

Kathrine Falk

Å lytte til barnets stemme i familiesamtaler

Familieterapeuters erfaringer og refleksjoner over samtaler med barn og unge i sårbare livssituasjoner

Masteroppgave i Familiebehandling

Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for Samfunnsfag

Kathrine Falk

Å lytte til barnets stemme i familiesamtaler

Familieterapeuters erfaringer og refleksjoner over samtaler med barn og unge i sårbare livssituasjoner

Sammendrag

I denne masterstudien gjøres en undersøkelse av hvordan familieterapeuter forsøker å skape gode og helsebringende samtaler med barn som befinner seg i sårbare og ofte smertefulle livssituasjoner. Til tross for økt fokus på betydningen av at barn gis mulighet til å delta med sin stemme i samtaler, viser det seg gjennom teori og forskning at mange terapeuter – av ulike årsaker – kvier seg for å inkludere barna. Jeg har valgt å belyse temaet “barn i familiesamtaler” ved å presentere og analysere refleksjonene til svært erfarne familieterapeuter. Ved hjelp av *semistrukturert intervju* har jeg intervjuet fem familieterapeuter om *hvordan de lytter* til barnets stemme i familiesamtaler, samt hvilken *betydning* dette kan få for barna i utviklingen av identitet og i relasjon til sine viktige andre. Ulike terapeutiske faktorer i samtalene, og hvordan disse elementene virker sammen, løftes her frem. Spørsmål om hvordan terapeutene bygger *allianse* med barn i terapirommet, hvilke “*verktøy*” som tas i bruk i samtaler med barn, og hvilke *holdninger* som kommer godt med underveis i samtaleprosessen, blir belyst gjennom refleksjonene.

Gjennom analysen av intervjuene, kom det frem et rikt materiale av erfaringsbasert kunnskap om det å møte barn i sårbare livssituasjoner. Særlig blir spørsmål om på hvilke måter de ulike elementene i terapi kan igangsette *endringsprosesser* for barna og deres viktige andre, belyst. I analysen understrekes informantenes enighet om at opplevelsen av å bli *inkludert i samtalen* av en lyttende terapeut kan gi gode *ringvirkninger* for psykisk *helse* hos barna. Her peker funn i analysen i retning av at *nyskapende fortellinger* i samtaler med barn – som rommer spørsmål om barns *identitet* – synes å kunne bidra styrkende og *forebyggende* i familiearbeid. Likeledes blir spørsmålet om hvorvidt barns sårbarhet kan vendes til styrke i den terapeutiske prosessen diskutert på grunnlag av funnene.

I konklusjonen på denne studien reflekteres det blant annet over hvorvidt funnene – som belyser erfarne familieterapeuters *repertoar* i terapeutiske samtaler med barn i krevende livssituasjoner – på ulike måter representerer *utfordringer* for familieterapeutisk *praksis*. Et kjernesporsmål som reiser seg gjennom denne undersøkelsen er: Våger vi som familieterapeuter – i enda større grad – å ta i bruk *oss selv* som verktøy i disse *avgjørende*, ja *livsviktige*, møtene med de *sårbare barnas stemmer*?

Abstract

This master thesis is an exploration of how family therapists attempt to engage in beneficial and healthy conversations with children who find themselves embedded in vulnerable and often painful life situations. Despite increased emphasis on the importance of providing children with possibilities for voicing their concerns in the therapy room, the literature suggests that many therapists – for different reasons – have problems in including children as partners in therapeutic conversations. In this thesis, I have chosen to shed light on the theme of “children in family therapeutic conversations” by presenting and analyzing the reflections made about this topic by very experienced family therapists. In conducting this investigation, I have carried out *semi-structured interviews* with five therapists focused on *how they listen* to children’s voices as well as on *how they evaluate* the *importance* of these conversations for the development of children’s identities and their relationships with significant others. In the course of the interviews, the respondents brought up a number of issues involving different therapeutic elements in the conversations and how these interacted with one another. Central among the factors addressed were issues focused on how *alliances* could be built in the therapy room, which “*tools*” could be used in conversing with children and which *attitudes* proved beneficial in establishing and maintaining conversations with children.

Analyses of the interview data provided a wealth of information about the experiential knowledge these therapists possessed in working with vulnerable children – especially about the different conversational elements required for helping *processes of change* involving children and their significant others. The analyses underscored consensus among the respondents about the benefits of being *included in* a conversation with a listening therapist for the psychic health of children in these situations. The analyses also indicated that the respondents agreed on the importance for preventative psychic help for the children provided by new narratives and identities made possible in the course of therapeutic conversations. The analyses also indicated that such conversations often functioned to transform the vulnerabilities of the child into strengths.

In concluding the thesis, much emphasis was placed on how the findings of this study – especially those identifying the repertoires of experienced family therapists in working with vulnerable children – represent in a number of ways challenges to family therapeutic praxis. The key question raised by the results of this investigation is one asking: Do we as therapists need to make more use of *ourselves* in *crucial* meetings with the *voices of distressed children*?

Forord

“*Man reiser ikke bare for å komme frem til et mål, men for å leve mens man reiser.*” (Goethe)

Arbeidsprosessen med denne masteroppgaven om “barnets stemme i familiesamtaler” har vært som en begivenhetsrik *reise*, inn i ukjent land, mot nye “horisonter”. Jeg har fulgt drømmen min – både faglig og personlig – om å utforske et (for meg) sentralt og viktig tema og interesseområde. Å begi meg inn i dette forskningsprosjektet har vært særdeles utfordrende og lærerikt – ikke minst den språklige formidlingen av “stoffet” – ettersom “stiens retning” måtte søkes og velges underveis. Drivkraften min har vært og er å gi denne “forståelsen” videre til barn og unge i terapeutiske samtaler. Kanskje nettopp derfor oppleves dette arbeidet så utviklende og meningsfullt.

I prosessen med å skrive masteroppgaven har jeg mange rundt meg å takke: Jeg vil først og fremst takke informantene mine hjertelig for at de sa seg villige til å delta i prosjektet mitt ved å bli intervjuet om sine erfaringer om “barnets stemme” i familiesamtaler. Jeg er utrolig takknemlig for alt jeg har fått innblikk i gjennom deres rause åpenhet. En *stor* takk fortjener også min veileder professor Michael Seltzer for hans uunnværlige støtte, gode råd (“*Make it simple*”) og konstruktive kritikk underveis. En varm takk gis til mine veiledere ved Masterklinikken ved BUP i Bærum, Morten Hammer og Britt B. Glesne, for inspirerende veiledning og praksis med barn og familier, fra 2012 til 2015. Takk til alle gode venner og kollegaer for oppmuntring og gode samtaler i denne prosessen. En spesiell takk til min gode studievenninne Linore, for at hun tok seg tid til å lese og gi konstruktive tilbakemeldinger.

Jeg vil takke *alle* i min herlige og fargerike familie: Faren min som har gitt fantastisk støtte hele livet mitt og vist stor interesse for masterprosjektet. Varme tanker går til moren min som kjempet mot kreft i 8 år, inntil hun sovnet stille inn i november 2015. Hun var støttende og engasjert i prosjektet mitt til siste stund. Hun viste både meg og hele familien hva det å lytte til og se hverandre i en krisesituasjon kan bety. Takknemlige tanker sendes til min livsglade og sprudlende Farmor som alltid var så helhjertet interessert og lyttende tilstedet til det jeg hadde på hjertet som barn og ung; våre samtaler har betydd *svært* mye i mitt liv. En stor hjertelig takk går til barna mine Helena, Åsmund og Sigurd for stor tålmodighet og oppmuntring til sin studerende mor i disse fire årene. Sist, men ikke minst vil jeg takke min venn og trubadur, Knut Arild, som underveis i prosessen har lyttet interessert til mine ideer og tekstutkast.

Kathrine Falk

Slependen, 11. november 2016

INNHold

Sammendrag	I
Abstract	II
Forord	III
Innholdsfortegnelse	IV
“Lyckans minut”: E. Lindorm	VII
Kapittel 1. Innledning	1
1.1 Presentasjon av problemstilling til temaet “å lytte til barnets stemme i familiesamtaler”	1
1.2 Litt om min kontekst og bakgrunnsteppe for valg av tema	1
1.3 Prosjektets oppbygning og struktur	2
Kapittel 2. Begrepsavklaring, teori og forskning om barn i terapisaamtaler	2
2.1 Kort intro. Hvordan forholder familieterapeuter seg til barna i terapirommet?	3
2.2 Avgrensning av temaet “å møte barn i sårbare livssituasjoner i terapiromme»	3
2.3 Begrepsavklaring til fenomenet “å lytte til barnets stemme	3
2.4 Å lytte til barn i kulturell og terapeutisk kontekst	4
2.5 Hva rommer begrepene psykoterapi og familieterapi?	5
2.6 Forskning om barn som opplever konflikt eller store utfordringer i nære relasjoner	6
2.7 Hva sier faglitteratur og forskning om hvordan familieterapeuter “gjør” samtalene?	7
2.8 Hva sier forskning om barn og unges egen opplevelse av å delta i familiesamtaler?	9
2.9 Bruk av verktøy i den familieterapeutiske samtalen med barn	10
2.10 Å bygge allianse: Trygghet og følelser med barn i terapirommet	12
2.11 Samtalens betydning for barn som lever i utfordrende eller konfliktfylte relasjoner	13
Kapittel 3. Metodevalg og analyse til “barnets stemme i familiesamtaler”?	14
3.1 Beskrivelse av prosessen	14
3.2 Beskrivelse av gjennomføring av intervjuene, transkribering og analyse	15
3.3 Hvilken metode passer til undersøkelsen av “barnets stemme i familieterapi”?	16
3.4 Hvilke analyseverktøy kan skape et levende bilde av intervjuprosessen?	17
3.5 Validitet og reliabilitet	19

3.6	Kort skissering av analyseprosessens 5 trinn i IPA, som jeg lot meg inspirere av	21
3.7	Litt om hermeneutikk som “holdning” og analytisk verktøy	21
3.8	Hvordan har metodevalget virket inn på funnene i prosjektet?	22
	Kapittel 4. Presentasjon av funnene fra prosjektet “å lytte til barnets stemme”	23
4.1	Liten introduksjon til presentasjon av funn	23
4.2	Presentasjon av informantene og deres ulike kontekster	24
4.3	Hva er “kjernen” i informanters erfaringer og refleksjoner?	24
4.4	Oversikt over temaene som er valgt	25
4.5	Hovedtema 1. Hvordan opplever barn å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner med sine viktige andre? “... <i>de som kommer til oss... har ofte ganske kritiske og problemfokusede historier knyttet til seg</i> ” (Bjørn)	25
4.6	Hovedtema 2: Hvordan skaper informantene “gode” samtaler med barn? “ <i>Som en mellombels redningsplanke...</i> » (Øivind)	28
4.7	Undertema 1: Hvilke erfaringer og refleksjoner har informantene om det å bygge terapeutisk allianse med barn og foreldre i samtalen? “... <i>den nøkkel som skal til for å låse opp eller åpne for en samtale at det er en viktig erfaring å gi barn... at jeg er interessert i det du sier...</i> ”(Sigmund)	28
4.8	Undertema 2: Hvilke familierapeutiske verktøy kan være til hjelp i samtale med barn og unge? “ <i>Det er som om du sitter med et garnnøste som er gått i floke... hvor er det du kan begynne å nøste?</i> ”(Kari)	31
4.9	Undertema 3: Hvilke kvaliteter, holdninger eller intensjoner hos terapeuten kommer godt med i samtaler med barn og familier? “... <i>terapeutens evne til å inspirere og leke, ikke sant, når terapeuten lytter til barnets stemme...</i> ”(Liv)	33
4.10	Hovedtema 3: Hvilke refleksjoner har informantene over hvordan slike samtaler kan være til hjelp for barna? “ <i>Håpet om at kjærligheten kan flyte mellom folk</i> ” (Øivind)	35
4.11	Oppsummering av hovedtema 1: Hvordan opplever barn å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner?	38
4.12	Oppsummering av undertema 1: Hvilke erfaringer har informantene om å bygge terapeutisk allianse med barn?	38
4.13	Oppsummering av undertema 2: hvilke familierapeutiske “verktøy” kan være til hjelp i samtaler med barn og unge?	39
4.14	Oppsummering av undertema 3: Hvilke kvaliteter, holdninger og intensjoner hos terapeuten kommer godt med i samtaler med barn og unge?	40
4.15	Oppsummering av hovedtema 3. Hvilke refleksjoner har informantene over hvordan slike samtaler – kanskje – kan være til hjelp for barn og unge?	40

Kapittel 5. Reflekterende diskusjon om hvordan familieterapeuter møter barn i samtaler, sett i et “forebyggende” helseperspektiv	41
5.1 Introduksjon til fenomenet “å lytte til barnets stemme”	41
5.2 Reflekterende diskusjon over funn om fenomenet	42
5.3 Refleksjoner over funn om å skape allianse i familiesamtaler med barn	45
5.4 Refleksjoner over hvilke “verktøy” som kan bidra til å skape “gode” samtaler med barn	46
5.5 Refleksjoner over holdninger hos terapeuten som kan bidra til å fremme god kontakt	48
5.6 Reflekterende diskusjon over hvordan slike samtaler kan virke helsebringende	51
5.7 Avsluttende refleksjoner om prosjektet “å lytte til barnets stemme i familiesamtaler”	55
Litteraturliste/referanser	58
Vedlegg 1: Forespørsel om deltakelse	62
Vedlegg 2: Informert samtykke	63
Vedlegg 3: Intervjuguide, med forskerspørsmål og intervju spørsmål	64
Vedlegg 4: Kvittering fra Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste A/S	67

Lyckans minut

*Är det sant att jag holder ett barn på min arm
och ser mig själv i dess blick,
att fjärdarna gnistra och jorden är varm,
och himmelen utan prick?*

*Vad är det för tid, vad är det för år,
vem är jag, vad bär jag för namn?
Du skrattande knyter med solblekt hår,
hur fick jag dig i min famn?*

*Jag lever, jag lever! På jorden jag står,
var har jag varit förut?
Jag ventade visst miljoner år på denna enda minut.*

Erik Lindorm

Kapittel 1 Innledning

“Imagination is the Beginning of Creation.” Georg. B. Shaw

1.1 Presentasjon av problemstilling til temaet “å lytte til barnets stemme”

I denne masterstudien rettes søkelyset på hvordan familieterapeuter møter barn og unge som lever i sårbare eller svært utfordrende livssituasjoner med sine viktige andre. Av ulike årsaker kommer mange barn ikke “til orde” med følelser og opplevelser som de bærer på. I mitt prosjekt ønsker jeg å undersøke og belyse noen elementer som familieterapeuter henter frem fra sine “verktøykasser” for å skape “gode” samtaler med barn – altså *hvordan* de lytter til barnas stemme og fortelling. Videre reflekteres det over hvilken betydning slike samtaler kan få for barnas *psykisk helse* i den terapeutiske prosessen.

Hovedproblemstillingen jeg har valgt er: *Hvilke erfaringer og refleksjoner har familieterapeuter om det å lytte til barnets stemme, i familiesamtaler hvor store utfordringer eller konflikter er aktuelle temaer, og hvilken betydning kan slike samtaler få?* Problemstillingen deles i tre for å få frem de ulike aspektene: 1. Hvordan opplever barn å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner med viktige andre? 2. Hvordan skaper familieterapeutene/ informantene ”rom” for “gode” samtaler med barn? 3. Hvordan kan slike samtaler være til hjelp for barna og familien i den terapeutiske prosessen.

Spørsmålet om hvilke verktøy og repertoar en familieterapeut har å spille på for å skape “gode” terapeutiske familiesamtaler med barn, står altså sentralt her. For å belyse spørsmål om temaet har jeg valgt å intervju fem svært erfarne familieterapeuter, om deres erfaringer og refleksjoner med barn og foreldre som sliter med utfordringer eller konflikter. Den familieterapeutiske samtalen med *barn og unge* i relasjon til sine viktige andre er et hovedtema i oppgaven. Hva skjer i dette terapeutiske “samspeillet” mellom terapeuten og barn som strever? Hvilke “muligheter” skapes gjennom disse samtalene? Med “muligheter” menes her hvilke terapeutiske “faktorer” som oppleves “*hjelpsomme*” eller “*helende*” i samtalene med barn og familier, sett gjennom terapeuters øyne.

1.2 Litt om min kontekst og bakgrunnsteppe for valg av tema

Valg av *tema* springer ut av interessen min for familieterapeutiske samtaler hvor barn og unge deltar. Et hjertesporsmål er hvordan vi som terapeuter har mulighet til å *hjelp*. Som barn og ung selv, var det særlig de aller svakeste og mest sårbare barna – de som følte seg “*annerledes*” – som vekket omsorgen min. Interessen for “god” terapeutisk samtale ble for alvor vekket da jeg som 12-åring i en vanskelig periode av livet mitt hvor jeg slet med kroniske hodesmerter, hadde samtaler med en kvinnelig psykolog som stilte gode, åpne spørsmål og virkelig *lyttet* til det jeg hadde på hjertet. Jeg husker at hun ble så berørt over det jeg fortalte, at vi under samtalen satt med hvert vårt papirlommetørkle mens tårene rant på oss begge! Denne opplevelsen av både å bli *sett*, *lyttet*

til og forstått, gjorde et uutslettelig inntrykk på meg, og skapte en drøm om – når jeg ble “stor” – å hjelpe barn som har mye tungt å bære på i livene sine.

Drømmen om å arbeide med barn har jeg fulgt som en “ledestjerne” på livets vei. Min faglige bakgrunn er knyttet til kunstterapi, billedkunst og pedagogisk arbeid med barn og foreldre. I tillegg er jeg stolt mor til tre flotte ungdommer. Jeg har i hele mitt voksne liv vært opptatt av å se disse faglige «strømningene», mennesker/barn og kunst, i en helhetlig sammenheng. Gjennom masterstudiet i Familiebehandling har jeg erfart hvordan temaet “*terapeutiske samtaler*” har åpnet opp for nye (sirkulære) perspektiver og *muligheter* i klinisk arbeid med barn og familier. Det å utforske og belyse aspekter som kan skape helsebringende endringsprosesser i møte med barn og unge – og deres betydningsfulle andre – er hovedfokuset i mitt prosjekt. Håpet mitt med denne studien er å vekke fornyet interesse – hos familierapeuter og andre interesserte – om hvilken betydning det å lytte til barn og unges stemme i familiesamtaler kan få. I min fremstilling vil jeg spesielt fokusere på ulike erfaringer og refleksjoner om ideer, muligheter og verktøy som terapeuten kan ta i bruk i klinisk arbeid med barn og unge som lever i kritiske, utfordrende og sårbare livssituasjoner. Mine informanter deler med oss av sin verdifulle *erfaringsbaserte kunnskap* i rikt monn, og deres stemmer er – mener jeg – verd å lyttes til.

1.3 Prosjektets oppbygning og struktur

Denne oppgaven er inndelt i fem kapitler, på følgende måte:

- I kapittel 2 belyses *teori og forskning* som er relevant til temaet “å lytte til barnets stemme i familierapi”, og hvilken betydning det å bli lyttet til og å delta kan ha for barna.
- I kapittel 3 viser jeg hvordan jeg har *forberedt, gjennomført og analysert intervjuene* med terapeutene. Hvordan mitt valg av metode kan ha hatt innvirkning på funnene, blir vurdert i forhold til spørsmål om validitet og reliabilitet.
- I kapittel 4 presenteres hvilke funn som er kommet frem, altså hvilke erfaringer og refleksjoner erfarne familierapeuter har om det å lytte til barnets stemme i samtalen.
- I kapittel 5 *diskuteres* hovedfunnene på en reflekterende måte, med et spesielt fokus på hvilken *helsemessig betydning* det å *delta* kan få for barn i sårbare livssituasjoner.

Kapittel 2 Begrepsavklaring, teori og forskning om barn i terapisaamtaler

“*Without Context, Words and Actions have no meaning at all.*” Gregory Bateson

2.1 Kort intro: Hvordan forholder familierapeuter seg til barna i terapirommet?

Spørsmålet om barn i det hele tatt “bør” delta i familiesamtaler er og har vært et relativt omdiskutert faglig tema i psykoterapi- og familierapi-kretser gjennom flere tiår. Helt tilbake til psykoterapiens *barndom* (Freuds tid) og frem til vår tid kan vi spore ideer, spørsmål og ulike synspunkter omkring temaet *barns deltakelse i terapirommet*: Skal eller bør barn og unge egentlig

delta i samtaler som berører problematiske og smertefulle temaer eller som kan handle om konfliktfylte relasjoner mellom for eksempel foreldrene?

Og – dersom barn og unge deltar i familiesamtalene – som er mitt fokusområde og problemstilling i oppgaven – hvordan opplever barna *selv* å delta i samtalene? Hva *gjør* så terapeutene i dette møtet, og *hvordan* forsøker de å skape en “god” dialog med unge mennesker som sliter med problematiske utfordringer i livene sine? Og hvilken betydning kan deltakelse i den terapeutiske samtaleprosessen få for barnets utvikling av selvbilde og i relasjon til sine viktige andre? Disse spørsmålene vil danne en frisk *understrøm* gjennom hele studien, og belyses i dette kapitlet gjennom teori og forskning. I avsnittet nedenfor ser jeg på avgrensning av temaet.

2.2 Avgrensning av temaet “samtaler med barn i familierapi”

I studien av fenomenet “å lytte til barnas stemme” – som er et svært *omfattende* tema – ser jeg meg nødt til å gjøre en *avgrensning* (av plasshensyn), som innebærer å velge å la noen temaer ligge på “is” eller bare så vidt “berøres”. Et slikt tema er f. eks. spørsmålet om *makt* i terapirommet, som bare såvidt nevnes (se 2.4). Et annet eksempel på avgrensning er knyttet til spørsmålet om *resiliensforskning* og *psykisk helse* (se 2.6), som gjerne kunne blitt utdypet mye grundigere. Forhåpentligvis kan også de *avgrensede* temaene skimtes som deler av et større helhetlig “bilde”? Mitt ønske er å være åpen for å se etter ulike perspektiver som kan kaste lys over fenomenet, og samtidig holde fokus på “kjernen” i studien. Hovedfokus mitt vil være rettet mot *hvordan* familierapeuter – og særlig mine fem informanter – i *praksis gjennomfører* samtaler med barn og unge og søker å inkludere disse ved å lytte til deres *stemme*, samt hvilken *betydning deltakelse* kan få for barnet. Her vil jeg gi rom for å utforske ulike samvirkende *faktorer/elementer* i familierapi – “*generelle*” og “*spesifikke*” *faktorer*¹ (se 2.8) – for videre, håper jeg, å komme på sporet av – antydningvis – hva i terapeutisk dialog som kan bidra til å *hjelpe* barna videre. Nedenfor vil jeg forsøke å gi en liten oversikt over noen generelle og sentrale begreper knyttet til temaet “å lytte til barnets stemme i familierapeutiske samtaler” før et utvalg av teori og forskning om temaet belyses.

2.3 Begrepsavklaring til fenomenet “å lytte til barnets stemme”

“Å lytte til barnets stemme” brukes i mitt prosjekt som en *metafor* som omhandler det å *inkludere barn og unge* i familiesamtaler ved å lytte til deres perspektiv og fortelling. Jim Wilson skriver om barnets stemme som metafor: “[Barnets stemme]... *bidrar også til å fokusere på barnet som individ og på barnets ressurser, som ellers kunne bli ignorert eller oversett, spesielt med autoritære arbeidsmåter (1998/2001)*. Uttrykket *barnets stemme* viser, ifølge Gillian (1982) til at

¹Forskning om endringsskapende faktorer i terapi er gjort av flere, bl.a. Assey og Lambert (1999), som viser at 40 % av endring hos klienter i terapeutisk kontekst skjer som følge av *klientfaktorer/utenom*-terapeutiske faktorer. 15 % av endring tilskrives *håp, forventning, placebo* og lignende. 30 % av endring som skjer knyttes til *relasjonen* mellom terapeut og klient, mens 15 % tilskrives terapeutisk *metode* eller *teknikk*.

barna selv deltar aktivt til sin egen “*helbredelse*” i den terapeutiske prosessen (Ibid). Dette temaet vil jeg komme tilbake til i diskusjonen i kapittel 5 (5.6), som omhandler blant annet hva *deltakelse* kan bety *helsemessig* for *barnet*, særlig i relasjon til sine betydningsfulle andre.

Hva vil det egentlig si å lytte? Det å *lytte* (“*listening*”) beskrives av Peter Rober, ikke som en passiv handling fra terapeutens side, men som en “*active process*”(Rober, 1998). Rober knytter terapeutens evne til å *lytte* til språkfilosofen Bakhtins tanker om “*dialog*”: “... *According to Bakhtin, understanding is an active, responsive process that originates from participation in conversations*” (Ibid. Bakhtin 1981, 1986)). I forbindelse med spørsmålet om det å bli lyttet til og bli *forstått*, vil jeg skyte inn at Peter Rober i sin forskning på terapeutisk allianse mellom terapeut og klient, formidler at det å *oppleve* å bli *forstått* som *klient* i møte med *terapeuten* faktisk betyr mer enn at problemer i seg selv blir løst. I et intervju på Litteraturhuset i januar 2016 sa han det slik: “*Å løse problemer er ikke viktig for folk. Det viktigste er å bli forstått*”(“*Being understood by us*”) (Gjengitt i Metaforum, Nr.2, 2016). Temaet “*å bli forstått*” av terapeuten” belyses i kapittel 4 (se 4.7). Nedenfor vil vi se på temaet “*barnets stemme i kulturell og terapeutisk kontekst*”.

2.4 Å lytte til barn i kulturell og terapeutisk kontekst

Implisitt i uttrykket “*å lytte til barnets stemme*” ligger dessuten lag på lag med kulturelle og historiske fortellinger – *narrativer* – om syn på barnets situasjon og “rolle”, som i flere sammenhenger hevdes å være en “*Muted group*”[forstummet gruppe] i samfunnet (Charlotte Hardman, 1973). Vi kan spørre: Blir barn og unges stemme virkelig lyttet til som *deltaker* i samfunnet og i Norge spesielt? Til tross for økt fokus på barnet som *aktør* i samfunnet gjennom “*barndoms-sosiologien*” og FNs Barnekonvensjon (James & James, 2004 i Strandbu og Thørnblad, 2015) undrer jeg på om uttrykket “*barn skal sees, men ikke høres*” lever som en mer eller mindre bevisst holdning i familierelasjoner? Betrakter vi dagens Norge som et i tiltagende grad flerkulturelt samfunn – bestående av mennesker fra tallrike kulturer med mangfoldige religiøse *tros- og tanke-systemer* – øyner vi ulike *diskurser/holdninger* til barns deltakelse med sin stemme. Her er det nærliggende å tenke på alle enslige og ofte traumatiserte *mindreårige asylsøkere* som ankommer Norge. *Hvordan møter vi disse barna og lytter til deres stemme og fortellinger?* Hvilken forskjell kan det å bli lyttet til (eller *ikke*) utgjøre for disse barna?

Temaet *diskurser og makt* leder oss inn på Foucault sine ideer og forskning (*arkeologi*) som påpeker og *avslører* hvordan samfunnssystemer og institusjoner (for eksempel psykisk helsevern) kan være “gjennomsyret” av maktstrukturer (Foucault, 1999. Schaanning, 1996). Særlig i narrativt inspirert familierapi har problemstillingen om “*terapeutens makt*” blitt diskutert og bidratt til bevisstgjøring omkring den terapeutiske samtalen med barn og foreldre (White, 2007). I denne forbindelse kan vi stille spørsmålet: Hvilke *diskurser* finnes om barnets stemme i *terapirommet*? (Rober, P og Seltzer, M. 2010) Dette spørsmålet berører dessuten etiske

problemstillinger om *maktforhold* mellom voksne og barn, noe som åpenbart er aktuelt å reflektere over for familierapeuter. *Hvilken holdning og bevissthet om makt* har egentlig vi terapeuter i vårt møte med “barnets stemme” i terapirommet? Et aktuelt spørsmål her kan være: Hvilket forhold har vi som terapeuter til “sårbarhet”, og spesielt i møte med barn i kritiske livssituasjoner?

Trolig kan opplevelser fra terapeutens side være sammensatt – og kanskje handle om et ønske om å *hjelp* på den ene siden – og *motløshet* eller *utilstrekkelighet på den andre* (se 2.7). Grunnet plasshensyn vil spørsmålene om de kulturelle og historiske perspektivene på *barnets stemme* kun danne et av flere bakgrunnstepper i denne studien. Nedenfor blir begrepene *psykoterapi* og *familierapi* belyst ut fra litteratur om emnet.

2.5 Hva rommer begrepene psykoterapi og familierapi?

Hvordan kan begrepene *psykoterapi* og *familierapi* med fokus på barn og unge differensieres? Begrepet psykoterapi omfatter et stort felt, og rommer ulike “... *former for samtale eller andre menneskelige uttrykk som inngår i en prosess der arbeid med psykiske og mellommenneskelige problemer er tema*” (Hårtvedt og Jensen, 2004). *Familierapi* representerer en behandlingsretning som altså har historiske røtter i psykoterapi/psykoanalyse. I den “klassiske” psykoterapien rettes behandlingsfokuset mot individuell psykisk sykdom, *psykopatologi*, og dette er kanskje den mest i øyenfallende forskjellen som skiller “tradisjonell” psykoterapi fra familierapi, slik jeg ser det. Ser vi for eksempel barn som sliter med konsentrasjonsvansker og hyperaktivitet (ofte diagnostisert som ADHD-barn) på skolen og hjemme, vil han eller hun vanligvis i psykoterapi behandles *individuell*, og – ikke sjeldent – medikamentelt. I systemisk *familierapi* sees barn og unges symptomer og psykiske helse i et *relasjonelt perspektiv*, hvor hele systemet rundt barnet (familie og nettverk) sees og behandles helhetlig, “ideelt” sett.

