at anerkende barnene; lave møder mellem mor og barn, hvor jeg prøver at eksponere mors ønske, tænker jeg, om at møde sit barn – samtidigt gør jeg også meget af at ha fokus på barnet/den unge – og eksponere den unge eller barnet hos de 13-15årige – eksponere deres gode sider således at forældrene på en eller anden måde kommer til at se at der også er noget andet end den ”der svarer igen” eller er ”næsevis”, eller går om aftenen selv om hun ikke må. Jeg tænker for at få nogle små lys til at brænde... Elisabeth (3)”.

Kari (4) opplever å bli utfordret på egne kompetanser og holdninger som terapeut i møte med en sammenbrakt familie, hvor to foreldre av samme kjønn, sammen skal danne familie. Kari (4) beskriver at den ene forelder har barn fra tidligere forhold og den andre forelder har ingen barn fra før. Utfordringen for dette paret er rollefordelinger i den nye sammenbrakte familien. Kari (4) forteller at hun i dette møtet har snakket mye med den partner som var barnløs, og at hun snakket med mannen som ikke hadde barn fra tidligere forhold, på en måte som om han skulle ha mindre kapasitet til å gå inn å bli kjent med barna enn en kvinne ville ha (Kari 4, 57)

«Inger; Det som jeg synes jeg hører du sier nå er at det ble en utfordring å møte den mann som ikke hadde barn fra før - han møtte du på en annerledes måte ?

; En anderledes måte enn jeg ville gjort med en kvinne...mine idèer om den homofile mannen ..hans behov og hvordan jeg hadde noen idèer om hvad – hvordan jeg hørte ham – det var preget af et «bagteppe» af at - han trenger mer individuelt rom; og mer tid for sig selv, noget som gjorde at jeg begyndte at guide ham i det – end mer at guide ham i retning af det han trængte – næmlig at kople sig på barnene i enda større

grad....(Kari 4, 48)...sådan at det jeg mødte i mig selv var vel en sådan banal forudindtagethed i forhold til hvad homofile mænd har kapacitetet til, i forhold til ønske om eller kunnskab om i fht. Barn...(Kari 4, 57).

Kari (4) beskriver at hun blir utfordret av paret som hun møter i parterapi, på egne holdninger, men også på hva hennes tolkning av situasjonen er. Hun beskriver også at hennes fokus blir på den ene av partnernes tema, som han selv ikke har ønsket fokus på, men som blir et fokus for terapeuten.

4.2.4 Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 1.

I denne kategorien ,1.1.1,1.2.1, og 1.3, er det gjennomgående at informantene beskriver deres fortolkning av temaet hos klienten kombinert med den gjenklang/resonans temaet i møtet, gir hos informanten. Kari (4), i 1.1.1 , opplever terapeuten, klientens tema og anerkjennelse av relasjonen som en anerkjennelse av seg selv, og uttrykker dette gjennom opplevelsen av «en god» følelse. Videre uttrykker klienten en opplevelse i å ha bli møtt på eget tema, utfra terapeutens beskrivelse. Kristina (1) 1.2.1, beskriver hvordan hun ikke har kunnet slippe taket i en mindreårig gutt, som nå er voksen, og at dette har hatt en særlig betydning både for den unge mann, og henne selv. Beskrivelsen fra Kari (4) og Kristina (1) kunne også defineres som en empatisk holdning fra terapeutens side. Empati kan defineres som terapeutens sensitivitet og tilgjengelighet og villighet til å forstå klientens tanker, følelser og det de kjemper med, utfra klientens side (Carl Rogers, 1957 i Duncan et al 2010:118) Dette beskrives i psykoterapiforskningen som en viktig faktor for resultatet av psykoterapi ;

«Empathy is linked to outcome because it serves a positive relationship function, facilitates a corrective emotional experience, promotes exploration and meaning creation, and supports client's active self- healing. » (Duncan et al, 2010:119).

To av informantene (1.2.1), Peter (2) og Elisabeth (3) , opplever klientens uttrykk som en utfordring i møtet. Den ene uttrykker opplevelse i å anerkjenne den unges vilje, og samtidig vise den unge valgmuligheter i livet (Peter,2). Elisabeth(3) er også opptatt av hvordan man kan forstå den unges sinne eller avvisning, som ensomhet . Den andre terapeuten , Peter (2) er opptatt av hvordan uttrykket vrede/sinne og også diagnoser kan forstås som en invitasjon til forandring. Samtidig opplever terapeuten (Peter, 2) at han blir utfordret på egen irritasjon og hvordan han bruker dette som en ledetråd i å definere, relasjonen som manglende allianse i relasjonen til denne unge mann. I psykoterapiforskning ses terapeutisk allianse som en avgjørende faktor for et positivt utfall av psykoterapi, (Duncan et al, 2010). Allianse i denne

sammenheng viser til kvaliteten og styrken av det samarbeidende forhold mellom klient og terapeut, og bygger på enighet om mål for terapien, enighet om behandlingsoppgaver og det relasjonelle bånd). Dette er også terapeuten, Peter (2)'s klare holdning i situasjonen. Han viser til at han ønsker å følge klientens uttrykk/tema som en mulig ønsket forandring. Han beskriver også det «å kigge igennem de umiddelbare fremtredelsesformene» som en gave til terapeuten» Peter(2 :102). Han er opptatt av betydningen av en allianse som utgangspunkt for at det kan skje forandring i kontakten med den unge. Duncan et al (2010 : 338), finner i forskning i forhold til barn, unge og behandling, at håp er en oppfattet mulighet, for å finne en vei til å kunne oppnå et mål om forandring. Videre viser de til at en mulig motivasjonsfaktor for å nå dette, er de forventningene unge går inn i behandlingsrelasjoner med (ibid). Kategori 1.2.1 «Se den unges uttrykk som mulighet» viser en sammenheng hvor terapeuten forsøker å skape en prosess hvor mening skapes og på denne måten gir muligheter for å skape håp for en ønsket forandring. Dette er det også et av de tema , det å skape håp, som går er gjennomgående i alle intervjuene hos alle informantene, på forskjellige måter. Jeg har tidligere i kapittel 2. vist til Rober (2002) som er opptatt av den betydningen det har i det terapeutiske møtet, hvordan terapeuten oppfatter klientens tema. Han viser i sin forskning hvordan en konstruktiv forståelse av hypoteser beskrives som ...

«a process in wich there is movement back and forth between knowing and not-knowing. Of central importance are creative and dialogical understanding, rather than knowledge» (Rober 2002:467).

Dette utgangspunktet definerer terapeutens fokus gjennom en kreativ, dialogisk forståelse som en del av praksismøtet, heller enn gjennom kunnskapsforståelse. Denne kreativiteten vises blandt annet gjennom den måten terapeuten forstår, fortolker og navigerer i forhold til klientens tema eller uttrykk; det som utfordrer terapeuten i møtet. To informanter, Kari (4) og Elisabeth (3), opplever ulike familiekonstellasjoner som utfordring i møtet. De opplevelser som Kari (4) og Elisabeth (3) beskriver er hvordan idèer som oppstår i møtet med den enkelte familie, får betydning for hvordan de ønsker å gå inn i dette møtet. De beskriver hvordan de går inn i dette møtet og den sammenheng dette har i terapeutens eget liv i forhold til egne opplevelser og holdninger. Et aspekt her er et ønske om å hjelpe på vegne av familien/paret. Elisabeth(3) har et ønske om at barnet/den unge og forelderen i en en-foreldre-familie skal kunne «se hverandre». Elisabeth (3) fokuserer foreldre-barn relasjonen utfra egen oppfattelse og ønsker på vegne av familien, at foreldrene skal oppdage de unges mange sider. Kari (4), fokuserer på et tema som kommer til å oppstå som en guideline hos henne, men som ikke

paret/den sammenbrakte familie har ønsker om å få hjelp til. Disse vinkler å gå inn i hjelperelasjonen på, kan også komme til å ligne kolonialisering;

«These occur when therapists become overly responsible for the family and focus too strongly on change. In so doing, they not only disrespect the family's pace, but more crucially neglect the family's own resources for change(Rober/Seltzer 2010: 124)”.

Avslutningsvis fokuserer artikkelforfatterne på viktigheten av å finne en balanse mellom å kople seg på og bære/holde ut familiens lidelser på den ene siden, og samtidig være støttende og lyttende i forhold til familiens ressurser. (Rober /Seltzer 2010). En annen måte å se dette på kan også være at terapeuten mangler en forforståelse (Gadamer 2004, Cecchin et al,1994) mangler erfaringer å se nye erfaringer i forhold til, det familien står i og blir ”blindet” i møtet. Dette blir Kari (4) oppmerksom på og begynner å se, og spør familien om hva som kunne være den beste hjelp for dem. Dette gjør hun ved å spørre

«hvis dere skulle gå herfra i dag, og skulle mærket at jeg ramte, et «plætskud» hva skulle vi ha snakket om da ?» (Kari 4:97).

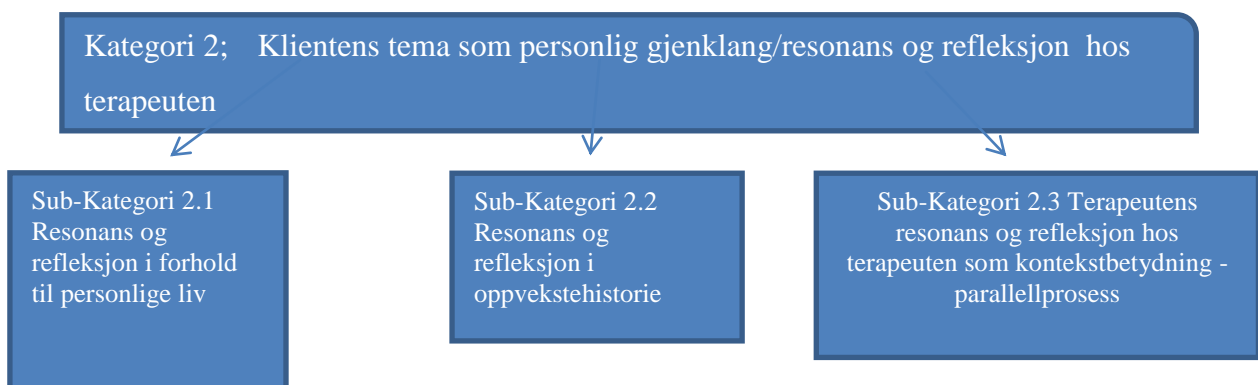
Dette er et eksempel på hvordan terapeuten arbeider og merker seg selv og den andre i det temaet som oppstår som en del av en kreativ, dialogisk prosess, som jeg ser dette. Utra et teoretisk perspektiv vil dette kunne ses som en dialogisk prosess, hvor det hos terapeuten oppstår en indre samtale og en ytre dialog (Anderson 2003, Andersen 2006, Rober 2002). Det å være transparent og det å spørre klienter om ønsket resultat av terapien, er også noe av det Duncan et al 2010 peker på som viktig for å bygge terapeutiske terapeutiske allianser. Checcin et.al (1994), sier at det er viktig at terapeuten kan se forskning som hjelp i forhold til å danne hypoteser om de familiene vi møter. Som eksempel viser han til forskning vedrørende en-foreldre-familier og de utfordringer dette kan gi i foreldre-barn relasjonen. Han sier videre at forskning i store befolkningsgrupper sier lite om individuelle familier, men er likevel en «excellent resource for analysing the culturel context in wich the family exists» (Checcin et al 1994:66/67). Rober/Seltzer 2010 viser til Henry , 1963 avslutningsvis og at det i alle familier utfra en kulturell forståelse, vil det være både ressurser som ivaretar det å ha det godt og noe som skaper angst og ikke alltid så gode forhold.

Klientens tema som læring og utvikling i møtet refererer til at der skjer en utviklingsprosess i den terapeutiske prosess utfra terapeuten beskrivelse av den prosess som finner sted som en del av et terapeutisk møtet. De utfordringene dette gir for terapeuten har en betydning for terapeuten på det personlige plan, som også får betydning for terapeuten opplevelse av seg

selv, i møtet, og i refleksjonen over betydninger av disse møtene. I denne kategorien er denne utfordring også knyttet til det å skape en plattform i terapien, utfra informantenes beskrivelser. På denne måte blir de resonanser og den refleksjon som oppstår, en hjelp til å prøve å fortolke det meningsinnhold som oppstår i terapimøtet. Denne fortolkning blir terapeutens ”guideline” i fht. å fokusere viktige tema for klienten, og samtidig finne mulige måter å støtte klienten inn i utviklings prosesser. Oppsummerende er tema som invitasjoner, ønske om terapeutiske allianser og fare for kolonialisering i forhold til resonans, relasjonell resonans og refleksivitet hele tiden en balanse. Deltagerne i undersøkelsen viser at de beveger seg i dette området, i deres praksissammenhenger og kontekst.

4.3 Kategori 2 Klientens tema som personlig gjenklang/resonans hos terapeuten.

Jeg ønsker her å presentere kategori 2; «Klientens tema som personlig resonans og refleksjon hos terapeuten». Denne kategorien har tre sub-kategorier. Jeg har valgt ut kategori 2.1 « Resonans og refleksjon i forhold til personlig liv», sub kategori 2.2 « Resonans og refleksjon i oppvekstehistorie » og 2.3 ”Resonans og refleksjon hos terapeuten som ”kontekstbetydning” - parallellprosess».



Resonans og refleksjon i terapeutens møte med praksis

I denne kategorien ønsker jeg å se nærmere på de resonanser som oppstår i dialogen selvrefleksjon og relasjonell refleksivitet, i relasjonen melleom klient og terapeut i det terapeutiske system. Dette vil jeg se i forhold til den sammenheng og betydning dette har for terapeutens personlige liv. Dette kan være knyttet til egne forhold i familie, i forhold til venner, egne barn eller egen opprinnelsesfamilie og oppvekstehistorie. Det kan også være når klienter kommer til å få en innflytelse i terapeutens hverdag, sammen med partner, familie eller venner.

4.3.1 Sub-Kategori 2.1 Terapeutens resonans og refleksjon i forhold til personlige liv

Elisabeth (3) forteller hvordan hun har tatt en ung pike på 15 år, med inn i sitt liv og hvordan det var en lang perioden hvor hun var det eneste mennesket den unge piken talte med.

Elisabeth (3) beskriver at hun fryktelig gjerne ville ta den unge med hjem, og videre at det aldri ville aldri gå.

« Ja, jeg har tenkt meget..Vi kan jo ikke ha 15 årige børn som vi ikke passer på..så det var viktig for mig også at forblive i den kontakten, at hun hadde kontakten med mig (3:254)» og « ...jeg har tenkt rigtig meget på hende, og hun har fyldt meget når jeg har hatt fri; Jeg har hatt mange tanker om hvordan kan jeg få fatt på hende. Det har også vagt vrede i mig, at systemet ikke formår at få et barn hen på en døgninstitution eller et opholdssted...(Elisabeth, 3:266).

Elisabeth (3) beskriver at denne piken har vært uten et sted å bo og at ansvaret for dette ligger i forvaltningen, og at hun har hatt en terapeutfunksjon og ikke en myndighetsfunksjon i forholdet til denne piken. Elisabeth beskriver (3) ansvarsopplevelse og en berørthet som ligger utenfor terapirommet. Hun beskriver at det som har vært positivt er en gjensidighet i å holde fast i relasjonen;

«for jeg tenker..så har jeg hjulpet henne på rette vej, det kan godt være det ikke var den store terapi, bare det at vores relation er bæredygtig...(Elisabeth, 3:272).

Elisabeth (3) blir også opptatt av å skulle klargjøre overfor forvaltningen at forvaltningens rolle er å ta ansvar for den unge og at terapeuten selv opplever at hun har beveget seg inn i «produksjonens domæne» (Elisabeth, 3:317).

I intervjuet med Kristina (1) spør jeg henne om hun møter resonans i eget liv i fht. praksis – og hvis situasjonen kommer til å ligne hennes egen:

«Inger; --Hvad gør du da, eller hvordan oplever du det?

Kristina 1; stille

Inger, Hvis du oplever det?

Kristina 1;... jamen. Det gør jeg. .men det der hvor jeg kan mærke at jeg bliver allermest ramt, at jeg kan mærke at her skal jeg bare ikke, der kan jeg ikke, da beder jeg om at blive taget fra; eller der kommer en anden – der hvor jeg tænker ”der skal jeg simpelthen ikke”- det kan jeg mærke- det bliver jeg ramt af...(Kristina 1, 111-117).

Kristina (1) forteller om hvordan det er noen typer saker hun vet at hun ikke kan gå inn i. Hun forteller at hun godt kan føle seg rammet personlig i forbindelse med enkelte familiers utfordringer. Hun forteller videre at hennes egen skilsmisse hadde store konsekvenser for hennes eldste barn. Gjennom denne skilsmissen forteller Kristina (1) at både hennes datter og henne selv ble utsatt for mange opplevelser og at det tok 4 år før samvær med far ble stanset. Hun beskriver at dette var en kjempelang, langsom kamp, for å få passet på datteren i et system :

«og det fik nogle voldsomme konsekvenser for henne i den perioden det stod på... Så der bliver jeg ramt; jeg skal ikke ind i sager hvor der er børn tilstede og hvor børn kommer i klemme i mht. Skilsmissesager; der hvor jeg kan se at de bliver tvunget til samvær.. det kan jeg ikke ha.(Kristina 1, 120-122).»

