



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Berättelser om hjälpsamma samtal

En narrativ studie om verksamma processer
I terapi och behandling

Emma Thorén

Psykoterapeutprogram med inriktning familjeterapi
Examensarbete, 15 högskolepoäng, 2011
Handledare: Fil.dr. Anna Johansson, Högskolan i Väst

ABSTRACT

The title of the study is: "Stories about helpful conversations - a narrative study of active processes in therapy and treatment." The purpose of this study was to examine clients' stories of what has been helpful to them in therapy / treatment. The study has been made in light of the ongoing discussion in society about the requirements for empirical studies within welfare areas. The choice to make a narrative study comes from the desire to have clients' own stories at the centre of what has been helpful in the therapeutic process. The author has interviewed and talked with four people (clients) who told us about their experiences of therapy / treatment. Narrative research methodology is based on people's life stories. The author, in her study has started from a social constructionist standpoint where one takes into consideration that the social reality we live in and talk about is socially constructed. Based on a narrative approach one creates the sense and understanding of situations and events purely by narrating them. Central to this study is the idea that the interviewee is involved in the analysis process since they, together with the author / interviewer explore the story that occurs in the immediate context of the interview. The joint exploration is a way to co-create knowledge on the issue, and find what has been helpful in the therapeutic process. Furthermore, the analysis continues without the interviewees' direct involvement when the author analyses the narrative material based on narrative methodology, and links it to theoretical reflection. This study's results are therefore in different stages. Firstly the interview context and the narratives that occur therein form a type of result which in turn is presented and analyzed by the author in the second phase. A third phase consists of four themes that the author has singled out from the processing of the narrative material: *Creating meaning - a question of complexity*, *The 'personal' in the meeting*, *The client at the center*, *The relationship is the answer*. These four themes are highlighted as essential and further discussed by the author on a theoretical level. What finally emerges as a result of this study when it comes to finding helpful factors in the therapy / treatment is to look beyond the client / therapist factors and instead emphasize *the common activity* that therapy / treatment forms. Focus is thus moved away from the properties of either clients or therapists to what one does in the therapy room, *to the relationship*. Another clear "answer" that emerges is that it is not individual factors that create a supportive therapeutic environment but rather that it is *a tapestry* of such factors combined.

FÖRORD

Ett liv är så mycket, befolkat av andra människor. Det finns så många berättelser, så många händelser att berätta om och var skall man börja och finns det ett slut? Vad börjar jag och var slutar du? Och detta att låta sig beröras, förflyttas hur viktigt är inte det! ”Ingen människa är en ö, hel och fullständig i sig, varje människa är ett stycke av kontinenten, en del av det hela...” (John Donne 1572-1631).

Den här resan med att skriva denna uppsats har varit en lärorik, spännande och inte desto mindre mödosam uppgift. Man får ta det goda med det onda så är det oftast i livet. Nu är uppgiften till fullo och jag kan konstatera att jag förflyttat mig, att jag förändrats, vilket jag är tacksam för.

Jag vill naturligtvis tacka de terapeuter/behandlare som varit så modiga och hjälpsamma genom att de gjort det möjligt för mig att träffa dessa personer som kom att bli mina informanter. Till mina informanter vill jag uttrycka min stora tacksamhet för att utan er hade inte uppsatsen blivit vad den nu blev. Jag hyser stor respekt för även ert mod och att ni varit så öppna med så svåra saker. Ni har dessutom bidragit med så spännande och viktiga tankegångar och jag känner verkligen att jag tagit emot era berättelser och på det sätt som man gör för att kunna förstå en annan människa – gjort dem till mina. Stort tack!

Slutligen vill jag även tacka min handledare Anna Johansson, filosofie doktor i Sociologi, nu vid Högskolan i Väst och lite av en expert på just Narrativ teori. Utan Annas ’narrativa blick’ så hade den här uppsatsen inte blivit en narrativ studie. Tack Anna. Jag vill dessutom tacka Göran Sandell, kursansvarig på Psykoterapeutprogrammet med inriktning mot familjeterapi, för värdefullt stöd under arbetet med uppsatsen.

Göteborg, 2012-03-04

Emma Thorén

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

KAPITEL 1	INLEDNING	1
1.1	Bakgrund	1
1.2	Syfte	4
1.3	Frågeställningar/Hållpunkter	4
KAPITEL 2	TIDIGARE FORSKNING	5
2.1	Inledning	5
2.2	Vad är verksamt i psykoterapi och behandling	5
2.3	The hearth and soul of change	9
2.4	Narrativ forskning	11
KAPITEL 3	TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	14
3.1	Inledning	14
3.2	Jaget och världen som social konstruktion	14
3.3	Narrativitet- meningsfullhet – berättelse	15
3.4	Det dialogiska ordet	17
3.5	Utifrån ett maktperspektiv	18
KAPITEL 4	METODOLOGISKA UTGÅNGSPUNKTER	20
4	Inledning	20
4.1	Det narrativa	20
4.1.1	<i>Den narrativa positionen</i>	20
4.1.2	<i>Den narrativa forskningsmetodiken</i>	20
4.1.3	<i>'Handlingens landskap' och 'identitetens landskap'</i>	22
4.2	Metodiska val	23
4.2.1	<i>Metodologiska ansatser</i>	23

4.2.2	<i>Urvalskriterier</i>	24
4.2.3	<i>Informanternas förförståelse</i>	25
4.3	Etiska aspekter	26
4.4	Genomförandet	28
4.4.1	<i>De olika faserna</i>	28
4.4.2	<i>Förberedelser</i>	29
4.4.3	<i>Informanterna och deras berättelser</i>	29
4.4.4	<i>Transkriptionen</i>	30
4.4.5	<i>Redovisning och analys av fyra berättelser</i>	31
4.4.6	<i>Analys och teoretiska reflektioner</i>	33
4.4.7	<i>Slutdiskussion</i>	33
4.4.8	<i>Texten</i>	33
4.5	Metoddiskussion	34

KAPITEL 5	REDOVISNING OCH ANALYS	
	AV FYRA BERÄTTELSER	37

5.1	Inledning	37
5.2	Intervju med Lena	37
5.2.1	<i>Inledning</i>	37
5.2.2	<i>Engagerade klienter och terapeuten som räddare</i>	37
5.2.3	<i>Vändpunkter – terapi som rörelse</i>	39
5.2.4	<i>Det hjälpsamma</i>	41
5.2.5	<i>Det jämbördiga mötet</i>	42
5.2.6	<i>Hur samskapa mening?</i>	44
5.3	Intervju med Siv	45
5.3.1	<i>Inledning</i>	45
5.3.2	<i>Klienters resurser och samskapande processer</i>	45

5.3.3	<i>Förändring en dynamisk process</i>	47
5.3.4	<i>Terapeutens betydelse</i>	48
5.3.5	<i>Ett samtal innehåller så mycket</i>	49
5.4	Intervju med Maria	51
5.4.1	<i>Inledning</i>	51
5.4.2	<i>Att veta att man behöver hjälp, att veta hur man behöver hjälp och att veta vad man behöver hjälp med</i>	51
5.4.3	<i>Det ena leder till det andra...</i>	52
5.4.4	<i>Det viktiga är mitt möte med henne</i>	54
5.4.5	<i>Det personliga tilltalet</i>	56
5.5	Intervju med Andrea	58
5.5.1	<i>Inledning</i>	58
5.5.2	<i>Ett andningshål</i>	58
5.5.3	<i>Samskapande samtal</i>	59
5.5.4	<i>Professionell vänskap</i>	63
KAPITEL 6 FORTSATT ANALYS –		
TEORETISKA REFLEKTIONER		67
6.1	Inledning	67
6.2	Att skapa mening, en fråga om komplexitet	68
6.3	Det personliga i mötet	70
6.4	Klienten i centrum	73
6.5	Relationen är svaret	76
KAPITEL 7 SLUTDISKUSSION		79
LITTERATUR		82
BILAGA		84

1 INLEDNING

1.1 Bakgrund

Då jag nu hunnit skaffa mig över 20 års erfarenhet av socialt och terapeutiskt arbete med barn, ungdomar och familjer så får man perspektiv på saker. Teorier och metoder kommer och går och många gånger har jag i mitt engagemang kring att hitta det mest hjälpsamma tillvägagångssättet för klienterna i efterhand förstått att dessa teorier och metoder mest varit till för mig och inte för klienterna. Om somligt kommer och går så har känslan ändå också varit att något består, något som har med själva mötet med klienterna att göra. Svårigheten har varit att sätta fingret på vad det skulle kunna vara och framförallt kring hur man teoretiskt skall kunna tänka kring detta obestämbara. Ett annat tydligt perspektiv som infinner sig är hur den ideologiska och teoretiska horisonten hänger ihop med andra strukturella krafter i vår värld. 'Terapi' är inte något som står fritt från samhället i övrigt och på 20 år har mycket ritats om på den samhälleliga kartan. Det är mot bakgrund av dessa erfarenheter och denna upplevelse av att vi lever i en annan tid nu som gör det angeläget för mig att återigen fördjupa mig i frågan kring; vad som är hjälpsamt i terapi/behandling.

Vi har under det senaste decenniet fått vara med om att se en alltmera utbredd satsning på kostnadseffektivisering inom våra välfärdsområden (vård, omsorg, skola, socialtjänst etc). I ena ändan kan man skymta en successiv avreglering av det offentliga ansvaret för vår välfärdsstat, i den andra ett allt starkare krav på effektivitet. Det är i ljuset av detta krav på kostnadseffektivitet som vi behöver se framväxten av nya så kallade evidensbaserade vårdformer, vårdformer som bevisligen skall ge resultat. Den evidensbaserade forskningen inom vård och omsorgssektorn har under det senaste decenniet vuxit sig så pass stark att Socialstyrelsen kommit med riktlinjer som skall gälla vid behandling av exempelvis ångeststörningar och depression. Vad man funnit som effektivt och kostnadsmässigt rationellt är att KBT(kognitiv beteendeterapi) och i viss mån läkemedelsbehandling skall vara det givna receptet på dessa åkommor. Det är kanske ingen slump att nedmonteringen av våra välfärdsinrättningar går hand i hand med krav på evidens och traditionell empirisk forskning i positivistisk anda. Behovet av att 'veta' vad som hjälper inom exempelvis psykiatri och socialtjänst svarar till en alltmer ansträngd ekonomisk situation vad det gäller det offentliga uppdraget för våra välfärdsinrättningar.

I kölvattnet av kravet på evidens och effektivitet har en mängd evidensbaserade metoder vuxit fram på en allt trängre konkurrerande marknad och utbudet för brukare förefaller vara större än någonsin. Är vi då friare i våra val? Upplever vi oss bli mer hjälpta? Det finns naturligtvis en brukarvänlig aspekt av det här med forskning och utvärdering av behandlingsmetoder och vårdinrättningars hjälputbud. Man kan lätt se tillbaka i tiden hur skolbildningar som vuxit sig starka tog över vårdinrättningar och utgjorde något slags monopol på åtgärder och behandlingsinsatser utan att för den sakens skull kunna peka på någon slags framgång med insatsen. Det blev mycket mer av detsamma utan att man egentligen kunde peka på goda resultat. I ljuset av detta så kan man se framväxten av den evidensbaserade forskningen som en slags demokratiseringsprocess med brukarnas väl i fokus.

Å andra sidan så kan man ställa sig frågan om inte ett nytt monopol håller på att ta över. Bara det som är forskat på får finnas på den samhälleliga kartan och nästföljande påstående; bara om man kan uppfylla den typen av vetenskaplig forskning som kan jämföras med RCT-studier, alltså stora kvantitativa, så kallade mätbara, randomiserade studier, så blir man godkänd. Det blir här uppenbart att diskussionen kring kravet på evidens hänger ihop med djupare frågeställningar kring synen på vad kunskap är och samhälleliga värderingar. Det är min mening att det finns en stor fara i den övertro på mätbar kunskap då det gäller att hjälpa människor med sociala, psykologiska eller psykiatriska problem. Vad är det vi mäter när vi mäter? Och vad är det som egentligen påverkar resultatet och vem avgör det? Här infinner sig en kritik mot de positivistiska dragen i den evidensbaserade forskningen som inte tar hänsyn till ett relativt sanningsbegrepp eller att man bortser från att sätta in forskningen i sig i en ideologisk och maktpolitisk kontext.

En annan aspekt handlar om de stora metastudierna som görs (se J.J Murphy & B.L Duncan, 2007 som hänvisar till en rad internationella metastudier) och som sammanfattar att endast ca 15% av faktorer som hjälper klienter ur sin problematik har att göra med själva metoden. Samtidigt påpekar Murphy & Duncan att vad de 15% som skulle tillfalla metoden handlar om är egentligen att det är de metoder som använder sig av och sätter klientens resurser och behov i centrum. Dessa metastudier pekar vidare på att ca 40% av faktorerna handlar om klientens egna resurser och sammanhang, det som brukar kallas för 'alliansen' mellan klient och terapeut utgör ca 30%, vidare är placeboeffekten ca 15% och de återstående 15% tillskrivs metoden (Murphy & Duncan 2007).

Utifrån den senaste stora metastudien som Duncan, Miller, Wampold, Hubble genomförde 2010 och som vi kommer till längre fram så menar man att metodfaktorn har egentligen ingen betydelse alls. Vad som ändå tycks framkomma i dessa studier är att vissa principer och terapeutiska förhållningssätt verkar främjande för hur pass hjälpsamt terapin/behandlingen varit. Faktorer som mer är knutna till den terapeutiska/behandlingsmässiga relationen såsom att använda sig av ett styrkeperspektiv, att utnyttja klienters egna resurser, en utvärderande attityd från den professionelles sida etc ses som bidragande faktorer. Ändå blir det mycket fokus på metoder i den debatt som råder kring professionell hjälp (Duncan, Miller, Wampold, Hubble 2010).

Man kan också fråga sig vad den evidensbaserade forskningen utgörs av; är det bara så kallade dubbelblinda studier som räknas (RCT-studier) eller skulle man kunna tänka sig att även andra forskningsmetoder skulle kunna frambringa någon slags evidens? Jag skall inte utveckla detta så djupt eftersom den här uppsatsen inte handlar om det men det är mot bakgrund av dessa samhälleliga och vetenskapliga tendenser som jag har valt mitt uppsatsämne och mitt tillvägagångssätt. Det är i varje fall min uppfattning och min positionering här att tänka sig att den så kallade evidensbaserade forskningen (läs rct-studier) behöver kompletteras med mer kvalitativa forskningsmetoder som dels inbegriper en annan syn på hur kunskap kan skapas, som tar sin utgångspunkt i en mer komplex verklighet, som tar hänsyn till ett mer relativt sanningsbegrepp och som har möjligheten att sätta möten med människor i centrum. Det är inte mitt syfte att polarisera kvalitativa studier mot kvantitativa, båda behövs naturligtvis men jag vill i denna studie lyfta fram den narrativa

forskningsmetodiken som ser möten med människor och deras berättelser om livet som en viktig källa till kunskap.

I den narrativa forskningsmetodiken utgår man från människors livsberättelser. Vad man får i en livsberättelseintervju är mer än enkla svar på olika sakförhållanden. En berättelse säger alltid något om hur man uppfattar sig själv och sin omvärld därför blir en livsberättelse också en berättelse om den samhälleliga kontexten samtidigt. En livsberättelseintervju svarar inte bara på de frågor som forskaren kom med utan säger också något om frågornas meningsfullhet, alltså den kontext varur frågorna föds. Inom vård, omsorg, socialvård och psykiatri så står det mänskliga mötet i fokus och i och med det också människors berättelser. Det är utifrån dessa berättelser som de olika professionella svarar an. Det blir för mig väsentligt att då också lyssna till vad klienter har att säga om vad som varit hjälpsamt för just dem.

Till skillnad från mer resultatbaserad forskning där man försöker få svar på huruvida klienter blev hjälpta eller inte så har man andra möjligheter då man väljer mer kvalitativa tillvägagångssätt. Kring de förhållanden, som i en mer resultatnriktad studie endast ger ett ja eller nej som svar, så skapas möjlighet till en mer komplex bild att växa fram då man använder sig av mötet och samtalet med klienter som arbetsätt för sin forskning. En av de mer centrala anledningarna till att välja ett narrativt förhållningssätt i min studie har varit att lyfta fram den meningskapande processen bakom det att man upplevt sig blivit hjälpt? Det är först i ljuset av denna meningskapande akt som så kallade 'fakta' om världen blir synlig och det är som i all forskning en färskvara, den meningskapande akten fortsätter. Vilka svar vi får på våra frågor handlar naturligtvis om hur och varför vi ställer dessa frågor och att uttydningen av svaren rymmer en mängd möjliga tolkningar.

Talet om 'hjälpssam terapi/behandling' är inte ett begrepp som är entydigt snarare tvärtom. Frågor som; Hur vet man när man är hjälpt? Vem har rätt att definiera det? Kan det betyda allt eller inget? är frågor som finns inbäddade i utgångspunkten för studien men som inte besvaras. Ta som exempel en studie som gjordes i USA på 60-talet där unga pojkar från ett kriminellt belastat område ingick i ett behandlingsprogram som sträckte sig över flera år och där majoriteten av pojkarna berättade om positiva upplevelser av hjälpen men där resultatet av behandlingen visade på att det gått mycket dåligt för pojkarna i efterhand (Svenaeus, SvD 16/3 2010). Hur skall man förstå detta? De signifikanta skillnaderna i denna studie visade på negativt resultat medan pojkarnas berättelse sa något annat. I en sådan situation är det lätt till hands att pojkarnas berättelser försvinner bakom talande siffror. För mig är det viktigt att dessa berättelser får lov att finnas för att de är viktiga för att vi skall kunna skapa någon slags kunskap om en mycket komplex verklighet.

Jag har i min studie valt att utgå ifrån en mer öppen definition av vad begreppet 'terapi' handlar om. En av anledningarna till att jag konsekvent använder mig av 'terapi/behandling' är att sätta de terapeutiska processerna i centrum. Den terapeutiska kontexten (klient-terapeut/behandlare) är inte något entydigt och snävt hållet sammanhang utan kan se ut på en mängd olika sätt. Den terapeutiska kontexten är också något som förändras över tid och

beroende på var man befinner sig i världen. Det terapibegrepp som jag har utgått ifrån går tillbaka på den mer ursprungliga grekiska betydelsen och syftar just till det som tjänar den hjälpsamma, vårdande processen. Detta hjälpsamma och vårdande sammanhang både kan och ser ut på en massa olika sätt.

1.2 Syfte

Att studera klienters berättelser om vad det är i samspelet mellan terapeut/behandlare och klient som främjar den terapeutiska processen och hur klienter definierar detta som främjar och hur det hänger ihop med vad terapeuten/behandlaren gör, säger, svarar an.

1.3 Frågeställningar/Hållpunkter inför studien i din helhet

- Vad i klienternas berättelser talar om terapi som främjar en terapeutisk process? (Hur och kring vad formulerar sig berättelserna?)
- Vilka centrala begrepp kan vaskas fram ur klienternas berättelser som beskriver upplevelserna av främjande terapeutisk process?
- Hur kan man koppla dessa för klienterna centrala begrepp till terapeutiska teorier?
- Hur påverkar den samskapande nivån mellan informanterna och intervjuaren de berättelser som blir till i intervjusituationen?

2 TIDIGARE FORSKNING

2.1 Inledning

Forskning om vad som är verksamt eller hjälpsamt i psykoterapi/behandling har bedrivits i över fyrtio år och intensifierats under det senaste decenniet. Jakten på vilken typ av terapi eller metod som skulle kunna stoltsera med de bästa resultaten har varit ett framträdande diskussionstema såväl inom psykoterapi- och behandlingsfältet som på den mer socialpolitiska arenan. Vi har sett den tidigare hegemoniska psykoanalytiska och psykodynamiska psykoterapin sjunka i anseende samtidigt som vi sett de mer beteendeorienterade och kognitivt baserade behandlingsmetoderna lyftas fram. Vad som framförallt har blivit tydligt och centralt är just vikten av att kunna hänföra terapeutiska metoder och verksamheter till bevisat positivt resultat, kravet på evidens.

Och visst har vi fått resultat. Generellt sett kan man säga att vi idag faktiskt vet att psykoterapi/behandling hjälper för en mängd olika tillstånd. Däremot är det svårare att beskriva vilken psykoterapiform/behandlingsmetod som hjälper för vilket tillstånd. Kunskapen om olika terapiformers empiriska evidens förändras i rask takt och ersätts av nya. Och visst måste det vara så; forskning är en färskvara som alltid behöver sättas in i tid och rum för att man på ett klarsynt sätt skall kunna använda sig av dess resultat. Vad är det då som vi håller på att lära oss?

2.2 Vad är verksamt i psykoterapi och behandling?

Björn Philips och Rolf Holmqvist är redaktörer för antologin ”Vad är verksamt i psykoterapi?” (Liber 2008). Philips och Holmqvist har här tillsammans med en rad andra forskare och praktiker försökt sig på en sammanställning av det forskningsmaterial som finns rörande de vanligaste av de aktuella terapiskolorna. I inledningen till sin bok konstaterar Philips och Holmqvist att idag kretsar inte den viktigaste frågan kring vilken terapiform utan; ”I stället är det frågor om *hur* olika terapier har effekt och *vilka* faktorer det är som ger förbättring” (Philips&Holmqvist, red, sid 9, 2008 Liber).

Philips och Holmqvist ger en historisk tillbakablick kring psykoterapiforskningen och nämner två grundläggande artiklar som väsentliga för utvecklingen. Den första artikeln är författad av Saul Rosenzweig; ”Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy” från 1936 och som utvecklar tanken att det finns verk samma mekanismer i den terapeutiska processen som har betydelse oavsett teori eller metod. Den andra artikeln är Hans Eysencks; ”The effects of psychotherapy: An evaluation” från 1952. Eysenck initierar här den psykoterapiforskning som har varit intresserad av att just undersöka effekterna av terapin/behandlingen (Philips&Holmqvist 2008).

Vad det gäller den mer processinriktade terapiforskningen så utgör Carl Rogers någon slags viktig startpunkt. Carl Rogers var den humanistiska psykoterapins grundare och upphovsman

till den mer klientcentrerade psykoterapin som visade på det centrala kring terapeutens förhållningssätt gentemot klienten. Precis som Saul Rosenzweig så talade även Rogers om sk. 'common factors' som viktiga i det terapeutiska förhållningssättet som han lyfte fram. Sådana faktorer var enligt Rogers; 'äkthet', 'empati' och ett ovillkorligt accepterande av patienten.

Man kan säga att det under de senaste decennierna växt fram två allt starkare krafter på psykoterapiforskningsarenan. Den ena har sina rötter i det amerikanska psykologförbundet APA och har blivit tomgivande inom den så kallade evidensrörelsen vilka använder sig av stora kvantitativa RCT-studier som har som syfte att finna empiriskt stöd för olika metoder och som ett resultat av forskning lyfter fram vikten av manualbaserade tillvägagångssätt. Den andra rörelsen som kritiserar de metodfokuserade undersökningarna menar i stället att man kan se i studier att skillnaderna mellan olika terapeuter är större än skillnaderna mellan olika metoder. I spetsen för denna rörelse finns bland annat Bruce Wampold och de andra författarna (Barry L Duncan, Scott D Miller, Mark A Hubble) av boken "The heart & soul of change" nu i en andra upplaga och deras forskningsresultat skall vi komma till längre fram.

Skiftningen från terapeutiska metoder till andra faktorer i den terapeutiska processen har satt psykoterapiforskningen i nytt ljus där komplexiteten i det terapeutiska sammanhanget tydliggörs. "Om framsteg ska ske i förståelsen av hur psykoterapi fungerar anser många att vi måste flytta oss från frågan *om* en viss terapiform är verksam till frågan *om vad* det är i terapin som har effekt" (Philips&Holmqvist, 2008, sid 24, Liber).

Det görs vidare i boken "Vad är verksamt i psykoterapi?" en genomgång av olika terapiskolors evidens för vad som är verksamt inom just varje skola. Skolor som går igenom är psykodynamisk terapi, humanistisk psykoterapi, kognitiv och beteendeorienterad terapi, gruppterapi, familjeterapi, integrativa psykoterapimodeller. Vad som är gemensamt för dem alla är just att alla inriktningar har evidens för att terapin är verkningsfull om än i olika omfattningar. Inom varje terapiriktning kan man hitta såväl gemensamma som specifika faktorer som man tror påverkar det positiva resultatet. Samtidigt är det så att man egentligen inte kan utkristallisera att just dessa faktorer i slutändan frambringade det positiva resultatet (Philips&Holmqvist 2008). En annan viktig upptäckt (som vi även kommer till i "The heart&soul of change") i en studie av Sandahl 2000 som Sandahl själv refererar till i sitt kapitel om gruppterapi, där han jämfört psykodynamiska terapeuters och kognitiva terapeuters kommunikationsmönster och där han fann att det var stora likheter mellan skolorna och att det var större skillnader mellan enskilda terapeuter än mellan de olika skolbildningarna (Sandahl "Gruppens terapeutiska potential", Philips&Holmqvist, red, 2008).

I kapitlet om Familjeterapi som är skrivet av Marianne Borgengren och Magnus Wahlström så lyfts vissa terapeutfaktorer fram som betydelsefulla för utfallet av terapin och som är kopplade till olika studier (se Philips&Holmqvist red, 2008, sid 133, Liber):

- Att de första terapimötena får en tydlig struktur
- Stödande och relaterande förmåga
- Att terapin står i samklang med hur patienten formulerar och definierar sina problem

- Ett icke-anklagande och icke-fördömande arbetssätt
- Förmåga att omformulera problemet

Vidare tar Borgengren och Wahlström upp en rad studier som har gjorts utifrån samforskningsintervjuer med klienter och följande faktorer återkommer i dessa olika studier som viktiga i relation vad som varit hjälpsamt i terapin:

- ” Betydelsen av respektfullt bemötande, att få prata, bli lyssnad på och att alla i familjen kom till tals.
- Viktigt att terapeuten hjälper till att sätta ord på känslor och skeenden och ställer bra frågor som leder till eftertanke och skapar nya möjligheter.
- Att man som patient har inflytande på samtalets utformning.
- Det är bra med konkreta tips och råd, liksom uppgifter i form av hemläxor.
- Att vara med och rita familjeträd och nätverkskartor uppskattas.
- Värdefullt att få lyssna på terapeutens reflektioner.” (Philips&Holmqvist red, 2008, sid 134, Liber).

Andrzej Werbart, Peter Lilliengren och Björn Philips ägnar ett kapitel åt ”Patientens syn på verksamma faktorer”. Patienten som är huvudpersonen i terapin och som under en hel terapiprocess fokuserar på sig själv och på sin upplevelse av terapin borde ha mycket att tillföra forskningen. Werbart, Lilliengren och Philips talar om en ”tyst kunskap” som behöver lyftas fram. Rent historiskt sett så har patientens/klientens åsikter inte ansetts som vetenskapligt trovärdiga då så många ’dolda’ mekanismer kan styra dess uttalanden. Icke desto mindre kan ingen vetenskaplig doktrin förkasta patienters/klienters redogörelser för hur de faktiskt blivit av med smärta och lidanden och upplevt sig blivit hjälpta.

Det finns numera mängder med studier om vad patienter/klienter tycker om vad som varit hjälpsamt och de flesta av dessa faktorer har jag redan nämnt. I en annan studie (patienter i KBT) som författarna hänvisar till så nämndes följande faktorer som de viktigaste för en hjälpsam process:

- Att få råd (79 %)
- Att få prata med någon som är intresserad av mina problem (75%)
- Att få uppmuntran (67%)
- Att prata med någon som förstår (58%)
- Att terapeuten förmedlar hopp (58%)

Författarna avslutar sitt kapitel med att ge rekommendationer till terapeuter utifrån den patientforskning som gjorts. En inledande och avgörande faktor menar de är terapeutens förmåga att initialt skapa en meningsfull och för klienten inkluderande struktur för vad terapin skall kunna komma att handla om. Terapeutiskt samarbete uppstår inte automatiskt utan är ett bygge som terapeuten behöver ta ansvar för. Detta blir själva grunden för att en förtroendefull relation skall kunna etableras mellan terapeut och klient. Avgörande är även

terapeutens förmåga att både skapa utrymme för och kunna ta emot kritik och missnöje från klientens sida.

Mot slutet av boken "Vad är verksamt i psykoterapi?" kommer Rolf Sandell in på de stora meta-studierna som sammanställts av bl.a Wampold och där man återigen pekar på patientfaktorns totala dominans vad det gäller resultatet av terapin/behandlingen (85%). Det som återstår till det professionella sammanhanget är alltså ca 15%. Av dessa 15 % så utgörs ca hälften (6-7%) av det som har med alliansen eller behandlingsrelationen att göra och resterande hälft skulle kunna bero på terapeutfaktorer (8-10%) då man via de senaste stora meta-studierna kunnat visa på att metoden inte har någon betydelse av vikt.

Det som har med patientfaktorer att göra omfattar naturligtvis hela spektrat från mer sociodemografiska och strukturella faktorer till mer personliga förutsättningar hos individen. Vi skall inte gå in på dessa här men ändå nämna en ny typ av patientfaktorer som har med patientens/klientens förväntningar på terapin. Här kommer man också in på det som har med placeboeffekter att göra. Patienters/klienters tilltro till terapin man går i. Det är naturligtvis nästintill omöjligt att skilja patienters förväntningar från den relations och alliansskapande delen i terapin. Patienters tilltro till terapin handlar naturligtvis också om patientens/klientens behandlingsmotivation, vilket i sig har en avgörande betydelse för utfallet (Philips&Holmqvist, 2008 Liber).

Under senare år har man i forskningsvärlden alltmer tittat på terapeutfaktorer som viktiga för utfallet av terapin. Sandell menar att det är anmärkningsvärt att man under en period då evidensbaseringsperspektivet vuxit sig så starkt och då fokus låg på manualer och mindre på terapeutens betydelse, alltmer är intresserad av terapeutens roll i vad som blir framgångsrik terapi/behandling. Det finns ändå en linje i att de terapeutiska faktorer och principer som oftast ligger till grund för de evidensbaserade och manualbaserade metoderna är just principer och faktorer som terapeuten åstadkommer. Wampold är den forskare som kanske starkast betonar terapeutfaktorn och enligt Sandell så skulle han vilja kvalificera enskilda terapeuter snarare än behandlingsmetoder.

Precis som med patientfaktorer så spelar hela spektrat från ett mer strukturellt plan in till ett mer personligt även vad det gäller terapeutens betydelse. Vad som har kommit i ljuset under den senaste forskningsperioden är bland annat att terapeutens attityd till olika saker i terapin är mycket viktigt. Till dessa attityder hör:

- Inställningen till den egna verksamheten
- Inställningen och tilltron till den terapiform man utövar

Det som ändå framhålls som det viktigaste och som har starkast forskningsstöd vad det gäller terapeutfaktorer är det som handlar om terapeutens interpersonella stil och den relationsskapande förmågan. Sandell hänvisar dessutom till en studie av Safran och Muran som betonar terapeutens förmåga att upptäcka och reparera brister.