Som en “rød tråd” i oppgaven vil hovedfokuset rettes mot familierapeutiske “verktøy” og spørsmål om *hvordan* terapeutene *håndterer dialog*² med *barn og unge* i sårbare livssituasjoner, samt hva det å delta og bli lyttet til kan *bety* for barnet *helsemessig*. Disse spørsmålene vil bli synliggjort i kapittel 4 og 5 (se 4.10 og 5.6). Her vil refleksjoner om familierapiens “unike” muligheter ses i forhold til barns utvikling av identitet/selvfølelse.

Hvordan kan begrepet *terapi* defineres generelt, og familierapi spesielt? En definisjon på *terapi* kan være: “... *et relasjonelt, målrettet samarbeid for en tidsbegrenset periode mellom klient og terapeut hvor de to har ulike roller i en kontekst...*” (Beutler mfl. 2011). Ifølge Hårtvedt og Jensen (2004) er terapi “... *navnet på en prosess hvor en har som oppgave å hjelpe den andre*”.

² Definisjonen til Seltzer og Seltzer (2015) av *dialog*: “*gjennom ... ord, lære og fornuft*” rommer flere elementer. I tillegg til spesifikt hva terapeuten forsøker å skape i terapirommet “... *gjennom meningsutvekslende dialog [ved] å skape rom og trygghet for tanker og følelser som tidligere kan ha vært taushetsbelagte.*” Samtalen består av ulike stemmer, bl.a. “... *terapeutens dialog med seg selv.*” Stemmene klinger altså sammen og blir “*medbestemmende for framdriften i den terapeutiske prosessen*”.

Videre defineres familierapi her som “... *de perspektivene terapeuten anlegger på de fenomenene som fremkommer i løpet av prosessen.*” Prosessen blir her vektlagt som et viktig trekk ved familierapi, noe også Seltzer og Seltzer (2015) understreker: “... *Et kjennetegn ved familierapi er at den fremmer prosess gjennom fortelling eller forklaring*”. Betydningen av prosess forklarer de som: “... *forsøk på å forstå sammenheng og kontekst for opplevelser, tanker, tro, følelser og handling, slik disse oppfattes, formidles og utveksles i gruppen*” (Ibid). De peker videre på at familierapeutisk tilnærming kjennetegnes ved at “*klientene og terapeuten sammen utforsker forståelse for hva saken dreier seg om*” (Ibid).

Terapisituasjonen kan slik Peter Rober beskriver det, betraktes som et *møtested* mellom ulike *kulturer* (Rober, 1998). Under avsnittet 2.10 om trygghet og allianse utdypes temaet noe. En bred definisjon av familierapi (Pinsof mfl.1995, i Johnsen og Torsteinsson, 2012) innebærer å involvere andre familiemedlemmer for å løse problemer hos barn og ungdom: “*Familierapi... handler om hvordan problemer kan forstås, meningen problemene har fått, hvorfor problemene opprettholdes og hvordan de kan løses*” (Ibid). Det legges vekt på sammenhengen mellom *problemløsning og dialog*: “*Dialogen med betydningsfulle andre mennesker kan være nødvendig for å løse problemer, eller for å se og konkretisere nye muligheter og ressurser hos den enkelte eller i relasjoner*”. Betydningen av *åpen dialog* i terapirommet der barnet og deres *viktige andre* deltar, kommer frem kapittel 4 og 5 i denne studien. (Jaakko Seikkula, 2005/2012, har skrevet om temaet “Åpen dialog” i sitt arbeid med ungdom med førstegangspysykose). Nedenfor belyses et lite utvalg av forskning på hvordan barn kan oppleve å befinne seg i utfordringer eller konflikter med sine viktige andre.

2.6 Forskning om barn som opplever konflikter eller store utfordringer i nære relasjoner

Flere forskningsprosjekter er blitt gjennomført med fokus på samtaler med barn som lever med store utfordringer i livene sine eller som har foreldre i konflikt. Per Midtstigen og Geir Vik beskriver i sitt forskningsprosjekt “... *oss står att liksom i eit anna land...*” (2007) det å involvere barn i samtaler. Her blir ulike aspekter ved det å leve med konflikt – slik dette kan oppleves av barn – gjenstand for utforskning. Å skape rom for at barn får delta med stemmen sin i terapeutisk samtale, er studiens hovedfokus. Videre antydes hva terapeutiske samtaler kan bety for barna som står i slike utfordrende prosesser i livene sine. Forskning viser at *konflikter* mellom foreldrene kan skape *traumatiske* erfaringer for barn, siden barna er følelsesmessig knyttet til begge to.³ Midtstigen og Vik peker på at konflikter som oppstår uventet, kan bidra til å skape stor *usikkerhet* og *vansker* for barnets liv (Ibid). Virkningen av for eksempel *konflikter* i nære relasjoner eller samlivsbrudd kan, ifølge studien, for barn *ligge latent* i lang tid, såkalt “*sleeper effect*” (Seltzer, W., 2003) og

³ Hetherington & Kelly 2002, Wallerstein, Lewis & Blakeslee 2000

forstås i et *traumeperspektiv*.⁴ I tråd med fenomenet “*sleeper effect*” viser en studie økt fare for *depresjon* hos jenter som har opplevd samlivsbrudd mellom foreldre, flere år *etter* bruddet (Størksen mfl. 2005).

I en studie gjennomført av Wallerstein & Kelly (1980) forteller de om hvordan barn i *turbulente* eller *konfliktfylte relasjoner* ofte blir *redde, ulykkelige* og *usikre* på hva som skulle skje videre i livet. Haaland (2016: 95-116) peker på at disse vanlige reaksjonene hos barn varierer både ut fra alder, mellom søsken, og fra familie til familie. Dette forstår jeg dithen at *hvordan barn takler utfordringer* varierer i forhold til forskjellige faktorer, blant annet *resiliensfaktorer*. I nyere resiliensforskning⁵, som rommer både *risiko-* og *beskyttelsesfaktorer*, er det kommet frem at det å leve med “*uløselige*” konflikter mellom viktige andre over tid, blir regnet som en *høyrisikofaktor* (Øvreeide, 2009, Kvello, 2010. Mæhle, 2016: 130). Risikoen går ifølge denne forskningen⁶ ut på at barna – ved å utsettes for slike belastninger – blir mer *sårbare* bl.a. for å utvikle *atferdsproblemer* eller *psykiske problemer*. Når jeg skriver om barn i *sårbare livssituasjoner*, ligger dette perspektivet til grunn som et bakteppe. Også Aaron Antonovskys fremstilling av *Salutogenese* og *OAS* (Opplevelse Av Sammenheng)⁷, hvor *helse* betraktes som et *kontinuum* (bredspektret skala) fremfor en *dikotomi* (et “*enten- eller*”), har inspirert mitt syn på hva som kan virke *helsefremmende* i terapeutiske samtaler med barn.

Forskningsprosjektet til Midtstigen og Vik (2007) kaster lys over flere aspekter i barns opplevelse, blant annet *fortielse*: “... *men de vanskelige og viktige samtalene med foreldrene uteble i frykt for negative reaksjoner fra foreldrene*”. Barns ønske om å bli forstått av foreldrene stenges ofte *inne*, siden følelser ikke så lett lar seg uttrykke i ord, eller også “*fordi det kan ligge skjulte anklager for konfliktsituasjonen for det de kunne sagt*.” Midtstigen og Vik peker på at tendensen til å “*å gå som katten rundt den varme grøten*” kan oppstå siden “*noen familier har en samtalekultur der viktige relasjonelle og emosjonelle spørsmål ikke drøftes åpent. Trolig er en slik samtalekultur ekstra sårbar ved foreldrekonflikter*” (Ibid). Her pekes det på hvordan barna kan bære på “*tause fortellinger*” (jf. Wenche Seltzer, 2003). I kapittel 4 om funnene og i diskusjonskapitlet tas dette spørsmålet videre. I avsnittet under ser vi på hvordan forskning fremstiller samtaler med barn.

2.7 Hva sier faglitteratur og forskning om hvordan familierapeuter “gjør” samtalene?

Er det ikke selvsagt at familierapeuter er gode til å inkludere barn ved å lytte til deres stemme?

4 Wenche Seltzer har skrevet boka “*Familiehemmeligheter*”(2003), hvor bl.a. traumetemaet berøres.

5 Resiliens (begrep fra fysikken) betyr: “et objekts evne til å komme tilbake til utgangspunktet, etter å ha vært strukket og bøyd” (Waaktar og Christie. 2000). Det kan oversettes til norsk med *motstandskraft* og *mestring*.

6 Forskere på resiliens: Her henviser jeg til Christie og Waaktar (2000). Sentralt i resiliensforskning står det å støtte opp om barnets mestring og ressurser. Spørsmål om hvilke prosesser som bidrar til å skape god helse, er sentralt, i motsetning til patogenese, hvor årsaker til og behandling av sykdom blir gjenstand for utforskning.

7 Salutogenese betyr *helsens opprinnelse*. Her stilles spørsmål om hvilke kvaliteter som bidrar til å skape god helse, slik at vi blir i stand til å tåle motgang. Et nøkkelbegrep er OAS, opplevelse av sammenheng- (engelsk: SOC: Sense Of Coherence), som viser til i hvilken grad vi opplever livet som *meningsfullt, forståelig* og *håndterbart*.

Ifølge Johnsen og Torsteinsen (2012: 263) er familierapien “*blitt kritisert for å skylle ut barnet med badevannet*”, noe som bygger på tilbakemeldinger fra foreldre om deres opplevelse av at barna verken blir sett, tatt alvorlig eller inkludert i behandlingen. I tillegg går kritikken ut på at søsken overses i samtalene (Ibid). Empiriske data viser at mange terapeuter *unngår* å invitere barn og unge med i samtalene. Et eksempel er en amerikansk spørreundersøkelse fra 1990 (Miller og Duncan, 2000) hvor et representativt utvalg familierapeuter deltok, viste at så mange som 40 % av familierapeutene *aldri* inkluderer barn eller ungdom i sine samtaler.

Ifølge den samme undersøkelsen inviterer 31 % av terapeutene barn og unge inn i samtalene, men *uten* faktisk å inkludere dem i behandlingsopplegget. En viktig grunn til dette er, ifølge terapeutene, en følelse av *utilstrekkelighet* og *ubehag* knyttet til det å ha samtaler med barn og unge. Hva handler disse følelsene i møte med barn i terapirommet om, ifølge faglitteratur og forskning? Undersøkelsen ble riktignok gjort for 26 år siden, men er situasjonen den samme i dag? I faglitteratur og forskning pekes det på flere *dilemmaer* som terapeuter opplever knyttet til spørsmålet om barns deltakelse i familiesamtaler (Nilsson & Thrana, 2000, Wilson, 2001; 2007).

Flere forskningsrapporter konkluderer med at terapeutene *utelater barna* i samtalene, fordi de synes å *mangle verktøy* og *erfaring* med barn. Kan dette handle om en kombinasjon av *frykt* og *manglende kompetanse*? Er i så fall dette en aktuell problemstilling for mange terapeuter også i dag? Mye kan tyde på at det er tilfelle (se 2.7). I presentasjonen av intervjuresultatene om terapeutenes *erfaringer* med samtaler hvor barn deltar, i kapittel 4, vil perspektiver på verktøy og de mulighetene slike samtaler kan åpne for, bli reflektert over.

Peter Rober (1998) peker på at til tross for at familierapilitteraturen legger vekt på hvor viktig det er å inkludere barn i samtaler, så blir barna ofte *ekskludert* fra samtalene (Carr, 1994 Chasin & White, 1989).⁸ Rober underbygger dette ved å vise til overfor nevnte undersøkelse av Duncan og Miller (1990), og stiller spørsmålet om *hvorfor* mange familierapeuter føler seg *ukomfortable* med å ta barnet med, til tross for de mange “*action- oriented techniques*” (Rober, 1998). Han reflekterer videre i artikkelen over viktigheten av at terapeuter som opplever det vanskelig å engasjere barna i samtaler, *reflekterer* over sine *egne holdninger* i møte med barn, som for eksempel “*engstelse, nøling, og sårbarhet*” (Ibid). Under 4.9 og 5.5 i denne studien blir terapeutens *holdninger i terapirommet* belyst gjennom informantenes erfaringer og refleksjoner.

Jim Wilson setter ord på hvordan mange terapeuter opplever samtaler med barn som *krevende*, for derved å *utelate barna*, siden barn ofte: “... *forstyrrer samtalen ved å spørre om de kan forlate rommet eller gå på toalettet, de snakker når det ikke er deres tur og oppfører seg forstyrrende... Barn er følelsesmessig krevende eller kranglete når de for eksempel vegrer seg for å snakke eller, enda verre, at de begynner å gråte, når en nervøs terapeut forsøker å få dem til å*

⁸ Forskning om emnet finnes bl.a. hos Ariel, 1992, Byng-Hall, 1980, 1995; Freemann, Epston & Lobovits, 1997; Minuchin, 1974.

delta i samtalen” (Wilson, 2001). (Min oversettelse fra svensk versjon). Wilson *utfordrer* her familierapeutisk praksis ved å peke på denne “bøygen”. Han griper tak i disse følelsesmessige *utfordringene* som mange terapeuter sliter med, i møte med barn i terapirommet. Å *heve* “terapeutkompetansen” knyttet til det å møte barn og unge på deres egne premisser, slik at *deres stemme* kommer frem, synes å være et hovedanliggende hos Wilson (Wilson, 1998/2001). Også i min studie blir perspektiver på terapeutisk *kompetanse* i møte med barna belyst gjennom det mine erfarne informanter så raust deler i intervjuene. Men hvordan opplever *barna selv* å delta i familiesamtaler? Spørsmålet belyses under ut fra utvalgt forskning.

2.8 Hva sier forskning om barn og unges egen opplevelse av å delta i familiesamtaler?

I en undersøkelse gjort av Stith mfl. (1996) blir 16 barn mellom 7 og 13 år spurt om deres erfaringer med familierapi. *Samtlige* av barna svarte i denne undersøkelsen at det for dem var viktig å være *deltager* i familierapisamtalene, også hvis de problemene som er i fokus *ikke* er deres egne. Barna legger her vekt på at det å delta i familiesamtalen fremmer *større forståelse* ved å *dele følelser og tanker* for å *belyse relasjoner og situasjoner* i familien (Ibid). Dersom barnas egne problemer var i søkelyset, ga de uttrykk for at samtalene ble som en “*balansegang mellom å bidra til å beskrive problemer og å kunne bidra til løsninger*” (Ibid).

Her kom det altså frem at disse barna foretrakk å være *aktivt deltagende* også i samtaler hvor problemer eventuelt vedrørte *andre* familiemedlemmer. Dette er et interessant funn også med tanke på problemstillingen min, om hvilken *betydning* deltakelse i samtalene kan ha for barna. Hva forteller dette funnet (hos Stith mfl. 1996) om betydningen av at stemmen og fortellingene til barn og unge blir lyttet til og gitt *verdi*, og om verdien av å *høre til* i fellesskapet med familien sin? Refleksjoner om samtalers mulige *helsemessige* virkning for barn vil jeg komme inn på i kapittel 4 og 5, sett i forhold til funn i min egen undersøkelse.

Hvilken betydning har *terapeuten* som *person* for hvordan barn og unge opplever behandlingsprosessen, ifølge barna selv? En nyere terapiforskningsstudie om barns deltakelse i terapi viser at terapeutens *personlige egenskaper* har stor betydning for *hvordan barn opplever* behandlingen (Fife mfl. 2014). Her fant de at det avgjørende i terapi med barn ikke kun er *hva terapeuten gjør*, men ikke minst *hvem terapeuten er* som menneske. Terapeutens *holdninger til klientene* var også en svært viktig faktor for utfallet. Om terapeuten lyktes med å bruke teknikker/metoder på en “*effektiv*” måte, hang sammen med *kvaliteten på terapeut- klient- relasjonen*. I tillegg spilte *klientens holdning* til terapeuten inn på opplevelsen av kvaliteten. Stith mfl. (1996) fant i sin forskning at behandlerens *atferd og personlighet* ble opplevd som svært viktige fra barna og de unges side. Dette funnet kaster lys over sentrale perspektiver i min problemstilling, hvor hovedfokuset rettes mot *hvordan* terapeuter møter barna i samtalene, altså hvilke elementer/

faktorer som *virker sammen* i dette møtet og hvilken betydning disse samtalene kan få for barnet/den unge i prosessen videre.

I min studie tar jeg i bruk begrepene “*generelle*” og “*spesifikke faktorer i terapi*”, hentet fra Terje Tildens artikkel (2014). Disse begrepene viser til nyere forskning som har undersøkt hvilke ulike faktorer som virker sammen i den terapeutiske samtalen. “*Spesifikke faktorer*” blir her definert som “*de variablene som er unike for en spesifikk teoretisk tilnærming eller modell/metode*” (Sprenkle & Blow, 2004). “*Generelle faktorer*” defineres som “... *alle de virksomme faktorene i terapi som ikke er spesifikke for tilnærmingen*”, slik som for eksempel terapeutens evne til å skape en god allianse med klienten. I diskusjonen av temaet “*terapeutiske samtaler med barn og familier*” spilles det videre på disse begrepene. Særlig “bet” jeg meg merke i følgende uttalelse av Thilden: “... *Vi trenger mer kunnskap om forholdet mellom generelle faktorer slik som allianse/følelsesmessige bånd og spesifikke tilnærminger overfor gitte lidelser...*” (Ibid). Dette forskningsfokuset er, slik jeg forstår det, helt “i tråd” med mitt prosjekt om å utforske *hvordan* terapeuter forsøker å skape gode samtaler med barn og foreldre, samt hvilke elementer i familierapi som kan bidra til å sette i gang *positiv endring* for barn og deres familier.

Her kan det være på sin plass å spørre: Hva er det som ifølge forskning kjennetegner de “gode” terapeutene? Ifølge Wampold er disse “*fleksible overfor behov*” i møte med klientene. I tillegg er de “*empatiske og alliansebyggende*”. Videre er “gode” terapeuter “*faglig kompetente*”. Terapeuten ber dessuten om “*tilbakemelding*” fra klienten om terapisaftalene er nyttige eller ei. Det pekes videre på at *samarbeidet* med klientene har stor betydning. En god terapeut formidler dessuten, ifølge Wampold “*håp, optimisme, tro og oppmuntring*”. Å være *faglig oppdatert*, også på relevant forskning, regnes som et kriterie for god terapeutisk praksis (Wampold, 2011: I Thilden, 2014). Med tanke på funnene i min undersøkelse, som blir presentert i kapittel 4, blir spørsmål knyttet til *terapeutfaktorene* gjenstand for refleksjon, og spesifikt i møte med barn og unge. Nedenfor vil spørsmål om familierapeutiske *verktøy* bli belyst ut fra faglitteraturen.

2.9 Bruk av “verktøy” i den familierapeutiske samtalen med barn

Dersom barn og unge deltar i familiesamtalene, hva *gjør* så terapeutene i dette møtet? På hvilke måter forsøker de å skape en “god” dialog med unge mennesker som lever med *kritiske* utfordringer i livene sine? Hvilke *ideer* om samtaler med barn kommer frem i de ulike familierapeutiske retningene? Nedenfor vil et *lite utvalg* av “nyskapende” ideer innen familierapi – som jeg vurderer som relevant for arbeid med barn og unge – bli fremhevet, mens andre av plasshensyn ikke nevnes her.

Som nevnt har Jim Wilson gjennom sin rike kliniske erfaring med barnesamtaler, *kreative* forslag til terapeutiske verktøy for å engasjere barn i terapirommet. Han er svært engasjert i

forhold til å bringe barnas stemmer frem i samtalen, og gir inspirerende innspill til hvordan terapeuter kan *utvide repertoaret* sitt i samspill med barn ved å ta i bruk *fantasi, kreativitet, lek og improvisasjon, sang, figurer og tegning*. (Wilson, 1998/2001, 2007 og 2013). I familier hvor barn og foreldre har manglende kommunikasjon, foreslår Wilson (Ibid) blant annet *brevskrivning*. Han beskriver hvordan barna ved hjelp av terapeuten, kan skrive ned *spørsmål* eller sette ord på *vanskelige temaer* som barna ønsker skal videre til foreldrene, noe som *kan* åpne for kontakt igjen.

Elsbeth McAdam, som er en barne- og ungdomspsykiater/familieterapeut fra England gjør, slik jeg ser det, *nyskapende familieterapeutisk arbeid* med barn og unge. Hun har utviklet sin metode “SNAP”: *Systemic Narrative Appreciative Practice*, som er en slags *flerarmet* “syntese” mellom ulike “retninger” i familieterapi. Et av hennes unike bidrag er *anerkjennende kommunikasjon (appreciative practice)* som et “verktøy” i møte med barn og unge. Gjennom det hun kaller “*ability-spotting*”, hvor hun på ulike måter i samtalen gir *fokus* til unges *ressurser og mestring*, fremfor at deres problemer blir “gravet i” (Lang, P. & McAdam, E. 1996 og 1997). Barn og unges “problemer” sees i nytt lys. Hun sier: “*Every problem is a frustrated dream*”, noe som har vist seg å kunne åpne opp for helt *andre* samtaler (Lang & McAdam 1997).

McAdam har særdeles gode erfaringer med å stille unge mennesker spørsmål om fremtids *drømmer og håp* for livet sitt i fremtiden (McAdam & Mirba, K.A.1996/2009. Penn, P.1985). Ved å *skape rom* for de unges fortellinger om håp og drømmer i en samtaleprosess kan disse “visualiserte” drømmene gi krefter og motivasjon til *livet her og nå*, og til å gå inn i fremtiden. Denne “metoden” har vist seg å ha stor “positiv” effekt i hennes arbeid med barn og unge i familier som sliter med *alvorlige* og kritiske utfordringer, som blant annet vold, mishandling og kriminell adferd (McAdam & Mirba. 1996). *Humor* er dessuten en viktig del av hennes samtaler (McAdam, Seminar på RBUP 2016). Spørsmål om fokus på anerkjennelse, drømmer og håp i samtaler med barn vil bli belyst senere i denne studien gjennom *funnene* i kapittel 4, og diskutert i kapittel 5, og vil helt klart være inspirert av ideene til McAdam.

En familieterapeutisk retning med fokus på samtale med barn kalles “narrativ praksis”, og er utviklet av Michael White og videreutviklet av Geir Lundby. Ønsket om å *inkludere og engasjere barn og unge* i samtale syns å ha vært drivkraften i dette arbeidet (White, 2007. Lundby, 2009). Ideen om blant annet *eksternaliserende samtaler* ble “unnfanget” og satt ut i livet i møte med barn som led av *enkoprese*, siden ingen av datidens eksisterende metoder fungerte på dette problemet (White, 2007). Ideen om å flytte problemet “ut” av barnet og familien fikk omtrent denne ordlyden: “Problemet er problemet og lever sitt eget liv”. Slik kunne problemet *betraktes* og gripes tak i med *felles krefter*, noe som viste seg å være hjelpsomt for barn som slet med dette eller ulike typer problemer som for eksempel *ADHD* eller *spisevegring* (White, 2007). Når en familie oppsøker hjelp, presenterer de ofte en “tynn” problemhistorie, dvs. at den problematiske historien blir den dominerende. Ofte blir ett av familiens medlemmer definert som

det *personifiserte problemet*. Mange barn og unge forbinder problemer de sliter med i livet sitt med sin *egen person*, noe som igjen lett skaper dårlig selvbilde/identitet og tilhørende *skyldfølelse* (Lundby, 2009).

Hensikten med eksternaliserende samtaler er ikke bare å skape *avstand* til problemet, men dessuten å gi rom for å ta stilling til sider ved seg selv og livet sitt på ulike måter. Et eksempel på et eksternaliserende spørsmål kan være: “*Hvis du skulle gi sorgen eller sinnet et navn, hva ville du kalle den?*” Eller: “*Hvis tårene kunne snakke, hva ville de fortelle?*” Dette handler om å lage en *språklig adskillelse* fra problemet og klientens *personlige identitet*. Slik kan terapeuten bidra til å skape “åpninger” mot konstruktive sider ved livet til klienten, noe som igjen kan bidra til å *styrke ressurser, lengsler og håp*. Slik kan familien få mulighet til – *sammen* – å ta *ansvar* for å bekjempe det som “forstyrrer”. *Skyld* kan reduseres hos barna og foreldrene gjennom dette fokuset, slik jeg tolker White (2007) og Lundby (2009).⁹ Her foregår en “dobbeltekt eksternaliserende” bevegelse, hvor problemet møtes av positive motkrefter (Lundby, 2009). Å lytte etter “doble fortellinger” gjennom å bygge “tykkere” identitetsfortellinger er noe en narrativt inspirert terapeut gjerne har fokus på i samtalen. I presentasjonen av funnene i kapittel 4 og i diskusjonen i kapittel 5 gis eksempler på blant annet narrativt inspirerte “verktøy” i samtaler med barn. I avsnittet under får spørsmålet om å *bygge allianse* fokus, slik dette kommer frem gjennom familierapilitteratur.

2.10 Å bygge allianse: Trygghet og følelser med barn i terapirommet

I Peter Rober's artikkel “*Reflections on Ways to Create a safe Therapeutic Culture for Children in Family Therapy*” (1998) stilles følgende spørsmål: “*How can we as family therapists create a culture where it is safe for children to say things that haven't been said yet or show things that haven't been shown...?*” Rober stiller videre spørsmålet om hvordan barn kan føle seg *velkomne* som barn (“*as a child*”) og hvor det kan skapes et *åpent rom* for både *styrker og svakheter*. (“*capacities and deficiencies*”) (Ibid). Rober foreslår hvordan terapeuten bruker *seg selv* som “verktøy” for å *skape trygghet* i samtaler hvor barn deltar, slik at *nye fortellinger* kan komme opp til overflaten. Som første trinn er *inspirasjonen* hos terapeuten sentral, og hans/hennes *intuitive tilnærming og innlevelse* i samtalen, noe som fordrer *kreativitet* fra terapeutens side. Slik kan åpenhet og tillit skapes og uttrykke til barnet at situasjonen er *meningsfull*.

Andre trinn i det terapeutiske møtet fordrer, ifølge Rober *mot* (“*courage*”). Han “oversetter” sin “*inspiration into action*”, noe som alltid innebærer en viss *risiko* (gjøre eller si noe som ikke passer). Neste “trinn” handler om å entre inn i samtalen *uten* at problemet blir

⁹ Her bygger narrativ praksis blant annet på Vygotsky sine ideer om *sonen for optimal utvikling* eller den “*proksimale utviklingssone*”. En terapeut inspirert av dette møter barnet i samtalen med en såkalt *trapp av spørsmål*, hvor spørsmålene tilsvarende der barnet er, for så gradvis “bygge opp” nye “*passe forskjellige*” spørsmål (Vygotsky, 1995. Bateson, 1972).

dominerende, for å skape *trygghet* i situasjonen. *Språket* og handlingene til terapeuten bør dessuten, ifølge ham, være tilpasset barnas *alder* og utviklingsnivå, basert på *observasjon*. Med dette menes at terapeuten legger merke til om den “samskapte” *meningen* bidrar til en *god start* som gir barnet og foreldrene den nødvendige *tryggheten*, slik at terapien kan “begynne”. Å være *åpen for lek* i møte med barna er viktig, påpeker Rober også. Videre anbefaler han å skape et godt forhold til foreldrene ved *ikke* å fremstå som *eksperten* i møte med barna deres (“*Not Knowing-Position*”, Anderson & Goolishian, 1988).

Rober foreslår videre at terapeuten sammen med barna og foreldrene leter etter *mening, navn og tolkning* på det som familien strever med. Han anbefaler også å unngå “sykdomsmerkelapper”/ diagnoser på barn og unge. I beskrivelsene av barn bør det snarere fokuseres på *ressurser og utviklingsmuligheter*, ifølge Rober (1998). I diskusjonen i kapittel 5 vil noen av disse spørsmålene om *fokus* bli gjenstand for refleksjon i møte med funnene. I neste avsnitt ser vi på noen studier om barns opplevelser av hvilken *betydning* terapeutiske samtaler har hatt for *dem*.

2.11 Samtalens betydning for barn som lever i utfordrende eller konfliktfylte relasjoner

I flere studier viser funn at de aller fleste barn som lever i konfliktfylte relasjoner ønsker noen å snakke med om det de opplever (Morrow 1998; Lyon mfl. 1999). Studiene viser også at barna kan formulere seg nyansert om det de opplever. En studie av Burns og Dunlop (1999) viser at ungdom som ble intervjuet igjen flere år etter samlivsbrudd mellom foreldrene uttrykte *overraskelse* over hvor *dramatisk* de hadde beskrevet dette mens de sto midt oppe i situasjonen. Midtstigen og Vik (2007) beskriver sitt møte med barn som opplever konflikt i nære relasjoner, og de muligheter terapeutisk samtale kunne åpne for:

“Den manglende kommunikasjonen om vanskelige emosjoner, konflikten og de medfølgende relasjonelle endringene gjorde inntrykk på oss. Vi så en fare for at disse ikke skulle bli bearbeidet. Vår samtale med jentene var kanskje en start på å åpne for disse dialogene, samtidig med at vi antok at foreldrene var de beste til å gi fullgod hjelp med dette slik at den emosjonelle smerten ikke skulle få uheldig innflytelse på framtidig utvikling av samspillmønstre og identitet.”