I denne situasjonen forteller Kristina (1) at hun ville be kollegaer om hjelp til å ta over, eller be om å bli tatt av sin klient (Kristina 1, 114). En annen informant, Kari (4) merker at hun møter et personlig tema i det å møte par i parterapi. Temaet ligner vennskapelige følelser som oppstår som resonans i terapirommet:

«...jeg husker ..et møte med et par, hvor jeg kunne merke at det var mennesker som jeg godt kunne møte i privatlivet;..de fortalte om champagnefrokoster på 17. maj og bøker de hadde lest, så jeg kunne kjenne at jeg nesten ble venn i den samtalen- så jeg måtte ha bevissthet om det – samtidig som det at jeg følte meg så nært identifisert hjalp mig til at høre ordentlig efter, (Kari 4,43).

Dette handler om resonanser knyttet til å kunne føle seg som en venn i samtalen; samtidig blir Kari (4) utfordret på sin profesjonelle rolle. Hun beskriver at hun kjenner at dette var en utfordring for henne.

4.3.2 Sub-Kategori 2.2 Terapeutens resonans og refleksjon i forhold til egen oppveksthistorie

I denne kategorien handler resonans om det å merke resonans i møtet med praksis som en del av egen historie også i forhold til egen oppvekstfamilie/viktige andre i oppveksten. Elisabeth (3) kommer i tanker om egen teenagertid når hun arbeider med unge, og jeg spør om det er noe hun kan huske særlig fra denne tiden, noe som vekker gjenklang. Elisabeth (3) forteller om en mor som var søt og som hun alltid kunne komme til hvis hun var lei seg:

”jeg kunne alltid snakke med henne - hun var riktig sød- sådan uden at være for meget over i mig- hun var også den der lod mig være i fred – eller hvad skal jeg si; hun hadde bare en fornemmelse af ballanse i mellom, jeg vidste hun var der...(Elisabeth (3)(31)).”

Elisabeth (3) forteller at temaet om forholdet til egen mor har vært oppe og har fått en stor plass akkurat nå fordi hun akkurat har mistet sin mor (Elisabeth 3,27), og at dette temaet blir synlig for henne nå.

Peter(2), forteller om sin far at han aldri fikk den nysgjerrigheten som han selv synes han har fått, og at han gjerne selv ville være en annen far for sine barn enn den han selv hadde opplevet:

«.. min far ... var en højt estimeret person af rigtig mange mennesker, men i forholdet til mig var han den der haltet for alvor; aldrig for alvor fik accepteret den jeg var... og derfor har der altid været sådan rigtig meget kamp, så jeg så dengang han døde; jeg holdt tale, at vi jo har været uenige om alt muligt, men det jeg tager med mig er jo det med at være optaget af værdier,... og for mig er det således at min far aldrig fik den nysgjerrighed som jeg snakker om, altså det der ved at ”kigge igennem « (Peter2, 98)”.

Nysgjerrigheten er den gaven Peter (2) beskriver er at han har fått ved at være terapeut. Han forteller at det han har tatt med sig fra sin far , det er opptattheten av verdiene . Dette er også tydelig gjennom intervjuet at denne koblingen av opptatthet av nysgjerrighet og verdier, kunne være at nysgjerrighet fremstår som en verdi for denne terapeuten, en verdi har betydning i terapeutens liv i og utenfor terapirummet. Utenfor terapirummet kommer denne nysgjerrigheten til utrykk hjemme i egen familie.

4.3.3 Sub-Kategori 2.3 Terapeutens resonans og refleksjon hos terapeuten som kontekstbetydning/parallellprosess

Kari (4) beskriver en praksishendelse som kommer til å vekke gjenklang hos henne og hennes erfaring fra sin egen oppvekstfamilie. Hun forteller at hun kommer i forbindelse med sin opplevelse av sensitivitet i forhold til hva andre har bruk for, som en resonans i et praksismøte. Kari (4) beskriver at hennes livsideer mye har handlet om og handler om det å være veldig observant og sensitiv i forholdet til hvordan andre har det. Hun forteller at hun gjennom denne sensitivitet har mistet seg selv litt og at en sammenheng kan være den rolle og posisjon hun har hatt i forhold til barn, foreldre og egen søskenflokk. Kari (4) forteller at hennes foreldre er tydelige på sine behov og på den måten ble hennes egenverdi som liten og også i tiden etterpå, knyttet til at hun har vært god til å se hva andre har bruk for, og det som har vært

behagelig for folk. Hun forteller at dette er noe hun har mistet seg selv på gjennom mange år, hele livet. Kari (4) beskriver at hun synes at livet blir bedre og bedre, og at dette handler litt om at hun kjenner seg sterkere og sterkere, og at balanse mellom at vite hvem hun `er` og kende hva hun, vil og også ta hensyn til andre og virkelig `være` har vært bra for henne.

«Inger; Så du kan godt anerkende din egen anerkendelse af andre, og samtidig synes jeg at jeg hører at du har fået plads til dig selv... eller hvad gjorde det ved dig?

Kari (4); Hvordan den smerte var? ... Den smerte var som en sådan der Thermos som er knust indeni, en eller anden følelse af at man ikke har den ”gehalten” indeni; jeg tænkte, og tænkte ofte på ; er det bare mine store søskende som mener; eller er det de andre der mener; eller hvad mener jeg egentlig, eller hvad vil vi egentlig - Har jeg det godt fordi de andre har det godt eller har jeg det godt fordi jeg har det godt...Det blev vældig en følelse af næsten at forsvinde...

Inger; Hvis du skal beskrive en thermos som er knust indeni...?

Kari (4): Jeg ved ikke hvordan jeg kom på det...jeg tror det er noget ved den følelsen af at det inderste sprækker... men det er der måske ingen der kan se...den ser fin ud – udenpå” (Kari 4, 123-145).

Kari (4) forteller at hun har fått helet opp dette temaet hos seg selv gjennom terapi og gjennom å fortelle sine foreldre at hun har hatt det sånn. Kari (4) forteller også at hun kan «oppdage» denne følelsen, når hun møter andre mennesker; og når den oppstår som resonans og får betydning for en aktuell kontekst, kan hun merke at :

« ...jeg tror på en måte at jeg kan våge at gjøre mere forkert – at jeg tager mindre ansvar fra mennesker – jeg tror tidligere ville jeg gå lengere for at hjelpe dem... og det er ikke nyttigt. Jeg stoler mere på at mennesker har de helbredende kræfter... Kari 4,170).

Kari (4) forteller også at dette har hatt stor betydning for hvordan hun kan sette rammer for kontekst, og relasjon i kontekst, i terapilokalet. Kari (4) forteller at dette også har hatt betydning for hvordan hun kan si til og fra også i personlige relasjoner i forhold til venner og familie, balansen mellom å ta vare på seg selv og videre ta vare på andre viktige personer i hennes liv (Kari 4,132).

4.3.4 Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 2.

Resonans, refleksjon herunder selvrefleksjon og mønstre som oppstår i den terapeutiske kontekst, kan ses som sammenkoblinger av noe vi kjenner og noe vi ikke kjenner, og så oppstår som noe nytt (jmf. Elkâim kap.3). Jeg har i teorikappitlet vist til at vi som mennesker hele tiden er i forandring, og at vi forstår det nye i forhold til den erfaring,

erfaringshorisont` og bakgrunn vi har. Fordommer viser til hvordan vi har en tendens til «å dømme på forhånd» utfra den erfaring vi har, og at dette er noe vi gjør hele tiden. I denne prosessen er vår selvrefleksjon en viktig del av det å være i relasjoner (Cecchin et al 1994, Jørgensen 2010). Elisabeth (3) beskriver en opplevelse av ansvar og berørthet som ligger utenfor terapirommet i forholdet til den pike hun møtte. Hun forteller at hun normalt forsøker å holde en kontekst for terapi, innenfor sin arbeidskontekst. Hun beskriver at det som har vært positivt er en gjensidighet i å holde fast i relasjonen. For piken innebærer dette at hun aktivt oppsøker terapeuten og fra terapeutens side, så flytter hun seg geografisk for at samtalene med piken kan finne sted. Dette kan beskrives som en gjensidig resonans (Jensen 2008/2011). Elisabeth (3) er opptatt av å skulle klargjøre overfor forvaltningen at forvaltningens rolle er å ta ansvar for den unge. Hun opplever at hun har beveget seg inn i «produksjonens domene» gjennom å gjøre den del av arbeidet som forvaltningen har ansvar for. Dette kan hun, Elisabeth (3), merke fordi hun beveger seg inn i et område hvor man normalt tar beslutninger, på bakgrunn av lovverk (barnevernloven). Elisabeth (3) beskriver her at posisjonen i relasjonene til en pike hun har arbeidet med kommer til å bevege seg inn i «produksjonens domæne» (Elisabeth, 3:317). Hun er ansatt innenfor et terapeutisk system, som tilbyr terapi på bakgrunn av en henvisning, hvor klienten frivillig kommer til dette tilbudet. Begrepet ”Produksjonens domene” er hentet fra Maturana/Varelas (1987) tenkning omkring domener at vi beveger oss i et språklig domene med ulike mulige og domener. Disse domener er omtalt som estetikkens domene, produksjonens domene, forklaringenes/de mange forklaringer og herunder refleksjonens domeneⁱⁱⁱ + ^{iv}. Maturana/Varela (1987) hevder at vi lever/eksisterer simultant i alle domener og at dette ikke er de eneste domener som eksisterer (Lang et al, 1990 :2). I denne tenkningen vil det være en forståelse av at vi som mennesker også som profesjonelle, innenfor hvert domene vil være opptatt av ulike deler av den terapeutiske praksis. I produksjonens domene vil vi ta i bruk handlinger som bærer preg av at vi handler uten å reflektere over det vi gjør, uten selvrefleksjon. De viser til at refleksiviteten i det produktive domene kan ses på som den tause viten hvor man handler på bakgrunn av den kunnskap som sitter på ryggraden (ibid). Elisabeth (3), Kari (4) og Kristina (1) beskriver situasjoner har vært eller kan komme til å bli, utfordrende for dem i forhold til å holde fast i et utgangspunkt som skal være brukbart for klienten. Jeg vil se dette som en etisk måte å forholde seg til det som oppstår i terapirommet på. Elisabeth (3) beskriver at hun kan «gå langt» sammen med klienten, og at dette er en verdi hun har med seg, som en del av sin oppvekst. Bordieu beskriver dette som habitus og doxa, som kroppsliggjorte erfaringer,

Polyani (2012) beskriver taus viten som en del av vår personlige kunnskap og Storch^v beskriver taus viten som en del av det han beskriver som 1. ordens refleksjon.

Kari (4) beskriver at hun opplever en relasjon i forhold til et par i terapirommet som kommer til å ligne vennskap. Hun forteller at dette måtte hun ha bevissthet om, samtidig som det var hjelpsomt for henne, å holde fokus i samtalene. Jensen (2008/2011) definerer dette som en gjensidighet i resonansen hvor både familien og terapeuten opplever resonansen som brukbar. Kristina (1) beskriver en situasjon hvor hun blir utfordret i temaet om skilsmisse og samvær, hvor dette kunne komme til å oppleves som en parallellprosess, dersom den oppstod. Hun forteller at hun ville be kollegaer om hjelp til å ta over saker, i bestemte saker/situasjoner. Disse refleksjonene som her er presentert kan ses som en etisk eller menneskelig refleksjon innenfor estetikkens domene. Maturana/Varela (1987) ny erfaring, som kommer frem i møtet med en annen, på denne måten:

« en biologisk, interpersonell overensstemmelse, som lader os *se* den anden person og åpner for ham/henne et eksistensrum ved siden af os selv. Denne handling kaldes *kærlighed*.....*biologisk set er der uden kærlighed, uden accept af andre, ikke noget socialt fænomen*» (Maturana/Varela 1987:223)

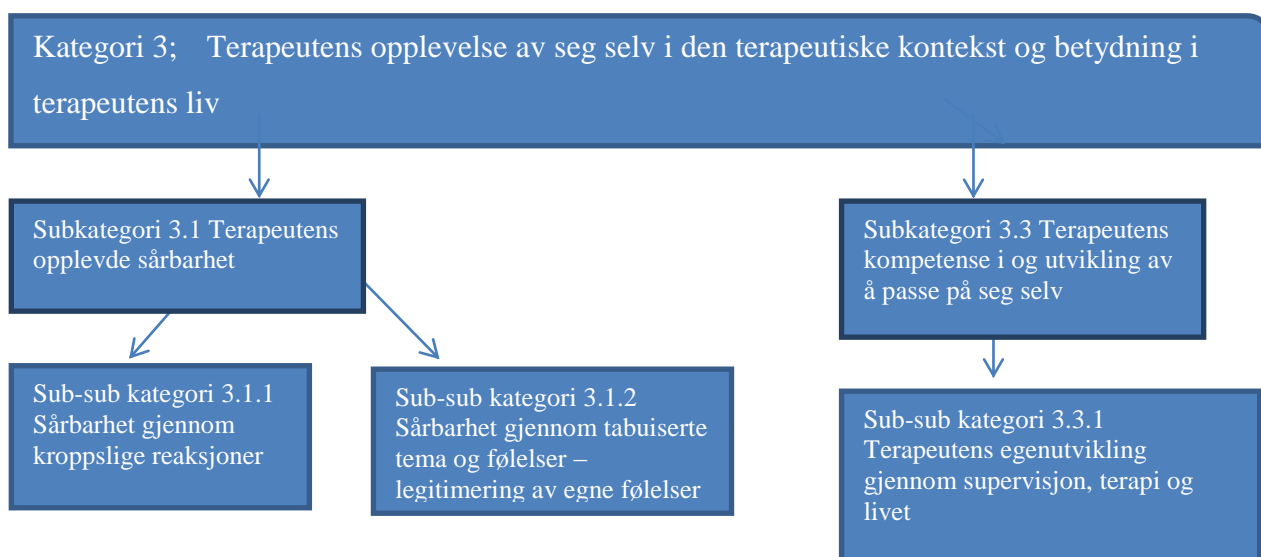
I kategori 2.2 viser informantene til hvordan erfaringer fra terapirommet gir resonanser og refleksjoner i forhold til egen oppvekst sammen med foreldre og søsken og den betydning dette har fått for terapeutene i deres liv. Elisabeth (3) beskriver relasjonen til egen mor i oppvekst som livsverdi, som har hatt betydning for hvordan hun opplever seg forstått som barn og tenåring. Videre beskriver hun at den relasjonelle opplevelsen med egen mor, får betydning for hennes ønsker for at andre skulle kunne oppleve det samme. Peter (2) beskriver sin far som en betydningsfull person, med sterke verdier, men som ikke fikk helt den relasjonelle nysgjerrighet som han selv opplever har vært betydningsfullt for ham i eget voksne liv. Kari(4), (2.3) beskriver hvordan hun gjennom årene har utviklet en anerkjennelse av seg selv, på bakgrunn av en usikkerhet hun opplevde i egen søskenflokk og i relasjon til foreldrene som barn. Hun beskriver at dette har gitt henne mulighet for å anerkjenne og få helet denne opplevelse gjennom terapi, og gjennom det å snakke med foreldre i voksen alder. Dette har gitt Kari(4) mulighet for å anerkjenne at de familier/par/klienter hun møter, har helende krefter, og hun tror på at andre har krefter til å forandre deres liv. Cecchin et al (1994) beskriver at familierapi er forskjellig fra alle andre former for vitenskap fordi vi alle på en eller annen måte er eksperter på familieliv. I denne forbindelse hevder Cecchin et al (1994) at våre fordommer er som « varme-søkende missiler» i forhold til å finne teoretiske modeller, som passer sammen med våre forforståelser av verden (ibid:52). Ut fra dette blir etisk

refleksjon og etikk som del av terapeutens selvrefleksjon og som konstruksjon, gjennom refleksivitet en del av det å se egne resonanser som muligheter og begrensninger, gjennom refleksjon og selvrefleksivitet. Utfordringen er i å kunne forstå resonansen i den kontekst den oppstår i, og på samme tid bruke denne på en måte som gjør at resonansen fører til noe brukbart for klienten/familien (Elkaim 1990). Informantene viser at dette kan være gjennom å koble en annen/en kollega inn i arbeidet, som Kristina(1) viser til, og gjennom dette se temaet klarere. Det kan også være å sette den unge i kontakt med barneverntjenesten som har mulighet for å kunne ta holdbare beslutninger i den unge pikens livssituasjon. Dette forutsetter at terapeuten har kunnskaper og kompetanser til å se mange muligheter og har flere domener i spill på samme tid (jmf. Elisabeth 3). I kategoriene handler resonansen og refleksjon om å se forhold knyttet til personlig liv og erfaringer (2.1), som har betydning for hvordan terapeuten møter klienter eller ikke kan gå inn i disse møtene. Oppveksthistorie (2.2) har for to av informantene hatt betydning for hvordan den ene terapeuten gjennom anerkjennelse av seg selv, gjennom terapi, har kunnet anerkjenne andre, gjennom at hun tror på at klientene har helende krefter. En av informantene (Peter, 2) forteller hvordan han gjennom utdanning og praksis har utviklet en nysgjerrighet som han ikke selv opplevde i sin oppvekstfamilie, og at han gjennom å flytte seg, kan se nye muligheter og andre kan se nye muligheter.