Rolf Holmqvist avslutar antologin om vad som är verksamt i psykoterapi med att fokusera på behandlingsrelationen mellan terapeut och klient. En viktig del av behandlingsrelationen

handlar om 'alliansen' mellan terapeut och klient. Holmqvist nämner Edward Bordin (1979) definition av alliansbegreppet, att det skulle beskrivas som ett samförstånd om:

- Mål för behandlingen
- Vilka metoder man skall använda för att komma dit
- Det känslomässiga bandet mellan terapeut och klient (Philips&Holmqvist, 2008)

Holmqvist tar upp en rad olika studier kring alliansen som samtliga kommer till mer eller mindre samma resultat och som kan sammanfattas med; "...när terapeuten visar sig trovärdig, bekräftande, flexibel, intresserad, alert, avspänd, trygg, respektfull och empatisk blir alliansen bättre. Att terapeuten är erfaren och kan kommunicera klart bidrar också till alliansen. Man finner också bättre allians då terapeuten samarbetar med patienten för att finna specifika mål för behandlingen, när man tillsammans undersöker interpersonella problem och när terapeuten använder stödjande metoder." (Philips&Holmqvist, 2008, sid 215, Liber).

2.3 The hearth and soul of change

Första utgåvan av boken "The hearth and soul of change" kom ut 1999. Redaktörerna för detta mastodontprojekt var och är; Barry L Duncan, Scott D Miller, Bruce E Wampold och Mark A Hubble, praktiker och forskare verksamma i USA. Syftet med boken var att försöka samla och dra slutsatser kring den forskning som gjorts kring vad som är verksamt i psykoterapi och behandling. Den första lyfte fram vissa 'common factors' och vissa specifika faktorer som centrala för att terapi skall bli framgångsrik. Där 'the common factors' handlade om viktiga förhållningssätt från terapeutens sida såsom att vara styrkefokuserad, bekräftande etc och där de specifika faktorerna mer handlade om terapeutiska tekniker. I och med den sista utgåvan så talar redaktörerna idag enbart om terapeutfaktorer som innefattande det som terapeuten bidrar med i mötet med klienten.

Redaktörerna talar även om ett paradigmskifte i synen på vad som är möjligt att veta kring vad som är verksamt i psykoterapi. Man vänder sig mot den mer modernistiska uppfattningen där det finns tydligt avgränsade diagnoser och med dessa säkerställda behandlingsformer att tillgå. Man vänder sig mot ett synsätt som ställer det professionella sammanhanget i förgrunden. Här vill man göra tvärtom.; det är framförallt i klientens värld som vägarna mot tillfrisknande finns. Därför behöver terapeuten understödja ett gemensamt utforskande av klientens egna resurser, motiv och önsknings (Duncan, Miller, Wampold, Hubble 2010).

I den andra utgåvan tar redaktörerna steget från tekniker och metoder mot att närma sig klienten som en aktiv medskapare till god terapi. Relationen mellan terapeut och klient blir central och terapeutens förmåga att använda sig av den skall visa sig vara avgörande enligt redaktörerna. Duncan konstaterar i förordet med ett citat från "Alice i underlandet" att "Everybody has won and all must have prizes" och syftar på att man idag har kommit fram till att man kan inte längre tala om att verksamma metoder som slår ut andra. Att mäta vad som är verksamt handlar inte om att få fram dessa mirakelmetoder, den empiriska kontexten för detta visar sig i forskningen vara alltför komplex och det som vi idag vet är att klientens

upplevelse av behandlingen är den centrala framgångsfaktorn och hur man kommer dit handlar till stor del om att samskapa terapin med klienten (Duncan, Miller, Wampold, Hubble 2010).

En av de viktigaste poängerna som slås fast i den andra utgåvan är vikten av att kontinuerligt låta klienten utvärdera nyttan med den aktuella terapin. Det viktigaste är inte längre att veta vilket angreppssätt man behöver ha för en specifik diagnos eller problematik utan att man istället fokuserar på relationen till klienten och anpassar behandlingen efter dennes behov. Varje klient-terapeut relation är på så sätt unik därför behöver man finna en gynnsam arbetsallians inför varje ny konstellation. Att använda sig av ett utvärderingsmaterial för att komma åt klientens uppfattningar av vad det är som man håller på med under terapin/behandlingen är en av den andra utgåvans allra viktigaste poänger. Evidensen för formaliserade enkät-utvärderingar som ett naturligt inslag i den terapeutiska behandlingen är genomgående. Utvärderingar behöver enligt redaktörerna förflytta sig från hela behandlingar till varje enskilt möte mellan klient och terapeut (Duncan, Miller, Wampold, Hubble 2010).

Redaktörerna nämner att det finns ganska så lite forskning kring terapeut- faktorer men av den forskning som man har kan man även här se att framgångsrika terapeuter har två tydliga drag:

- De frågar efter feedback
- De är mottagliga för kritik och använder sig av den på ett konstruktivt sätt

Redaktörerna går i förordet igenom det som benämns som ”The common factors in context” (Duncan, Miller, Wampold, Hubble red, 2010, sid 35); ”Client and extratherapeutic factors”, ”Models and techniques”, ”The therapeutic relationship/alliance “ and ”Therapist factors” (Dito). Vad det gäller det förstnämnda som har med klientens värld att göra så konstaterar man bara att så är det, här finns den största variabeln. Vad det gäller modeller och tekniker så vet man att det inte har någon egentlig betydelse utan man kan mer se det som ’läkande ritualer’. Viktigare än att kunna leverera speciella terapeutiska tekniker är att terapeuten är förankrad i sina egna idéer (”allegiance”) och att man genom detta förmedlar hopp till klienten.

Den terapeutiska relationen/alliansen har avgörande betydelse för resultatet, det kommer kanske inte som någon överraskning. Däremot är det intressant att se att klientens uppskattning av alliansen är en bättre prediktor vad det gäller resultatet än terapeuten bedömning. Vad man också har fått fram är att längden på behandlingen/terapin inte har någon betydelse för alliansen. Man har till och med fått fram att alliansen mellan klient och terapeut även har betydelse då det enbart gäller läkemedelsbehandling. Alliansen hänger naturligtvis samman med behandlingen. Det är utifrån överenskommelsen mellan terapeut och klient om vad behandlingen gäller och syftar till som alliansen skall betraktas mot. Allians utan mål med behandlingen blir bara tomt (Duncan, Miller, Wampold, Hubble 2010).

I den här utgåvan visar redaktörerna på de kurativa faktorerna vad det gäller terapeut-faktorer. Och det som man sammanfattningsvis kan tala om som viktiga terapeutfaktorer handlar just om förmågan att bygga relation till klienten, att skapa en allians. Det handlar inte

längre om vilken metod eller teori som terapeuten förfäktar över och som finns med i alla hennes eller hans behandlingar. Det handlar desto mer om vad terapeuten gör i det enskilda mötet med klienten. Istället för att tala om evidens-baserad praktik så behöver vi nu tala om praktik-baserad evidens. Det är i det enskilda mötet som lärdomarna finns (Duncan, Miller, Wampold, Hubble 2010).

I kapitel 3 beskriver Bohart och Tallman olika implikationer som terapeuten behöver ta i beaktande. Vad det gäller implikationer som har med klienten att göra så blir följande antaganden viktiga:

- "Theraphists should enlist and promote clients strengths, resources and personal agency.
- Theraphists should believe that clients are motivated and capable of proactive change.
- Theraphists should promote client involvement: Psychotherapy is a collaborative endeavour.
- Theraphists should listen to clients and privilege their experience and ideas" (Dito sid 95-96).

På liknande sätt kommer Bohart och Tallman fram till implikationer som tar sin utgångspunkt i ovanstående antaganden och som de menar borde gälla för såväl utbildning av terapeuter samt för politiker och organisationer som administrerar psykoterapi och behandling.

2.4 Narrativ forskning

Mot bakgrund av den svårighet som infinner sig då man försöker förstå sambanden mellan vad det är som påverkar resultaten i psykoterapi och behandling och som en del av forskarvärlden nu belyser, så förefaller det vara än mer angeläget att lyfta den kvalitativa forskningen och dess möjligheter att gå nära klienterna själva. Narrativ forskning är kanske den forskningsmetod som i allra största utsträckning vill använda sig av klienters och patienters egna berättelser om ämnet i fråga. Narrativ forskning är en relativt ung forskningsmetodik som kom att utveckla sig under den snare delen av 1900-talet och då framförallt inom etnologi och social- och kulturanthropologi. Forskare inom samhällsvetenskaperna ökade intresse för språket och dess betydelse för hur vi uppfattar vår värld och skapar mening satte också fokus på berättelser och berättandets meningsskapande funktion (Larsson, Sjöblom, Lilja 2008).

Inom den narrativa forskningen kan man se två utvecklade grenar. En gren tar sin utgångspunkt i en modern mer hermeneutisk vetenskapstradition där man tänker att man kan fånga någon slags sann värld bakom det berättade. Den andra grenen härrör från den 'språkliga vändningen' (se teorikapitlet) och utgör en postmodern syn på berättandet där själva berättandet också konstruerar det som den berättar om och att det samtidigt alltid är en social aktivitet (Dito 2008).

Redaktörerna Sam Larsson, Yvonne Sjöblom och Johan Lilja hänvisar i sin artikel; "Perspektiv på narrativa metoder i socialt arbete" till McLeod 1997 då de skriver; "Att berätta

en berättelse är ett sätt att berätta för någon annan om sig själv, sin identitet... När klienten berättar sin berättelse så är det inte bara ett sätt rapportera om vissa händelseförlopp utan det är på samma gång ett sätt att konstruera en social identitet” (Larsson; Sjöblom, Lilja red, 2008, sid 459-460). Att låta klienter och patienter berätta om sina upplevelser i vård och behandling tycks gå helt i linje med det som forskningen nu ändå pekar på; att den viktigaste predikatoren för framgångsrik terapi/behandling är klienten/patienten själv. Ändå är det så menar redaktörerna att det har producerats en mycket liten mängd narrativa undersökningar inom just socialt arbete (Larsson, Sjöblom, Lilja 2008).

Närbesläktat med narrativ forskningsmetodik är något som kallas för ’samforskning’. Det var den norske psykiatriprofessorn Tom Andersen som började använda denna benämning då han bjöd in klienterna i terapin till samtal om vad som var hjälpsamt för dem. Fokus i dessa samtal var menade att ligga på processen, samarbetet mellan just terapeut och klient (Wächter red 2006). ”Syftet med samforskning är att ta hjälp av sina klienter för att lära sig något om det man har gjort tillsammans och utforska vad som var till hjälp och vad som eventuellt inte var det. Det betyder att man som behandlare sätter sig i en lärande position i förhållande till sina klienter” (Wächter red, 2006, sid 27).

I antologin; ”Samforskning – att lära av klienten” redaktör Anders Wächter (2006) hänvisar Buvik och Wächter till ett samforskningsprojekt där klienterna i projektet lyfte fram ’ett respektfullt bemötande’ som en slags grund för god terapi. I samforskningssamtalen kunde flera olika faktorer kopplas till detta respektfulla bemötande; att klienten blir lyssnad på, att man kunde känna tillit till terapeuten, att man kände stöd och att kunna bli avlastad, att få hjälp att sätta ord på det svåra (Wächter red 2006). Författarna konstaterar vidare att resultaten av samforskningssamtalen med klienterna gav inte några förvånansvärda svar, snarare tvärtom, mycket kände man som terapeut och behandlare redan till. Å andra sidan menar de att det också är väsentligt att kunna bekräfta de hypoteser man har. ”Samforskning ger möjlighet att se och finna tyst kunskap och lyfta fram icke mätbara egenskaper som att vara en god lyssnare och att vara uthållig” (Wächter, red sid102, 2006).

I en nyutkommen bok ”Mötets magi – om samspelsbehandling och vardagens välgörande möten” av Kerstin Neander (2011) så använder sig författaren av ett narrativt tillvägagångssätt i två intervjustudier som genomfördes. Syftet med studierna var att undersöka föräldrars och behandlares erfarenheter av behandlingsprocesser som har varit till hjälp för föräldrarna. Utifrån dessa intervjuer växte olika teman fram som centrala:

- Föräldrars rädsla kontra behandlaren tillit
- Att göra situationen begriplig/hanterbar
- Strävan efter ömsesidig lyhördhet
- Förändring av inre bilder (Som en gemensam process)
- Reflektion om relationen (samarbetsrelationen)

Ett annat viktigt begrepp som ligger nära en narrativ ansats är ’brukarperspektivet’. Att tänka sig klienten/patienten som en brukare inbegriper att se klienten/patienten som en aktiv medskapare till god terapi och behandling. Det är ’brukarens’ upplevelser och erfarenheter

som är det centrala och 'brukarens' kunskaper om det självupplevda är en självklar källa till att veta något om terapin/behandlings nytta. 'Brukarperspektivet' är starkt knutet till begreppet 'empowerment'. Christina Löwenborg och Yvonne Sjöblom hänvisar till Starrin & Jönsson 2000 då de skriver; "Att som brukare vara delaktig i forskning som bedrivs om den egna livssituationen och få möjlighet att delge sina erfarenheter av exempelvis behandling som man tar del av anses kunna bidra till ökat inflytande och empowerment för brukaren" (Löwenborg&Sjöblom, Socialvetenskaplig tidskrift nr 1 2009, sid59). I deras undersökningar använde man sig av så kallade 'fokusgrupper', där man sammanförde klientgrupper (ex. ungdomar, mödrar etc) tillsammans med samtalsledarna/intervjuarna. Syftet i dessa studier var att utvärdera den behandling som klienterna gått i. Resultatet av fokussamtalen utmynnade i en rad viktiga faktorer som spelat roll för klienterna i behandlingen. En avgörande faktor visade sig vara själva 'problembestämningsprocessen', vilken i sig berodde på behandlarens förförståelse som kom att bli en dominerande diskurs i samspelet. "När den hjälpsökande kände sig förstörd och lyssnad på kunde detta förstås som ett samverkande perspektiv mellan hjälpare och hjälpsökande" (Löwenborg&Sjöblom, Socialvetenskaplig tidskrift nr 1 2009, sid 68).

3 TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

3.1 Inledning

Jag kommer kort att gå igenom centrala kunskapsteoretiska utgångspunkter vilka har avgörande betydelse för hur man talar och tänker om vad terapi kan vara. De teoretiska utgångspunkterna säger vidare något om hur man kan tänka kring begrepp som 'identitet' och 'förändring'.

3.2 Jaget och världen som social konstruktion

Den kunskapsteoretiska vändning som 'det postmoderna' kommit att vara benämning för pekar på språkets funktion då det gäller synen på kunskap och vetande. Språket avbildar inte världen. Det finns inte någon sann, objektiv värld utanför den språkliga representationen. "...Språket sägs skapa verklighet och varje språk konstituerar verklighet på sitt eget sätt." (Kvale sid 46). Kvale talar om språkets konstituerande kraft, språket är bärare av mening som å ena sidan på en diskursiv nivå redan finns där men som samtidigt också utgör en kontinuerligt pågående förhandling om just denna 'mening' (Kvale 1997). Då man talar om 'mening' i ett postmodernt perspektiv så skall det snarare förstås som en oavslutad process än något som en gång för alla avtäckts. 'Mening' skall snarare ses som något relationellt än något som finns där bortom talet, i världen, inom individen, dold i berättelsen eller bakom orden.

Denna 'språkliga vändning', att vårt vetande bara kan finnas i språket för också med sig att den verklighet vi lever i (jaget, världen allt vi tror oss ha någon kunskap om) är en social konstruktion. Den österrikiske filosofen Ludwig Wittgenstein talar om språket som ett 'språkspel' där reglarna för språket och dess användning konstrueras och omkonstrueras av deras användare. Wittgenstein skriver "Vi har inte språket i oss. Vi är i språket" (citerat av Tom Andersen i "PsykoteraPins förnyare", Abrahamsson, Berglund 2007). Genom språkets beståndsdelar bygger vi världen och det som vi tror oss bygga är bara ett sätt bland andra möjliga sätt att bygga den. Wittgenstein liknar människans vara i språket som en mycket gammal stad som ständigt bär spår av gamla förfallna byggnader, ombyggnationer, rivningar och nybyggnationer om vartannat (Wittgenstein 1953). Utifrån denna 'språkvärld' framskapar vi i interaktion med varandra, genom våra berättelser, genom våra språkhandlingar meningar och betydelser som vi skulle kunna kalla 'vår verklighet' (McNamee&Gergen1992).

Att verkligheten vi lever är en social konstruktion som kontinuerligt definieras och omdefinieras i sociala samspel gör att verkligheten finns inte där en gång för alla avklädd och tydlig. Istället lever vi i en mångfald av världsbeskrivningar eller 'multiversa'. Mening och förståelse finns inte före det språkliga yttrandet, utan i själva 'språkhandlingen' som Wittgenstein talar om. Harold A Goolishian (amerikansk psykoterapeut och en av pionjärerna inom den postmoderna terapin) berättar i boken "Från påverkan till medverkan" (1990) hur

han mer och mer i sin kliniska verksamhet fann det hämmande att beskriva och tolka människor utifrån en inre psykisk dynamik. Det blev för honom nödvändigt att i verksamheten kunna använda sig av möjligheten till dialog mellan olika verklighetsuppfattningar (Anderson och Goolishian 1990).

Om 'verkligheten' är en social konstruktion så innebär detta naturligtvis att även 'jaget' eller 'identiteten' också är det. Kenneth Gergen, amerikansk psykolog och forskare, har varit sysselsatt med frågan om hur uppfattningar om den egna identiteten eller 'självet' skapas. Gergen ser på vår 'identitet' som språkligt konstruerad genom de berättelser eller 'narrativ' som vi och andra på ett relationellt plan samskapas. Harlene Anderson, amerikansk psykoterapeut och en av grundarna av Houston Galvestone Institute, berättar om Gergens tankar i sin bok; "Samtal, språk och möjligheter-psykoterapi och konsultation ur postmodern synvinkel", 1999, Mareld); "Dessa socialt konstruerade narrativa verkligheter ger mening och ordning inte bara åt händelserna och upplevelserna i våra liv utan även åt våra själv-identiteter, vilka ständigt är underkastade skiftande definitioner och en mängd olika förklaringar allt eftersom den sociala interaktionen växlar" (Anderson,dito, sid 240 1999).

Gergen menar vidare att det är viktigt att se att vi uppfattar oss själva och vår omvärld utifrån att den redan är sedd genom en lins eller ett perspektiv, genom vårt sätt att språkligt ge den mening och betydelse och inte såsom den 'är' (Mcnamee & Gergen 1992). Hur vi väljer att handla i relation till oss själva och vår omvärld hänger intimt ihop med hur vi skapar mening kring det som sker omkring oss och på så sätt knyts meningen och förståelsen alltid samman med vår sociala interaktion med vår omvärld. Hur vi väljer att tala om oss själva och om varandra och hur vi väljer att tala med varandra är alltid också en handling. En berättelse om en specifik situation är ett sätt att definiera ett sammanhang och samtidigt också en handling som i sig bekräftar och påverkar (Dito 1992). Gergen talade vid en workshop i Sverige (i arrangemang av GCK nov 2011) om att för att försöka förstå vad en 'person' är som behöver vi tänka utifrån socialkonstruktionistiska perspektiv. Han talade även vidare om; " att förklara världen är också ett sätt att behärska världen" (GCK 2011) och det finns inget sant eller falskt kring detta, utan det handlar snarare om att inse det etiska perspektivet som framträder bortom det sanna eller falska. Att vi är relationella varelser och att varat i sig är relationellt.

3.3 Narrativitet – meningsfullhet- berättelse

Den narrativa positionen kommer följaktligen ur detta att vi formar vår förståelse om oss själva och om världen genom språket, genom den sociala praktik som det innebär att vara i språket och genom våra berättelser. Ur ett narrativt perspektiv talar man inte om människors upplevelser utan om människors berättelser om upplevelser. En upplevelse (känsla, tanke, erfarenhet, reflektion etc) finns inte utan att redan vara språkligt konstruerad och därför är upplevelser alltid berättelser om upplevelser. Berättandet får här ontologisk status på så sätt att själva berättandet är ett grundvillkor för vår existens. Jag kommer att utveckla detta vidare kring vad den narrativa positionen innebär i min studie samt hur jag kommer att använda mig

av narrativ teori i mitt förhållningssätt till hur jag närmar mig de berättelser som sprungit fram i mötet mellan mig och informanterna.

Det narrativa eller det som har med just vårt sätt att berätta om världen, att i ord formulera vår beskrivning av den är själva grunden för vårt vara som människor på jorden. Det är genom berättandet vi förstår oss själva och andra och de relationer vi lever i. Lars-Christer Hydén skriver i inledningskapitlet till antologin; "Att studera berättelser" (1997); "Genom berättandet gör vi något; förklarar, förnekar eller poängterar och med hjälp av berättelsen ger vi form och mening åt vår värld och våra upplevelser" (Hydén&Hydén red, sid 16, 1997). Hydén beskriver vidare att det inom den narrativa forskningen finns två grenar; en som utgår från en mer modern och positivistisk ansats och som använder berättelsen som en viktig kunskapskälla till att nå 'sanningar' bortom berättelsen. Den andra hållningen är den som jag redan visat på och som kommer just utifrån en postmodern filosofisk grund och där man mer tänker att den sociala verkligheten är narrativ i sig.

När vi talar om 'berättelse' i det här sammanget så får det en bredare betydelse än vad folk i dagligt tänker kring ordet 'berättelse'. Som det används här och inom den narrativa forskningen så tänker man sig berättelsen som en slags 'livsberättelse' där både berättare och lyssnare är inbegripna i en språklig process som försöker binda samman och tolka en rad 'språkhändelser' till en sammanhängande historia om delar av ens liv. Terapeuten som lyssnar till klientens berättelser är samtidigt också medskapare till dessa berättelser. Jag som intervjuare har lyssnat till informanternas berättelser om sig själva men också samtidigt varit med och skapat just dessa berättelser. Hydén beskriver en berättelse som "händelser som sker i ett visst sammanhang, är orsakade eller förorsakade av något...och upplevda av någon... och som framställs av någon" (Hydén&Hydén red, sid 20, 1997). I enklare ordalag skulle man kunna beskriva en berättelse som att återge något som har hänt i ord (Johansson 2005).

Anna Johansson tar i sin bok om "Narrativ teori och metod" (2005) upp psykologen Jerome Bruners tänkande som han i sin tur beskriver i boken "Actual Minds, possible worlds" från 1986, att narrativ förståelse är en central kunskapsform eller intelligens och som syftar till att leta efter samband mellan händelser. "Den narrativa intelligensen är avgörande för att förstå mänskligt handlande och gör individuella liv begripliga som sammanhängande helheter" (Johansson, sid 86, 2005). Johansson tar även upp Somers & Gibson vilka betonar att berättelser är ett grundläggande villkor för socialt liv. Somers & Gibson menar att våra berättelser styr vårt handlande som i sig återverkar på vår uppfattning om oss själva. Vi inordnar våra beskrivningar och våra berättelser om det som sker runt omkring oss genom 'narrativ', redan berättade berättelser, för att passa in i det som redan finns berättat. På så sätt kan man tänka sig att repertoaren av det som är möjligt att berätta på en och samma gång är begränsat och obegränsat. Begränsat i den bemärkelsen att man på det lokala planet (den aktuella sociala kontexten) påverkas av det sammanhang man talar i och på det globala planet utifrån de kulturella och strukturella förutsättningar som råder (klass, kön, sex, kultur etc) (Johansson 2005).

Samtidigt finns det i den narrativa ansatsen möjligheter att tillsammans med andra berätta nya berättelser, att använda nya beskrivningar och ord. En narrativ terapeutisk ansats kan i det fallet vara att tillsammans med klienten utforska de livsberättelser som man använder sig av för att förstå sig själv och andra. Står dessa berättelser i vägen för ett mer konstruktivt sätt att se på sig själv så behöver man kanske skapa nya alternativa berättelser. Att skapa berättelser är en social process som sker i ständig dialog med omvärlden på olika sätt. Det terapeutiska rummet är en plats där skapandet av berättelser, mening och självförståelse står i centrum.

Harlene Anderson skriver i "Samtal språk och möjligheter" (1999); "Vi ger mening åt – tolkar och förstår – våra erfarenheter genom språket. Det vi tänker och tror är verkligt, det vi antar är verkligt, konstrueras, förklaras och upprätthålls i språket. Mening... konstrueras gemensamt genom det uttalade och det outtalade språket" (Anderson sid 219, 1999). Att skapa ny mening, ny förståelse blir då att närma sig händelser och situationer utifrån ett nytt sätt att använda språket. Berättandet står i fokus för den terapeutiska och behandlande sociala aktiviteten vilken är den här studiens själva ämne. Berättandet är även i fokus då det gäller att få kunskap om hur klienter upplever sig blivit hjälpta i den terapeutiska aktiviteten. På så sätt åskådliggörs den genomgripande narrativa ansatsen – att världen är inte bara socialt konstruerad den är även narrativ i sin karaktär.

3.4 Det dialogiska ordet

Den ryske filosofen och litteraturvetaren Michail Bachtin (1895-1975) kom att påverka många av de kliniker och forskare som har varit sysselsatta med frågor kring språk och mening. Bachtin talar om det dialogiska i människans vara och menar att ingen livsberättelse kan betraktas oberoende av den samtalssituation ur vilken den skapades. Bachtin ser på berättelsen eller berättandet som en oavslutad process och något som hela tiden påverkas av det som redan sagts och det som ännu ej sagts. Bachtin menar att själva 'ordet' är en mellanmännisklig produkt som inte bara bär spår av dess tidigare användning utan också genomkorsas av de historiska och kulturella sammanhang då 'ordet' funnits sin väg (Bachtin 1991).

Dialogen är inte bara viktig utifrån att det är ett sätt att förstå hur språket och världen är beskaffad utan det är också vår viktigaste källa till förändring. För Anderson är dialogen det centrala i ett terapeutiskt möte, det är genom dialogen som man tillsammans kan skapa nytt handlingsutrymme, nya möjlighet att förstå världen, "...när dialogen utvecklas, inträffar förändring" (Anderson, sid 101, 1999). Anderson hänvisar även till Shotter som ser att människan framförallt skapar sin bild av världen utifrån ett 'reaktivt' eller 'responsivt' förhållningssätt. Vi är i ständig interaktion, som i en oavslutad dialog, med vår omgivning oavsett om vi talar eller är tysta. I våra samtal och i våra relationer finns det egentligen ett nästintill obegränsat antal möjligheter att porträttera sig själv och andra.

Johansson hänvisar till Tannen som också tar sin utgångspunkt i Bachtins tes om att allt språkligt handlande är dialogiskt. "Ett samtal handlar inte enbart om två eller fler personer som tar rollen av talare och lyssnare, men att både tal och lyssnande inkluderar element av

vertannat. Lyssnande är inte en passiv sysselsättning utan är snarare en tolkande aktivitet jämförbar med talande” (Johansson, sid 257, 2005). Även den ryske psykologen Vygotskij hävdade dialogen som grundläggande för barns utveckling. Vygotskij menade att tankens och språkets interaktiva natur skapade en cirkulär process mellan tanke och ord. Vygotskij såg tankar snarare som ’inre tal’ och detta ’inre tal’ är att ställa samman bitar i relation varandra. ’Ordet’ är dialogiskt eftersom att själva användandet av ord handlar om att skapa sig själv i relation till andra. Anderson citerar Gergen igen; Problemet är därför inte att se inåt...för att finna betydelsen av ett ord eller en handling utan utåt, mot relationens ständigt växande horisont” (Anderson, sid 220,1999). Tom Andersen, norsk läkare och professor sammanfattar vidare dessa tankegångar i att ’terapi’ är ett slags sökande efter nya beskrivningar, nya förståelse, nya nyanser av vad ord kan tänkas betyda för oss vilket i slutändan påverkar hur vi kommer att definiera oss själva (Mcnamee&Gergen 1992).

3.5 Utifrån ett maktperspektiv

Om utgångspunkten är att vår sociala verklighet är sammanflätad med språket som vi använder för att kommunicera med varandra och för att förstå vår verklighet så sker det också alltid samtidigt en förhandling om innebörder i det vi säger och med vårt sätt att benämna världen. Språk är inte något objektivt och värdeneutralt, tvärtom döljer språket inneboende normerande och maktpolitiska diskurser. Ord kan rymma förtryckande innebörder, sättet att tala kan visa på en förtryckande samtalsituation, vad som är möjligt att säga och inte säga kan visa på ett förtryckande livssammanhang.

’Diskursbegreppet’ som härrör från den franske filosofen Michel Foucault (1926-1984) försöker sätta fingret på de övergripande meta-berättelser som styr såväl vårt tänkande som vårt handlande och oftast på ett omedvetet sätt då vi tagit dessa meta-narrativ för så självklara sanningar att vi inte ifrågasätter dess giltighet. Diskurser har, precis som allt i språket, en betydelseskapande och generaliserande funktion. Diskurser blir ramar för vad som är möjligt att veta och för vad som är möjligt att uttrycka. Dessa meta-narrativ refererar oftast till den strukturella nivån i vårt samhälle som vetenskapliga, politiska, religiösa, kulturella doktriner eller kunskapsregimer . Diskurser innefattar också alltid någon form av social praktik, vilket innebär att vi så att säga institutionaliserar dessa ’diskursiva sanningar’ i vårt dagliga handlande i stort och i smått (Johansson 2005, Thörn 1997).

Foucault menade att de diskursiva verkningarna på det lokala planet, där människor utspelar sina liv, utgör den mikro-politiska kontexten och på sätt kommer vardagen att bli den kanske viktigaste arenan för människor att avslöja och förändra maktförhållanden. Att förhålla sig maktkritiskt till människors livsberättelser handlar om att våga titta på hur vi använder vårt språk, hur vi benämner oss själva och omvärlden och vilka handlingar som dessa utsagor implicerar. Att dekonstruera berättelser som för människor blivit tvingande på ett destruktivt sätt och att ersätta dessa med alternativa berättelser är ett sätt att förstå terapeutiskt arbete utifrån en postmodern synvinkel (Anderson 1999, White 2007).

Den mikro-politiska sammanhanget vare sig det är hemma i vardagen eller i terapirummet bär alltid spår av maktpolitiska dimensioner som handlar om under- och överordning; vem har rätt att tala i vilket sammanhang? Vem har tolkningsföreträde? Vems ord väger tyngst? Vem blir mest lyssnad på? Vems beskrivning är mest giltig? Etc. Förhållandet mellan terapeut och klient rymmer tydliga och mindre tydliga element av sådana maktförhållanden. Berättelser och annan social kommunikation skapar och återskapar olika typer av ojämnlighet. I det terapeutiska sammanhanget behöver vi därför förhålla oss utforskande kring just dessa maktpolitiska nivåer som rymms i berättelser och i dialogen mellan terapeut och klient (Johansson 2005).

4 METODOLOGISKA PERSPEKTIV

Inledning

Mot bakgrund av de teoretiska utgångspunkterna som beskrivits i föregående kapitel så är grundtanken att själva genomförandet av studien, metodologin genomsyras av en postmodern, socialkonstruktionistisk och narrativ grundhållning.