Slik jeg tolker dette, vurderer forskerne i denne undersøkelsen at de vanskelige følelsene ofte lever i det skjulte som “tause” fortellinger som barna bærer på. Gjennom samtalene med barna kan begynnende *åpninger skapes* ved å gi uttrykk for opplevelser, noe som kan være en “brobygger” over til foreldrene.

I en fersk forskningsstudie “*Hva står på spill?*” (2015) av Strandbu og Thørnblad undersøker de to *barnas budskap til foreldrene* under samlivsbrudd og obligatorisk mekling (Fokus på Familien 4-2015). Her deltok i alt 413 barn (i 250 meklinger) som ble spurt om sin situasjon under samlivsbruddet, og hva de ønsket å formidle til foreldrene. Fokus på barnet som *aktør* og barns rett til å bli hørt ved bruk av BIM-modellen (Barn i mekling) sto sentralt. Familieterapi nevnes ikke spesielt i denne konteksten. Likevel er det flere elementer som kan være

interessante for å belyse *deler* av min studie, og særlig barnas opplevelse av å befinne seg i en utfordrende livssituasjon med sine *viktige andre*. I tillegg kom spørsmålet om hvilken betydning det kan ha for barna å bli lyttet til, til en *viss grad* frem gjennom denne undersøkelsen. Forskerne pekte på barnets “dobbelthet” som både subjekt og objekt, altså som *sterk aktør* og *sårbar* på en gang: “*Denne dobbeltheten, både et subjekt med rett til deltakelse og et objekt med rett til nødvendige ressurser og beskyttelse blir ofte omtalt som en motsetning*” (Ibid: 274).

Et interessant funn her – som samsvarer også med andre lignende undersøkelser – viste at barn som blir gitt muligheten, gjerne ville delta med sin stemme i mekling, til tross for at det for barnet innebærer at vanskelige eller smertefulle temaer blir berørt. Dette funnet belyser i denne forbindelse *debatten* som pågår i Norge vedrørende motforestillinger om barns deltakelse som dreier seg rundt “*meklers kompetanse og barns sårbarhet*”. Disse spørsmålene om *barns sårbarhet* og/eller *styrke* og om terapeutens faglige “kompetanse” som er sentralt i min undersøkelse, vil jeg komme tilbake til i kapittel 4 om funn og i diskusjonen i kapittel 5.

Spørsmålet om *hvordan* mekleren/terapeuten prøvde å skape “gode” *samtaler* med barna – et tema som er sentralt i min undersøkelse – ble ikke berørt i “Hva står på spill-artikkelen”, bortsett fra at mekleren stiller hvert barn tre spørsmål: “*Hvordan har du det?*”, “*Hva er det som skjer/har skjedd?*” og “*Er det noe du vil si til foreldrene dine?*” På dette punktet – ved “ferdige” utformede spørsmål – skiller denne metoden seg helt tydelig fra familierapeutiske samtaler. I min undersøkelse vil spørsmålet om familierapeutens “repertoar” i møte med barn bli belyst i kapittel 4 og 5. I neste kapittel beskrives den *analytiske prosessen* knyttet til *metodevalg* og *funn*.

Kapittel 3 Metodevalg og analyse til “barnets stemme i familiesamtaler”

“The important thing is not to stop questioning. Curiosity has its own reason for existing.”

Albert Einstein

3.1 Beskrivelse av prosessen

Sentralt i denne undersøkelsen står altså problemstillingen: *Hvilke erfaringer og refleksjoner har familierapeuter om det å lytte til barna i familiesamtaler, og hvilken betydning kan slike samtaler få for barna videre?* Bak min motivasjon for å utforske dette spørsmålet ligger altså min interesse for og erfaring med barn i sårbare livssituasjoner. Ettersom mange familierapeuter synes å *kvie* seg for å inkludere barn i familiesamtalene (se 2.7), ønsker jeg gjennom prosjektet mitt å løfte frem “barnets stemme” ved å se på *hvordan* vi som terapeuter kan skape *helsebringende* samtaler med barna og deres *viktige andre*. Med utgangspunkt i problemstillingen ovenfor har jeg som nevnt tidligere, valgt å dele denne i *3 hovedspørsmål* og *3 underspørsmål* for å få bedre oversikt over viktige perspektiver ved fenomenet, på følgende måte:

Hovedtema 1: *Hvordan opplever mange barn å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner til sine viktige andre?*

Hovedtema 2: *Hvordan skaper familierapeuter gode samtaler med barn?*

Undertema 1: *Hvordan bygger familierapeuter allianse i samtalen?*

Undertema 2: *Hvilke verktøy benytter terapeuter i samtalen?*

Undertema 3: *Hvilke kvaliteter, holdninger og intensjoner kommer godt med i møte med barn i samtalen?*

Hovedtema 3: *Hvordan kan samtaler være til hjelp/virke helsebringende for barna og familien?*

Disse spørsmålene lever og “strømmer” som en slags *sammentvunnet* og flerfarget “tråd” gjennom hele studien. Gjennom analyseprosessen belyses “fargene” både hver for seg og i samspill med hverandre. Inndelingen av temaer ble til i en *prosess* underveis og etter at transkriberingen av alle fem intervjuene var gjennomført, og ble viktig for å skape *struktur* videre i analysen.

Jeg vil presisere at jeg i denne undersøkelsen ikke søker etter “normative” *fasitsvar* på “riktig” eller “gal” praksis i terapisaamtaler. Snarere ønsker jeg å åpne opp *perspektiver* og å utvide min *bevissthet* om hva “lyttende innlevelse” i terapeutiske samtaler med barn kan bety. Jeg ønsker å utforske hvilke “mulighetsnøkler” erfarne familierapeuter har i sin “terapeutiske verktøykasse” som kan åpne opp og sette i gang “positive” *endringsskapende bevegelser* for barnet videre. Håpet er at denne studien kan berike fagfeltet i arbeid med barn og unge. Hvordan studien ble gjennomført, vil jeg skildre under neste avsnitt.

3.2 Beskrivelse av gjennomføring av intervjuene, transkribering og analyse

I løpet av høsten 2015 sendte jeg ut *informasjonsbrev* om masterprosjektet med *forespørsel* om deltagelse til fem ulike familierapeutiske institusjoner – hovedsakelig familievernkontor og barne- og ungdomspsykiatriske klinikker – på Østlandet og i Midt-Norge (se Vedlegg 1).

Fortløpende fikk jeg positive tilbakemeldinger fra fem familierapeuter, som ønsket å delta i prosjektet mitt (se 4.2). Intervjuene gjennomførte jeg i tidsrommet desember 2015 til mars 2016.

Før hver samtale kunne begynne, informerte jeg om avtalen med “skriftlig samtykke” i forbindelse med intervjuet, og fikk godkjennelse fra alle fem (se Vedlegg 2). Hvert intervju hadde en varighet på mellom 1- 2 timer, og bar preg av å være en samtale mellom to kollegaer som interesserte seg for samme tema (Kvale, S. og Brinkmann, S, 2009). Intervjuene ble *utformet* og *tilpasset* underveis, basert på *temaene, forsknings- og intervju spørsmålene* i “Intervjuguiden” (se Vedlegg 3). Informantene fikk i stor grad fortelle «fritt» om sine erfaringer. Samtidig sørget jeg for at vi kom innom alle temaene i intervjuguiden, slik at forskerspørsmålene ble “besvart” eller snarere *reflektert over* i løpet av hver samtale.

Mine informanter viste seg å være reflekterte og erfarne familierapeuter, noe jeg opplever at intervjuene bærer preg av. “Stemningen” under “samtalene” var preget av ekte engasjement og varm interesse for arbeidet med barn, unge og deres familier, samt et oppriktig ønske om å hjelpe disse. Alle var rause med å dele av sine erfaringer om det å møte barn i samtaler. Hvert intervju ble så transkribert i sin helhet, før jeg gjennomførte neste intervju. Å

«fordøye» hver intervju samtale var en svært tidkrevende, men også inspirerende prosess for meg, som åpnet for å se etter *mening* og *sammenheng*, på nye måter, i terapisamtaler med barn. Fire av informantene ønsket å få lese gjennom rapporten om utvalgte sitater og tolkninger fra intervjuene med dem, og jeg fikk to tilbakemeldinger om små forandringer som jeg tok hensyn til videre.

Et nyttig redskap for å *strukturere* arbeidet med å søke etter *temaer* og ved *sammenlikning* av intervjuene var *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) sine trinnvise anvisninger (Smith, J.A. Flowers, P. og Larkin, M. 2009). I analyseprosessen videre så jeg meg nødt til å korte ned på antall temaer, etter råd fra min veileder. Denne fasen opplevdes ganske intens og arbeidskrevende, både mentalt og målt i tid, ettersom «stoffet», altså temaer og spørsmål, syntes å “vokse” som en plante med utallige skudd og forgreninger. Et uunnværlig råd fra Michael Seltzer var: “*Make it simple*”, noe som skulle vise seg å bli utfordrende, men *helt* nødvendig! “Redningen” for meg på dette punktet var også å ta i bruk den *hermeneutiske sirkel* som *holdning* ved å veksle mellom hver del og helheten. Vekselspillet bidro for meg til å skape et slags *fugleperspektiv* i et – til tider – “svimlende” mangfold av perspektiver (se 3.7). I avsnittet nedenfor stiller jeg spørsmål til mitt valg av metode i denne studien.

3.3 Hvilken metode passer til undersøkelsen av “barnets stemme i familieterapi”?

I utforskningen av fenomenet “*Erfaringer og refleksjoner om det å lytte til barnets stemme i familieterapi, og hva slike samtaler kan bety for barna og familien videre*” valgte jeg som nevnt å intervju *erfarne* familieterapeuter (3.2 og 4.1) med særlig interesse for barn og unge. For å nærme meg denne relativt *komplekse* tematikken, falt valget på *kvalitativ* metode, og nærmere bestemt *semistrukturert intervju* (Kvale og Brinkmann, 2009). Med semistrukturert intervju menes at det verken er et lukket spørreskjema eller en helt åpen samtale, men snarere en samtale i intervjuform som både har *struktur* og *åpenhet*. “Strukturen” besto i at jeg før intervjuene utarbeidet en *intervjuguide*, med forskningsspørsmål og intervju spørsmål som var inndelt i temaer (se Vedlegg 3). Alle temaene og forskerspørsmålene ble i løpet av hvert intervju “berørt”, skjønt *rekkefølgen* ofte ble ulik. Spørsmålene ble likeledes *formulert* litt forskjellig i møte med og tilpasset hver enkelt informant. Slik bærer hvert intervju preg av å være åpent og spontant.

I tråd med *sosialkonstruksjonismen* blir kunnskapen til i et *samskapende* møte mellom informantene og meg som intervjuer, hvor temaer av felles interesse blir utvekslet gjennom samtale (Ibid). Jeg har valgt å være “*åpen og naiv*” som intervjuer og forsker i møte med informantene (Ibid), ved å innta en *ikke-ekspert-rolle* eller på “terapispråket” en “*Not-knowing-position*” (Anderson, H.1990). Med dette menes å innta en *åpent lyttende* holdning ved ikke å fremstå som ekspert fra min side, til informantenes språklige uttrykk for opplevelsene fra *sin livsverden* om temaet. Hvilke temaer og perspektiver *informantene selv* opplevde som viktige og ønsket å utdype, fikk komme frem. *Disse perspektivene* har jeg tatt med videre i utforskningen.

Imidlertid må nevnes at jeg som intervjuer titt og ofte ble “varm i trøya”, altså relativt *engasjert* i disse samtalene, noe som *kan* ha innvirket på resultatene. Jeg var altså ingen fjern og distansert intervjuer, noe som sannsynligvis ville gitt andre samtaler og refleksjoner. (Se validitet og reliabilitet i 3.5). Imidlertid opplevde jeg at samtalene var *autentiske*, og at refleksjonene i dialogene speiler gjennomlevd og erfaringsbasert kunnskap.

Her må nevnes at jeg under første intervju valgte å stille et *spontant* spørsmål, helt mot slutten av intervjuet, nemlig: “*Hva inspirerer deg i arbeidet med barn og unge?*” Dette spørsmålet/temaet nærmest “vokste” frem i løpet av intervjuet. *Svaret* jeg fikk var så til de grader *overbevisende* at jeg valgte å ta dette spørsmålet med “inn” også i de neste intervjuene (se 4.14 og 5.5). De refleksjonene som kom frem gjennom *dette* spørsmålet, viste seg å få betydning for den videre analyseprosessen og for *tolkningen* av funnene (se 4.14, 5.5, 5.6 og 5.7). Nedenfor viser jeg hvilke “verktøy” jeg valgte å la meg inspirere av underveis i analysen.

3.4 Hvilke analyseverktøy kan skape et “levende bilde” av intervjuprosessen?

Et viktig spørsmål for meg underveis er “hvordan kan jeg *formidle* dette stoffet på en levende måte ved å skape et troverdig og *transparent* “bilde” av prosessen og *funnene* til et publikum?” En stor *inspirasjon* for meg i denne prosessen må sies å være ideene til Gregory Bateson slik han blant annet uttrykker i verket “*Steps to an Ecology of Mind*” (1972).¹⁰ Ideene om *relasjoner* og hvordan alt og alle (mennesker, dyr og natur) “henger sammen og kommuniserer innenfor ulike kontekster, gir et stort helhetlig “bilde” av den kompleksiteten som også kan prege familiesamtaler, og særlig med barn tilstede.

Underveis i prosessen med å analysere intervjuene ble jeg inspirert av ulike *analyseverktøy*, blant annet *narrativ analyse*, som fokuserer på tekstens *fortellinger, språklige form og meningen* som kommer frem (Kvale og Brinkmann, 2009). Dette fokuset mener jeg kan bidra til å favne og formidle *helheten* i min *tredelte* problemstilling: 1. *Hvordan opplever barn å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner med sine “viktige andre”?* 2. *Hvordan “gjør” terapeuter samtaler med barn i sårbare livssituasjoner (mht. allianse, verktøy og holdninger)?* 3. *Hvilken betydning for psykisk helse kan samtalene få for barna videre?*

Mine informanter gir gjennom praksiseksempelene livaktige beskrivelser av familiesamtaler som *prosesser* over tid; hendelsesforløp som foregår i “tidsstømmen” mellom fortid, nåtid og fremtid. Ikke minst er “*nå-øyeblikket*” (Stern, 2004) i samtalen sentralt, altså det mellommenneskelige *møtet* mellom terapeuten og barnet (5.5). I dette “møtet” lever *språket*, idet dialogen skapes gjennom språklige *uttrykk* i både verbale og non-verbale *kommunikasjonsprosesser*.¹¹

¹⁰ Gregory Bateson ga ut verket i 1972 og tittelen kan oversettes med “Steg mot sinnets/sjelens økologi”, som representerer en slags *bibel* for familierapifeltet, ifølge Johnssen og Torsteinsson (2012).

¹¹ Kommunikasjon: Her vil jeg henvise til verket “Pragmatics of Human Communication (Watzlawick et al.)” hvor fem såkalte aksiomer for kommunikasjon presenteres.

Å kunne ta i bruk et “fortellerspråk” – gjennom bilder og metaforer – vil slik jeg ser det, gi en rikere variasjon i formidlingen av “stoffet”/funnene. Kommer vi ikke dessuten nærmere “barnets verden” gjennom “billedspråket”? (Se 4.8 og 5.4 om kreativitet). Et språklig element som også er benyttet i formidlingen av stoffet, er *gjentakelse* av *temaer* og *sitater* (fra informantene) underveis, noe som kanskje gjør det mulig å få øye på en sammenhengende “rød tråd” knyttet til perspektiver som belyses i studien?

Et annet analyseverktøy jeg har latt meg *inspirere* av er som nevnt en fenomenologisk-hermeneutisk analyse, IPA, Interpretative Phenomenological Analysis (Smith, Flowers & Larkin 2009). Denne metoden egner seg, slik jeg har tolket den, til å forske på *opplevelser* og *mening* knyttet til *fenomenene*. Her blir hovedfokus rettet mot den *subjektive opplevelsen* og den levde erfaringen hos informantene. Som nevnt er et viktig element i IPA *fortolkning* av *mening*. Både intervjuene, analyseprosessen og resultatene vil komme til å bære preg av å være et språklig *samspill* og *meningsfortolkning* mellom hver informant og meg som forsker. Dette samspillet vil både bestå av de *ytre dialogene*, men også de *indre dialogene* som foregår i oss (Rober, 2005).

En fenomenologisk fortolkende analyse – opplever jeg – passer godt til temaet og fenomenet “å lytte til barnets stemme i terapeutisk kontekst”, ettersom det er terapeutenes egne *erfaringer*, *opplevelser* og *refleksjoner* – kort sagt deres *livsverden* – som her løftes frem. I denne konteksten vil en hermeneutisk “*forståelseshorisont*” (se 3.7) kunne åpne for viktige perspektiver under analyseprosessen (Gadamer, 1999). Ved bruk av den *hermeneutiske sirkel* vil dessuten en kontinuerlig “*frem-og-tilbake-bevegelse*” mellom de ulike delene og helheten, bidra til å skape både et nærhets-, dybde- og fugleperspektiv i “bildet” av temaet og fenomenet *terapeutisk dialog med barn* (Kvale og Brinkmann, 2009: 216).

Et tredje og kanskje det «viktigste» verktøyet i analyseprosessen er *spørsmålstilling* og *refleksjon*. Altså det å stille *nye* spørsmål og refleksjoner til «stoffet» – både ved å gå i dialog med informantenes refleksjoner (funnene) og ved å leve med spørsmålene over *tid* – gjennom både teori og praksis (Kvale og Brinkmann, 2009). Det å *reflektere* bidrar, slik jeg ser det, til å holde materialet *levende* og *bevegelig*, snarere enn *for raskt* å *konkludere* med “ferdige” svar/løsninger. Ved å holde spørsmålet levende derimot, er min erfaring at *nysgjerrigheten* næres.

Et vesentlig spørsmål for meg har imidlertid vært og er “hvilke spørsmål stiller jeg for å undersøke det jeg vil undersøke?” Eller en variant av dette: *Hvordan* stiller jeg spørsmålene på en måte som gjør at jeg får belyst fenomenet “barnets stemme i familieterapi” ut fra flere perspektiver? (se Vedlegg 3). Tom Andersen formulerte følgende tankevekkende spørsmål i terapeutisk kontekst: “*Hvordan ville mine beskrivelser være, hvis jeg stilte alle de spørsmål, som jeg ikke har stillet?*” (2005/2010) Dette bringer oss inn på spørsmålet om *validitet* (pålitelighet) og *reliabilitet* (troverdighet) i kvalitativ forskning, og spesifikt i semistrukturert intervju som i min undersøkelse, noe jeg vil komme inn på i neste avsnitt.

3.5 Validitet og reliabilitet

Hvordan vurderes *kvaliteten i kvalitative studier*, og spesifikt i min undersøkelse av om “barnets stemme i familierapi”? Steinar Kvale vektlegger hvordan den kvalitative forskeren kan arbeide med *validiteten* som et «håndverk», blant annet ved å stille *kritiske spørsmål* underveis gjennom hele forskningsprosessen (Kvale og Brinkmann, 2009). Helt fra forskeren gjør *forberedelser* om *hvilke tema* og *forskningsspørsmål* som skal arbeides med, bør spørsmål knyttet til validiteten stilles (Ibid). Hvilke *forskningsspørsmål* og *intervjuspørsmål* som er best egnet til å belyse det valgte temaet, er et aktuelt spørsmål for mitt prosjekt (Vedlegg 3). Også under selve intervjuet, transkripsjonen og i analysen kan forskeren stille spørsmål direkte til materialet om det en ønsker å belyse (Ibid). Et *validitetsspørsmål* som bidrar til at forskeren holder “fokus” hele veien, kan være: “Utforsker jeg det jeg ønsker å utforske?” Slik kan forskeren *kvalitetssikre* materialet underveis i prosessen, på alle nivåer, ifølge Kvale og Brinkmann.

I forskningsmiljøet diskuteres stadig spørsmålet om hvorvidt eller i hvilken grad *prosessen og resultatene* i kvalitativ forskning kan regnes som pålitelig og troverdig. Et *argument mot* den kvalitative forskningens validitet er dens *subjektivistiske*, åpne og “feminine” karakter (Ibid). Kvalitativ intervjuforskning kan lett bære preg av en varm, menneskelig dialog, som for eksempel i et *semistrukturert intervju*, hvor *tolkningen* også kan bli preget av den dialogen og *relasjonen* som oppstår mellom forsker og informant i øyeblikket. Som nevnt tidligere i kapitlet opplevde jeg – i mine intervjuer – en åpen, varm og engasjert dialog i møte med informantene, noe som sannsynligvis virket inn på hva informantene ønsket å dele med meg, og også på hvilke spørsmål og *hvordan* jeg valgte å stille dem.¹²

Spørsmålet om hvordan jeg som intervjuer “påvirker” det mine informanter formidler, er et aktuelt tema. Hvilke *fallgruver* finnes her, og hvordan kan jeg som intervjuer *kvalitetssikre* intervjuprosessen? Enkelte hevder at forskeren lett kan *misbruke* sin posisjon og makt gjennom å nærmest *forføre* informanten til å åpne seg mer enn han/hun egentlig ønsker. I en tillitsfull og varm atmosfære – skapt av forskeren – kan fort intime/sensitive temaer berøres og lokkes frem. Som et “motspørsmål” vil jeg spørre: Er det ikke nettopp i dialogens *åpenhet* og *nærhet* at *styrken* i kvalitative intervjuer ligger? Siden mennesker kommer i *berøring* med stoffet som undersøkes, så å si *ansikt til ansikt*? Dette “personlige” møtet står i kontrast til hva f.eks. en spørreskjemaundersøkelse ville gi, slik jeg ser det, hvor sannsynligvis *andre* resultater ville kommet frem.

Hvorvidt intervjueren *braker* eller *misbraker* sin makt i denne posisjonen, er en alvorlig *etisk problemstilling*, som bør reflekteres over. Om forskeren er *bevisst* sin “forføreriske maktposisjon” eller ei, mener jeg kan være helt avgjørende for *intervjuforløpet* og for funnenes *kvalitet*. Ved blant annet å stille også *seg selv* spørsmål til sin egen væremåte/stil underveis, vil

¹² All kommunikasjon har bl.a. et “*innholdsaspekt*” og et “*relasjonsaspekt*”, ifølge Watzlawick mfl.(1968).

intervjusamtalen kunne *kvalitetssikres* (Kvale, 2009). Under og i etterkant av mine intervjuer reflekterte jeg over hvordan dette kan være en slags “balansegang”. Kombinasjonen av å holde både *fokus* og *struktur*, og samtidig bevege seg åpent/fritt i et “tematisk landskap”, mener jeg kan gjøre denne intervjuformen til et helt *unik* redskap for utforskning, noe jeg høstet gode erfaringer med i mitt prosjekt.

Temaet “makt” bringer oss inn på spørsmålet om *etiske problemstillinger* knyttet til kvalitativ forskning. Om denne forskningen kan være troverdig, autentisk og valid, er et spørsmål som også opptar sosiologen Elisabeth Merrick (1999), som spør seg om hvordan kvalitative studier kan bli *styrket* i sin validitet og reliabilitet. Hun mener – slik jeg tolker henne – at *kvaliteten* på validiteten og reliabiliteten i stor grad avhenger av forskerens *relasjon* til sitt *forskningsmateriale*, og på forskerens og forskningsmaterialets relasjon til *samfunnet* (Ibid). I min studie har relasjonen til materialet – slik jeg ser det – en *menneskelig* dimensjon på flere nivåer. For det *første* består dette i at jeg entrer inn i en relasjon med mine *informanter*, gjennom samtale, noe som innebærer et *etisk ansvar*, ettersom de deler sensitive opplysninger om sitt terapeutiske og personlige liv med meg. Altså, hvordan håndterer jeg den personlige informasjonen de gir, og hvordan videreformidler jeg stoffet i denne studien?

For det *andre* innebærer denne “relasjonen til materialet” å få innblikk i *konkrete* terapeutiske samtaler med barn og foreldre (gjennom eksempler), gjenfortalt av terapeuten som et ekstrakt av *kunnskap basert* på praksis (23 år i gjennomsnitt hos mine informanter). Ved bruk av disse eksemplene består mitt etiske ansvar i å *anonymisere* alle opplysninger som vil kunne gjenkjennes. For det *tredje* mener jeg at det å få innblikk i den rike *erfaringsbaserte kunnskapen* som informantene formidler, også i høyeste grad innebærer et *etisk ansvar*. Dette ansvaret dreier seg (for meg) om det å formidle funnene *videre* på en troverdig måte som tekst, både til dere som leser studien, men også i terapeutiske samtaler med barn og familier, gjennom praksis. Jeg tenker at det å holde “oppe” disse refleksjonene, vil kunne skape en *bevissthet* som forsker i prosessen, også om ens *etiske* ansvar.

I min studie har jeg valgt – etter råd fra min veileder – i diskusjonskapitlet (kapittel 5) å reflektere “fritt”, ved å gå i dialog med noen utvalgte funn fra intervjuteksten (kapittel 4). Teori og forskning er altså ikke eksplisitt trukket inn i diskusjonskapitlet, men “samlet” i kapittel 2 om teori og forskning. Likevel vil jeg hevde at diskusjonen i kapittel 5 er *farget* av “all” teori, forskning og praksis innen masterstudiet i familiebehandling gjennom disse fire studieårene, noe som har blitt en uløselig del av mitt faglige ståsted. Implisitt er teorien altså tilstede i refleksjonene. Under neste avsnitt beskrives kort elementer fra “*Interpretative Phenomenological Analysis*” som jeg lot meg inspirere av i prosessen med å analysere intervjuene.

3.6 Kort skissering av analyseprosessens fem trinn i IPA, som jeg lot meg inspirere av

I denne metoden gis *forslag* til hvordan analysen kan gjøres som en trinnvis *prosess*, samtidig som den er åpen for nye kreative *ideer* og *fleksibilitet* underveis (Smith mfl., 2009). Trinnene er ikke fulgt “slavisk” i min oppgave, men mer brukt som en *hjelp* og *inspirasjon* til å orientere meg for å lage struktur i analysen. I første trinn, hvor transkribering og gjennomlesning av intervjuene har fokus, foreslås det en så detaljert og ordrett gjengivelse som mulig, noe jeg la mye arbeid i. Videre anbefales det å merke av sentrale *ord* og *temaer*, og for hver gang å være på utkikk etter *nye* temaer (Ibid). Dette var en berikende (og nesten svimlende) erfaring i min studie, siden tilfanget av temaer “strømmet på” i arbeidet med den transkriberte intervjuteksten.

Videre blir temaer *identifisert* i hvert intervju gjennom *koding*, noe som skjer ved å markere *betydningsfulle* ord og setninger (med farger) for å skape oversikt over sentrale temaer (Langdridge, 2006). På *tredje* trinn struktureres temaer videre, idet *tanke*, *reaksjoner* og *refleksjoner* kan noteres i margin underveis (Smith mfl. 2009). Jeg vil tilføye at en *notisbok* (fra min veileder) der ideer, tanker og refleksjoner ble notert ned, var et uunnværlig *redskap* i denne prosessen.

Nå kunne jeg begynne å se etter *sammenhenger* mellom temaer og teorier som passet inn. Også det å innta et *kritisk/spørrende blikk* på uttalelser fra informantene ble en viktig del av prosessen. *Den hermeneutiske sirkel* trådte i kraft på dette trinnet, hvor jeg som forsker og informantene “møttes” gjennom de *spørsmålene*, *meningene* og *holdningene* som kom frem (Ibid). På *fjerde* og *femte* trinn oppsummeres temaene og sees i *sammenheng* med hverandre ved å søke etter *mønstre*. Slik kan *betydningen* av informantenes erfaringer og opplevelser om fenomenet “fanges” opp. Temaer kan passe sammen, enten gjennom *likheter* eller *forskjeller*, forbindelser eller motsetninger.

Jeg opplevde denne fasen av analyseprosessens som utfordrende, men svært givende og lærerik. På alle nivåer av dette forløpet var *valg* nødvendig, altså det å velge å ta noen temaer *med*, ved samtidig å “ofre” andre. Videre på dette trinnet søker forskeren etter *klasser*, og disse klassene kan organiseres på et “høyere” abstrakt nivå (Ibid). I mitt prosjekt har jeg (foreløpig) latt *klassene* “ligge på vent”, frem til eventuelle fremtidige prosjekter. Under avsnittet nedenfor skisseres noen perspektiver hentet fra *hermeneutikken*, som jeg har benyttet som inspirasjon og *holdning* i analyseprosessens.