Denne kategorien har vist hvordan prosesser fra terapirommet oppstår som resonans, refleksjon, selvrefleksjon og parallellprosesser (Elkaim 1990, Jensen 2008/2011, Cecchin et al 1994). Dette viser at for de terapeutene som her er intervjuet er resonans og refleksjon, over egen forståelse og sammenhengen sammen med egen forforståelse og fordommer, et tema som er en del av den utviklingen gjennom å arbeide som terapeuter, og har sammenheng med terapeutenes personlige historie og møtet.

4.4 Kategori 3 : Terapeutens opplevelse av seg selv i den terapeutiske kontekst og betydningen i terapeutens liv

Jeg ønsker her å presentere kategori 3; « Terapeutens opplevelse av seg selv i den terapeutiske kontekst og betydning i terapeutens liv». Denne kategorien har tre sub-kategorier og tilsammen 6 sub-sub- kategorier. Jeg har valgt ut kategori 3.1.1 «Sårbarhet gjennom kroppslige reaksjoner», sub- kategori 3.1.2 « Sårbarhet gjennom tabuiserte tema og følelser – legitimering av egne følelser i terapeutrollen » og sub-sub ksategori 3.3.1 « Terapeutens egenutvikling gjennom supervisjon, terapi og livet ». Denne kategorien er kommet frem gjennom refleksjon i intervjuene, som terapeutens følelsesmessig opplevelse av seg selv i den terapeutiske kontekst.



Kategoriene handler om følelser som oppstår i terapirommet, og som ligger utenfor spørsmål om teori, metoder og posisjoner. Dette blir spørsmål som terapeuten tar med ut fra terapilokalet. Disse spørsmålene kan bli bragt videre til supervisjon. De kan også få en betydning som den enkelte tar med hjem i egen familie som opplevd berørthet som strekker seg utover opplevelsen sammen med klienten/familien. Berørthet oppstår i dette møtet, og får en betydning etterpå, som en etterrefleksjon, og beskrives av informantene som «forbundethet og forbudhet». Terapeutene har forskjellige beskrivelser som handler om å utvikle en kompetense i å passe på seg selv

4.4.1 Sub – sub kategori 3.1.1: Sårbarhet vist gjennom kroppsliggjorte reaksjoner

Elisabeth (3) forteller om en terapeutisk relasjon til en pike som er kommet «inn under huden» på henne. Hun beskriver dette både som en berørthet og bekymring, og at piken har prøvd å ta sitt eget liv:

Elisabeth : Så jeg har været den eneste som hun egentlig har villet tale med det om..

Inger: Jah..

Elisabeth : ... så jeg tror at hun er den eneste som har været for alvor i spild – at der ikke rigtig var ro omkring henne i den situation,

Inger: Så hun har taget lidt plads på ”indsiden”...

Elisabeth: Ja, det fik hun...(Elisabeth 3, 141-143)»

Elisabeth (3) forteller i intervjuet, at hun har barn selv som er tenåringer, og at det å møte tenåringer som har det vanskelig vekker resonanser men at det også har fått en betydning for hennes familie at piken har tatt kontakt pr. telefon i hennes fritid. Elisabeth (3) beskriver at hun har fortalt sine barn, hvordan andre tenåringer kan oppleve det å ikke ha foreldre som er tilgjengelige, noe som skaper både opprør og refleksjoner hos terapeutens barn. Når Elisabeth (3) beskriver relasjonene til denne piken er hun beveget, noe som kan høres på hennes stemme. Hun forteller videre at hun opplever at generelt har det vært en god avgrensning mellom det som oppstår på arbeid og det å ha et privatliv. Dette har vært viktig avgrensning også fordi terapeutens partner gjennom mange år har arbeidet som terapeut. Styrken i dette har vært det å kunne dele praksiserfaringer, hjemme, også som en faglig utvikling, gjennom et fagligt felleskap.

En annen informant forteller hvordan han blir følelsesmessig berørt gjennom sine møter i praksis, og hvilken betydning dette har og har hatt for ham:

«Peter (2) :”altså det er det der med ... at blive berørt... Det var en periode. Jeg tror ikke det er helt sådan mere ... hvor min (Partner) snakket om at det var tankevækkende at når jeg fortalte om noget der var sket i min praksis...så begyndte mine tårer at løbe og mine øjne blev blanke... nogle gange. Og at det ikke skete på samme måde herhjemme i mht. Alt muligt...(Peter 2, 346-349)”»

Peter (2) forteller senere at han ikke tror at det er mulig ikke å bli følelsesmessig berørt. Han forteller at han ikke tror på den terapiform. Han forteller at han ikke tror på den terapiform,

men på det å være tilstede i alt det han gjør. Peter (2) beskriver at han blir berørt på alle mulige forskjellige måter og at han ikke er særlig teknisk i sin terapeutiske tilgang til praksis.

”altså den gang der var noget der hed cirkulære spørgeteknikker---- jeg lærte det aldrig... jeg har aldrig været teknisk optaget i det her fælt ... altså det er ikke muligt for mig ... jeg er bare den slags terapeut som ... ikke kan lade være med at blive berørt – så hvordan er det nu min berørthed enten som irritation eller som tårer eller noget andet, hvordan er det nu at jeg ... at man skal leve det (Peter, 2, 226-232).”

4.4.2 Sub – sub kategori 3.1.2 Sårbarhet gjennom tabuiserte tema og følelser og legitimering av egne følelser i terapeutrollen

Denne kategorien oppstod som en del av det som kom som tema forbundet med en slags «forbudthet», de følelsene en terapeut «ikke skal ha», som handler om når terapeutene opplevde at de følte feile følelser i relasjonen til klientene. Denne kategorien handler om det å oppleve at avstemthet eller reaksjoner oppleves som, feile eller kanskje det som kan kalles for «ikke politisk korrekte», følelser. Kristina 1 kan godt merke situasjoner hvor hun kan føle seg skamfull dersom hun opplever negative følelser i relasjonene til klientene, en slags avkleddhet:

K: Altså hvis du liksom skal – altså-hvem er jeg som kan ha disse holdningene- ”Jeg trodde jeg var bedre enn det- og så er jeg ikke det...”-at man møter seg selv litt sådan-....altså det er ikke godt å romme det...på en måte- at du har den forakten eller de fordømmene eller forakten eller de følelsene.... ”ovenfra og ned...”-følelsen i fht. Noen eller...

I: ”Og hvordan er det at det ikke er godt å romme-kan du beskrive den følelsen ? av at det er ikke godt å romme....”

K: ”Ja, nej-jeg tror at det er en skamfølelse- altså at jeg bliver veldig skamfull - at jeg kan bli flau-eller skamfull fordi jeg liksom er så primitiv...For det er man bare ikke-....”

I: ”Så hvis du skal ta denne primitiviteten helt ut....og skamfullheten over det primitive-hvordan mærkes det da....

K: ”Skamfullheten....?...Hvis jeg skal gå inn i den følelsen så tror jeg at jeg liksom tenker at: ”Nej, du er helt på feil hylle- og det er jo bare en feil at du ble familieterapeut...og...” nå har du avslørt deg for hele dine omgivelser for hvor...at liksom alle de der fine ordene...” Vi trodde jo du var så flink-men nå ser vi hvordan det egentlig står til” ...på en måte (Kari 4, 257-261,267).

Kari (4), forteller at hun da kan føle seg liten, og at hun bare ønsker å «sveipe» fort igjennom denne følelsen, eller «svelge» unna, og komme ut på den andre siden.

4.4.3 Sub- sub Kategori 3.3.1 Terapeutens egenutvikling gjennom supervisjon, terapi og livet

Terapeutens utvikling gjennom supervisjon, terapi og livet er blitt til som en kategori, fordi alle informantene fortalte om sårbarhet, sårbarhet i relasjon til arbeidet som terapeut og livet utenfor terapirommet. En av informantene, Elisabeth (3) forteller :

“..Hvis du hadde vært brandmand og gået til 100 ildebrande, så skal man jo aldrig gå kold over det man ser – over det man er i – men man kunne tænke at der er noget der på en eller anden måde... kommer til at ligne hinanden (Elisabeth 3,101)”.

Hun forteller at hun har vært opptatt av det, og at hun har talt mye med en kollega og også brukt tid på at når de har bragt dette på banen med et hvorfor ?:

”Og jeg tænker; vi har samme alder, vi har været i faget i mange år alle sammen; og det her kommer til at gøre en forskel; Jeg er lidt nysgerrig på det i hvert fald – jeg har bragt det op i supervisjon fordi jeg jo har tænkt at; er man ved at blive udbrændt mens andre får stress og alt muligt.. tænker jeg at – jeg tænker mig ikke som en der får stress, men alligevel – er det her signaler til at du skal til at gøre noget andet eller gøre noget på en anden måde eller... på den måde er jeg optaget af det...(Elisabeth 3, 101-111)”

En annen informant, Kari (4) forteller at hun har arbeidet med å passe på seg selv, på arbeidet og hjemme, ved å ikke ta på seg for mange oppgaver, eller si ja, til for mange oppgaver for å kunne være hjelpsom. Hun reflekterer over betydningen dette har hatt for henne. Kari (4) forteller om hennes utvikling og anerkjennelse av seg selv gjennom å passe på seg selv – stå ved seg selv. Hun kan kjenne at ubehaget er at hun ikke bare kan være hyggelig hele tiden, og at gevinsten er større enn omkostningene:

I: Ja, hvordanHvordan kan du merke det, den roen...?”

Kari 4 : Jeg kan merke dette i kroppen....Jeg kan merke at jeg sover godt... Jeg kan merke at jeg kjenner mye bedre om jeg er sulten eller om jeg stresser, eller om jeg trenger å gjøre noen avslapningsøvelser... (latter)..altså jeg kan merke mye mer om hvordan jeg har det og om jeg på en måte kan gjøre /gi meg selv det jeg trenger, for å ha det bra..(Kari 4, 234-24).»

Temaet vedrørende å passe på seg selv, en slags egenomsorg i det å være terapeut, oppleves også av Peter (2).

«Peter (2): Når jeg bliver i det med at passe på mig selv... altså--- et par år tilbage,... så gik jeg her hjemme på vej ind i lidt selvsving --- når jeg syntes at ting ikke lykkedes. Sådan nærmest som min (partner) også oplevet det nogle gange... så blev jeg begravet ned i elendigheden... i hvad fanden er det at jeg skal lære af det her... jeg var altså sådan lige på kanten... jeg tror nok i sidste ende at der er kommet noget godt ud af de... jeg tror nok bare i dag... at det er længe siden jeg har haft det således... (2)»

Peter (2) beskriver at han er blitt bedre til å passe på seg selv. Han beskriver hvordan det kjennes ut når det har vært en utfordring å passe på seg selv, men beskriver at han er blitt bedre til dette (3.1.1). og forteller i intervjuet at han har gjennom arbeidet som terapeut også opplevd å møte sin egen “Achilleshæl”, sitt mest sårbare punkt.

4.4.4 Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 3.

Diskusjon 3.1.1, 3.1.2, 3.3.1. Følelser blir ofte definert som affektreaksjoner eller emosjonelle reaksjoner som vi i dagligtale kaller glede, sorg, tårer, bevegelser, sinne, gråt, irritasjon og latter for å nevne noen, og som er knyttet til opplevelser på et personlig plan. Som tidligere beskrevet har Bateson vært opptatt av følelsene som en del av de prosesser som handler om nivåer i mentale prosesser heller enn at dette er uttrykk for noe ‘ubevisst` eller er en reaksjon. (Bateson 1972:464). Dette har jeg tidligere beskrevet som «en forskjell som gjør en forskjell» eller informasjon. Hvordan kan vi forstå den informasjonen som ligger i en følelse eller en affektreaksjon , latter, tårer eller gråt ? Dette er det som kommer frem i 3.1.1 Sårbarhet gjennom kroppslige reaksjoner, «forbundethet» og et mangfold av følelser. Peter (2) beskriver berørthet i relasjon til en terapeutisk holdning, og at han er utfordret i forhold til hvordan han kan leve det å bli berørt. Han beskriver at han ikke «er teknisk i dette feltet» blandt annet i forhold til sirkulære spørreteknikker, opplevde han at ha aldri lært dette. Jensen (2008) beskriver i artikkelen virkningsdiskursen, hvordan han erfarte at:

«en metode eller intervensjon, blir det den blir sammen med meg eller deg, kan metoden være noe. Den kan være kraftfull eller en kan være meningsløs»» (Jensen 2008:199).

Dette kunne sammenlignes med Peters (2) erfaring. Andre erfaringer som informantene beskriver er det å oppleve selvopptatthet, det å tape ansikt eller være på «feil hylle», vise en slags alvitenhet eller oppleve det å nedgjøre klientene gjennom en “ovenfra og ned” holdning, føle sinne eller irriterthet. Informantene har opplevet og beskriver disse forskjellige følelsene (informant 1,2,3,4). I 3.1.2 formidler Kari (4) er en følelsesmessig opplevelse av å føle seg skamfull, føle seg liten, naken, avkledd og primitiv som menneske når disse

opplevelsene oppstår. Jeg vil definere følelsene som en del av de prosesser som oppstår i det relasjonelle møtet mellom klient og terapeut. Informantene illustrere hvordan følelsene får en betydning gjennom berørthet i terapeutiske møter, som en del av den terapeutiske prosess.

Ut fra dette vil et terapeutisk møte være et relasjonelt møte, hvori et uttrykk i form av berørthet oppstår på et personlig plan, som er en personlig erkjennelse, men dannet i samspill og dialog med den andre. En av informantene, (Kari 4), viser gjennom dialogen i intervjuet at hun ikke helt kan finne ordene for de følelsene hun opplever, hun beskriver og merker men forstår ikke/har ikke ord for sammenhengen. Filosofen, Merleau-Ponty (1908-1961), var opptatt av `kroppens erkjennelse`. Han var opptatt av at vi som mennesker kan merke betydning av ord og sammenhenger

« ikke blot sanseopfattelse, men lige såvel opfattelse af følelser, handlingsmotiver og sproglige udtryk. Umiddelbar perception er kropslig oplevelse af mening. Heri ligger ikke nødvendigvis, at oplevelsen er 'harmonisk' eller at meningen er tydelig» (Keller 1995:8).