4.1 Det narrativa

4.1.1 Den narrativa positionen

Den narrativa positionen inbegriper således ett filosofiskt och ontologiskt synsätt – att vi skapar vår verklighet genom berättandet, genom språket och att berättandet är en social handling, något vi gör i ständig interaktion med vår omgivning. Man kan säga att det ligger i den narrativa ansatsens idé att en narrativ studie inte kan bestå i välavgränsade delar i kronologisk ordning där man först tar del av litteratur/tidigare forskning/teori, vidare gör intervjuer/samlar in material, därefter tolkar/analyserar materialet, för satt därefter dra slutsatser och skriva texten. Snarare präglas den narrativa studien av en mer cirkulärt och processinriktat arbete som innebär att de olika delarna i ett forskningsarbete finns parallellt under arbetets gång. Man behöver kontinuerligt fråga sig hur alla de val som en studie omfattar hänger ihop med ett narrativt synsätt, vilket handlar om att ständigt förhålla sig reflexivt.

Mötet med de personer som kommer med sina berättelser kan ses som en gemensam form av kunskapsproduktion. Det är i informanternas berättelser som något slags svar utformar sig genom den samskapande process som dels sker i intervjusituationen med mig men också i själva analysdelen då jag väljer att lyfta fram valda delar av deras berättelser och integrera dessa ihop med mina egna tolkningar. Man kan säga att informanternas berättelser både finns där som deras berättelser men i berättandet så återberättas de även på ett nytt sätt ihop med hela den kontext som intervjusammanhanget skapar. Berättelser och de kunskaper vi kan få av dessa berättelser är något som sker i dialog. ”Väsentligt för denna hållning... är att inte förknippa kunskap med fakta och absolut värde utan istället se till den praktiska och frigörande funktionen” (Thorén, Wiezell, sid 15, 2003).

4.1.2 Den narrativa forskningsmetodiken

En annan central del av en narrativ studie rör själva metodiken i studien – angreppssättet – hur man analyserar sitt material. En utgångspunkt vad det gäller narrativ analys är att man tänker sig att analysen finns med under hela forskningsprocessen, alltifrån val av syfte till den färdigskrivna texten och läsningen av den. Analys i ett vidare perspektiv är på så sätt alltid inflett ihop med vår förförståelse, i vårt lyssnande, i våra tolkningar och de val vi gör utifrån

dem osv. Vi behöver ändå dyka ner i det snävare perspektivet av analysen, vilket inbegriper själva bearbetningen av intervjumaterialet, den transkriberade texten - hur man angriper den.

Det är också viktigt att ha som utgångspunkt att den narrativa analysen inte enbart tar fasta på vad som sägs utan också på hur man säger det. Formen för berättandet blir också av intresse för analysen. Å ena sidan har vi händelser som beskrivs i berättandet, å andra sidan själva sättet på som dessa händelser representeras. Följande frågeställningar blir viktiga i bearbetningen av intervjumaterialet:

- Hur ger berättaren sin berättelse struktur och mening?
- Vad använder berättaren för slags bilder och ord för att beskriva det som de vill förmedla?
- Vilka episoder väljer man ut och vad vill man åskådliggöra med dessa utvalda delar?
- Vad är poängen med berättelsen?
- Dessa frågeställningar blir centrala ingångar i bearbetningen av materialet (Johansson, 2005).

”Vändningen från innehåll till form innebär också att fokus övergår från historien till berättelsen, ’history’ till ’story’. Genom att använda livsberättelse, ’life story’, snarare än ’life history’ betonas de narrativa medlen som berättarna använder snarare än vad som faktiskt hände...” (Johansson, sid 222, 2005). Det är viktigt att här samtidigt förtydliga att det där ’vad’:et (alltså vad som hände) inte är oviktigt, själva syftet med studien gällde ju just berättelser om vad som var hjälpsamt i terapin/behandlingen men för att förstå det där ’vad’:et (vad som hände) så behöver man även titta på själva representationen för ’vad’:et (händelsen). Ett narrativ är så att säga mer än summan av adderade sekvenser (se Teoretiska utgångspunkter). I narrativ teori utgår man ifrån att relationen mellan ’det levda livet’ och ’det berättade livet’ inte har några skarpa gränser utan snarare är invävda i vartannat. Att berättelsen om vårt ’levda liv’ dessutom inbegriper en samskapande process mellan berättaren och hennes eller hans omgivning visar på komplexiteten i hur vi uppfattar oss själva och vår tillvaro. ”En berättelse om ett liv kan aldrig bli en redogörelse om ett liv som det faktiskt var, utan är alltid en del av en pågående konstruktion av historia, kultur och själv” (Johansson, sid 223, 2005).

I analysen behöver jag ta ställning till frågor som rör; vilka av delarna i berättelsematerialet skall jag använda mig av för att få svar på min grundläggande frågeställning? Skall jag plocka ut delar av en berättelse eller använda den utifrån sin helhet? Hur skall jag konkret gå tillväga? Vad skall jag fokusera på i läsningen av de transkriberade texterna? Vad skall jag tolka och hur? (Johansson, 2005).

Johansson skriver om analysens tre olika dimensioner: innehåll (vad:et), struktur (hur:et) och interpersonella relationer. Jag försöker således i analysarbetet att genomlysna dessa tre dimensioner för att kunna skapa en bredare förståelse kring vad informanternas berättelser kan innehålla för slags svar. Vi kommer att få svar som inte bara kretsar kring frågan; vad var hjälpsamt? Utan också vad detta svar säger om hela den kontext som finns kring själva frågan.

4.1.3 'Handlingens landskap' och 'identitetens landskap'

En annan central utgångspunkt som genomsyrat hela arbetet med studien, alltifrån de teoretiska grundantagandena, i mötet med informanterna i intervjusituationen till den analyserande och tolkande nivån, utgörs av rörelsen mellan 'handlingens landskap' och 'identitetens landskap' (" 'landscape of action' och 'landscape of identity'" White, 2007). Begreppen är hämtade från den narrativa terapin, där Michael White, en av förgrundsgestalterna inom den narrativa terapin (1948-2008), som i sin tur hämtat begreppen från den narrativa teoretikern Jerome Bruner. Eftersom vi ständigt ger våra erfarenheter mening allteftersom vi lever våra liv i samspel med vår omgivning så kan man säga att "ett narrativ är som en tråd som väver samman händelser och skapar en berättelse" (Morgan, sid...2007).

Med dessa begrepp vill White framhålla framförallt två saker: För det första; hur vi väljer att beskriva våra erfarenheter, vilka betydelser vi ger dem, hänger ihop med såväl tidigare meningsskapande berättelser om händelser som med förväntningar och outtalade normer vilka finns inskrivna i kontexten kring den aktuella händelsen. Själva situationen där man berättar sin berättelse påverkar också hur berättelsen utformas - vem man talar till, vilken feedback man får, varför man berättar om sina erfarenheter, hur man väljer att berätta den, vilka ramar som gäller kring situationen.

För det andra så fungerar all vår kunskap och förståelse om oss själva, vår identitet och om vår omvärld (händelser, uppfattningar om situationer) utifrån denna rörelse mellan händelse och mening. Något har hänt eller händer och vi skapar någon slags mening kring denna händelse då vi sätter ord på händelsen och länkar denna beskrivning av en händelse till en meningsfull berättelse. Att utforska denna rörelse mellan saker som har hänt i människors liv och hur de skapat mening kring dessa händelser är en betydelsefull del i den narrativa terapin. Det terapeutiska syftet med detta utforskande är att hjälpa klienten till att kritiskt granska sina egna och andras bilder av en själv, hur de i relation till mer eller mindre tvingande berättelser som funnits över tid skapar mer eller mindre begränsade 'sanningar' om sig själva och sin omvärld.

Att stanna upp i denna snabba process då vi gör våra utsagor om oss själva och världen, för att titta närmare vad var det som hände, hur man beskriver denna händelse och vilken innebörd man ger den, är att inta en reflexiv position som gör det möjligt att själva analysera vad våra beskrivningar och berättelser betyder och varför vi väljer att berätta som vi gör. På samma sätt som terapeut och klient kan röra sig fram och tillbaka mellan 'händelse' och 'identitet' så kan intervjuaren och informanten röra sig mellan 'berättelse' och 'förståelse/innebörd' av denna berättelse.

4.2 Metodiska val

Inledning

I och med att man utgår ifrån ett narrativt perspektiv så blir själva tillvägagångssättet, hur jag förbereder mig, kontakten med informanterna, bearbetningen av materialet, slutsatser som dras centralt för det som skulle kunna kallas för slutprodukten. Vägen till den färdiga uppsatsen är så att säga ett mål i sig. Hur jag väljer att göra min val kring olika för uppsatsen viktiga kriterier kommer att vara direkt bidragande till slutprodukten. Därför blir det viktigt att redogöra för de val jag gjort dels i samband med att jag utformade min uppsatsidé men också i samband med arbetet med studien, upplägget inför mötet med informanterna och korrigeringar som gjordes i samband med denna process. Det behöver finnas en transparens mellan mina teoretiska utgångspunkter – mina metodologiska val - och de slutsatser som kommer fram ur detta arbete.

4.2.1 Metodologiska ansatser

Studien vilar på en narrativ grundhållning, där jag som författare ser mig som en aktiv medskapare till att informanternas berättelser blir just dessa specifika berättelser. Det ligger implicit i en narrativ förståelse att berättelser inte är isolerade enheter vilande i informanternas inre utan just något som också blir till i stunden, i själva intervjusituationen, i dialogen mellan mig som intervjuare och informanterna. Tanken att nå fram till 'klienternas röst' ifråga om vad som är hjälpsamt i terapi/ behandling är på det sättet inte en rättvisande bild av syftet med uppsatsen då 'klientens röst' samtidigt sprungit fram i mötet med mig som intervjuare. Ändå är ansatsen att i så hög grad som möjligt låta informanternas berättelser få stå i centrum i intervjusituationen, att min förståelse av det som de berättar om ligger så nära som möjligt deras egen förståelse av det som de vill berätta om. Att använda mig av frågor som kontinuerligt checkar av att min förståelse av det som informanterna berättar om stämmer för dem själva.

Mötet med informanterna blir den centrala delen i studien. Förutom att informanterna kommer med material (sina berättelser) så har ansatsen också varit att de tillsammans med mig skall försöka analysera, i bemärkelsen, begripliggöra genom att titta närmre på just dessa berättelser om hjälpsam terapi/ behandling och tillsammans med mig försöka sätta ord på vad man skulle kunna kalla detta hjälpsamma som händer. Ansatsen har varit att tillsammans med informanterna meta-kommunicera kring det som de just har berättat om. Syftet med detta förhållningssätt har varit att i så hög grad som möjligt låta informanterna samskapa ihop med mig en analys av deras egna berättelser, istället för att min egen analys som författare tar alltför stor plats. Detta förhållningssätt framhåller även att ett av syftena med studien är den gemensamma kunskapsproduktionen. Det handlar sålunda om att förutom att få en bild av vad klienter uppfattar som hjälpsamt i terapi/ behandling även att samskapa denna kunskap.

Min roll som intervjuare blir av denna anledning viktig då valet av frågeställningar samt vem som leder vem i intervjusituationen kommer att ha betydelse för vad som kommer att

berättas. Det blir en balansgång i intervjusituationen där jag som intervjuare hela tiden kommer att pendla mellan att styra (via val av frågor, betoningar, stanna vid olika teman etc) och låta informanterna själva göra vägval i sina berättelser (prata till punkt, inte avbryta dem, själva välja teman, inte lägga ord i munnen, låta pauser få finnas etc). Jag belyser detta vidare både i stycket om själva genomförandet samt i resultatdelen.

4.2.2 Urvalskriterier

- Val av informanter. Jag har valt informanter som haft sin terapi/behandling i olika sammanhang. Därför blir gruppen informanter inte alls någon enhetlig grupp vare sig kring anledning att man gick i terapin/behandlingen (problemområde) eller kring vilka dessa informanter var i relation till klass, kön, kulturell bakgrund. Att utgångspunkten varit att finna informanter från olika sammanhang grundar sig dels i ambitionen att låta klientmålgrupper komma fram som kanske vanligtvis inte synliggjorts i forskning och studier, dels utifrån en nyfikenhet kring huruvida olikhet i sådana utgångspunkter kommer att visa på motsvarande olikhet i deras berättelser (Se slutdiskussion).
- En utgångspunkt i relation till valet av informanter har även varit att terapin/behandlingen vänt sig till par eller familjer. Det är sålunda olika klientsystem som varit föremål för terapin/behandlingen och inte någon individualterapi/behandling. Att terapin/behandlingen sedan kunde skifta kring vilka som satt i den specifika terapisituationen (alltså hur många ur klientsystemet) var också något gemensamt för de olika informanter som jag valt att intervjua. Vem jag intervjuat i de olika klientsystemen som varit med i denna studie har skiftat. I vissa klientsystem har jag intervjuat två informanter och i andra har jag bara intervjuat en.
- Formerna för terapierna/behandlingarna har sett olika ut. Tidsmässigt har informanternas kontakter rört sig omkring 1-1 ½ år. Det har även sett olika ut hur ofta man träffat sin terapeut/behandlare. Formerna för de terapeutiska/behandlingsmässiga sessionerna har också varierat både mellan de olika informanterna men också inom varje enskild terapi/behandling. De skiftande formerna kan ha rört, att man förutom ett mer traditionellt förfarande, där terapeuten/behandlaren tillsammans med de hjälpsökande personerna samtalar i ett terapirum/behandlingsrum, så har man också haft sessioner där man involverat andra personer, bedrivit samtalen via telefon etc.
- Informanterna skall ha avslutat sin terapi/behandling. Anledningarna till detta var dels att man efter avslutad terapi, då tid förflutet, kanske hade bättre förmåga att kunna distansera sig själv i relation till den process man varit med om i sin terapi/behandling. En annan viktig anledning utifrån en mer etisk aspekt handlade om att inte intervjua informanter i pågående terapier/behandlingar för risken att äventyra en hjälpsam terapeutisk process.
- En medveten positionering som jag gjort i relation till urvalet av det professionella sammanhanget har att göra med synen på vad 'terapi' är. Jag skriver konsekvent

terapi/behandling och det skulle även kunna finnas fler ord som man hade kunnat använda för att beskriva det terapeutiska sammanhanget (samtal, stödsamtal, rådgivning, konsultationer etc). Detta hjälpsamma och vårdande sammanhang både kan och ser ut på en rad olika sätt där av mitt urval.

- Valet av informanter har varit avhängigt att tillvägagångssättet för hur jag hittat informanter till min studie har gått via kontakter med först de professionella. De professionella har i sin tur tänkt kring möjliga klienter att fråga. En viktig förutsättning för studien har i det fallet även varit att klienterna valts ut utifrån att det förmodligen finns en 'framgångshistoria' att berätta. På så sätt finns det inget slumpartat i urvalet av informanter. Med hjälp av de professionella har jag sålunda fått möjlighet att träffa informanter som identifierats som personer som kommer att kunna berätta om hur man blivit hjälpt av terapin/behandlingen. Bara genom detta rekryteringsförfarande så har man skrivit in förväntningar på att berättelserna skall innehålla beskrivningar om hur man blivit hjälpt, vilket i sig kan bli både ett etiskt och ett validitetsproblem.

4.2.3 Informanternas förförståelse

Informanternas förförståelse inför vad det är att gå i terapi/behandling är naturligtvis betydelsefullt. Vad har man för förväntningar? Har man tidigare erfarenheter och hur har dessa i så fall påverkat? I vilken utsträckning har man sökt hjälpen själv? Hur ser man på sig själv som hjälpsökande; är man 'kund' i den bemärkelsen att man är en aktiv i relation till det professionella sammanhanget eller ser man sig själv som någon som 'inte kan' och därför behöver 'tas om hand'? Denna förförståelse bär informanterna med sig in i mötet med det professionella sammanhanget och påverkar naturligtvis i olika utsträckning. På motsvarande sätt påverkar förförståelsen hos de professionella (terapeuter/behandlare); hur tänker de kring sig själva som terapeuter/behandlare? Vad är enligt de själva deras roll i relation till klienterna? Vilka är förväntningarna på de människor som de kommer att möta? Vad tänker de professionella om vilken roll klienterna kommer att ha i mötet med dem? Alla dessa frågor finns ständigt närvarande i mötet mellan klienter och professionella och påverkar på olika sätt.

Ett av mina fokus i analyserna av informanternas berättelser handlar om deras egen förförståelses betydelse för hur mötet med terapeuten/behandlaren kom att gestalta sig (Se analysdelen). Inom ramen för den här studien har det inte funnits plats att intervjua terapeuterna/behandlarna kring deras egen position i relation till klienterna, vilket hade varit en intressant fördjupning.

Utifrån att valet av informanter blir en sådan heterogen målgrupp vad det gäller klass, kön, kulturell bakgrund samt kontexten för terapin/behandlingen, så skulle man kunna hävda att resultatet av studien egentligen inte kan svara på den inledande frågeställningen – vad är det klienter berättar om som hjälpsamt i terapi/behandling? Vi har ingen enhetlig klientgrupp (informanterna) och vi har heller inte något enhetligt professionellt sammanhang. Jag skulle

vilja säga att det är just detta som varit min tanke; att utifrån så pass olika förutsättningar se vad dessa berättelser som informanterna delar med sig av kommer att ta oss.

4.3 Etiska aspekter

Jag har redan kommit in på etiska aspekter kring min studie då jag talat om min egen position som intervjuare och som samskapare till informanternas berättelser. Jag har även berört förväntningar som finns inbäddade i intervjusituationen och som kan påverka. Det är viktigt att se att etiska aspekter alltid finns med under en forskningsstudie; alltifrån syfte med studien till den färdiga skrivna texten och hur denna tillslut hamnar hos någon läsare. I de fall som studien innefattar intervjuer av människor så är forskningsprocessen ännu mera kantad av etiska aspekter jämfört med en enbart teoretisk studie. Detta säger sig självt. Låt oss därför titta närmare på detta (Kvale 1997).

Två utgångspunkter blir centrala då man beaktar de etiska aspekterna; dels de mellanmänskliga mötena, den mellan intervjuare och informanter, publik och berättare, dels texten som produceras (Johansson 2005).

Hur förhåller jag mig som intervjuare till informanternas berättelser? Hur lyssnar jag? Hur svarar jag an på det som de väljer att berätta om? Vilka kommentarer och vidare frågor ställer jag? I vilken utsträckning väljer jag att stanna vid det som de säger och utforska det vidare och i vilken utsträckning stannar jag vid min egen tolkning och förståelse av det som de just berättat om? Det här är frågor som hela tiden finns närvarande och som man som intervjuare hela tiden måste försöka hålla levande. Då det handlar om pågående interaktion och alltså ett socialt samspel så handlar det inte bara om ett ställningstagande från min sida som intervjuare och författare till studien utan om mer om en social praktik som i efterhand behöver genomlysas för att kunna se hur samspelet gick till. Betydelsen av att spela in intervjuerna blir här tydligt och att vidare ord för ord transkribera det muntliga till text; "we cannot give voice, but we do hear voices that we record and interpret" (C. Riessman citerad i Johansson, sid 220, 2005).

Vad det gäller den andra utgångspunkten; texten så hamnar man oundvikligen i ett etiskt dilemma som handlar om vilken tolkning jag väljer att göra utifrån det som informanterna berättat om. Informanternas medskapande akt i den gemensamma kunskapsproduktion som jag tidigare talat om gör plötsligt halt inför de val som jag sedan gör som författare av texten. Kring dessa val av tolkning och slutsatser som jag redogör för i den skrivna texten har informanterna inget att säga till om. Man skulle kunna tänka sig ett 'medförfattarskap' som sträcker hela vägen fram men inom ramen för den studie som gjorts här så kommer informanternas inflytande att sträcka sig fram till de slutsatser som jag som författare på egen hand sedan kommer fram till. Hur jag gått tillväga återkommer jag till då jag beskriver själva genomförandet.

Oavsett vad man väljer att studera i vårt samhälle så innefattar dessa fenomen alltid olika maktförhållanden som påverkar vår anblick på världen. Vi kan tala om makropolitiska strukturer och diskurser som påverkar; klass, kön, sexualitet, ras, ålder, fattig och rik, var man lever och bor, arbete, position i samhället. På den makropolitiska nivån finns även diskurser (konstruerade 'sanningar' se teoretiska utgångspunkter) som påverkar vem man är i mötet med den andre. Exempel på en sådan diskurs i västvärlden skulle kunna vara; att då man har problem i sitt föräldraskap då behöver man hjälp av en expert som i någon mån skall tala om för föräldern vad denne gjort som varit fel och på så sätt rätta till förhållandet. Själva idén om föräldraskap bär i sin tur på inbäddade konstruerade sanningar (diskurser) då det innefattar vissa saker men inte andra. På så sätt finns det i vårt språk inbäddade maktförhållande som påverkar våra relationer till andra och vår syn på oss själva.

De här mer makropolitiska och diskursmässiga nivåerna finns hela tiden med i det konkreta sammanhanget. Man kan se hur dessa strukturella maktförhållanden finns närvarande i den enskilda situationen, exempelvis i mötet mellan terapeut och klient eller i mötet mellan intervjuare och informant. Vi kan se dessa konkreta situationer som ett mikropolitiskt sammanhang där maktförhållanden reproduceras genom vårt sätt att förhålla oss till varandra, genom vårt sätt att kommunicera, genom vårt språk. På så sätt kan man se det mikropolitiska sammanhanget som en pågående förhandling om mening; hur kommer vi fram till vad det är vi menar med det vi säger? Vems ord väger tyngst? Vem får säga vad och när och hur? Vem talar mest? Vem har tolkningsföreträde? Vem bestämmer vad orden betyder? Alla dessa frågor besvaras, för det mesta utan att vi tänker på det, i det konkreta mikropolitiska sammanhanget (Johansson 1999, Månsson 2004 red, Thörn 1997, Nilsson 2008).

Jag har redan beskrivit att jag som intervjuare och författare vill inta en position som aktiv medskapare till informanternas berättelser. Jag vill samtidigt framhålla att ett viktigt perspektiv för mig har varit att inte göra 'våld' på informanternas berättelser. För att undvika detta krävs; ett aktivt lyssnande på vad de säger, att ställa frågor kring ords betydelser, att be dem ytterligare beskriva vad de menar, att inta en nyfiken, utforskande attityd i sättet att ställa frågor, att ge dem utrymme att berätta om sina liv. Denna ambition utesluter naturligtvis inte att förhandlingen om mening som jag beskrivit ovan försvinner eller att mitt förhållningssätt skulle vara utan egna intressen.

Att tala och lyssna är inte två separerade delar i ett samtal. "Ett samtal handlar inte enbart om två eller flera personer som tar rollen av talare och lyssnare, men att både tal och lyssnande inkluderar element av vartannat. Lyssnande är inte en passiv sysselsättning utan är snarare en tolkande aktivitet jämförbar med talande. Att tala innefattar å sin sida också lyssnande" (Johansson, sid 257,2005).

Utifrån ovanstående resonemang så finns en klar styrning från min sida i relation till informanterna och deras berättelser. Jag har ett projekt med intervjuerna och det är att försöka få svar på vad det är som varit hjälpsamt för informanterna i deras terapeutiska processer. På så sätt styr jag intervjun och samtalet mot att informanternas berättelser just skall kretsa kring detta ämne (se ex genomförande). Då intervjuerna handlar om att få berättelser om

informerarnas liv och i detta sammanhang kring allvarliga och svåra bitar i deras liv så blir frågan kring styrning än viktigare. Med vilken rätt bortser jag från eller styr ifrån andra för informanterna viktiga berättelser (som alltså inte har med syftet med studien att göra)?

Även skrivandet av texten innebär en moralisk handling där jag kan välja att lägga mig nära det som informanterna berättat om, att kärnan i min analys utgår från deras berättelser (deras val av tematik som varit viktiga för dem, deras val av ord, deras egna tolkningar etc) blir en viktig moralisk ansats. Att rikligen använda mig av citat och dialogisk text (se genomförandet) kan vara ett sätt att göra det på (Johansson 2005).

En annan viktig närbesläktad fråga kring mötet mellan mig och informanterna är hur pass närvarande är skillnaden mellan ett terapisaamtal och en intervju framförallt då man intar som jag i detta fall en aktivt medskapande position? Berättelser om terapeutiska processer medför ofta att man kommer att röra sig i gränslandet mellan just forskningsintervju/samtal och terapeutiskt samtal. Informanterna kommer kanske i sina berättelser komma i kontakt med starka känslor vilket i sin tur påverkar och berör mig som intervjuare.

Det finns i min studie ett påtagligt etiskt dilemma som har att göra med mitt tillvägagångssätt att få informanter. För det första så tar jag först kontakt med de professionella som i sin tur tar kontakt med informanter som de själva valt ut. Informanterna är på så sätt medvetna om att deras terapeuter/behandlare har kontakt med mig som författare och att även dessa professionella kommer att kunna ta del av den färdiga texten och på så sätt även av deras berättelser. Visserligen avidentifieras berättelserna i samband med transkriberingen men eftersom underlaget är begränsat så kan det ändå finnas möjlighet till identifikation. En annan komplikation har att göra med kopplingen mellan mig som författare och att vissa av de professionella är bekanta till mig och att informanterna i dessa fall vet om att så är fallet. Ovanstående beskrivna dilemman behöver inte utgöra problem för informanterna utifrån någon slags utsatthet men det skulle kunna göra det.

4.4 Genomförandet

4.4.1 De olika faserna

Arbetet med studien kan delas in i olika faser. För det första så har vi en förberedelsefas där val av syfte med studien, val av teoretiska utgångspunkter samt val av metod är centrala delar. Dessa inledande val man gör blir naturligtvis tongivande för hur undersökningsprocessen vidare kommer att gå till. Andra fasen handlar om själva insamlandet av material, i den här studien, intervjuerna och samtalen med informanterna. Tredje fasen fokuserar på själva bearbetningen av materialet, det är då som berättelserna skall analyseras, för att sedan slutsatser skall kunna dras kring den inledande frågeställningen om vad informanterna berättar om som hjälpsamt i den terapeutiska processen. Fjärde fasen består i att färdigställa den skriftliga slutprodukten, texten, vilket i sig innefattar samtliga faser igen. Man skulle kunna se en sista fas som handlar om någon slags slutdiskussion där

man sätter in studien och resultatet med studien i ett bredare sammanhang och som mer har med vad studien kan tänkas föra med sig till tänkta läsare och i en framtida vidare diskussion.

4.4.2 Förberedelser

Jag har i inledningen redogjort för anledningen till att jag valde att göra en studie kring just detta tema. Man kan säga att syftet redan från början var tvåfaldt, dels att få klienters berättelser om vad de tyckt varit hjälpsamt i det terapeutiska arbetet, dels att göra denna studie utifrån ett narrativt perspektiv där den samskapande processen blir en viktig del i studien som helhet. I och med att ansatsen teoretiskt sett från början var narrativ så stod det tidigt klart att valet av metod med livsberättelseintervjuer, transkribering, fokus på den samskapande processen etc var given. Likaså de teoretiska utgångspunkterna där viktiga utgångspunkter blev narrativ teori och socialkonstruktionism och centrala begrepp som reflexivitet, dialogicitet, diskurs och makt, tolkning. Förberedelsefasen handlade också till stor del om att läsa in sig på relevant litteratur samt att få kontakt med handledare.

4.4.3 Informanterna och deras berättelser

Jag har i såväl kapitlet om metodiska val och etiska perspektiv berättat om hur urvalet av informanter gjordes och omständigheter i samband med detta. Mina träffar med informanterna sträckte sig över flera månader då det inte var helt enkelt att få kontakt med personer som kunde vara med i studien. Intervjuerna gjordes sålunda vid olika tidpunkter under arbetets gång vilket säkert påverkade själva intervjusituationerna. Jag träffade varje informant vid ett tillfälle. De fick vidare ta del av den transkriberade texten för att få möjlighet att göra ändringar. Slutligen fick de även möjlighet att läsa igenom citat som jag kom att använda i den färdiga texten för att även där kunna uttala sig om jag förstätt dem riktigt.

Informanterna fick initialt ta del av ett följebrev (se bilaga) där ramarna kring såväl studien i sin helhet samt kring själva intervjusituationen framgick. Informanterna fick även tillgång till det PM (se bilaga) som författades i samband med starten för studien. Jag började varje träff med informanterna med att gå igenom följebrevet och för att lyssna till eventuella frågor som skulle kunna komma upp. Det var hela tiden viktigt för mig att säkerställa den etiska delen kring vikten av anonymitet, att det är deras berättelser som är det viktiga, att jag som intervjuare och samtalare blir en del av dessa berättelser, att informanterna får möjlighet att godkänna sina berättelser och att informanterna i efterhand kan dra sig ur projektet.

Inför intervjuerna hade jag förberett mig genom att skriva en intervju/samtalsguide (se bilaga) som innefattade dels den sammanhangsmarkering som jag beskrev ovan, dels relevanta frågeställningar och teman som kom att fungera som hållpunkter för intervjun/samtalet. Avslutningsvis fanns det även en punkt i intervjuguiden som handlade om avslutningen av intervjun. Frågeställningarna/temana följde den idé jag hade kring att informanterna skulle inte bara komma med sina berättelser om vad som varit hjälpsamt i terapin/behandlingen utan även vara med om att tillsammans med mig som intervjuare försöka analysera,

metakommunicera dessa berättelser. Intervjuguiden följde på så sätt rörelsen beskrivning av en händelse (själva berättelsen) till analysen av berättelsen. Intervjun var också tänkt att följa rörelsen mellan ”handlingens landskap” och ”identitetens landskap” fram och tillbaka.

Det är här viktigt att poängtera att intervjun inbegrep en del av analysen. Informanterna skulle med hjälp av mina frågor försöka sätta ord på vad de menade med sina berättelser; vad skulle informanterna kalla det som hände? Vad var det som terapeuten/behandlaren gjorde? Vad var det i samspelet som gjorde vad? Och vad skulle informanterna sätta för ord på det? Intentionen var från min sida att inbegripa informanterna i ett fördjupat tittande på vad det var som hände i den terapeutiska processen de genomgått. Det skulle visa sig att det i flera fall blev för abstrakt att genomföra en slags metakommunikation kring det som informanterna berättat om. Det blev ibland som om jag som intervjuare inte nöjde mig med det som de just berättat om utan ville vaska fram fler och fler beskrivningar. Jag upptäckte emellertid detta då jag lyssnade på mina intervjuer och kom vidare att försöka vara noga med att informanterna inte skulle känna sig pressade i samtalssituationen.

I intervjusituationen/samtalssituationen blev det även tydligt att det fanns skillnader i förståelse både vad det gäller synen på vad terapi är men också vad det gällde förväntningar på intervjusituationen. I vissa fall kan jag i efterhand konstatera att jag emellanåt ställer ledande frågor eller lägger orden i munnen på dem för att driva igenom mina egna tolkningar. Samtidigt förhöll jag mig vaksam mot just detta och min tanke är att informanterna själva kanske inte uppfattade min position som såpass styrande. Det skulle kunna bli en kamp om vilken berättelse som skall berättas.

Samtliga intervjuer spelades in, vilket är ett led i den narrativa forskningsintervjun, där det inspelade materialet – informanternas berättelser, intervjuarens frågor och kommentarer, samspelet mellan informanter och intervjuare och hela det kommunikativa spelet som äger rum med pauser, feedbacksignaler, skratt, tårar etc -blir möjliga att omfatta då man vid senare tillfälle kan lyssna till det inspelade materialet.