3.7 Litt om hermeneutikken som “holdning” og analytisk verktøy

Hovedsakelig vil jeg her fremheve Gadamer's *hermeneutiske sirkel* og noen sentrale begreper som har inspirert meg i arbeidet med analyseprosessens (Gadamer, 1999). Menneskets *åpenhet* og *tillit* i møte med verden og dets evne til å *forstå*, står sentralt (Ibid). *Forståelse* sees på som et grunnleggende karaktertrekk ved det å være menneske, som viser at mennesket *søker mening* med

sin eksistens, og som knyttes opp mot *møtet* med en *tekst* eller i *samhandling* med andre mennesker. *Språket* står sentralt her, både som tekstmateriale og hos den som tolker teksten. *Forut* for tolkningen vil ens *fordommer* og *forforståelse* alltid være tilstede. *Fortolkningen* vil dermed prege forståelsen, og omvendt.

Slik blir all forståelse et *møte* mellom to tidsperioder (fortid og nåtid), siden det handler om et møte mellom ulike historier og kulturer (Ibid). Gadamer beskriver at vår fortolkning og forståelse av *mening* i møte med andres meninger alltid står i en kontekstuell sammenheng. Den tiden vi lever i, samt vår historiske kontekst, danner et menneskes “ståsted” i nåtiden (Ibid). Ifølge Gadamer gjelder det å være seg sin egen forforståelse *bevisst*. I den *hermeneutiske sirkel* (“*circulus fructuosus*”) er ideen at det foregår en sirkulær *vekselbevegelse* mellom helhet og del i *prosessen* med å *forstå* i møte med et ukjent stoff eller en situasjon (Ibid). Forforståelsen skaper en foregripende bevegelse her, og i den “*fullkomne forståelse*” (Ibid) smelter helhet og del sammen uten å gå i oppløsning, og når sin “fullbyrdelse” (Ibid). Villighet til å *justere* sine fordommer, er en *forutsetning* for å entre inn i en positiv spiral for å kunne bli i stand til å *forstå* hverandre (Krogh, 1996, Kvale og Brinkmann, 2009: 216 - 217). Som en konklusjon på dette kapitlet stiller jeg blant annet spørsmål om hvordan mitt valg av metode har virket inn på resultatene.

3.8 Hvordan har metodevalget virket inn på funnene i prosjektet?

Mitt valg av metode, *semistrukturert intervju*, har som beskrevet ovenfor, utvilsomt virket inn på *resultatene* i denne undersøkelsen, på flere måter. For det første har min *fortolkning* av *mening* som forsker i dialog med informantenes refleksjoner spilt inn, både underveis i intervjuene og under analysen i etterkant. Min egen *forforståelse* (kulturelle kontekst) spiller her inn i møte med hver av informantenes “forståelseshorisonter”. For det andre har mine *valg* i forhold til temaer som er knyttet til *interessen* for fenomenet “barn i familiesamtaler”, virket formende og retningsgivende inn på hvilke *hovedfunn* som er kommet frem. Et spørsmål i forlengelsen av dette kan være: Hvilke *nye* fortolkninger og refleksjoner vil åpne seg *videre* når “stoffet” møter dere som leser denne studien?

Min erfaring er imidlertid at denne intervjuformen – gjennom intervjuene med informantene – har gitt rik *tilførsel* på refleksjoner og erfaringsbasert kunnskap om *hvordan terapeutene møter barn, unge og deres viktige andre*. Mitt håp med studien er at å belyse “barnets stemme i terapeutisk kontekst” kan åpne for noen glimt av forståelse – kanskje på en “ny” måte – om hva slike terapeutiske samtaler kan *bety* for barn og familier som sliter i en *tilsynelatende* fastlåst situasjon, med tanke på hvordan *endring* av samspillmønstre og “god” utvikling kan se “dagens lys”. Stilt som en “spørrende metafor” handler min studie om: Hvordan *snu* en “negativt” innvirkende spiral til å bli en “positivt” utviklende spiral for barn og unge som sliter?

Hvilke andre metoder kunne vært aktuelle, som alternativ for å undersøke barnas *deltakelse og betydningen* av denne i familierapi? Som nevnt ville sannsynligvis *andre* perspektiver kommet frem f.eks. gjennom *observasjonsstudier* av *samspill* mellom barn, foreldre og terapeuter, noe som kunne vært spennende som en *sammenliknende studie*. Et annet interessant alternativ til metode kunne vært *livsformsintervju* med barn og unge om deres *egne* erfaringer i familiesamtaler, noe som trolig også ville fått frem andre perspektiver, formidlet gjennom *barnets egen stemme*. I kapittel 4 nedenfor vil jeg presentere *funnene*, ved i relativt *stor grad* å gjengi informantenes *egne ord*, siden jeg opplever at de har mye verdifullt på hjertet av erfaring og kunnskap som er vel verdt å lyttes til.

Kapittel 4 Presentasjon av funn fra prosjektet “Å lytte til barnets stemme”

4.1 Liten introduksjon til presentasjon av funn

Min intensjon med masterprosjektet er altså å belyse og undersøke problemstillingen: *Hvilke erfaringer og refleksjoner har familierapeuter om det å “lytte til barnets stemme” i familiesamtaler hvor ulike utfordringer eller konflikter er aktuelle temaer?*

Siden dette temaet/fenomenet er såpass *bredspektret*, har jeg valgt å rette hovedfokuset på det *terapeutiske møtet* mellom *familierapeuten* og barn (opp til 18 år) som deltar i familiesamtaler, altså *hvordan* familierapeuter søker å skape “gode” *samtaler*, sett i sammenheng med hva dette kan *bety* for barnet og familien. Med “sett i sammenheng” mener jeg her å ha en utforskende og spørrende holdning ved å søke å belyse ulike aspekter/faktorer ved hvordan familierapeuter “gjør” samtaler i familierapi, for å være til hjelp for barn som lever i familier som sliter med utfordringer eller konflikter. “*Sammenhenger*” er ikke tenkt lineært som årsak-virkning (kausaltitet) i min oppgave, men snarere i et systemisk eller sirkulært perspektiv, altså at fenomenet blir forsøkt belyst fra flere sider (*multiperspektivisk*).

Jeg vil understreke at jeg tilstreber i min holdning som kvalitativ forsker ikke å være *normativ* (forutinntatt, ved å *bevise* bestemte “*fasitsvar*” om fenomenet jeg undersøker). Jeg ønsker snarere å ha en *åpent lyttende og spørrende* holdning i møte med mine informanter om deres erfaringer og refleksjoner. Samtidig er jeg *genuint interessert* i tematikken jeg utforsker, noe som trolig vil prege både samtalen og analyseprosessen. Fenomenet “*å lytte til barnets stemme i familiesamtaler*” handler om terapeutiske menneskemøter med unge mennesker som lever i utfordrende og sårbare relasjoner med sine “*viktige andre*”. Med “viktige andre” mener jeg betydningsfulle personer i barnets liv, som for eksempel foreldre, søsken, besteforeldre, skolekamerater eller lærere. Og, hva gjør en familierapeut i dette møtet som kan bidra til å “*hjelpe*” barnet og familien videre, altså hvilken nytte eller betydning kan slike samtaler få for barna i den terapeutiske prosessen? I neste avsnitt presenteres informantene som deltok i studien.

4.2 Presentasjon av informantene og deres ulike kontekster

Mine fem informanter er svært erfarne familierapeuter med lang terapeutisk “fartstid” (gjennomsnittlig 23 år). Tre av informantene arbeider ved ulike familievernkontor. En arbeider ved en institusjon hvor hele familien legges inn i flere uker, mens en annen har lang arbeidserfaring i barne- og ungdomspsykiatrisk kontekst. To av informantene er kvinner, og tre er menn. Jeg har gitt informantene mine fiktive navn av hensyn til anonymiseringskravet. Deres nye navn er, plassert i den rekkefølge jeg intervjuet dem: *Kari, Bjørn, Øivind, Liv og Sigmund*.

I løpet av intervjuene berørte vi svært mange interessante aspekter knyttet til fenomenet “å lytte til barnets stemme”. Av plasshensyn ser jeg meg imidlertid nødt til å velge ut noe fra “kjernen” i dette rike materialet (60 sider transkribert intervjutekst) som terapeutene har formidlet i intervjuene. På grunn av ulikheter i arbeidsted og individuelle forskjeller vil dette skape en viss *bredde i terapeutisk kontekst*, ikke minst også i forhold til hva *barn kan oppleve som problematisk* i livene sine, altså henvisningsgrunn.

Flere av informantene mine har gitt eksempler på problematikk eller utfordringer i barnas liv som synes å springe ut av at *foreldre er i konflikt*. Også andre eksempler på utfordringer som barn kan slite med i relasjon til sine “viktige andre” nevnes, som for eksempel det å være vitne til eller utsatt for vold eller mobbing. Noen av eksemplene mine informanter gir, beskriver barn som har fått *problemstempel* både hjemme og på skolen, for eksempel barn med ADHD-diagnose. Hovedfokuset mitt vil, til tross for ulike eksempler på barn som lever i *sårbare livssituasjoner* og ulike utfordringer, altså være å belyse/undersøke spørsmål knyttet til *hvordan familierapeuter møter barna* i familiesamtaler, og *hvilken betydning* det kan ha for barn å delta med stemmen sin.

4.3 Hva er “kjernen” i informantenes erfaringer og refleksjoner?

I intervjuene med mine fem informanter, som altså er svært erfarne familierapeuter, kom det frem et rikt tematisk materiale om hvilke erfaringer de har gjort i samtaler med barn i sårbare livssituasjoner. Jeg vil understreke at jeg har valgt ut en *kjerne* av informantenes refleksjoner om hvilke elementer i møte med barn og unge som kan bidra til å skape gode samtaler, og som kan være til hjelp for barna videre. *Hovedtema 1* om hvordan barn kan oppleve å leve med store utfordringer eller konflikt i livene sine, kom frem som en “hjertesak” hos alle informantene, og derfor velger jeg å løfte dette frem som eget tema. Dette temaet kan sees som en *introduksjon* og utgangspunkt for *hovedtema 2*: Hvordan forsøker familierapeutene å skape “gode” samtaler med barn i sårbare situasjoner?

Bredden av ulike faktorer som spiller inn i samtaler med barn som kom frem gjennom intervjuene, gjorde at jeg har valgt å dele *hovedtema 2* inn i *tre undertemaer*. *Undertema 1* som utkrystalliserte seg som viktig i samtale med barn hos alle informantene er “Å bygge opp *allianse*”. *Undertema 2* omhandler *hvilke spesifikke verktøy* informantene tar i bruk som kan

bidra til å skape gode samtaler med barn. Undertema 3 som informantene formidlet som en viktig terapeutisk faktor i møte med barn, var: *“Hvilke kvaliteter, holdninger eller intensjoner kommer godt med for å skape “gode” samtaler med barn?”* I hovedtema 2 fokuserer altså informantene og jeg som forsker – i samtalen – på *ulike faktorer* som kan bidra til å skape gode samtaler. De to første temaene må videre sees i sammenheng med *hovedtema 3*, hvor informantene deler sine erfaringer og refleksjoner om *“Hvilken betydning kan det ha for barn å bli lyttet til, i et helseperspektiv?”*

Jeg vil presisere at temaene jeg har valgt i prosjektet/undersøkelsen *ikke* lar seg differensiere i “det virkelige liv”, altså i terapeutisk *praksis* i samtale med levende mennesker. Temaene deles opp i dette forskningsprosjektet for å kunne gjøre en analyse av hvordan ulike faktorer *samvirker* i familieterapi med barn. Informantene mine formidlet temaene som er valgt ut, som en *levende helhet*, i et sirkulært perspektiv i samtale med meg som forsker, noe jeg vil minne både meg selv og mine lesere om å ha i bakhodet under lesningen videre. Problemstillingen er altså: Hvilke erfaringer og refleksjoner har erfarne familieterapeuter om det å skape rom for å “lytte til barnets stemme”, i familiesamtaler hvor store utfordringer eller konflikter er aktuelle temaer, og hva kan disse samtalene bety for barnet videre? Nedenfor vises en oversikt over hovedtemaene og undertemaene.

4.4 Oversikt over temaene som er valgt i studien

Hovedtema 1 er altså: Hvordan opplever barn, ifølge informantene, å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner med sine viktige andre?

Hovedtema 2: Hvordan skaper familieterapeutene/informantene “gode” samtaler med barn?

- *Undertema 1*: Hvilke erfaringer har terapeutene om det å bygge allianse i samtalen?
- *Undertema 2*: hvilke “verktøy” benytter terapeutene i møte med barn i samtalen?
- *Undertema 3*: Hvilke kvaliteter, holdninger og intensjoner kommer godt med i møte med barn og unge i samtalen?

Hovedtema 3: Hvilke refleksjoner har terapeuter over hvordan slike samtaler kan være til hjelp for barna (og familien)?

4.5 Hovedtema 1: Hvordan opplever barn, ifølge informantene, å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner med sine viktige andre?

“... de som kommer til oss... har ofte ganske kritiske og problemfokuserende historier knyttet til seg” (Bjørn)

Under første hovedtema reflekterer to av informantene, Sigmund og Kari, blant annet over hvordan mange barn trekkes inn i konflikter som foregår mellom foreldrene, og på hvilke måter dette kan komme til uttrykk hos barnet. Flere av informantene peker på hvilke *følelser* barn kan bære på når de befinner seg i denne situasjonen:

Sigmund: ... *Barn preges og synes det er ubehagelig med foreldre i konflikt... Barn blir jo slitne av dette...*

Kari: ... *Og hvis foreldrene er i konflikt, så er det ikke sjelden at barnet er en del av den konflikten.*

Informantene beskriver her at barn som blir delaktige i konfliktsituasjoner, ofte kan oppleve *slitenhet og ubehag*. Kari belyser her et “*dilemma*” hun har opplevd som terapeut i møte med barn, og gir her et eksempel på en slik situasjon hvor vanskelige temaer kan komme frem:

... Vi vil jo helst skjerme barn, at de ikke trenger å vite om ting før det er nødvendig. Og så lever noen barn i det ... på den ene siden: Hva tør jeg å snakke om, hva tør jeg gå i gang med? Og når er det mulig å få til gode samtaler? Et eksempel: En familie med en sønn som hadde opplevd å være vitne til vold i nære relasjoner. Foreldrene visste ikke hvor sønnen hadde befunnet seg mens dette skjedde. De trodde han hadde sovet, mens terapeuten tvilte på dette: Her har vi sannsynligvis en sånn situasjon hvor barnet vet mer enn det som det er mulig å snakke om for familien.

Dette eksemplet viser et “*taust familietema*” (vold i nære relasjoner), slik jeg tolker dette. Kari reflekterer og utdyper videre hvordan slike *tause historier* kan overleve gjennom generasjoner:

... dette tause samspillet, disse tause historiene som de bærer i kroppene sine uten å vite om å bære det ... de følelsene og minnene som ikke er reflektert i foreldrene, er de som blir transportert mest ubearbeidet ned i neste generasjon. Bare at det er enda lenger vekk, enda mere fremmed, fordi de forstår ikke disse følelsene, de forstår ikke disse symptomene, de forstår ikke denne adferden i seg selv. Men når man ser det over flere generasjoner blir det forståelig ...

En annen av informantene, Sigmund, beskriver hvordan mange barn får *skyldfølelse* og kjenner seg *hjelpeløse* og resignerte ved slike konfliktsituasjoner mellom foreldrene.

Barn synes det er veldig vanskelig når foreldre krangler... om seg [barnet]... mange barn strever med dårlig samvittighet, for de opplever at det er deres feil... for hadde ikke de vært der, så hadde ikke foreldrene krangla, det er jo dem de krangler om, så det er jo forståelig at de tenker det da.... Jeg tror mange barn føler på skyld, oppgitthet, håpløshet, at de ikke skulle vært her for da hadde alle hatt det greit... da ville mamma hatt det bra og pappa hatt det bra. Og at de er resignert... det er mange barn som tenker: “Ja, jeg kjenner jo ikke til noe annet så det er helt greit!” Og så er det jo ikke greit! ... Vi vet vel en del om hva det gjør med en å vokse opp uten å oppleve at... altså ved at stemmen din ikke blir hørt, kan du oppleve at du [barnet] blir hensatt i en slags hjelpeløs situasjon da... og du opplever at du ikke har påvirkningskraft på hverken gode eller vonde ting som skjer i verden. Og det kan jo både skape depresjon og angst og... opplevelsen av at verden er en ganske farlig og utrygg plass å leve.

Informanten ovenfor (Sigmund) reflekterer over hvordan det å *mangle påvirkningskraft* ved at stemmen til barn *ikke bli hørt*, kan bidra til å skape *depresjon og angst*. *Bekymring og frykt* fra barnets side knyttet til hvordan foreldrene har det, er noe to av informantene peker på:

Sigmund: ... *jeg tenker at det å leve i konflikt genererer bekymring... bekymra for om pappa har det bra eller mamma... hvis de bor mer hos den ene, så blir de bekymra for om den andre har det bra... hvis den ene har fått seg ny partner, så blir de bekymra for om den andre er ensom.*

I eksemplet nedenfor beskriver Kari et barns frykt for at hendelser og følelser representerer en fare for *splittelse* i familien hans:

Denne gutten som sitter og ser opp i taket, tenker jeg gjør det han har lært. Han har liksom erfaring med at disse følelsene og denne hendelsen er så farlig at det holder på å splintre familien vår ...

At barn blir stående i en *lojalitets konflikt* er noe to av informantene nedenfor trekker frem:

Sigmund: ... jeg tenker barn har mange lojalitetsprosjekt når de er sammen med foreldre i konflikt ... det er viktig for barn å ivareta relasjonen til både mamma og pappa, og da gjør de det på sine kloke måter. ”

Øivind: ... for lojaliteten kan hindre åpenhet, eller... føre til at barnet er kjempeåpen og sier mer enn han eller hun har på hjertet for å komme tett nok på den ene av foreldrene... Men ofte i usikre tider for barnet, så vil en jo søke å være mest enig med den en er hos til enhver tid, og da kan sannheten bli litt forskjellig. Og det kan jo være godt stoff å si til mamma: “Det var ikke noe greit å være hos pappa sist gang.” Og til pappa: Det var ikke noe greit å være hos mamma sist gang.”

Spørsmålet om barnets behov blir godt nok ivaretatt i en krevende samhandling, stilles av Kari:

... Er det mulig å være barn? Er det mulig å være barn med deres egne behov eller må de gå inn å regulere foreldrenes følelser. Hvordan er den følelsesmessige atmosfæren hjemme? Om... samhandlingen mellom ulike familiemedlemmer... er utviklings støttende eller om den på en måte “låser”.

Sigmund: ... det krever mye energi å “krigføre” mot et annet voksent menneske...

Metaforen “*krigføring*” blir her brukt av Sigmund om foreldrenes konfliktsituasjon. Øivind peker under på at ettersom konflikt mellom foreldre kan hindre deres “lydhørhet” i forhold til barnet sitt, kan det være godt for barnet å samtale med noen som *prøver å forstå*.

Og så er det jo mange ganger at foreldrenes konflikt hindrer deres lydhørhet... at ungen ikke føler seg møtt... Vår erfaring er at foreldrene ikke er tett nok på ungen når de selv er i konflikt.... At de ikke kan følge ungens psykologiske behov. Og da kan det være godt for ungen å komme hit å... at det er noen som forstår ungen midt i en konflikt.

Det at barn blir lyttet til og forstått i en konfliktsituasjon, understrekes også av Sigmund nedenfor, som reflekterer over opplevelsen av at barna får mulighet til å delta i prosessen:

... mange barn i en sånn situasjon opplever at de er hjelpeløse og maktesløse og at det da er en opplevelse å bli sett og å bli gyldiggjort og ha en viktig rolle i en prosess som familien skal gå i.

At noen barn som lever med store utfordringer i nære relasjoner, kan få problemstempel (“symptombærer”) eller bli den “identifiserte pasient” fremheves her:

Kari: ... Vi ser jo veldig mye av de barna som har fått diagnosen ADHD, som er urolige og sliter med å lære. Og det er tydelig for oss og mange ganger overtydelig, at det foreldrene strever med, det blir også barnas vansker.

Slik jeg tolker det Kari beskriver her, er at hun har observert at *foreldrenes problemer* lett kan *overføres til barna*. Reaksjonene eller symptomer som kan komme til uttrykk hos barn som lever med store utfordringer eller konflikter med sine betydningsfulle andre, kan variere veldig:

Sigmund: ... *Noen kan bli veldig bråkete og aktive... noen kan bli stille og trekke seg tilbake i seg selv. Noen kan bli litt "kaktus" med piggene ute. Noen kan bli veldig hjelpsomme og skulle ha ordna og fiksa og blir sånne diplomater og "fiksebarn". Så det kan gi seg mange forskjellige uttrykk. Men generelt at det er slitsomt å leve i et univers som er veldig vanskelig, og som "jeg" [barnet] prøver å gjøre noe med, men som "jeg" faktisk ikke klarer å gjøre noe med...*

Bjørn berører nedenfor temaet *identitetsfortellinger* hos barn:

... Og de som kommer til oss, de har ofte ganske kritiske og problemfokuserede historier knyttet til seg. Og det er jo hele spennet av problemer som barn opplever i livene sine. Enten at de er for engstelige eller at de er for triste eller for sinte eller for utagerende eller for innadvendte eller ja... noe "feil" er det med dem alle sammen. Og det som er feil med dem, er så å si utgangspunktet for at vi møtes, selve begrunnelsen. Det er derfor de kommer til oss... og det eneste de skjønner det er at "det er noe galt med meg, noe galt oppe i hodet mitt! ...

Terapeutene møter ofte barn som har fått *problemstempel*. *Tause historier i familier* er også et tema som er kommet frem, samt spørsmål om slike taushetsbelagte familietemaer som blir overført fra generasjon til generasjon. Under neste avsnitt presenteres informantenes refleksjoner over hvilke faktorer som kan skape *gode* samtaler med barn.

4.6 Hovedtema 2: Hvordan skaper informantene "gode" samtaler med barn?

"Som en "mellombels redningsplanke" (Øivind)

Hovedtema 2 er altså *tre delt* for å få frem ulike erfaringer og refleksjoner om hvilke samvirkende faktorer – *generelle og spesifikke faktorer* – som informantene opplever kan bidra til å skape "gode" samtaler med barn i terapirommet.

4.7 Undertema 1: Hvilke erfaringer og refleksjoner har informantene om det å bygge terapeutisk allianse med barn i samtalen?

"... den nøkkelen som skal til for å låse opp eller åpne for en samtale... er en viktig erfaring å gi barn ... at jeg er interessert i det du sier." (Sigmund)

På spørsmål om erfaringer med å få til "gode" samtaler med barn i sårbare livssituasjoner har flere av informantene lagt vekt på at det å skape en *behandlingsallianse* og *tillit* i terapirommet er viktige faktorer:

Øivind: ... *du er nødt til å skape en behandlingsallianse, å skape et bilde av deg selv som ... litt ålreit... litt forståelsesfull kanskje. Altså i barnets hode må jeg være litt interessant å snakke med. Så vi bruker litt tid på det da ...*

Sigmund: *Hvis du ikke får til alliansen, kan du bare glemme det. Så det er på en måte nummer en å få til. Å få til tillit, at de får troa på at dette er en mann det er noe vits i å snakke med. For ham kan jeg stole på ...*

Øivind: ... *Så det å bygge opp den alliansen er veldig viktig ved at du viser interesse for barnet i seg selv, og anerkjenner det... koble deg på der barnet er, koble deg på det barnet er opptatt av og det barnet sier, så du hele tiden viser at du er interessert i det. Så kan du heller pakke det opp flere ganger, mer og mer som en eske kan du si... gjøre barnet verdifullt i sin mestring her, i selve samtalen og i sin mestring av ting i livet. Uten det så kommer du ingen vei...*

Her ble alliansen knyttet til *anerkjennelse og interesse* for barnet i samtalen, slik at barnet føler seg *verdifullt* og mestrer situasjonen. Bjørn legger vekt på at *samarbeid* er viktig:

Bjørn: ... *det er kanskje først og fremst viktig for å etablere et godt samarbeid. Underteksten i å invitere til den type samtaler er at jeg vil deg vel liksom. Jeg er ikke ute etter deg. Jeg skal ikke forandre på deg eller gjøre noe med deg som du ikke er med på å bestemme selv. Men jeg er interessert i deg...*

Flere av informantene er opptatt av *åpenhet* i den gode samtalen: *å lytte etter følelsene* som kommer til uttrykk gjennom ordene.

Kari: *Det som for meg er kjennetegnet på en god dialog, er åpenhet for hverandre. Den evner å ta den andre inn. Den evner å være i kontakt med seg selv i møte med den andre. At det er mulig å dele det som deles. At det er mulig å dele og å føle på disse følelsene sammen.*

Sigmund: *Hvis vi ikke lytter, så kommer vi vel kort, så det er jo den nøkkelen som skal til for å låse opp eller åpne for en samtale, at det er en viktig erfaring å gi barn som kommer til samtale at jeg er interessert i det du sier. Så ser vi at hvis vi får til det, er vi et godt stykke på vei...*

Danner disse elementene, *åpenhet, evnen til å lytte og å leve seg inn* i den andres ord og følelser noe av *kjernen* i det å *skape god dialog* med barn og unge? Sigmund bruker metaforen “*nøkkel*” om det å *lytte* til barn i terapirommet, som ifølge ham kan gi barna *erfaringen* om at terapeuten er åpent interessert i det de har på hjertet. Hva kan en slik erfaring bety for barnet i en sårbar fase av livet? Øivind reflekterer nedenfor over at i tillegg til at terapeuten lytter til følelsene til barnet, gjelder det også å *leve seg inn i ordene og bildene*, noe som kan gi en følelse av *bekreftelse*:

Øivind: *Det må være å lytte etter følelsene til ungen, ikke bare til ordene. Men du må være med på de også. Det er jo i ordene eller i bildene som de trekker opp med sine ord, så ligger det mulighet for å pakke ut mere, og liksom få et mer detaljert bilde. Men hvis jeg går med ungene i det detaljerte bildet, så føler de liksom en bekreftelse, skjønner du? Så hvis jeg gir tilbake eller spør og er interessert ..., så blir det et landskap som jeg på en måte føler meg fram i og som blir en bekreftelse som gjør at de kan folde ut ... at det er trygt nok til at de kan folde ut noe mere av det. Sånn tenker jeg...*

Øivind beskriver lyttingen ved hjelp av metaforene “*detaljert bilde*”, “*pakke ut mere*” i ordene eller i bildene”. Barna “*føler en bekreftelse*” ved at han [terapeuten] *spør på en interessert måte*. Øivind beskriver videre samtalen som “*et landskap*” hvor terapeuten “*føler [seg] fram i*”, slik at *bekreftelsen fra terapeuten skaper trygghet for barnet til å “folde ut mer” i samtalen*, slik jeg tolker dette. At terapeuten forsøker å *skape trygghet* i terapirommet som en del av å bygge allianse, ble fremholdt av flere av informantene. Kari er opptatt av *først å trygge foreldrene, før barnet deltar i samtalen*:

Kari: ... *du må på en måte trygge de som er utrygge. Så i en familie, før jeg bringer barnet inn i samtalen, så må jeg jobbe med foreldrene, for at de kan bli i stand til å romme sine følelser og romme hverandres følelser. Før de kan romme barnets følelser... De [foreldrene] må være i stand til å fortelle en sammenhengende historie så det ikke skaper konflikt dem imellom...*

Videre reflekterer Kari om spørsmål rundt fenomenet *tilknytning*. Spørsmålene hun stiller reflekterer blant annet terapeutens sensitivitet i møte med familien, som omhandler hva som kan deles og hva som *ikke* kan deles, samt hvilken type nærhet og ressurser som finnes:

Kari: ... så hvis du tenker på tilknytning, så er det noe av det man... ser mer og mer at det er båndet mellom oss som forteller oss hva det er vi kan dele... Så når man går inn i en familie som terapeut, så må man ha taket på: hvordan er det i denne familien? Hva er det som er mulig å dele, og hvordan håndterer de det som ikke kan deles? Hvordan holder de det borte? Og hvilke tilknytningspunkter er enda mulig? Altså hvilken type nærhet har de og hvilke ressurser har de som de kan styrke?

Metaforene “båndet mellom oss” som “forteller... hva vi kan dele” og “tilknytningspunkter” blir for meg viktige nøkkelord inn i belysningen av “å lytte til barnets stemme”. Kari gir nedenfor et eksempel på en situasjon fra terapirommet hvor foreldre med en sønn som sannsynligvis hadde vært vitne til vold i nære relasjoner, var til stede, og hva hun som terapeut forsøker å gjøre:

... Så når gutten flytter blikket ned fra taket og ned på ansiktene og opp igjen, så sjekker han ut hvordan det står til med foreldrene sine. “Er det mulig for oss tre å snakke sammen om dette uten at det blir farlig?” ... Denne gutten som sitter og ser opp i taket, tenker jeg gjør det han har lært. Han har liksom erfaring med at disse følelsene og denne hendelsen er så farlig at de holder på å splintre familien vår. Du kan si at det første jeg må gjøre, er å skape et minstemål av trygghet i situasjonen så det ikke skjer...

Ovenfor poengterer Kari at det å skape *trygghet* i terapisisuasjonen, er et viktig element i møte med barn. Sigmund legger vekt på som terapeut i møte med barn å være *åpent lyttende* og å vise tydelig hva som skal skje i samtalen:

Noen stikkord for meg når jeg treffer barn som kan være trygghetsskapende er å være åpen i uttrykket, være “framoverlent” ... å være tydelig på hvorfor de er her, tydelig på hva som skal skje ... hva dette [samtalesituasjonen] er, hva dette ikke er ... og på en måte vise at jeg lytter til hva de sier ...

