

Turid Tufte

Fra teori til handling
Om skjønn i en evidensbasert praksis

Masteroppgave i Sosialt arbeid

Høgskolen i Oslo, Avdeling for samfunnsfag

SAMMENDRAG

Tema for masteroppgaven er hvilken mulighet for skjønn som finnes i en evidensbasert praksis. Utgangspunktet for problemstillingen er evidensdebatten, og hvordan evident kunnskap og evidensbasert praksis blir kritisert for å true skjønn i profesjonelt sosialt arbeid. Hovedproblemstilling er: *Hvilket rom for skjønn finnes i en evidensbasert praksis?*

Oppgavens siktemål er å belyse hvordan evident kunnskap gjøres relevant for praksis. Fører en evidensbasert modell nødvendigvis til en instrumentell handlingspraksis? En antagelse var at handlingsforståelse i liten grad er reflektert i teori og praksis. Det gjør også at debatten om praksis kan bli generell og ikke favne det som faktisk gjøres eller å skille på ulike former for praksis.

Den teoretiske tilnærmingen er Donald Schön sin kunnskapsteori, og Dag Østerberg sin forståelse av praktisk handling. Schön sin teori representerer et alternativ til en instrumentell handlingsforståelse. Kunnskapen er ikke gitt på forhånd, men blir til i en dialog med situasjonen som *reflection – in – action*. Østerberg sin handlingsforståelse gir beskrivelse av handlingens vesen, og hvordan sosiale handlinger må forstås som normative. Dette skiller seg fra en instrumentell handlingsforståelse der handlinger forstås som anvendelse av teori.

Det ble gjort et fokusgruppeintervju med et etablert MST team. Analysen av materialet er gjort med et handlingsteoretisk blikk. Hvordan handlingene kan forstås som ubestemte, hvilke posisjoner som gis til familien og inntas av terapeutene i forhandling om situasjonsforståelsen, og hvilke normer som gir handlingene retning. Det framgår av analysen at informantene i stor grad foretar skjønnsbaserte begrunnelser og valg. Både mål for behandlingen og handlingene man velger for å komme dit, gjøres spesifikke ut fra den enkelte ungdom og dens familie. Den evidensbaserte kunnskapen må gjøres relevant for situasjonen, og familien det gjelder, hvis ikke vil man ikke oppnå resultater.

Studien er et bidrag til evidensdebatten og til ”talen” om evident kunnskap og evidensbasert praksis.

ABSTRACT

The subject of this master thesis is what possibility there is for the use of discretion in an evidence based practice. The basis for the study is the debate about evidence, and how evident knowledge and evidence- based practice had been criticized for challenging the use of professional discretion in social work. The main problem statement: *What room for discretion is there in an evidence-based practice?*

The aim of the thesis is to show how evident knowledge is made relevant in practice. Does an evidence-based model necessarily lead to an instrumentally action practice? One assumption was that the understanding of action to a small degree is reflected in theory and practice. This will make the debate about evidence and evidence-based practice generally, not covering what is actually done in practice.

The theoretical approach is Donald Schön`s theory of knowledge, and Dag Østerberg`s understanding of practical action. Schön`s theory represents an alternative to an instrumentally understanding of the relationship between theory and practice. Knowledge does not exist a priori, but arise in a dialogue with the situation, as reflection – in – action. Østerberg`s understanding of practical action provides a description of the essence of action, and how social actions are understood as the application of theory.

A focus group interview was made with an established MST team. It was analyzed how the actions can be understood as undetermined, what positions are given to the family and what are taken by the therapists in the negotiation of the understanding of the situation, and finally what norms provide the direction of the actions. It can be seen from the analyses that those interviewed, to a great extent make decisions and actions based on discretion. Both the aim of the treatment and the actions they choose to get there are made specifically based on the individual youth and his/her family. The evidence-based knowledge must be made relevant to the situation, and the family concerned, otherwise you will not get results.

The study is a contribution to the debate of evidence and how one speaks of the topic.

Høgskolen i Oslo, Avdeling for samfunnsfag
Oslo 2011

FORORD

”..Og når kunnskapen blir irrelevant for eksistensen, blir kunnskapen død og eksistensen desperat. Når tenkningen står i motsetning til poesien, blir tenkningen livsfarlig og poesien til et skrik. Når selvhevdelsen blir fremmed for hengivelsen, blir selvhevdelsen selvmorderisk og hengivelsen fanatisk..”

Kai Skagen

Takk til MST teamet som tok av sin tid og gav meg et nyttig materiale for oppgaven!

Takk til veileder Berit Skorpen som umiddelbart trodde på prosjektet!

Oslo mai 2011-05 -15

Turid Tufte

INNHold

Kapittel 1. Innledning KUNNSKAP, SKJØNN OG EVIDENS 1

Bakgrunn for problemstillingen 1

Relevans for barnevern og sosialt arbeid 3

Profesjonell praksis – å gjøre handlingsvalg på et kunnskapsgrunnlag 3

Oppbygging av oppgaven 6

Kapittel 2. EVIDENT KUNNSKAP OG EVIDENSBASERT PRAKSIS 7

Evidensbasert praksis 7

Evident kunnskap 9

Fra kunnskap til praksis 11

Evidensbasert praksis i praksis 13

MST 13

Er evidensbasert sosialt arbeid en trussel mot profesjonelt skjønn? 15

En fuge - Vitenskapsteoretisk bakgrunn for forholdet mellom teori og praksis 16

Kapittel 3. PRAKTISK KUNNSKAPSFORSTÅELSE 18

Den Andre problemet – mot en alternativ forståelse av forholdet mellom teori og praksis 18.

Når intensjoner møtes – praktisk handlingsforståelse – om handlingers ubestemthet 20

Om handlingers mål og mennesket som mål i seg selv 22

Nærhetsetikk som profesjonell kunnskap og handling 23

Kapittel 4. SKJØNN 25

En profesjonsteoretisk tilnærming til skjønn 25

Skjønn, sensibilitet og normativ refleksjon 27

Skjønn som kunnskap og handlingsvalg 28

Kapittel 5. Teori. SCHØN, ØSTERBERG OG KUHN 29

Kunnskap i handling 29

En praktisk handlingsforståelse 30

Donald Schön sin kunnskapsteoretiske posisjon 33

Naming og Framing som konstruksjon av situasjonen – en dynamisk kunnskapsforståelse 34

Viten i handling og skjemata 36

Refleksjon i handling 38

Skjønn som normativ refleksjon 39

Kapittel 6. METODEREFLEKSJONER 42

Kunnskapsmål og metode 42

Etablering av fokusgruppe 43

Datainnsamling 44

Analysearbeidet 46

Pålitelighet og gyldighet 47

Kapittel 7. ANALYSE 50

Hvordan forhandles det om hva situasjonen gjelder? 50

Om viktigheten av allianse..50

..de sitter jo på fasiten da.. 54

Dere er de betydningsfulle..ingen andre kommer i den posisjonen.. 55

Om å være ..lyttende empatiske aktører.. 56

..og om å kuppe.. 57

Hvordan kan handlinger i MST forstås? 59

Om ikke å se skogen for bare trær 60

Om analyser som verktøy..62

Om å nullstulle seg..64

..Vi må prøve ut systematisk hva fungerer.. 65

..Samtidig er det noe vi må finne ut av akkurat i øyeblikket.. 66

Kreativitet –Artistery og ubestemt handling 67

Om analyser som refleksjon satt i system 68

Hva er det som gir MST terapeutenes handlinger retning? 70

Dialogisk symmetri og epistemisk asymmetri 71

Om hva som er familiens beste og om fastsetting av mål 72

Om normalitet og individualitet 74

..vi skreddersyr jo ut fra hva er tilstrekkelig god nok for denne familien..75

Språk som produktiv makt 76

..prososiale venner liksom.. 77

Kapittel 8. OM OBJEKTIVERING I ULIKE KONTEKSTER 79

Om objektivering og å skulle til et mål 80

Om objektivering og smale og brede kontekster 82

Litteraturliste

Vedlegg: Intervjuguide

Kapittel 1. Innledning

OM KUNNSKAP, SKJØNN OG EVIDENS

I mitt eget arbeid på ulike barnevernsinstitusjoner har jeg stadig undret meg over hvordan faglighet begrunnes. Noen ganger er det institusjonens ideologi og normer som er styrende for handlingsvalg, andre ganger er det ressursmessige avveininger. I andre situasjoner er det tydelig personlige tolkninger og meninger som er utslagsgivende for handlingsvalg.

Ved en institusjon var det et mål i seg selv at alle ungdommene skulle behandles likt, og handlingsvalg ble ofte begrunnet ut fra det. Handlingsvalg skulle i bunn og grunn basere seg på en egen konstruert ideologi, ”*hvor er det blitt av ideologien?*”. Skjønnsmessige handlinger måtte stemme overens med ideologien. På flere områder var det i det praktiske arbeidet heller ikke rom for skjønn. I arbeid på en annen institusjon som var basert på evident kunnskap ble vi stadig minnet på å gå til manualen, ”*hva sier manualen?*”. Allikevel opplevde jeg her daglig å ta i bruk skjønn, teoretisk og praktisk, overfor ungdommene. Alle ungdommene skulle behandles ut fra individuelle behov og behandlingsmål, og handlingsvalg ble begrunnet ut fra disse. Eller var det egentlig sånn?

Bakgrunn for problemstillingen

Da jeg kom som student til høgskolen opplevde jeg at diskusjon om *evidensbasert praksis* var en større diskusjon enn jeg hadde vært klar over. Jeg opplevde også at mye ”tale om” evidens var uryddig og foregikk på et generelt plan. Kunnskapssynet i evidensbasert praksis ble omtalt som positivistisk, og som å gjøre krav på objektivitet og sannhet (eks Heggen og Engebretsen 2009.) Evidensbasert praksis ble også satt i sammenheng med effektivisering, New Public Management og etterprøvbarehet. Ingen av disse tingene er feil, men generalisering i framstillinger og kategorisering i diskusjoner om evidens og evidensbasert praksis, opplevde jeg som misvisende og som ikke å favne den praksis jeg kjente. Jeg opplevde at diskusjoner og framstillinger ikke skilte mellom evidens, evidensbasert praksis og hvordan dette faktisk *gjøres* i praksis. Jeg opplevde også at kritikk mot evidensbasert praksis ikke skilte på bruk av begrepet evidens i politisk målstyringssammenheng og på utøvernivå. Begrepet *evidensbevegelsen* har gått igjen i flere sammenhenger. Evidens ble omtalt underforstått som *dette nye* og *dette andre*, og som en motsetning til utøvelse av skjønn som grunnlag for profesjonsutøvelse. Av noen ble evidensbasert praksis kritisert for ikke å ivareta etiske aspekter i profesjonsutøvelsen. Av andre ble det sett på som nettopp å gjøre dette, ved å gjøre

praksisen mer gjennomiktig og tydelig. Skjønn, som kunnskap knyttet til det situasjonsspesifikke og kontekstuelle, og der vurderinger og handlingsvalg gjøres av den individuelle profesjonsutøver med egne verdier og normer som i ulik grad påvirker skjønnsutøvelsen, ble ikke problematisert i samme grad.