4.4.4 Transkriptionen

Det inspelade materialet (intervjuerna) skall vidare överföras till text. Överföringen från tal till text är en komplex process som inbegriper en rad val från författarens sida. Det är omöjligt att översätta allt från en muntlig intervjusituation då kommunikation också mycket sker i det tysta; i utbytet av ögonkontakt, gester, mimik mer eller mindre laddade pauser. Det är tydligt att själva transkriptionen är en del av analysen, då författaren bestämmer sig för hur pass ordgrant man överför allt som sker i den kommunikativa akten.

I mina transkriptioner av intervjuerna/samtalen så har jag till exempel inte angivit pauser, jag har alltså medvetet låtit pauser, vilka ändå förekom, bli betydelselösa i bearbetningen av berättelserna. Jag har selektivt valt ut att skriva ned; skratt och gråt, i de passager som jag tänkt att det haft betydelse och i andra inte. Jag har uteslutet mina egna uppbackningssignaler, exempelvis alla hm-anden. Transkriberingen har fokuserats på det talade ordet som förmedlas

men även här finns det delar som utelämnats utifrån en redigering som ändå alltid görs då man lyssnar till det inspelade och tecknar ner det skrivna ordet.

I och med att den muntliga intervjun överförs till text och i ett vidare perspektiv också till möjliga läsare så bör hänsyn tas till behovet av aidentifiering och anonymitet. I samband med denna aidentifiering så är det viktigt att författaren inte förändrar berättelseras karaktär och innebörd. Transkriberingar bör läsas av informanterna så att de även får möjlighet att rätta till saker som de uppfattar som missvisande eller kring saker som de ångrar att de berättat om.

”Transkriptionen, den explicita analysen samt skapandet av den vetenskapliga texten kan sägas ingå i varandra, som sammantvinnade tolkningsprocesser” (Johansson, sid 298, 2005). Informanterna berättelser bearbetas i mitt lyssnande och i nedtecknandet av den skrivna texten vilken i sin tur fortsätter att bearbetas i den kommande analysen.

4.4.5 Redovisning och analys av fyra berättelser

Jag har valt att redovisa berättelserna ihop med den analys och bearbetning som jag gjort av det transkriberade textmaterialet. Läsarna kommer inte att få ta del av hela intervjumaterialet/berättelserna utan kommer att möta informanternas berättelser utifrån de utvalda delar som jag som författare bestämt mig för att berätta om. Utifrån de frågeställningarna som jag initialt haft och som kretsat kring studiens syfte – informanternas berättelser om hjälpsamma faktorer i den terapeutiska processen – så har jag som författare valt ut delar i deras berättelser som enligt min analys handlar om detta.

Mitt tillvägagångssätt har varit att initialt titta på varje livsberättelseintervju för sig. Jag har då utgått ifrån studiens syfte: - klienters berättelser om vad som varit hjälpsamt för dem i den terapeutiska processen - . Jag har å ena sidan närmast mig berättelserna med fokus på helheten; vad kännetecknar just den här berättelsen både vad det gäller 'hur' den berättas men också om 'vad' den handlar om? Jag har å andra sidan dykt ner i berättelserna och tittat på ord och beskrivningar på ett mer detaljerat sätt.

Det är viktigt att poängtera att i ett analysarbete så finns det där 'vad':et (vad som beskrivs) och 'hur':et (hur man beskriver) alltid sida vid sida. Samtidigt försöker man i ett narrativt angreppssätt att särskilja just 'vad':et från 'hur':et för att kunna läsa ut så mycket information som möjligt ur den transkriberade texten. I mitt analysförfarande så har jag valt att dela upp processen i tre olika nivåer. Första nivån handlar om att titta på:

- Karaktärerna (Hur beskriver informanterna sig själva och terapeuten/behandlaren? Vem blir man i sig egen berättelse och vem blir terapeuten? Och vad kännetecknar dessa beskrivningar? etc)
- Händelseförlopp (Vilka situationer tar informanterna upp? Vad kännetecknar dessa berättelser? Vad är det som händer? Vilken betydelse ges detta i berättelserna? etc)

- Teman (Vilka teman i anslutning till studiens syfte framträder i berättelserna? Vad kännetecknar dessa teman? Vad betyder dessa teman för informanterna? Etc)
- Diskurs (Vilka underliggande premisser finns i informanternas berättelser som påverkar beskrivningar och uppfattningar på ett mer outtalat sätt?) Vad säger informanternas berättelser om för dem viktiga föreställningar som finns inbäddade i deras uppfattningar om världen? Vilka outtalade normer och värderingar finns där? På vilket sätt finns samhällliga diskurser inbäddade i berättelserna? Och hur påverkar dessa diskurser berättelsen?

En annan nivå handlar om att närma sig de transkriberade texterna utifrån att titta på rörelsen mellan 'handlingens landskap' och 'identitetens landskap'. Jag tittar sålunda på hur informanterna går från sina beskrivningar av exempelvis situationer eller händelser till sin egen förståelse och sitt eget begreppsliggörande kring dessa situationer och händelser. Helt enkel att skärskåda den meningsskapande processen.

Pågående i analysarbetet behöver jag konsekvent titta på och reflektera över den samskapande nivån som hela tiden finns närvarande. När går jag in och tolkar utifrån mina egna idéer om det som det berättas om? När, var och hur styr jag informanternas berättelse? På vilket sätt påverkar mina frågor och den dialogiska processen hur berättaren fortsätter sin berättelse? Under hela arbetets gång med studien krävs det från min sida en hög grad av reflexivitet, att jag kontinuerligt granskar det jag gör.

En tongivande del i analysarbetet i en narrativ studie handlar om att utgå ifrån den transkriberade texten. Detta berättelsematerial utgör själva navet i analysen och behöver därför presenteras på ett så icke-reduktionistiskt sätt som möjligt. Analysarbetet innebär vidare att jag ur den transkriberade texten väljer ut delar av texten (berättelsen) som på olika sätt knyter an till syftet med studien, dels kring det där 'vad':et (fokus på berättelser om vad som var hjälpsamt i terapin/behandlingen) och dels kring 'hur':et (hur gestaltar informanten sin berättelse och vad säger det om dem själv och det sammanhang de befann sig i). Samtidigt behöver jag även välja ut delar i texten (intervjun) som åskådliggör den samskapande processen mellan mig som intervjuare och informanten.

Utifrån detta bearbetande av textmaterialet så kommer jag ur varje livsberättelseintervju få unika berättelser om vad som var hjälpsamt i den terapi/behandling som de gick i. Jag kommer dessutom i intervjumaterialet att få ta del av det gemensamma utforskande som jag som intervjuare gjorde tillsammans med informanten kring hur de själva förstår sina berättelser – vilken innebörd de själva ger det som de berättar om och hur de väljer att benämna dessa viktiga innebörder. Vidare kommer jag i denna bearbetningsfas att utifrån varje livsberättelse/intervju även titta på vad berättelserna kan tänkas säga om den mer dolda samhällliga kontexten i form av underliggande diskurser och premisser.

Det är viktigt att poängtera att varje intervju och livsberättelse står för sig själv och behöver inte jämföras med de andra berättelserna, det är inte det som är syftet med studien. Varje berättelsesammanhang skapar sitt eget lilla universum och är intressant nog i sig självt.

Samtidigt kommer jag ändå i mina vidare diskussioner utifrån dessa livsberättelser att diskutera de centrala teman och begrepp och innebörder som utkristalliserats i varje berättelse. Vad säger dessa utvalda delar om själva frågan kring min studie – vad är det för berättelser som jag har om hjälpsam terapi/ behandling, vad säger dessa berättelser vidare om det sammanhang där terapi/ behandling utspelar sig och hur förhåller sig berättelserna till den övriga forskningen som finns kring verksam terapi.

4.4.6 Analys och teoretiska reflektioner

Den sista nivån i analysfasen handlar om att slutligen koppla det analyserade materialet till teori och den tidigare forskning kring ämnet som jag inledningsvis tagit upp. Att sätta det som jag funnit i analysen av informanternas berättelser i ett teoretiskt sammanhang och som tar sin utgångspunkt i studiens grundfråga – berättelser om vad som främjar den terapeutiska/ behandlande processen.

Här kommer informanternas berättelser att återigen bearbetas av mig som författare då jag använder mig av det som framkommit i det avsnitt där berättelserna presenteras för att ytterligare belysa och diskutera de framvaskade teman och begrepp i en mer teoretisk kontext.

4.4.7 Slutdiskussion

Det är viktigt att poängtera att jag i min narrativa ansats också tänker att svaren på den här studiens grundfråga och syfte kontinuerligt presenteras i redovisningen och analysen av berättelserna samt i den del där jag kopplar på teoretiska reflektioner. I studiens sista kapitel försöker jag sammanfatta vad jag funnit för intressanta svar på frågan kring vad som kan tänkas vara hjälpsamt i terapi/ behandling. Jag diskuterar dessa svar ytterligare ett varv och försöker sätta in dem i ett större sammanhang, där svar också alltid måste inbegripa nya frågor, vilka i sin tur inbegriper nya möjliga svar.

4.4.8 Texten

En viktig ansats i min studie har varit att det är informanternas berättelser som utgör själva källan för analys och jag vill i så stor utsträckning som möjligt låta informanternas egna ord framträda. Det blir då viktigt att låta stora delar av den transkriberade texten att få vara med i själva uppsatstexten. Detta är naturligtvis också viktigt utifrån validitets- och reliabilitetsaspekter då slutsatser som dras måste kunna härledas ur forskningsmaterialet, alltså livsberättelserna.

Förutom att längre citat från transkriptionerna kommer att vara med så är det i en narrativ uppsats också viktigt att presentera dialogisk text, alltså det dialogiska utbyte som utspelade sig mellan mig som intervjuare och informanternas. Detta är viktigt utifrån att belysa hur den samskapande kunskapsproduktionen gick tillväga. Det är också viktigt utifrån att belysa de mer etiska och mikropolitiska dimensionerna av våra gemensamma möten.

4.5 Metoddiskussion

En av mina ansatser med att just göra en narrativ studie har varit att använda 'berättelsen' som en kunskapskälla. Att intervjua och samtala med informanterna om deras upplevelser av terapi/behandling och att lyssna till deras berättelser är också något som sker i stunden. Det handlar inte om, vilket jag redan skrivit om, att avtäcka dessa berättelser som om de fanns där inne i informanten, utan om att skapa dessa berättelser i nuet och tillsammans. En viktig anledning till att jag valt att göra en narrativ studie har därför varit just den samskapande processen mellan mig som intervjuare och informanterna. Jag har värderat den samforskande nivån som en betydelsefull del av den här studien. Jag hade naturligtvis kunnat betona den samforskande nivån ännu mera genom att föra en dialog med informanterna hela vägen genom analysdelen, vilket jag inte gjort. Detta hade krävt en större delaktighet från informanternas sida och ännu mera tid från min sida vilket inte varit möjligt.

En annan viktig förutsättning för studien har utgjorts av de teoretiska utgångspunkterna i ett socialkonstruktivistiskt perspektiv, vilket påverkar hur man ser på vad sanning är. En berättelse skall inte förstås utifrån att den är sann i bemärkelsen att den handlar om eller representerar något som faktiskt motsvarar något som faktiskt har hänt, utan berättelsen utgör snarare ett slags fundament för 'verkligheten'. Berättelsen i sig skapar 'verklighet', 'sanningar'. Detta berättande är dessutom något som hela tiden sker i interaktion med omvärlden och skapas också därför i själva intervjustunden. Genom olika nivåer av tolkningar förändras berättelserna kontinuerligt. Då jag som författare gör mina tolkningar av de berättelser som vuxit fram i mötet mellan informanterna och mig som intervjuare så går jag in i dialog med den transkriberade texten utifrån en horisont av tidigare dialoger som utgörs av den erfarenhetsvärld och kunskap som jag kontinuerligt har tillägnat mig och gjort till meningsfulla berättelser om livet.

Vad är då det 'vetenskapliga' med en narrativ studie? Hur kan man avgöra om en studie är mer eller mindre relevant, mer eller mindre trovärdig? Hur kan vi komma bort från en total relativism där allt går lika bra? Ja, de begrepp som man inom traditionell forskning (inom positivistisk, kvantitativ och kvalitativ metod) vanligtvis använder sig av för att avgöra värdet av den 'vetenskapliga studien' är; generaliserbarhet, validitet (stämmer resultaten med verkligheten) och reliabilitet (hur pålitlig är studien). Det blir naturligtvis motsägelsefullt att bedöma en narrativ och kvalitativ studie utifrån dessa kriterier om man utgår från en mer postmodern syn på kunskap, där kunskapen inte längre tänks spegla 'verkligheten' utan snarare betraktas som en social konstruktion (Johansson 2005, Kvale 1997). Men vad för slags kriterier kan vi då använda?

Kvale skriver; "Sanning skapas genom dialog; valida kunskapsanspråk framträder då konkurrerande tolkningar och handlingsalternativ diskuteras och blir föremål för förhandling bland medlemmar av en gemenskap" (Kvale 1997, sid 216). Man kan här se vikten av transparens i den bemärkelsen att jag som författare tydligt redogör för de val som jag kontinuerligt gör under arbetet med studien. Dels metodiska val men också när vi kommer in på det som har med mina tolkningar att göra. Står dessa tolkningar i relationen till berättelsematerialet, är de rimliga utifrån det material som presenterats. Det blir också viktigt

att man i en narrativ studie redovisar rikligt med intervjumaterial för att läsare skall kunna göra egna bedömningar av tolkningars relevans. Kvaless ord tar dessutom upp att den meningsskapande processen alltid är en förhandling om mening och man kan då tänka sig att det blir viktigt att kunna visa på hur denna förhandling ibland kunnat se ut. Exempel på detta är då jag som intervjuare avbryter informanter eller tydligt lägger mina perspektiv på det som talas om. Denna förhandling om mening och tolkningsföreträde finns alltid närvarande men i en narrativ studie blir det extra viktigt att också kunna fokusera på denna förhandling eftersom den blir avgörande, för dels hur 'berättelsen' kom att bli men också utifrån hur min tolkning av berättelsen vidare blev.

Kvale tar i sin bok; "Den kvalitativa forskningsintervjun" (1997) upp tre grundläggande kriterier för en alternativ syn på validering: validitet som hantverksskicklighet, kommunikativ validitet samt pragmatisk validitet. Vad det gäller det första; validitet som hantverksskicklighet så tar den sin utgångspunkt kring forskaren själv – vikten av att ha en kritisk syn på sin egen analys, att man tydligt anger sin position och de val man gjort. Utifrån min egen studie så kan jag tycka att jag i stora delar försökt att vara kritisk till min egen position som ägare av ett slags tolkningsföreträdare jämfört med informanterna. Jag har också försökt att vara tydlig med de olika val och positioneringar som jag gjort under arbetets gång. Jag kan absolut fundera kring analysdelen, där jag förmodligen hade kunnat göra helt andra val och tolkningar om jag i större utsträckning gått i dialog med dels informanterna själva men kanske också med min handledare. Jag hade också kunnat diskutera mer kring hur pass styrande mina teoretiska utgångspunkter varit för att jag kommit fram till de analyser och de tolkningar som jag hamnade i.

När det gäller kommunikativ validitet så fokuserar det på att studien prövas mot och i dialog med andra såväl informanterna själva som andra från forskarsamhället. Jag tänker att jag redan kommenterat detta i ovanstående stycke men jag anser också att jag haft detta som mål även om jag inte fått utveckla detta fullt ut inom ramen för vad som rent tidsmässigt och praktiskt varit möjligt med denna studie.

Det tredje kriteriet; pragmatisk validering lägger tonvikten på den praktiska tillämpningsbarheten av resultaten och hur forskningen har möjlighet att förändra. Jag tänker att en av den här studiens viktigaste poänger är att lyfta den samskapande nivåns betydelse i all meningsskapande verksamhet. Kunskap är något som uppstår i interaktion på olika nivåer. Att skärskåda detta som jag gjort tillsammans med informanterna har betydelse för det vidare samtalet kring vad som är verksamt i terapi/behandling. Jag vill också lyfta fram vikten av samforskning i den bemärkelsen att informanternas berättelser är inte bara viktiga såsom utgörande någon slags kunskapskälla utan att det är även så att mötet i sig frambringar ny kunskap.

Att lyssna och delta i skapandet av berättelser om människors liv handlar även om att våga förflytta sig till en ny plats där man ännu inte varit. Då vi forskar kring vad som skulle kunna vara verksamt i terapi/behandling behöver vi inse; att den viktigaste källan till att skapa förståelse kring detta är att gå till klienterna själva. Vad har de att berätta för oss och hur kan vi samtala om detta för att ytterligare förflytta oss. Den narrativa metodiken handlar om att

skapa berättelser och med dessa förändrar vi även våra liv. Det finns helt klart en frigörande dimension i en narrativ ansats av det här slaget som jag förespråkar i min studie.

Slutligen vill jag kommentera det som har med generaliserbarhet att göra. Vad kan vi dra för slutsatser då jag enbart intervjuat fyra informanter? Innan jag svarar på den frågan så behöver vi problematisera generaliserbarhetsbegreppet. Generaliserbarhet utifrån en mer traditionell positivistisk kunskapssyn tänker sig att man utifrån sin studie och det material som man där presenterar skall kunna säga något som är 'sant' utöver sig självt. Studien skulle från detta perspektiv säga något om hur 'världen' 'är'. Givet samma förutsättningar, samma tillvägagångssätt så skulle man i ett framtida sammanhang erhålla samma resultat. Det låter sig naturligtvis inte göras då vi arbetar med djupintervjuer och livsberättelseintervjuer med människor. En människas berättelse är unik även om den framskapas ihop med andra.

I en narrativ studie som den här står berättelserna i förgrunden. Vi har här fyra berättelser om vad dessa informanter upplevt som verksamt i sina terapeutiska processer. Fyra berättelser som sprungit fram i mötet med mig som intervjuare. Man kan tycka att enbart fyra intervjuer är ett litet material att grunda sina tolkningar och slutsatser från. Men då man dyker ner i intervjumaterialet som består i ca 50 sidor transkriberad text så finns det en enorm rikedom av viktiga spår och spännande teman betraktat utifrån den här studiens syfte. Då man dessutom utifrån ett narrativt perspektiv lägger den samskapande nivån betydelse kring hur berättelser skapas så blir mångfalden av röster, berättelser uppenbar. Ansatsen i en narrativ studie utgår kan man säga från det 'lilla' (en människas berättelse) till att säga något om det 'stora' sammanhanget – ens relationer, livet, omvärlden, vad terapi/ behandling kan vara och bli.

5 REDOVISNING OCH ANALYS AV FYRA BERÄTTELSE

5.1 Inledning

Redovisningen av intervjumaterialet utgår från de transkriberade texterna. Materialet kommer att redovisas ihop med bearbetningen och själva analysen av berättelserna och därför kommer berättelserna att redovisas på ett selektivt sätt. Det här är som jag som författare kommer att ta över kommandot gällande informanternas berättelser då min dialog med dem upphör. Jag kommer att välja ut stycken i deras berättelser som enligt mitt sätt att se på hur analysen skall göras passar in. Jag kommer även att bearbeta den transkriberade texten utifrån de kategorier som jag tidigare redovisat i metodkapitlet (karaktärer, händelseförlopp, teman, diskurs). Jag har valt att redovisa varje berättelse för sig för att på så sätt låta varje berättelse få något slags eget rum att bredda ut sig i.

5.2 Intervju med Lena

5.2.1 Inledning

Vi kommer här att möta Lenas berättelse. Lena är styvförälder till (B), hon har tillsammans med B:s mamma (S) och pappa(T) gått för stödjande/terapeutiska samtal hos (R). (R) arbetar som behandlare/terapeut på en öppenvårdsmottagning för ungdomar med missbruksproblematik.

5.2.2 Engagerade klienter och terapeuten som räddare.

Jag börjar min intervju med Lena med att fråga om hur de benämnde det professionella sammanhanget som de gick i, rörde det sig om terapi, stödsamtal, behandling etc? Svaret som Lena kom att ge visade genast på ett genomgående tema som hennes berättelse vidare kom att genomsyras av; ”*Det var bara att vi skulle gå till R*”. Det personliga i mötet med (R) var något som Lena värdesatte högt och som på något sätt fanns där redan från början:

Inf: När man började önskade man ju bara att få sitt barn fritt från missbruk...man är ju så under isen...man fungerar ju inte som människa och än mindre som förälder och som partner...ingenting fungerade...så det finns bara en önskan att bli av med...bort med knarket. Det sa jag till (R) ”om du vill att jag skall ställa mig i regnet i en vecka, varje natt så gör jag det om det funkar”. Man är öppen för allt”...hjälp mig att bli av med det här”. Och (R) har ju ett sätt som gör att man omedelbart får förtroende, han vet vad han gör. Och det var väldigt skönt att få den hjälpen. (Får tårar i ögonen) Jag blir lite känslös här...det gör ju också att man kan slappna av och vara mottaglig för direktiv...gör så här istället och...han pekade ju aldrig direkt men han hjälpte ju ändå till att ifrågasätta det sättet som vi höll på med. Eftersom det uppenbart inte fungerade....Men han var ju väldigt tydlig med att här finns det ingen...där jag kan säga ett,två tre. ...Han hjälpte oss att tänka i nya banor genom att fråga oss. Mycket...Just (R) sätt att vara väldigt nyfiken och förtroendeingivande och rolig...vi skrattade mycket och det var ju så befriande för det gjorde vi ju faktiskt inte hemma, utan det var här som man faktiskt kunde se det komiska eller va ska man säga...det

tragikomiska i situationen, kunde se många absurda situationer och få lov att skratta åt det, för (R) gör det och det var så befriande. Det var en väldigt stor lättnad. Att få vara frispråkig och få kunna skratta åt det absurda i situationer. Tillsammans här.

Int: Vad tror du att det här med att ni fick lov att skratta... var det något som (R) gjorde eller var det något som ni skapade tillsammans? Hur tänker du kring det?

Inf: Det är mycket... det är mycket (R) sätt... hela hans kroppsspråk, hans lugna, trevliga tilltal och respektfulla... man känner sig hela tiden respekterad, även när man kommer hit och är känslösam och allting och är olycklig... så vet man att han finns där och uppriktigt finns där och vill stödja. Och det är väldigt, väldigt skönt. Och känna att man kan komma hit och öppna upp sig och känna att man får hjälp. Samtidigt som det inte blir för högtravande, det är det som jag tyckte var så himla skönt, att de var en sådan oerhörd professionalism i kombination med en avspänd och rolig attityd på något vis. Det var väldigt skönt att få komma hit och skratta, det var väldigt bra”.

Att mötet genomsyras av en personlig kontakt mellan klient och terapeut kan nog de flesta hålla med om är viktigt men hur skapar man detta personliga möte? Vem gör vad? I stycket ovan kan vi se hur Lena beskriver att (R); ”*har ju ett sätt som gör att man omedelbart får förtroende*”, hon beskriver det vidare som att han (terapeuten/behandlaren) vet vad han gör och att detta i sin tur gjorde att hon kunde slappna av i situationen. Detta i sin tur kunde leda till att Lena sen beskrev sig som mottaglig för direktiv och att samarbetet mellan klienterna i det här fallet och terapeuten/behandlaren kunde ta sin början.

Lena beskriver vidare att delar i den här personliga kontakten handlade om att hon upplevde (R) som nyfiken, förtroendegivande och rolig. Den sistnämnda benämningen verkar för Lena haft en central betydelse för att skapa just den här personliga nivån som var så hjälpande för Lena. Att man kunde skratta tillsammans trots att livssituation var så pass svår för de inblandade. Enligt Lena var det även ett sätt att närma sig tillkortakommanden och mer eller mindre absurda situationer som utspelade sig i vardagen. Att han som terapeut/behandlare kunde göra det hade en befriande effekt på Lena och de andra.

Lena betonar i sin berättelse gång på gång det här med att hela tiden känna sig respekterad av (R) och att det respektfulla bemötandet också hade med terapeutens/behandlarens sätt att vara på; ”*Han tog bort alla farhågor bara genom sitt sätt att vara på*”. Lena är noga med att framhäva (R) stora betydelse för henne och för hela familjen och att mycket i den positiva förändringen som kom tillstånd handlade om just (R) personliga stil; ”*Jag vet ju inte hur han är med andra grupper men jag kan tänka mig att han är på samma sätt. Det är så naturligt, han släntrar in och så är han sig själv och så är det så bra.*”

Lena talar även i ordalag som att (R) ’räddat’ dem; ”*...men jag måste säga (R) har verkligen räddat (B), han har räddat min och (T:s) relation, han har räddat vår relation till (S), så många relationer. Vi hade aldrig klarat oss utan och det är det allra viktigaste.*” Det blir tydligt i Lenas berättelse att det personliga mötet med (R) och hans sätt att vara blir en enorm hjälpande kraft. Mycket i Lenas beskrivningar av (R) handlar om personliga egenskaper som kroppsspråk, humor, sätt prata.

Men det personliga i mötet förutsätter naturligtvis någon slags ömsesidighet. Vem är då Lena i detta möte och vad betyder det större systemet, att de faktiskt var tre föräldrar som gick och träffade (R)? I det längre stycket ovan kan man se att Lena beskriver sig själv och (S) och (T) som oerhört hjälpsökande och engagerade föräldrar; *"Det sa jag till (R) "om du vill att jag skall ställa mig i regnet i en vecka, varje natt så gör jag det om det funkar". Man är öppen för allt "...hjälp mig att bli av med det här"*". Hon beskriver sin och de andra föräldrarnas livssituation som mycket påfrestande och kaotisk... *"ingenting fungerade"*. I den här desperationen som beskrivs kan man ana tre föräldrar som kan tänka sig att göra "what ever it takes" för sitt barn och som på ett tydligt sätt även manifesterar ett slags självförtroende i sitt föräldraskap. Det är inte svårt att tänka sig att detta engagemang och denna självklarhet i föräldraskapet hade en avgörande betydelse för hur terapin/behandlingen faktisk blev.

Den samskapande dimensionen, att de tillsammans skapade en förändring, beskrivs också tydligt i Lenas berättelse. En av de första sakerna som Lena nämner i intervjun och som enligt henne var en de viktigaste ingredienserna till att det kom att gå bra var; *"så var det också inledningsvis också viktigt att(R) fick oss att gå åt samma håll eller åtminstone inse åt vilket håll vi gick så att vi kunde inse att vi går åt olika håll så att vi kunde överbrygga skillnader... så att vi skulle kunna gå åt samma håll i relation till själva missbruksproblemet...så han fick ju oss att gå tillsammans och han fick oss att gå åt samma håll...det var om man skall sammanfatta det, det absolut viktigaste"*.

Att tre föräldrar lyckas att dra åt samma håll, att man tillsammans delar saker, att det är ett gemensamt problem som kräver gemensamma lösningar och där Lena också berättar om att hon även ingick i en föräldragrupp inom samma verksamhet som även den kom att bli mycket betydelsefull för henne, pekar på betydelsen av ingå i sammanhang och vikten av att se att 'problem' och 'lösningar' har med relationer att göra.

5.2.3 Vändpunkter – terapi som rörelse

Lenas berättelse är till sin karaktär dramatisk och i ständig rörelse, full av känslouttryck och inlevelse och det är också så som hon beskriver träffarna med (R) då hon efter min fråga kring om träffarna med (R) var kravlösa svarade; *"Nej, jag skulle inte säga kravlöst för det var väldigt jobbigt också för att vi jobbade ju väldigt intensivt också med oss själva och varandra...så man var ju alltid helt slut när man gick ut härifrån...så kravlöst skulle jag inte säga. Absolut inte"*. Lenas berättelse om terapin/behandlingen som de fick hos (R) är en berättelse om process. Redan i berättelsens början talar Lena om det centrala arbetet med att få ihop de tre föräldrarna att kunna dra åt samma håll. Hon berättar om skillnader som skapade konflikter och att om de inte fått hjälp att arbeta sig samman så hade; *"Vi hade ju inte överlevt, som relation om vi inte hade varit här. Det är jag hundra procent övertygad om. Finns inte en chans"*.

Lena berättar att fokus i terapin kom att handla mycket om här och nu och framåt. Det handlade mycket om att få prata om hur man har det i vardagen och hur man hanterar saker. Lena berättar att det ledde till nya förhållningssätt gentemot (B) vilket i sin tur ledde till att det blev bättre för (B). Det var en process som stegvist ledde framåt; *"Men jag tror att det är*

det här resonerandet och att vi fick tid av (R), han väckte frågor om våra liv i våra huvuden som fick mogna och vi pratade ju också alla tre mycket hemma också. Och testade. Jamen så kanske. Så gick man hem och testade. Och så kunde man se att det blev kanske lite...en spännande reaktion kanske. Men så föll vi ju klart tillbaka i våra gamla mönster och så fick man komma hit...så visst tog det tid att vrida om sig”.

Förutom den stegvisa processen; att dra åt samma håll, pröva nya förhållningssätt i vardagen etc så berättar Lena också om en central tydlig vändpunkt som gällde henne själv. Lena var som tidigare nämnts med i en föräldragrupp där hon träffade andra föräldrar med liknande problem och som leddes av (R) och en kollega till honom;

Inf: ”Där satt ju jag i en stol och fick direkta frågor hela tiden...hur jag tänkte och hur jag...och då är det ju en situation där man måste hitta svaren och man får formulera sig på ett annat sätt...just det här att få sitta i sådant sammanhang där man måste svara eller få frågor som man skall svara på och man vill samtidigt verkligen hitta rätt svar i den situationen och det var så jobbigt men det var så viktigt...för det betydde just väldigt mycket det här insikten hur jag agerar och hur jag tror att det är rätt att göra, mitt engagemang som jag kände att jag måste ha...för jag är inte en mamma men jag är så oerhört engagerad men det är mitt sätt visa att jag bryr mig. Och sedan så slutade jag att göra det, det var ju ett felaktigt sätt, jag måste vrida, jag måste backa och släppa och ändå inte känna att jag skiter i honom ”...ja gå du”...det är inte det, där var en ’knäck’ för mig under den dagen...så ’knäckte’ jag över mig själv till ett nytt sätt att tänka och efter det så började vi dansa på ett nytt sätt hemma. Så att det hänger naturligtvis ihop. Men det var väldigt viktigt för mig.

Int: Är det det som vi pratade om förut att du fick formulera för dig själv, uttrycka det i ord inför en publik, för det var andra människor som ställde frågor till dig?

Inf: Det var (R) som frågade och dom andra föräldrarna satt och lyssnade. Men gav också feedback sedan. Vilket också är intressant att få feedback från andra i samma situation som jag, som förstår men ändå lite annorlunda. Och att inte bli ifrågasatt men att man får följdfrågor istället för att bara bli så enkelspårig som man blir när man inte har någon energi. ”Men varför tänker du så?” Just sådana här som att man ruckas ur sina gängor lite grand. Om man säger att så här måste det ju va – ”varför då?” och så med det här lite avväpnande..., inte så att man går i försvar, utan mer” jo det ju sant” och så kan man skratta åt sig själv, hur inrutad man är. Så just den här lirkande...