Øivind påpeker nedenfor verdien av at terapeuten søker å *forstå barnas følelser*, men presiserer at enda viktigere er det å bidra til at *foreldrene* begynner å *forstå* barnas følelser bedre:

Det er jo også verdifullt at noen forstår følelsene til ungen og er hos de med følelsene. Men det viktigste er jo om vi kan hjelpe foreldrene til å være hos de med den følelsessituasjonen de er i...

Nedenfor gir Øivind en metafor på hva terapeuten kan bidra med i samtale med barn som sliter:

... jeg tror vi i en mellomfase kan bety noe, som en “mellombels redningsplanke” mens foreldrene blir ferdig med sin konflikt... for vi er jo ikke deres liv. Vi er jo bare inne i en periode. Men vår kjennskap til ungen på en nøytral basis blir ofte hørt på av foreldrene. Så de kan ha mye tillit til det vi sier om ungen deres.

Det å være som en “redningsplanke” som familieterapeut i møte med barn og foreldre i en kritisk og utfordrende situasjon, kan bidra til å skape, slik jeg tolker Øivind her, bokstavelig talt å *bygge en bro av tillit* fra *utrygg* og over på mer *trygg grunn*. I neste avsnitt belyses “verktøy” i samtalen.

4.8 Hvilke familierapeutiske “verktøy” kan være til hjelp i samtale med barn og unge?

“Det er som om du sitter med et garnnøste som er gått i floke... Hvor er det mest bevegelig så du kan begynne å nøste?”(Kari)

Her forteller informantene om hvilke spesifikke “verktøy” (se 2.8) de bruker, og dette varierer relativt mye fra terapeut til terapeut, fra “ren” samtale til bruk av mer konkrete metoder:

Kari: Mitt hovedverktøy er samtalen. Jeg kan la barnet holde på med forskjellige ting ... vi kan ha aktiviteter sammen med familien som styrker samhold. Det vanligste for meg er at jeg snakker med foreldrene om barnet, og hjelper foreldrene å snakke med barnet og hjelper barnet å snakke med foreldrene.

Sigmund skriver blant annet brev sammen med barnet hvor deres ord formidles til foreldrene:

... så spørre barnet om: “Hva av dette skal videre til mamma og pappa?” Så lager vi et ark og rammer inn med rød ramme: “Dette skal være et brev til mamma og pappa, hva skal stå her?” Og da blir det jo barnets ord som jeg gjengir, leser tilbake ... så har vi noen hjelpemiddel, hus som de kan tegne på og feste på, “smileys” og følelsesuttrykk og hvem som bor her og der, lime på eller... som kan være et godt utgangspunkt for samtale da... Spesielt for disse samtalene her er at hele rammen er “... det er viktig at du kommer...vi skal hjelpe mamma og pappa, og det er viktig for oss å treffe deg... barn har mange kloke meninger, og mamma og pappa har lyst å lytte på deg.” Så målet med samtalen er også at vi skal ende opp med noe som skal videre til mamma og pappa hvis barnet da har noe å bringe videre.

Barne-KOR-skjema blir også nevnt som et verktøy i samtalen:

Sigmund: ... Barne-KOR-skjema ¹³ ...hvor de skalerer hvordan de har det på skolen, med familien, med seg selv, med venner...” Øivind forteller om dataprogrammet “In my shoes” som han ofte bruker som “redskap” i samtalene:

Øivind: Men det som har hjulpet meg veldig mye i forhold til dette da [samtaler med barn], det er et dataprogram “In my shoes”. Jeg har gjort mye rart før også, så jeg kan litt forskjellige ting, men dette dataprogrammet har gjort det mye enklere, selve “inntoninga” med ungen. ... Er ute og sykler for eksempel, så kan vi begynne å snakke om “er det sånn du også har det når du er ute og sykler?” “Ja det synes jeg er veldig moro!” ... får et bilde av barnets hverdag kan du si. ... kobler sammen situasjon og følelse...

Bjørn beskriver “eksternaliserende” samtaler med barn, og gir et eksempel på et barn med

ADHD-diagnose som tegner sin ADHD! Her blir tegningen, billedliggjøringen av “problemet” til barnet gitt fokus som en del av samtalen:

Bjørn: ... Fra det øyeblikket du ser ADHDen fra utsiden og ser hvordan den ser ut, så har du eksternalisert den. Da er den ikke bare et indre urofenomen lenger, da er den noe håndfast noe som det går an å se på og studere, og du kan kurere den hvis du har lyst til det. Hvor skal du oppbevare denne tegningen? Du skal i hvert fall ikke oppbevare den inne i deg. Men kanskje i en boks med en god lås på!... Å finne måter hvor ungene kan “billedliggjøre” ... de kan tegne på tavla eller på flippoverark eller de kan tegne hjemme hvis de har lyst til det ...

En av informantene bruker ofte dukker i familiesamtalene, som familier med barn lager selv som

¹³ Barne-KOR-skjema: Tilbakemeldingsskjema for barn som er enkelt å fylle ut, og som spør om hvordan barnet har det i relasjon til familien og opplevelse av samtalen med terapeuten og terapeutimen.

en integrert del av samtalen med barna og familien:

Liv: Min erfaring er at dukken [dukkespill] kan frigjøre følelser og innsikt i barnets problemområder på en ny måte ... For dukken er jo svært fleksibel og tilpasser seg barnets behov. Vi spiller jo også problematikk, ikke sant, og det er de samme problemene som barnet kan ha selv.

Liv har erfaring med at det å spille og kommunisere med dukkene i terapisaamtalen kan bidra til å frigjøre følelser og innsikt i problemområdene som barnet sliter med i relasjon til familien sin. Her gir hun et eksempel hvor familien spiller morgen- eller kveldsritualet:

Liv: For eksempel hvis morgenritualet ikke fungerer eller hvis krangling ofte oppstår under tannpuss om kvelden... Når familien spiller situasjonene og bytter roller og dukker, kan de se hverandre og seg selv, ja hele samspillet i familien på helt nye måter. Det gjelder å bruke de kreative muligheter som barnet gir gjennom ord og handlinger.

Liv understreker her betydningen av å ta i bruk de kreative mulighetene som samtaler med barn inviterer til. Bjørn er opptatt av å stille spørsmål som kan bidra til økt kunnskap, erkjennelse og rikere fortellinger om livserfaringer som barna har:

Bjørn: ... kanskje det aller viktigste jeg prøver å bidra med er at de jeg møter får tak i en rikere forståelse av sin egen kunnskap og erfaring ... en praksis som først og fremst dreier seg om å stille spørsmål, og at gjennom å stille spørsmål er det mulig å få ny erkjennelse. Men ikke min erkjennelse, men sin egen erkjennelse... Alle har rik livserfaring, til og med ganske små barn har rik livserfaring. Men historiene om dem er ikke alltid veldig rike... de er ganske "tynne" mange ganger... hvis vi får tak i to istedenfor bare en, så er vi på sporet av noe annet. Og inngangen til det er veldig ofte ganske enkelt å spørre: Hva er det du liker? Hva synes du er morsomt? Hva driver du med når du har det fint?

Spørsmål om "positive" livserfaringer blir et verktøy for å engasjere barn og "vekke" ny erkjennelse som er barnets egen, ifølge Bjørn. Han reflekterer over hvordan "tynne" fortellinger om barnet kan utvides gjennom terapeutens bidrag i samtalen for å gjøre disse historiene om barnets livserfaring "tykkere" I det følgende fokuserer han på barn som har fått en diagnose, og hvordan terapeuten kan se etter "doble historier" ved sammen med barnet og familien å søke å få øye på "noe mer" enn problemet:

Bjørn: Hvis folk på en måte blir redusert til diagnosen sin eller problemet sitt, så er det veldig tynt. Det gjenspeiler veldig lite summen av deres livserfaringer. Sånn at, når vi kaller det doble historier, så er det ikke fordi det er to... men i hvert fall mer enn en... hvordan kan vi komme i kontakt med og bli kjent med dette "noe mer" som ikke følger av at vi er et problem, men som følger at vi er levende mennesker som har mange erfaringer i livet ... og... mange muligheter i livet... og... mange, gjerne ressurser ... som kommer i skyggen og ikke blir tilgjengelig hvis vi bare snakker om problemer.

Øivind: "Kluet" med eksternalisering da, at du får lagt det litt ut, så kan du se på det, og så får du mer frihet til å gjøre noe med det da, til å endre det...

Øivind reflekterer nedenfor over de grunnleggende (eksistensielle) spørsmålene som lever i barnesamtalen:

... det er mange grunnleggende spørsmål i disse barnesamtalene: "Forstår noen meg, er det noen som "tuner" seg inn på meg? Kanskje ... en nøkkel i terapi og at man tenker i litt

enklere kategorier: Er noen glad i meg? Er det noen som er interessert i meg, som vil hjelpe meg? ... Er hos meg?..

Her stiller Øivind spørsmålet om at kanskje det å tenke i litt *enklere kategorier* i arbeid med barn kan være en god *terapeutisk nøkkel*. Neste informant Kari bruker som nevnt metaforen “*garnnøste som er gått i floke*” på samtalesituasjonens *muligheter* (slik jeg tolker dette) som terapeut i møte med familien. Hun stiller følgende spørsmål:

Hvor er det mest bevegelig? Det er som om du sitter med et garnnøste som er gått i floke ... Hvor er det mest bevegelig så du kan begynne å nøste? ...så du kan begynne å få til en bevegelse? ... stoppe det destruktive, og begynne å fylle på med ting så de gjenopplever mestring eller gjenskaper kontakt.

Her er spørsmålet om hvordan terapeuten kan hjelpe til med å få til *bevegelse* i “flokene” sentralt, slik at det destruktive kan stoppes og *gjenopplevelse av mestring og kontakt* skapes. Bjørn beskriver nedenfor hvordan han møter barn som *sliter*, ved å fortelle om *andre barns* erfaringer, som de har opplevd som nyttig for ham eller henne.

... Det jeg ofte gjør, er å referere til hva andre barn har fortalt meg som likner litt på det som de er opptatt av... hva de barna har fortalt har vært nyttig for seg. Og det er en måte å formidle erfaring på som ikke er maktfylt. For det er et annet barn som har fortalt... og det er ikke sikkert at det passer for de vi snakker med i det hele tatt, men det er en ide som kan legges ut og tas i bruk hvis de tenker det kan være lurt for seg også. Men det ligger ikke noe forpliktelse eller noe underliggende forventning om at de skal finne den samme nytten som det andre barnet. Men mer som en ide som kan være tilstede i rommet som det går an å sammenlikne noe med...

Bjørn presiserer her at ved å fortelle barnet slike “parallelle” historier som “*ideer... i rommet*”, uten underliggende forventninger, formidler terapeuten noe uten misbruk av sin makt (terapeut-barn, altså faren for “ovenfra-og-ned-forhold”). Bruk av *toveisspeil* er noe som Kari nedenfor har gode erfaringer med i samtaler med barn og foreldre:

... Det vi av og til gjør med litt større barn, er toveisspeil. Først kan barnet sitte bak speilet sammen med miljøterapeuten og se foreldrene snakke om det de tror barnet er opptatt av eller vil at barnet skal vite. Og så kan en bytte rundt etterpå. ... hvordan er samtalene i denne familien? ... og så snakke med foreldrene om det som er vanskelig...og så er det vår oppgave å bringe dette inn i foreldrenes bevissthet...

Å bringe barnets stemme til foreldrene gjennom toveisspeil og samtale, kan bidra til at foreldre blir mer bevisst om barnets situasjon, et tema som flere av informantene har berørt. I de neste avsnittene reflekteres det over hvilke kvaliteter og holdninger som kan bidra til gode samtaler.

4.9 Undertema 3: Hvilke kvaliteter, holdninger eller intensjoner hos terapeuten kommer godt med i samtalene med barn og familier?

“Terapeutens evne til å inspirere og leke, ikke sant, når terapeuten lytter til barnets stemme...”
(Liv)

Å være *nysgjerrig* og *interessert* i møte med barn i samtaler blir fremhevet av flere av informantene, i kombinasjon med andre kvaliteter som blant annet kompetanse, respekt og anerkjennelse:

Kari: ... altså den oppriktige nysgjerrigheten, et oppriktig ønske om å forstå, og at jeg klarer å kombinere med min kompetanse som jeg allerede har ved å være "kjentmann" da. Og det motet og tryggheten som følger med... og medfølelsen... at jeg kan bringe inn det som er unikt for de... Hvordan ser ditt indre landskap ut? Jeg vet hvordan mange indre landskap ser ut. Jeg vet hvordan angstlandskap ser ut... hvordan ser det ut hos deg?...

Å ha mot og trygghet som "kjentmann i det indre landskapet" er noe som fremheves, samt evnen til å vise medfølelse og å stille spørsmål til klientene. Sigmund løfter frem evnen til å vise empati og omsorg i møte med barn:

Det gjelder jo spesielt når vi snakker med barn at vi må være interessert i hvordan verden ser ut for den som vi har foran oss. Og det kan vi veldig gjerne kalle empati... folk må jo oppleve en omsorgsfull "inntoning" ... det er smart å ha en god porsjon med nysgjerrighet når man snakker med barn...

Øivind: ... må ha en genuin interesse... ha et verdisyn ... være litt glad i ungene. Jeg tror vi kan snakke om kjærlighet jeg altså. Må ha litte granne sansen for de! ... Litt frigjørende for meg... å snakke med unger... de enkle viktige tingene blir viktige! ... Kanskje er det en nøkkel i terapi... at man tenker i litt enklere kategorier: Er noen glad i meg? Er det noen som er interessert i meg, som vil hjelpe meg? ... Er hos meg? For det er mange grunnleggende spørsmål i disse barnesamtalene: Forstår noen meg, er det noen som "tuner" seg inn på meg?

Øivind er opptatt av å respektere det forsvaret eller grad av åpenhet som barn viser, i tillegg til å gi barnet bekreftelse og å vise forståelse:

... Du må... respektere barnets forsvar også... henge med i barnets grad av åpenhet, og være omtrent der. Det er den interessen og anerkjennelsen du viser. Vise at du forstår.. Å gi tilbake det du har fått høre... for det bekrefter barnet. Det bekrefter barnet og verdien av det barnet har sagt... være litt undrende, nysgjerrig... Ja, for eksempel: [vennlig mild stemme] "Du sier at det var ikke så greit når mamma sin kjæreste kom på besøk, sier du det ja? Ja for da blir mamma så annerledes, ... da skjønner jeg!" Noe i den duren der! Både være litt nysgjerrig... og samtidig litt bekræftende til det du får rede på. ... ha en litt undrende form på det:" Ja vel, var det sånn det var?"

Å stille spørsmål med sensitivitet i møte med barn er en kvalitet som Sigmund har erfart:

... Ja vi spør barn med sensitivitet... og noen barn er mer i bilder og noen mer konkrete, så følger vi... der barnet er da...Der barnet selv kommer med en sånn type bilde, vil jeg nok gå inn å undersøke å spørre og lete på "millimeter-måte"...tilpasse de ulike barna ...

Øivind gir nedenfor et eksempel på samtalsituasjoner hvor terapeuten i barnesamtale bruker sensitivitet i tilnærmingen, slik jeg tolker uttalelsen:

... når de snakker om noe som er fryktelig vanskelig for de, ...må du [terapeuten]... regulere intensiteten ettersom hvor du merker det er vanskelig for ungen å prate om det. De begynner å bli stille, og det er vanskelig å svare... vanskelig å finne ut av det, så må vi roe det ned litt kanskje. Gi ungen tid... å spørre på en annen måte kanskje. Anerkjenn masse da...

Som terapeut å være lydhør i samtalen, samt å ha fokus på anerkjennelse og ressurser er noe flere av informantene legger vekt på i møte med barn.

Bjørn: ... men jeg er veldig interessert i å bli kjent med dem som hele mennesker og ikke bare som en diagnose eller et problem som de blir beskrevet som...

To av informantene, Liv og Bjørn, fremhever evnen til å leke og å inspirere i terapirommet:

Liv: Det at terapeuten kan utnytte sin "lekenhet" ... vil kunne lette kommunikasjonen mellom barn og voksen ... det at terapeuten er med på å skape en mal, på en måte. ... terapeutens evne til å inspirere og leke, ikke sant, når terapeuten lytter til barnets stemme... veldig viktig for meg i møte med barn ...

Lekenhet i terapirommet vil, ifølge Liv, bidra til å gjøre kommunikasjonen mellom

voksne og barn "lettere". Bjørn er inspirert av narrativ praksis, som "... springer ut av å engasjere unger...", og opptatt av å skape engasjement i terapirommet slik at barna opplever det positivt å delta i samtalen.

Bjørn: ... [barna sitter] veldig ofte i det familieterapeutiske rommet ... og bare har det ubehagelig, og deltar ikke i den familieterapeutiske samtalen uten med "vet ikke-svar". Så de har en tendens til å bli snakket om istedenfor å delta aktivt... Hvordan kan vi engasjere disse ungene sånn at det blir moro å være der? At de liker seg og synes det er gøy. Og det var det i grunnen ikke skrevet noe om i familieterapilitteraturen på den tiden i det hele tatt, sånn at det måtte finnes opp. Og det er ganske kreativt! Og ut av det springer det med eksternerisering av problemet, og den litt lekende samtalen rundt problemet...

Her stiller altså Bjørn spørsmålet om *hvordan* vi som terapeuter kan *skape trivsel* for barna i terapirommet, slik at de får lyst til å delta aktivt i samtalen, en tanke vel verd å merke seg (se 5. 4). Nedenfor handler refleksjonene om hvordan samtaler kan ha en *helsemessig* betydning.

4.10 Hovedtema 3: Hvordan kan slike samtaler være til hjelp for barna?

"Håpet om at kjærligheten kan flyte mellom folk" (Øivind)

Informantene delte sine erfaringer om samtaler med barn og unge i et *helseperspektiv*, og flere har i den forbindelse satt *fokus på drømmer, håp og ressurser*. En av informantene forteller her om sine erfaringer:

Liv: Min erfaring er at barnets ressurser og drømmer kan vekkes til live gjennom dramatisering ved bruk av lek og spill med dukker i familieterapi. Et eksempel på dette: I første time fikk barna og foreldrene utforme hver sin dukke ut fra hvem de ønsket å være, altså ut fra drømmen sin. Gutten ble mobbet på skolen i tillegg til at han slet med dårlig selvfølelse og lærevansker, men han ga uttrykk for at han så gjerne ville bli god i fotball! ... da far og sønn spilte fotballkamp med dukkene sine, skåret gutten 17 mål til stor jubel fra de andre i familien! Og foreldrene var heiagjengen! ... dette er barnets måte å realisere drømmer på, ... gjennom leken!

I eksemplet ovenfor viser Liv hvordan den skapende leken kan ha betydning med tanke på realisering av *ressurser og drømmer* hos barnet. Flere informanter nedenfor er opptatt av at barnets egen påvirkningskraft kan tre frem:

Sigmund: ... det er viktig at barn får tre frem å bli hovedpersoner i egne liv... at de får lov å kjenne på autonomi ... og på en måte agens [påvirkningskraft].

Nedenfor beskriver Bjørn hva det å *engasjere barna*, slik at de får lyst til å fortelle om livet sitt, kan bety for dem, og hvordan terapeuten merker denne *endringen* hos barn:

Bjørn: ... du merker det jo på alt selvfølgelig ... men noe av det første som skjer er jo at de løfter blikket og så begynner de å snakke med tydeligere stemme... og så blir de noen ganger ivrige og vil fortelle mer. Så hele stemningen i rommet snur fra å være trykka og

anspent og veldig lite hyggelig til å bli ganske hyggelig. Altså når de kan fortelle hva de gjør sammen med vennene sine på fotballbanen eller når de spiller dataspill eller hva ellers de måtte være opptatt av... Så blir jo de fleste ganske ivrige når de skjønner at vi er oppriktig interessert i å få vite om dette. Fordi jeg har lyst til å bli kjent med dem... og hva som er viktig for dem.

Øivind reflekterer over hvilken betydning det kan ha for barn å snakke med terapeuten når de har det vanskelig:

... hva slags verdi det har for ungen? Jeg tror ungen får litt "metaperspektiv" ... til situasjonen noen ganger når de får snakket om det. Det er ofte når vi sitter fast i vanskelige følelser, at vi mister oversikten og dermed evnen til å prosessere det og til å håndtere det. Så jeg tror at det er en viktig ting at de får snakke om det i seg selv, for det hjelper at de kan forholde seg til det og arbeide med det som er vanskelig.

Liv og Bjørn beskriver nedenfor hvordan barnet i terapisaamtalen skal få opplevelsen av å være "mer enn problemet sitt", og hva dette kan bety:

Liv: Ja, de [barna] er jo noe mer... enn problemet sitt ... og det ser man jo i kreativiteten, og det å gripe fatt i det, at de selv skal kunne ha muligheter til å oppleve det, gjennom bekreftelsen og den hedrende seremonien, å se hverandre [i familien] på en annen måte ... det er jo det man prøver, å bidra til å skape et annet fundament, en forandring...

Bjørn: Det aller morsomste er de [barna] som sier: "Jeg tror ikke jeg har ADHD jeg!" ... det det kan bety for et barn, er at de opplever at de ikke er i problemet sin makt. Det er veldig få problemer som kan finne en løsning, men hvis makten og innflytelsen på livet ditt kan reduseres så du får følelsen av at du er med på det liksom. At du ikke er ADHD, men at du har påvirkningskraft og at du er mer enn en impulsstyrt greie som ikke kan bestemme noe i ditt eget liv. Og det bidrar jo også til at foreldrene kan begynne å legge merke til at ungen deres ikke alltid er urolig og ukonsentrert. Og at de faktisk har mange stunder i løpet av en dag der de faktisk er veldig fokusert på noe. Og at det blir lagt merke til og gitt anerkjennelse ...

To av informantene, Øivind og Kari, peker på hva det kan bety i barnets utvikling å delta med sin stemme i familiesamtaler. COS - Circle Of Security nevnes av begge:

Øivind: Hva det kan bety? Det tror jeg er kjempeviktig og veldig alvorlig, for å frigjøre nok til å leve og utvikle seg og bruke livet sitt. Så er det jo viktig at de har en viss emosjonell balanse og trygghet for at det er noen der som man kan gå til og som støtter en i den utprøvingen. Tenker i litt COS-baner her...

Kari: Hvilken forskjell for barnet? Enorm! Det er liv eller død! Det høres dramatisk ut, men i hvert fall liv eller sykdom. Ja, det er forskjell på et begrenset livsløp og et liv hvor de får utvikle seg mer fritt eller trygt ... vår måte å forstå dette på ligger nært opp til COS-tenkningen, dette å stoppe uhensiktsmessige relasjonstraumer, stoppe begrenset måte å være sammen på. Man kan leve ganske bra med utrygg tilknytning... nesten halvparten har det. Men det er klart jo tryggere du blir, jo tryggere samspill vi har, jo friere kan vi utvikle oss. Jo friere kan vi bruke ressursene våre. Jo bedre helse har vi. Trist å si at det er sånn, men sånn er det.

Ovenfor knyttes emosjonell trygghet og balanse (Circle Of Security- tenkning) hos barnet til det å utvikle seg fritt i livet sitt. Under reflekterer Sigmund over sammenhengen mellom at barnet blir lyttet til og psykisk helse:

Jeg tenker at det er jo forebyggende i forhold til psykisk helse da ... så da å “fasilitere” [sørge for] at barnets stemme blir hørt og lytta til er og en sånn investering i god framtidig psykisk helse... vi ser at barn får det bedre av å erfare... den dobbeltheten... å videreføre denne stemmen tilbake til foreldrene. Denne kombinasjonen da av å kunne få et rom hvor her blir jeg faktisk hørt og forstått av et forstandig voksent menneske som sier at jeg skal gjøre alt det jeg kan for å formidle på en forståelig måte til mamma og pappa. Sånn at barnet trenger begge disse erfaringene, tenker jeg... Selvfølgelig er det bra for barn å bli hørt og forstått, men det de trenger aller mest er jo på en måte at det kan føre til en type endring hos foreldrene da...

Sigmund over legger vekt på “doppelthet” i samtalen som kan ha betydning for barnet: Både at stemmen til barnet blir hørt av terapeuten, og samtidig bragt videre til foreldrene slik at dette kan føre til en god endring. Kari stiller følgende reflekterende spørsmål om terapeutiske samtaler:

“Når er det mulig å vite og føle?”:

Kari: Det som har slått meg ofte når jeg samtaler med voksne, og det gjelder også for barn, er at de plutselig begynner å huske ting som de ikke har husket før. Eller de begynner å gråte over ting de ikke har grått over før. Og det tenker jeg handler om... Når er det mulig å vite og føle? Og det tenker jeg er enda viktigere for barn som fortsatt er helt avhengig av de foreldrene som de lever sammen med.

Slik jeg tolker denne refleksjonen til Kari, handler dette kanskje om hvordan samtalen med familien kan bidra til å bringe *glemte eller tause fortellinger* opp til overflaten, dersom *trygghet* mellom foreldre og barn er blitt etablert i samtaleprosessen. Nedenfor deler informantene fra sine erfaringer om de virkningene de ser hos barna og i samspillet med foreldrene sine:

Sigmund: ... så kan det ha en terapeutisk virkning det å virkelig bli sett og bli romma, i tillegg til at det kan gi en autonomi-effekt da, at din stemme er faktisk viktig, og at de [barna] inviteres inn fordi foreldrene har sagt at de vil høre på barnets stemme som er med på å tilføre autonomi i en situasjon hvor de ofte kan oppleve seg som veldig hjelpeløse... Det er jo spesielt når vi får til noe... Når foreldrene klarer å lytte på en annen måte, med litt andre ører, og legger om kursen, med bakgrunn i at de har hørt barnet sitt. Det tenker jeg er noe av det mest inspirerende ...

Kari: Ja, det er magisk... når disse endringene spontant skjer. Når du har disse magiske møtene, er det nesten som du trår på hellig grunn, for å si det sånn. Som å være inne i et kirkerom eller noe sånt ... Ja, disse “Moments of Meeting” ... Jeg blir mest beveget av disse møtene mellom foreldrene og barna... disse øyeblikkene hvor du ser at foreldrene evner å ta inn barnet.

Ovenfor beskriver Kari endringer som kan oppstå spontant som “magiske” og “Moments of Meeting [Øyeblikkets møte], hvor foreldre ser og lytter til barnet sitt. Nedenfor fokuserer Øivind på det å “flytte et konfliktfokus”:

Øivind: ... mange ganger... snakker [vi] med barn for at foreldrene skal ta mere vare på dem. Så i noen settinger tar vi med barnet sammen med foreldrene, og noen ganger bare sier vi det til foreldrene, og så diskuterer de videre hvordan de skal imøtekomme dette. Og det er ofte med å flytte et konfliktfokus som de har... Foreldrenes... innlevelse i ungen, det er veldig viktig! ... Det betyr noe... om vi får snakka om noe som er viktig, som vi får tatt opp med foreldrene, så vi får løst noe... at tanken eller ideen eller håpet om at kjærligheten kan flyte mellom folk...

At “*kjærligheten*” kan begynne å “*flyte*” mellom barn og foreldre, er noe Øivind formidler med stor varme og engasjement i stemmen! I de to (siste) refleksjonene nedenfor forteller Sigmund og Kari om gode følelsessterke møter mellom foreldre og barn under en samtaleprosess:

Sigmund: *Ja det vi ser er at foreldrene mykner opp, ikke alltid, men av og til og rett som det er... Og at foreldre som ellers ikke ville ha myknet opp... får mer kontakt med foreldredelen av seg selv og blir mindre sånn nede i skyttergraven mot den andre da... De får høre barnets stemme, og det er sterkt og virkningsfullt for mange foreldre. Og da er det viktig at vi har sørget for at det blir barnets stemme. Og da opplever vi at det kan renne i tårer, og at budskapet går inn og at de ser på en annen måte hva det gjør med barnet deres... å leve for eksempel i en konflikt da.*

Kari: *Jeg vet at disse samtalene hvor foreldrene hører barna deres snakke, gjør et veldig stort inntrykk... Jeg synes det som beveger foreldre mest, er på videoveiledning å se barnas ansikter. Og disse gode øyeblikkene de har med barna sine, og plutselig ser barnas smerte... mer sånne glimt... Jeg ser en bevegelse i foreldrene som gjør at de blir mer åpne mot barna sine og kan se barna sine klarere. Og ha mere tillit til sin egen betydning for barnet...*

Som en avrunding på kapittel 4 gis oppsummeringer av alle hovedtemaene og undertemaene.

4.11 Oppsummering av hovedtema 1: Hvordan opplever barn å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner til sine viktige andre?

Flere av informantene peker på at følelser som *skyld, maktesløshet og håpløshet* ofte forekommer hos barn som lever i *konfliktfylte* eller *utfordrende relasjoner med sine betydningsfulle andre*.

Barn som for eksempel blir stående mellom foreldre i konflikt, bekymrer seg for hvordan de har det. En av informantene fremhever at konflikt mellom foreldrene gjør at barn ikke føler seg godt nok ivaretatt. Slik jeg tolker dette, kan omsorgsevnen bli sterkt svekket hos foreldre i konflikt.