Interessen for å undersøke *evidens og skjønn i praksis* springer derfor ut av et behov for å utforske mine egne erfaringer og antagelser om forholdet mellom evidens og faktisk evidensbasert praksis. Det ble også en mulighet for å stille spørsmål ved og nyansere det jeg har opplevd som en fordomsfull og til tider teoretisk debatt som tilslører en faktisk praksis. Valg av problemstilling springer også ut av en interesse for selv å få en dypere forståelse og bevissthet rundt min egen praksis, hva det vil si å *gjøre et kunnskapssyn i praksis* og for selv å kunne snakke om dette på en mer begrunnet måte. Blir man som terapeut i en evidensbasert praksis tvunget inn i en rasjonalitet der kunnskap utøves som objektiv viten atskilt fra kunnskapsutøveren og den spesielle situasjonen? Er handlingsvalgene gitt på forhånd? Fører en evidensbasert modell nødvendigvis til en instrumentell handlingspraksis?

Jeg har valgt *Multi Systemisk Terapi, MST*, som den praksisen jeg vil undersøke. Dette valget er først og fremst pragmatisk ved at valget ble foretatt ut fra et tilgjengelighetshensyn. Men det var også en vurdering av at MST er en etablert praksis. Den er en oversiktlig praksis ved at det kun er en metode som brukes. MST teamet utgjør en passe stor gruppe for fokusgruppe. Min forskningsinteresse er ikke spesifikt MST, men praksis innenfor en evident modell. MST er en praksis basert på evident kunnskap om årsaker til atferdsproblemer, og forskning om hvilke intervensjoner som gir best resultat for en spesifikk målgruppe. Fokus for mitt prosjekt er praksis på utøvernivå, der beslutningen allerede er fattet om at MST er det tiltak man vil iverksette. Jeg vil undersøke hvilke muligheter som er til stede for skjønnsutøvelse i en modell som bygger på evidensbasert kunnskap. Slik ble utfordringen å undersøke hvordan man gjør kunnskap i MST.

Hovedproblemstilling: *Hvilket rom for skjønn finnes i en evidensbasert praksis?*

Jeg har operasjonalisert spørsmålene i følgende analytiske spørsmål:

- *Hvordan forhandles det om hva situasjonen gjelder?*
- *Hvordan kan handlinger i MST forstås?*
- *Hva er det som gir MST terapeuten sine handlinger retning?*

Relevans for barnevern og sosialt arbeid

Utgangspunktet mitt henger sammen med den faktisk manglende forskning på hvordan dette er i praksis. Det finnes litteratur om ulike måter evidens kan implementeres i praksis (Eks. Sandra M. Nutley et.al 2007; Robert Herbert et.al 2008), men disse er i liten grad grunnet i empirisk forskning om hvordan det faktisk gjøres, hvordan dette forholder seg til skjønn og sammenhengen mellom kunnskap og handlingsforståelse. Dette er også noe Tor-Johan Ekeland (2009,151) uttrykker, at denne forskningen er overraskende mangelfull.

Innenfor sosialt arbeid er det spesielt innenfor barnevernsfeltet at evidensbasert praksis har blitt utprøvd og slått rot. De modellene som har blitt utviklet har ikke blitt utviklet innenfor barnevernets egne forskningstradisjoner, men de er utviklet innenfor forskning med basis i psykologiske og pedagogiske tradisjoner. Implementering av modellene har i Norge hatt basis i Atferdssenteret¹, med opplæring, oppfølging og forskning. Lovhjemler er imidlertid knyttet til Lov om Barneverntjenester.

Kunnskap er knyttet til verdier, og handlinger vil i enda sterkere grad være knyttet til etiske og verdimeslige aspekter ved sosial samhandling. Profesjonelle handlinger vil på en særlig måte befinne seg i spenningen mellom plikter som den profesjonell har og rettigheter som bruker av en sosial tjeneste har. Bevisstgjøring av handlingsforståelse i dette spenningsfeltet er viktig for utøvelsen av profesjonelle handlinger (Jmfr Bjørg Fossetøl 1997).

Bevisstgjøring av handling vil også bidra til bevisstgjøring av den kunnskapen man bruker. Min undersøkelse av praktisk handling er ment som et lite innspill i en til tider prinsipiell diskusjon. Derfor er dens relevans mer for talen om evidens i sosialt arbeid enn for praktisk sosialt arbeid.

Profesjonell praksis - å gjøre handlingsvalg på et kunnskapsgrunnlag

Profesjonell praksis er å handle for å oppnå noe. Å handle i sosialt arbeid kan være å fatte et vedtak, iverksette et tiltak eller virkemidler, forebygge, utøve programmer og behandling, eller samtale. Samtidig kan profesjonell praksis også være ikke å gjøre så mye, eller avvente og bare være til stede på en god måte. Men like fullt er det et begrunnet valg. På bakgrunn av utdanning og erfaring har profesjonelle en kunnskap om noe som ikke alle andre har. Et definatorisk kjennetegn ved profesjoner er at man gjennom utdanning har fått legitim

¹ <http://www.atferdssenteret.no/>

myndighet til å foreta *skjønnsmessige beslutninger og handlinger* (Eriksen og Molander 2008,162; Freidson 2001). Det skjønnsmessige er å foreta en vurdering av en situasjon på bakgrunn av kunnskap og erfaring. Profesjonell praksis er i stor grad å gjøre *handlingsvalg* og *utøve handlinger*. På hvilket grunnlag gjør man så slike handlingsvalg? Hvordan er forholdet mellom teori og praksis?

Profesjonell virksomhet har både en kunnskapsdimensjon og en handlingsdimensjon. Et tradisjonelt syn på forholdet mellom teori og praksis, med røtter i naturvitenskapelig tradisjon, er at praksis er *anvendelse av teori*, eller oversatt teori (Grimen 2008,75). Praksis blir et spørsmål om hvordan anvende teoretisk kunnskap, eller at praktisk kunnskap deduseres fra teoretisk kunnskap. Dette kan også forstås som en instrumentell handlingsforståelse.

Evidensbasing er sagt å ha elementer av dette (ibid). En annen måte å se forholdet mellom teori og praksis på, er at teoretisk kunnskap flyter på et underlag av praksis der praksis er det primære, og kunnskap genereres i praksis. Praksis har en egenlogikk basert på *situasjonell skjønnbasert beslutning* (ibid). Den praktiske kunnskapen, både som form og innhold, er knyttet til situasjonen og til det kontekstuelle. Kunnskapen kan forstås som å tre ut av praksis. Begreper som taus kunnskap, skjønn og dømmekraft knyttes ofte til en praktisk kunnskapsforståelse. Donald Schön (1983;1987) er en som forstår profesjonell praksis på en slik måte. Kunnskapen er da ikke noe objektivt gitt du tar i bruk. Kunnskapen er knyttet til kunnskapsbæreren og brukssituasjonen. Handlinger man utøver vil i en slik forståelse ikke automatisk være gitt på forhånd, men blir til gjennom refleksjon – i – handling. Dag Østerberg (1993;2003) viser hvordan handling i det sosiale feltet må forstås som en praktisk handlingsforståelse der handlingen i utgangspunktet er ubestemt. Hvilken handling som utøves vil tre ut av situasjonen, og først i ettertid vil handlingen kunne forstås som bestemt. Østerberg sin handlingsforståelse gir rom for skjønn og etiske overveielser. I en slik kunnskapsposisjon kan ikke kunnskap og handling nødvendigvis ses atskilt.

I ”Evidensbasert praksis” (2009,13) sammenfatter Terum og Grimen tre hovedgrunner for at skjønn er nødvendig og viktig i profesjonsutøvelse. Det første at det er en viktig beslutningsmekanisme der hvor generell kunnskap eller generelle regler mangler. I MST kan man forstå at den generelle kunnskapen fins i manualen. For det andre sier de er skjønn nødvendig i all anvendelse av generell kunnskap og generelle regler på enkelttilfeller. Dette forstår jeg som å være noe av essensen i evidensdebatten. For det tredje sier de, er skjønn en forutsetning for individualisert behandling. Med en litt annen tilnærming sier Kari Martinsen

at ”skjønnnet er et fortolkningsarbeid, som både er et selvarbeid og en selvobjektivering, der språket er virksomt” (2005, 91). Hun uttrykker sin skepsis til evidensbasert helse og sosialt arbeid slik at i den forskningen tar det formålsbestemte språket over. Språket refererer ikke lenger til eksistensen. Skjønnnet skal sanse verden sier hun. Hennes skepsis begrunnes slik av etiske aspekter og krav om å bli behandlet som mål i seg selv.

Praktisk handling i det mellommenneskelige felt er alltid en etisk aktivitet. I tillegg til teoretisk kunnskap vil handlinger alltid innbefatte overveielser og praktisk skjønn. Etiske overveielser, skjønn og dømmekraft kan forstås som en vurdering som blir gjort ved siden av kunnskapen, som sekundært i forhold til kunnskapen, som en ”forskjønnelse”. Det kan forstås som at disse aspektene blir underlagt metoden. Slik kan man umiddelbart forstå evidensbasert praksis og evidensbaserte modeller. Etikk og skjønn blir da som et tillegg til den ”egentlige” kunnskapen. Handlinger kan forstås som formålsrasjonelle handlinger, og etikken knyttes til en konsekvensetikk. Men skjønn kan også forstås som kunnskapen selv. Den praktiske kunnskapen blir til i praksis gjennom skjønnsmessig beslutning og handling. Handling kan i en slik forståelse ikke forstås som entydige og som en instrumentell mål – middel forståelse. Dette var noe bl.a Skjervheim poengterte. Handlingers innhold må søkes i relasjonen mellom personer som kommuniserer med hverandre, og der ”... rettesnora er ålmengyldige normer” (Skjervheim 1996b, 246)². Praktiske handlinger må vurderes ut fra moralske normer og standarder i de mellommenneskelige felt.