Int: Vad skulle du säga att dom där följdfrågorna som du fick av (R) och (R:s) kollega, vad innehöll dom frågorna? Om dom frågorna kunde ha ett recept...vad tänker du att de frågorna då...

Inf: Det var mycket som på ett layback men ändå intresserat sätt – ”varför är det en sanning?”, ”var kommer den tanken ifrån?”

Int: Lite som rumpnissarna då ?

Inf: Ja, men jag måste ju driva på (B), jag måste ju vara på honom på morgnarna – ”varför då?” ”Vad händer ifall du gör på något annat sätt?”. Och det gör ju att man blir helt perplex.

Int: Men kändes inte det som att det kunde bli hotfullt?

Inf: Men det var just det att på det sättet som (R) frågade eller (R:s kollega) frågade – ”jaha gör du så? Men va spännande, varför då?” Det var det här lite lugna, nyfikna, respektfulla sättet...det var ju inte; ”människa varför gör du på det här viset?”. Då hade man ju naturligtvis blivit förbannad och kanske gått för att man blivit så i affekt. Men just sättet; ”så intressant gjorde du så” – som öppnade för mig – ”jaha finns det andra sätt att tänka på”. Det blev bara positivt...det mötet måste jag säga det var väldigt betydelsefullt för mitt sätt agera.

Int: Så det blev....(liten paus kring krångel med tekniken)...det låter som om du lärde dig något nytt?

Inf: Absolut, absolut. Och inte bara för att någon sa; ”du är för dominerande, spänn av”, det satte sig, det gick in i huvudet.

Int: Det var inte någon annan...

Inf: Nä...och på en roligt sätt, skitjobbigt men roligt. Inte lustfyllt men jag vet inte hur jag skall uttrycka det, på ett positivt sätt, på ett omtänksamt sätt. Det var väldigt bra”.

I det här längre stycket beskriver Lena hur hon lyckas ”knäcka över sig själv”, som hon så träffsäkert beskriver en slags aha-upplevelse eller då man når en ny insikt om sig själv. Lena beskriver ramarna för situationen; hon sitter på en stol omgiven av andra lyssnande föräldrar och intervjuad av (R) och hans kollega. Hon försöker svara på frågor som på ett sätt verkar vara utmanande för att de ställer henne inför nya perspektiv men frågorna är samtidigt också avväpnande och på så sätt känns de inte heller hotfulla. Det är frågor som är *lugna, nyfikna, respektfulla*.

5.2.4 Det hjälpsamma

Vi har redan kommit in på flera avgörande hjälpsamma faktorer som Lena berättat om i terapin/behandlingen med (R):

- Att få hjälp att gå åt samma håll (i systemet kring problemet)
- Att få hjälp tillsammans både i det lilla sammanhanget (familjen) och i det större (föräldragruppen)
- Ett omedelbart förtroende för terapeuten
- Det personliga i mötet – att terapeuten/behandlaren bjöd på sig själv(kroppsspråk, humor, sätt att ta kontakt, prata)
- Terapeuten/behandlaren som inkännande och respektfull
- Terapeuten sätt att ställa frågor (nyfikna, förundrande och utforskande frågor)

Det finns fler hjälpsamma faktorer som Lena tar upp i sin berättelse men en avgörande del var enligt henne att (R) lyckades att förmedla hopp; *"Men väldigt tidigt kände jag att det här kommer att gå bra. Väldigt tidigt så lämnade jag över allt. Det var ett förtroende...väldigt förtroendeingivande. Det här funkar, det här kommer att funka. Och om det blev för jobbigt här hemma så visste man då kunde man ta upp det. "Hur skall jag göra, nu klarar jag inte det. Orkar inte". Och att man visste att när man kom hit då får man hjälp. Så man hade hela tiden det här locket att lyfta och att släppa på trycket lite grand. Där finns någon".* Lena kopplar ihop den här känslan av att det kommer att gå bra med det omedelbara förtroendet som hon kände för (R), *"att han vet vad han gör"*. Lena beskriver vidare den här *"positiva"* känslan som (R) förmedlade; *"den känslan...man känner...jag vet inte hur han gör det men han ger känslan av att bry sig utan att vara påträngande, aldrig påträngande"* och *"att han aktivt är intresserad av att det skall gå bra för (B) därför får man också förtroende för det (R) gör"*. Man kan här se att 'den positiva känslan' som terapeuten/behandlaren förmedlade är komplex och hänger med en rad andra faktorer såsom nyfikenhet, aktivt lyssnande, att kunna sin sak, ett vänligt bemötande, att ha fokus att lösa saker tillsammans och tron på att det går. Sammantaget kan man säga, att dessa olika saker som terapeuten/behandlaren i det här fallet gör, har en benägenhet att skapa just 'hopp'.

En av mina slutfrågor till Lena var och hon svarar med att ge ett recept som hon kallar det; *"Int: Det är ju det min studie handlar om...vad är det som terapeuten gör och hur kan vi förstå det?"*

Inf: Skratta, låt folk skratta...låt folk andas lite grand. Avdramatisera. Inte ännu mera; -"oj stackars dig, hur tungt det måste va för dig?" utan mer av; -"jaha ja ...men kom igen..."...komma med lite solglimtar, ha hopp om att det här kommer att bli bra...men också att skratta åt oss, rubba cirklarna...det var jätteviktigt, det var läkande. Samtidigt som det hela tiden är en seriös och professionell fond...att man får lov att skratta till åt något absurt...på ett lågmält sätt, ett lågmält ifrågasättande som gör att man skrattar till.

Mot slutet av intervjun kommer det här med 'skattet' och humorn tillbaka, det blir tydligt hur pass viktigt detta är för Lena, att det förmedlar inte bara hopp utan också en ödmjuk inställning till livet med alla dess svårigheter och glädjämnen.

5.2.5 Det jämbördiga mötet

Hur såg då relationen ut mellan Lena och (R) och i det sammanhang som hon och hennes familj befann sig i utifrån ett mer maktkritiskt perspektiv? Ja berättelsen vittnar om en relativ jämbördig relation. Även om man aldrig kan komma ifrån att relationen klient-terapeut alltid bär spår av såväl ett beroende-förhållande som en maktrelation, i den bemärkelsen att man som klient är beroende av att få hjälp i den utsatta situation som man befinner sig i och att terapeuten/behandlaren har makt att påverka på olika sätt. Lena berättar ideligen om det respektfulla bemötandet som hon upplevde från (R) sida. Lena beskriver hur (R) konsekvent ställde frågor som; *"är det okey för dig att vi gör på det här sättet?"* Så det var hela tiden så att man var inbjuden till att om man inte ville så gick det bra att säga nej". Det blir tydligt att (R) aktivt arbetar med att försäkra sig om att det blir bra för Lena och de andra. På så sätt kan

man se en terapeut/behandlare som sätter klienternas behov i centrum och som för att inte missa detta konsekvent checkar av med klienterna hur det är för dem.

En annan aspekt av det som har med ett jämbördigt möte att göra är Lenas beskrivning av (R):s förhållningssätt som icke-dömande. Det kunde dels visa sig genom att de i terapin/behandlingen inte fokuserade på vems 'fel' det skulle kunna vara att situationen såg ut som den gjorde men också utifrån (R) förhöll sig; *"Det här avspända, humoristiska eller positiva, nyfikna, uppriktigt omtänksamma känslan som (R) förmedlar gör att man lägger av allt bagage och är mottaglig för nya tankar och att man har fullständigt förtroende för hur han tar oss, vi följer honom vart han pekar med sitt inte kravlösa men icke-dömande...ändå är det, det positiva, att få ett litet andrum som ger positiva känslor...och hans nyfikenhet, det är den känslan...man känner...jag vet inte hur han gör det men han ger känslan av att bry sig utan att vara påträngande, aldrig påträngande"*.

Det som gör att den här 'terapeutiska' relationen ter sig som relativt jämbördig har också naturligtvis med den 'självförståelse' eller de förväntningar som klienterna har dels på vad terapin skall innebära men också på hur man ser på sin egen roll i sammanhanget. Detta gäller dessutom både klienterna och terapeuten/behandlaren. Vad vi redan har konstaterat är att Lena och hennes familjesammanhang visat på att de har ett ganska så starkt självförtroende med sig in i terapin/behandlingen. De är aktivt hjälpsökande, de är ytterst engagerade och beredda att göra vad som helst för att rädda upp situationen. En förutsättning som tycks finnas är en tilltro till att terapin/behandlingen skulle kunna vara en väg ut ur problematiken. Det finns en slags självklar förståelse inför att man skall kunna få hjälp och att det inte är något konstigt med det.

Lena beskriver också deras resurser som familj på min fråga kring vad hon tror att de själva burit med sig in i terapin/behandlingen och som utgjort en bidragande faktor; *"...det är ju ingen av oss som...vi har ju alla jobb och så och funkar i samhället själva, det gör ju också att vi har resurser att hantera...vi har jobb, vi har stabila familjer bakom oss, en väldig massa som gör att vi har över...vi hade ju oerhört stark vilja att det här skulle gå åt rätt håll hos oss alla tre att (B) skulle ur det här. Det tror jag...måste ju ha varit lättare att arbeta med ... tre föräldrar som stormar fram, lägger all den kraft i livet på detta, det kan jag tänka mig att det har... jämfört med om man själv är alkoholiserad, själv är ensam...och vi hade ju stöd av varandra vi tre hemma också och (S) har ju en jättebra man som stöttade henne men som inte var med här. Han gick in 100% för att stötta henne. Så vi hade ju väldigt mycket stöd, alla vi är ju till personligheterna väldigt engagerade och lättrörliga, vi vet ju...vi kan ju gå in med ett projektledarperspektiv och är på så sätt kanske lite mer lättarbetade än vissa andra.*

Lena har alltså själv en tanke om att de som familj haft resurser som handlar om ett mera känslomässigt engagemang och att man haft stöttning av varandra men också om att man haft det ekonomiskt stabilt och tryggt omkring sig och att detta i sig också är en viktig grund att stå på när man skall handskas med problem av det här slaget.

5.2.6 Hur samskapa mening?

Många av citaten som hittills redovisats utgörs mest av Lenas egna ord men det är viktigt att framhålla den dialogiska karaktären av vårt samtal. Det är mina frågeställningar som slår an såväl teman som svar. Det som ändå tydligt framgår i min roll som intervjuare är att jag för det mesta ställer frågor som antingen är följdfrågor på det som Lena just berättat om, ofta olika typer av klarifierande frågor. En ansats som jag har haft i den här studien är ju att tillsammans med informanten utforska vad olika delar i berättelsen betyder. Att gå från beskrivningar av händelser till att fråga om vad detta står för som;

”Int: Vad skulle du säga att dom där följdfrågorna som du fick av (R) och (R:s) kollega, vad innehöll dom frågorna? Om dom frågorna kunde ha ett recept...vad tänker du att de frågorna då...

Inf: Det var mycket som på ett layback men ändå intresserat sätt – varför är det en sanning?, var kommer den tanken ifrån?

Int: Lite som rumpnissarna då ?

Inf: Ja, men jag måste ju driva på (B), jag måste ju vara på honom på morgnarna – ”varför då? Vad händer ifall du gör på något annat sätt”. Och det gör ju att man blir helt perplex.

Int: Men kändes inte det som att det kunde bli hotfullt?

Inf: Men det var just det att på det sättet som han frågade eller (R:s kollega) frågade – jaha gör du så? Men va spännande, varför då?

Men det kunde också vara att gå ifrån begrepp som ’nyfikenhet’ till att fråga om hur detta märktes i handling; *”Int: Om vi stannar lite vid det som du sa först kring lite grand kring det (R) gjorde så pratade du om dels den här nyfikenheten framförallt, ställde frågor sa du...kan du säga något mer om det, hur såg den nyfikenheten ut? Eller hur kunde dom frågorna se ut? På vilket var de frågorna, det sättet som han frågade på behjälpligt för dig eller? På så sätt så rörde sig samtalet kring informantens beskrivningar av händelser i terapin/behandlingen och vad detta kan han handlat om eller betytt. Dialogiciteten i berättelsen blir tydlig då man ser hur jag som intervjuare är med och understödjer, lyfter, poängterar med mina sätt att just ställa olika typer av frågor. Berättelsen får därför också karaktären av ett samtal.*

Vad som också blir tydligt i berättelsen är att det finns en viss parallellitet mellan de beskrivningar som Lena gör av hur (R) ställer sina frågor och mitt eget sätt som intervjuare. Här kommer vi alltså påtagligt nära idén om att en narrativ forskningsintervju i mångt och mycket kan likna ett terapeutiskt samtal.

5.3 Intervju med Siv

5.3.1 Inledning

Här möter vi Sivs berättelse. Siv ingår i samma klientsystem som Lena och är mamma till (B). Hon har gått tillsammans med Lena och (T) samt sonen (B) hos (R) på dennes öppenvårdsmottagning för ungdomar med missbruksproblematik.

5.3.2 Klienters resurser och samskapande processer

I intervjun och samtalet med Siv blir det tydligt att i centrum för hennes berättelse om familjens problematik och vägen till förändring står de själva. Gång på gång lyfter Siv fram aspekter av hur de själva tänkte och gjorde och hur de till sist tillsammans började förändra situationen för dem till det bättre. Fokus på familjefaktorer som avgörande delar till en positiv utveckling är ständigt återkommande delar i berättelsen. Då jag som intervjuare ställer frågor om vad terapeuten/behandlaren gjorde i sammanhanget så blir oftast svaren som Siv kommer med relaterade till dels den egna upplevelsen av vad som hände med henne och de andra i familjen, dels ofta relaterade till det gemensamma.

En av de första viktiga teman som Siv presenterar var *”att vi alla började dra åt samma håll”*. Då jag som intervjuare frågar vidare om detta blev svaret;

”Inf: Det var väl vanmakten som gjorde att vi till sist förstod...först var vi hos en annan terapeut som vi själva betalade, så vi började ju när vi upptäckte det, då tog vi direkt kontakt med en annan terapeut på (Q) och då gick alla vi föräldrar dit, fyra personer gick dit och sen så kom sonen med efter ett par gånger. Och det var ju samma där att försöka få in oss på samma väg. Men då blev det ändå så att hans pappa bestämde något som stod i strid med vad jag och (L) tyckte...så att det var ju väldigt frustrerande...jag trodde ju hela tiden på det här att vi måste vara tillsammans, ett samspel mellan alla oss, vi måste dra åt samma håll för att komma någonstans...”

Det finns i Sivs berättelse ett konsekvent fokus på dem själva. Det är hon och hennes familj som är med om dels problemet med sonen, dels alla de händelser som sker i samband med denna problematik, såväl tillkortakommanden som lösningar. Berättelsen vittnar på så sätt om en stark upplevelse av att detta är något som händer oss och att familjemedlemmarna på så sätt också blir de självklara aktörerna i dramat. Det terapeutiska och professionella sammanget får en sekundär roll. Siv berättar även om olika professionella sammanhang som är med i hela det terapeutiska arbetet som görs. Det är alltså inte bara (R) som nämns utan samtliga de professionella som varit med om att hjälpa Siv och familjen.

Då jag frågade vidare kring ett tema som Siv berättat om och på vilket sätt som (R) hjälpt dem med det så svarar Siv; *”Inf: Ja han sa väl det på något sätt som gjorde att vi insåg att vi kan inte fortsätta, vi måste låta honom växa upp och att han måste stå för sitt eget på något sätt. Det är lite svårt att särskilja vad (R) sa och vad man själv har pratat om. Efteråt...vi har ju pratat mycket själva...”* Vad som även blir synligt i Sivs sätt att tala om vad det är som skett är just komplexiteten kring det förändringsarbete som gjordes. Vem sa egentligen vad? Såväl tidsligt som rumsligt blir beskrivningar svåra att reda ut och vad som var de

hjälpssamma faktorerna i detta blir inte alls något entydigt, åtminstone inte vad det gäller deras ursprung. På något sätt är det som att alla faktorer för förändring behöver ses utifrån ett samskapande perspektiv.

Vad Siv gör i sin berättelse är också att hon berättar mycket om sin son (B). Om någon har den absoluta huvudrollen så är det han och många beskrivningar handlar om hur hon tror att saker och ting varit för honom; ”*Inf: Ja, (B) kunde ju verkligen själv förklara varför han gjorde som han gjorde och att han själv tyckte att allt det här med hygien...det var jobbigt men han orkade inte, han brydde sig inte för han mådde så dåligt. Då är det ju ingen hjälp att ställa sig och tjata...det beror inte på att vi har tjatat för lite, utan det beror ju på kanske att vi har tjatat för mycket...för han blev ju mindre och mindre och sämre och sämre när man säger sådana saker också. Gör att han blir mer deprimerad istället.*” Beskrivningar av händelser och utvecklingsförlopp kopplas hela tiden till interaktionen mellan familjemedlemmarna, relationerna och hur de på ett konkret plan gestaltar sig och det är detta som blir det centrala, inte i första den samskapande delen med de olika terapeuterna/behandlarna.

Även om familjemedlemmarnas egna agens och den samskapande nivåns betydelser står i centrum för Sivs berättelse så inlemmas även terapeuterna/behandlarna i denna väv;

”*Inf: Ja precis. Sen var det ju också väldigt bra, (B) var ju med en gång i månaden och då var ju (bbbb) med...när (B) började prata som en klok person, i början var det ju bara eh...men när han kunde komma med kloka, roliga men herregud det är mitt barn som sitter här och pratar som en vuxen person, inte den där...vad skall man säga...haschmonstret längre, utan en klok vuxen människa som säger vettiga saker.*”

Int: Hur fick han möjlighet att göra det? Var det något som (R) iscensatte?

Inf: Ja

Int: Hur gjorde han det?

Inf: Vi var ju där allihopa...så han såg till att (B) fick prata, han styrde in det på att nu är det (B) som pratar. Han till och med delade upp oss och sa att nu får ni bara sitta och lyssna.

Int: Så ni fick roller utdelade så att säga?

Inf: Ja precis för att vi skulle hålla tyst (skratt).

Int: Hur gjorde han med (B)...fick (B) bara berätta då eller intervjuade han (B)?

Inf: Han kunde intervju (B) så om olika saker och så fick (B) berätta om hur det är...jag kommer inte ihåg exakt. Hur han ville...vad som var viktigt för honom, han fick beskriva vad han tyckte var viktigt gentemot oss, sådana saker och det var ju bra att han styrde in det där. Vi pratar ju väldigt mycket allihop, inte minst jag.

Int: Så då blev hans röst tydlig på något sätt, (B:s)?

Inf: Ja när hans röst blev tydlig, det skapade väldigt mycket hopp...för då var han en vuxen person, inte det här lilla barnet som man var trött på då det var som värst, då var han ju som en stor bebis i stort sett.”

Här ser vi hur (B) blir dramats rättmätiga huvudperson och hur hans röst får komma till tals, omgiven av familjemedlemmar och andra professionella aktörer blir hans röst synliggjord. (R) blir här viktig som förmedlare och synliggörare av huvudpersonens idéer och tankar. Terapeuten blir som en slags budbärare och utifrån det viktig.

5.3.3 Förändring en dynamisk process

Vi har redan varit inne på att Sivs berättelse är en berättelse som rymmer en mycket komplex bild av hur förändring går till. Det är svårt att urskilja enstaka faktorer som mer hjälpande än andra, det är många inblandade i förändringsprocessen både vad det gäller familjemedlemmar som professionella och fokus ligger oftast på själva interaktionen och det gemensamma ansvaret. Siv beskriver ofta en stegvis förändring där föräldrarna mer och mer börjar dra åt samma håll och att man i vardagen prövar sig fram. Men i Sivs berättelse kommer också en beskrivning av en mer tydlig vändpunkt;

”...och så kom jag in och fick se att han hade skrivit kring hur man kunde fått kontakt med droger, att han aldrig skall sluta och så där... Och då sa jag bara att nej, nu har vi fått nog. Så då åkte jag på måndag eftermiddag och placerade honom på trappan till socialtjänsten... och dom fick bara ta honom...nej vi accepterar inte det här. Och det var vändpunkten...vi satte ner foten, det här accepterar ingen av oss.

Int: Var det under tiden ni gick på Mini-Maria?

Inf:Ja. Det är ju inte lätt som mamma eller pappa att göra en sådan grej och det var ju naturligtvis inget som(R) sa åt oss att göra men på något sätt fick vi ju stöd i att det hjälper inte att vi håller på att försöka vårda och att vara snälla och vara medberoende och detta att dalta och låta honom ligga där eller vara uppe på nätterna och sova hela dagen, det hjälper inte. Så vi fick väl hjälp där i det att vi drar oss undan och sätter ner foten...vad vi accepterar och inte accepterar. Sätta gränser...”

Siv beskriver här hur hon och de andra tillslut sätter en definitiv gräns gentemot sonen. Det är ett beslut som är svårt att ta men som tydligt är föräldrarna egna beslut. Siv beskriver att de fått stöd av (R) för att tillslut komma fram till vad de behöver göra. Om detta var en vändpunkt så var den kanske mer av stegvis art, det växte fram så att säga och i dialog med (R).

En annan del i Sivs berättelse synliggör återigen komplexiteten i en förändringsprocess. Snarare än tydliga och definitiva utvecklingssteg ser man mångfasetterade och stegvisa förändringar; ”*Int: Kan man säga att ni...när du berättar om det så låter det som att man skapar någon slags förståelse kring hur saker och ting hänger ihop? Var det en effekt av de här terapierna?*

Inf: Ja, jo, samtidigt så är det ju så att det fattas många svar, det kan jag ju säga, vi har inte kommit enda fram men vi har fått hjälp att komma en bit på vägen och fått tillräckligt mycket svar för att vi som vuxna ska kunna fortsätta leva våra liv och han har kunnat få ett eget liv också utan oss.”

5.3.4 Terapeutens betydelse

Det tongivande i Sivs berättelse har jag redan berättat om; familjesystemets betydelse och den samskapande processen. Vad säger då Siv om terapeutens/behandlarens roll? Den viktigaste delen som Siv klargjort var att de (föräldrarna) i samband med att de började sina träffar med (R) också fick hjälp att komma samman i något slags gemensamt förhållningssätt. Fokus i beskrivningarna på hur detta kom tillstånd var ändå ”... att vi gjorde lite samma saker och vi vågade ta samma sorts steg”, alltså på faktorer som låg i familjesystemet. Då jag frågar vidare just kring detta och vilken roll som (R) kan ha spelat så svarar Siv; ”han upprepade ju gång på gång att...det som jag tror att vi gjorde fel...vi höll ju på att vårda ihjäl den stackaren (skratt) och ju sämre han blev desto mer vårdade vi...”, ”...så det vi fick hjälp med var ju att släppa, att sluta vårda och börja släppa, att det liksom hjälper inte. Att ju mer vi vårdade ju slöare blev han”. Här kan man se att terapeuten/behandlaren har kunnat ge konkreta råd till Siv och de andra kring (B). Råd som enligt Siv passade väl in i hennes eget sätt att tänka kring vad som behöver göras.

Siv beskriver vidare hur det kunde gå till då råden uppstod i samtalet mellan (R) och familjemedlemmarna; *Inf: ”Ja det är väl att han ...vi beskrev hur vi hade det...fick lite råd om att...som gjorde att vi blev eniga och att vi kunde släppa...att vi gjorde ju mer på samma sätt...han gav oss råd...vi gick igenom olika...och hur är det nu? Eller vart är det på väg?Liksom hur ser förändringen ut? Vi fick information överlag kring hur man...som är ren droginformation, hur man fungerar när man röker hasch. Så att man förstår meningslösheten med vissa saker som man trodde att man kunde åstadkomma (skratt)”*. Fokus i beskrivningen ligger i mångt och mycket på själva samspelet och dialogen kring det som de pratade om. Man jobbar sig fram till lösningar där vem som säger vad inte är det viktiga utan att man faktiskt närmar sig en lösning.

Andra viktiga faktorer som Siv tar upp och som tillskrivs (R) handlade om att det inte fanns något rätt eller fel;

”Inf: Nej, (R) var väldigt bra på det. Han var väldigt noga med att han skulle inte ha några förklaringar. Han var väldigt noga med att det skall inte hittas några förklaringar om att någon av oss har gjort fel, utan...det skulle inte han komma med några sådana förklaringar eller värderingar; ”ja,ja men det berodde ju nog på att..ni gjorde si eller så...det berodde på att ni typ hade konflikter...det var väldigt bra...att han inte tog parti.

Int: Du hur förmedlade han det? Att det här inte handlade om att hitta några förklaringar kring att någon gjort fel?

Inf: Han sa det.

Int: Han sa det rent ut?

Inf: Ja faktiskt. Vi skulle inte hitta dom förklaringarna. Det var (B) själv den dagen som skulle kunna komma fram med den förklaringen. Men det kan man inte hitta men någon som är inne i ett missbruk. Det är ju bara han som egentligen har den.

Int: Hur blev det, alltså...på vilket sätt blev det hjälpsamt för er att (R) så tydligt sa det?

Inf: Ja då behöver man inte sitta och hitta syndabockar. Att jag sitter och skyller på kanske hur hans pappa agerade och att han skyller på att jag har tjatat eller...(skratt)”

Man skulle kunna se att en terapeutisk intervention från (R):s sida var att lägga undan orsaksförklaringar till sonens problematik för att i stället fokusera på att skapa ett gemensamt förhållningssätt gentemot (B) och att detta upplevdes som mycket hjälpsamt för de inblandade.

Då jag som intervjuare försöker få Siv till att ge ytterligare beskrivningar av vad (R) kom att bidra med i terapin/behandlingen så nämnde hon även att kunna se till sina egna behov;

”Int: Men om vi tänker på svar, något svar fick ni ju med tiden ni gick hos (R). Nu tänker jag inte svar i den bemärkelsen att man fått svar på precis vad det berodde på men om vi tänker på svar som mer...svar på hur ni kan ta er ur det här, förstår du vad jag menar? Fick ni något svar på något annat sätt?

Inf: Ja det var väl mer att kunna se till våra egna behov, att inte bara tänka på...här kunde en person få fyra människor att jobba så att dom nästan gick in i väggen, en enda person genom att bara ligga ner och göra ingenting. Och sen att vi kunde liksom resa på oss, skaka av oss och låta honom ligga där och börja leva våra egna liv och sen upptäcker han att det finns ingen som sliter och drar i honom och då måste han också resa sig upp.”

5.3.5 Ett samtal innehåller så mycket

Hur samskapades då Sivs berättelse ihop med mig som intervjuare? Flera saker blir påfallande, dels att berättelsen och samtalet mer kom att handla om Siv och de andra familjemedlemmarnas kamp mot problematiken och mindre om vad terapeuten/behandlaren har gjort i sammanhanget. Det kan också säga något om att den känslomässiga upplevelsen när man går igenom en kris och tar sig ut ur den är en sådan extraordinär händelse att man förmodligen har svårt att objektivt titta på den utifrån, man är fortfarande delvis kvar i den känslomässiga processen. Men det säger även något mycket viktigt och centralt i relation till den här studiens syfte – att lyssna till vad som är hjälpsamma faktorer i terapi – och det är att fokus behöver vara på klienterna. Det är deras upplevelser av terapin som är det allra viktigaste oavsett vad deras berättelser om upplevelser handlar om.

Man kan se i intervjun av Siv att jag som intervjuare gång på gång försöker få Siv att berätta om vad terapeuten/behandlaren gjorde eller sa men att Siv kontinuerligt återför berättelsen till att handla om henne själv och de andra familjemedlemmarna. Det är inte konstigt att vi hamnar där; jag som intervjuare (och dessutom själv terapeut) är intresserad av att få just terapeutfaktorer till att förklara hjälpsam terapi. Siv är bara sig själv; mamma, familjemedlem en del av själva den upplevda krisen. Att vi har olika ingångar i intervjusituationen är ett

faktum, att vi har olika perspektiv på vad som är centralt och vad vi tänker oss är intressant, allt detta blir uppenbart. Just detta blir något mycket viktigt att fundera över, hur jag som intervjuare styr med mitt perspektiv, mina frågeställningar och mina förväntningar på svar. Vad som är så befriande med Sivs berättelse är dock att hon inte låter sig tvingas in i mitt spår utan vidhåller sitt eget.

5.4 Intervju med Maria

5.4.1 Inledning

Maria och hennes man B-A har under en period haft kontakt med A-L som arbetar som familjebehandlare inom Socialtjänsten. De har haft kontakt med A-L i samband med att de haft problem med ett av sina barn (D).

5.4.2 Att veta att man behöver hjälp, att veta hur man behöver hjälp och veta vad man behöver hjälp med.

Maria börjar berättelsen med att berätta om sig själv och sin familj och anledningarna som ledde till att de kom att träffa (A-L). Hon berättar målande om *”...mycket frustration och desperation”* som fanns med i bilden. Maria berättar att för henne var det en självklarhet, att i ett sådant läge som de befann sig i, söka hjälp; *”...men jag är fostrad till att använda mig av de resurserna som samhället har. Mina föräldrar och min farbror har fostrat mig till att använda sig utav det här så för mig finns det inget tabubelagt, inga skamkänslor överhuvudtaget, så för mig var det ganska enkelt att när jag kände att jag inte...eller när vi kände att vi inte klarade det eller min man har väl inte alls egentligen samma utan det blir väl lite mer skambelagt för honom men jag kände att jag klarar inte av den här situationen längre, för vi höll på att gå under här rent känslomässigt och då tog jag kontakt med socialen då eller socialtjänsten.”*

För Maria tycks hennes position självklar, har man problem som man inte kan reda ut själv så finns det hjälp att använda sig av och det är till och med en rättighet som man har som medborgare; *”...jag betalar ju faktiskt för de här personerna indirekt för att dom skall kunna hjälpa mig och då är det en rättighet jag har...”*. Maria visar genom detta att hon ser på det professionella systemet, i det här fallet socialtjänsten, som en självklarhet och att det inte är något konstigt att vända sig dit. Hon berättar samtidigt att det ser lite annorlunda ut för sin man som upplevde det mer skambelagt; *”Eftersom min man då inte var helt med på noterna, för han tyckte ju att detta var fruktansvärt, att vi skulle bli en ’soc’-familj...han hade ju allt det här...ja...det hade ju han med sig då...”*. Mot bakgrund av dessa två olika reaktioner i en och samma familj så kan vi urskilja en diskurs kring föräldraskap och familjeliv som finns närvarande i den samhälleliga kontexten. Denna diskurs handlar om; att om man har problem med sina barn så tyder det på något slags misslyckande i föräldraskapet och detta är något som man helst skall hålla för sig själv.