Barn i denne situasjonen opplever ofte, ifølge flere av informantene, at de ikke har *påvirkningskraft*, noe som kan føre til *depresjon og angst*, ifølge en av informantene. Mange barn opplever å bli definert som pasienten/problemet i familien, slik Bjørn uttrykker dette: “... *de har ofte ganske kritiske og problemfokusede historier knyttet til seg...*”, noe som lett preger selvbildet/identiteten. Slik jeg tolker informantene, tar barna ofte på seg skylden for problemer i familien. Dette gjelder både når barna er henvist som den definerte pasienten, men også når det er foreldre som sliter med sine konflikter og barn blir stående imellom. At barn ser ut til å påta seg skyld som de bærer på og preges av, ser jeg som et interessant og viktig funn, særlig fordi det er disse barna terapeutene ofte møter. Utfordringen blir “*hvordan møte barn*” som føler seg tynget av problemer og skyldfølelse, på en måte som kan “*åpne opp*” gjennom samtalen, slik hovedtema 2 omhandler.

4.12 Oppsummering av undertema 1: Hvilke erfaringer har informantene om å bygge terapeutisk allianse med barn?

Informantene ga i intervjuene utdypende beskrivelser av hva det å bygge terapeutisk allianse i terapirommet kan innebære. En av informantene (Bjørn) bruker begrepet “*samarbeid*”, og andre “*relasjon*” istedenfor *allianse*. Informantene la vekt på at det å *skape tillit, vise interesse og*

åpenhet står sentralt i alliansebyggingen.

I refleksjonene kom det frem at det å *lytte* innebærer mer enn bare passivt å høre ordene som sies (“*som en container*”, Øivind). Men snarere: Å aktivt *gi tilbake* ved å lytte *interessert* etter *følelsene* i fortellingene til barna ble fremhevet som viktig, for så å “*pakke ut*”... *bilder, ord og beskrivelser*”(Øivind). Det relasjonelle i dialogen med familien påpekes. Å *forstå følelsene til barnet* er viktig som terapeut, men enda viktigere å bidra til at *foreldre forstår barnet sitt bedre*, pekte flere av informantene på.

At terapeuten bidrar til å skape *trygghet i terapirommet*, for at foreldrene og barna kan bli i stand til å *romme* både sine egne og hverandres følelser ble også påpekt av flere (Kari, Øivind og Sigmund). Terapeutens betydning/rolle i dialogen med barna og foreldrene kan beskrives ved metaforen “*som en mellombels redningsplanke*”, ifølge Øivind. Uten det å ha bygget opp en trygg terapeutisk allianse, kan altså neppe en god samtale med barn realiseres, var det bred enighet om blant mine erfarne terapeut-informanter.

4.13 Oppsummering av undertema 2: Hvilke familierapeutiske “verktøy” kan være til hjelp i samtale med barn og unge?

Erfaringer med å ta i bruk ulike “verktøy” i samtaler med barn spente over et relativt stort spekter, alt fra “ren” samtale, via mer manualbaserte metoder (f.eks. dataprogrammet “In My shoes, KOR-skjema) til ulike typer kreative uttrykk som brevskrivning, tegning og maling, samt dukkespill med familien. Slik jeg tolket terapeutene er metodene eller verktøyene i seg selv ikke hovedpoenget i møte med barna. Ulike verktøy som blir brukt i samtaler kan selvsagt heller ikke betraktes isolert fra *andre* faktorer i terapi, noe som kom til uttrykk i refleksjonene, hvor disse områdene ofte fløt inn i hverandre. Det viktige ved å ta i bruk ulike *kreative virkemidler*, ifølge informantene, er det å *åpne opp* samtalen/dialogen mellom terapeuten og barna, slik at barna blir *engasjert i terapirommet*. Lek og kreativitet ligger ofte nært opp til barnets naturlige språklige uttrykk.

Slik jeg tolket informantene, er det å *lytte aktivt til barnets stemme* gjennom innlevelse i det barna har på hjertet, det aller viktigste. Her gjelder det å være *åpen og lytte gjennom ordene, bildene og fortellingene* inn i *følelsene* til barnet. I eksemplet om *dukkespillet* kunne dette åpne opp for at situasjoner i hverdagslivet, som ofte var preget av *krangling, kunne spilles*. Slik kunne familiesamspillet lekes, oppleves og samtales om på nye måter. *Drømmer og håp* kunne vekkes og realiseres gjennom samspill med dukker slik for eksempel Liv skildret gutten som spilte fotball og skåret 17 mål! Bjørn formidlet hvordan spørsmål som terapeuten kan stille barn om positive unntak eller “*doble fortellinger*”, kan være med på å vekke barnets *ressurser*, skape *tykkere fortellinger* og dermed bidra til å skape *ny erkjennelse og identitet*, slik jeg tolker ham.

4.14 Oppsummering av *undertema 3*: Hvilke kvaliteter, holdninger og intensjoner hos terapeuten kommer godt med i samtalene med barn og unge?

Informantene løftet frem et helt spekter av *kvaliteter og holdninger* som de opplever som en viktig del av dialogen i møte med barn og deres familier. Å være *undrende, nysgjerrig og åpen* for hvem barna er som “*hele mennesker*” sto sentralt. I tillegg var det viktig (for alle fem) å *vis* *anerkjennelse* ved å ha fokus på *ressurser og håp*, altså ikke stirre seg blind på problemene. Evnen til å *lytte, vis innlevelse og omsorg* er sentrale kvaliteter i møte med barn, ifølge informantene. Tre av informantene pekte på at det å *vis respekt* for barnets grad av *forsvar* ved å være *sensitiv* når vanskelige temaer ble berørt var svært viktig. Refleksjoner om betydningen av å *vis empati, medfølelse* og at du *forstår barnet*, ble formidlet.

Evnen til å *inspirere og leke* med barn i samtalen, både gjennom å *stille spørsmål* og gjennom ulike kreative metoder/verktøy var noe flere var svært opptatt av. Samtlige informanter var opptatt av (uttrykt på litt ulike måter) nødvendigheten av å være *genuint interessert*, mer enn bare overflatisk glatt og “*profesjonell*” (min tolkning). Slik en av informantene uttrykte det hjertelig: “*Jeg er virkelig interessert!* (Kari) Fra en annen informant kom følgende kraftuttrykk som rommer det han står for i sitt arbeid med å hjelpe barn og familier: “*Jeg tror vi kan snakke om kjærlighet, jeg altså!*” (Øivind)

Betydningen av å ha en *ekte autentisk tilstedeværelse* som terapeut i møte med barn i sårbare *utfordrende livssituasjoner* ble påpekt av alle fem, og står frem for meg som bemerkelsesverdig og svært interessant i undersøkelsen. Denne ekte og genuine interessen og nysgjerrigheten hos terapeutene, slik jeg tolker mine informanters uttalelser, synes å ha en dobbelt effekt: Både å tilføre inspirasjon og drivkraft inn i familiesamtalene, samtidig som barna og foreldrene opplever å bli sett, lyttet til og forstått. Kan det være slik at denne “*terapeut-interessen*”, altså omsorg, nysgjerrighet, aktiv lytteevne, ressursfokus med mer kan ha en “*smitteeffekt*” på barna og familiene? Spørsmålet vil reflekteres over i kapittel 5 (se 5.4 og 5.5).

4.15 Oppsummering av *hovedtema 3*: Hvilke refleksjoner har informantene over hvordan slike samtaler – kanskje - kan være til hjelp for barn og unge?

Under dette temaet om *hvilken betydning – og hvordan – det kan være hjelpsomt/endrings-skapende* for barn å delta med sin stemme i familiesamtaler, kom interessante perspektiver frem. Erfaringer om betydning for barnet i aktivt å delta i samtaler må sees i sammenheng med de to andre hoved- og undertemaene. At *alliansen* med barnet oppleves som grunnleggende viktig (fra informantenes side) i samtalen, kom tydelig frem, i samspill med *terapeutiske verktøy*.

Flere av informantene beskrev blant annet hvordan det å *vis kvaliteter/holdninger* som *varme og interesse* for barnet ved å *lytte åpent og interessert* i samtalen var svært viktig. Særlig har det vist seg at det å ha *fokus på ressurser og interesser* i møte med barn og unge, kan bidra til å *åpne for* at barnet ønsker å delta *engasjert* og ved å *fortelle* om livet sitt. Å fokusere ensidig (og

for tidlig i prosessen) på *problemer* virker ifølge flere av informantene helt *motsatt* av *åpnende* for en god samtale, ved at barna ofte kan bli sittende mutte og *tause* i terapirommet (“*vet-ikke-svar*”: Bjørn). Om problemer kan bli snakket *åpent* om i samtalene, vil avhenge av om alliansen mellom barnet og terapeuten på forhånd er bygget opp, samt *trygghet* og *sensitivitet* i tilnærmingen, ifølge min tolkning.

Det at barn gjennom å *delta med sin stemme* får *påvirkningskraft*, blir tillagt *stor verdi* av alle fem. Å bringe barnets stemme *tilbake til foreldrene* hadde alle mine informanter gode erfaringer med, og ble sett på som en vesentlig del av samtaleprosessen. Særlig ved konflikt, kan foreldres evne til å gi barnet sitt god omsorg bli kraftig svekket, slik jeg tolker mine informanter. Det at foreldre virkelig begynner å lytte og se barnet sitt på en ny måte, at de blir berørt og beveget ved å “*ta barnet inn*”, er ifølge mine informanter en *viktig forutsetning for at endring i riktig retning* kan begynne å skje.

Informantene beskriver ut fra sine erfaringer avgjørende *spontane endringer* de har erfart i timen (*Moments of Meeting*) og også endringer som skjer over tid. Gode erfaringsbaserte refleksjoner om *mulige langsiktige virkninger* (forebyggende for psykisk helse) ble formidlet med stort engasjement av alle fem. Disse funnene blir gjenstand for videre refleksjon i kapittel 5, hvor sentrale funn vil bli belyst og “*beveget*” i en diskusjon. Særlig spørsmål om hvilken betydning det å lytte til barnets stemme og fortelling kan ha med tanke på utvikling av selvbilde og identitet, vil få fokus.

Kapittel 5. Reflekterende diskusjon om hvordan familierapeuter møter barn i samtaler, sett i et “forebyggende” helseperspektiv *“Håpet om at kjærligheten kan flyte mellom folk” (Øivind)*

5.1 Introduksjon til fenomenet “å lytte til barnets stemme i familierapi”

I dette kapitlet vil jeg belyse, diskutere og reflektere over noen av de viktigste funnene i min undersøkelse om hvilke erfaringer og refleksjoner erfarne familierapeuter har om hvordan de møter barn i samtale, som befinner seg i *sårbare* og krevende livssituasjoner. Og, på hvilke måter kan slike samtaler være til hjelp for barnet i relasjon til sine betydningsfulle andre? Basert på et *utvalgt knippe* av viktige *funn* i møte med informantene mine, stiller jeg følgende spørsmål: Hvordan kan barn oppleve å befinne seg i *sårbare livssituasjoner* preget av konflikter eller u håndterlige utfordringer? Her vil refleksjoner om bl.a. hvordan *utrygghet* og *manglende påvirkningskraft* kan sees i sammenheng med i hvilken grad og på hvilke måter *barnets stemme* kommer frem – eller “*forstummer*” – i henhold til funnene. Hvilke andre språklige uttrykk en “*taus barnestemme*” kan få, belyses som en del av tematikken.

Spørsmål om barn og unges *sårbarhet* og *styrke* vil både direkte og indirekte bli berørt i denne forbindelse. I lys av dette “*introduksjonstemaet*” diskuteres ulike terapeutiske tilnærminger

til det å møte barn i samtaler; gjennom *alliansebygging*, “*verktøy*” og ulike *holdninger*, slik dette kommer frem gjennom funnene. Her vil spørsmålet om på hvilke måter de *ulike terapeutiske faktorene* virker sammen i familierapeutiske samtaler med barn og unge i krevende livssituasjoner, bli gjenstand for utforskning. Begrepene *generelle* og *spesifikke faktorer* i terapi vil benyttes videre (se 2.4). Videre vil jeg, i tett dialog med funnene, fokusere på hvilke positive *helsemessige* endringer slike samtaler kan skape for barna.

Hvert tema/forskerspørsmål vil i første omgang bli belyst for seg ved at jeg som forsker går i dialog med informantenes refleksjoner om erfaringer i møte med barn og unge. Trolig vil flere *refleksjoner* enn *konklusjoner* råde grunnen i den videre utforskningen av fenomenet “*barnets stemme i familiesamtaler*”. Sannsynligvis vil utforskningen bære preg av å være en reflekterende *dialog* med funnene. I denne dialogen vil erfaring og kunnskap gå “hånd i hånd”, hovedsakelig *praksisnært*, åpent og spørrende. Den hermeneutiske sirkel og ulike *forståelses-horisonter* som har mulighet til å *møtes* gjennom *horisont sammensmeltning* (3.7), blir her et uunnværlig “*redskap*” eller en “*holdning*” i tilnærmingen. Min *interesse* og forståelsehorisont vil muligens skinne gjennom i refleksjonene? Et lite utsnitt av mitt faglige ståsted og teoretiske “*bakteppe*” er samlet i kapittel 2.

En *understrøm* gjennom dette kapitlet som “*synliggjøres*” i siste del av diskusjonen, er spørsmålet om vi kan få øye på noen *endringsskapende virkninger* for de barna som får mulighet til å delta i familiesamtaler. Her vil refleksjoner om individuelt problemfokus og “*diagnose-stempel*” vurderes opp mot mulige konsekvenser for barns *selvbilde* og virkninger på *psykisk helse*. Blant annet spørres det om på hvilke måter vi ut fra funnene i undersøkelsen kan si noe om hvorvidt familierapeutisk tilnærming representerer et *helsebringende alternativ* i møte med barn.

5.2 Reflekterende diskusjon over funn om fenomenet

I kapittel 4 er hovedtema 1 som følger: *Hvordan opplever barn å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner til sine viktige andre?* I kjølvannet av at barnet opplever å miste påvirkningskraft, synes stemmen å stilne/forstumme. Et sentralt funn synes å vise hvordan barns opplevelse av å *mangle påvirkningskraft*, kan skape både *sårbarhet*, *avmakt* og *fortvilelse* hos barn. Mine informanter “*tegner*” et mangesidig og levende bilde – gjennom sine refleksjoner – av hvordan barn kan oppleve det å befinne seg i sårbare livssituasjoner, preget av blant annet konflikter eller store utfordringer.

Her kommer det tydelig frem *hvor alvorlig* barn *kan* oppleve for eksempel at *foreldrene er i konflikt*, og hvor gjennomgripende *dypt* denne tilstanden kan prege barnas følelsesliv og utvikling. Informantenes erfaringer om at mange barn kjenner på *håpløshet*, *avmakt* og *utrygghet*, står sentralt her. Hvordan har det seg at en pågående konflikt i barnets nære relasjoner kan virke *så sterkt inn*? Dette funnet peker i retning av at opplevelsen av å *mangle påvirkningskraft* når man

som barn befinner seg midt i en utholdelig situasjon i nære relasjoner, gjør at mange barn kan føle seg ekstremt *sårbar, hjelpeløse og fortvilet*.

Slik jeg ser det, åpner dette for å se barnets situasjon i et enda klarere, nærmest *eksistensielt* lys. Med “eksistensielt” menes her hvordan slike krevende relasjonelle utfordringer mellom barnets “*viktige andre*”, synes å berøre barnet dypt både kroppslig og psykisk, og virker gjennomgripende sterk helt inn i barnets *grunneksistens* og utvikling. Barnet blir berørt i hele seg, slik Kari uttrykker dette: “... *Og det kjenner barn i hele kroppen sin ...*” Helsemessig kan det å leve i en slik situasjon preget av avmaktfølelse slå svært uheldig ut på sikt, ifølge mine funn. Sigmund uttrykker her hvordan fravær av “... *påvirkningskraft på hverken gode eller vonde ting som skjer i verden ... kan ... skape depresjon og angst og ... opplevelsen av at verden er en ganske farlig og utrygg plass å leve.*” Slik jeg her tolker Sigmund, beskriver han hvordan opplevelsen av å mangle påvirkningskraft kan få alvorlige negative konsekvenser for barnet ved å “... skape depresjon og angst...” *Vonde følelser*, som angst og fortvilelse, synes å bli “kapslet inne”, ved at ordene og stemmen til barnet kan synes å “forstumme”. Stemmen nærmest “stilner” i en slik atmosfære av *utrygghet*, konflikter og angst, synes mitt materiale å vise.

Et annet viktig funn i denne forbindelse viser at mye “livsenergi” går *til spille* i foreldres “*krigføring*” (Sigmund), *på bekostning* av omsorgen for barnet. Hvis foreldre sliter med sine problemer, f.eks. før og under samlivsbrudd, kan barnets *behov for omsorg* lett bli “glemt”. Slik stiller Kari et reflekterende spørsmål om hvordan barn kan oppleve å leve i en anspent “*følelsemessig atmosfære ... Er det mulig å være barn med deres egne behov eller må de gå inn å regulere foreldrenes følelser.*” Dette funnet forteller noe om hvordan barnas “*utviklingskrefter*” i slike utrygge og sårbare livssituasjoner lett kan “*fanges i*” vanskelige følelser som *håpløshet, uvisshet, skyldfølelse, frykt eller bekymring*, snarere enn at kreftene får *strømme* “fritt” i naturlig livsutfoldelse, slik mitt materiale viser: “*Ja, det er forskjell på et begrenset livsløp og et liv hvor de [barna] får utvikle seg mer fritt eller trygt*” (Kari). Hvilke helsevirkninger kan familierapeutiske samtaler åpne for, slik det her antydes? Dette spørsmålet blir diskutert i 5.6.

Et tredje funn dreier seg om informantenes refleksjoner om mulige perspektiver på *sammenhenger* mellom *foreldres vansker* og de problemene *barna* sliter med. Her kommer det også frem hvordan problemer ofte overføres fra foreldre til barn, gjennom generasjoner. Kari poengterte dette slik: “... *det er tydelig for oss [terapeuter] og mange ganger overtydelig, at det foreldrene strever med, det blir også barnas vansker...*” Utrygge tilknytningsmønstre mellom foreldre og barn ligger her ofte til grunn, ifølge dette funnet. Hva innebærer det å leve med utrygghet i nære relasjoner? Ifølge funn fra samtalene kan det “... *i utrygge familier...*” blant annet handle om at “... *følelser som ikke har kunnet bli delt, [og] som dermed blir dysregulert eller overveldende farlig...*” (Kari).

Dette temaet om følelsesmessig utrygghet og faren for å skape såkalte “*onde sirkler*” fra foreldre til barn, ser jeg som et viktig funn. Viser ikke dette funnet hvor sterkt familien *henger sammen* i en *systemisk enhet*, bestående av *relasjoner*, hvor hver og en bærer på sine opplevelser, fortellinger eller for å si det med Gadamer (1999) “*ulike forståelseshorisonter*”. Dette funnet understøtter imidlertid også, slik jeg ser det, perspektivet om at *barnets stemme og forståelseshorison* oppmerksomt bør lyttes til i familiesamtalene. Kan vi ikke, ved åpent å lytte til barna, bidra til at frisk ny informasjon kan strømme inn i et (tilsynelatende) “fastlåst” system? Mine funn viser klare tegn på at dette er tilfellet.

Den *familieterapeutiske* konteksten, hvor hele familien kan møtes til samtale, representerer slik jeg ser det en helt “*unik mulighet*” for å kunne dele *også de tause historiene* som oppleves vanskelige og forbundet med utrygge følelser. Hvilke spesielle *muligheter* dette dreier seg om i møte med barn, vil jeg komme tilbake til. Her kan følgende spørsmål stilles: Hvordan møter terapeuter *barn* (og familier) som bærer på slike (ofte) traumatiske “*tause familietemaer*” (se 2.6), som ofte kan være forbundet med “*skam*” og “*skyldfølelse*”, ifølge mine informanter? Altså hvordan sørger familieterapeuten for at *alles stemme og fortelling blir hørt*? Og hva betyr det for et barn som befinner seg i en sårbar situasjon, å bli lyttet til? Om dette “lykkes”, vil trolig avhenge av *kvaliteten på samtalen*, og på hvordan terapeuten håndterer situasjonen, slik det fremgår i 5.4 og 5.5. Flere terapeutiske faktorer inngår i dette samspillet. En refleksjon her kan være: Hvilken “*holdning*”, “*bevissthet*” og “*aktivitet*” fra terapeuten sin side må til for å “*se*”, “*lytte til*” samt “*møte*” barnet i åpen dialog? Dette diskuteres under 5.4 og 5.5.

Et fjerde funn viser hvordan barnets fortvilelse synes å “*ikle seg*” ulike språklige uttrykk/ ulike ansikter/stemmer: Hvordan opplever et barn å *bære* på en slik “stum” fortvilelse *alene* uten å kunne uttrykke seg til noen som prøver å forstå? Ifølge mitt materiale kan barn og unge som lever med relasjonelle utfordringer over tid, lett bli “*symptombærere*” (det definerte problemet/den “identifiserte pasienten”). Å bli definert som *problemet* i en familie er noe som selvsagt kan ha komplekse årsaker og ulike uttrykk, ifølge flere av mine informanter. Et hovedfunn i undersøkelsen viser at såkalt “*problematferd*” hos barnet kan vise at “*barnets stemme*” kan “ikle seg” både kroppslige og språklige uttrykksformer, slik Sigmund beskriver det: “*Noen [barn] kan bli veldig bråkete og aktive... noen kan bli stille og trekke seg tilbake i selv...*” (Se 4.5). Jeg tolker dette funnet dithen at “*problematisk adferd*” hos barn ofte kan være *språklige* (og normale!) uttrykk i (fortvilte) forsøk på å mestre utfordrende livssituasjoner med sine viktige andre.

I lys av dette funnet om at “*problematferd*” *eventuelt* kan representere barns *forsøk* på å takle *vanskeligheter (overlevelsesstrategier)*, vil jeg stille følgende retoriske spørsmål: Er det ikke av vesentlig betydning på hvilke måter terapeuten *møter og tolker barn* og dets – i *vid* betydning av ordet – *språklige* uttrykk? Er det ikke, i barnepsykiatrisk kontekst, altfor lett å gi barn og unge som sliter med konsentrasjonsvansker eller atferdsproblemer, *kjemisk medisiner* (for eksempel

ritalin)? I “tradisjonell” *psykopatologisk* behandling rettes ofte fokuset mot individet som *sykt*, altså at problemet sitter *inne i personen*, og må behandles *isolert*.

I familierapi søkes ikke problemet *i barnet/personen*, men i *relasjonene* eller i *systemet* rundt barnet, altså i *konteksten*. (Se 2.5) Hvilken forskjell representerer disse ulike måtene å møte barn og unge på (*individualpsykologisk* behandling versus *familierapeutisk behandling*) med tanke på utvikling av identitet/selvfølelse? (Temaet vil reflekteres over i 5.6.) Dette bringer oss inn på et annet viktig perspektiv som viser hvordan barns identitet lett blir “farget” av de historiene han eller hun bærer med seg, slik Bjørn uttrykker det: “... *de [barna] har ofte ganske kritiske og problemfokuserte historier knyttet til seg...*” Kan det å komme “*til orde*” og å bli *lyttet til* for barn i familiesamtaler bidra til en “*forskjell*” i slike sårbare livssituasjoner, ved å bidra til å vende *sårbarhet* til *styrke*? Dette spørsmålet (som *ikke* har enkle “svar”) vil jeg komme tilbake til i 5.6. I førstkommande avsnitt reflekteres det over hva det å bygge allianse handler om i møte med barn.

5.3 Refleksjoner over funn om å skape allianse i familiesamtaler med barn

I hovedtema 2, hvor jeg stiller informantene mine spørsmål om hvordan de skaper “rom” for “gode” samtaler med barn (se 4.6, 4.7, 4.8 og 4.9), kommer det frem flere ulike faktorer, som jeg i analysen altså deler opp i tre undertemaer for bedre å skape oversikt over de ulike sidene ved fenomenet. Nedenfor diskuteres *undertema 1* om å skape terapeutisk *allianse*.

Å bygge opp en *god terapeutisk allianse* til barnet og med foreldrene i terapirommet blir ilagt stor vekt av alle mine informanter. Et sentralt funn her dreier seg om det å skape *trygghet* og *tillit* i den terapeutiske relasjonen. Sigmund uttrykker dette slik: “... *å få til tillit, [ved] at de [barnet og familien] får troa på at dette er en mann[terapeut] det er noe vits i å snakke med. For ham kan jeg stole på ...*” Å skape tillit og trygghet i den terapeutiske alliansebyggingen, kan skje gjennom å være *åpent lyttende*, ved å *vise interesse* for det barnet gir uttrykk for gjennom ord eller metaforer, tegning eller lek.

Øivind beskriver viktigheten av å “...*koble deg på der barnet er, koble deg på det barnet er opptatt av og det barnet sier, så du hele tiden viser at du er interessert...*” Det å *lytte etter følelsene* i fortellingene til ham eller henne er en vesentlig del av samtalen, for så *aktivt* å gi tilbake det man får høre, gjennom spørsmål. Slik vises barnet *bekreftelse* av terapeuten, noe som ble påpekt av Øivind: “*Så hvis jeg gir tilbake eller spør og er interessert ..., så blir det et landskap som jeg på en måte føler meg fram i og som blir en bekreftelse som gjør at... det er trygt nok til at de kan folde ut noe mere av det...*” Gjennom *spørsmålet* og *bekreftelsen*, som kan vise at terapeuten *forstår* følelsene, skapes altså *tillit* hos barnet som bidrar til større åpenhet, altså at barnet føler seg sett og lyttet til, på en slik måte at han/hun vil fortelle mer om seg selv med sin egen stemme.

Hva handler dette å skape *trygghet* i familiesamtaler om, ifølge mine informanter? Kari peker på at det å “skape et minstemål av trygghet” i terapisisituasjonen, også innebærer at foreldrene blir i stand til å “romme” følelser ved å kunne skille mellom sine egne og andres følelser. Det å romme sine egne og hverandres følelser, også barnets følelser, ved å lytte åpent til hverandre, kan være et kjennetegn på en trygg terapeutisk dialog, ifølge Kari. Nedenfor reflekteres det over funn om hvilke terapeutiske “verktøy” som kan fremme *gode* samtaler.

5.4 Refleksjoner over hvilke verktøy som kan bidra til å skape gode samtaler med barn

Et viktig funn er informantenes refleksjoner over hva en *kreativ, improviserende og lekende* tilnærming i terapirommet synes å bevirke i møte med barn. Under hovedtemaet om “verktøy” kommer det frem refleksjoner og erfaringer om hvordan informantene har et stort og variert “repertoar” – eller ulike “strenger” å spille på – i møte med barn og unge. På fagspråket er de med andre ord *eklektiske*, ved at de lar seg inspirere av varierte metodiske tilnærminger, både innenfor familieterapifeltet og ved å hente inspirasjon fra andre psykoterapeutiske tilnærminger.

I kapittel 2 har jeg skrevet om flere familieterapeutiske praktikere, teoretikere og forskere, og “stoffet” herfra – som representerer en del av min forforståelse/forståelseshorisont – vil uten tvil påvirke mine refleksjoner og skinne gjennom i denne diskusjonen. Jeg har valgt å “nedtone” *differensiering* av hva som *skiller* de ulike *familieterapiretningene* ved heller å betrakte familieterapi som en *helhetlig* og rikholdig “*verktøykasse*”. Slik håper jeg å gi oppmerksomhet til selve fenomenet “å lytte til barnets stemme” – altså *hvordan* terapeutene beskriver hvordan de “gjør” samtaler med barn – samt hvilke *perspektiver* og *muligheter* som ligger “gjemt” her. Her vil jeg skyte inn at *narrativ familieterapi* står i en særstilling her, siden denne metoden (av alle fem) ble fremhevet som et svært nyttig “redskap” i samtale med barn (se kapittel 2).

Imidlertid er alle informantene mine opptatt av å være faglig “oppdaterte”, ved å ha solid og bred kunnskap om samtaler med barn og familier, slik Kari uttrykker det: “... *vi må bare vite hva vi trår inn i... At vi snakker med barn på en kompetent måte som trygger de, så vi ikke setter dem i en enda vanskeligere situasjon.*” At den faglige *interessen* og *kunnskapsbredden* hos terapeutene ser ut til å bidra til å “*kvalitetssikre*” det terapeutiske møtet, er etter min mening et interessant funn. Dette viser dessuten hvilke uante *kreative variasjonsmuligheter* som finnes i den terapeutiske familiesamtalen med barn. Er det ikke nettopp *åpenheten* for ulike forståelser og verktøy som kan bidra til faglig utvikling i møte med barn?

Et viktig *funn* angående terapeutiske “*grep*” (verktøy) for å skape gode samtaler med barn, som alle mine informanter fremhever, er betydningen av å “... *koble deg på...*” som Øivind sier, der *barna er i sin utvikling*, ved blant annet å være *åpen for lek og fantasi* i dialogen. Å sørge for å skape *trivsel* og *trygghet* i en *lekende form* synes å representere en avgjørende “forskjell”, som Bjørn så entusiastisk og reflekterende spør: “... *Hvordan kan vi engasjere disse ungene sånn at det*

blir moro å være der? At de liker seg og synes det er gøy?” Ved å stille dette spørsmålet om “hvordan”, mener jeg Bjørn er i ferd med å berøre selve “sakens kjerne”, nemlig spørsmålet om hvordan vi skal få til å engasjere barna, slik at de selv vil delta med sin stemme?