Jeg har valgt Donald Schön sin praksisteori som teoretisk ramme for å forstå og fortolke hvordan kunnskap kan forstås som konstruksjon i praksis. Schön sin teori om og for profesjonell praksis, deskriptivt og preskriptivt, representerer et alternativ til en teknisk og instrumentell handlingsforståelse og søker en forståelse for kunnskap i det situasjonelle. Jeg vil analysere hvordan MST terapeutene sin måte ”å gjøre” kunnskap på også kan forstås som konstruksjon i praksis, i situasjonen. Schön sin kunnskapsteori forener kunnskap og handling som knowing – in – action. Hans begrep *reflection - in - action* viser til det dynamiske i kunnskapsforståelsen. Å forstå kunnskap *som i handling* fordrer en annen handlingsforståelse enn en mål-middel tenkning. Jeg bruker Østerberg sin praktiske handlingsforståelse for å belyse hvordan handlinger i møte med andre mennesker må forstås normativt. Handlinger er

² Denne utgaven er *deler* av en tidligere utgave fra 1976. De ulike artiklene er skrevet tidligere.

flertydige, umiddelbare og har en ubestemt hensikt. Jeg forstår skjønnnet som kunnskap i handling der handlingen er normativt bestemt.

Oppbygging av oppgaven

I kapittel 2. gjør jeg rede for evidensbasert kunnskap og evidensbasert praksis. Jeg vil også gjøre rede for evidensdebatten og bakgrunnen for hvordan man kan se skjønnnet som truet i den evidensbaserte praksis. Jeg vil her også kort gjøre rede for MST.

I et mellomparti, en ”fuge”, vil jeg gjøre rede for den vitenskapsteoretiske bakgrunnen for forståelsen av forholdet mellom teori og praksis. Dette for å vise betydningen av ontologi for forståelse av kunnskap, og for å gi et kort tilbakeblikk til positivisme debatten som kjennes igjen i evidensdebatten.

Jeg vil så i kapittel 3. gjøre rede for hvordan en forståelse for praktisk handling og praktisk kunnskap får betydning for profesjonell kunnskap og handling som skjønnbasert. Jeg vil ikke gjøre forsøk på å definere skjønn, men gå via en forståelse for *praktisk kunnskap* som *verdibasert*, og der det *relasjonelle* og *kontekstuelle* får betydning for kunnskapen som utøves. I kapittel 4. vil jeg så gjøre rede for norsk forskning om skjønn som er av betydning for min problemstilling.

I kapittel 5. gjør jeg rede for de teoretiske perspektivene og analytiske begrepene jeg har valgt for å gjøre analysen.

Som empiri for analyse, ble det gjort et fokusgruppeintervju. I kapittel 6. gjør jeg rede for den metoden som ble brukt, og refleksjoner rundt forskningsprosessen.

Kapittel 7. er analyse av materialet.

I kapittel 8. gjør jeg noen refleksjoner rundt samhandling, makt og objektivisering forstått i smale og vide kontekster.

Kapittel 2.

EVIDENT KUNNSKAP OG EVIDENSBASERT PRAKSIS

Evidensbasert praksis

Den evidensbaserte praksis dreier seg om å sammenstille forskning innenfor et område som grunnlag for tiltak og intervensjon (Svensson og Karlsson 2008). Hensikten med den evidensbaserte praksis er å minske avstanden mellom forskning og praksis for å kunne tilby en mer omfattende dokumentasjon på behandlingseffekter, og danne grunnlag for valg av behandlingsform.³ Fokuset på å begrunne praksis i empiriske resultater er ment å gjøre det mulig å forplikte praksis tydeligere på et kunnskapsgrunnlag. På den måten har tanken vært å kunne tilby det beste tiltaket i møte med det spesifikke problemet. Det har vært hevdet at å kunne dokumentere effekten av tiltak er en måte å ivareta demokratiske rettigheter på. Praksisen blir mer gjennomiktig og tydelig.

På engelsk brukes ”evidence” om forskjellige former for dokumentasjon. Oversatt betyr det dokumentasjon, bevis, evidens, visshet (Kunnskapsforlaget blå ordbøker 1981; Arild Bjørndal 2009). Bjørndal (ibid, 133) sier man på norsk har erstattet ordet *evidensbasert praksis* med *kunnskapsbasert praksis* av praktiske grunner, noe som kan virke litt forvirrende. Ordene ”evidens” og ”kunnskap” henspiller i denne sammenheng begge på en ”*sikker viten*”, mens i hverdagslig tale knyttes ordet kunnskap til ulike typer kunnskap.⁴ Ingen kan motsette seg at man

³ Det idemessige grunnlaget til evidensbevegelsen kan i følge Foss Hansen & Rieper (2009) føres tilbake til 1800 tallet. De ref. til Sackett et al 1996. Noen går også lenger tilbake. På 1930 og 40 tallet begynte man å eksperimentere med loddtrekningsforsøk. I 1970 årene kritiserte Archie Cochrane medisinen for ikke å organisere kunnskap på en pålitelig måte. Dette mente han gjorde behandlingen ineffektiv og også skadelig for pasienten (Foss Hansen & Rieper op.cit. fra Cochrane 1972/1999). I 1992 ble begrepet evidensbasert medisin (EBM) lansert i en artikkel i ”Journal of the American Medical Association” av en gruppe forskere ved McMaster universitetet i Canada. Ved etablering av Cochrane samarbeid i 1993 ble det lagt et internasjonalt fundert forskningssamarbeid forankret i Oxford. Foss Hansen & Rieper sier med referanse til Oakley et al.(2005) at dette var grunnlag for den institusjonaliserte evidensbevegelse. Tenkningen fikk utbredelse til andre områder. Det internasjonale Campbell samarbeidet ble etablert i 1999 der fokus er områdene velferd, utdanning og kriminologi (Foss Hansen & Rieper 2009 fra Shadish, Chacon-Moscoco & Sanchez-Meca 2005).

⁴ Ofte forstås ”evidens” som bevis. Det engelske ordet for dette er ”proof”. Edgard Marthinsen (2004) sier dette er et ord som er mye sterkere enn evidens som viser til det en bygger argumentene på. Evidens er ikke et bevis, et bevis må føres og argumenteres for. Bevis brukes innen jus og naturvitenskap som fakta. Noe ikler seg bevisets drakt. Bevis inngår i de sosiale konstruksjoner og står ikke uavhengig av den sosiale virksomhet. Han hevder det i samfunnsvitenskapelig sammenheng kanskje ville være bedre å bruke begrepet ”empiri” som dette ”noe – en – legger – fram – som – bevis.”

skal handle ut fra kunnskap i en profesjonell praksis. Spørsmålet blir hva slags kunnskap, og hvilken kunnskap som er mest relevant og gyldig når man står i en gitt situasjon.

Elisabeth Backe-Hansen (2009) stiller spørsmål ved hva et kunnskapsbasert barnevern er, og sier at det i litteraturen om sosialt arbeid og barnevern ikke er noen konsensus om definisjon av verken *evidensbasert praksis* eller *evidens*. Men hun skiller, som også Foss Hansen & Rieper (op.cit) gjør, mellom *vide* og *snevre* definisjoner både av evidens og evidensbasert praksis, og referer til ulike kilder (Gambrill, 2006; Gilgun, 2005; Smith, 2004). En annen inndeling sier hun går mellom en *eksperimentell* og en *pragmatisk* tilnærming. Her refererer hun Trinder (2000). Sackett et.al blir ofte brukt som referanse på definisjon av evidensbasert medisin.⁵ ”*Evidence-based medicine (...)* is the integration of best research evidence with *clinical expertise and patient values*” Sackett et.al (2000:1). I ny utgave med nye redaktører er denne definisjonen forandret til: ”*Evidence-based medicine (...)* requires the integration of the best research evidence with our clinical expertise and our patient`s unique values and circumstances” (Straus et.al, 2005,1).

Backe-Hansen (2009) viser til 2000 utgaven (Sackett et.al) når hun sier denne definisjonen er et eksempel på en *vid* eller *pragmatisk* definisjon av *evidensbasert praksis*. Denne sier hun igjen er utvidet av Gambrill (2006) som inkluderer etiske overveielser og kontekstualisering ut fra klientens situasjon. Og at Jane Gilgun (2005) går videre og foreslår at evidensbasert sosialt arbeid har fire hjørnesteiner der forskningsbasert kunnskap bare er en, og der de andre er praksisbasert kunnskap og verdier. Dette kan være sosialarbeiderens tidligere erfaringer, hva klienten bringer med seg inn i situasjonen osv. Slik er det et forsøk på å integrere evidensbasert praksis i en vid forstand med humanistisk sosialt arbeid. Forskningsbasert kunnskap er viktig, men andre kunnskapsformer må tas med i vurderingen av situasjonen, og kan være like gyldige.

Eksempel på en *snevr* definisjon av evident praksis sier Backe- Hansen er fra en annen mye brukt referanse i diskusjoner om evidens, Brian Sheldon, som i forhold til *sosialt arbeid* sier ”*Evidensbasert sosialt arbeid er omhyggelig, eksplisitt og nøye bruk av det som til enhver tid*

⁵ ”*How to Practice and Teach EBM*” har kommet ut i flere utgaver. Definisjonene har vært forandret mellom noen utgaver. Dette er interessant fordi boka ofte har blitt brukt som referanse, og utg. pkt for andre fagfelt og diskusjoner. Definisjonene har f.eks hos Sheldon blitt tilpasset sosialt arbeid. Det i definisjonen som forandres har vært det som henviser til kontekst, pasientens verdier og det etiske valg.

er best evidens når det skal tas beslutninger om velferden til hjelpetrequende personer”.

(Backe -Hansen egen oversettelse, sitert fra Smith, 2004,8, sitert fra Sheldon og Chilvers, 2002) Backe – Hansen sier at praktikerens ferdigheter, etiske og kontekstuelle overveielser her er utelatt. I ordlyden i teksten kan det virke som det kun er kunnskapen som skal vurderes nøye og at fokus på enkeltindividet og det situasjonsspesifikke er utelatt. I forklaringen til teksten derimot, henspiller begrepene omhyggelig, eksplisitt og nøye nettopp på det individuelle, det situasjonsspesifikke og det etiske⁶ (Sheldon og Chilvers *ibid.*).

Evident kunnskap

Hva er så den beste forskningsbaserte kunnskapen, og hvordan får man tilgang til denne? I produksjon av evident kunnskap fins det ulike arbeidsformer og forskningsoversikter for å samle tilgjengelig kunnskap. Ulike initiativer er gjort for å produsere oversikt over hva man vet om effekter av tiltak. De mest kjente og etablerte er Cochrane og Campell (se fotnote 1) som har utviklet globale samarbeid. Parallelt er det utviklet metoder for søk av og vurdering av eksisterende kunnskap (Bjørndal 2009). Foss Hansen & Rieper (*op.cit.*, 19) sier at det i litteraturen snakkes om ulike *former* for evidens. Forskningsbasert evidens, annen vitenskapelig evidens, praksisbasert evidens, global evidens som viten som generaliserer sine resultater over et bredt felt, og lokal evidens, forstått som viten basert på en sterk kontekst oppmerksomhet.