Maria sätter i sin berättelse ord på hur det kändes för henne att söka hjälp. Det var ingen lätt sak även om det för henne var en självklarhet. Maria berättar att ett behov som hon hade då hon sökte hjälpen var att kunna bli bekräftad som förälder och att det kan vara så här ibland, att få situationen normaliserad på ett plan. Maria beskriver också anspänningen och förväntningarna inför det första mötet; *”...det var så jobbigt...alltså det var inte jobbigt att vara där utan det var hela situationen....men då var det som att då vi klev in där så släppte...gud nu är vi äntligen inne hos någon som kan hjälpa oss...”*. Maria beskriver också tiden som de haft kontakt med (A-L) som en viktig läroprocess; *”...det har varit helt otroligt faktiskt men vi har lärt oss mycket under vägen....för det här har jag reflekterat mycket*

över...det är inte bra här ännu men det är inte så att vi behöver någon hjälp just nu, kanske så småningom men inte just nu....Det går upp och ner men det är mycket, mycket bättre... ”. Maria är tydlig i sin berättelse med att hon visste att de som föräldrar var i behov av vägledning kring hur de skulle kunna hantera situationer med sitt barn. Maria hade även en idé om vad för slags terapeut/behandlare som hon hade behov av att möta; en människa med livserfarenhet, någon som visste vad hon pratade om. Marias och (B-A):s första kontakt med (A-L) infriade allt det.

Maria ser på (A-L) som en självklar expert på att hjälpa föräldrar i utsatta situationer. En del av synen på vad en expert är handlar för Maria om just livserfarenhet, sådan kunskap som man inte kan läsa sig till utan just samla på sig genom att skaffa sig erfarenhet. Detta gäller i synnerhet föräldraskap och hon gör en skillnad mellan att hon ser sig och (B-A) som experter på just sina barn men att (A-L) är det utifrån en samlad erfarenhet av att träffa ungdomar och deras föräldrar.

5.4.3 Det ena leder till det andra...

Jag presenterar här ett längre stycke som visar hur intervjun/samtalet oss emellan leder från den ena beskrivningen av en händelse till en annan och hur begrepp på så sätt länkas till ett ytterligare. Fokus i intervjun ligger här på att terapeutfaktorer, vad det var som Maria upplevde som hjälpsamt i mötet med (A-L):

”Int. Så ni fick ganska konkreta tydliga råd?

Inf: Ja

Int: Vad var det som gjorde det...för man skulle ju kunna tänka sig beroende på vem man träffar...att man skulle kunna få olika råd...vad var det som gjorde att du kände att vi testat det här eller...att det landade?

Inf: A-L i sig är ju en helt underbar person...alltså vi kände ju, jag kände genast trygghet med henne och jag är också sån då att känner jag inte att jag känner mig trygg med en person så ser jag till att jag får byta...

Int: Så om vi backar tillbaka till den där dagen då ni kom in första gången, du och din man och du sa att...

Inf: ja det var precis som om hon...hon var ju någon slags frälsare på det viset...det kändes lite grand som att nu äntligen får jag lämpa över lite av mina bördor på någon annan och hon mäktar med det här och hon kan härberga det här...för det är väldigt viktigt och samtidigt då som att hon på inget vis även om vi fattar att vi har gjort mycket fel så har hon aldrig på något vis skuldbelagt någon utav oss, utan hon har verkligen...alltså...ja jag vet inte hur jag skall förklara det...men du förstår vad jag menar. Det har varit väldigt viktigt och framförallt att vi har känt oss oerhört trygga med henne.

Int: Jag tänker, när vi nu har pratat om alla de andra sakerna; det här med vägledning i situationer, att ta fram det positiva och att hon har tröstat er så är det någon slags grundfundament...?

Inf: Ja det är ju klart, utan det så får man ju inte någonting. Känner man sig inte trygg med en person så...vi har ju ändå lagt hela vårt liv i hennes händer på något vis och hon har verkligen förvaltat det på ett bra sätt...utan att för den skull ställa...hon har ju inte på något sätt ställt sig på någons sida, hon har varit väldigt objektiv, hon har kunnat tala om för oss hur (D) tänker, hon har aldrig träffat (D) men han är en sextonårig tonåring som hon förmodligen har jobbat med hur mycket som helst, med andra, hon har ju sin samlade erfarenhet med andra människor som hon möter i olika situationer...den har hon ändå kunnat förmedla till oss på våran nivå, utan att för den skull ställa sig på någons sida...så utan hennes trygghet så hade vi...det hade inte funkat någonting, då hade man ju inte lyssnat på hennes råd, då hade man ju bara tyckt – va fan håller hon på med...om man inte känner sig trygg, ja du vet.

Int: Då hade du bytt?

Inf: ja då hade jag bytt eller då hade jag inte gått dit överhuvudtaget.

Int: Om vi stannar vid den här tryggheten, om vi försöker förstå vad den handlar om...du har nämnt några...dels det här med vad var det du sa; proffessionalitet eller kunnande eller att hon hade erfarenhet....

Inf: Alltså jag vet ju inte om hon har några erfarenheter...

Int: Men det som du kände....

Inf: Hon va så lugn, hon hade en väldig behaglig stämning...alltså det är ju sånt här som för mig är...och det är samma sak för min man...vi kom ut därifrån och; -Gud va skönt! Det var jätteskönt...alltså hon forcerar inte, just det här att man...alltså när man ser sånt här; -Ja du har en timme på dig...det funkar inte riktigt så när man sitter där och även om hon har avsatt en timma så var det okej att dra över, på något vis så måste ju hon också avsluta...nu kommer vi inte längre och så här men just det här att man får tid på sig...det är jätteviktigt....och hon när vi hade alla våra telefonsamtal så kände jag mig aldrig stressad på något vis, utan hon hade verkligen avsatt tid för att prata med mig...och komma med råd och sina grejer...alltså tid är nog väldigt, väldigt viktigt...att man får tid, det tror jag ivarje fall och så just det att...och det är ju klart det gjorde ingenting att hon inte var tjugofem...”.

Utifrån att Maria berättat om hur de kunde få konkreta råd hur de skulle handskas med sin son i vissa situationer, så ställde jag en fråga om hur det här 'rådet' kunde landa så pass bra. Genom Marias svar så kommer vi in på ett annat viktigt tema för Maria som handlar om att känna sig trygg. Jag som intervjuare backar här tillbaka i tiden och frågar om den första tiden och Maria minns då känslan;” att nu äntligen får jag lämna över lite av mina bördor på någon annan och hon maktar med det här och hon kan härbärgera det här...”. Maria berättar vidare om att de aldrig blev skuldbelagda och att de framförallt känt sig oerhört trygga.

Intervjun löper vidare kring just begreppet 'trygghet', att det handlar om att kunna lägga sitt liv i någon annans händer, att hon varit objektiv, att hon har förmedlat sin erfarenhet.

Maria beskriver 'tryggheten' som ett slags fundament vilken terapin/behandlingen vilat på. Jag ber vidare Maria att utveckla det här med 'erfarenhet' och Maria kommer då in på uttryck som att hon var 'lugn', att hon hade en behaglig stämning, att hon inte forcerar och i slutet av stycket talar Maria om vikten av att hon avsatt tid åt dem.

Det blir i stycket ovan tydligt hur en berättelse ofta formas associativt och i icke-kronologisk ordning framförallt då man försöker beskriva en känsla eller speciella begrepp som i det här sammanhanget. Det i ljuset av att Marias berättelse hela tiden avbryts med frågor från min sida som också är associativa och ibland icke-kronologiska. Men istället för att bli en sönderhackad berättelse så ringas Marias begrepp och betydelseerna av dessa successivt in. Berättelsen blir rik på beskrivningar och kopplingar mellan händelser och 'mening' eller betydelsen av dessa händelser. Man kan även i det här stycket se hur jag som intervjuare försöker röra mig mellan de båda nivåerna; 'handlingens landskap' och 'identitetens landskap' i syfte att just ringa in och skapa mening kring begrepp och händelser som det berättas om.

5.4.4 Det viktiga är mitt möte med henne

Som vi såg i förra avsnittet så skapar Maria ett pärlband av för henne viktiga saker som hon menar att (A-L) visade upp som terapeutfaktorer. Det är också viktigt att belysa dessa faktorer i sitt rätta sammanhang och det är i den samskapande terapeutiska processen tillsammans med klienterna:

"Int: Jag tycker att du förklarar bra och det är svåra saker det här och jag håller också på att peta i det här för jag tänker vad är det egentligen som händer när hon kommer in och gör saker ihop med er som blir bra för er..."

Inf: Jag tror att den här rollen som hon har som socialsekreterare eller terapeut för mig är inte det viktiga att hon har den utbildningen, det är inte det som är det viktiga för mig utan det är mitt möte med henne och med hennes livserfarenhet och hennes sätt att bemöta oss, så det är det som det handlar om, så det handlar egentligen inte så mycket om vad hon kan rent teoretiskt...det handlar om hennes livserfarenhet och hur hon kan förmedla den till oss sen självklart så förstår man ju att hon måste ha vissa teoretiska kvalifikationer, för att det finns ju olika metoder att göra saker på men fortfarande så är det hennes möte med oss och vårt möte med henne, för hon skall ju möta oss och...hur funkar dom här och det kan man inte läsa sig till...så här funkar dom här föräldrarna, då skall ju det sätta igång en kedjereaktion inne i hennes huvud, då kan vi använda oss av den eller den metoden som den påstår...och det tror jag inte att man kan läsa sig till..."

Int: Utan det handlar om...vad är det hon gör då, hon måste lyssna in tänker jag

Inf: Ja precis, hon läser ju av oss på något vis då det första hon gör, det är ju det hon gör, hon skall ju läsa av oss och förstå vad vi behöver hjälp med...det skall ju bara ta några

minuter så...så har ju hon ändå ...hennes professionalism...så har hon ju det klart för sig...vi får prova det här nu då.

Int: Men det bygger på att hon har lyssnat på er, hon har ställt frågor och ni har berättat?

Inf: O ja, det är ju klart annars kan hon ju inte bemöta oss, utifrån sin yrkesroll om hon inte lyssnar av oss.

Int: Och det lät som att...du sa det här med att det fick ta tid saker och ting i era möten och dina möten och dina telefonsamtal med henne och det bygger också på att hon lyssnar in...

Inf: Och just det här att man kanske inte alltid måste komma med mot...komma med motprestation eller kanske inte motprestation men motargument eller vad du vill kalla det, just det här att hon bara får lov att lyssna, nästan vara lite som om hon var jourhavande präst, förstår du vad jag menar...alltså just bara det här med att lyssna...man behöver få ur sig...jag behövde bara få ur mig den här desperationen och frustrationen och det är också svårt för andra människor att kunna ta det på ett professionellt sätt...jag får ju också lyssna mycket i mitt jobb.

Int: Så hon kunde lyssna länge...

Inf: Jaa, och man gråter och man gråter, man skriker och man kommer med massa dumma grejer, man fläker ur sig...och det var helt okej. Bara få den känslan att det var faktiskt helt okej.

Int: Och där kommer vi in på det...inget dömande.

Inf: Nej precis, det finns inga rätt och det finns inga fel (paus någon kommer in i rummet). Va sa vi där nu då?

Int: Finns inget rätt och fel, utan någonstans får man lov att vara som man är.

Inf: Ja precis, och just det här att varje familjesituation är unik liksom...och det finns ju inga mallar om man säger så och det var hon väldigt bra på att förmedla även om hon inte sa det rakt ut så var hon väldigt bra på att förmedla det, det är okej att säga och göra så här, för att man gör det som förälder och där tror jag också då att hennes livserfarenhet kommer in väldigt mycket”.

I inledningen av detta nya längre stycke så kommer Maria in på det som har med själva interaktionen mellan klient och terapeut/behandlare att göra;” *det är mitt möte med henne och med hennes livserfarenhet och hennes sätt att bemöta oss”, ”det handlar om hennes livserfarenhet och hur hon kan förmedla den till oss”...etc.* Avgörande blir den samskapande nivån och Maria kommer därefter in på att det handlar om (A-L):s sätt att läsa av föräldrarna och att detta för henne också utgör en slags professionalism. Jag som intervjuare kopplar sedan på med en fråga kring ’lyssnandet’, vilket blir mitt sätt att förstå (och därmed på ett annat plan samskapa) det här med att ’läsa av’. Maria berättar vidare fylligt om konsten att lyssna och liknar det vid att vara som en ’jourhavande präst’.

Det rymms naturligtvis olika former av 'lyssnande' och 'lyssnandet' görs också i olika syften. En terapeut/behandlare kan lyssna för att få information, för att bekräfta klienten eller relationen, för få egna uppslag, för att komma på ett lämpligt svar, för att känna av stämningslägen eller känslor eller som i det som Maria själv beskrev att som en jourhavande präst lyssna för att avbörda och härbärgera klientens frustration och förtvivlan. I det lyssnandet finns heller inga rätt och fel, inget dömande. Det här beskriver Maria som en mycket betydelsefull del i relationen till (A-L).

5.4.5 Det personliga tilltalet

Maria berättar att (A-L) hjälpte henne och (B-A) att hitta tillbaka till en slags självkänsla som föräldrar; *"man har dåligt självförtroende men jag vet inte vad A-L gjorde som gjorde att man aldrig kände det när man gick därifrån eller när man hade pratat med henne...jag vet inte riktigt vad hon gjorde men...det var nog bara så här att hon talade om att det var fler som var i en sådan här situation, att det är inget konstigt att man hamnar i en sådan här situation."* Detta var något som (A-L) förmedlade utan att uttala det menar Maria; *"Inf: Ja faktiskt, precis, utan hon pratade då om situationen, att så kan den vara och då bara hennes sätt att prata om situationer...hon pratade om situationer som man kände att det här har hon koll på, det händer andra och det är inget konstigt att det händer hos oss...alltså förstår du hur jag menar då?"*

Mot slutet av intervjun kommer vi tillbaka till det som har med 'lyssnandet' att göra och som i Marias berättelse även hänger ihop med att få tröst och 'tillgänglighet' och att detta i sin tur signalerar för Maria att den här människan bryr sig på riktigt;

"Int: Du sa något här i början om att hon...det här med att trösta...hur tänkte du då? Vad var det som var tröstande...?"

Inf: Det var ju det här med att hon lyssnade...bara det är en tröst, att få prata med någon...alltså det är en tröst och det är ju också så svårt det här med...ord är ju så olika, innebörderna är ju så olika för oss...en tröst för mig är ju då att hon kan lyssna, för att vi något tillfälle då var jag så desperat...då satt vi och pratade i telefon i två timmar och jag var helt slut när jag la på då så jag gick bara och la mig och sov, jag var helt borta men just bara det här att då kunde hon bara lyssna på mig i två timmar...gråter och skriker... -och nu ringer jag om två veckor igen och så vet du att du kan ringa mig närsomhelst och så här va och bara det...tillgängligheten i sig är en tröst då också, sen förstår ju jag att jag inte kan få tag på henne hur och var och närsomhelst, hon sitter ju med andra människor men ändå det här att på något vis förmedla att du kan alltid ringa mig och framförallt att när jag ringde henne så ringde hon alltid tillbaka...det var aldrig det här att – oh gud nu har hon inte ringt och jag ringde i måndags och nu är det fredag och hon har fortfarande inte ringt, jag behövde aldrig känna det.

Int: Det måste ju också skapa en enorm tillit tänker jag?

Inf: Ja förtroende. Och just det här med att man faktiskt i sådana lägen känner sig rätt unik, hon verkligen bryr sig om oss i den här situationen och hon har då en vilja att hjälpa oss..."

Det personliga i mötet åskådliggörs här, ett lyssnande och en tillgänglighet som går utöver det som man kanske i vardagligt tal inte förknippar med professionalitet utan kanske snarare om medmänsklighet men i Marias berättelse är detta just det professionella. Maria ger till sist ytterligare ett exempel som visar på att detta att gå utanför ramarna också är det som hjälper och som handlade om att (A-L) vid ett tillfälle skrev ett intyg åt sonen som gjorde det möjligt för honom att få ett sommarjobb som i sin tur gav mycket positiva förändringar. Förmågan att se utanför ramarna och att detta ibland är ett viktigt redskap till förändring tror Maria har att göra med (A-L):s erfarenhet och professionalitet.

5.5 Intervju med Andrea

5.5.1 Inledning

Här möter vi Andreas berättelse. Andrea och hennes man (R) har gått i samtal hos (K) som arbetar på en familjemottagning i kommunen dit man kan vända sig då man har bekymmer i sitt föräldraskap. Andrea och (R) har inga egna barn ihop men däremot har de båda barn från tidigare förhållanden.

5.5.2 Ett andningshål

På min inledande fråga så beskriver Andrea träffarna med (K) som ett 'andningshål';

”Int: Så om du tänker tillbaka på tiden som du gick där...vad kommer fram till dig? Vad var det som framträder? Vad var det som var bra med det...men den hjälpen ni fick där av (K)?

Inf: Ja, om man säger så här...det var som ett andningshål att vi kunde komma dit och när vi kom dit så var vi ju rätt tomma i huvudet båda två...vad skall vi prata om idag...det finns väl inget att prata om idag liksom men när man väl hade satt sig där och börjat prata så kom det upp massa saker som man inte hade tänkt sig komma upp från början och då kan man ju säga att det var ju som ett mentalt rum där allting...det handlade om oss och man fick chansen att prata med (K) som språkrör så att säga...och det kände jag som...att det var positivt för att man fick chansen att vädra saker så att säga.

Int: Och det kunde vara lite olika saker...det kunde ni få bestämma själva eller som låg i förgrunden för er?

Inf: Ja, ofta återknöt vi ju till det som vi pratat om innan och då blev ju det ett naturligt sätt att komma igång, sen även så var det ju ofta det som precis hade skett under veckan...jobbiga saker och så där som vi avhandlade då.

Int: Vad kännetecknade det här andningshålet? Vad var det för slags rum som ni kom in i?

Inf: Om man säger så här...det rummet innefattade att sortera alla känslor och intryck, att det som vi själva kände...att vi vara förvirrade, att det var jobbigt...att (K) hjälpte oss med det. Vad var vad och hur skulle man tackla dom olika vägarna, problemen...och då blev det genast mycket lättare att se att det där kanske inte var så himla farligt eller det där berodde på det där så att säga och då fick man ju perspektiv på det som vi inte skulle haft annars.”

Det terapeutiska rummet blir i Andreas berättelse ett 'andningshål', ett 'mentalt rum' där man får möjlighet att vädra tankar och känslor. Terapeuten/behandlaren hjälper dem att 'sortera', att skapa någon slags ordning kring det som bara upplevts med mycket känslor och förvirring. För Andrea innebar detta att hon kunde få perspektiv på det som hände runt omkring henne. Det fysiska rummet, familjemottagningen och stunden tillsammans med (K) blir i berättelsen också ett inre rum där Andrea tillsammans med sin man och (K) skapar ett slags reflektionsutrymme som i sin tur gör det lättare att andas.

De inledande beskrivningarna av träffarna med (K) som ett 'andningshål' och 'mentalt rum' gestaltar väl den terapeutiska processen som blir i mötet med (K) och som är genomgående i berättelsen. Ett mentalt rum är också ett kreativt rum där nya tankar skapas, där nya perspektiv kan uppstå. Detta rum är i Andreas berättelse, och som vi också kommer att se prov på längre fram, ett samskapandets rum. Det är just i mötet mellan de tre som det 'mentala rummet' uppstår.

Att beskriva sina träffar med sin terapeut/behandlare (K) som att det för Andrea var ett 'andningshål' säger inte bara något om vad det är man skapar tillsammans utan också något om dem själva som personer. Det finns naturligtvis i själva ansatsen att söka hjälp en uttrycklig vilja att komma vidare men Andrea uppfattar också dessa träffar som en möjlighet att både visa upp det som finns av tankar och känslor samt att pröva nya. På detta sätt blir Andrea och hennes man båda aktiva kreatörer tillsammans med (K). 'Andningshålet, 'det mentala rummet' blir det påtagliga rummet för samtal och tvärtom.

5.5.3 Samskapande samtal

Hur skapas då ett 'mentalt rum' för förändring, vem gör vad och hur vet man det. Man skulle kunna svara samtidigt hos var och en och tillsammans, vilket i sig pekar just mot det som sker i relationen och i interaktionen. Då jag som intervjuare går vidare från detta inledande 'andningshål' för att tillsammans med Andrea utforska vari det bestod så blir själva detta utforskande på liknande sätt som den terapeutiska processen ett samskapande projekt. Även detta utforskande blir ett slags mentalt rum där samtalet mellan mig och Andrea blir till en berättelse om ett annat samtal; det terapeutiska samtalet med (K).

Då jag frågar vidare kring detta 'mentala rum' som fanns ihop med (K), vad det var som hände där, hur kunde se ut? så berättar Andrea; "*Inf: Ja hon ställde ju följdfrågor och sen så gav hon ju även sin syn på saken i vissa sammanhang och vi kunde ju ställa frågor till henne också; "vad tycker du om det?" sådär och då blev det på något sätt...att hon kunde ge väldigt kloka svar många gånger...som gjorde att det förminskades problemet...eller att det blev inte så farligt som man först tänker...utan att med barnen då...att så här kan en tonåring fungera eller agera...eller "har ni tänkt så här"*".

Int: Så det låter som att det innehöll, det här andningshålet, att det innehöll många olika saker egentligen som (K) skapade tillsammans med er...dels det här med att sortera, få perspektiv, distans till det som hände eller?

Inf: Ja precis. Ja perspektiv, distans och hur man skall se framåt och ändra vissa saker för att det inte skall uppkomma igen...försöka nya vägar."

Andrea berättar om *följdfrågor*, att hon gav sin syn på saken, kloka svar, hur man skall se framåt vilket i sin tur får mig att fråga kring förtroende och hur det kom att skapas mellan dem. Andrea kommer ihåg att det etablerades med en gång och kopplar det direkt till (K) som person, att (K) var *inlyssnande och intresserad, personlig men inte privat*, vilket vi skall återkomma till längre fram.

Intervjun med Andrea får mer karaktären av ett utforskande samtal. Visserligen är det fortfarande jag som ställer frågorna och Andrea som svarar men det är samtidigt tydligt att mina frågor bygger på Andreas svar och tvärtom. Den meningsskapande processen där jag som intervjuare tillsammans med Andrea försöker förstå vad det var som hände i terapin/behandlingen med (K) rör sig mellan just 'handlingens landskap' (händelsenivå) och 'identitetens landskap' (betydelsenivå);

"Int: Hur...det kan vara jättesvårt att beskriva men om du får en bild framför dig...hur kunde hon göra det där...blandningen mellan att visa det här personliga intresset, inlyssnandet?"

Inf: Jag tror det nog är att hon lyssnar in och väntar in och sen så när det blev tyst så tog hon ju upp tråden också och gjorde så att samtalet fortsatte...så att det inte blev några konstiga tystnader så att hon var den här hela tiden personen som knöt ihop påsen.

Int: Så det var något slags ansvarstagande?"

Inf: Ja precis och även ansvarstagande att få samtalet att gå framåt så att man inte stannar upp i ett problem så att man inte kommer vidare ur det....det skapar ju förtroende också.

Int: Det skapar förtroende också för då kan...jag vet inte...nu går jag in och tolkar här...för då kan du eller ni luta er tillbaks...kan man säga att det ligger i det professionella...har det något med professionalitet att göra?"

Inf: Ja men sen också det här med...hon får en att tänka efter själv lite också, så kanske inte att luta sig tillbaka men få igång tankeverksamheten och titta på andra vägar än den som man bara har sett innan. Och börja fundera lite själv och bolla de här tankarna och även få förståelse för (R) då och han får förståelse för mig och varför det ser ut som det gör, varför man resonerar som man gör...att inte ta någons parti, utan vara objektiv."

Man ser här hur Andrea utvecklar sin berättelse i relation till de frågor jag väljer att ställa. Från det 'personliga intresset' till någon som 'knöt ihop påsen' via min fråga kring 'ansvarstagande' tillbaka till 'förtroende' vidare frågor jag kring 'professionalitet' och då kommer Andrea in på *hon får en att tänka efter själv lite också* och hamnar till sist i frågor om objektivitet. Så här böljar ett samtal, fram och åter. Även om det är Andreas erfarenhetsvärld vi försöker komma åt så blir hennes berättelse också samtidigt en produkt just av att det är i relation till samtalet med mig och mina frågor och mitt sätt att lyssna in Andreas svar.

Utforskandet går vidare; *"Int: Det här med att tänka på ett annorlunda sätt, för så kan det ju vara när man söker hjälp att det är det man behöver egentligen...hur skall jag gå vidare...hur tänker du att (K)...vad gjorde hon för att få er i andra banor...utmanade hon eller...?"*

Inf: Nej, absolut inte utmanande, det var aldrig så där att man kände sig påhoppad eller irriterad eller något sådant på henne utan...hur sjutton gjorde hon egentligen? ...Magic (skratt). Nä men jag tror att det handlade om att hon ställde frågor för att man själv skulle spinna vidare i sina tankegångar och sen när jag inte kom vidare i tankegångarna så kunde

jag ju fråga henne; ”vad tror du?” och då sa hon vad hon tyckte och tänkte och då kunde jag ju komma vidare på det viset. Så det handlar ju tror jag om ett professionellt lyssnande...hon lyssnade ju in så himla mycket.

Int: Så ställer hon följdfrågor och det ena leder till det andra?

Inf: Ja precis och tillslut så...och ibland kunde man få en aha-upplevelse; ”Jaha, så har jag ju inte tänkt liksom””. Andrea tänker här högt när hon funderar över frågan kring hur (K) gjorde för att få dem att komma vidare. Det sätter fingret på det intrikata samspelet som försiggår mellan Andrea och (K). Andrea beskriver (K) agerande som ett ’professionellt lyssnande’.

Andrea berättar om ett tema som hon och (R) tagit upp med (K) och som skall illustrera den typ av aha-upplevelse som ibland infann sig;

”...och då blev det lite aha-upplevelse för mig, att det var ju inte så konstigt att jag känner så och jag tror (R) förstod lite av det där att det är inte så himla märkligt att...utan man måste få chans att bygga upp relationen och våga vara en familj i och med att det är två familjer som slagits ihop.

Int: Så vad var det hon gjorde där? Det blev en rätt tydlig situation...?

Inf: Ja hon gick ju in och såg det ur ett annat perspektiv...våran familjestruktur som faktiskt var under uppbyggnad och var väldigt skör och jag hade inte tänkt i de tankebanorna utan att jag bara va dum och svartsjuk så att säga...det är klart att han skulle få umgås hur han vill med sina vänner och så där men samtidigt så kände jag ju inuti att det här känns inte riktigt rätt liksom och då gick ju hon in och sa dom här kloka orden och då försvann den där skuld känslan och så att det inte blev så stort.

Int: Kloka ord sa du...för det låter det som...jag tänker att många gånger så är det ju vanligt att terapeuter och behandlare ställer just frågor, ställer följdfrågor och så men här går hon in och säger; att det kan faktiskt...det kan...ja hon påstår något egentligen.

Inf: Ja det gör hon. Ja och det tyckte jag om med henne...att det blev lite mer personligt och hon sa ju inte att det var en absolut sanning eller något...hon ställde nästan det som en fråga; ”kan det vara så här” och då blir det ju inte någon sanning.

Int: Nej och där är kanske en viktig skillnad då tänker jag om hon hade sagt det så...

Inf: Ja precis...eller om hon hade sagt ” ja så här är det” då funkar det ju inte liksom...utan då är det mera ”kan du fundera på det, kan det vara så här?”.

Int: Så det blev en lättnad av de här orden snarare än...

Inf: Ja precis och då blev det ju inte heller...det blev nya tankegångar hos både mig och (R)”.

Vi ser här hur Andrea försöker åskådliggöra hur (K) gjorde i samspelet med henne och (R). Andrea berättar om att (K) kommer med 'nya perspektiv' på det som de berättat om och att dessa nya perspektiv landade som 'kloka ord' för Andrea. Hon beskriver vidare hur det påverkade henne, att skuld känslan försvann. Jag som intervjuare finns hela tiden med i hur samtalet och berättelsen går vidare; jag kommer med ett påstående som handlar om att (K) i sin tur just verkar ha använt påståenden som ett sätt att svara an på det som Andrea och (R) kommer med. Andrea bekräftar detta men nyanserar vad det handlar om; det var ingen sanning som (K) kom med, snarare uppfattade hon det som en fråga; *"kan du fundera på det, kan det vara så här?"*.

Jag frågar sedan vidare kring vad som krävs av en terapeut för att man skall kunna gå in och komma med påståenden eller med råd. Andrea svarar då; *"Inf: Det är nog att hon har checkat av oss som personer eller dom som personer som är där...hur mottaglig man är tror jag för att ta emot sådana saker och jag tror att både jag och (R) är lyhörda och vi vill...vi tycker om det liksom...för att...jag tror att det är.* I svaret kommer Andrea in på att det handlar om så mycket samtidigt; Det handlar om hur terapeuten/behandlaren lyssnar in och checkar av, det handlar om vilka klienterna är och det handlar om den samskapande relationen här och nu i det terapeutiska rummet.

Då jag frågar mer om just kombinationen de som klienter och (K) som terapeut/behandlare så kommer Andrea in på; *"...det är ju det här med person kemi...att känna att man har förtroende för en annan person, att man känner att den är närvarande, den vill en väl, den lyssnar, den har inga förutfattade meningar och att man känner att man kan vara sig själv, en klyscha men det är ju så, att man kan slappna av och vara den man är..."*. Andrea fortsätter att beskriva samtalsklimatet som *högt i tak, att det var okey, det var inget farligt, det blev ett bollplank.*

Ett viktigt tema som löpte likt en röd tråd i de samskapande samtalen mellan Andrea, (R) och (K) var att det som (K) förde in i samtalet hade en särskiljande förmåga kring att bena ut vad som var vad i olika händelser och problemsituationer. Dels kunde det handla om att sortera känslor och tankar, dels kunde det handla om att (K) kunde gå in och förklara hur hon tänkte om saken;

"Int: Och det gjorde hon genom, ja du sa särskilja problemen...gjorde hon det genom att ställa följdfrågor...eller?"

Inf: Ja det var lite blandat, dels att ställa följdfrågor men också det här med att kanske att ha en liten analys och sen ställa följdfrågan; "kan det vara så här", ungefär och så fick jag tänka efter lite och (R) också...ja men så kan det ju faktiskt vara...och även att ju mer vi berättade om våra barn...man märkte ju det att hon lyssnade ju verkligen för hon kom ju ihåg vad vi hade berättat flera månader innan vad vi hade sagt om våra barn och kunde återgå till det också..."kan det vara i något sammanhang med det här"...så då då blev det ju också något slags förtroende att hon vart med hela tiden och lyssnat och återknöt till det som varit ett halvår innan.

Int: Ja, för vad blir det när man återknyter...vad är det hon gör då?"

Inf: Ja då visar ju hon att hon har engagerat sig och att hon bryr sig och att hon har faktiskt lyssnat på det som man sagt...nästan som att hon lärt känna våra barn utan att hon har träffat dom.”. Det blir vidare uppenbart att detta samtalsklimat där terapeuten/behandlaren aktivt går in med följdfrågor, nya perspektiv, ”kan det vara så här”-frågor, påståenden, analyser förutsatte ett inkännande, ett inlyssnande och till sist ett engagemang.

5.5.4 Professionell vänskap

Ett annat genomgående tema i Andreas berättelse har varit hennes beskrivningar av relationen till (K), det som genomsyrar förhållandet mellan de som klienter och (K) som terapeut/behandlare. Tidigt i intervjun talade Andrea om det personliga i mötet dem emellan, att de kunde känna att (K) ville hjälpa till, att hon var *personlig men inte privat*. Då vi tidigare kom in på det här med att (K) kunde komma med påståenden så kopplade Andrea detta omedelbart till något som hon uppskattade hos (K) och som skapade något personligt i mötet. Bakom (K):s kommentarer fanns en välvilja och ett engagemang.