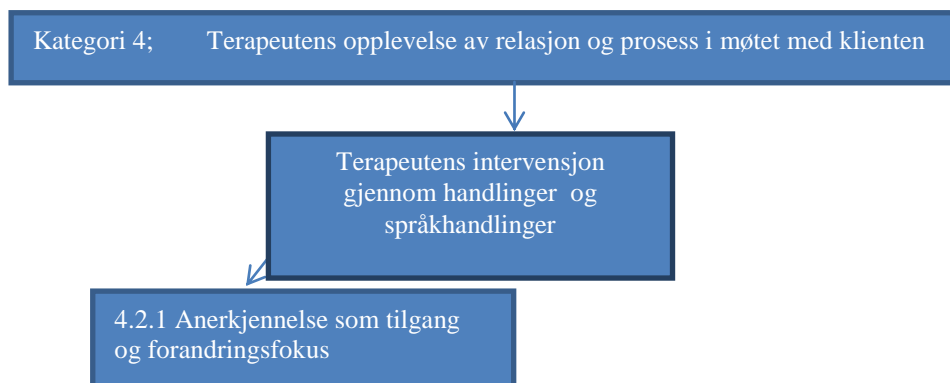
En av informantene (2), er opptatt av hvordan man kan leve de følelsene som oppstår i terapirommet (3.1.1). Et annet tema er knyttet til denne kategorien (3.1.2), for hvordan man som terapeut kan legitimere det å «ha de feile følelsene». På samme måte som klienter kan mangle ord for å utrykke, kan det noen ganger være vanskelig for terapeuter både å finne ord, uttrykk og betydninger for disse uttrykkene, hva noe er et uttrykk for. Under kategori (3.3.1) er informantene opptatt av supervisjon og livet som «rom» for utvikling. Elisabeth (3) beskriver en lang yrkeskarriere som en forskjell, fordi hun, sammen med kollegaer er opptatt av at hun og hennes kollegaer er trøtte, i noe de «burde kunne leve» - men opplever annerledes. For henne er dette en forskjell og hun opplever dette som signaler til henne selv på at «du skal til at gjøre noget annet eller gjøre noget på en annen måte», på den måte er hun blitt opptatt av dette med at det er oppstått en forskjell (Elisabeth 3). Kari (4) beskriver at hun opplever at livet blir bedre og bedre, og i forhold til arbeid kan hun merke seg selv på en annen måte, når hun har det bra. Hun sover bedre, spiser bedre og at hun har fått det bedre ved å passe bedre på seg selv. Supervisjon, et godt nettverk og kollegaer hvor en kan hente faglig sparring og felleskap, er faktorer som blir sett som viktige for å kunne utvikle seg som terapeut og holde ut de krav som dette arbeidet krever (Skovholdt/Jennings 2004). Deres arbeid viser til hva som har vært betydningsfullt for erfarne terapeuter, i deres utvikling gjennom livet. Cecchin et al (1994) knytter supervisjon til det å arbeide med egne forforståelser, som sentralt. De er også opptatt av hvordan, en øket sensitivitet i noen situasjoner kan gi følelsesmessige reaksjoner som ikke nødvendigvis er forbundet med forforståelse eller egne svake punkter

eller blinde flekker, men som oppstår i det terapeutiske system(ibid). Forfatterne viser til en ung studerende som arbeidet med voldsrammete kvinner hvor mange hadde vært utsatt for incest, og den ungeterapistudent opplevde å bli rammet på følelsesmessig. Ideen var at den unge studerende selv hadde vært utsatt for incest eller overgrep. Etter måneder i terapi finder hun ikke noe som ligner at hun har en overgrepshistorie. Gjennom supervisjon blir idéen om at denne reaksjonen er knyttet til det terapeutiske system, i den kontekst den er oppstått, og til at den unge kvinnen er sensitiv, har lest en hel masse om incest, og har vært veldig opptatt av å skulle gjøre en bra jobb. (Cecchin et al (1994:54). Noe av det som er knyttet til å kunne arbeide med egne reaksjoner, resonanser og sårbarhet, er pågående, kontinuerlig supervisjon. Hildebrand (1998) viser hvordan supervisjon gjennom utdanning er en viktig faktor for utviklingsarbeid både for å kunne arbeide med egen historie, men også for at kunne ta fatt i det som oppstår i løpet av studietiden. Elisabet (3) beskriver hvordan hun i en lang periode har arbeidet med en «type» familier, som har vært tungt for henne. Dette kan være en sårbarhet som oppstår i det terapeutiske system Hun stiller spørsmål til det som hun opplever som en forskjell fra tidligere – hun opplever det hun hadde forventet at hun skulle make, som en situasjon som hun er usikker på om hun makter (3:101-111) og at hun tolker dette som et signal på at hun kanskje skal gjøre noe annet. Jakko Seikkula^{vi} (2005) viser til undersøkelser vedrørende supervisjon og terapeuters utvikling, nyutdannede terapeuter kontra mer erfarne, hvordan terapeuter som er unge i høyere grad handler gjennom språket utfra fordommer, i motsetning til mer erfarne terapeuter. Kari 4 beskriver at hun gjennom praksis i et terapeutisk system, har opplevet at hun kan gjøre noen forandringer, hvor hun opplever at hun har det bedre enn tidligere. Oppsummerende viser denne kategorien at informantene gjennom opplevelse av egen sårbarhet, opplever det å undersøke og ta reaksjoner som signaler på «noe», og arbeide med seg selv gjennom supervisjon, det å samtale med venner og det å ta egne idéer om sammenhenger, som en guide.

4.5 Kategori 4: Terapeutens opplevelse av relasjon og prosess i møtet med klienten

Jeg ønsker her å presentere kategori 4 « Terapeutens opplevelse av relasjon og prosess i møtet med klienten ». Denne kategorien har 3 sub-kategorier og tilsammen 5 sub-sub- kategorier.

Jeg har valgt ut kategori 4.2.1 « Anerkjennelse som tilgang og forandringsfokus » .



4.5.1 Sub – sub kategori 4.2.1 «Anerkjennelse som tilgang og forandringsfokus»

Terapeutens posisjoner, posisjonering og opplevelse av anerkjennelse og allianse som betydningsfylt i den terapeutiske prosen, kan ses som en del av en terapeutisk holdning . Jeg har valgt posisjon og posisjonering som eksempel på hvordan man kan bevege seg i det språklige domene med nysgjerrighet. Jeg har valgt kategorien 4.2.1 «Anerkjennelse som tilgang og forandringsfokus». `Anerkjennelse` er et begrep som har vist seg i mange kategorier i forskjellige beskrivelser fra informantene. I denne kategorien er anerkjennelse knyttet til den betydning dette har fått i relasjonen mellom klienten og terapeuten, utfra den betydning anerkjennelse har som terapeutens holdning når han/hun går inn i denne relasjonen

Kari (4):”--- -hun fortalte at jeg var den som bar håpet når hun ikke klarte å finne noe håp og det at jeg klarte å skape håp gjorde at hun kunne tillate seg å ikke ha håpet en stund, men likevel komme tilbake til det håpet om at det skulle forandre seg-noe det gjorde...(Kari 4,257-261)

H:”Jeg tror at hun beskrev dette som at jeg på en måte ble overbevisende-
I:”Hmm...”

H:”At jeg var så stødig i min...at jeg sa noe om hva jeg tenkte at denne prosessen kunne være...og at hun opplevde at jeg på en måte bar håpet i et stykke tid når hun mistet det...og at det var det som på en måte gjorde at det ja.....det hun også sa på denne evalueringen var at jeg forstod ordentlig hvad det handlet om...(Kari 4)

Kari (4) viser til til at det kvinne beskriver er at terapeuten, bar håpet i et stykke tid, da kvinnen hadde mistet dette, og at terapeuten, Kari (1) , forstod hva det handlet om.

Peter (2) er opptatt av Tom Andersens ord, om at det ikke er noe bak ordene. Han selv har opplevd å få en litt annen tilgang til praksis, gjennom å se ordene som muligheter, på en annen måte:

”Peter (2) ... der kun er ordene... Og jeg tror at jeg mere og mere får det sådan at jeg bevæger mig et andet sted... selve det at kigge igennem og får øje på invitationerne er min måde at forsøge at kigge ind i hjertet eller hvor det nu er... at de ting foregår... altså også tænke hvad; hvordan er det jeg er med til at vedligeholde et bestemt mønstre - sådan har det jo også været----vældig meget også i min familie---selve glæden ved at opdage at når jeg flytter mig så giver det også mulighed for at andre der kan flytte sig...(Peter 2, 168-181)

Peter er opptatt av det å kunne flytte seg, og gjennom nysgjerrighet få øye på det han kaller invitasjonene. Det å se igjennom, er for ham å «kikke inn i hjertet, eller hvor det nå er» (Peter 2, 175).

4.5.2 Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 4.

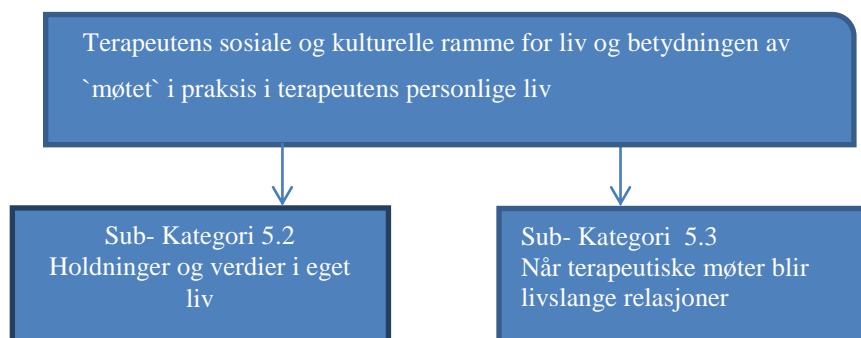
I Subkategori 4.2 «Terapeutens valg av posisjon» har jeg valgt ut sub-sub kategori, 4.2.1 «Anerkjennelse som tilgang og forandringsfokus». Anerkjennelse som bekræftelse jeg ser, hører og det å værdsette den andre , og det den andre står for kan være noen av de idèene som er knyttet til dette begrepet. Kari (4) beskriver hvordan klienten har opplevet, at hun som terapeut, har båret håpet, i en tid hvor klienten selv ikke kunne bære dette, og at hun også opplevet at Kari 4 forstod henne. Anerkjennelse viser til en terapeutisk posisjon og holdning (jmf.2.3.5) hvor denne holdningen viser til at «det å få lov til å ha en opplevelse, forandrer opplevelsen»(Løvlie-Schibbye 2007:282). Peter (2) viser til det ”å kigge igennem” eller det ”at se ind i hjertet...”. Løvlie-Schibbye viser til Gadamer som peker på at ”genkendelse/anderkendelse innebærer glæden ved at ”erkende mer end det allerede kendte.” I genkendelsen træder det vi kender frem som forklart af alle de tilfældige og omskiftelige omstændigheder der betinger det;..”(ibid:279). Peter (2) viser til ”selve glæden ved at opdage at når jeg flytter mig så giver det også mulighed for at andre der kan flytte sig” (Peter2, 168-181). Som jeg forstår dette kan det forstås som en måte å gi plass til «den andens vished» selv om man ikke er enig eller har en annen opplevelse eller erfaring selv (Maturana/Varela 1987:222). Anerkjennelse kan også sammenlignes med kvaliteter fra «den-ikke vitende posisjon» (jmf. Pkt 2.2.1), hvor terapeuten går inn med en holdning åpen for den andre og at

«dette stiller krav til terapeuten i terapien å «føle», hva det vil si å være «den unike andre», og sier at dette handler om å ta sin egen viten opp til revisjon, men også om å ta sin egen viten, om den andre opp til revisjon»(jmf.pkt 2.2.1). Jensen (2008) viser til gjensidig resonans, som en prosess som knytter den profesjonelle og klienten sammen i en felles forståelse.

Ut fra dette kan anerkjennelse forstås som en holdning og en opplevelse av prosess og posisjon som en del av det terapeutiske system. Ut fra dette er som flere aspekter knyttet til måter å forstå anerkjennelse og at det utspringer fra den kontekst og relasjon terapeuten er en del av, som en konstruksjon.

4.6 Kategori 5: Terapeutens sosiale og kulturelle ramme for liv og betydningen av praksismøter for terapeutens personlige liv

Jeg ønsker her å presentere kategori 5 « Terapeutens sosiale og kulturelle ramme for liv og betydningen av `møtet` i praksis i terapeutens personlige liv». Denne kategorien har to sub-kategorier og tilsammen 3 sub- kategorier. Jeg har valgt ut sub – kategori 5.2 « Holdninger og verdier i eget liv » og sub – kategori 5.3 «Når terapeutiske møter blir livslange relasjoner».



4.6.1 Sub – Kategori 5.2 Holdninger og verdier i eget liv

Denne kategorien beskriver hvordan verdier knyttet til politisk engasjement har hatt en betydning for et engasjement som er utenfor terapirrommet, som en tilgang til livet.

En av informantene (2) , beskriver dette som å kjempe for verdier gjennom å være aktiv, for å skape forandringer og at dette har vært en stor del av hans liv. I dag er han kommet til et vendepunkt, hvor det å kunne være i et perspektiv hvor informanten kan ha plass til både- og , er sentralt. Han ønsker å skape faglige debatter:

«så er det jo sådan at jeg ikke på noget tidspunkt går ind i kampen – jeg pladserer mig et sted hvor jeg er optaget af at andre kan synes alt andet og blive vrede” (Peter 2, 133).

En annen informant er opptatt av hvordan verdier har hatt stor betydning i hennes oppvekst, og hvordan disse verdiene også har betydning for henne for de valg hun velger i sitt arbeid. Kristina 1 forteller at hun er vokst opp med sterke tradisjoner:

«... vi hjelper hinanden... og det at vi passer på hinanden, men det er også det at når man kommer fra sådanne nogle kår... altså livet er mangeartet»(Kristina 1, 46-49).

Engasjement mellom faglige, og politiske områder , blir knyttet sammen med det arbeidet informantene har som terapeuter. Dette er for informantene knyttet sammen med opplevelser gjennom lang tid, også i relasjonen til arbeid , og det å kjempe for verdier i samfunnet.

4.6.2 Sub – kategori 5.3 Når terapeutiske møter blir til livslange relasjoner

Denne kategorien belyser terapeuters praksismøters og betydning for terapeuten, og møter i praksisbetydning for terapeuten over lang tid. Kristina (1) forteller hvordan hun gjennom sitt liv har kommet til å ta barn og unge med i sitt eget liv, gjennom et personlig engasjement. Dette har vært knyttet til eget arbeid, men også i livet utenfor terapirrommet. Kristina (1) forteller at hun gjennom 10-15 år har tatt barn og unge med inn i sitt privatliv, og at denne sammenhengen har vært betydningsfull, i forhold til at Kristina (1) valgte å bli familierapeut. I intervjuet forteller Kristina(1) hvordan hun har tatt med barn og unge fra sitt arbeid med inn i privatlivet.

” Jamen jeg har taget tre med mig, og to, den ene af dem har jeg taget med mig i den forstand, også ind i mit privatliv. Ikke sådan privat, men de har været hjemme hos mig, og jeg ser dem stadig. Og det der kendetegnet med dem er at de er, børn, der har været alene (Kristina 1,10-12).

Hun forteller at en ung mann som nå er 28 år, har hun fulgt fra han var 12 år. Hun beskriver at dette har hatt en stor betydning for den unge mannen. Kristina (1) forteller at fra hennes side er dette ”et så lille bidrag af mit liv...jeg giver til ham...og det har så kæmpebetydning for ham ? Og jeg tænker – hvilket menneske er jeg ...” (Kristina 1, 49). Den unge mann nå har et godt liv, med utdanning og er nå i gang med å selv skulle få en familie. Kristina (1) forteller at selv om hun har skiftet arbeid eller vært på svangerskaps-permisjon, har hun beholdt kontakten med barna. Hun forteller at dette førte til at hun måtte en annen måte å arbeide på. Hun kunne se at dette ikke var bæredyktig i lengden, hverken for barna/de unge, foreldrene eller for henne selv.

«Så tenker jeg – altså jeg bliver nødt til at flytte mit fokus... og så arbejde med forældrene... sådan at de (forældrene) der følger sine børn... så de gør en forskel i deres liv – så det ikke er mig... der kommer til at gøre det, men at det er dem... og det er vel også ud fra at ikke fuldstendig brænde sammen – altså – der er jo ikke andet--»
(Kristina 1,63)

Kristina (1) beskriver hvordan hun har flyttet sitt fokus gjennom årene, gjennom utdannelsen som familieterapeut, har gjort en forskjell for henne på det personlige plan. Hun beskriver også at det at hun har flyttet fokus i forhold til seg selv, også har hatt betydning for at fokuset i terapirommet blir på relasjonene mellom barnet/den unge og andre viktige voksne.

”... ja, det gjør en kæmpeforskell... og fordi at i bund og grund tenker jeg at det er en ... væsentlig for de barn og unge at der er forældre eller en eller anden i ens familie eller alle mulige andre som gjør en forskjell; ikke mig....”(Kristina 1, 63)

4.6.3 Diskusjon og refleksjon med utgangspunkt i GT kategori 5.

Holdninger og verdier i eget liv (5.2) viser til at verdier, livsverdier , i terapeutens liv, ikke er et enten-eller, men levde verdier gjennom personlig engasjement også knyttet til arbeidet som terapeut. Peter (2) viser til at for ham handler verdier og holdninger om å kunne skape diskusjon, heller enn selv å gå inn i kampen. Han beskriver at dette ikke er et spørsmål om enten-eller, men om både-og. Han har gjennom livet kjempet for holdninger og verdier, og har han tatt med inn, i arbeidslivet. Han ønsker gjennom dette å invitere til nysgjerrighet (Peter 2). Kristina (1) beskriver at hun gjennom sin oppvekst har opplevet verdier som å passe på hverandre og beskriver et barndomsliv med mangeartete erfaringer, også utfra sosiale vilkår.

I 5.3, Når terapeutiske møter blir livslange relasjoner viser til at terapeuten, som tidligere er saksbehandler, har vist et engasjement i forhold til de barn og unge hun har møtt gjennom arbeid (Kristina 1), som har gått utenfor livet på arbeid. For en av de unge har dette ført til en livslang relasjon, som nå er et vennskap. Kristina 1 ,beskriver at hun har skiftet posisjon, og er nå opptatt av hvordan foreldre, andre voksne , kan bli viktige voksne for sine barn – at det er dem som gjør en forskjell og at ikke det er henne som terapeut. Dette skiftet er knyttet til at hun tok en utdanning som familieterapeut, hun ønsket å gjøre «en forskjell som gjør en forskjell» på en annen måte (Kristina 1). Maturana/Varela (1987) er opptatt av etikk som endel av estetikkens domene. Verdier og holdninger, og den måten verdier og holdninger blir konstruert og levd, kan knyttes til estetikkens domene. Bourdieu (Malik/Krause 2008) viser til mønstre av sammenhenger, rutiner og sosiale regler/etiketter/ som struktur, og kroppsliggjort kunnskap (kap 2.3.5), og at dette er lærte kompetenser som inngår som arbeidsvaner.