Når Sackett, Sheldon og Chilvers bruker betegnelsen ”best tilgjengelig praksis”, så sier Backe-Hansen at dette innebærer at man ser på forskning i et *hierarkisk system*, der det beste er RCT⁷ studier, nest beste er eksperimentell design med kontrollgruppe og tredje beste det samme uten kontrollgruppe osv.⁸ Måten kunnskapen er frambragt på blir gradert. Dette betyr

⁶ Sheldon og Chilvers (2000,5) definerer evident sosialt arbeid, med basis i Sacketts definisjon fra medisin i 1997/96) utgaven: ”Evidence-based social care is the conscientious, explicit and judicious use of current best evidence in making decisions regarding the welfare of those in need.”

Begrepene conscientious, explicit and judicious er med i 1997 utgaven, men er i Sacketts og Straus senere utgaver forandret, se 2000 og 2007 utgave. Sheldon og Chilvers viser hvordan ordet “conscientiousness” minner oss om de etiske forpliktelsene til klienter, ”explicitness” handler om å være åpen overfor brukerne og være villig til å diskutere ulike muligheter, det demokratiske aspektet. ”Judicious” handler om å bruke edruelighet og dømmekraft (*ibid*; E.Marthinsen 2004). Jeg er derfor ikke sikker på om Sheldon sin definisjon er et godt eksempel på en snever definisjon. Det dreier seg mer om å tydeliggjøre det man mener enn om kunnskapssyn.

at hvor gyldig og pålitelig kunnskapen er blir vurdert i forhold til hvilket forskningsdesign som er brukt. Backe – Hansen sier det innenfor den snevre definisjonen ikke er mulig å vurdere et tiltak i ettertid uten tidligere målinger å vurdere i forhold til, heller ikke kvalitative studier er mulig. Gode resultater er ikke gyldig kunnskap hvis produksjonen, hvordan de er bragt til veie, ikke har foregått etter de rette metoder.

De internasjonale institusjonene Cochrane og Campbell tilstreber et *evidenshierarki*. Evidens blir sett på som universell og forskningsoversiktene inkluderer kun RCT studier, dvs en *smal evidensbase*. Man tenker resultatene er gyldige og kan brukes generelt, uavhengig av geografi og målgruppe. Dette er også kalt ”*gullstandard*” (bla Backe-Hansen *ibid*).⁹ Imidlertid er det etablert organisasjoner som arbeider med utgangspunkt i en *bredere evidensbase* som bruker ulike forskningsdesign. Det er også forskningsoversikter som jobber ut fra premisser om at forskning er kontekstuell.¹⁰ En gitt tilnærming kan ha gode effekter i en gitt kontekst, men ikke nødvendigvis i andre. Bache-Hansen hevder det er flere som har tatt til orde for at det er vanskelig innenfor sosialt arbeid å enes om hierarkier for gradering av sikker og mindre sikker kunnskap. Gode praksiser kan ha metodiske svakheter som ikke tillater en konklusjon eller evident beslutning¹¹. Hun argumenterer for et syn på hva evidens er som innebærer bruk av flere metoder og der det tas hensyn til det komplekse og kontekstuelle, og der det åpnes for muligheten til å involvere flere aktører og brukere i fortolkning, bruk og gjennomføring av forskning. Dette er noe som en utvidet, eller bredere definisjon innebærer, sier Backe – Hansen.¹²

⁷ *Randomisert Kontrollert Forsøk er et vitenskapelig eksperiment der intervensjon gis til et tilfeldig utvalg av en målgruppe. Man har en kontrollgruppe som ikke blir utsatt for disse intervensjoner. Sammenligning av de to gruppene skal gi informasjon om effekten av intervensjonen. Metoden egner seg til utforskning av virkninger av en avgrenset intervensjon og et avgrenset problem. (Backe-Hansen, 2009)*

⁸ *Finnes også andre hierarkier, eks Taylor og White`s (2002 fra E. Marthinsen op.cit.)*

⁹ *Brukt av flere. Bl.a Ekeland 2009, som ref. til Grossman 2008, m.fl.*

¹⁰ *”National Institute for Health and Clinical Excellence” og ”The Social Care Institute for Excellence SCIE”. (Foss Hansen & Rieper 2009)*

¹¹ *Bache-Hansen ref til Gilgun,2005, McDonald, 2003, Mullen, Bellamy og Bledsoe, 2008, Gough, 2007.*

¹² *I Europa og Norden er det færre RCT funderte studier enn i USA. I den grad man ønsker å fundere praksis etter ideal om RCT studier må man i stor grad basere seg på amerikanske erfaringer. Dette vil føre til at lokale/nasjonale erfaringer blir forbigått, og reiser spørsmål ved i hvilken grad og på hvilke områder det er mulig å overføre resultater på tvers av kulturer. (Foss Hansen & Rieper, op.cit.)*

Fra kunnskap til praksis

I diskusjoner om evidensbasert praksis har fokuset, interessene og posisjonene vært uklare. Noen diskusjoner har gått på etiske fordringer generelt i forhold til kunnskapssyn, om hva som er sikker kunnskap og i hvilken grad kunnskap kan graderes, noe jeg prøvde å få fram i begrepsavklaringene over. Det har vært diskutert pålitelighet og skjønnsutøvelse i *selve forskningen*, og om hvor objektiv en slik kunnskap faktisk kan være. Det har vært diskutert overføring av *generelle funn på enkelttilfeller*, de sosiale prosesser dette skjer gjennom, og det å politisk instrumentalisere et kunnskapssyn. Og sist har det vært diskutert rundt *praksisdimensjonen* til evident kunnskap, og om regelfølgning og betydning av iverksetting i kontekst i forhold til enkelttilfeller (Bjørndal 2009; Ramsdal 2009). Jeg skal utdype disse problemene og vise at de i noen grad henger sammen.

Noe av grunnen til at evidensdebatten har vært uklar, noe jeg selv erfarte da jeg kom til høgskolen, er i tillegg til definisjonsspørsmål, også at evidensbasert praksis utøves på flere *nivåer* og på *ulike måter*. På politisk administrativt nivå, beslutningsnivå og behandlingsnivå/iverksettingsnivå. Kunnskapsbasert praksis har i mange sammenhenger blitt et politisk og administrativt målstyringsbegrep. Begrepet evidens tillegges ulik betydning. Det både *beskriver* og *tar stilling* som Terum og Grimen sier (2009,12). Det bidrar både til å etablere standarder for evaluering, og det uttrykker forventninger om kvalitet og god praksis. Evidensbasert og kunnskapsbasert praksis har blitt et ideal, eller et ethos, om den beste praksis, basert på best tilgjengelig kunnskap. Dette henger imidlertid ikke nødvendigvis sammen med anvisning om hvordan dette skal gjøres i praksis. Hvordan kunnskapen blir tatt i bruk vil blant annet avhenge av hvilken forståelse av evidens som legges til grunn og hvilken forståelse av evidensbasert praksis som legges til grunn. Helge Rønnestad (2009) sier at hvordan evidensbasert praksis defineres kan påvirke maktforholdet innenfor profesjonene, profesjonenes forhold til offentlig myndighet og forhold til overordnede institusjoner. Hierarkier i kunnskapssyn vil kunne få innvirkning på hvordan ulike fag blir oppfattet, og autonomien til det enkelte fag. Definisjonene kan slik påvirke rammebetingelsene for profesjonell praksis og gripe inn i utforming av praksis.

Den overgripende utfordring sier Terum og Grimen (op.cit.) er i overgangen fra vitenskap til praksis. I hvilken grad, og på hvilken måte man gjør bruk av evidens. Ulike fag vil ha opphav i ulike vitenskapelige tradisjoner. De ulike praksiser vil ha ulik grad av kompleksitet og ulik

grad av etiske dilemma. Det kan være vesensforskjeller mellom å oversette fra evidens til praksis i ulike praksisdomener. ”*En intervensjon i kroppen vil ha ulike dilemmaer sammenlignet med intervensjon i sjel og samfunn*” (Ekeland 2009). Måten kunnskapssynet gjøres i ulike praksiser vil være forskjellig, også innenfor samme fagområde.

Begrepet *evidens* kan så langt som jeg forstår de ulike forsøk på definisjoner, sies å referere til en form for objektiv viten som det kan settes ord på. Kunnskapen ses som atskilt fra kunnskapsbæreren. Denne kunnskapen er resultat av produsert og/eller systematisert viten. *Evidensbasert praksis* vil ut fra begrepsavklaringene over, i ulik grad ta med i vurdering individuelle hensyn og situasjonsspesifikk og kontekstuell kunnskap. Ingen av definisjonene sier noe om hvordan kunnskapen skal implementeres i praksis eller om forholdet mellom kunnskap og handling. Det skilles ikke eksplisitt mellom kunnskapsproduksjon og anvendelse. Blir det *prosedyrer* på organisasjonsnivå eller blir det *handlingsregler* for selve utførelsen? Hva kreves det av den enkelte profesjonsutøver, og hvordan skal et slikt arbeid organiseres? Spørsmålene er mange. Grimen har i artikkelen ”Evidens og evidensbasering” (2009) problematisert evidensbasering i forhold til profesjonelt skjønn. Spørsmålene han stiller er om evidens skal erstatte skjønn, komplimentere skjønn, informere skjønn eller innføre en ny type skjønnsutøvelse. Disse spørsmålene er viktige både i forhold til selve utøvelsen av evidensbasert kunnskap, men det er også viktig for bruk av kunnskapsbasert og evidensbasert praksis som begreper i målstyringssammenheng. Nyansering i ulike praksiser og arbeidsformer vil antagelig gjøre forskjell på og nyansere språkbruken i politiske direktiver og målformuleringer. Det vil også få konsekvenser for evalueringer. Det vil være i implementering og i handlingene at de etiske implikasjoner vil ligge. Viktigheten av å definere, blir samtidig et problem hvis ikke formulering av direktiver har referanse i handlingspraksis. En definisjon som tar stilling gjør det problematisk for utøveren å skille på mål for praksisen og middelet for å komme dit. E. Marthinsen (op.cit.) sier evidensbasert praksis er innovasjoner som diffuserer, trenger seg på gradvis, inn i organisasjoner. Generelle regler kan utvikle seg til spesifikke regler, og kunnskapsbegreper okkuperes (Ekeland op.cit, 154). Evidensbasering som del av målstyring representerer ikke nødvendigvis empirisk forskning på praksis, men empirisk kontroll av praksis (Ekeland 1999,1039). Diskusjonen om evidens har ikke bare epistemologisk og ontologisk interesse, men har også tydeliggjort at kunnskapsforståelse har politiske og demokratiske konsekvenser. Forutsetning for å fundere beslutninger og formulere direktiver, bør være at man har kunnskap om hva dette vil si i praksis.