Vad handlar det då om när en terapeut/behandlare och mötet med denna upplevs som så personligt? Vad säger det om terapeuten? Och vad säger det om det som samskapas?;

”Inf: Ja jag tror att det är att vara personlig, att våga vara det...att det inte är farligt, att det inte tar bort professionaliteten utan att det bara förstärker den...vi vet ju inte ett smack om (K) alltså, det är ju inte meningen att man skall göra det heller, ändå så känns det som att det ändå är personligt...”

Int: Du sa det, att det är det som är professionaliteten med det, hur menar du då?

Inf: Ja alltså om man säger om en person som är osäker på sig själv i sin roll som terapeut...blir för...vad skall man säga eller blir professionell på det viset att man inte vågar slappna av själv som...utan att man hela tiden måste ha den här rollen så att säga i ryggen; ”jag är terapeutrollen och hela tiden leva upp till den”. Och det tror jag att man kan förlora rätt så mycket på...för om man har erfarenhet så tror jag att det blir så att man kan slappna av mer i den rollen och bli mer personlig. Och det tycker jag att (K) varit. Hon har erfarenheten, kunskapen så hon behöver inte leva upp till något som hon redan är.

Int: Så där kom du på något nytt...att hon kan slappna av, att hon kan bli trygg i rollen som terapeut...då kanske det inte hade räckt med bara en massa engagemang?

Inf: Nej, för det handlar ju om och det är ju det som är professionellt också tror jag att kunna veta; ”jag kan det här” och då kan man slappna av i det här...kanske...sen vet ju inte jag för vad gränserna går för en terapeut men det kändes som att dom gränserna hon hade dom var bra. Det kändes inte som att vi gick och pratade med en terapeut utan med (K). Så när jag och (R) pratade sa vi aldrig att nu skall vi gå till terapeuten utan nu skall vi gå till (K).

Int: Det känns ju som viktigt faktiskt. Det blir väldigt tydligt då, att det blir en person för en.

Inf: Precis men inte en person som man känner men däremot i det rummet i den situationen.

Int: Ja och en person som ni känner er trygg med?

Inf: Ja absolut.

Int: Du kopplade ihop det till erfarenhet...hur tänker du där liksom? Det kan man ju förstå...men det har ju inte alltid med ålder att göra...hon kan ju ha jobbat med något annat innan.

Inf: Men det handlar nog både om ålder eller att man varit med om saker i livet och sen givetvis studier och liknande och jag tror också att det handlar om att man vill utveckla sig i sitt arbete så att man är nyfiken och kanske inte stagnerar i sin roll, det här; ”jag behöver inte lära mig något nytt” ...att man är öppen hela tiden för nya...nu bara spånar jag...

Int: Ja det är ju det som är meningen (skratt). Hur visar...ja du har ju redan sagt det hur hon visar sin erfarenhet det var ju bl.a att hon hade någon slags trygghet i sin roll, att hon var lugn...hur kunde man se det mer den här erfarenheten? Att du tänker att hon har mycket erfarenhet?

Inf: Hur kan man se det mer? Genom hela hennes person, med kroppsspråk, sätt att prata lugnt och även att...det här med att...också det här med att som jag sa förut att en person som var otrygg i sin arbetsroll hela tiden...aldrig kan slappna av men det kunde ju hon så när det kom något bisarrt som vi pratade om så kunde ju hon också skratta... ”ja herregud” eller något sådant eller också bli så där förfärad; ”Nä vad det så eller”.

Int: Känsloutryck?

Inf: Ja känsloutryck , ja och kunna visa vad man känner också.

Int: Och spontanitet...nu sätter jag ord på det.

Inf: Ja spontanitet...

Int: För jag tänker så här själv att man samskapar bra terapi, det hänger inte bara på terapeuten och inte heller bara på klienterna...om du...kan du se den dimensionen att du och (R) också bidrog till att det blev så bra med (K)? Om du förstår vad jag menar?

Inf: Jo det kan göra, både jag och (R) är ju, vad skall man säga nyfikna och vill utvecklas...vi känner och det var väl därför vi gick till (K) för vi behöver den hjälpen att utvecklas...öppen för nya intryck...tycker det är spännande liksom och...så här kan vi inte ha det nä då får vi försöka förändra det och vi är inte rädda för förändringar...så därför kändes väl det lite konstigt med den där andra terapeuten vi gick till, i parsamtalen, för det kändes som om han var blasé, han var inte öppen för att ha det där samspelet, utan... ”

Andrea kopplar först ihop ’det personliga’ med en professionalitet som hon tänker sig och som handlar om terapeutrollen. Andrea berättar om att hon upplever (K) som trygg i sin roll som terapeut, att hon utstrålar; ”jag kan det här” och att hon kan slappna av och på så sätt bli mer personlig i kontakten. Detta i sin tur gör att man som klient kan slappna av, bli trygg i situationen. Andrea kopplar även ihop ’det personliga’ med erfarenhet och då jag ber Andrea att utveckla detta så kommer hon in på att det också handlar om en inställning hos terapeuten, att man inte stagnerar i sin roll utan att man är öppen för det nya, att man är nyfiken.

Utforskandet går vidare genom att jag frågar kring 'erfarenhet', hur märker man det? Andrea nämner flera saker; kroppsspråk, sätt att prata och känslouttryck. I känslouttrycken ryms även en spontanitet som understryker det personliga i deras ömsesidiga kontakt. I slutet av stycket och efter att jag fört in Andrea på det spåret så kommenterar Andrea sin och (R):s betydelse för att mötet dem emellan blev så pass personligt som det blev. Att deras öppenhet och nyfikenhet också smittade av sig på (K) och kom att påverka att interaktionen i sig blev av det personliga slaget.

Mot slutet av intervjun frågar jag Andrea hur hon uppfattade den icke-verbala nivån i deras kommunikation;

”Inf: Ja men det är ju...du tänker det här med kroppsspråk och så? ...När jag tänker på (K) så tänker jag ofta på lugn och stabilitet, att hon utstrålar det på något sätt och då är det väl...

Int: Ja då gör hon kanske inte så mycket (skratt)

Inf: Nä precis. Det är på något sätt...och vänlighet...det handlar om att...

Int: Ja just det.

Inf: Det kanske inte är så mycket med kroppsspråk och så utan kanske mer att man ser i ögon och sättet i...tonfall...ofta var det ju också så att hon ledde samtalen genom att fråga och vända sig till var och en; ”(R) vad tycker du?” och så fick ju han börja och sen vände hon sig till mig; ”vad tycker du?”, så hon blev samtalsledare...

Int: Så hon strukturerade lite då?

Inf: Ja det gjorde ju hon också. Så det var nog...

Int: Men det här med vänlighet tänker jag, för det var något som du upplevde med henne och som (R) kanske också upplevde med henne...hur viktigt är det tänker du att man visar det?

Inf: Det är väldigt viktigt att man är vänligt inställd, att man inte har baktankar så att säga, att man inte har förutfattade meningar...här sitter vi och jag tycker...det handlar ju inte om att tycka illa om eller att tycka bra om, det handlar om att ha respekt liksom, ha respekt för den personen som sitter där och vänligt för mig innefattar också...respekten och sen också att man aldrig dömer som jag sa förut. Och som jag sa innan att vad man än...allt är tillåtet att säga det är ingen som dömer en för det.

Int: Det är så spännande när du berättar här...jag tänker många av de här sakerna vi pratat om är ju inte...alltså...man kan tänka att man har teorier för saker...

Inf: Ja precis

Int: Och man går utbildningar och det är ju också viktigt naturligtvis...men många av de här sakerna som du har benämnt här och som jag känner igen från andra intervjuer...det här

med vänlighet, lugn, erfarenhet, skratt, att man kan vara personlig, att man har ett bra samspel...vad tänker du om det nu...när jag radar upp dom här...

Inf: Jag tänker väl att det är som en vän fast inte...hur sjutton skall man se det då?...man tar ju bort den där intimiteten som vänner har men det andra som innebär vänskap också...att det blir en form av vänskap...en professionell vänskap...det var svårt (skratt).

Int: Ja men jag pressar dig ju lite (skratt). Det är sådant jag klurar själv på förstår du.

Inf: Och det är ju en sådan himla balans med det här...för hur kan man egentligen som person vara utelämnande fast den andra personen inte är det överhuvudtaget? Men det kanske är där det ligger i också...att man kan vara det och att man är trygg och att hon är till för det.”

Då Andrea försöker beskriva vad (K) signalerar med sitt kroppsspråk, tonfall etc så kommer hon in på ett nytt begrepp; 'vänlighet'. En vänlig inställning handlar samtidigt för Andrea om andra saker som kommuniceras såsom; att inte ha förutfattade meningar, att det handlar om respekt, att man aldrig dömer och att allt är tillåtet. Tillslut hamnar Andrea i någon slags definition av deras relation till (K), att det blir *en form av vänskap...en professionell vänskap.*

Vid ett tillfälle i intervjun ber jag Andrea göra en arbetsbeskrivning av (K), vad Andrea själv tror att (K) skulle berätta om sig själv som terapeut/behandlare; ” *Förtroende tror jag att hon skulle säga, och så tror jag hon skulle säga utveckling och så tror jag hon skulle säga samverkan, att man samverkar.*”

6.1 Inledning

Jag fortsätter här min analys av informanternas berättelser i den mån att jag utgått från betydelsefulla teman som för mig blivit synliga i informanternas berättelser. Samtidigt är det viktigt att säga att jag i och med denna rörelse mot ett mer teoretiskt betraktande av dessa teman också tar ett steg bort från informanternas berättelser mot mitt eget sätt att angripa dessa berättelsers möjliga betydelser. Mitt sätt att förstå detta är naturligtvis inte mitt utan nu fortsätter dialogen på ett annat sätt, kliniker, teoretiker har skrivit hela bibliotek i ämnet och mina berättelser är sålunda inte enbart mina.

Våra liv utspelar sig i ett hav av relationer, såväl nuvarande som förflutna, från människors vardag till mer globala förutsättningar. Ungefär så uttrycker sig den amerikanske psykologen Kenneth Gergen när han vill närma sig frågan kring vad det är som händer mellan terapeut/behandlare och de klienter de möter (Gergen, 2009). Hur kan vi veta vad något betyder för en annan människa eller för en själv? Hur skapar man mening kring det som sker runt omkring en? Jo, svarar Gergen, vi kan inte få fram denna betydelse eller mening utan att använda oss av vårt språk. Betydelsen, meningen finns där i språket, i samtalet, i själva utbytet av ord. Och detta utbyte av ord är alltid något som sker i relation till någon annan oavsett om det är en inre dialog som vi för med oss själva eller en yttre där en person svarar an till det vi just sagt.

Vad är det då vi gör när vi förstår en annan människa? Gergen menar att förståelse är mer som en dans, vi rör oss tillsammans, vi koordinerar våra språkhandlingar med den andre. Gergen menar vidare att betydelsen eller förståelsen finns inte i den andres huvud utan den uppstår mellan oss, i våra koordinerade rörelser gentemot varandra (Föreläsning i Göteborg nov 2011). Vi människor är hela tiden sysselsatta med att försöka förstå innebörder i händelser, situationer vilka alltid är förknippade med relationer. Vi använder ord för att beskriva det vi tror oss uppfatta och förstå, vi använder ord när vi vill saker och när vi uttrycker våra upplevda behov. Orden i terapirummet eller i den terapeutiska processen blir viktiga för klienten, antingen utifrån en önskan om att bli förstådd, att bli fattad rätt eller utifrån en önskan om att få hjälp att förstå. Klientens berättelser behöver möta terapeutens/behandlaren sätt att lyssna, tala, berätta, svara an. I detta möte finns möjligheter att få syn på nya perspektiv, att få möjlighet att skapa nya berättelser.

Syftet med denna studie var tvåfalt kan man säga. Det ena delen handlade om att närma sig den aktuella frågan kring vad som är verksamt i terapi/behandling? Den andra delen som på ett sätt var den viktigare; var att utgå ifrån informanternas berättelser om vad som varit just hjälpsamt för dem och som sprungit fram i intervjusituationen tillsammans med mig. Vad jag som författare nu tänker att jag fått fram med min studie är inte några nya svar på vad som är verksamt i terapi/behandling. Många av de aspekter som informanterna lyfter fram som hjälpsamma faktorer har vi hört om förut, vilket i sig är intressant och jag kommer att välja ut några av dessa aspekter som särskilt betydelsefulla och resonera kring dessa. Utifrån den

andra delen av mitt syfte med den här studien, den som handlar om den samskapande och samforskande processen mellan informanterna och mig som intervjuare så vill jag sätta fokus på parallelliteten mellan klient-terapeut relation och informant-intervjuare relationen och därmed fördjupa mig i den relationella aspekten i all meningsskapande verksamhet.

6.2 Att skapa mening, en fråga om komplexitet.

Att bli förstådd och att göra något begripligt har jag redan nämnt som angelägna aspekter i ett terapi/behandlings-sammanhang. I samtliga av informanternas berättelser synliggörs hur pass processartad terapin/behandlingen är. Lena berättar om hur utbytet av tankar och känslor i terapirummet tillsammans med de andra familjemedlemmarna och med terapeuten/behandlaren ledde till nya förhållningssätt gentemot varandra utanför terapirummet, att det var en process som stegvist ledde fram. *”Han väckte frågor om våra liv i våra huvuden som fick mogna och vi pratade ju alla tre mycket hemma också. Och testade”*. Samtalen i terapirummet, vilka väckt nya tankar, känslor, föder nya sätt att se på sig själv och sina relationer, skapar nya förhållningssätt i relation tillvarandra och nya sätt att tala till varandra. Terapi blir rörelse, ord blir till nya ord, berättelsen om en själv och ens relationer får möjlighet att förändras genom att nya sätt att tala om detta blir möjligt.

Det blir tydligt i berättelserna om dessa stegvisa förändringar som uppstår i mötet mellan terapeut/behandlare och klient, att de händelser som klienterna tar upp och talar kring i terapirummet samtidigt utgör en 'händelse' i sig. Denna 'händelse' i terapirummet påverkar i sin tur den omtalade händelsen som klienterna tagit med sig från sina liv och gör den till något den tidigare inte varit. På så sätt länkas 'händelser' till nya 'händelser' och via vårt sätt att tala om dessa 'händelser' så skapar vi berättelser om oss själva och våra relationer som ständigt är under förvandling. Det är viktigt att se att denna meningsskapande process alltid är någon slags förhandling om mening bland de inblandade personerna. I Lenas berättelse kunde terapeutens/behandlarens frågor och reflektioner sätta igång nya samtal mellan familjemedlemmarna och på så sätt skapa nya förutsättningar. Nya sätt att tala om 'problemet' ('händelsen') skapar ett slags förhandlingsutrymme där personerna kan omformulera sina positioner och ställningstagande.

Harlene Anderson och Harold Goolishian beskriver processen på följande sätt i sin artikel; *”The client is the expert: a Not-Knowing approach to therapy”*; *“Telling one’s story is a re-presentation of experience; it is constructing history in the present. The re-presentation reflects the teller’s re-description and re-explanation of the experience in response to what is not-known by the therapist. Each evolves together and influences the other, as well as the experience, and thus, the re-presentation of the experience. This does not mean that in course of therapy therapists simply narrate what has already been known. They do not recover some identical picture or story. Rather, therapists explore the resources of the ‘not-yet-said’ ”* (Mcnamme&Gergen 1992). Terapeutens/ behandlarens bidrag till den terapeutiska processen blir att tillsammans med klienterna skapa utrymme för att prata om den levda erfarenheten på

ett nytt sätt. Att göra detta är samtidigt att tala om och med varandra på annorlunda sätt än tidigare.

På liknande sätt kan vi betrakta den samskapande processen som sker mellan informanterna och mig som intervjuare då vi tillsammans utforskar deras berättelser om vad som varit hjälpsamt i terapin/behandlingen. Deras beskrivningar av händelser och utvecklingsförlopp som handlade om den upplevda terapin/behandlingen blir också till på nytt i mötet med mig då mitt sätt att ställa frågor och svara an och den dialog som uppstår i vårt möte påverkar och förändrar berättelsen återigen. Att nå kunskap om de hjälpsamma faktorerna i den upplevda terapin/behandlingen blir på så sätt ett gemensamt äventyr. Att försöka finna dessa hjälpsamma faktorer handlar sålunda inte om att en gång för alla hitta den rätta beskrivningen, utan snarare om ett gemensamt utforskande där begrepp snarare föder nya begrepp. Tydligast kan vi se detta i samtalet med Andrea, att när Andrea benämner en viktig sak för henne som terapeuten/behandlaren sa eller gjorde och då jag vidare ställer utforskande frågor om just detta begrepp eller beskrivning så hamnar vi genast i en ny benämning eller i annan beskrivning. Den meningsskapande processen kring vad som för henne var viktigt i det terapeutiska sammanhanget blir som en väv som vävs just tillsammans med mig i intervjustunden. Väven blir snarare svaret än de enskilda trådarna.

Det som samtliga informanter berättar om fast på olika sätt är vikten av att kunna tänka och vrida på saker så att nya perspektiv uppstår. Vi har redan visat på exempel där Lena åskådliggjort detta. I samtalet med Maria så berättar hon hur terapeuten/behandlaren kunde komma med små påpekanden och små råd som gjorde att perspektivet kunde bli ett annat för Maria, vilket i sin tur hjälpte henne vidare. Andrea talar i sin berättelse om; ”...*det rummet innefattade att sortera alla känslor och intryck...*”. Vi talar här om vikten att skapa reflektionsutrymme såväl inom en själv som i det gemensamma terapeutiska rummet. Förmågan att kunna ta in och titta på vad det är man gör och säger och hur andra svarar an på det. Det handlar om att kunna smaka på nya tankar, nya ord, nya berättelser, laborera med andra förklaringsätt och perspektiv. Detta reflektionsutrymme som Andrea också liknar vid ett *andningshål* är inget tomt rum eller vakuum där nya tankar föds utan snarare ett rum som öppnar upp för en mångfald av möjliga samtal.

I det här sammanhanget är det viktigt att säga något om det här med *att tala* och *att lyssna* och att dessa olika aktiviteter är bara två olika aspekter av en och samma sak, nämligen att föra en dialog. När vi talar eller berättar om något så lyssnar vi samtidigt inåt till den inre dialog som letar och söker efter den mening man vill förmedla till den andre. Och när vi lyssnar till någons berättelse så förmedlar vi samtidigt något till den andre och vi för samtidigt en inre dialog med oss själva inför den andre. I all kommunikation mellan människor, i vårt relaterande till varandra och i vår förståelse av oss själva så utgör dialogen en ontologisk grund. Vi blir till genom inre och yttre dialog och den ryske språkvetaren Michail Bactin talar om att själva ordet är dialogiskt. Dialogen blir till ett relationellt författarskap som Gergen uttryckte det. Harlene Anderson citerar Shotter (Amerikansk professor i kommunikation); ”Jag handlar inte bara ’utifrån’ mina egna planer och önsknings, obehindrad av de sociala omständigheterna kring mina handlingar, utan i någon

bemärkelse även 'in i' de möjligheter till handling som erbjuds mig...Relationen är vår, inte bara min" (Anderson 1999, sid 241).

Dialogen finns där hela tiden men hur blir dialogen främjande i det terapeutiska sammanhanget? Människor söker hjälp hos terapeuter/behandlare när de inte vet hur de skall komma vidare. 'Problemen' finns där (relationsproblematik, missbruksproblematik, problem i sitt föräldraskap etc) och med dessa olika former av lidanden (sorg, ångest, depressivitet, passivitet etc) och det är vad dessa 'problem' och 'lidanden' gör med oss och våra relationer som tillslut för oss till den professionella hjälparen. Kanske är det så att dialogen kring 'problemet' stelnat, blivit till en och samma berättelse, en monolog som hindrar personerna kring 'problemet' att göra något åt det. Känslan av att sitta fast. Det är då vi behöver öppna upp för en dialog som frigör och som kan skapa nya förutsättningar att agera. En dialog som ersätter den stelnade 'problemets' monolog till ett mångfasetterat sätt att se på 'problemet', där 'verklighetens' polyfona karaktär visar sig. Informanternas berättelser är samtliga exempel på hur man i en kreativ dialog öppnar upp 'verkligheten' till att rymma andra sätt att se på den och därmed andra sätt att agera in i den. Det är viktigt att här se mot bakgrund av informanternas berättelse och den dialogiska process som de samtliga beskriver att de haft med sina terapeuter/behandlare att den alltså inte enbart handlar om att terapeuten/behandlaren kommer med intressanta och nyfikna frågor (vilket de också gör), utan att det snarare handlar om ett gemensamt frågande, ett gemensamt utforskande.

Vi kommer till detta lite längre fram men för att förstå 'förändring' som ny kunskap så behöver vi tänka detta, inte som nya inre representationer som lagts till utan utifrån en dialogisk och responsiv verksamhet. Kunskap är något som uppstår i interaktion, det är något vi gör tillsammans och med varandra. Fokus kommer att ligga på *att göra* snarare än *att vara* (Anderson 1999). Gergen talar om att kunskap skall ses som ett sätt att titta på saker, att det handlar om att prata om olika perspektiv på saker och ting snarare än kunskap om något slag objekt. Terapi/behandling som en gemensam aktivitet (Föreläsning i Göteborg 2011).

6.3 Det personliga i mötet

Samtliga av informanterna kallar sina terapeuter/behandlare vid deras förnamn. Det kan låta självklart att man gör det men samtidigt så är det ett sätt att värdera och definiera relationen. Den professionella hjälparen har blivit personlig på något sätt i relation till klienterna. Det funktionella uppdraget som utgör ramarna för deras inbördes möten har blivit något mer, något som på förhand inte varit givet. Och vad är då detta och hur uppstår det? I Lenas berättelser kommer uttalanden som; "*Och R har ju ett sätt som gör att man omedelbart får förtroende,*" ... *förtroendeingivande och rolig. Vi skrattade mycket...*", "...*bara genom sitt sätt att vara på...*". Det finns gott om beskrivningar i Lenas berättelse om egenskaper och sätt att vara på hos terapeuten/behandlaren som blir betydelsefulla för Lena i den terapeutiska processen.

Vi har i kapitlet om Tidigare forskning kommit in på de senaste forskningsrönen kring vad som är bidragande till en hjälpsam terapeutisk process. Vad man numera framhåller så är det

just terapeutens interpersonella stil och den relationsskapande förmågan. Det blir här intressant att försöka förstå vad 'personlig terapeutisk stil' kan vara för något? Är det något som endast finns där som egenskaper hos just den terapeut/behandlare som Lena gick till? Eller är det något som uppstår i mötet med just Lenas klientsammanhang? Vem eller vilka skapar förutsättningarna till detta unika personliga möte? Utifrån en narrativ och socialkonstruktionistisk ansats så skulle man vilja tänka bortom en identitetsfilosofi, där det finns tydliga avgränsade subjekt och objekt. Istället kan man tänka sig att Lenas terapeut/behandlare bär med sig erfarenheter, lärdomar, insikter, ställningstagande vilka alla är produkter av relationer. En mångfald röster ryms i det som vi skulle kunna betrakta som en 'personlig stil'. Harlene Anderson talar om ett översättningsarbete; "Varje terapeut översätter sin terapeutiska filosofi och hållning till den terapeutiska situationen på sitt eget sätt..." (Anderson 1999, sid 106). Det är också viktigt att poängtera relationens betydelse i det unika ögonblicket då terapin/behandlingen pågår. I det tidigare avsnittet om hur mening skapas så liknade Gergen terapi vid en 'dans', där terapeut/behandlare och klienter rör sig mot varandra i ett intrikat samspel. I informanternas berättelser så ser vi också tydligt hur klienterna själva bjuder upp till 'dans' då de kommer med sina berättelser och bekymmer och hur de alla visar upp en sårbarhet inför terapeuten/behandlaren som i sig är djupt personlig.

Man skulle kunna säga att 'det personliga' redan finns där i ansatsen hos klienterna när de tar de första stegen in i terapirummet och hur terapeuten/behandlaren kommer att svara an till denna inbjudan till 'dans' kommer att avgöra hur pass personlig terapin/behandlingen kommer att bli. Maria berättar i sin intervju om det 'personliga' i mötet med sin terapeut/behandlare. Maria framhåller känslan av livserfarenhet som terapeuten/behandlaren utstrålade och att; "*Hon var så lugn, hon hade en väldigt behaglig stämning*", vilket blev viktigt för Maria i hur hon kunde känna förtroende. Maria berättar också om hur hon fick tröst av sin terapeut/behandlare; "*Och just det här med att man faktiskt i sådana lägen känner sig rätt unik, hon verkligen bryr sig om oss i den här situationen...*". Vi kan se det i samtliga av informanternas berättelser att känslan av att terapeuten/behandlaren bryr sig på ett genuint sätt är en mycket viktig faktor i terapin/behandlingen. Terapeutens/behandlarens engagemang i klienterna är central. Harlene Anderson menar att hjälpsamma och 'rätta' frågor uppstår utifrån detta engagemang i klientens liv.

Det personliga i mötet hänger intimt ihop med ett respektfullt bemötande från terapeutens/behandlarens sida. En central dimension i det respektfulla bemötande som informanternas berättar om handlar om terapeutens/behandlarens förmåga att lyssna in klienterna. Terapeuternas/behandlarnas lyssnande innefattar både ett aktivt lyssnande och ett nyfiket frågande. Här ser vi hur det 'att tala' och 'att lyssna' utgör en och samma process och att syftet med denna process är att förstå klientens livssammanhang för att i nästa steg kunna vara till någon hjälp till förändring. Andrea beskriver hur det kunde gå till; "*Nä men jag tror att det handlade om att hon ställde frågor för att man själv skulle spinna vidare i sina tankegångar och sen när jag inte kom vidare i tankegångarna så kunde jag ju fråga henne; "vad tror du?" och då sa hon vad hon tyckte och tänkte och då kunde jag ju komma vidare på det viset. Så det handlar ju tror jag om ett professionellt lyssnande... hon lyssnade ju in så himla mycket.*"

Här kan vi även se att 'lyssnandet' och 'talandet' inte bara handlar om att terapeuten/behandlaren ställer följdfrågor på det som klienten just berättat utan att terapeuten/behandlaren också aktivt kan gå in och svara på frågor eller ge råd, vilket vi även sett i de andra berättelserna. Det blir mer utav samtal som uppstår och Andrea beskriver att just detta att terapeuten/behandlaren kan gå in och påstå saker gjorde den terapeutiska processen än mer personlig. Andrea var samtidigt noga med att förmedla att det inte rörde sig om några sanningar som terapeuten kom med utan mer; *"kan du fundera på det, kan det vara så här?"*.

Vi kan följaktligen se att inlyssnandets dimension är sammankopplat med ett respektfullt bemötande där terapeuten/behandlaren intar en flexibel samtalspartnersroll, vilken utgår från en 'icke-dömande' position. Terapeuten/behandlaren blir mer av en engagerad och nyfiken samtalspartner. Det handlar inte om rätt eller fel utan om att vara engagerad i att hjälpa klienten att komma vidare. Att som terapeut/behandlare använda sig av sin erfarenhet, sin kunskap och sitt sätt att se på situationen blir till hjälp för klienten att komma vidare. Det är en icke-vetande position utifrån att det inte är en kunskap som enbart finns i huvudet på terapeuten/behandlaren (expertkunskap) utan en kunskap som uppstår i mötet med klienten.

I informanternas berättelser så blir det tydligt att allting hänger ihop. Tillbaka till väven. Visserligen så är trådarna i väven nödvändiga men ensamma binder det inte tillräckligt. Vi har redan sett hur det personliga i mötet förutsatte lyssnandet som förutsatte frågandet och samtalandet som i sin tur var beroende av en icke-dömande attityd och ett respektfullt bemötande...och så kan vi hålla på ett tag. För det räcker naturligtvis inte enbart med engagemang, det vet vi nog alla. Samtliga av informanterna betonar 'professionalitet' och kunnande som helt avgörande delar i mötet med terapeuterna/behandlarna för att de som klienter skulle kunna *"slappna av, få förtroende, känna hopp, känna trygghet, få tröst, vara den man är"*. Vad består då professionaliteten i? Hamnar vi i en cirkeldefinition här? Är inte det som informanterna så tydligt beskrivit i sina berättelser, saker som vi just benämnt som viktiga, just denna 'professionalitet'?

Vi skall återkomma till den här frågeställningen längre fram men ändå titta på vad Andrea säger om saken. Hon pratar om terapeutrollen och att det personliga förhållningssättet hos terapeuten/behandlaren snarare förstärker professionaliteten. Andrea kommer in på vad hon tror att det handlar om; att terapeuten/behandlaren själv känner sig trygg i sin terapeut/behandlarroll, att terapeuten/behandlaren är trygg i att ha kunskaper om vad det är man skall göra ihop med klienterna. Att som terapeut/behandlare själv känna sig trygg och avslappnad när man går in i mötet med klienterna är en del av det som sedan kommer att uppfattas som 'professionalitet'. Här blir det som forskningen talar om som 'allegiance', att terapeuten är förankrad i sina egna idéer, synliggjord som någon slags stomme i det som skulle kunna beskrivas som 'professionalitet'.

I det här avseendet blir terapeutiskt kunnande och professionalitet framförallt frågan om förhållningssätt hos terapeuten/behandlaren. Givetvis finns där samtidigt ett annat slags expertkunnande som samtliga av informanterna också berättar om, där (R):s kunskaper i missbruksproblematik blir viktiga för Siv och Lena, där (A-L):s kunskaper om ungdomar blir

viktiga för Maria och där (K):s kunskaper om familjeproblematik blir viktiga för Andrea. Men vad som samtidigt blir tydligt i det här sammanhanget är att för att kunna förmedla dessa förvärvda terapeut/behandlar kunskaper så behöver de förmedlas på ett sätt där klienterna görs delaktiga. Harlene Anderson skriver; "Vilken fråga som helst kan ställas, vilken kommentar som helst kan ges, vad som helst kan tas upp. Men det viktiga är utifrån vilket förhållningssätt det sker – sättet, klangfärgen och tajmingen" (Anderson, 1999, sid 162).

Tillbaka till 'lyssnandets dimensioner'. Jag har redan benämnt hur 'lyssnandet' och 'talandet' hänger ihop med varandra på ett ömsesidigt sätt. Att 'lyssnandet' precis som 'talandet' utgår ifrån den dialogiska relationen. När vi lyssnar och talar agerar vi in i varandras liv, vi blir till för varandra. Hur vi väljer att göra detta blir naturligtvis avgörande för hur den terapeutiska processen kommer att upplevas av klienterna. Och 'lyssnandet' är ju den kanske allra viktigaste faktorn i en terapeuts/behandlares repertoar och innefattar många olika saker. Vi kan se det i Marias berättelse där 'lyssnandet' kom att visa sig på olika sätt: fungera som tröst och att någon kan härbärgera, att förstå vad det är man behöver (både vägledning och bekräftelse), att man får lov att berätta sin historia och att den får ta plats, att få bearbeta känslor av skuld, att etablera en tillitsgrund.