Kroppsliggjort kunnskap kan sees som en del av vår tause viten, og at denne viten er i utvikling og bevegelse gjennom sosiale, kulturelle og biologiske sammenhenger. I kapittel 2.3.5 viste jeg til Maturana/Varela 1987, for menneskelig refleksjon forstått som sosialt fenomen innenfor et språklig domene. I relasjon til holdninger, verdier og når terapeutiske møter blir til livslange relasjoner, reflekterer også informantene over de betydninger deres verdier og holdninger, har og har hatt i deres liv, og den betydning dette har hatt for deres valg av posisjon i livet, og arbeid.

5 Oppsummerende diskusjon og sammenhengen mellom kategoriene

Jeg har med utgangspunkt i problemstillingen:

«Terapeuters møter i praksis – Hvilken betydning får praksismøter i terapeuters liv ?

Hvordan kommer terapeutiske møter til å få en betydning for terapeutens liv»,

undersøkt sammenhenger mellom hvilken betydning det terapeutiske møtet i praksis får i terapeuters liv. Jeg hadde på forhånd gjort en rekke spørsmålsstillinger til problemstillingen.

Terapeuters møter i praksis –

Hvilken betydning får praksismøter i terapeuters liv ?

Hvordan kommer terapeutiske møter til å få en betydning for terapeutens liv ? :

- Terapeuters valg av livsform og livsverdier;
- Terapeuters valgte liv sammen med en partner;
- Terapeuters daglige livsomstendigheter
- Terapeuters forhold til nære personer i terapeutens liv
- Terapeuters livsperspektiver i forhold til vår fortid, nåtid og fremtid

Figur 5-1 Problemstilling med underpunkter

Jeg var blant annet opptatt av om møtene i praksis hadde betydning for valg av livsverdier, livsform, liv sammen med en partner, dagliglivet, relasjonen til nære personer i terapeutens liv og hvordan det terapeutiske møtet ble opplevd i et perspektiv sett i forhold til fortid, nåtid og fremtid.

Utvalget har bestått at fire terapeuter som til daglig møter barn, unge og voksne individuelt eller gjennom par- og familierapeutiske praksisser. Jeg har gjennom analysen analysert, diskutert og reflektert over funnene innenfor hver kategori.

De 5 GT-kategoriene viser til tema knyttet til terapeutens opplevelse og beskrivelsen av hvilken betydning praksismøter får i terapeuters liv. Disse områdene knytter praksiserfaringer i terapirommet sammen med livet, utenfor terapirommet.

5.1 *Sammenhengen mellom kategoriene*

Jeg vil her knytte denne analyse og diskusjon sammen med utgangspunktet.

Innledningsvis i oppgaven definerte jeg forholdet mellom kontekst og relasjon, og den terapeutiske posisjon, den terapeutiske prosess og det terapeutiske system. Dette utgangspunktet har gjennom masteroppgaven vært definert innenfor en postmoderne ramme, utfra en systemisk og språkssystemisk referanseramme. Forhold vedrørende helhet og sammenheng tar utgangspunkt i en biologisk, sosial og kulturell forståelse (Bateson 1972, Maturana/Varela 1987, Anderson 2003, Gergen 2005). Med utgangspunkt i overordnet teori er aspekter vedrørende kontekst, relasjon, og sammenhenger innenfor og utenfor terapirommet diskutert i lys av relevant teori (Elkaim 1990, Løvlie-Schibbye 2007, Anderson 2003, Andersen 2006, Maturana/Varela 1987, Malik/Krause 2005) og knyttet dette til forhold mellom terapeuters møter i praksis og betydning i den terapeutiske sammenheng og livet utanfor terapirommet. Innenfor dette området er relasjonelle forhold drøftet i lys av de funn som er gjort i undersøkelsen. Jeg har i teorikapittelet vist til Mony Elkaïm (1990). Han er opptatt av forholdet mellom følelsesmessig engasjement og resonans.

Det vil ikke være spørsmål om det oppstår resonans, refleksjon, tema som utfordrer terapeuten eller ei, men hvordan vi oppfatter disse områdene, eller følelsen som oppstår som en del av møtet, og hvordan dette blir brukbart for klienten. Med dette utgangspunktet vil jeg i de følgende punkter oppsummere funnene i analyse og diskusjon, og se dette i sammenheng med problemstilling og teori, hvordan praksismøtet får en betydning i terapeuters liv innenfor og utenfor terapirommet i en sammenheng.

Funnene i Kategori 1 *Klientens tema som utfordring*, fokuserer kontekstuelle forhold som har betydning for den terapeutiske relasjon. Kvalitetene i relasjonen er knyttet til anerkjennelse (1.1.1), og den gode følelsen terapeuten opplever i dette. En annen kvalitet som har vært diskutert er betydningen av en empatisk holdning, hvor terapeuten sensitivitet, tilgjengelighet og villighet til å forstå, inngår som elementer (Duncan et al 2010:118) jmf. kategori (1.1.1). Et annet funn er at terapeuten ser den unges utrykk som ensomhet, vrede, det å skulle velge og diagnosen som invitasjon til forandring (1.2). Kvalitet for å utvikle en terapeutisk relasjon, er knyttet til allianse for kontakt og utvikling av relasjonen og på denne måten øke muligheten for å motta hjelp og utvikling av terapi, (1.3). Oppsummerende viste diskusjonen at klientens tema som utfordring kan defineres som læring og utvikling for klienten og terapeuten, utfra terapeutenes beskrivelser. Aspekter som, å ta utgangspunkt i der den andre er, empati, transperens, allianse, anerkjennelse i en dialogisk prosess inngår i denne prosessen. Duncan

et al (2010) viser dette som avgjørende faktorer for utfallet av terapi. I denne masteroppgaven har funnene vist hvordan klienten og terapeuten står til rådighet for hverandre i en kontekst, som en del av konteksten, og den betydning dette har for de terapeutene som er intervjuet. Det å ta utgangspunkt i klientens tema som utfordring må ses som en del av den sammenhengen som oppstår i den terapeutiske prosess.

I kategori 2 *Klientens tema som personlig gjenklang/resonans hos terapeuten* viser ulike funn til hvordan temaer knyttet til den relasjonelle prosess som resonans og refleksjon/selvrefleksjon, er en utfordring. Funnene i kategori 3 *Terapeutens opplevelse av relasjon og prosess i møtet med klienten* viser til sammenhenger om hvordan informantene opplever det å møte egen sårbarhet gjennom kroppslige reaksjoner, tabuiserte tema og det å bli sliten gjennom arbeid og å lære å passe på seg selv, gjennom supervisjon og livet. Funnene i kategori 4, viser til *anerkjennelse som terapeutisk holdning og posisjon*, å kunne ”erkende mer end det allerede kendte”(Gadamer i Løvlie-Schibbye 2007). Denne holdningen blir diskutert i forhold til en ikke-vitende posisjon og opplevelsen fra klienten, å bli møtt utfra eget utgangspunkt «som personene er», i relasjon til å vite at terapeuten «ikke vet».

I relasjonen mellom klienten og terapeuten, oppstår sensitivitet og refleksivitet som en del av en dialogisk prosess hvor kreativitet og forhold mellom terapeutiske posisjoner som anerkjennelse og nysgjerrighet er en del av prosessen. Utfordringene som er diskutert i kategori 2,3, og 4 oppstår i terapirommet og er knyttet til det personlige liv (2.1), terapeutens oppvekstshistorie(2.2) og som utfordringer knyttet til parallellprosesser (2.3). I intervjuene kommer det frem eksempler knyttet til ulike deler av resonansbegrepet (Jensen 2008/2011). Et annet aspekt er hvordan forforståelse og fordommer (Gadamer 2004), har betydning for selvrefleksjon og utvikling av terapeutens kompetenser i forhold til å se seg selv i relasjon til egne erfaringer gjennom oppvekst og personlig liv i forhold til det møtet i praksis, de står overfor(jmf 2.2).

Funnene har vært knyttet til terapeutens anerkjennelse av seg selv gjennom terapi og betydning av terapeutens personlige historie i forhold til eget utgangspunkt som terapeut. I 2.3 viser informantene til mulige parallellprosesser med familier, hvordan terapeuten forstår sin forforståelse i relasjon til hvordan hun ikke ville kunne være brukbar i møter med familier som søker hjelp for bestemte tema. Kategorien viser funn som peker på at resonans, menneskelig refleksjon herunder selvrefleksjon, over sammenhengen mellom forståelse og forforståelse, har sammenheng med de møter som oppstår i terapirommet (Maturana/Varela

1987:22). Refleksjon og selvrefleksjon er begreper som er knyttet til det å se oss selv i forhold til det vi beskriver, som en del av beskrivelsen. Utfordringen er å se «det vi ikke ser», viser til det at vi ikke kan se oss selv, at vi blir «blinde» for vår egen innvirkning i det vi deltar i. Maturana/Varela (1987:21). Polyani (2012), definerer «taus viten» som at vi vet mer enn vi kan redegjøre for. Livet utenfor terapirommet og terapeutens historie, får i denne prosessen plass i terapirommet, i det terapeutiske møtet. Selvrefleksjon, refleksjon og relasjonel refleksivitet blir områder for å kunne bruke forforståelsen og fordommer som redskaper til at terapeuten kan selv i forhold til en praksis. Informantene beskriver også sammenhenger som omhandler det å passe på seg selv, at de kan snakke med venner, familie og supervisor, som faktorer. Sårbarheten viser til at informantene blir utfordret på egne følelser som oppstår i terapirommet. Informantene viste at de stiller spørsmål til seg selv, og tar spørsmål opp til samtale gjennom supervisjon, med kollegaer, i noen tilfelle partner eller venner. Dette viser til at fordommene får en plass som en del av den terapeutiske prosess. Det å skulle stå i mellom et ønske om å få hjelp til å løse noe, og fra terapeutens side et ønske om å hjelpe er resonansen viktig, og viser seg gjennom ulike grader eller typer av resonans som kan innebærer gjensidighet, dissonans eller kolonialisering som Jensen (2008), viser i sin doktoravhandling^{vii}.

I kategori 5 *Terapeutens sosiale og kulturelle ramme for liv* og betydningen av praksismøter for terapeutens personlige liv, er spørsmålet om terapeutens verdier og holdninger (5.2) og terapeutiske relasjoner som varer over lang tid (5.3.) belyst. Dette viste Kristina (1) som en del av betydningen for hennes valg, da hun startet å arbeide som terapeut; gjennom at hun så at foreldrene var de som skulle være relevante for barnet /den unge, ikke henne selv.

Jeg har i analysen og diskusjonene sett de ulike kategoriene innenfor hver kategori i forhold til hverandre. *Kategori 1* handler som jeg ser dette om kontekstuelle forhold, hvordan kontekster blir skapt i relasjonen. *Kategori 2* fokuserer på hvordan fordommer og forforståelse blir en del av de refleksjoner og den refleksivitet, sensibilitet og selvrefleksjon som oppstår hos terapeuten i møtet i praksis blir en del av det mønsteret som oppstår mellom klient og terapeut. *Kategori 3* viser til den sårbarhet som kan oppstå hos terapeute, som en del av den terapeutiske kontekst, uten helt å kunne se sammenhengen- *I kategori 4* har teori og posisjoner vært drøftet.

Informantene viser hvordan verdier og holdninger *kategori 5*, blir en livsholdning, og hvordan dette også innvirker på livet i terapirommet og vise versa. Innledningsvis er denne

formuleringen knyttet til Bateson (1991:25) som sier at informasjon eller sammenligning, hvor dette er av avgjørende betydning for terapeutens forklaring, kan defineres som en forskjell som gjør en forskjell, og at dette defineres som en åndelig prosess. Bateson definerer blant annet åndelige prosesser som:

« De åndelige prosesser er en verden av selvorganiserende kinesiske esker, i hvilken informasjon skaber ydderligere informasjon» (Bateson 1991:27).

Gjennom hele analyseprosessen har holdninger og verdier knyttet til det å være nysgjerrig, det å gjøre en forskjell, dukket opp. Informantene viser til det å kunne registrere, merke forskjeller, og gå inn i dette, som starten på nye utviklingsprosesser. Hver kategori og kategoriene i mellom kunne også sammenlignes med kinesiske esker, gjennom informasjon skapes informasjon. Denne informasjonen er forstått gjennom kategoriene som utfordringer og læring for terapeuten, og aspekter knyttet til relasjon, prosess og det terapeutiske system. Jeg har vært opptatt av betydningen av terapeutiske møter i terapeuters liv, innenfor og utenfor terapirommet.

Vygotskij (Strandberg 2009) introduserte begrepet «nærmeste zone for utvikling» utfra idèer om barns utvikling gjennom lek (bid). Han viser at de mest signifikante læringserfaringer opp står når det er konvergens mellom praksis (lek som praksis) og tale/samtale (Strandberg 2009:163). Dette kunne sammenlignes med det som oppstår i det terapeutiske system, når terapeuten flytter seg i forhold til seg selv, som en del av prosessen sammen med klienten, ser terapeuten seg selv i et nytt lys i sammenheng med det som oppstår i relasjonen til klienten/familien/paret. Bateson (1982) definerer læring som utviklingsprosess. Han sammenlignet lek og terapi, fordi forandringsprosesser ikke opptrer i «det virkelige liv» men i en pseudovirkelighet (Bateson 2005: 195 ff) . De funn jeg har gjort, viser til en erkjennelsesmessig forandring hos terapeuten, som en del av den terapeutiske prosessen som terapeuten opplever i terapirommet, og som får en betydning i terapeuten liv. Innenfor en språkssystemisk forståelse har jeg innledningsvis definert at utfordringen i det terapeutiske system er å kunne , «utvikle sprog og betydninger, der er særegne for systemet selv, for dets organisering og for et givet problems “op-løsning” ” (Anderson 2003:105). Denne masteroppgaven viser til at terapeuten er i utviklingsprosesser kontinuerlig gjennom livet, praksis, supervisjon og at forhold innenfor og utenfor terapirommet har en betydning for terapeuters profesjonelle og personlige utvikling.

5.2 Avsluttende refleksjoner

Denne masteroppgaven er et bidrag til å forstå terapeuters møter i praksis. Gjennom undersøkelse, analyse og diskusjon av kategorier viser funnene til sammenhenger praksismøter, terapeutiske møter. Avslutningsvis vil jeg oppsummere at veien fra intervjuet, gjennom undersøkelse og analyse har vist hvordan deler av sammenhenger kan ses i lys av den enkelte informants refleksjoner og selvrefleksjon, over mulige betydninger av møter i praksis. I praksis vil disse delene opptre i helheter, det vil være utfordrene å se det ene fra det andre. Resonanser vil ha mange betydninger, sårbarhet vil ha mange uttrykk og refleksjoner, relasjonell refleksivitet og sensitivitet vil ha varierende fokus, og grader. Men det er alltid en del av den prosessen som oppstår i terapeutens møte i praksis. Det er ikke deler som er et enten – eller, men deler som er tilstede gradvis, som både-og. Jeg har gjennom kategoriene undersøkt og analysert hvordan denne prosessen kommer til uttrykk gjennom sammenhenger/mulige sammenhenger hos terapeutene jeg har intervjuet.

Det krever at terapeuten blir beveget på en eller annen måte. Det Bateson (Ølgård 2007) kaller erkjennelse, er ikke et spørsmål om bevissthet, men å kunne bruke informasjon og at denne informasjonen er knyttet til «en forskjell som gjør en forskjell» knyttet til nevrologiske registreringer som vi gjør (Bateson 1991:25ff). Når vi utvider kontekster får vi øye på nye sammenhenger, som kan gi mening til den kontekst vi befinner oss i. For å få øye på blinde flekker/»blind spots», de som er vanskelige å se for oss, der kan den andre, klienten være nyttige for terapeuten. Når terapeuten merker en forskjell som gjør en forskjell, kan han/hun bli en bedre terapeut gjennom å spørre klienten, utvide kontekster gjennom å spørre «den andre». Når terapeuten ikke forstår eller når forforståelsen ikke strekker til, men vi vet det skulle vært anderledes – hva kan vi gjøre da (Cecchin et al 1994). Undersøkelse og analyse har vist at når terapeuten gjør «noe annet» eller beveger seg gjennom nysgjerrighet så kan denne kanskje se noe nytt. Terapeuten kan bare forstå anderledes (Gadamer 2004) fordi terapeuten som en del av en kontinuerlig utvikling som menneske, og som profesjonell. Taus viten knyttes sammen med selvrefleksjon (Maturana/Varela 1987) og Bordieus begrep «habitus» og «doxa» viser til sammenhengen av sosio-kulturell kunnskap. Bateson (1972) definerte kontekster og sammenhenger, og at mind er helheter som er deler i sammenhenger, som er i relasjon til hverandre. Biologiske, sosiale og kulturelle sammenhenger er deler av de kontekstene som vi inngår i. Jeg har gjennom denne masteroppgaven undersøkt mulige sammenhenger for terapeuter, innenfor og utenfor, terapirommet. I denne masteroppgaven har informantene som er intervjuet, vist hvordan terapeutiske møter har betydning i deres liv. Terapeutene har vist ulike aspekter av sin praksis, og utfra dette reflektert over hva

betydningene kunne være, for dem selv og i relasjon til de barn eller voksne de møter. Dette har dannet utgangspunkt for GT- prosessen gjennom undersøkelse og analyse av sammenhenger og avslutningsvis diskusjon av betydninger sammenhenger kan ha.