Evidensbasert praksis i praksis

Målet med mitt prosjekt er å få mer kunnskap om *en* faktisk praksis. Jeg ønsker å få mer kunnskap om hvordan et kunnskapssyn blir satt ut i livet, implementert, i den konkrete praksisen, i situasjonen der profesjonell møter bruker. Evidensbaserte praksis i *sosialt arbeid* har begrenset utbredelse i Norge. Noen av de generelle diskusjonene om evidensbasert praksis kan i like stor grad knyttes til profesjonsområdene medisin, sykepleie og skole. Det som er av etablerte praksiser som uttalt jobber evidensbasert innen sosialt arbeid, er *behandlingsprogram*. Man har på basis av evidensbasert kunnskap satt sammen behandlingsprogrammer utviklet som *modeller* for arbeid med spesifikke problemområder. PMTO (Parent Management Therapy - Oregon), MultifunC (Multifunksjonell behandling i institusjon og nærmiljø) og MST (Multi Systemisk Terapi) er de mest utprøvde og etablerte modellene innenfor barnevernsfeltet.¹³ Alle disse modellene jobber med atferdsmodifikasjon¹⁴. PMTO overfor barn, de to andre overfor ungdommer som i henhold til spesifikke kriterier, har utviklet negativ atferd. Jeg vil kort gjøre rede for MST før jeg går videre med drøfting av hvordan kunnskap og handling i profesjonell praksis kan forstås.

MST^{15 16}

”MST er en familie- og nærmiljøbasert behandling for ungdom i alderen 12-18 år som har alvorlige atferdsproblemer. Det kan dreie seg om ungdom som er voldelige eller aggressive, som har problemer på skolen, som ruser seg, eller som har venner som har uheldig innflytelse på dem.”¹⁷

¹³ Program for behandling i fosterhjem (MTFC) og funksjonell familierapi (FFT) er også prøvd ut/etabler de siste årene. <http://www.atferdssenteret.no/multisystemisk-terapi-mst/category150.html> lastet ned 16.04.2011.

¹⁴ Begrepet ”atferd” brukes i terminologien til Atferdssenteret og MST modellen. I handlingsteori bl.a (se senere) knyttes atferd til handlinger utført av dyr, men ikke til meningsbærende og hensiktsrettede mennesker. Atferd forstår jeg som noe ytre observert. Jeg vil av plass hensyn ikke drøfte det kunnskapssyn og menneskesyn som dette begrepet kan forstås som. Jeg vil imidlertid bruke ”atferd” der jeg refererer til definisjon og til framstilling av modellen basert på litteratur om modellen, og når MST terapeutene bruker begrepet i sin framstilling av sin praksis.

¹⁵ Mst er utviklet av Scott Henggeler og kolleger ved Medical University of South Carolina i USA., og retter seg mot risikofaktorer i ungdommens sosial nettverk. Det fins inkluderingskriterier og ekskluderingskriterier, og det angis også alvorlighetsgrad av ungdommenes atfedsvansker for responsivitet til modellen. (Christensen og Mauseth 2007)

¹⁶ Se Scott W. Henggeler et.al 1998

¹⁷ <http://www.atferdssenteret.no/multisystemisk-terapi-mst/category150.html> lastet ned 16.04.2011

MST er et frivillig hjelpetiltak basert i § 4-4.2 i Lov om barneverntjenester. Det kreves samtykke fra ungdommen selv dersom over 15 år. Det er en kortvarig og intensivt behandling, 3-5 måneder. Familien får en fast terapeut. Denne skal bistå familien, men skal ikke overta for foreldre eller omsorgspersoner. Foreldrene har mulighet til å kontakte en MST terapeut 24 timer i døgnet. Den teoretiske bakgrunnen er systemisk. Man tenker at problemene ikke skyldes noe i ungdommene, men at de oppstår og opprettholdes av samspillet mellom systemene. Tiltakene i MST- behandlingen rettes mot faktorer i alle systemene rundt ungdommen, hjem, skole, vennemiljø, nabolag, fritidsaktiviteter osv. Man leter ikke etter årsaker til atferdsproblemet, men søker å endre de faktorene man ser har innvirkning på problematferden.

Den kliniske implementeringen er manualbasert. Det lages ønsket mål for behandlingen sammen med familien og andre nøkkelpersoner. Som middel for å finne fram til faktorer som påvirker den negative atferden brukes analysesirkler. Analysearbeidet er en slags brainstorming. Atferden plasseres i midten med x antall piler inn mot atferden. Disse er kalt ”drivere” eller *faktorer*. Evidens her dreier seg om at faktorene, basert på teori og tidligere erfaringer, skal være gjenkjent i den konkrete familien. Viktige faktorer skal spisses mot den enkelte ungdom. Ut fra analysearbeidet lages *hypoteser* ut fra de man anser som de mest relevante driverne/faktorene. Disse kan lages i flere nivåer. Dette gjøres sammen med familien. Familien er viktig for å finne de mest ”potente driverne”. Hver uke lages det mål for arbeidet, basert på disse analysene og hypotesene. Foreldre, terapeut og fortrinnsvis ungdommene er med på å lage disse målene, som skal være konkrete og målbare. At de er målbare vil si at de formuleres slik at man kan svare på om de er oppnådd eller ikke. Man benytter også elementer fra atferdsteoretiske prinsipper. Belønning, eller forsterkning, på oppnådd gode resultater er eksempel på det.¹⁸

Alle terapeutene er del av et team som ledes av en MST veileder. Alle har felles veiledning av en ekstern MST konsulent som er knyttet til Atferdssenteret/Bufetat, en gang i uken. Hver måned må foreldrene svare på et skjema med spørsmål, ”TAM”- Therapeutic Adherent Measure. I tillegg gjøres det Supervisor Adherent Measure og Councellant Adherent Measure. Disse skjemaene blir sendt til USA hvor man så får tilbakemelding på om man jobber lojalt til modellen. Man får tilbakemelding på hver enkelt terapeut. Terapeutene jeg snakket med

¹⁸ Denne framstillingen er svært kortfattet. Se for øvrig fotnote 15,16 og 17

bekreftet selv at deres opplevelse er at jo bedre TAM de får, jo bedre resultater har de i arbeidet med ungdommen og familien.

Metoden er utviklet og evaluert i USA. Backe Hansen (op.cit.) sier MST i forskningsdelen av prosjektet gjør et RCT studie ved at noen får MST og noen ikke innenfor den samme målgruppen, og MST befinner seg slik innenfor den *snevre* definisjonen av evidens. I Norge er effekten av MST versus andre hjelpetiltak undersøkt blant 100 ungdommer. Resultatene har i henhold til Atferdssenterets nettside vist at MST er mer virkningsfullt enn andre barnevernstiltak som akuttinstitusjoner, fosterhjem og støttekontakt. Den terapeutiske intervensjon og oppfølging både i Norge og i USA sikrer at gjennomføringen blir lik, og gjør sammenligning mulig, men hevder Backe Hansen, gjør det ikke mulig å tilpasse *intervensjonen* til lokale forhold.¹⁹

Er evidensbasert sosialt arbeid en trussel mot profesjonelt skjønn?

I ulike diskusjoner om evidensbasering, dokumentasjon og etterprøvbarhet, er det pekt på at skjønnnet blir *true*, og at evidens utfordrer kunnskapssynet i *sosialt arbeid*. Skjønn og evidens har vært snakket om som motpoler og som to dikotome kunnskapssyn, eller som plassert i hver sin ende av kunnskapshierarkiet. Evidens som kunnskapsbasert og sikker kunnskap, skjønn som individuelt fundert kunnskap basert på tolkning og erfaring. Diskusjon om bruk av evident kunnskap har av mange blitt sett på som en motsetning til bruk av skjønn, og som å true kunnskapsgrunnlaget i sosialt arbeid. Sarah Banks (2004) bl.a drøfter hvordan det økede kravet til intern og ekstern regulering, og måldefinering som er lagt på forhånd, som noen kan mene ligger innbakt i bruk av evidens, begrenser rommet for skjønn og autonomi i profesjonelles beslutninger. Hun tror også at disse tendensene vil være en trussel mot profesjonsetikken og muligheten for å reflektere over egne valg, og derfra gjøre nye og reflekterte valg. Jorunn Vindegg (2009, 82) sier faget sosialt arbeid kan betraktes som en usikker og tvetydig aktivitet fordi det involverer en etisk plattform kombinert med rettslig ansvarlighet og vurderinger av risikosituasjoner og beskyttelsesbehov. Sammenhengen utsatte mennesker befinner seg i er ofte komplekse og kaotiske. Både målet for endring og middelet

¹⁹ *Metastudier gjøres ved at man sammenligner flere studier av samme intervensjon. Ved metaanalyser beregnes effektstørrelser både i enkeltstudier og samlet. Systematiske oversikter fordrer en gjennomgang av en mengde mulige studier, kanskje flere hundre, om tema som skal analyseres. Etter hvert ekskluderes studier pga relevans, mangelfull litteratur eller metodiske svakheter. Man sitter så igjen med et fåtalls studier man beregner effektstørrelse av, enkeltvis og samlet. (Backe-Hansen ibid)*

for å komme dit vil være individuelt. Det har vært stilt spørsmål ved om RCT studier er nyttig for denne brukergruppen der det situasjonelle og kontekstuelle tradisjonelt har vært sett på som et primært faglig utgangspunkt (ibid).

MST baserer sin evidens på en snever definisjon av evidens, der forskningen bygger på RCT studier. I forskningsdelen er det ikke tatt høyde for lokale eller nasjonale forskjeller. Det er heller ikke gjort kvalitative studier eller annen forskning med andre design for å ta høyde for andre variabler, eller for å få ut annen type informasjon enn de man spesifikt er ute etter i en RCT studie. Kunnskapen er satt sammen i en modell med manualer for systematikk i hvordan man skal jobbe. Hvilke muligheter finnes i modellen for å gjøre individuelle vurderinger? Hvilke *handlingsmuligheter* gir denne evidensbaserte modellen? Og hvilket kunnskapsgrunnlag bygger man de konkrete handlingene på? Vil en evidensbasert *praksis* medføre at alle *handlingsvalg*ene som gjøres må forstås som *handlingsregler*? I hvilken grad finnes handlingsvalg? Jeg er nysgjerrig på hvordan handlingsvalgene gjøres, hvordan handlingene kan forstås og hvilken kunnskap dette kan sies å grunnes i.