Kan vi “slå fast” at det ikke nødvendigvis handler om “hva” vi bringer inn av verktøy eller metoder i samtalen, men hvordan vi faktisk gjør det vi gjør? Men nei, stopp en halv... så enkelt er det vel ikke? For de spesifikke metodene/verktøy, som kan spenne fra samtale eller tegning via brevskrivning til dukkespill, er jo omhyggelig og med sensitivitet valgt og tilpasset hvert barn og hver familie. Verken “hva” eller “hvordan” er på forhånd gitt, men blir ifølge informantene “samskapt” og “improvisert” i hvert møte.

Diskusjonen av funnene ovenfor handler om hvordan de ulike faktorene i terapeutiske samtaler hvor barn deltar, svært ofte virker sammen på komplekse, og ofte subtile måter. Som det fremgår, synes nesten aldri en faktor i terapi, som f.eks. ett verktøy/metode, å opptre isolert i samtale med barn, uten at en eller flere av de andre elementene som allianse eller holdninger “spiller med” som akkompagnement. De ulike faktorene i terapi synes med andre ord å “flyte sammen” som små “bekker” som møtes i det terapeutiske landskapet, mer eller mindre synlige, men ikke desto mindre virksomme og endringsskapende. Hvordan virker så disse “elementene” ifølge mine informanter sammen i praksis, slik at de kan bidra til en god endring/utvikling?

Et slikt samspill kan illustreres ved hjelp av eksemplet til Liv (i kap.4) om hvordan gutten som har det tøft på skolen og hjemme, gjennom rolle- og dukkespill som en del av terapisamtalen, får spilt og “virkeliggjort” drømmen sin om å bli god i fotball. Gjennom dukkespill som verktøy i familiesamtalen kan gutten fortelle om sin “fantasidrøm”, for så gjennom aktiv deltakelse i lek å oppleve at drømmen blir “virkeliggjort”. Jeg vil påpeke at guttens aktive engasjement gjennom lek, åpenbart bidrar til påvirkningskraft, noe som er et viktig funn. Mestring og forventning trer i forgrunnen, mens den “dominerende”, men “tynne” fortellingen om problemer nedtones (se 4.10). Her blir guttens stemme lyttet til av foreldrene og søsknene, som får et nytt blikk på sønnens/brørens ressurser. Ifølge Liv spiller her også andre generelle faktorer med i denne familiesamtalen, som opplevelsen av tillit og trygghet i den terapeutiske relasjonen.

Andre terapeutiske elementer i samtalen som spiller inn, er også kvaliteter som glede, humor og interesse både hos gutten selv, familien og terapeuten. Et bekræftende blikk på mestring og ressurser hos gutten fra terapeutens side, synes å “smitte” over på hele familien. Dette mulige “smittende” aspektet i valg av fokus er en interessant positiv ringvirkning, som jeg vil komme tilbake til i 5.5 og 5.6. Hva skjer her? Problemfokuset (altså guttens atferdsproblemer) kommer slik i bakgrunnen, mens drømmen og ressursene får oppmerksomhet hos guttens betydningsfulle andre. Relasjonene mellom gutten og familien synes å styrkes, ifølge min informant, Liv. Det at foreldre og søsken åpner opp for å se “problembarnet” med “nytt blikk”, ved å få øye på hvilke

– hittil ukjente – *fremtidsdrømmer* og *ressurser* han eller hun har, synes å få stor betydning som et potensielt *vendepunkt* i prosessen, ifølge mine informanter, noe jeg vil komme tilbake til i 5.6.

Hvilken betydning terapeutens valg av fokus (problem eller ressurs) kan bety for barnet i en samtaleprosess, er et viktig spørsmål, som jeg vil diskutere knyttet til mine *funn* om barns utvikling av *identitet/selvfølelse*. Følgende spørsmål kan her stilles: På hvilke måter blir barns *selvforståelse* (*identitet*) preget av hvilke *fortellinger* som fortelles om ham eller henne av de *viktige andre* i omgivelsene? Her er det på sin plass å stille spørsmålet om hva det å få “tildelt” en *diagnose* kan gjøre med et barn i så måte. Hvilke “fortellinger” eller “merkelapper” kan *klistre seg* til selvfølelsen hos barn gjennom dette? Slik Bjørn uttrykker det: “... *de som kommer til oss ... har ofte ganske kritiske og problemfokuserende historier knyttet til seg. Og det er jo hele spennet av problemer som barn opplever i livene sine ...*” Bjørn løfter frem dette svært aktuelle temaet (se 4.8) ved å gi et eksempel på hva som kan skje “... *hvis folk [barn] på en måte blir redusert til diagnosen sin eller problemet sitt, så er det veldig tynt...*” Videre spør han om hvordan terapeuten kan “*komme i kontakt med... dette “noe mer” ... som ikke følger av at vi er et problem, men som følger at vi er levende mennesker som har mange erfaringer i livet ... og ... muligheter i livet...[og] ressurser... som kommer i skyggen og ikke blir tilgjengelig hvis vi bare snakker om problemer?*” Ja, hvilken forskjell kan de *fortellingene* som vi terapeuter velger å rette fokus mot i terapeutiske samtaler, gjøre i forhold til barnas *selvforståelse*? Dette spørsmålet kommer vi tilbake til i 5.6.

Her kan det passe med en liten oppsummering: Et viktig funn i møte med mine informanter er altså deres *kreative, sensitive og lekende* metodiske tilnærming til barna, for å engasjere barna og å skape *trivsel* slik at de selv (barna) ønsker å delta med sin stemme. Metodene eller verktøyene i møte med barna ble alltid tilpasset situasjonen og det enkelte barn og familiemedlemmer, tett “sammenvevd” med andre faktorer i terapi, slik som evnen til å skape et samarbeid med barnet og familien helt fra det første møtet. En levende og sterkt “smittende” *inspirasjon hos terapeutene, som drivkraft i dialogen*, tas opp nedenfor under avsnittet om *kvaliteter og holdninger*.

5.5 Refleksjoner over holdninger hos terapeuten som kan bidra til å fremme god kontakt

Et sentralt funn viser for det første at terapeutens *lytteevne, innlevelse og genuine nysgjerrighet*, synes å være vesentlige hovedfaktorer i møte med barn og unge. Informantene mine fremhever og presiserer i denne refleksjonen for det første hvordan *kvaliteter og holdninger* ikke lever isolerte *i dem* som terapeuter, men oppstår i de “*samskapende*” dialogiske “*Nå-Øyeblikkene*”(Kari refererer til Sterns begrep “*Moments of Meeting*”, 2004) med barna og familien, altså i den terapeutiske relasjonen. Sentrale kvaliteter og holdninger som blir lagt vekt på som

kontaktskapende i slike møter, er terapeutens evne til *empatisk innlevelse* gjennom *åpenhet* og *aktiv lytteevne*.

For det andre peker informantene mine på betydningen av det å vise *genuin interesse* og en omsorgsfull *“inntoning”*. *Nysgjerrigheten* og *evnen* til å *undre* seg *“ansikt til ansikt”* med barna står også sentralt. Det å vise en *kjærlighetsfull holdning* i det lyttende møtet, slik Øivind så varmt uttrykker: *“... jeg tror vi kan snakke om kjærlighet, jeg altså”*, mener jeg er et viktig element for å engasjere barnet – som føler seg *“sett”* – slik at han eller hun ønsker å delta med *stemmen sin*. Disse funnene ser jeg som svært interessante, ettersom de blant annet viser betydningen av at terapeuten stiller seg *åpent lyttende og interessert* ved å vise *personlig innlevelse* og *varme* i møte med barn, noe som kan bidra til blant annet å skape grobunn for *trygghet* og *tillit* som en grunnleggende del av det å bygge opp den terapeutiske *alliansen*. *“Innbakt”* i denne tillitsfulle relasjonen, ligger – slik jeg ser det – opplevelsen av å bli sett og lyttet til på en genuint interessert måte. Som vi har sett blant annet gjennom eksemplet med *“fotballgutten”*, spiller *bekreftelsen* eller *anerkjennelsen* også inn i det å bygge opp en *trygg* terapeutisk relasjon.

For det tredje viser funnet om at *hvilket valg av fokus* som terapeuten gjør i møte med barn og familier i en *tilsynelatende* fastlåst situasjon, kan ha betydning for hvordan den terapeutiske prosessen forløper, noe jeg finner svært interessant. Som Bjørn formulerer med varme og entusiasme i intervjueteksten om *valg av fokus* i møte med familier som sliter med *tilsynelatende* *“fastlåste”* problemer: *“... Jeg tror aldri jeg har sett et fastlåst familieproblem, jeg. Når det ikke er det du ser etter, men heller rikere og mer flerfasetterte familiehistorier, så er det ikke fastlåsthet du ser. Du får øye på en rikdom av ting, og det er aldri fastlåst...”* Er det ikke slik at det vi fokuserer på, blir det *“mer av”*? Funnene i min undersøkelse peker i denne retning. I tråd med mine informanters refleksjoner, har de alle gode erfaringer med det å gi fokus til barn og unges ressurser og mestring, snarere enn for tidlig å introdusere *problemer*. Dette er særlig viktig i *innledningsfasen* for å legge grunnlag for trygghet i det terapeutiske *“samarbeidet”*, noe Bjørn eksemplifiserer ved sin samtale med en 11-åring som sterkt mislikte å komme til samtale:

... og jeg er helt sikker på at om vi hadde begynt å snakke til ham om hva er problemet ditt da gutten min, så hadde han forsvunnet ut døra ... Så jeg spurte om vi kunne begynne å snakke litt om hva denne gutten satte pris på, ting han likte og synes var morsomt og som han visste han var god til og sånn. Så da nikkete han liksom. Ellers hadde han i grunnen ikke gitt uttrykk for annet enn at han ikke ville snakke med oss ...”

Betyr dette at vi skal *la være* å snakke med barn og unge om de problemene de strever med? Det er jo nettopp ofte når livet oppleves som *“problematisk”* at vi som terapeuter møter disse unge menneskene, noe Bjørn reflekterende avklarer:

... det betyr ikke at det noen ganger ikke er viktig å snakke om problemer også, ... men det går an å vente med å snakke om problemer til de [barna] tar initiativet. Når de begynner å si noe om hva som plager dem, ikke hva andre sier er feil med dem. Det de opplever er trøblete for seg selv...

Jeg tenker at denne erfaringen med å “*vente*” med problemfokus inntil den terapeutiske relasjonen og samarbeidet er “*rotfestet*” i tillit og trygghet er et svært viktig funn, som det er verd å stoppe opp litt ved. Jeg tror at det å “*vente*” med for raskt problemfokus ved å åpne for å *se rikere fortellinger*, kan være en avgjørende “*nøkkel*” for å entre inn en konstruktiv terapeutisk prosess. Å *vente* i denne konteksten innebærer *ikke* en passiv holdning (“*container*”, jf. Øivind), men snarere å innta et *aktivt* åpent blikk og en *lyttende* holdning i samtalen: Å skape et “*rom i tiden*” for å *lytte* og *se barnet på nytt*, eller med andre ord å *reflektere* (reflectare: speile tilbake). Å skape et slikt lyttende “*klangrom*” (mitt uttrykk) henger uløselig sammen med evnen til empatisk å *leve seg inn* i barnet eller den unge på en *sensitiv* og *skapende* måte i samtalen, ved å *møte barnet* der barnet *er* ved å gi *respons* (feed-back).

Her er det fristende å spørre: Hvilken sammenheng er det mellom *evnen* til *empatisk innlevelse* i den terapeutiske samtalen og kunstnerisk “*skaperkraft*” hos en billedkunstner eller musiker? Jeg vil hevde at det å *leve seg inn* i barns fortellinger og følelser ved å se og lytte til de ulike stemmene (både kroppsspråk og ord), er en *skapende* prosess. Denne prosessen er *ikke* – slik jeg ser det – *ulik* den (altoppslukende) prosessen en kunstner gir seg i kast med foran lerretet med farger, pensler og palettkniv (!) Å entre inn i et *samskapende møte* i dialogen med barn og foreldre, mener jeg fordrer *vel så mye* innlevelsessevne, lekenhet og et fleksibelt fokus på *muligheter*, slik jeg tolker mine informanter. Dette “*skapende*” fokuset innebærer at *problemet* ikke sitter “*inne i barnet*”, men snarere må søkes etter i situasjoner eller relasjoner i barnets miljø, altså i barnets *kontekst*. (Se 2.5 om definisjon på familieterapi.)

Et ”grep” i familieterapi (narrativ praksis) i møte med et *problem* som f.eks. er heftet til et barn, er “*eksternalisering av problemet*”, hvor “... du [terapeuten] får lagt det [problemet] litt ut, så kan du se på det, og så får du mer frihet til å gjøre noe med det da, til å endre det...” (Øivind fra intervjueteksten) Hva kan skje i motsatt fall, om vi trekker slutninger (f.eks. stiller diagnoser) *for* raskt (og effektivt) i møte med barn som lever i sårbare livssituasjoner? Altså ved *ikke* å skape tid og rom for lyttende og *reflekterende* samtale? Hva kan bli “*effektivitetens pris*” for barn i sårbare livssituasjoner? Her mener jeg *faren* for å trekke for raske konklusjoner på vegne av barnet ved å “*stirre seg blind på problemer*”, fort blir overhengende stor. Hvilke fortellinger blir “*dominerende*” i samtalen: Den “*tynne*” *problemfortellingen* eller rikere, såkalt “*tykkere*” beskrivelser av livet til barnet, som også omfatter *ressurser, håp og drømmer* (se 2.9). Tar terapeuten seg tid til virkelig å lytte? Konsekvensene ved for eksempel å måtte leve med en diagnose mener jeg *kan* bli *avgjørende* for barnets utvikling av selvbylde/identitet i livet videre.

Her vil jeg understreke at det selvsagt *ikke alltid* forholder seg slik, og at enkelttilfeller vanskelig lar seg generalisere. Mitt poeng her er at det å ta seg god tid til å lytte seg inn i “*flerfasettede familiehistorier*” (Bjørn), kan innebære en stor forskjell for *hvilke fortellinger* og

muligheter barna og familien kan få øye på, ifølge mine funn. Berører vi ikke her spørsmål om terapeutens etiske ansvar og maktposisjon i terapirommet? (Se 2.4). For hvordan *håndterer* *terapeuten sin maktposisjon* i forhold til barnets stemme? I hvilken grad er vi som terapeuter “*selvreflekterende*” i samtale med barnet og hans eller hennes *betydningsfulle andre*? Og et siste spørsmål: Hva kan konsekvensene bli for fremtidens barn og unge dersom *effektiviteten overtar* for den menneskelige og tidkrevende prosessen det å *lytte til barnets stemme er*? Jeg vil påpeke at dette er en mangesidig – og, som jeg ser det *uhyre viktig* – diskusjon som ikke nødvendigvis har *ett fasitsvar*, ettersom *hvert* barn og *hver* familiesituasjon er *unik*, og hvor flere tilnærminger, perspektiver eller “løsninger” kan være mulige avhengig av konteksten. Jeg får av plasshensyn ikke favnet over *hele spekteret* av perspektiver her, kun noen få som er valgt i denne konteksten.

Et svært interessant og bemerkelsesverdig funn, slik jeg opplever det, som kommer frem gjennom samtalene med mine informanter, er deres sterke opplevelse av *inspirasjon* i arbeidet med å ville *hjelp barn* som har det vanskelig og deres familier. “*Inspirasjonen*”, slik de formidler den (og jeg tolker dem), rommer både *takknemlighet, opplevelse av mening, genuin interesse og kjærlighet til arbeidet*, og gjorde et uutslettelig inntrykk på meg. Slik de formidler sin opplevelse, representerer denne inspirasjonen både en sterk *drivkraft og kraftkilde* som syntes å virke “*regenererende*” ved å gi *nye krefter* tilbake til både dem selv (terapeuten) og til klientene – som en “god sirkel” eller “*circulus fructuosus*” – i hermeneutisk terminologi (se 3.7).

Her vil jeg spørre: Kan det være slik at denne “*inspirasjonskraften*” kan ha en “*helende*” virkning ved at “positive” *ringvirkninger/smitteeffekt* settes i sving i terapeutiske familiesamtaler med barn? I lys av funnene, mener jeg at mye peker i denne retning, men beholder foreløpig spørsmålstegnet (fremfor utropstegnet). I denne reflekterende diskusjonen om den terapeutiske samtalen sett i et forebyggende *helseperspektiv*, tenker jeg at denne *inspirasjonskraften* kan være en vesentlig faktor. Nedenfor vil spørsmålet om hvilke terapeutiske faktorer som kanskje kan virke helsebringende i slike dialoger bli diskutert og reflektert over.

5.6 Reflekterende diskusjon over hvordan slike samtaler kan virke helsebringende

Med refleksjonene over de ulike samvirkende faktorene i terapi friskt i minne kan vi spørre: Kan vi søke etter “noe” som kan virke “*helbredende*” (i betydningen *endringsskapende eller helsebringende*) i terapeutisk dialog med barn og deres familier? Hvordan kan i så fall dette *endringsskapende* i det terapeutiske møtet beskrives? Nedenfor vil jeg “samle trådene” ved å følge mine informanters beskrivelser som viser perspektiver på hvordan det terapeutiske møtet med barna kan åpne opp for *endring* gjennom flere ulike samvirkende faktorer. Disse “faktorene” blir altså, ifølge mine informanter, tilpasset hvert barn og hver familie, gjennom terapeutens *sensitive og empatiske innlevelse*. Funnene viser at terapeutens *holdning* og *evne* til å være *leken, kreativ og improviserende* gjennom åpenhet i valg av terapeutiske *verktøy*, synes å henge tett sammen med

de øvrige faktorene. Det å *lytte åpent* og interessert – *gjennom ordene og inn i følelsene* – ved aktivt å gi tilbake gjennom *nysgjerrighet* og *spørsmål*, synes å være en forutsetning for å skape *tillit, trygghet og åpenhet* hos barn, slik at han eller hun *selv* ønsker å delta med *sin stemme*.

I lys av mine refleksjoner over funnene så langt vil jeg her spørre: Kan barns “sårbarhet” vendes til “styrke” i det terapeutiske samspillet? Og i så fall; hvordan kan dette skje? Hvilken betydning det å *delta med sin stemme* kan ha for barn gis *stor verdi* av mine informanter, slik jeg tolker deres uttalelser. Denne erfaringen kan karakteriseres som en avgjørende “*forskjell*” eller som et “*før og etter*”: *Fra* at barnet opplever *sårbarhet* og *hjelpeløshet* til at han eller hun får *påvirkningskraft og betydning* gjennom å delta i samtale ved å bli sett og lyttet til. Sigmund legger vekt på at det å sørge for “... *at barnets stemme blir hørt og lytta til er... en ... investering i god framtidig psykisk helse ...*” Kari beskriver denne avgjørende forskjellen og betydningen av at barnet blir sett og lyttet til, som “*liv eller død... helse eller sykdom*”. En dramatisk og avgjørende forskjell, spør du meg (!)

Jeg foreslår at vi for et øyeblikk griper tilbake til “*tilstandsbildet*” av hvordan mange barn opplever å befinne seg i *sårbare livssituasjoner*. Ofte er disse barna preget av følelser som *fortvilelse* og *håpløshet*, blant annet fordi de kjenner seg ute av stand til å gjøre noe med situasjonen, slik funnene viser. I møtet med terapeuten synes det imidlertid å oppstå en *potensiell mulighet* for å igangsette nye bevegelser eller med andre ord en *helsebringende prosess*. Hvilke *muligheter* for barnet kan dette handle om, for eksempel der foreldre er i konflikt, og jenta eller gutten kanskje er *stum* av *fortvilelse*?

Sigmund kaller denne *muligheten* som barnet eventuelt kan oppleve for “... *dobbeltheten [eller] kombinasjonen ... [ved] å videreføre denne stemmen ... [til barnet] ... tilbake til foreldrene ... å kunne få et rom hvor... [barnet]... faktisk [blir] ... hørt og forstått av [terapeuten]... [og som samtidig] kan føre til en type endring hos foreldrene ...*” Dette funnet som viser en *tredeleddet prosess* (slik jeg tolker det), finner jeg svært interessant. Her reflekteres det både over betydningen av hvordan barnets stemme blir lyttet til og møtt med forståelse av *terapeuten*, og samtidig også det at stemmen til barnet blir hørt av *foreldrene*, noe som i neste omgang *kan* gi gode *ringvirkninger* i form av “*endring*” som vil komme barnet til gode. Ikke minst kan “*håp*” formidles av barnet:

...[Det er]... *kraftfullt å få tak i dette bildet å gi videre til foreldrene, et bilde av en bedre verden, et bedre liv, en bedre situasjon sammen med dere, noe som kan virke sterkt inn i foreldrehjertene ... en god inngang til håp da... å lage håpet tykkere og mer konkret og noe å strekke seg imot...*” (Sigmund fra intervjuteksten)

Kan slike samtaler i terapirommet gi *støtte* til at barn kan utvikle *nye fortellinger* om sitt liv? Og hvilken betydning kan slike “nye” *identitetsfortellinger* få for barnets *psykiske helse*? I diskusjonen ovenfor om terapeuten *bevissthet* og *valg* av problem- eller ressursfokus (i 5.5), ble eksemplet om barn med ADHD- diagnose gitt. At terapeuten *også interesserer* seg for hvilke ressurser et barn har, synes å være et *unik redskap* i familierapeutiske samtaler i møte med barn

i sårbare livssituasjoner. Dette *blikket på det friske og livskraftige*, kan, tror jeg, bidra til å åpne opp samtalen. Det å oppleve at noen *virkelig interesserer* seg, kan bli et vendepunkt for ham eller henne, slik jeg tolker mine informanter. Som Bjørn forteller om et barn som ble henvist med ADHD-diagnose: *Det aller morsomste er de som sier: jeg tror ikke jeg har ADHD jeg! ...* ”

Virkingen i samtalen er *merkbar*, slik Bjørn beskriver her:

... noe av det første som skjer, er jo at de løfter blikket og så begynner de å snakke med tydeligere stemme ... og så blir de noen ganger ivrige og vil fortelle mer. Så hele stemningen i rommet snur fra å være trykka og anspent og veldig lite hyggelig til å bli ganske hyggelig ...

Også eksemplet med *“fotballgutten”* som realiserer drømmen sin om å bli god til å *skåre mål*, forteller om hvordan fokus på bekreftelse og mestring i en *“lekende”* terapeutisk kontekst gir drømmen liv og *“vinger”*. Her blir nye fortellinger skapt, og viser vel også hvordan kreativiteten i terapirommet kan gi *livsglede* og nytt fokus for et barn? Sigmund bruker ordet *“metaperspektiv”* på det nye fokuset et barn kan få gjennom samtalen. Dette fokuset likner *blikket* til en *flygende fugl* over landskapet – hvor nye perspektiver åpnes – sett ovenfra. Nye fortellinger om å *“lykkes”* i samspill med *betydningsfulle andre* gis her næring ved hjelp av *fantasi og lek*.

Tilbake til spørsmålet om hvorvidt barns *sårbarhet kan vendes til styrke* i det terapeutiske samspillet. Jeg mener funnene basert på informantenes refleksjoner viser klare tegn i retning av at slike samtaler kan *gi barna et løft* gjennom den terapeutiske samtalen. I tråd med informantenes refleksjoner kan det å bli møtt av en terapeut som *ser en og virkelig lytter og prøver å forstå*, gjøre en forskjell ved å sette i gang *“positive”* helsebringende endringer i barnets relasjoner til viktige andre og for barnets utvikling av selvbilde og identitet.

Inspirasjon og kjærighet til arbeidet med barn er, som tidligere nevnt, et kraftfullt element i den terapeutiske dialogen, slik jeg forstod informantene mine. Hvilke *“elementer”* (faktorer) rommer denne *inspirasjonen/“kraftkilden”* i det terapeutiske arbeidet? Slik mine informanter gir uttrykk for, rommer denne *“inspirasjonen”* elementer av *“takknemlighet”* (Liv), *“håpet om at kjærigheten kan flyte mellom folk”* (Øivind) og en *“følelse av å trå på hellig grunn”* (Kari). En annen kalte opplevelsen av dette arbeidet for *“antidop mot utbrenthet”* (Bjørn). Opplevelse av *mening* ved *“å være en del av noe som er så betydningsfullt”* (Kari), ble også trukket frem.

Disse erfaringene klinger i mine ører som opplevelser av *“dyp” eksistensiell* art. Er opplevelsen av det jeg velger å kalle *“inspirasjon”*, representativ for *andre familierapeuter* også? Spørsmålet ville eventuelt måtte undersøkes videre gjennom nye kvalitative studier av andre terapeuter. Min *tolkning* er imidlertid at denne *“kraften”* kan virke både *“regenererende”* og *“smittende”* (som nevnt over). I tillegg lever spørsmålet videre, om vi kan knytte dette *“kraftfulle”* elementet i samtalen til en *helsebringende* virkning i prosessen? For å snu problemstillingen på hodet: Hvis terapeuten fremstår *uinspirert og fraværende* i møte med barn, hvordan ville i så fall terapisamtalen da forløpe? (Dumt spørsmål, men som kanskje tydeliggjør litt av poenget?)

Her vil jeg understreke at denne “*inspirasjonskraften*” ikke opptrer isolert i terapeuten, men snarere *i møtet* med “den andre”, altså *mellom* barnet, foreldrene og terapeuten. Ja, hva finner “egentlig” sted i dette “*magiske*” møtet (Liv)? Kan dette handle om at noe “skaper gjenklang” i “den andre”, og vice versa? Som en “*refleksjon*”/speiling i en gjensidig, “*dialogisk*” og “*lyttende*” *relasjon*? Er det *dette* Kari mener med “*Moments of Meeting*”, hvor hun beskriver det å bli

... *beveget i disse ... øyeblikkene hvor... [jeg] ser at foreldrene evner å ta inn barnet ... jeg ser en bevegelse i foreldrene som gjør at de blir mer åpne mot barna sine og kan se barna sine klarere ... [og får]... mere tillit til sin egen betydning for barnet ...*

Ser vi her et eksempel på det “*smittende*” i dialogen ved at *tillit* til “*egen betydning*” skapes i møte med terapeuten? Ved at foreldrene blir “*berørt*” (Sigmund) når de hører barnet sin *stemme* og med ett “*ser*” ungen sin med nye øyne? I “*berøringen*” med barnet synes foreldrene å bli i stand til å *åpne opp* “*foreldrehjertet*” (Sigmund) slik at en ny “bevegelse” kan finne sted, ved at de ser barnet sitt i et “*klarere*” lys. (En slik “berøring” mellom foreldre og barn synes å forutsette – også for foreldrene – en trygghetsskapende prosess i forkant.) I dette rørende møtet som *kan* finne sted hvor det “*kan ... renne i tårer*”(Sigmund) – mellom barnet og de betydningsfulle andre – trår vi nærmest inn “*på hellig grunn*”(Kari). Også “*håpet om at kjærligheten kan flyte mellom folk*” (Øivind) får næring til å vokse i et rikt “*jordsmonn*”, bestående av varme, trygghet og tillit. *Fremtidshåpet* ser ut til å “*skape noe å strekke seg mot*”, som Sigmund løfter frem.

Mine funn peker i retning av at disse “*magiske*” “*øyeblikks møtene*” i samtalene hvor barn får delta, ser ut til å bidra til å kunne bety avgjørende – ja *livsviktige* – helsebringende *vendepunkter* for barna i nære relasjoner i den terapeutiske prosessen. I en tid hvor vi ser en økende *tendens* i barne- og ungdomspsykiatrien som synes å prioritere *individuell sykdomsfokus* og tidlig diagnostisering (se 2.9) – og dette er et *tankekors* – mener jeg funnene i min undersøkelse viser at familierapi med barn tilstede gir et unikt *alternativt bidrag* til å se og lytte til barn i en *større kontekst*, og på barnas egne premisser.

Utfordringen for mange terapeuter kan som nevnt i kapittel 2, bestå i en opplevelse av *ubehag* eller et ønske om å *beskytte* barna. Også *manglende kunnskap/kompetanse* oppgis som *grunn* for å utelate barna i samtaler. Er dette et “*taust tema*” eller en *uoverstigelig* utfordring for mange familierapeuter i møte med barn? Hva må i så fall til for å “*åpne opp*” fagfeltet slik at ny kunnskap kan forbindes med praksis? Trengs det ny erfaringsbasert forskning og inspirasjon inn i fagfeltet? I så fall mener jeg mine informanter bidrar med inspirerende innspill her, som kanskje kan virke *smittende*?

Hva består det unike ved familierapien som mulighet i møte med barn og familier i? Kari oppsummerer: “... *den oppriktige nysgjerrigheten, et oppriktig ønske om å forstå, og at jeg klarer å kombinere med min kompetanse som jeg allerede har ved å være “kjentmann” da. Og det motet og tryggheten som følger med ... og medfølelsen ... at jeg kan bringe inn det som er unikt for*

dem.” Kari peker her på at “*motet og tryggheten ... som kjentmann*”, er vevet sammen med nysgjerrighet og et “*oppriktig ønske om å forstå*”, er sentralt i samtalen. Handler dette om en terapeutisk *bevissthet*, om hva dette kan bety i barnets liv? Kunne dette være et spennende utgangspunkt for videre utforskning, som kunne berike fagfeltet, med fokus på hvordan disse kvalitetene og mulighetene kan videreutvikles?

Som en avrunding på denne studien gjøres et “tilbakeblikk”, samtidig som det også stilles spørsmål om hvor veien fører hen *videre* i møte med barn og unge i terapeutiske samtaler.