5.3 *Selvrefleksjon*

I forskerrollen er jeg helt klart en novice (Charmaz 2009) hvilket har vært en god utfordring for meg. Den største utfordringen for meg har vært å samtale med mennesker som beskriver og reflekterer over deres arbeidsliv og liv, og kunne beholde denne erfaringen uten at det vi delte der og da ble en intellektualisert beskrivelse av livet, uten livfullhet. Dette tror jeg blir en særlig utfordring, fordi jeg selv arbeider som terapeut. Disse samtalene og livsbeskrivelser, utgjør intervjuer eller datamaterialet. Ordet «datamateriale» eller «kvalitative data», handler om å bli definert fra en menneskelig beskrivelse av et liv gjennom en samtale eller dialogisk prosess, til et begrep eller en kategori. Her finner jeg beskrivelsen av forskningsintervjuet, som en del av den sosiale verden som utforskes, som gavnlige (Kvale, 1997). Den prosessen fortsetter, som en utvidet forståelse når jeg går ut av intervjuet og inn i fortolkningsprosess og skriveprosess. Denne prosessen er ikke hevet over den sosiale verden, men «vi eksisterer i en samtalecirkel, hvor vår forståelse af samtalen er baseret på vår forståelse af den menneskelige samtalevirkelighed» (Kvale 1997:286). Likhetsstrekket mellom det kvalitative forskningsintervjuet (Kvale 1997) og det terapeutiske intervju er parallellt. Likevel mener jeg å ha hatt klart for meg at det dreier seg om to forskjellige relasjoner- og to ulike måter å stå til rådighet for hverandre på (jmf. Bateson kap. 1), fordi det er andre premisser som definerer konteksten for intervjuet, og rammen og formålet blir derfor ulikt. Den andre delen av forskerrollen som utfordring, har vært knyttet til metoddelen og det å kunne bruke Grounded Theory (Charmaz 2009), gjennom undersøkelse og forskningsprosess.. Dette er blitt til en fin og lærerik prosess, og det har vært den delen som har brakt en helt ny forståelse av forskning, inn i min forståelse. Det var en veldig gøy opplevelse. Utfordringen var også å gå i gang, uten å vite hva som kom frem og hvor undersøkelsen og analysen ville bringe meg. Jeg hadde definert problemstillingen, men i første omgang var det funnene i intervjuene som skulle lede meg videre. Innledningsvis under pkt 1.2, har jeg definert mitt eget personlige utgangspunkt. Da jeg gikk i gang med å undersøke en problemstilling/område som lå tett opp til mine egne erfaringer, visste jeg at dette kunne bli en utfordring. Samtidig opplevde jeg også at denne episoden, som jeg beskriver som «a paradigm case» på en måte var plassert - den var falt til ro. På denne måten kunne jeg være oppmerksom på hva informantene fortalte meg, og reflektere med utgangspunkt i deres fokus, uten å stille spørsmål ut fra egne fordommer eller

forforståelse. Forforståelsen er der som en del av sammenheng og kontekst. Jeg kan ikke «komme utenom» at jeg er terapeut selv, eller min egen historie. Etterhvert som det begynte å «stige frem» informasjon fra materialet, visste jeg at det begynte å skje noe. Den viktigste oppdagelsen var, at jeg tegnet en hel masse kart i tilknytning til intervjuene, så snart det dukket opp begreper og sammenhenger mellom begreper eller beskrivelser av sammenhenger. For meg ble dette en veldig fysisk opplevelse, fordi jeg tegnet kart på store papirer innenfor hvert intervju, og i deler av intervjuene. Ved siden av memoer gav dette en god prosess. Jeg hadde noen helt klare misforståelser underveis, f. eks at jeg trodde at jeg skulle analysere alle kodene for at analysen var gyldig. Da dette ble oppklart gjennom veiledning, ble det litt lettere å gå videre. Jeg har lest meg til hvordan andre helt praktisk har brukt GT – ved siden av at Charmaz 2009, beskriver metoden veldig godt har jeg blant annet lest undersøkelser (Rober 2008, Hylander/Guvå 2005). Hylander og Guvå 2005, viser blant annet til Strauss og Corbin , hvor de beskriver kriteriet om det å etterprøve hvor godt prosessen i GT er blitt fulgt. De viser til spørsmål om det er utviklet begreper, om disse kan relateres til hverandre, om det er flere begrepsmessige relasjoner og stor varians i teorien og til sist om det er en prosess i undersøkelsen (ibid :94). Dette har jeg gjort gjennom prosessen. Som det er nevnt innledningsvis i metodekapittelet er nivået om å skape teori ikke alminnelig(Charmaz 2009) det er heller det å utvikle rike begrepsanalyser av levde erfaringer og sosiale verdener, heller enn å utvikle formelle teorier (Chamberlain 2004:188). Dette har jeg gjort gjennom forskningsprosessen.

5.3.1 Videre forskning

På bakgrunn av denne masteroppgaven ville en ny prosess starte, ved å gå videre og undersøke tre områder som er knyttet til de ulike GT- kategoriene:

- Et fokus kunne være å ha fokus på på hvordan man som terapeuter utvikler ferdigheter på kontekst-nivå for å bygge relasjoner ? Hva skal til for å «se inn i kontekster» ?
- Undersøke/forske med fokus i å kunne trene relasjonelle faktorer – kunne «se» egne fordommer – og kunne bruke områder for resonans, sensitivitet, refleksjon, selvrefleksjon og relasjonell refleksivitet, som terapeutiske utviklingsområder – helt på et detalj/mikroprosessnivå. Videre kunne det være spennende å undersøke dette utfra en postmoderne tilgang til terapi, med vekt på dialogen som utgangspunkt
- Betydningen av personlig kunnskap/taus viten som sosial kapital? jmf Bourdieu – i lys av individuell/habitus/doxa og sosio-kulturell historie og betydning for terapeutrollen

Utfra denne masteroppgaven, ville dette være områder som er relevant å gå videre inn i , både for å undersøke og utvikle praksis. Dette er områder som ble godt underbygget, men som også er områder det ikke er forsket mye på.

Litteraturliste:

Andersen , T.(2006). *Reflekterende processer – samtaler og samtaler om samtalerne*. Dansk Psykologisk Forlag, 3. udgave, 2.oplag

Anderson, H (2003). *Samtale, sprog og terapi. Et postmoderne perspekti*. København: Hans Reitzel Forlag

Andersen, H. (2007). The Heart and Spirit og Collaborative Therapy: The Philosophical Stance “A Way of Being” in Relationship and Conversation. I: H. Anderson and D. Gehart(ed) *Collaborative Therapy.Relationships and Conversations that make a Difference*, s. 43-59, Routledge

Anderson, H.and Gehart, D. (2007). (ed). *Collaborative Therapy .Relationships and Conversations that make a Difference*. Routledge 2007

Anderson, H. og Jensen, P. (red.)(2008). *Inspirasjon Tom Andersen og reflekterende prosesser*. Oslo: Gyldendal akademisk

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

Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*.Canada/New York: Paperback, Ballantine Books, 1972/Tenth Printing: Januar 1983

Bateson, G. og Bateson, M. C. (1990). *Hvor engle ej tør træde – på vej mod en erkendelsesteori om det hellige*. København: Rosinante/Munksgaard,

Bateson, G. (2005). *Mentale systemers økologi, STEPS*. København , Akademisk Forlag ,

Bertrando, P. (2007). *The dialogical therapist*. London: Karnac

Boscolo, L, Cecchin, C,Hoffman, L. og Penn, P. (1987) *Milan Systemic Therapy – Conversation in Theory and practice*. New York : Basic Books, Inc.Publishers.

Burnham, J. (2008). Relational reflexivity: a tool for socially constructing therapeutic relationships I : Flaskas, C, Mason, B. og Perles, A. *The Space Between. Experience, Context and Process in the Therapeutic Relationship*. London: Karnac 2005/reprinted 2008 s. 1-18

Chamberlain, Kerry (2004) Using Grounded Theory in Health Psychology. Practices, Premises and Potential in Qualitative Health Psychology. Ed. Murray, M. Og Chamberlain, K.. Sage 1999 (s.183-201) Artikkelsamling Diakonhjemmet Høgskole, Oslo

Charmatz, Kathy (2009) *Constructing Grounded Theory - A Practical Guide Through Qualitative Analysis*, SAGE Publications, London reprinted

Cecchin G., Lane, G. & Ray, A.W, (1994) *IRREVERENCE – A Strategy for Therapists' Survival.* , London;Karnac , second impression 1994. Reprinted 2003.

Elkaïm, M.(1990). *Hvis du elsker mig så elsk mig ikke. Systemisk Psykoterapi*. København: Forlaget Politisk Revy,

Flaskas C. and Perlez (1996) *The Therapeutic Relationship in Systemic Therapy*, London: Karnac

Flaskas, C.mel (2002). *Family Therapy Beyond Postmodernism Practice challenge theory*, East Sussex: Routledge 2009

Flaskas et.al (2005) *THE SPACE BETWEEN Experience, Context, and Process in the Therapeutic Relationship*, London: Karnac

Gadamer, H - G , (2004). *SANDHED OG METODE grundtræk af en filosofisk hermeneutik*, Århus: Systime Academic,

Gergen, K.(2005). *Virkeligheder og relationer Tanker om sociale konstruktioner*., Danmark : Psykologisk Forlag A/S, 2.udgave, 1.oplag Nørhaven Book A/S, Viborg ,
Gilje, N. og

Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapsens forutsetninger. Innføring i samfunnsvitenskapsens vitenskapsfilosofi*. Bergen: Universitetsforlaget

Graff, Janne (2002). Fornuft og følelse – konsulentpositionens fundament. *Fokus på familien, nr 1, 2002*, Universitetsforlaget

Guvå, G. og Hylander, I. (2005). *Grounded theory et teorigenererende forskningsperspektiv*, Hans Reitzel Forlag, København

Hildebrand, J. (1998). *BRIDGING THE GAP. A Training Module in Personal and Professional Development*, Karnac Books, London

Hafstad, R., Øvreide, H. (2011). *Utviklingsstøtte Foreldrefokusert arbeid med barn*, Høgskoleforlaget A/S, 1. utgave. 1. opplag

Jensen, Per (2008). *The Narratives Which Connect... A Qualitative Research Approach to the Narratives which Connect Therapists' Personal and Private lives to their Family Therapy Practices*, Doctorate of systemic Psychotherapy awarded by the University of East London in conjunction with the Tavistock Clinic, 2008.

Jensen, P. (2009). Virkningsdiskursen. Hvordan spørsmålet "hva virker i terapi?" har kommet til å dominere psykoterapiforskningen og vår egen forståelse av terapi.. *Fokus på familien. Tidsskrift for familiebehandling, nr.3. S.194-201*. Oslo: Universitetsforlaget

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

Jong De, P. og Berg, I. K. (2006). *Løsnings Fokuserede Samtaler* Hans Reitzels forlag

Juhl, A. og Sørholm, T.M (2003) G.Batson & ledelse - Bud på hvad en biolog kan give af perspektiver på ledelse © 2003

Jørgensen A. (2009). *Hans Georg Gadamer*. København: Forlaget Anis

Katz, A. og Shotter J. (2008). Om ”reflekterende samtaler”, ”indre samtaler” og ”ytre samtaler”: Om Tom Andersens væremåte. I : Anderson, H. og Jensen, P. (red.)(2008). *Inspirasjon. Tom Andersen og reflekterende prosesser*. Oslo: Gyldendal akademisk s.29-45.

Kvale, S og Brinkman, S.(2009) *InterView – Introduktion til et håndtværk*, 2. Udgave Akademisk Forlag, København

Kvale, S (1997) *InterView, En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. Hans Reitzels forlag 2. oplag

Keller, K. (1995). Kroppen giver mening. *Psykolog Nyt*, nr. 14, s. 6-9.

Lang, .P, Little, M. og Cronen, V.The systemic professional domains of action and the question of neutrality, *Human Systems; Journal of Systemic Consulation and Management*. Vol.1.1990, page 39-55 copyright LFTRC& KCC

Langdridge, D (2006). *Psykologisk forskningsmetode En innføring I kvalitative og kvantitative tilnærminger*. Oslo: Tapir Akademisk Forlag

Løvlie-Schibbye, A.- L.(2005). *Relationer – et dialektisk perspektiv*. København :Akademisk forlag , 1. udgave, 5. oplag

Malik, R. Og Krause, I-B (2008). Before and beyond words: embodiment and intercultural therapeutic relationship in familytherapy. Flaskas et.al (2005) *THE SPACE BETWEEN Experience, Context, and Process in the Therapeutic Relationship*, London: Karnac

Maturana, H. og Varela,F. (1987).*Kunnskabens træ. Den menneskelige erkendelses biologiske rødder*. Danmark: Forlaget ASK, , 1. udgave 1987.

Risgaard, H.(1995)oversettelse av Klienten er eksperten: En ikke-vitende tilnærming til terapi Harlene Anderson og Harry Goolishan. Hentet fra boken “*Therapy as social construction*”. Ed. McNammeS. og Gergen, K. 1992, Sage Publications, London. (oversatt til dansk av Helle Risgaard 1995)).

Polanyi, M. (2012) *Den tause dimension*. København: Forlaget Mindspace,

Rober, P.; Elliott, R.; Bussye A., Loots, G. & De Corte, K.; “What’s on the therapist’s mind? A grounded theory analysis of family therapist reflections during individual therapy sessions, *Psychotherapy Research*, 2008, 18(1): 48_57 *Psychotherapy Research*, January 2008; 18(1): 48-57

Rober, P. (2010) Institute for Family and Sexuality Studies KU Leuven ;, “The Interacting-Reflecting Training Exercise: Addressing The Therapist’s Inner Conversation In Family Therapy Training” *Journal of Marital and Family Therapy* April 2010, Vol. 36, No. 2, 158–170

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

Rober, P. /Seltzer, H. (2010), ” Avoiding Colonizer Positions in the Therapy Room: Some Ideas About the Challenges of Dealing with the Dialectic of Misery and Resources in Families”, *Family Process*, 49: s.123–137, 2010

Rober, P. (2002) Some hypotheses about hesitations and their nonverbal expression in family therapy practice” © The Association for Family Therapy 2002. Published by Blackwell Publishers, 108 Cowley Road, Oxford, OX4 1JF, UK and 350 Main Street, Malden, MA 02148, USA. *Journal of Family Therapy* (2002) **24**: 187–204 0163–4445

Schibbye Løvlie, Anne-Lise (2007) . *Relationer- Et dialektisk perspektiv*. Akademisk forlag 1. utgave 2007

Shotter J. (2012). Bodily Way-finding our Way into the Future • 141 *TIDSSKRIFT FOR PSYKISK HELSEARBEID* Vol. 9 • Nr. 2 • 2012

Seikkula, J. og Andersen, T. – 2005, “Åbne samtaler- snak ikke om det usnakkelige” DVD, Intervju med professor Tom Andersen og psykolog Jaakko Seikkula, Videncenter for socialpsykiatri, Johanne Bratbo og Marianne Bjergborg

Skovholt, T.M. og Jennings, L., (2004), "*Master Therapists Exploring Expertise in Therapy and Counseling*", Pearson Education, Inc. , 2004

Storch, J., Molly-Søholm, T.,og Molly, A. , Gjensyn med domæneteorien, Artikel, 10. Januar 2012 , hentet fra www.Attractorkurser.dk

Strandberg, L. (2009). *Vygotskij i praksis – Blandt læseheste og snydesedler*. København Akademisk Forlag , Wilson, J.(2007), *The Performance of Practice*. London 2007, Karnac,

Ølgaard, Bent, (2007) *Kommunikation og økomentale systemer- en introduktion til Gregory Batesons forfatterskab*. Danmark: Akademisk Forlag A/S , 3. Reviderede udgave, 2. Oplag.

6 Vedlegg

6.1 Vedlegg 1 søknad NSD Tiltråding

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICE



NSD datatjeneste AS
Kjellerveggen
Korset
Postboks 184 Blindern
0319 OSLO
tlf: +47 22 55 21 17
faks: +47 22 55 21 57
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Orgnr: 995 22 58

Per Jensen
Avdeling for diakoni, familieterapi, helse og ledelse
Diakonihøgskolen
Postboks 184 Blindern
0319 OSLO

Vår dato: 06.09.2014 Vår ref: 206/14/15 Saks nr: Til: ref:

TILTRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 29.06.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

24634	<i>Tilrettelegging i praksis - korrosjon for praksis: befaling for foretakene de i tid forord i</i>
<i>Utviklingsplan arbeid</i>	<i>Diakonihøgskolen Høgskole AS, ved utviklingsansvarlig leder</i>
<i>Daglig saksbehandler</i>	<i>Per Jensen</i>
<i>Stenker</i>	<i>Lager Nordleide Jensen</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsloven. Personvernombudet tilråd at prosjektet gjennomføres.