En fuge

Vitenskapsteoretisk bakgrunn for forholdet mellom teori og praksis

Vitenskapens tidsalder fra Descartes via Comte, brøt med tidligere overtro og ”uvitenhet”. De logiske positivister mente all kunnskap og vitenskap kunne samles gjennom en metode. Man trodde på en ”enhetsvitenskap”, og at alle vitenskaper i prinsippet er av samme slaget, utløpt av en og samme grunnvitenskap. Naturvitenskapens prinsipper ble gjeldende utover det vi normalt forstår med naturvitenskap.

Thomas Kuhn, blant andre, brøt med dette tradisjonelle positivistiske kunnskaps og vitenskapssyn (Kuhn 2002, norsk oversettelse; Tjønneland 1993) og argumenterte for at vitenskap blir foreldet, men at man vil finne ny kunnskap. Vitenskap finner sted innenfor et rådende paradigme, og det er dette paradigme som bestemmer hva som er vitenskap. Med paradigme forstår Kuhn (ibid., 9) ”*allment anerkjente vitenskapelige prestasjoner som i en periode fungerer som modeller for problemer og løsninger innen et fellesskap av forskere.*”

Paradigmeskifte vil si at man ser de samme tingene, men fortolker det på en annen måte, man ser ting i et nytt perspektiv. Paradigmeskiftene foregår ikke som kontinuerlige logiske prosesser, men som anomalier, uregelmessigheter, som så fører til en krise, som ved gjennomtenkning fører til *vitenskapelig revolusjon*. Paradigme avløses av nytt paradigme som så utvikler sin egen *normalvitenskap* (Ringdal 2007; Kuhn *ibid.*, 67-70; Nerheim 1995,235). For Kuhn var ikke, med økonomi som unntak, samfunnsvitenskapene vitenskap fordi han mente de manglet et felles paradigme.

Nerheim (1995,247) sier Kuhn sin teori om vitenskap bygger på en annen meningsteori enn de logiske positivister og Popper. Kuhn kritiserte de logiske positivisters formaliserte syn på tilegnelse av språklig mening som tilpasning til en forutgitt regelstruktur. Han fremmet et brudd med tro på kunnskap som representasjoner av verden, og der vitenskapelig metode skulle avdekke sikker kunnskap. Vitenskap kan ikke, i følge Kuhn, forstås ved referanse til et lukket begrepssystem isolert fra praksis. I en pragmatisk meningsteori må den regelen som gjelder for bruk av et begrep forstås som innskrevet i en *historisk etablert handlemåte* (Johannessen 2001, 124).

Kuhn (2002,51/176-184) argumenterer for at fundamentet for vitenskapelig rasjonalitet ikke kan formuleres ved referanse til generelle regler eller logisk struktur. *I praksis* vil generaliseringer måtte endres på. Man vil møte på situasjoner som ligner, men som ikke er identiske. Vitenskapelige systemer er bygd på en grunnmur av taus kunnskap. Kuhn refererer til Polanyi (*ibid.*, 51, note, fra Polanyi 1958) og sier taus kunnskap læres ved å praktisere vitenskapen heller enn ved å tilegne seg regler for å gjøre det. Det er bevisstheten om det ikke-utsigbare i det eksplisitte utsagnet som forbinder deg med røttene i din kunnskapshorisont. Vitenskap er som andre kulturelle fenomen, de er innenfor sin tid, og holdes sammen av den språklige praksis. Vitenskapen må derfor forstås som konstruksjoner og kulturell praksis.

Det pragmatiske aspektet ved eget språklig forhold til verden, utgjør et potensial, ikke av rasjonalitet eller subjektivism, men er en systematiserbar kunnskapsbase som lar seg teste over tid, og derfor er korrigerbart (Nerheim 1995, 248 fra Kuhn 1970,175) Den pragmatiske meningsteorien får vitenskapsfilosofiske konsekvenser, fra en produktorientert til en *aktivitetsorientert* handlingsvinkel (Johannessen 2001). Kuhn beskriver taus kunnskap som ”*knowledge that is aquired through practice and that cannot be articulated explicitly*”.

(Johannessen 2007, 165) Selv innenfor naturvitenskapen er det kunnskap som styrer forskeren, og som går bakenfor det forskeren kan artikulere (ibid.) Kuhn sin tenkning overvinner skillet mellom humanvitenskap og naturvitenskap. Paradigme er som en ”livsverden” av stilltiende kunnskap (Tjønneland op.cit.). Hjørdis Nerheim (op.cit.) viser hvordan den tause kunnskapen som Kuhn snakker om gjør hermeneutikken relevant for vitenskapsteorien. Mening og forforståelse blir vitenskapsteoretisk interessant. Det åpner også for å tenke om teori og praksis på en annen måte.

Kapittel 3.

PRAKTISK KUNNSKAPSFORSTÅELSE

Den Andre problemet - Mot en alternativ forståelse av forhold mellom teori og praksis

Etter Kuhn skjer det et faktisk paradigmeskifte som kommer til syne i bla. Skjervheim, Habermas, Gadamer og Schön sine arbeider. Alle brøt med forestillingen om at det finnes en metode og en type kunnskap. Man vendte tilbake til Aristoteles i forståelse av praktisk kunnskap. Det å forstå praktisk kunnskap ved teori og vitenskap er, med Skjervheims (1996b) ord, et ”instrumentalistisk mistak”, eller også et reduksjonistisk prosjekt. Man brøt med det tradisjonelle kunnskapssyn om at kunnskap må kunne artikuleres. Man brøt med opplysningstradisjonens dualisme mellom teori og praksis, og mellom objektivisme og subjektivisme.

Skjervheim satte spørsmål ved en positivistisk og dogmatisk tro på vitenskap. Han gjør en distinksjon mellom *å delta* og *la seg engasjere*, og *å konstatere* og *objektivere* (Skjervheim 1996a). Hvis man objektiverer de andre, og det andre, stiller man seg utenfor, og gjør seg selv til fremmed. Slik vil de andre og det andre fremstå som determinert. Hvis en selv er deltaker, vil en være med å bestemme hendelser. På samme måte er det å oppfatte seg selv som determinert en fremmedgjøring. Skjervheim beskriver dette som to fundamentalt ulike holdninger å ta overfor andre mennesker. Når en objektiverer den andre er forholdet en toleddet relasjon. Når man lar seg engasjere i den andres sak, Den Andres problem, er relasjonen treleddet. Mellom den andre, meg og saksforholdet (Skjervheim ibid., 72).

På bakgrunn av bl.a betraktningene til Skjervheim gikk positivismekritikken på 1960-70 tallet på bruk av naturvitenskapelig metoder i samfunnsvitenskapen. Naturvitenskapens tro på objektive og verdifrie observasjoner kan ikke brukes på humanvitenskap der vitenskapen er innvevd i språk og kultur (ibid). Skjervheim, med flere, har vist at objektiv vitenskap etter de logiske positivistenes mønster ikke er mulig. Forskeren er del av sin tid, man innehar personlige verdier, og man velger selv sine metoder. Empirisk vitenskap kan beskrive og forklare fenomener i virkeligheten, men man kan ikke forske seg fram til rett og galt (Ringdal op.cit., 44). Noe av kritikken mot evidensbasert profesjonsutøvelse har nettopp gått tilbake til denne positivismedebatten, at forskningen i produksjon av evidens bygger på en vitenskapelig rasjonalitet som ikke lar seg overføre til samfunnsvitenskap og humaniora. Evidensbasert kunnskap forstås vitenskapsteoretisk som innenfor en realisme tradisjon. Det er antagelse om at det finnes en verden uavhengig av vår erkjennelse (Nortvedt og Grimen 2004,141). Evidensbasert praksis blir også av noen forstått som ny positivisme. Sikker viten kan nås ved riktige metoder, og praktisk kunnskap er *anvendelse* av denne vitenskapelige kunnskap. Evidens betyr sikker, klarhet, visshet, bevis (Heggen og Engebretsen 2009). Slik sier de evidens innebærer en forsikring om objektivitet.

Den Andre forståelsen er imidlertid av betydning for hvordan kunnskap må forstås i samfunnsfag og humaniora. Måten å forstå mennesket på, ontologi, er av betydning for epistemologi, hva vi kan erkjenne. Og hva jeg kan erkjenne er av betydning for hva som oppfattes som gyldig kunnskap. Mennesket må forstås, ikke forklares som i det positivistiske synet. Skjervheim begrunner sitt kunnskapssyn i en erkjennelsesfilosofi. Han så *engasjement* og *"kastethet"* som grunnstruktur i menneskelig væren, og ikke som noe vi velger å være (Skjervheim 1996 a,81). Vi kan ikke velge å være engasjert, vi er det ved å være i verden. Det vi kan velge er hva vi vil være engasjert i (ibid.). Han forstår på samme måte som Heidegger sitt *"dasein"*, om menneskets ontologiske betingelse.

"Mennesket er der, konkret til stede i sin egen væren, kastet inn i sitt eget liv i verden uten selv å ha valgt det. Menneskets grunnleggende væremåte er en "i – verden – væren"; mennesket og verden inngår i en uoppløselig helhet. Menneskets liv i verden er også alltid en "med – væren"; verden er den som jeg alltid allerede deler med andre". Likedan som jeg er uløselig forbundet med verden, er jeg forbundet med andre mennesker. Der er ikke "gitt et rent subjekt uten verden. Og like lite er det (...) gitt et isolert jeg uten de andre" (Thomassen 2006,162, sitert fra Lægreid og Skorgen 2001,90, sitert fra M.Heidegger 1979, 116/1927).

Det rene subjekt finnes ikke alene uten verden, og uten de andre. Dette er et syn som får konsekvenser for forståelse av forholdet mellom teori og praksis. Tilskuerperspektivet er umulig i samfunnsvitenskap sier Skjervheim. Vi ser av dette at den kunnskapen som ligger i evidensbasert viten ikke uten problemer kan påberope seg objektivitet og sannhet. Det kan heller ikke automatisk la seg gjøre å generalisere slik viten til enkeltindivider sin situasjon. Den Andre problemet er noe av det som kan gjøre bruk av evidensbasert kunnskap vanskelig. Hvis mål og middel er bestemt på forhånd vil det vanskelig være rom for Den Andre. Når evidensbasert kunnskap blir antatt å utøves som en instrumentell mål-middel forståelse mellom problemforståelse og problemløsning, kan dette forstås som en toleddet relasjon. Jeg forholder meg til saken som en konstatering av fakta. Middelet for å gjøre noe med problemet baseres på en instrumentell problemløsning, eller som en teknisk løsning, en ingeniørkunst. En slik toleddet relasjon der man objektiverer den andre basert på saksforhold utgjør også et spesifikt maktforhold. Den andres stemme lar seg ikke høre. Og jeg som person lar meg ikke engasjere. Dette er noe bl.a. Ekeland (2009;1999) diskuterer. Hvordan evidens settes foran etikk, og at behandlingsrelasjoner som tillit, omsorg og respekt gjøres til teknisk-instrumentelle saksforhold.