5.7: Avsluttende refleksjoner om prosjektet “å lytte til barnets stemme i familiesamtaler”

Når jeg nå “ser meg tilbake”, har denne studien vært som en opplevelsersrik og eventyrlig “vandring” – i et til tider utfordrende – men “åpnende” terreng. I møte med nye forståelser underveis har *horisonter* så og si “smeltet sammen”. Å glimtvis nå opp til utsiktspunkter i landskapet – for å se hvordan familierapeuter *skaper* gode samtaler med barn i sårbare og kritiske livssituasjoner – har vært, og *er*, inspirerende både faglig og personlig. Å “skape” menes her metaforisk, hvor ønsket mitt er å løfte frem dette “møtet” som en nærmest “kunstnerisk prosess” i dialogen (se 5.5). Ja, kan familierapi i møte med barn kalles en *kunst*? Jeg mener så absolutt det, med informantenes refleksjoner friskt i minne (!) Og kanskje til og med en av de største og viktigste kunstformer på jord? I læringsprosessen har ønsket om å se større sirkulære sammenhenger, vært et mål i seg selv for meg. Også i søken etter “sirkulære sammenhenger” må *valg* tas ved å trekke ut noen “punktueringer” i dette store kunnskapsfeltet.¹⁴

I møte med informantene mine har jeg forsøkt å lytte til deres refleksjoner over *hvilke elementer* som veves sammen i det *komplekse samspillet* en terapeutisk familiesamtale med barn *kan* være. Spesielt har jeg vært opptatt av å finne ut *hvordan* terapeuter konkret *møter* de *sårbare barna*, som i mange tilfeller ikke får uttrykt sine følelser og opplevelser gjennom stemmen sin. “Stemmen” er i mange tilfeller forstummet av ulike årsaker, men ikke sjelden av fortvilelse og avmakt, siden det mange bærer på vanskelig lar seg uttrykke verbalt. Sårbarhet og fortvilelse hos barn kan ha mange “ansikter”, og ulike typer “språk”, slik funnene viser. Spørsmålet om hvordan terapeuter prøver å forstå barn og deres uttrykk, også som mulige *overlevelsesstrategier*, bringer oss til “sakens kjerne”, nemlig til spørsmålet om hvordan “skape rom” for å lytte til barn.

Familierapeutens *betydning* i møte med barn i familiesamtaler løftes i min studie frem. Som Øivind uttrykker hvordan terapeuten i samtaleprosessen er “*som en mellombels redningsplanke*” for barnet og familien. Jeg tror terapeuten *bevissthet* om hvordan “evnen til innlevelse” kan bety et *vendepunkt* for barnet, er en “nøkkel” i dialogen. Mine informanters “erfaringsbevissthet” – uttrykt i refleksjonene – rommer mangfoldige elementer om samtaler og

¹⁴ Punktuering: Viser til *kommunikasjonsteori* i verket “Pragmatics of Human Communication”(Watzlawick mfl)

virkning av egen *kommunikasjon* og tilstedeværelse. Her blir betydningen av å bygge opp en *trygg allianse* belyst, slik at barn i sårbare livssituasjoner opplever å bli både *sett* og *lyttet* til. Dette synes å fordre en både *sensitiv* og *aktiv* terapeut. Å etablere *tillit* og *trygghet* i relasjonen ser ut å være en innvevd del av alliansebyggingen. Også at terapeuten viser genuin *interesse* og *omsorg* som kan komme til uttrykk ved aktivt å lytte seg inn i ord og følelser ved å vise *lydhørhet*, *empati* og “*en god porsjon nysgjerrighet*”, ble løftet frem som vesentlige faktorer i møte med barn.

Mine informanter anbefaler å velge å fokusere på *ressurser fremfor problemer*, spesielt i den *innledende fasen* av terapisaamtalen. Informantene legger stor vekt på å ha en *kreativ* og *improviserende* “stil” gjennom valg av terapeutiske “verktøy” i møte med barn. Her kreves *sensitiv* tilstedeværelse om hva som passer til hvert unike møte. I sensitiviteten ligger også *tidsaspektet*: ved å lytte seg inn og “vente” (i betydningen *skape rom*) ved å se etter *ressurser* hos barn, fremfor å ta forhastede – og i verste fall *feilslutninger* om blant annet *diagnoser* – er en viktig refleksjon underveis.

Et bemerkelsesverdig og “overraskende” funn var terapeutenes beskrivelser av *inspirasjon* og *kjærlighet* som drivkraft i arbeidet med barn og familier, som Øivind så vakkert uttrykker om hva som inspirerer i samtalene: “*Håpet om at kjærligheten kan flyte mellom folk*”. Denne “*inspirasjonskraften*” syntes å representere et særdeles kraftfullt element i møte med unge mennesker i sårbare eller kritiske livssituasjoner. Jeg reflekterte over om denne kraften bidrar “inn” som en helsebringende terapeutisk faktor i møte med barn. I tråd med informantenes refleksjoner synes det å bli møtt av en terapeut som *ser en og virkelig lytter* og *prøver å forstå*, til å gjøre en forskjell ved å sette i gang positive helsebringende endringer i barnets relasjoner til viktige andre og for barnet selv (“*liv eller død... helse eller sykdom*”, Kari).

Refleksjoner om på hvilke måter samtalen kan være *til hjelp* for barn i terapiprosessen, er en sterk *understrøm* i studien. Jeg undrer på om *barns sårbarhet* kan vendes til *styrke* i den terapeutiske prosessen. For barnets del ser opplevelsen av å *få påvirkningskraft* gjennom *aktivt* å delta i samtalen ut til å ha stor betydning. Informantene poengterte dessuten at det å *åpne opp* kontakten mellom barn og foreldre er av vesentlig betydning i terapiprosessen. Møtet mellom foreldrene og barnet i dette “Moment of Meeting”, hvor foreldre virkelig “*ser barnet sitt*” på en ny måte, blir beskrevet av “Kari” som “*en følelse av å trå på hellig grunn.*”

Om terapisaamtaler med unge mennesker kan åpne for å *fremme god psykisk helse*, synes dessuten også å avhenge av hvilke *menneskelige kvaliteter* og *holdninger* terapeuten bringer frem i dette møtet. Informantenes refleksjoner over “nye” identitetsfortellinger fremheves, sett i forhold til spørsmål om forebyggende *helsevirkninger*. Perspektiver på hvordan terapeuten valg av *fokus*, som kan romme *ressurser*, *håp* og *drømmer* hos barna, og hvilke *muligheter* som ligger gjemt i dette, belyses.

“Spørsmålet” har vært en trofast “vandringsstav” på veien – ja, selve *nerven* – som alltid synes å vekke nye reflekterende spørsmål underveis. I den terapeutiske samtalen blir *nysgjerrigheten* et vesentlig “åpnende” *møtepunkt* som skaper *forbindelse* til barnet, og som synes å bære i seg kimen til å vekke opp en *forstummet* eller *gråtkvalt barnestemme*. Ikke minst ser “smitteeffekten” – av *inspirasjonskraften* – ut til å skape helsebringende *ringvirkninger* og generere *ny giv* til relasjonene med barnets betydningsfulle andre. Kanskje kunne spørsmålet om terapeutens *smittende innlevelses-* og *inspirasjonskraft* danne et spennende utgangspunkt for nye studier om *helsemessige virkninger* for barn som deltar i samtalene, for eksempel gjennom *observasjon av samspill* mellom terapeut, barn og foreldre i terapirommet?

I lys av funnene stilles en spørrende konklusjon: Hvilke *utfordringer* og *muligheter* åpner seg for oss familieterapeuter *videre* i møte med barn og unge? Handler disse utfordrende mulighetene blant annet om – i enda større grad – å hente frem *motet* ved ta i bruk *oss selv* ved å lytte til våre håp og drømmer som terapeuter? Og kanskje også om å ta i bruk våre *ennå ukjente* “kunstneriske krefter” gjennom *lek* og *improvisasjon* i terapeutisk samspill med barna? For meg står den *kjærlighetsfulle* og *skapende innlevelsen* i “Nå-øyeblikket” frem som noe av det mest sentrale i møte med de sårbare barnas stemmer. Gjennom slike møter i terapirommet åpner vi for, slik jeg ser det, *helsebringende utviklingsmuligheter* – fra sårbarhet og *fortvilelse* hos barn og unge – til opplevelser som kan skape og romme nye identitetsfortellinger om *mestring* og *fremtidshåp*.

Litteraturliste:

- Anderson, Harlene & Golishian, Harold. 1988. *Human systems as linguistic systems. Preliminary and evoking ideas about the implications for clinical theory.* Family Process 27: 371- 394.
- Anderson, Harlene. 1990. *Then and Now: From Knowing to Not-Knowing.* Contemporary Family Therapy Journal, 12:93-198.
- Andersen, Tom. 1994, 1996 og 2005/2010. *Reflekterende prosesser.* Dansk psykologisk forlag.
- Antonovsky, Aaron. 2012. *Helsens Mysterium. Den salutogene modellen.* Gyldendal Akademisk.
- Ariel. 1992. *Childrens Imaginative Play. A Visit to Wonderland.* Greenwood Publishing Group.
- Assey, T.P. & Lambert, M.J. 1999. *The empirical case for the common factors in therapy. Qualitative findings.* In M.A. Hubble, B.L Duncan & S.D. Miller (Eds.) *The Heart of Soul of Change. What works in therapy?* Washington D.C. American Psychological Association Psychological Association: s. 33-56.
- Bakhtin, M.M. 1981. 1986. *The power of the dialogical.*
- Bakhtin, M.M. 1986. *The dialogic imagination. Four essays.* Texas university Press.
- Bateson, Gregory. 1972. *Steps to an Ecology of Mind.* University of Chicago Press.
- Beutler, L.E., Harward, T.M., Michelson, A., Song, X. & Holman. 2011. *Reactance/resistance level.* I.J.C. Norcross (red.). *Psychotherapy relationships that work.* New York, Oxford University Press. Kap. 13
- Burns & Dunlop. 1999. "How did you feel about it? Childrens feeling about Their Parens Divorce at the Time and Tree and Ten Years Later. Journal of Divorce and Remarriage 31 (3/4): s.19-36.
- Byng-Hall. 1980. *Multiple Voices. Narrative in systemic Family Therapy.* Karnak books.
- Carr, A. 1994. *Involving children in family therapy and systemic consultation.* Journal of Family Psychotherapy, 5 , 41-59.
- Chasin, R. and White, T.B. 1989. *The child in family therapy: Guidelines for active engagement across the age span.* 5-24. I L. Combrinck- Graham (Ed.). *Children in family contexts: perspectives on treatment.* New York: Guilford Press.
- Duncan, B. Miller, S. & Sparks, J. 1990/2011. *The Heroic Client. A Revolutionary Way to Improve Effectiveness Through Client- Directed Outcome- Informed Therapy.* John Wileys & Son.
- Eliassen, Helge og Seiikula, Jaakko (red). 2006. *Reflekterende prosesser i praksis.* Universitetsforlaget.
- Einstein, Albert. Sitat: http://www.quotationspage.com/quotes/Albert_Einstein (11.11.2016).
- Fife, S.T., Whiting, J.B., Bradford, K. & Davis, S. 2014. *The therapeutic pyramid: A common*

- factors synthesis of techniques, alliance and way of being.* Journal of Marital and Family Therapy, 40 (3), 20-35. Doi: 10.1111/ Jmft.1204.
- FN. 2009. *The right of the child to be heard.* General Comment Nr. 12.
- Foucault, Michel. 1999. *Galskapens historie.* 3.utgave. Oslo Gyldendal.
- Gillian, C. 1982. *In a different voice.* Cambridge, M.A. Harward University Press.
- Gadamer, Hans-Georg.1999. *Forståelsens historisitet som det hermeneutiske problem.* I.J. Guhldal. I V. Møller (red.) *Hermeneutikk. En antologi om forståelse.* København: Dansk Gyldendal.
- Gillian, C. 1982. *In a different voice.* Cambridge, M.A. Harward University Press.
- Hardman, Charlotte.1973. "Can there be an Anthropology of Children?" Journal of the Anthropology Society Oxford 4 (1): 85- 99.
- Haaland, K. R. 2016. I *Barn og unge i psykoterapi.* (Red. Haavind og Øvreeide): 95-116
- Hårtveit, H. og Jensen, P. 2004. *Familien – Pluss en. Innføring i familieterapi.* Universitetsforlaget.
- James & James. 2004. *Constructive Childhood. Theory, Policy and Social Practice.* Palgrave Macmillan.
- Johnsen, Astri og Torsteinsson, Vigdis Vie. 2012. *Lærebok i familieterapi.* Universitetsforlaget.
- Kvale, Steinar og Brinkmann, Svend. 2009. *Det kvalitative forskningsintervju.* Gyldendal Akademisk, 2.utgave.
- Kvello, Ø. 2010. *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner.* Gyldendal Norsk Forlag AS.191-193.
- Lang, Peter & McAdam, Elspeth.1997. *Narrative-ating: Future dreams in present living jottings on an honouring theme.* Human systems: The Journal of Systemic Consultation & Management.
- Langdrige, D. 2006. *Ideology and Utopia. Social Psychology and the Social Imaginary of Paul Ricoeur.* Theory and Psychology. 16 (5): 641-59.
- Lewis, E. M. & Kelly, J. 2003. *Listening to Children of Divorce: New Findings That Diverge from Wallerstein, Lewis and Blakeslee.* Family Relations, Vol. 52(4): 385- 396.
- Lundby, Geir, red. 2009. *Terapi som samarbeid. Om narrativ praksis.* Oslo, Pax Forlag
- Lyon, Surrey & Timms.
- McAdam, Elspeth.1996. *Stemmer der kan forandre. Terapi med børn på grundlag af social konstruktionisme.* Forum 3/96.
- McAdam, E. & Mirba, K.A.1996. *Drugs, hopes and dreams: Appereciative inquiry with margilyzed young people using drugs and alcohol.* Journal of Family Therapy. 2009. 31: 175-193.
- McAdam, E. Seminar på RBUP i april 2016.

- Merrick, Elizabeth. 1999. *An exploration of quality in qualitative research: Are "reliability" and "validity" relevant? I Using qualitative methods in psychology*, red. Mary Kopola & Lisa A. Suzuki. Thousand Oaks/London/ New Dehli: Sage Publications. 25-36.
- Midtstigen og Vik. 2007. Artikkel: «... Oss står att liksom i eit anna land». *Dialog med barn når foreldrene er i konflikt*. Fokus 35: 20-39. Universitetsforlaget.
- Miller, S. & Duncan, B. 2000. *Paradigm lost: from model- driven to client-directed, outcome-informed clinical work*. Journal of Systemic Therapies. 19 (1), 20-34.
- Minuchin, S. 1974. *Families & Family Therapy*. Harward University Press.
- Morrow, V. 1998. *Understanding Families. Children's Perspectives*. London . National Children's Bureau.
- Mæhle, M. 2005. *Re-inventing the child in family therapy: an investigation of the relevance and applicability of theory and research in child development for family therapy involving children*. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Mæhle, Magne. 2016. *Utviklingspsykologisk kunnskap som ramme og forutsetning for klinisk arbeid med barn. I Barn og Unge i Psykoterapi*. Bind 1, 2. utgave. 30- 32. Gyldendal Akademisk.
- Nilsson, M & Trana, H. 2000. *Fra opplevd dilemma til mulige løsninger i terapeutiske samtaler med barn og deres foreldre*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 37, 541- 551.
- Penn, Peggy. 1985. *Feed-Forward: Future Questions, Future Maps*. Family Process 24: 3. 299-310.
- Pinsof ,W.M. mfl. 2009. *Laying the foundation for progress research in family, couple and individual therapy: The development and psychometric features of the initial systemic therapy inventory of change*. Psychotherapy Research, 19 (2): 143-156.
- Rober, Peter. 1998. *Reflections on Ways to create a Safe Therapeutic Culture for Children in Family Therapy*. Fam. Process 37: 201-213.
- Rober, Peter. 2005. *Family therapy as a dialogue of living persons: A perspective inspired by Bakhtin, Voloshinov, and Shotter*. Journal of Marital and Family Therapy.vol.31, No.4:385-397.
- Rober, Peter og Selzter, Michael. 2010. *Avoiding Colonizer Position in the therapy Room: Some ideas About the Challenges of Dealing with the Dialectic of misery and Resources in Families*. Family Process, Vol.49, No.1.
- Rober, Peter. 2016. *Intervju på Litteraturhuset*. Gjengitt i Metaforum 2/2016.
- Schaaning, Espen. 1996. *Diskusens materialitet – del 1.Foucault*. ARR 96: 1:60-73.
- Seikkula: Jaakko. 2012. *Åpne samtaler*. 2. utgave. Universitetsforlaget.
- Seikkula: Jaakko og Trimble, David. 2005. Artikkel: *Healing Element of Therapeutic Conversation: Dialogue as an Embodiment of Love*. Family Process 44(3): 463-477.

- Seltzer, Wenche. 2003. *Tause fortellinger fra terapirommet. Familie-hemmeligheter*. Gyldendal
- Seltzer, M. and Seltzer, W. J. 2015. *Familieterapi. I Psykoterapi, Tilnærminger og metoder*. Gyldendal Akademisk. 16: 285-299.
- Shaw, Georg Bernard. Sitat: <http://www.quotationspage.com/subjects/imagination/> (11.11- 2016)
- Smith, J.A., Flowers, P. & Larkin, M. 2009. *Interpretative Phenomenological Analysis. Theory, Method and Research*. Sage.
- Sprenkle, D.H. & Blow, A.J. 2004. *Common factors and our sacred models*. Journal of Marital and Family Therapy, 30(2), 113-129.
- Stern, Daniel N. 2004. *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. W.W. Norton & Company, Inc.
- Stith, S. M., Rosen, K.H., McCollum, E.E. Coleman, J.U & Herman, S.A. 1996. *The voices of children: Preadolescent children's experiences in family therapy*. Journal of marital and Family Therapy, 22: 69-86.
- Strickland-Clark, L., Campbell, D. & Dallos, R. 2000. *Children's and adolescent's views on family therapy*. Journal of family Therapy, 22: 324- 341.
- Strandbu, Astrid og Thørnblad, Renee. 2015. *Hva står på spill? Barns deltakelse og budskap i meklings*. Fokus på Familien 4 - 2015: 275- 291. Universitetsforlaget.
- Størksen. I. 2005. *Psychological Distress and Adjustment in Adolescent and Adult offspring*. Department of Psychology. Faculty of Social Sciences. University of Oslo.
- Tilden, Terje. 2013. *Den terapeutiske veven: Det nødvendige samvirket mellom spesifikke og generelle faktorer*. Forskningsinstituttet, Modum Bad. Tidsskrift for Norsk Psykologforening 2013. 50: 1006 - 1010.
- Vygotskij, Lev S. 1995. *Fantasi och kreativitet i barndommen*. Bokforlaget Daidalos AB.
- Wallerstein, J.S. & Kelly, J.B. 1980. *Surviving the breakup*. New York. Basic Books, Inc.
- Waaktaar, T. og Christie, H.J. 2000. *Styrk sterke sider: Håndbok i resiliensgrupper for barn med psykososiale belastninger*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Wampold, B.E. 2011. *Qualities and actions of effective therapists*. APA.: DVD: Interview.
- Watzlawick, P. 1968. *Pragmatics of human communication: a study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. London: Faber & Faber.
- Wilson, Jim. 1998/2001. *Barnets Røst i utredning och behandling*. Bokforlaget Mareld.
- Wilson, Jim. 2007. *The Performance of Practice*. Karnac.
- Wilson, Jim. 2013. *The Art of Play. Improvisation, Spontaneity, and Expanding the Repertoire of Practice*. Artikkel fra Norwegian Family Therapy Association Conference; 13- 15. February - 2013.
- White, M. 2007. *Maps of narrative practice*. New York: W.W. Norton.
- Øvreeide, Halldor. 2009. *Samtaler med barn*. Høyskoleforlaget A/S- Norwegian Academic Press.

Vedlegg 1: Forespørsel til familieterapeuter om deltakelse i masterprosjekt med følgende tema:

Familieterapeutisk relasjon og samtale med barn og unge. På hvilke ulike måter skaper terapeuten rom for at barnas stemme og fortelling blir hørt i samtale? Hvilke “kreative verktøy” tar terapeuten i bruk for å skape dialog med barn og unge som deltar i familiesamtaler hvor konflikt mellom foreldrene eller kommunikasjonsproblemer i familien kan være aktuelle tema. Hva kan slike dialoger bety for barnet og for familierelasjonene i den terapeutiske prosessen?

Prosjekt: Mitt navn er Kathrine Falk, og jeg er masterstudent i Familiebehandling ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Gjennom forskning på temaet *terapeutiske samtaler med barn* har det vist seg at mange familieterapeuter kvier seg for å inkludere barn og unge i familiesamtaler. Jeg ønsker i prosjektet mitt å sette søkelys på temaet ved å undersøke på hvilke måter terapeuter samtaler med barn og unge som lever i konfliktfylte familierelasjoner. Min intensjon med denne studien er å utforske samspillet og kommunikasjonen mellom terapeuter og barn og unge som deltar i familiesamtaler, og hvilke betydninger dette kan få for hele familien, sett gjennom terapeuters øyne. Dette ønsker jeg å utforske gjennom å intervjuer erfarne familieterapeuter. Temaet for intervjuet, som vil bære preg av samtale, vil dreie seg om terapeutisk relasjon og “verktøy”. Jeg ønsker å samtale med deg som erfaren familieterapeut om dine egne erfaringer og refleksjoner rundt temaet samtaler med barn i utfordrende familie- og livssituasjoner.

Intervjuet/samtalen mellom meg og terapeuten vil bli tatt opp på lydbånd. Deltakelse i prosjektet er frivillig, og man kan når som helst trekke seg fra prosjektet, uten å oppgi noen grunn for dette. Dersom noen velger å trekke seg, anonymiseres de innsamlede opplysninger om vedkommende. Anonymisering av de innsamlede opplysninger gjelder for alle deltakerne i prosjektet. Dette betyr at opplysninger vil bli behandlet konfidensielt, slik at ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den endelige oppgaven. Lydopptak vil bli slettet, og alle data vil bli anonymisert ved endt prosjekt, og senest innen utgangen av 2016.

Intervjuet vil vare i ca. 1 - 2 timer. Deltagerne i prosjektet vil være anonyme, og innholdet vil være taushetsbelagt. Før intervjuet vil jeg be om et skriftlig samtykke fra deg som deltar.

Prosjektet er meldt til Personvernet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Ps. Når oppgaven er *nesten* ferdig, vil jeg sende den til dere som har vært mine samarbeidspartnere, slik at dere får se hvilke funn jeg har gjort i prosjektet, og gjerne komme med innspill til den endelige fullføringen.

Veileder: Professor Michael Seltzer, HIOA, SAM,

Epostadresse: mikeselt@gmail.com Tlf. 928 49 365

Vennlig hilsen

Kathrine Falk, Masterstudent i Familiebehandling ved HIOA, SAM

Epostadresse: falk.kathrine@gmail.com Tlf. 454 62 36

Vedlegg 2:**Skriftlig samtykke**

Jeg har lest informasjonsbrevet «Forespørsel om deltakelse i masterprosjekt».

Jeg samtykker med min underskrift i å delta i undersøkelsen, og i at intervjuet med meg kan brukes slik det går frem av informasjonsbrevet:

Både at deler av intervjuet i anonymisert form blir en del av masteroppgaven, og også kan bli en del av eventuelle fremtidige publikasjoner (artikler eller lignende).

Jeg ønsker å motta første utkast til rapport om undersøkelsen, slik at jeg kan gi tilbakemeldinger eller kommentarer: /.....

JA / NEI

Godkjenning fra informant:.....

Sted, dato.....

Signatur.....

Signatur masterstudent.....

Vedlegg 3: Intervjuguide med forskningsspørsmål og intervju spørsmål

Forskningsspørsmål:

Intervju spørsmål:

<p>Hvordan kan familierapeuten bidra til å skape en god terapeutisk dialog med barn og unge som lever i konflikt eller utfordringer med sine viktige andre?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan “bærer” barna du møter i terapirommet <i>preg</i> av å leve med store utfordringer eller konflikter i nære relasjoner? • Når du som terapeut møter barn og unge som lever med store “uhåndterlige” utfordringer eller konflikter; Hva er det viktigste du kan bidra til i dette møtet? • Hva innebærer det å skape en god dialog med barn for deg som terapeut? • Kan det oppstå spesielle utfordringer i dette terapeutiske møtet med barnet og familien?
<p>Hvilke “verktøy”/metoder kan terapeuten ta i bruk for at barnas stemme og fortelling kan få komme til uttrykk?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Har du som terapeut spesielle “verktøy” eller metoder for å skape rom for barnas stemme og fortelling? • Har du <i>eksempler</i> på <i>hvordan</i> du gjør dette? • Hvilke <i>muligheter</i> kan dette åpne for i samtalen? • Hva er ditt viktigste verktøy som terapeut?
<p>I hvilken grad og på hvilke måter kan terapeutisk <i>relasjon/allianse</i> mellom terapeut og klient få betydning i den terapeutiske prosessen med barn og familier?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Har du gjort deg noen tanker om hva den terapeutiske relasjonen kan bety for den terapeutiske <i>prosessen</i> i møte med barn i sårbare livssituasjoner?
<p>Hvilke kvaliteter/holdninger hos terapeuten kan være viktige for å skape god dialog i arbeid med barn og unge?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Er det spesielle egenskaper eller <i>holdninger</i> hos deg som terapeut som kan komme godt med i møte med barn og unge som sliter med utfordringer? • Kan du beskrive hvilke(n) egenskap(er) eller holdning(er) hos deg som terapeut som kan bidra

	<p>til å skape en god samtale i møte med barn?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hva inspirerer deg i disse samtalene, og i så fall, beskriv gjerne <i>hva</i>? Hvordan opplever du dette?
<p>Hvilken betydning kan det å bli lyttet til ha for barn og unge i en sårbar/krevende livssituasjon?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hva rommer det å “lytte” til et barn for deg som terapeut? • Er det å lytte forbundet med å “se etter” spesielle kvaliteter hos den du lytter til? • Hva tror du det å bli lyttet til av deg som terapeut kan bety for barnet i en sårbar livssituasjon, og har du et eksempel på dette?
<p>Hvilken betydning har “tidsaspektet” i samtaler?</p> <p>- Har terapeuten gjort bevisste valg om “fokus” på fortidens “problemer”, nåtidens “utfordringer” eller fremtidens “muligheter” i møte med barn og unge?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Har du gjort deg erfaringer og tanker om hvilken betydning valg av “fokus” kan få i møte med barn og unge: Altså om du velger å fokusere på “problemer” i fortiden eller å se etter “muligheter” i fremtiden? • Har du erfaring med å stille spørsmål om <i>håp</i> og <i>drømmer</i> i samtaler med barn og unge? • I så fall, hva kan dette åpne for i den terapeutiske prosessen? Eksempler på dette?

<p>Hva betyr “fortellinger”/”narrativer” i en terapeutisk kontekst for utvikling av <i>selvbilde</i> og <i>identitet</i> for barn og unge?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Har du erfaringer og tanker om hva fortellinger i miljøet rundt barnet kan bety for hvilket selvbilde barn utvikler i relasjon til sine viktige andre? • Har du erfaring med hvordan de “tause” fortellingene kan prege et familieliv med barn, og har du et eksempel på dette?
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Er det mulig å “nyskape” “tynne” problemfortellinger om barnets liv, og i så fall hvordan gjør du som terapeut dette? (gjærne gjennom et eksempel) • I hvilken grad kan dette bidra til positiv endring for barn og unge?
<p>Hvilken betydning “helsemessig” kan det å lytte til “barnets stemme” få for barnet selv og i relasjon til hans eller hennes betydningsfulle andre?/ Kan barns “sårbarhet” vendes til “styrke” i den terapeutiske prosessen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Har du erfaringer om hva slike familiesamtaler hvor barn deltar, kan <i>bety</i> for ham eller henne i samtaleprosessen og videre? • Hva handler det om for barn å delta med sin stemme for relasjonen til foreldre eller andre nære relasjoner?

Vedlegg 4:

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Oslo Tilrådes gate 2B
N-0007 Oslo
Norge
Tel: +47 22 38 21 17
Fax: +47 22 38 54 50
nsd@uio.no
www.nsd.uio.no
Org.no: 969 321 884

Michael Seltzer

Institutt for sosialfag Høgskolen i Oslo og Akershus
Postboks 4 St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår dato: 18.09.2015

Vår ref: 44343 / 3 / LT

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 26.08.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

44343 *Familieterapeutiske samtaler med barn som lever i konfliktfylte familier. Hvilke verktøy bruker terapeuten for å skape dialog, slik at barnas stemme og fortelling kan komme til uttrykk?*

Behandlingsansvarlig Høgskolen i Oslo og Akershus, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig Michael Seltzer
Student Kathrine Falk

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

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

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.07.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Lis Tenold

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Årsregnskap 2015 / Oslo / 00101

OSLO NSD: Universitetsgt. 2, Postboks 1047 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47 22 38 21 17. nsd@uio.no
NSD/NSD AS: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, APO, Postboks 1047 Blindern, 0316 Oslo. kate.sarna@vikt.no
NSD/OSU: OSU, University of Oslo, Postboks 1047 Blindern, 0316 Oslo. nsd@iuh.uio.no