'Lyssnandet' kännetecknas av förmågan att kunna låta sig beröras. Lyssna nu till Michael Whites ord om detta; "Jag gillar ordet berörd, men mer i den klassiska betydelsen av detta ord – berörd genom att förflyttas till en annan plats, en plats där jag kan bli någon annan än den jag tidigare var, där jag kanske kan tänka bortom det som jag tidigare tänkte, eller i betydelsen att man kanske upplever möjligheter till handling som tidigare inte var tillgängliga för mig..." (Abrahamsson&Berglund 2007, sid109). 'Lyssnandet' kopplas här till förändring. Detta att beröras och låta sig förflyttas blir navet i den terapeutiska processen såväl för klienten som för terapeuten/behandlaren. Det är inte konstigt att Andrea benämner terapeutens/behandlarens relation till henne som klient som 'professionell vänskap'.

6.4 Klienten i centrum

I Sivs berättelse så lyfter hon fram sitt och familjemedlemmarnas egna agerande som det centrala i det terapeutiska förändringsarbete som äger rum. Trots att jag som intervjuare gång på gång återför samtalet mot att synliggöra terapeutfaktorer. Detta säger något om det viktigaste sambandet kring vad som är hjälpsamt i terapi/behandling nämligen att hela 85% av de hjälpsamma aspekterna handlar om klientfaktorer och av de återstående 15% så utgörs ca hälften av alliansen mellan klient och terapeut. I Sivs berättelse så blir familjemedlemmarna de självklara aktörerna, som inte bara är de som måste uthärda alla svåra känslor som följer på 'problem', utan också de som kommer att lösa 'problemen'.

Sivs berättelse sätter fingret på det som också så tydligt redovisas i "The hearth and soul of change" (Duncan, Miller, Wampold, Hubble 2010), att det behöver vara klientens värld som terapi/behandling kretsar kring. Klienten behöver snarare ses som vägvisare och ledsagare för terapeuten/behandlaren än någon som behöver botas eller förändras. Fokus behöver därför vara på ett gemensamt utformande av terapin/behandlingen där det viktiga alltid måste vara

klienternas upplevelse av hur terapin/ behandling framstår. En av de viktigaste slutsatserna i ”The hearth and soul of change” var som jag tidigare nämnt att låta klienten utvärdera terapin/ behandlingen kontinuerligt, för bara genom att fråga klienten om hur de upplever nyttan av terapin kan man få svar på hur pass verksam den terapeutiska processen är.

Klientens värld syftar här inte i första hand på en inre upplevd värld (tankar om, känslor inför etc) även om detta också finns närvarande utan i första hand på den relationella värld som omger varje människa. Klientens värld där man möts, kommunicerar, handlar etc tillsammans, där man lever sina liv i relation till varandra. Detta sammanhang utgör själva hjärtat i alla människors liv och därför behöver det även vara det viktigaste i ett terapeutiskt/ behandlande sammanhang. Siv beskriver det så här; ”...*jag trodde ju hela tiden på det här att vi måste vara tillsammans, ett samspel mellan alla oss, vi måste dra åt samma håll för att komma någonstans...*”.

För Siv ligger fokus på interaktionen mellan familjemedlemmarna, förändringar de behöver göra i relation till varandra. För Siv är det också tydligt att det handlar om ett görande; att dra åt samma håll, hitta nya förhållningssätt. Även i de andra berättelserna så lyfts just detta, att hitta nya förhållningssätt gentemot varandra i familjen som något mycket betydelsefullt fram. De terapeutiska samtal som man har med sina terapeuter/ behandlare handlar just om hur man gör sina relationer och hur det blir för de inblandade, på vilket sätt man kan göra dessa relationer på ett annat sätt för att lösa de ’problem’ som man upplever sig ha.

Vad behöver man då tänka på som terapeut/ behandlare för att verkligen använda sig av klientens värld i ett terapeutisk förändringsarbete? Tom Andersen (norsk professor i socialpsykologi död 2007?) talar om att det viktiga för terapeuter/ behandlare handlar om att utveckla vår förmåga att leda och delta i samtal som i sig blir utvecklande för klienterna. Samtal som öppnar upp för att människor får tag i sin egen kreativitet (Abrahamsson & Berglund 2007). Under kapitlet Tidigare forskning så går jag igenom en rad terapeutfaktorer som alla tar sin utgångspunkt i att på olika sätt stödja och främja ett för klienten utvecklande samtalsklimat i det terapeutiska sammanhanget. Vi behöver inte rada upp dessa igen utan hellre titta på vad det gör med såväl synen på vem klienten och terapeuten behandlaren blir?

I Samtliga av informanternas berättelser så ger de bilder av hur deras terapeuter/ behandlare just visar prov på det som Tom Andersen talar om. Lena berättar om (R):s nyfikna och avväpnande sätt att ställa frågor, att (R):s personliga stil hjälpte till att skapa ett avdramatiserat klimat. Siv berättar om att (R) skapade utrymme för att (B):s röst fick bli tydlig. Maria berättar om hur (A-L) förmedlat trygghet och hopp med sitt sätt att förhålla sig till dem och om (A-L):s lyssnande förmåga. Andrea nämner (K):s förmåga att hjälpa till att skapa ett mentalt rum, ett andningshål och där (K) fick Andrea och hennes man att tänka till på ett nytt sätt. Terapeuterna blir här viktiga samtalspartners, de ställer frågor utifrån ett engagemang i klientens livssammanhang, de vågar vara personliga och visar sig angelägna i att det skall gå bra för klienterna.

”Klienter säger att de vill ha en chans att berätta sina historier. Med det i sikte måste terapeuterna skapa och skydda ett utrymme för klientens livsberättelse i jag-form.

Terapeutens genuina åtagande att vara öppen för den andres berättelse, vara nyfiken på vad den andre vill tala om är avgörande för att skapa och skydda utrymmet. Det innebär att arbeta med klientens verklighet... kring problemet och dess tänkta lösningar” (Anderson 1999, sid 167). Här betonas terapeutens/behandlarens förmåga och vilja att förstå innebörden i att det måste vara klienten som står i centrum för terapin/behandlingen. Det är klientens livssammanhang som bär på möjligheter till förändring inte terapeutens/behandlarens teorier eller metoder i sig. Snarare pekar forskningen på, liksom de terapeuter/behandlare som informanterna här berättar om också uppvisar, att det viktiga handlar om att förhålla sig till klienten som vägvisare för terapin/behandlingen.

Om vi skall nämna något om terapeuten/behandlaren som 'expert' så är det utifrån ovanstående resonemang. Om det är något som man är expert på så är det just förmågan att skapa det där utrymmet som blir så utvecklande för att klienterna skall kunna komma vidare med sina liv. Det viktiga i detta är att samtidigt se att denna förmåga till att skapa en utvecklande dialog är inte något som terapeuten/behandlaren skapar på egen hand. Även detta handlar om ett samskapande. Vad det visar på är att terapeutens/behandlarens inställning till dessa frågor och vilken syn man har på sin egen roll blir avgörande. Vi kommer här in på frågor om makt i relation till positionerna klient – terapeut och i relation till förväntningar och normer som omgärdar den terapeutiska/behandlande kontexten. Vem leder vem? Vem blir klienten i terapeuten/behandlarens ögon. Och det omvända? Vem är klienten och terapeuten/behandlaren i samhällets ögon?

I samtliga av informanternas berättelser kan vi se att informanterna ser på sig själva som i och för sig hjälpsökande men samtidigt som aktiva och medskapande aktörer. Informanterna visar inte att de ställer upp på normer som ändå finns i samhället och som mer gör gällande en passivare klientposition, där diskurser om 'sociala problem' blir till personliga misslyckanden och med detta en form av underordning i relation till de andra som inte har 'sociala problem' (normen). I samtliga berättelser finns denna typ av underordning kring 'den hjälpsökande' ändå närvarande i form av andra personer i familjesystemen som kan bära på rädsla för vad det innebär att söka hjälp, vem man då blir.

Likaså har samtliga informanter en tydlig bild av vem de vill att terapeuten/behandlaren skall vara. De vill inte ha en terapeut/behandlare som styr och ställer eller kommer med 'sanningar'. Känslan av att bli sedd och respekterad oavsett vad man i terapin/behandlingen presenterade var genomgående för samtliga. Viktigt i det terapeutiska sammanhanget var också en icke-dömande attityd från terapeuten/behandlaren. Maria berättar om att de aldrig kände sig skuldbelagda och att deras terapeut/behandlare förmedlade att det inte handlade om rätt och fel utan snarare om olika sätt att agera. Maria berättar vidare om att det snarare var tvärtom att samtalen med (A-L) blev skuldavlastande då (A-L) kunde visa på att så här blir det ibland, en normalisering av den problematiska situationen; ” *det händer andra och det är inget konstigt att det händer hos oss...* ”.

Även om det är betydelsefullt att ta in hur pass viktigt de utom professionella sammanhanget är, alltså klientvärlden, för att människor skall förändra sina liv och hur detta i sin tur påverkar terapeut/behandlarrollen så finns det ett inbyggt problem i att hålla isär dessa båda

roller. Vi har redan i det inledande stycket om ”Att skapa mening – en fråga om komplexitet”, pekat på de samskapade och relationella komplexa aktiviteten som äger rum inte bara i terapeutiska samtal utan i all meningsskapande verksamhet. Hur skapar klienter ett nytt handlingsutrymme för sig utifrån de terapeutiska/behandlingsmässiga samtalen?

I Sivs berättelse redogör hon själv att det var svårt att hålla isär vem som egentligen kom på vad. När börjar och slutar en förändring? Att hålla på och tänka i antingen klientfaktorer eller terapeutfaktorer skymmer sikten för att den mänskliga aktivitet som terapi/behandling utgör framförallt är av relationell karaktär. Förändring liksom ny kunskap är något som snarare äger rum i relationen än i något tydligt avgränsat subjekt (klient-terapeut). Inte heller är det ett statiskt fenomen utan en pågående process. Siv beskriver i sin berättelse; ”...*vi har fått hjälp att komma en bit på vägen och fått tillräckligt mycket svar för att vi som vuxna ska kunna fortsätta leva våra liv och han har kunnat få ett eget liv också utan oss*”. Terapi och liv som en pågående process.

6.5 Relationen är svaret

Utifrån en socialkonstruktivistisk grund så är all meningsskapande verksamhet just relationell. Det är i relation till andra människor som ’problem’ uppstår. Hur vi upplever dessa ’problem’ beror även det på våra relationer och hur vi kommer att beskriva dessa. Att förändra ’problemet’ eller att finna någon slags lösning på ’problemet’ blir att försöka förändra vår relation till ’problemet’ (genom att bemästra, förändra, upplösa etc) och i detta också förändra de relationer som ’problemet’ omfattar.

Klienten kommer till terapeuten/behandlaren kanske för att söka några slags svar. Svar på frågor som man kanske inte riktigt fått syn på att ställa till sig själv. Svar på frågor om hur man kan göra sin situation begriplig. Svar på frågor kring hur man kan komma vidare. Svar på frågan hur man kan få ’problemet’ att försvinna. Informanterna berättar om för dem livsviktiga frågeställningar som de för med sig in i terapirummet. Frågor om hur man blir av med sina ’problem’, frågor om hur ens relationer kan bibehållas och utvecklas, frågor om hur smärta, förtvivlan och desperation kan förändras. Det är dessa frågor man har en förhoppning att kunna få svar på.

Samtliga informanter berättar om att de själva aktivt sökt sig till den professionella hjälp som de här har berättat om. De kom alla med sina berättelser om sina olika problemfyllda livssammanhang till sina terapeuter/behandlare. De visste naturligtvis inte hur den professionella ’hjälpen’ skulle gestalta sig mer än att det var samtalsbehandling som det rörde sig om. Men hur dessa samtal i sin tur skulle kunna påverka ’problemet’ kunde man knappast på förhand räkna ut. Det intressanta är att om vi tittar utifrån det motsatta hållet, från terapeuternas/behandlarnas utsiktspunkt så kan man tänka sig att de inte visste vilka berättelser dessa klienter skulle föra med sig. De visste kanske något generellt kring problematiken som skulle tas upp men inget om deras livssammanhang.

Det blir på så sätt tydligt, att för att kunna svara på, för klienten livsviktiga frågeställningar vilka har med det upplevda 'problemet' att göra, så behöver ett gemensamt utforskande ta plats. Att svara på klientens frågor blir mer att svara an till det som klienterna kommer med, deras berättelser om 'problemet', om relationer, om tankar ock känslor, om förhoppningar, om deras mål med att söka den här hjälpen. Informanterna i den här studien berättar samtliga om hur deras berättelser togs emot av terapeuterna/behandlarna och hur en samarbetsallians uppstod mellan dem. Terapeuterna/behandlarna hade inga färdiga svar utan vad de gjorde var framförallt att sätta relationen till klienterna i fokus för interaktionen. Informanternas berättelser vittnar alla om att terapeuten/behandlaren initialt förmedlade avgörande signaler kring hopp, att bli sedd, att bli lyssnad på, att känna sig trygg, att bli väl emottagen och bekräftad.

Att sätta relationen i fokus för den terapeutiska processen var något som informanterna berättade om som centralt för att terapin/behandlingen kom att gå bra. Det skapade en slags grund för det gemensamma utforskandet där informanterna fick utveckla sina berättelser med hjälp av terapeutens/behandlaren sätt att svara an till dessa berättelser. Vi har redan redogjort för de mångfasetterade inslagen i vad det kan innebära att svara an. Det handlar inte enbart om att ställa nyfikna frågor även om det är en del i utforskandet, utan också om ett intrikat samspel med klienten som kanske mest kan liknas vid ett fritt samtal där relationsaspekterna mellan klient och terapeut/behandlare också alltid finns närvarande. Vi har redan nämnt det men återigen där 'händelsen' i terapirummet blir viktig för att 'händelserna' utanför terapirummet skall kunna förändras.

Om klienterna kommer med sina berättelser om sina upplevda livssammanhang, så kommer terapeuterna/behandlarna med sina sätt att svara an till dessa berättelser.

Terapeuterna/behandlarna i informanternas berättelser försöker samtliga på olika sätt öppna upp för nya sätt att tala om situationen, nya perspektiv, nya berättelser. Tillsammans med klienterna skapar de ett bredare reflektionsutrymme, såväl i det konkreta terapeutiska rummet, som inom klienterna. Denna process är relationell. Det är inget som terapeuten/behandlaren kan göra på egen hand, det uppstår i relationen. Harlene Anderson hänvisar till Gadamer om; "det utsagdas oändlighet" där all kommunikation "bär utsagda betydelser och möjligheter till nya tolkningar" (Anderson 1999, sid 126). Det är i kommunikationen mellan olika parter som det ännu ej sagda, ännu ej förstådda finns som möjlighet.

I Andreas berättelse finns många beskrivningar om hur samspelet mellan de som klienter och (K) som terapeut tar sig uttryck; "*hon ställde frågor för att man själv skulle spinna vidare i sina tankegångar*", "*...det blev nya tankegångar hos både mig och (R)*", "*kan du fundera på det, kan det vara så här?*". Samspelet dem emellan kännetecknas av ett gemensamt intresse av att förstå mer, att utveckla dialogen så att nya perspektiv kan lösgöras. Vi har tidigare beskrivit att detta gemensamma utforskande förutsätter och rymmer andra komponenter som finns närvarande i det relationella sammanhanget; att det finns förtroende, ett respektfullt bemötande, ett aktivt lyssnande, ett personligt bemötande, att som terapeut/behandlare stå för någon slags specifik kunskap/livserfarenhet. Andrea poängterar vid ett tillfälle sin och sin mans egna bidrag till det gemensamma utforskandet, att de själva är nyfikna och vill

utvecklas, att man som klient själv har en tilltro till att samtalet kan öppna upp för nya perspektiv, att man har en tilltro till dialogen.

Relationen som grund i all meningsskapande aktivitet, blir även den centrala i min studie och i mitt möte med informanterna. I mitt möte med informanterna sökte även jag svar. Jag ville höra de berätta om vad som varit hjälpsamt för dem i den terapi/ behandling som de gått i. Och jag fick svar men svaren var också något mer än enkla svar på tydliga frågor. Även mitt möte med informanterna blev till ett gemensamt utforskande, där mitt sätt att svara anslöt till det som informanterna berättade om och blev till nya frågor och att denna utforskande process i sig är dialogisk. Mitt möte med informanterna är på samma sätt som klienternas möte med terapeuterna/behandlarna en 'händelse' i sig som i sin tur påverkar 'svaren' och skapar nya berättelser vilka aldrig blir exakt samma som förra gången man berättade om sina upplevelser.

Då jag som intervjuare kommer i kontakt med informanternas meningssystem så får jag inte bara möjlighet att besvara mina egna frågeställningar, jag kommer dessutom att bli medförfattare till de svar som framträder. Ruthellen Josselson skriver; ” Om vi skall försöka förstå människors utveckling mer i sin helhet måste vi försöka sluta med att se dem som fasta och avslutade enheter. Vi måste försöka skildra de områden där jaget befinner sig i en inre dialog med sig själv, där olika delar kommunicerar med varandra. Den dialogen är speciellt avgörande vid krisupplevelser i individens liv, då hon blir någon annan än hon tidigare var...Det är i dessa dialogiska ögonblick, när olika aspekter av jaget möts, som...vår möjlighet att lära oss något om den andre är som störst. Det är de dialogiska processerna som ger nyckeln till personers betydelsesystem” (Larsson, Sjöblom, Lilja 2008, sid 143).

I mitt tillägg så handlar det inte endast om att, vare sig vi är terapeuter/behandlare eller intervjuare, att via dialogen komma åt nycklar till klienternas/informanternas meningssystem utan också om och framförallt att vi som terapeuter/behandlare eller intervjuare är med om att skapa detta meningssystem tillsammans. Återigen den meningsskapande processens hemvist finns i relationen, i den mening vi för stunden upprättar tillsammans.

7 SLUTDISKUSSION

Hur sammanfattar man då den här studiens svar? Ja, de viktigaste svaren är enligt mig redan presenterade; i redovisningen av informanternas berättelser och i de teman som jag där väljer att fördjupa mig i. Vidare lyfter jag i mina teoretiska reflektioner kring informanternas berättelsematerial fram fyra större teman som jag tänker skulle kunna ta formen av något slags svar på den här studiens syfte; att undersöka klienters berättelser om vad som varit hjälpsamt för dem i den terapi/behandling som de gått i. Dessa fyra teman; *Att skapa mening – en fråga om komplexitet, Det personliga i mötet, Klienten i centrum, Relationen är svaret* är enligt min uppfattning de centrala aspekterna av resultatet med den här den studien.

Det här är en narrativ studie och min ansats har inte varit att komma med några revolutionerande eller slutgiltiga svar på frågan kring vad som är verksamt i terapi/behandling? Den allra viktigaste anledningen till att göra den här studien var att intervjua klienter och att få höra deras berättelser om vad de upplevt i den terapeutiska processen. Att utifrån en narrativ position där jag också sett mig som medförfattare till deras berättelser och att hela projektet med att titta på faktorer som främjar terapi/behandling för mig präglats av ett samforskande kring frågan. På så sätt kan man säga att processen i sig, själva görandet av den här studien, har varit lika mycket svar som svaren i sig.

Det finns en parallellitet i detta jämfört med hur informanterna beskriver de terapeutiska processerna med sina terapeuter/behandlare. Även om informanterna hade med sig frågor in i mötet med sina terapeuter/behandlare så är det inte några tydliga svar från terapeutens/behandlaren sida som kommer att bli det hjälpsamma i terapin/behandlingen utan just det gemensamma utforskandet där relationen blir den centrala utgångspunkten. Det visar sig att det som antingen skulle kunna ses som klient- eller terapeutfaktorer inom ramen för vad som blir hjälpsamt i terapin/behandlingen snarare utgår ifrån *det gemensamma* eller *relationella*. Den meningsskapande processen i det terapeutiska rummet blir till just i mötet mellan klient och terapeut/behandlare.

På samma sätt blir den meningsskapande processen i denna studie till just i mötet mellan mig som intervjuare och de informanter som jag kommit att samtala med. På samma sätt som klienterna tar med sig något nytt från de möten de haft med sina terapeuter/behandlare, gör det till sitt, vilket i sin tur påverkar deras relationer utanför terapirummet så tar jag som intervjuare och författare till den här studien med mig viktiga teman som uppstått i mötet med informanterna och deras berättelser, gör det till mitt genom att analysera och koppla till teoretiska dimensioner och dra mina slutsatser. Så blir vi till genom möten och de samtal som där uppstår. Mening och kunskap växer fram i vår kontinuerliga interaktion med varandra där förhandlingen om denna mening dels alltid är en språkhandling (att berätta om något) och dels alltid är relationellt.

Vi har talat mycket om *det komplexa i den meningsskapande process* som terapi/behandling utgör. Att jakten på de centrala faktorerna till hjälpsam terapi/behandling snarare kom att handla om en ständig förskjutning av dessa faktorer. Begrepp och utforskandet av dessa

begrepp kom att föda nya begrepp och vad vi fann var snarare *en väv* än de enskilda trådarna. Och kanske att denna metafor får bli talande för hur vi kan tänka oss att se på vad som just dessa informanter valt att berätta om som hjälpsamt, att det är inte de enskilda trådarna i sig utan väven som helhet som gjorde att deras terapi/ behandling kom att bli till hjälp. Det är inte bara det personliga i mötet eller terapeutens/behandlarens engagemang, det är inte bara klienternas egna resurser, inte bara terapeuternas/behandlarnas erfarenhet och kunnande, inte enbart deras sätt att ställa nyfikna och utforskande frågor på, inte enbart deras sätt att lyssna och svara an utan allt detta tillsammans.

Och det viktigaste av allt att förutsättningarna för att skapa denna väv inte bara handlar om klient eller terapeutfaktorer utan att vi behöver se bortom en subjektstilosophi, där avgränsade identiteter utbyter egna idéer och uppfattningar om saker ting. *Väven uppstår i görandet av relationen*. På liknande sätt kan vi tänka oss att man som klient gör sina 'förändringar' eller 'tillfrisknanden' eller 'problemlösningar' ihop med det livssammanhang som man lever i. Fokus ligger alltså snarare på *att göra* än att vara. På så sätt kommer vi också bort från en identitetstilosophi som ser 'problem' som attribut till 'individen' eller 'familjen' och sätter istället fokus på den samskapande dimensionen i alla mänskliga förhållanden. Det är inte personen som är problemet, inte heller föräldrarna eller familjen utan det handlar alltid om mer eller mindre lyckade sätt att vara tillsammans på, *att göra relation*.

I ljuset av detta perspektiv så blir 'problem' inte något vi i första hand måste förklara utan något som vi framförallt behöver förhålla oss till. För klienternas del handlar det om att komma vidare, att hantera sina liv, sina relationer. I informanternas berättelser om sina upplevelser av terapin/behandlingen ser vi just detta. Låt oss återkoppla till Gergen och hans sätt att se på terapi/behandling som en dans där klienter tillsammans med sina terapeuter/behandlare koordinerar sina rörelser gentemot varandra och i denna dans uppstår en dialog som öppnar upp för nya sätt att se på sig själv och sina relationer men framförallt nya sätt att göra sina relationer på. Detta sätt att förstå terapi/behandling på, för oss vidare mot en mer etisk förståelse av denna process. Det handlar inte om att förminska teoriers, metoders, teknikens betydelser i terapi/behandling utan om att sätta fokus på det som är själva navet i människors möjligheter att förändra sina liv – det mänskliga mötet. Hur terapeuter/behandlare tänker om detta är förmodligen viktigt.

Gergen skriver; "It is when we realize the enormous range of reactions to the therapeutic process that we most vividly see that therapy is not therapy – that is, there is no process of therapy in itself. Therapy comes to be what it is – for good or ill – within a matrix of relationship. Therapists have nothing significant to say unless there are clients who grant them significance...At the same time, the client's words and actions are granted significance – or not – through the therapists responses. A client's 'problem' must be granted the privilege of being a problem. We are dealing then, not with therapists and clients but with coordinated actions" (Gergen 2009, sid 270). Gergen förflyttar sig här bort från ett traditionellt sätt att tänka kring 'terapi-begreppet', där det finns klienter som inhyser 'problem' och terapeuter/behandlare som utgör experter vilka inhyser möjliga 'lösningar'.

Vad vi närmar oss här är också en annan syn på etiken, en postmodern etik som inte utgår ifrån individens handlingskraft och enskilda ansvar, en etik bortom ont/ gott, vara/bör som istället utgör en etik som sätter själva valet i centrum. Inte den enskildes val som avgränsad individ utan tillblivelsens val som utgår ifrån det interaktiva samspelet, som koordineras ihop med andra människor i en ständigt pågående process där omförhandlandet av mening och betydelse ständigt pågår. Att vara närvarande i detta och förlita sig på detta samskapande och tillblivande är kanske ett annat sätt att se på oss som etiska varelser (Johnsen, Sundet, Torsteinsson 2003).

Vad säger då denna studie om det som tidigare forskning redovisat? Vad blir viktigt att kommentera utifrån den här studiens ansats och poäng? Jag har redan kommenterat att många av de aspekter som informanterna tar upp som viktiga i sina terapier/behandlingar stämmer ganska så väl överens med det som forskningen visat på som framgångsrika faktorer. Men jag tänker att det som den här studien faktiskt vill lyfta fram som ändå mer väsentligt är just den *samskapande nivåns betydelse* och vad det verkligen innebär när man skärskådar den interaktiva processen, att *relationen är svaret* och att svaret i sig inte finns utanför relationen. Harlene Anderson kommenterar i sin bok "Samtal, språk och möjligheter" (1999) ett utdrag från en terapisesession hon haft med orden; "Det här var slutet på vårt samtal med varandra. Frågor blev kvar i luften. Ett samtal tar aldrig slut. Varje samtal blir i likhet med detta en språngbräda för framtida samtal" (Anderson 1999, sid 201). Och här tar även mitt samtal slut och fortsätter någon annanstans.

Litteratur

- Abrahamsson, Erik & Berglund, Gustaf (2007) *Psykokoterapins förnyare*, Mareld.
- Anderson, Harlene & Goolishian Harold A (1992) *Från påverkan till medverkan*, Mareld.
- Anderson, Harlene (1999) *Samtal, språk och möjligheter*, Mareld.
- Bachtin, Michail (1991) *Det dialogiska ordet*, Anthropos.
- Burr, Vivien (2003) *Social constructionism*, Routledge.
- Duncan Barry L, Miller Scott D, Wampold Bruce E, Hubble Mark A (red) (2010) *The hearth & soul of change*, second edition.
- Gergren, Kenneth J (2009) *Relational being – beyond self and community*, Oxford.
- Hydén, Lars-Christer & Hydén, Margaretha (red) (1997) *Att studera berättelser*, Liber.
- Johansson, Anna (2005) *Narrativ teori och metod*, Studentlitteratur.
- Johansson, Anna (1999) *La Mujer Sufrida – the suffering Woman*, Doktorsavhandling vid Göteborgs Universitet.
- Johnsen, Sundet, Torsteinsson (2003) *Samspel och självutveckling*, Natur och Kultur.
- Kvale, Steinar (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Studentlitteratur.
- Larsson Sam, Sjöblom Yvonne, Lilja John (red) (2008) *Narrativa metoder i socialt arbete*, Studentlitteratur.
- Löwenborg, Christina & Sjöblom Yvonne (2009) "Föräldrars och ungdomars erfarenheter av familjebehandling inom socialtjänsten", *Socialvetenskaplig Tidskrift* nr 1 2009.
- Mcnamee, Sheila & Gergen, Kenneth J (red) (1992) *Therapy as social construction*, Sage Publications.
- Murphy John J & Duncan Barry L (2007) *Brief Intervention for school problems*, The Guilford Press.
- Morgan, Alice (2007) *Vad är narrativ terapi*, Mareld.
- Månsson, Per (red) (2003) *Moderna samhällsteorier – traditioner, riktningar, teoretiker*, Prisma.
- Neander, Kesrtin (2011) *Mötets magi – om samspelsbehandling och vardagens välgörande möten*, Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Nilsson, Roddy (2008) *Foucault – en introduktion*, Egalié.

Philips, Björn & Holmqvist, Rolf (red) (2008) *"Vad är verksamt i psykoterapi?"*, Liber. (Refererade artiklar i antologin: Philips, B & Holmqvist, R "Inledning", Sandahl, C "Gruppens terapeutiska potential", Borgengren, M & Wahlström, M "Vad i det familjeterapeutiska arbetet ger förändringar?", Werbart, A & Lillengren, P & Philips, B "Patientens syn på verksamma faktorer", Sandell, R "Patienten och terapeuten, två avgörande faktorer", Holmqvist, R "Behandlingsrelationens betydelse för utfallet".)

Svenaesus, Fredrik (2010) "Mätmetoden som kom in i psykoterapi", Svenska Dagbladet 16/3 2010.

Thorén, Emma & Wiezell, Eva (2003) *Socialsekreterares professionella självbild och deras upplevelse av meningsfullhet*, C-uppsats vid Göteborgs Universitet.

Thörn, Håkan (1997) *Modernitet, sociologi och sociala rörelser*, Doktorsavhandling vid Göteborgs Universitet.

White, Michael (2007) *Maps of narrative practise*, Norton Professional Books.

Wittgenstein, Ludwig (1953, 1992) *Filosofiska undersökningar*, Thales.

Wächter, Anders (red) (2006) *Samforskning – att lära av klienten*, Mareld.

(Bilaga)

Intervjuguide

1. Börja med en sammanhangsmarkering som skall innehålla:

- presentation
- syftet med intervjun/samtalet
- dela ut följebrevet och gå igenom det
- beskriva rollerna vi har som intervjuare och informant, skillnaden mellan detta samtalet och ett terapeutiskt samtal, att det handlar om kunskapsproduktion
- informera informanten att hon/han inte behöver svara på alla frågor som jag ställer
- undersöka om informanten har några frågor innan vi börjar

2. Frågeställningar/Teman:

- berätta för mig vad som varit hjälpsamt/främjande i terapin/behandlingen?
- beskriv för mig en sekvens, moment då något hjälpsamt hände?
- utforska detta tillsammans med informanten
- vad var det som hände, vad gjorde terapeuten/behandlaren?
- hur svarade klienten an till detta som terapeuten/behandlaren gjorde?
- vad var det i erat samspel som hände?
- vilka ord, gester, pauser, frågor, påståenden etc användes av såväl terapeut/behandlare som klienten själv?
- analysera tillsammans med informanten vad denna sekvens, detta hjälpsamma moment i terapin/behandlingen som skedde betydde/betyder?
- vad skulle informanten kalla det som hände?
- vad skulle informanten kalla det som terapeuten/behandlaren gjorde?
- vad skulle informanten kalla det som skedde i samspelet mellan terapeut/behandlare och klient?
- vad var det informanten gjorde när hon/han svarade an på ett speciellt som bidrog till det hjälpsamma i terapin?
- gå från "landscape of action till lanscape of identity"

3. Avslutning:

- få kontaktuppgifter till informanterna
- berätta om att skrivet material skickas och vad som gäller kring det
- berätta att man kan höra av sig till undertecknad om det skulle vara något man undrar över
- tacka för medverkan