Når intensjoner møtes – en praktisk handlingsforståelse

.. praktisk sans ”dreier seg om å finne den individuelle løsningen som hver gang gir seg, som ofte er den samme om igjen og om igjen, men som i viktige sammenhenger også kan være ny og overraskende” (Lundstøl 1999, 22 fra Bourdieu)

Det tradisjonelle forholdet mellom subjekt og objekt, ble altså hos Skjervheim til et forhold mellom subjekt og subjekt. Objektet, saken man kommuniserer om, blir det tredje leddet. Vi skal se nærmere på hvilke epistemologiske følger dette treleddete forholdet får, og hvordan dette legitimerer en kunnskapsposisjon som er å forstå som i praksis, og der teori og praksis ikke kan ses adskilt. Når Den Andre blir å forstå som et subjekt åpnes det for en dialogisk relasjon og det utpregede maktforholdet i den toleddede relasjonen modifiseres. Jeg må la meg si noe av Den Andre. Det tredje leddet gjør at saken må tolkes, den må forstås og gi mening for de som kommuniserer om saken. Det individuelle, det situasjonelle og det kontekstuelle må gis epistemologisk gyldighet, og kunnskap knyttes like mye til kunnskapsbæreren som til kunnskapen.

En treleddet og dialogisk forståelse av relasjon mellom to individer fordrer også en annen handlingsforståelse enn en mål – middel rasjonalitet. Handling i det mellommenneskelige felt sier Skjervheim, må forstås som noe annet enn handlingsregler og anvendelse av teori. Handlinger i det sosiale feltet får sin retning av allmenngyldige normer (Skjervheim 1996b, 246). Vi skal først se hvordan handlinger i en slik epistemologi kan forstås som ubestemt, og hvordan handlingen kan forstås som å tre ut av situasjonen.²⁰

Østerberg (2003, 1993) skriver om menneskers *handlinger* som i vitenskapelig sammenheng er meningsbærende, hensiktsrettede og overskridende. Handlinger i denne forstand skiller mellom handlinger som *utfoldelse av en hensikt*, og handlinger som *middel til å oppnå fastsatt mål*. I det andre tilfelle som han sier er nær opp til Webers ”formålsrasjonelle handling”, er hensikten utformet på forhånd og handlingen tjener til redskap. Det *jeg* som tenkes som handlingens opphav, forutsettes uforandret av handlingens forløp, og handlingsverket er ikke som dette *jeg*'ets objektivasjon, men som noe *jeg*'et *nyttiggjør seg*. Jeg og handlingen er adskilt (ibid). I Østerberg sin handlingsforståelse som utfoldelse av *hensikt*, er hensikten til å begynne med nokså ubestemt i sitt innhold, det bestemmes etter som det virkeligjøres ved handling. Først i ettertid vil handlingene framtre som en bestemt hensikts handling. *Jeg*'ets *objektivasjon* kan bli forvrengt i møte med andre mennesker med sine objektivasjoner. Jeg blir fremmedgjort overfor mitt verk. Når intensjonen hos flere aktører støter på hverandre, forandres den enkelte aktør sin hensikt seg. *Den opprinnelige hensikt forandrer seg i møte med andre*, og det er refleksjonen som viser oss handlingens hensikt. Språkhandling vil også være en handling. Slik sier Fossetøl (1997), vil forståelse av situasjonen kunne forstås som konstituerende for handlingen underveis i handlingsforløpet. Dette i motsetning til en instrumentell forståelse, der situasjonsforståelse forstås som utgangspunkt for handlingsforløpet.

I en slik forståelse av praktisk handling vil det være ubestemt hvilken handling som kommer ut av situasjonen. All handling i det sosiale felt har en hensikt, men denne hensikten er i de fleste tilfeller *ubestemt* i sin karakter. Først i tilbakeblikket vil den framstå som hensiktsbestemt. Kunnskap i bruk vil tre *ut av praksis*, ut av situasjonen. Vi ser at en slik handlingsforståelse gir rom for ulike kunnskapsformer og handlinger. Den vil også romme

²⁰ Fossetøl (1997) drøfter handlingens vesen i sosialt arbeid, og påpeker en manglende bevissthet rundt forholdet mellom vitenskapelig teori og praktisk arbeid. Hun hevder dette problematiske forholdet er nær knyttet til feltets normative grunnlag.

etiske refleksjoner og skjønn. Handlingen utøves ikke som noe gitt på forhånd, men handlingen blir til underveis i handlingsforløpet.

Slik gir en praktisk handlingsforståelse et alternativ til en instrumentell handlingsforståelse ved at den synliggjør *normer* som bindeledd mellom mål og middel. Den normativt orienterte handling er den sosiale handling (Østerberg 2003,74). Meningskonstruksjoner henger nær sammen med normer. Handlingsteorien søker handlingens innhold i relasjon mellom personer. Jeg forstår av dette at Østerberg på denne måten gir åpning for Den Andre i handlingsforståelsen. Denne praktiske handlingstypen kjennetegnes, som vi skal se nærmere på senere, av flertydighet, umiddelbarhet og ubestemt hensikt. Den åpner for en differensiert forståelse av møtet med Den Andre. Vi ser at dikotomien mellom kunnskap og handling hviskes ut i en slik handlingsforståelse. En slik praktisk handlingsforståelse kan forstås som en kunnskapsposisjon der kunnskapen blir til i situasjonen mens du handler. Praksis får sin egen logikk.

I en slik forståelse av handling gis det rom for individuelle og kontekstuelle hensyn. Det handles ut fra forståelse i den konkrete situasjonen. Kunnskapen blir til i praksis, gjennom handling. Dette skiller seg fra den evidensbaserte kunnskapen som jeg over forstod som noe objektivt, og som ofte forstås som å ha gyldighet uansett kontekst og situasjon og der mål – middel rasjonalitet gir handlingen retning. Sosiale handlinger må ut fra utlegningen over, forstås som knyttet til den sosiale situasjonen vi er i, og forstås som symbolsk samhandling med andre, der sosial erfaring blir tolket og endret. Det vil alltid være en mulighet for at situasjonen kan forstås annerledes. Når det gis rom for normrefleksjon i forholdet mellom mål og middel, vil det i en profesjonell sammenheng gis rom for skjønn som handlingskunnskap. *Kunnskap og handling kan ikke ses atskilt.*

Om handlingers mål og mennesket som mål i seg selv

Heidegger forstod *jeg – det* forholdet som en tingliggjøring. Ting er i kraft av sine egenskaper bruksting som peker ut over seg selv og henspeiler på menneskets samspill med omverdenen. Når ting forstås i relasjon til mennesket som en instans som bruker tingene, forsvinner det særpregede ved den menneskelige væren - i- verden. Han bryter slik med en subjekt - objekt tenkning. I en bruksting er subjektet - brukeren og objektet - tingen forenet. Det er en fortrolighetssammenheng gitt i og med tingenes ”for å” og ”med henblikk på

(Nerheim1991;1995). Den verden mennesket står overfor er ikke et objekt, men hører med til menneskets måte å være i verden på, *dasein*, som allerede til stede. Slik begynner ikke Heidegger med bevisstheten, men med å være kastet ut i en verden med gjøremål. Jeg forstår dette slik at mennesket som moralsk vesen i Heidegger sin tankegang, må søkes i den strukturen som ”sorge”, *omsorgen*, ”sørge – for - engasjement” gir, som er en fortrolighet forut for den naturvitenskapelige holdning til omverdenen (ibid).²¹ ”*Omsorgsbegrepet betoner (...) at det bare er ved å forholde seg til verden gjennom ”praktisk arbeid”, at de i det hele tatt kan finne frem til ekte selvforståelse, og at svaret på hvem du er, i siste omgang angår den verden du lever i, altså den menneskelige livsverden*”. (Nerheim1995,291) Denne forståelse av den menneskelige livsverden utgjør en kunnskapsteoretisk posisjon. Mennesket er et formål i seg selv.

I motsetning til den evidensbaserte kunnskapen der kunnskapen ses uavhengig av og atskilt fra kunnskapsbæreren og brukssituasjonen, så vil de i en praktisk kunnskaps forståelse ikke kunne skilles. Den evidensbaserte praksisen blir beskyldt for å iverksette tiltak som deduksjon av kunnskap. Mennesket er uavhengig av tingene rundt seg, og kunnskap er noe man tar i bruk for å oppnå noe. Dette vil i Nerheim (1995) sin terminologi i praksis gjøre seg utslag i en enveis kommunikasjon. Men å behandle den andre som et mål i seg selv fordrer en toveiskommunikasjon. Vi kjenner igjen tankegangen til Skjervheim. Nerheim (1991) forstår praktisk handling som en ”etisk grunnerfaring”. Det å behandle den andre som et mål i seg selv krever en fortrolighetskunnskap mer enn en regelkunnskap. Handlungsregler kan ikke være det som primært gir handlinger retning innenfor profesjonelt sosialt arbeid. Handlinger i det mellommenneskelige felt må ta i seg den livsverden som menneskene tar del i. I lys av en eksistensialistisk og etisk/sosialfilosofisk forståelse av mennesket som mål i seg selv, så vil det ikke enkelt la seg gjøre å sette mål for andre ut fra objektive kriterier. Det vil heller ikke være entydig hvordan man velger middelet for å komme til et eventuelt ønsket mål.