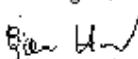
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldingsenheten, korrespondanse med ombudet, vedlagte prosjektvurdering - kommentarer samt personopplysningsloven/helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

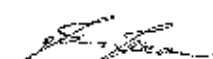
Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringer gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_nsd/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2014, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Bjørn Henriksen


Juni Skjold Leran

Kontakt: person Juni Skjold Leran tlf 55 58 26 35
Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopie: Inger Nordleide Jensen, Fynshovedvej 555 5396 MAROPTE Danmark



Det behandles sensitive personopplysninger om politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning (jf. pol § 2 nr 8 bokstav a).

Utvalget består av 3-5 terapeuter som arbeider i behandlingspraksis og møter enkeltpersoner eller familier. Utvalget rekrutteres gjennom forskers eget nettverk. Utvalget informeres muntlig og skriftlig om prosjektet (jf. informasjonsskriv mottatt per e-post 04.09.10) og samtykker skriftlig til deltakelse i prosjektet.

Opplysningene samles inn gjennom personlig intervju og dagbokskrivning. Det registreres direkte og indirekte personidentifiserende opplysninger i prosjektet. Intervjuene vil bli tatt opp på video- og lydbånd. Direkte personidentifiserende opplysninger lagres separat fra det øvrige datamaterialet så snart som mulig.

Det tas høyde for at det kan behandles personopplysninger om tredjeperson (terapeutens familie/venner e.l.). Tredjeperson vil bli informert om prosjektet hvis mulig.

Navnelister, lyd- og videoopptak slettes, og det øvrige datamaterialet anonymiseres senest ved prosjektslutt, 31.12.2011.

Ombudet finner at personopplysninger om terapeutene kan behandles med hjemmel i personopplysningslovens § 8 første alternativ og § 9 a (med den registrertes samtykke). Vi finner videre at personopplysninger om tredjeperson (terapeutens familiemedlemmer og/eller venner) kan behandles med hjemmel i personopplysningslovens § 8 bokstav d.

Formålet med prosjektet er å analysere hvilken innvirkning det terapeutiske møtet får på terapeutens eget liv i vid forstand. Opplysningene om tredjeperson er av en slik karakter at det befinner seg i grenseland for hva en kan kalle personopplysninger, da det fortrinnsvis dreier seg om hvorledes informantens dagligliv og relasjoner får betydning for yrkesutøvelsen og omvendt. Vi vurderer derfor at samfunnets interesse i at opplysningene behandles overstiger eventuelle ulemper for enkeltindividet (tredjepersoner).

I de tilfeller hvor det vurderes som umulig eller uforholdsmessig vanskelig å gi informasjon om prosjektet til tredjeperson, finner personvernombudet at forsker kan unntas fra informasjonsplikten ovenfor tredjeperson (jf. pol § 20 bokstav b).

6.2 Vedlegg 2 Forløbig intervjuguide NSD

Intervjuguide:

(intervju – guide – forsøke å fange mikroniveau i kommunikasjon – intensjoner, følelser – meningsdannelser Beskriv en situasjon hvor du møtte en følelse, en personlig berørthet ...i ditt møte med en klient /familie –

- **Hvordan kom dette til å få en betydning i den aktuelle samtale ?**
- **Hvordan kan det være at nettopp denne samtalen kom til å få en betydning for din kontekst og sammenheng som terapeut ? Hvordan tror du denne samtalen fikk en betydning for klientens kontekst og sammenheng ?**
- **På hvilken måte vil du beskrive den betydningen denne hendelsen/sammenhengen har for deg i dag, som terapeut – Ditt personlige liv ?**

-
1. Når du har tenkt på dette intervjuet, har du sett noen forbindelse mellom ditt arbeidsliv/ditt profesjonelle liv og personlige liv ?
 2. Er du i stand/har du muighet for å fortælle en historie om hvordan og hvorfor familieperspektivet engasjerte dig ?
 3. Kunne du fortælle en historie om noen viktige erfaringer som har formet dit liv ?
 4. Kan du huske en situasjon hvor dine egne verdier har givet retning for din kommunikasjon i familierapi. Fortæll om nogle viktige relationserfaringer som har blevet viktige for dig ?
 - * Har du mulighet for å se nogle forbindelser mellom disse relationer og hvordan du har utviklet din kliniske praksis ?
 - * Har de nogle inflytelser på hva som engasjerer dig når du møter klienter
 5. Hvordan vil du beskrive deg selv politisk/religiøst/ideologisk – og vil dine meninger ha noen betydning for disse områdene dine i ditt liv;
 - * Konsekvenser for valg av yrke
 - * Konsekvenser for valg av arbeidsplads
 6. Nævn nogle verdier som er viktige for dig som du holder som viktige eller sanne :
 - * Hvordan virker dette inn på dit arbejde ?
 7. Bærer du med deg nogle centrale idèer /overbevisninger/profesjonelle idèer om hvad som er viktig når du arbejder med familier ?
 - * Hvorfor holder du dette som viktig ?
 - * Har du mulighet for å oppdage/se forbindelser mellom disse landskaper og egne erfaringer fra eget familieliv ?
 8. Kan du fortælle en historie fra din kliniske praksis hvor du fant dig selv overengasjeret eller uprofesjonell ?
 - * Hvad forbinder du dette med ?
 9. Har du en særlig privat erfaring som farger dig som profesjonell ?
 - * Hvordan influerer dette dig?
 - * Hvad har du at holde fast i ?

10. Kan du fortælle mig om en case du har arbejdet med som har rørt dig personlig ?

11. Kan du fortælle om en sak du har arbejdet med hvor dine personlige erfaringer har vært viktige å ta i bruk ?

- Genogram

Del 2: **Dagbogskrivning:** (Denne delen er gjort om til etterrefleksjoner sammen med del 2)

Skriv ned hendelser som har hatt en særlig betydning for dig utenfor terapirommet

Hvordan fikk disse hendelsene betydning

- hvordan kunne du merke dette ? er der nogle andre som kunne merke dette; familien, din partner, venner
- hvordan tror du de kunne merke dette ?

Send din dagbog til (anonymiseret)

Del 3: **Egen Analyse:** (Denne delen er gjort om til etterrefleksjoner sammen med del 2)

Fokusgruppe eller individuelt:

– Refleksjon over egen utvikling som menneske med utgangspunkt i hvordan mit profesjonelle liv har formet mit personlige liv – som terapeut, kollega, venn, partner, forelder, søster, bror;

Den enkelte får 20 minutter/eller individuelt som det måtte passe - til at reflektere/selvrefleksjon og gjøre sin egen kollage eller finn et dikt – et musikkstykke – et sitat- en tekst som illustrerer noe av en praksiserfaring som har hatt eller har betydning for deg.

Ved Fokusgruppe eller individuelt:

Præsenter det valgte; din kollage - et dikt – et musikkstykke – et sitat- en tekst som illustrerer noe av en praksiserfaring som har hatt eller har betydning for deg.

Fokusgruppe: for de andre i gruppen – fortell din historie i 10 minutter

Individuelt: presenter det valgte som en del af intervjuprosessen

Fokusgruppe eller individuelt:

Fokusgruppe eller individuelt:

Sekvenserne optages på video og brukes som vedlegg til besvarelsen og utgangspunkt for analyse.

6.3 Vedlegg 3 Vedlegg til søknad NSD

Tema som er utgangspunkt for intervjuguide/Terapeuters møter i praksis – hvilken betydning får praksismøter for terapeuters liv (i vid forstand)? :

Spørsmålsstillinger til problemstilling: Hvordan kommer terapeutiske møter til å få en betydning for terapeutens eget liv i vid forstand ?

- For terapeuters valg av livsform og livsverdier
- For terapeuters valgte liv sammen med en partner
- For terapeuters daglige livsomstendigheter; opplevelse av ”suksess”. overskudd, tretthet, nederlag, glede, sorg, ; alle former for berørthet / gjenklang / resonanser / konflikter i eget liv – hvordan tar terapeuten arbeidet "med hjem" – eller skiller mellom arbeid og privatliv ? Kan man skille mellom et privat liv og et arbeidsliv?
- For forhold til nære personer i terapeutens liv ; venner, barn, familie/nettverk (valgt fokus; ressurser/utfordringer – har dette møtet fra arbeid betydning for hvordan terapeut "ser" venners forhold, konflikter; muligheter; begrensninger; i forhold til terapeutens egne relasjoner)
- For nære personers forhold til terapeuten
- For terapeuters valg av livsverdier og livsvalg
- For terapeutens livsperspektiver i forhold til terapeutens fortid, nåtid og fremtid

Hva kan vi lære av disse praksiserfaringer som kan komme praksis til gode?

- Fokusområder i utdannelser og hvordan kan man omsette praksiserfaringer med utgangspunkt i faglige/personlige kontekster til tilrettelegging av læringssituasjoner i utdannelseforløp
- Hva blir viktige fokus for personlig/profesjonell utvikling av praksisser som fokuserer på individuelle og relasjonelle forandringsprosesser (i familie og nettverk)?
- Hvordan kan disse forhold tages inn i praksis – på arbeidsplassen – således at den personlige del av en terapeutrolle kan få en plass og en "stemme" – som gjennom praksismøter er med til å utvikle praksis ?
- Dette er noe av mitt utgangspunkt for det valgte fokus i min besvarelse av Masteroppgave i familierapi og systemisk praksis.

Masteroppgave i familierapi og systemisk praksis, Inger Nordeide Jensen Vedlegg til søknad NSD /Masteroppgave i Familierapiog Systemisk Praksis, Diakonhjemmets højskole, Oslo, Student: Inger Nordeide Jensen

6.4 Vedlegg 4 Informasjonsskjema og Samtykkeskjema – Informert samtykke

Invitation til at delta i intervju, i forbindelse med en masteroppgave i Familieterapi og systemisk praksis, Diakonhjemmets Højskole, Oslo/Norge

Jeg er masterstuderende i familieterapi og systemisk praksis ved Diakonhjemmet Højskole i Oslo/Norge. I forbindelse med min masteroppgave ønsker jeg at forespørge dig om du ville delta som informant i mit masterprosjekt.

Temaet for oppgaven er ”Terapeuters møder i praksis – hvilken betydning får praksismøder for terapeuters liv - i vid forstand ?

Jeg skal undersøke hvilke sammenhænge der er mellom terapeuters møder med klienter, og hvilken betydning disse møder får for terapeuter i deres arbeidsliv og private liv.

Jeg ønsker i denne sammenheng at interviewe 3 – 5 terapeuter som i sit daglige liv i arbeidet møder klienter i terapi. Dette kan være individual, par- eller familieterapi.

Spørsmålstillingene vil være knyttet opp mot terapeuters livsværdier, livssituasjon og personlige historie. Gjennom intervjuet kan det tenkes at du vil fortelle om din relasjon til dine venner og familie. Dersom det framkommer direkte eller indirekte personidentifiserende opplysninger om tredjepersoner (familie, venner e.l.) ber jeg deg om å informere disse personene om prosjektet dersom det er mulig. Jeg vil videre minne om at du er underlagt taushetsplikt når det gjelder personidentifiserende opplysninger om personer du arbeider med gjennom din praksis som terapeut. I løpet av intervjuet kan du derfor ikke oppgi opplysninger til meg som kan identifisere klienter e.l.

Jeg vil bruke båndoptager, video og at ta notater mens vi taler sammen. Mer informasjon om hvor og når videoopptak skal benyttes. Interviewet vil ta omkring en time, og vi blir sammen enige om tid og sted. Jeg ønsker også meget at I skal skrive dagbog pr. Mail en kort periode, etter nærmere aftale. Se vedlagte interviewguide. Jeg ønsker også at kunne bruke noget af lyd og billedmaterialet i min fremlæggelse af masterprosjektet. Dette gøres efter nærmere aftale og samtykke.

Det er frivilligt at være med. Du har også mulighet til at trekke dig når som helst under forløbet, uden å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trækker dig vil alle indsamlede data om dig blive anonymiseret. Opplysningene vil blive behandlet konfidensielt, og jeg er underlagt at ingen enkeltpersoner vil kunne genkendes i den ferdige besvarelsen. Opplysningene anonymiseres og optagelserne slættes når oppgaven er ferdig, innen utgangen av 2011.

Dersom du kunne tenke dig at delta i intervjuet, er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og sender den til meg.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 0045....., eller sende en e-post til (anonymiseret). Du kan også kontakte min veileder Per Jensen ved Diakonhjemmets Højskole, Oslo/Norge på telefonnr 0047.....

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Med venlig hilsen
Inger Nordeide Jensen,

Fynshovedvej 535,
5390 Martofte DK

Samtykke erklæring:

Jeg samtykker med dette i at deltage i interviewundersøgelse i forbindelse med masterprojekt i Familieterapi og systemisk praksis / Studerende Inger Nordeide Jensen, Diakonhjemmet Højskole, Oslo/Norge.

Masteropgavens tema: **”Terapeuters møder i praksis – hvilken betydning får praksismøder for terapeuters liv - i vid forstand ?**,

- Jeg tillader at interviewet optages på lyd/audio og billede/video, og at der tages notater under interviewet.
- Jeg samtykker også til at skrive dagbog notater, som sendes pr. mail til interviewer en aftalt periode.
- Jeg tillader at der kan kunne bruges noget af lyd og billedmaterialet i fremlæggelse af masterprojektet, efter nærmere aftale.

Jeg har endvidere modtaget information skriftligt og mundtligt, og ønsker at deltage i undersøgelsen.

Navn:.....Dato:.....

6.5 Vedlegg 5 Intervjuguide som utgangspunkt for alle intervju

- ❖ *Beskriv en situasjon hvor du møtte en følelse, en personlig berørthet...i ditt møte med en klient / familie...*
 - *Hvordan kom dette til å få en betydning i den aktuelle samtale ?*
 - *Hvordan kan det være at nettopp denne samtalen kom til å få en betydning for din kontekst og sammenheng som terapeut ?*
 - *Hvordan tror du at denne samtalen fikk en betydning for klientens kontekst og sammenheng ? Hvordan tror du denne samtalen fikk en betydning for klientens kontekst og sammenheng ?*
 - *På hvilken måte vil du beskrive den betydningen denne hendelsen / sammenhengen har for deg i dag, som terapeut – Ditt personlige liv ?*

6.6 Vedlegg 6 Uddrag intervju X

Uddrag intervju 1 : spørsmålsstillinger i intervjuet:

Intervju Informant nr.4

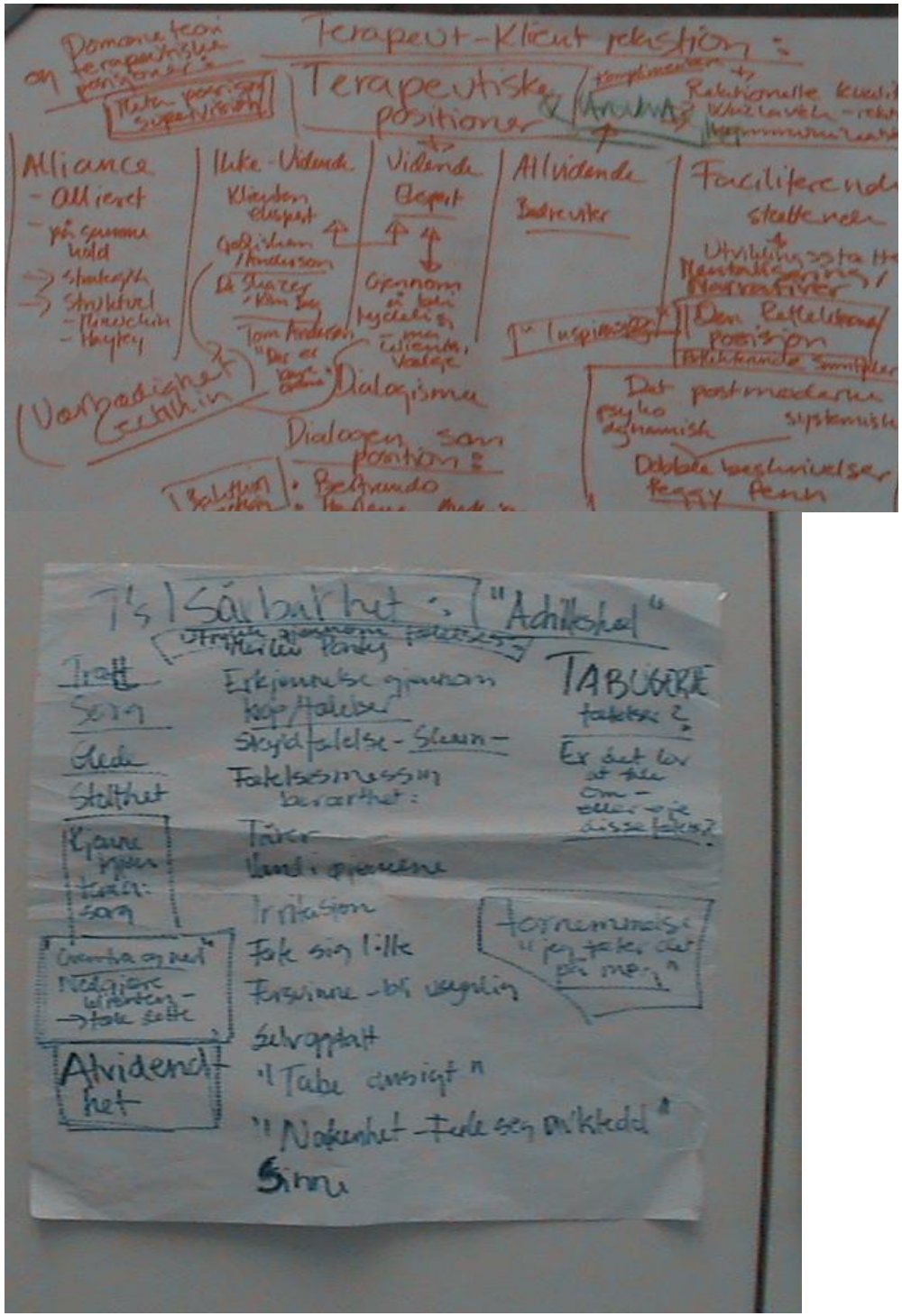
1. I: ”Og Temaet for min masteropgave er ”Terapeuters møter i praksis-hvilken betydning får praksismøter for terapeuters liv i vid forstand...?”
2. I: ”Og det er det som jeg har lyst til at vi skal snakke litt om nu
3. I: ”Ja,”
4. I: ”Så jeg vil høre med deg nå Kari, om du har noen spørsmål til det her intervju ?”
5. I: ”Nei, jeg tenker at vi tar det etterhvert- jeg har ikke tenkt så mye over hva jeg ville si sånn at dette intervjuet blir litt utfra hva jeg umiddelbart vil reflektere rundt, og dersom det er noe som trengs litt mer forberedelse, så så kan jeg si litt mer om det – så kan jeg snakke en gang til...?”
6. I: ”Ja , det er kjempefint...ja, så jeg synes det er et godt utgangspunkt også for meg...Det som jeg tenker nå er at du har fått en intervjuguide”.
7. I: ”Ja...”
8. I: ” Og du har fått et vedlegg – er det riktig ?
9. I: ”Ja, jeg sitter med det her ”
10. I: ”Ja, supert...Så bliver jeg litt opptatt av..Hva du kommer til å tenke på når du leser..delvis gjennom intervjuguiden..men også hvi du skal merke etter hva du bliver oppmerksom på-og får lyst til å fortelle noe til meg om?”
11. I: ”Aha..æh-altså bare når jeg har tenkt på intervjuet så har jeg umiddelbart tenkt at det har påvirket meg i mitt private liv i stor grad, og at det er noe min kjæreste har snakket mye om at han merker... ”
12. I: ”Ja.”
13. I: ”Det er det første som slår meg... ”
14. I: Ja, altså at du har tenkt på intervjuet..”
15. I: ”Ja”
16. I: ”mm...mm-ok- Og hva er det du har vært mest opmærksom på da ?”
17. I: ...*Hvordan jeg vil tenke at han som jeg bor sammen med har tenkt at....Han tullet alltid tidligere med at det at du tok den familieterapiutdanningen-var en lykke for oss-for etter det så har vi hatt det så fint...latter)*
18. I: ”Ler med...”
19. I: *Og det tror jeg klan handle om at jeg har en del innfallsvinkler til ...jeg vil på en måte forholde meg annerledes til en rekke konflikter enn før utdannelsen og praksisen og praksisen med meg..*
20. I: ”Så selve utdannelsen har gitt deg noen nye innfallsvinkler til dit eget private liv ?....”

6.7 Vedlegg 7 Eksempel på detaljert koding

1 Detaljert KODING

- 1.2.1 Utenfor arbeid
- 1.2.2 Partner
- 1.2.3 Følelser
- 1.2.4 Humor
- 1.2.5 Yrkesutdanning
- 1.2.6 Positive følelser Flere perspektiver
- 1.2.7 Individuelt utgangspunkt forandret gjennom utdanning og praksis
- 1.2.8 Flere perspektiver
- 1.2.9 Individuelt utgangspunkt forandret gjennom utdanning og praksis
- 1.2.10 Følelsesrepetoir
- 1.2.11 Følelsrepetoir endret; Idèer og sammenhenger
- 1.2.12 Mer påvirkelig
- 1.2.13 Praksismøtene
- 1.2.14 Klientene Homofilt par
- 1.2.15 Resonance vennskap
- 1.2.16 Privatliv
- 1.2.17 Venner
- 1.2.18 Nært identifisert
- 1.2.19 Rollefordeling i fht.barn
- 1.2.20 Barnløshet
- 1.2.21 Kunstnerfrihet
- 1.2.22 Når klienter reflekterer et hestehode foran terapeuten
- 1.2.23 Forutforståelser og holdninger til kjønn
- 1.2.24 Personlige holdninger utfordret
- 1.2.25 Resonanser Eget liv
- 1.2.26 /OphavsfamMine idèer
- 1.2.27 XXXXXXXXkunstnermann
- 1.2.28 Klientens behov
- 1.2.29 Individuelt rom
- 1.2.30 Guide klient utfra egne forforståelser
- 1.2.31 Jeg forstod ikke
- 1.2.32 Kjønnroller
- 1.2.33 Jeg forstod ikke
- 1.2.34 De fikk ikke det de var ute etter
- 1.2.35 Forutinntathet
- 1.2.36 Definere Meningsfylt møte
- 1.2.37 Innertier
- 1.2.38 Familie/Voksne/Børn
- 1.2.39 Personlig frihet vs. Familieliv
- 1.2.40 Personlige forutinntattheter
- 1.2.41 Egen far
- 1.2.42 Kunstnerfar
- 1.2.43 Ønske om at beskytte
- 1.2.44 Gi plass og rom
- 1.2.45 Passe på de voksne
- 1.2.46 Være hensynsfull
- 1.2.47 Ikke nødvendigvis hjelpsomt for andre

6.8 Vedlegg 8 A+B Mapping eksempler på arbeidsform



6.9 Vedlegg 9 Eksempel på detaljer og fokusert koding

<p>teknisk</p> <p>X.2.176 Cirkulære spørgeteknikker</p> <p>X.2.177 Aldri været teknisk optaget i det her f</p> <p>X.2.178 Jeg tror jeg er tilstede</p> <p>X.2.179 Det er ikke muligt for mig jeg er bar den slags terapeut</p> <p>X.2.180 Ikke kan lade være med at blive berørt</p> <p>X.2.181 Berørthed enten som irritation; tårer eller noget andet</p> <p>X.2.182 Hvordan er det nu at jeg - at man skal leve dèt</p>	<p>bliver berørt på alle mulige forskællige måder....jeg er ikke særlig teknisk---- altså den gang der var noget der hed cirkulære spørgeteknikker---- jeg lærte det aldri...jeg har aldri været teknisk optaget i det her fælt - ...</p> <p>139. I:Så hvis du ikke er teknisk Hvad er du så</p> <p>140. X—jeg tror jeg er tilstedealtså det er ikke muligt for migjeg er bar den slags terapeut som ...ikke kan lade være med at blive berørt - så hvordan er det nu min berørthed enten som irritation eller som tårer eller noget andet....hvordan er det nu at jeg ...at man skal leve det</p> <p>141. I:Her og nu ...</p> <p>142. X:Hmmm.....Altså—</p> <p>143. I:Og når du mærker det...hvordan lever du det da...hvis vi går væk fra den</p>	<p>X.3.47 Terapeutens holdning</p> <p>X.3.48 Terapeutens følelser ()</p> <p>X.3.49 Terapeutens holdning;</p>
--	---	--

6.10 Vedlegg 10 Oversikt over Kategorier og subkategorier og modell vedlegg 11

Kategori 1: Klientens tema som utfordring for terapeuten

- Subkategori 1.1 Klientens uttrykk som utfordring hos terapeuten
 - 1.1.1 Klienten anerkjenner relasjonen og møtet
 - 1.1.2 Klientens fornemmelser utfra terapeutens fortolkning relasjonen
- Subkategori 1.2 Klientens tema som Læring & Utvikling i møtet
 - 1.2.1 Støtte foreldre barn - relasjonen
 - 1.2.2 Se den unges uttrykk som invitasjon
- Subkategori 1.3 Klientens familiestruktur som utfordring for terapeuten
 - 1.3.1 Ulike familiestrukturer som utfordring
- Subkategori 1.4 Klientens tema som Resonans hos terapeuten
 - 1.4.1 Resonans hos terapeuten og mulig utvikling for klienten
 - 1.4.2 Resonans hos terapeuten og mulig hindring for klienten

Kategori 2 Klientens tema som personlig gjenklang/resonans og refleksjon hos terapeuten

- Subkategori 2.1 Resonans og refleksjon i relasjon til Private liv, venner, egne parforhold - barn, foreldre, søsken – resonanse i kjente tema/parallellprosesser
- Subkategori 2.2 Resonans i Oppveksthistorie i opprinnelsesfamilie
- Subkategori 2.3 Terapeutens resonans og refleksjon hos terapeuten som kontekstbetydning/parallellprosess

Kategori 3: Betydningen av møtet med klienten for terapeutens opplevelse av seg selv i den terapeutiske kontekst og betydning i terapeutens liv

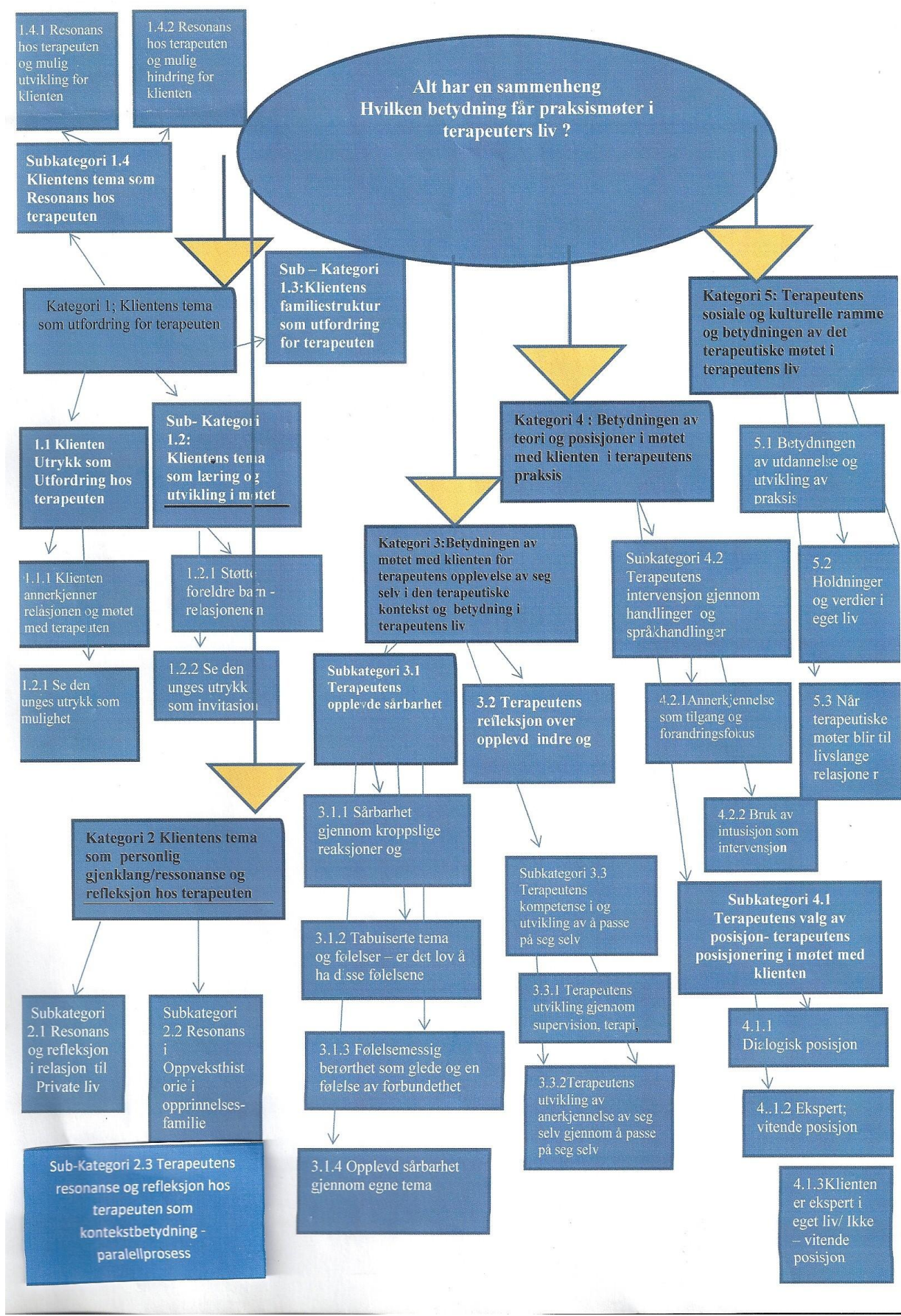
- Subkategori 3.1 Terapeutens opplevde sårbarhet
 - 3.1.1 Sårbarhet gjennom kroppslige reaksjoner og følelsesuttrykk
 - 3.1.2 Tabuiserte tema og følelser – er det lov å ha disse følelsene
 - 3.1.3 Følelsemessig berørthet som glede og en følelse av forbundethet
 - 3.1.4 Opplevd sårbarhet gjennom egne tema
- Subkategori 3.2 Terapeutens refleksjon over opplevd indre og ytre dialog
- Subkategori 3.3 Terapeutens kompetense i og utvikling av å passe på seg selv
 - 3.3.1 Terapeutens utvikling gjennom supervisjon, terapi, livet
 - 3.3.2 Terapeutens utvikling av anerkjennelse av seg selv gjennom å passe på seg selv

Kategori 4 : Betydningen av teori og posisjoner i møtet med klienten i terapeutens praksis

- Subkategori 4.1 Terapeutens valg av posisjon- terapeutens posisjonering i møtet med klienten
 - 4.1.1 Dialogisk posisjon
 - 4.1.2 Ekspert; vitende posisjon
 - 4.1.3 Klienten er ekspert i eget liv/ Ikke – vitende posisjon
- Subkategori 4.2 Terapeutens intervensjon gjennom handlinger og språkhandlinger
 - 4.2.1 Anerkjennelse som tilgang og forandringsfokus
 - 4.2.2 Bruk av intuisjon som intervensjon

Kategori 5: Terapeutens sosiale og kulturelle ramme og betydningen av det terapeutiske møtet i terapeutens liv

- Subkategori 5.1 Betydningen av utdanning og utvikling av praksis
- Subkategori 5.2 Holdninger og verdier i eget liv
- Subkategori 5.3 Når terapeutiske møter blir til livslange relasjoner



6.11 Vedlegg 12 Invitasjon til etterrefleksjoner

Masteroppgave i familierapi og systemisk praksis, Inger Nordeide Jensen

Kære (informant X),

Tak for sidst - og igen, tak for at du ønsker at delta i forbindelse med mit masterprosjekt.

Jeg har startet på transskribering av interviewet fra den

- og jeg kan se at vi har haft en god samtale som er beskrivende og udforskende i forhold til undersøgelsestemaet i masteroppgaven.

Jeg er på baggrund af dette meget glad for at du sagde ja, til at delta

Jeg vil også høre med dig om du har nogle spørgsmål til mig - eller om der er noget du er kommet i tanker om bagefter vores samtale som er relevant for mig og/eller projektet.

I forbindelse med mine spørgsmål vedrørende dagbog skrivning og et andet udtryk; musikstykke, tekst, billede som kan være beskrivende for dine oplevelser i terapirummet

- er dette noget du har været optaget af eller fulgt op på

- eller har du spørgsmål vedrørende dette, kan vi maile eller ringe sammen evt. i weekenden eller i den kommende uge.

De bedste hilsner fra XXXXXXXXX

ⁱ Daniel Stern, Engelsk utviklingspsykolog

ⁱⁱ (“*Klienten er eksperten: En ikke-vitende tilnærming til terapi* “ oversatt til dansk av Helle Risgaard, 1995).

ⁱⁱⁱ Storch, J., Molly-Søholm, T., og Molly, A. , Gjensyn med domæneteorien , Artikkel, 10. Januar 2012 , hentet fra www.Attractorkurser.dk

^{iv} Lang, P., Little, M. og Cronen, V. «The systemic professional domains of action and the question of neutrality», Human Systems; Journal of Systemic Consultation and Management. Vol.1.1990, page 39-55 copyright LFTRC& KCC

^v Storch, J., Molly-Søholm, T., og Molly, A. , Gjensyn med domæneteorien , Artikkel, 10. Januar 2012 , hentet fra www.Attractorkurser.dk

^{vi} Jakko Seikkula/Toma Andersen – 2005, DVD, “Åbne samtaler- snak ikke om det usnakkelige” Intervju med professor Tom Andersen og psykolog Jaakko Seikkula, Videncenter for socialpsykiatri, Johanne Bratbo og Marianne Bjergborg

^{vii} Jensen, Per (2008) ” The Narratives Which Connect... A Qualitative Research Approach to the Narratives which Connect Therapists` Personal and Private lives to their Family Therapy Practices”, Doctorate of systemic Psychotherapy awarded by the University of East London in conjunction with the Tavistock Clinic, 2008.