Nærhetsetikk som profesjonell kunnskap og handling

I lys av Den Andre, vil det som fungerer være like mye preget av interaksjoner som teknikker. Det er ikke bare det unike i situasjonen, og det kontekstuelle som må tas hensyn til i praktisk

²¹ Heidegger omtales som ”fundamental ontolog”. Et poeng ved Heidegger sitt prosjekt er å vise hvordan de teoretiske og praktiske sider ved menneskets totale livsutfoldelse kan analyseres i sin sammenheng, slik at det fremgår hvordan de gjensidig betinger og henviser til hverandre. Det blir mulig å redgjøre for erkjennelse, logikk og sannhet innenfor de samme eksistensanalysene som tar for seg tid, angst og død (Nerheim 1995,288)

handling, men interaksjonen, det relasjonelle i seg selv må forstås som del av handlingen (Nortvedt og Grimen 2004,214). Buber er en av de som har tydeliggjort *jeg – du – forholdet* som en etisk orientering, i motsetning til *jeg – det – forholdet* som blir en gjenstandskonstituering (Nerheim 1991,99). *Jeg`et* og *Du`et* er ikke virkelige hver for seg, vi er virkelige sammen. Det er et dialogisk perspektiv der to personer eksisterer for hverandre gjennom et forhold, primært gjennom språket. I *jeg – du – forholdet* stilles utsigeren til ansvar for hvordan han velger å møte den andre. Handlinger i det menneskelige felt må forstås som handlinger som tar i seg mennesket som meningsbærer og som med intensjoner. Handlinger vil alltid være utøvd av en person med sin personlighet og personlige ferdigheter. Slik blir også det kroppsliggjorte og det språklige selv en viktig del av våre handlinger. Kunnskap trer fram i praksis, kunnskap skjer være i handlingen, i samhandling med andre.

Handlinger må forstås som, og må ta i seg den andres intensjoner. Disse intensjoner er ikke nødvendigvis entydige og formålsbestemte, med må forstås som livsuttrykk i et historisk levd liv. Slik forstår jeg nærhetsetikk som en kunnskapsposisjon som søker innsikt gjennom det relasjonelle forholdet mellom to person i et sosialt rom. Det man oppnår, resultater, vil ut fra en slik kunnskapsteoretisk posisjon alltid være preget av interaksjon mellom terapeut og klient. Slik har også dette vært basis for kritikk av evidensbasert praksis. Evidensbasering blir sagt å dokumentere *at* noe virker, men ikke *hvorfor* og *hvordan* (Jmfr. Ekeland 2007a).

Det tredje leddet som Skjervheim snakker om tydeliggjør både at profesjonell kunnskap i bruk ikke kan ses atskilt fra etikk, og at bruk av kunnskap i en profesjonell sammenheng er en etisk handling. Handlingsvalg krever vurderinger, overveielser og *praktisk skjønn*, fordi handlinger gjelder *enkeltilfeller*. ”*Den praktiske handlingen baserer seg på skjønn og dømmekraft*” (Iren Levin 2001). For å handle best mulig i konkrete enkeltilfeller kreves det en evne til vurdering og bedømming av hvordan generell kunnskap og allmenne retningslinjer kan anvendes og tilpasses det særegne ved det enkelte individ i den konkrete situasjonen.²² Det dreier seg både om rett handling tilpasset den enkelte, og om å behandle den andre som mål i seg selv.

²² I en naturvitenskapelig tradisjon så vi at praksis må forstås som et område der man anvender teori, og praksis er ikke noe eget kunnskapsområde. Dette vil mange mene også har vært en dominerende kunnskapsposisjon på flere profesjonsfelt selv etter positivismedebatten. Poiesis har en tendens til å kolonisere praksis. Gilje og Grimen (1992, i innledning til Skjervheim, *Filosofi og dømmekraft*.) sier pragmatismen og positivismen er ansvarlig for dette i filosofien, utilitarismen i etikken og instrumentalismen i pedagogikken. Vi så i kap.2 at Ekeland eksemplifiserte dette ved forholdet mellom målstyring og praksis. Målstyring kan bli empirisk kontroll av praksis.

Kapittel 4.

SKJØNN

Begrepet skjønn viser til en vurderingsevne, men sier ikke nødvendigvis noe om hvilken kunnskap man gjør handlingsvalg ut fra. Skjønn knyttes ofte til begreper som taus kunnskap, intuisjon og personlig kunnskap, til det man ikke så lett setter ord på. Levin (2004,55) snakker om skjønn som integrert kunnskap. Det er både teoretisk kunnskap og erfaringskunnskap.²³ Teoretisk kunnskap kaller hun også påstandskunnskap, det er det som oppfattes som sikker kunnskap og gjengis i presise former. Erfaringskunnskap sier hun er både ferdighetskunnskap og fortrolighetskunnskap (ibid, 47). Det andre er grunnet i en forståelse av den andre, som bare kan tilegnes gjennom egne erfaringer i den konkrete virkeligheten. Levin åpner slik for en forståelse av skjønn som både er knyttet til kunnskap, men også til noe utenfor det rent kognitive, som nærmere kroppsliggjort intuisjon. Ferdighets- og fortrolighetskunnskap henspiller på det individuelle og det situasjonsspesifikke ved kunnskapen.

Med utlegningen over om praktisk kunnskap og handling, har jeg prøvd å synliggjøre hvorfor skjønn er viktig, og på hvilken måte praktisk handling i det mellommenneskelige rom fordrer en annen handlingsforståelse enn en mål- middel tenkning. Jeg vil nærme meg skjønn videre gjennom de to *normative* tilnærmingene og tradisjonene som jeg nevnte innledningsvis. Den ene tradisjonen er profesjonsteoretisk, der skjønn blir bestemt som et definatorisk kjennetegn (Abbot 1988; Freidson 2001; Grimen og Molander 2008). Skjønn knyttes til hvordan profesjonsutdanning *legitimerer skjønnsutøvelse*, og der skjønnets dilemma er knyttet opp mot *demokratiske rettigheter* og konsistenskrav. Den andre tradisjonen er en nærhetsetisk tradisjon fra helsefaglig og sykepleieforskning, der skjønn er knyttet til evnen til ”*det gode*” og ”*det rette*”. En hermeneutisk eksistensialistisk tradisjon om hvordan forholde seg til *den andre* (Eks.Kari Martinsen 2003;2005; Nortvedt og Grimen 2004;).

En profesjonsteoretisk tilnærming til skjønn

Ved hjelp av Hobbes identifiserer Grimen og Molander (2008) to hovedbetydninger av skjønn. Som ”*discretion*”, om å felle dommer om objekter under betingelse av ubestemthet, og den resonnering som fører fram til slike dommer. Dette er det Robert Alexy (ibid, fra Alexy 2002,393) kaller en *epistemisk* forståelse av skjønn. Som epistemisk kategori er skjønn

²³ Disse begrepene tar hun fra Johannesen bl.a 1999

en bedømmende virksomhet under betingelse av ubestemthet (Grimen og Molander, *ibid.*, 182). Den andre hovedbetydningen er et vernet rom for valg eller beslutninger av slike dommer, den *strukturelle* forståelsen av skjønn (Alexy *op.cit.*). Som strukturell kategori er skjønn den legitimering du har fått gjennom en autorisasjon til å oversette vitenskapelig kunnskap til praksis. Gjennom profesjonsutdanning blir man delegert skjønnsmyndighet, ”discretionary power” (Eriksen og Molander *op.cit.* 162). Dworkin betrakter skjønn som et rom for frihet innhegnet av restriksjoner, eller som Terum sier, ”hullet i smultringen”.

Grimen og Molander (*op.cit.*) har laget en *skisse til teori om skjønn*. De sier en slik teori må svare på fire spørsmål: 1. Praktisk *resonnering*, hvor formålet er konklusjoner om hva som bør gjøres i konkrete tilfeller hvor holdepunkt er svake. Praktisk resonnering dreier seg om forholdet mellom situasjonsbeskrivelse og handling, og det som gir handlingsgrunner. De kaller dette henholdsvis antesedent og konsekvens. Det kan være å stille diagnose og velge rett behandling i forhold til denne. I mitt tilfelle her for MST terapeutene, vil det være mellom å forstå de ulike situasjonene og problemene på ”rettest” måte, og hvilken handling som så skal følge av denne forståelsen. 2. Skjønnets *omstendigheter* fordi det er kilder til ubestemthet som nødvendiggjør skjønn. Det dreier seg om ulike situasjoner som gjør at skjønn er nødvendig. Situasjonsbeskrivelsen kan være presis eller vag, det samme kan konsekvensene, dvs. hvilke handlinger som bør nyttes. Forholdet mellom disse vil være forskjellige ut fra fagområde. I noen tilfeller vil det være normer som styrer forbindelsen, som i juridiske sammenhenger. I andre tilfeller vil man kreve empiriske begrunnelser, for eksempel i ulike medisinske tilfeller. Problemet her vil imidlertid være hvordan trekke entydige konklusjoner fra datamateriale til enkelttilfeller. I hvilken grad det er normer eller empiri som skal gi handlinger retning. Vi kjenner igjen evidensdebatten i dette. 3. Skjønnets *normative kontekster* dreier seg om generelle normative føringer som differensierer mellom typer av skjønnsutøvelse. Det dreier seg ikke bare om anvendelse av kunnskap, men også om moralsk, politisk og juridisk skjønn. Det kan i profesjonsteoretisk sammenheng skilles mellom ulike normative kontekster og konsistenskrav som settes i sammenheng med demokratiske prinsipper og profesjonenes mandat. Likebehandlingsprinsippet, reproduserbarhetsprinsippet og individualiseringsprinsippet. Noen situasjoner innehar ulike og konkurrerende krav. Innen klientarbeid der man jobber klinisk med en bruker eller klient, og i forhold til min problemstilling i MST der beslutning allerede er fattet om hvilket tiltak man ønsker, er det først og fremst individualiseringsprinsippet jeg forstår som må gis til skjønnen som normativ forventning. Grimen og Molander sier dette prinsippet, uten konsistenskrav er et

perfeksjonistisk ideal. Det er umulig å svare på når individualisering er perfekt. Skjønnets vilkårlighet vil kunne komme i konflikt med kontekstens egne ideal. Skjønnets avhengig av *begreper, beskrivelser, garantister* osv. Dette kan føre til mindre individualisering, og mer standardisering enn man tror. 4. Skjønnets *byrder*,²⁴ hvor fokus er på variasjon og vilkårlighet i utfallet av skjønnsmessige vurderinger. Dette dreier seg ikke om skjødesløshet, men om kilder til variasjon som er innebygd i skjønn som resonneringsform.

Synet på skjønn som praktisk resonnering *skiller seg fra synet på skjønn som en ikke eksplisitt og taus kunnskap* (Terum 2009). Skjønnsutøvelsen må ha en referanse i kunnskap, men som Grimen og Molander sier skjønn er en resonnering med svake holdepunkter, ”warrants”. Skjønn er å anvende empirisk kunnskap og lovformuleringer for så å anvende denne generelle kunnskapen på enkelttilfeller. Disse konklusjonene skal være begrunnbare. Det problematiske ved skjønnets sier de, er at det i alle disse prosessene vil være *tolkninger*. Tolkninger av generelle regler, tolkning av generell kunnskap og tolkning av enkelttilfeller. Det problematiske er fordi det innebærer situasjonsdefinisjoner og ulik grad av tilfeldigheter og makt. To personer med samme profesjonelle bakgrunn vil kunne foreslå to ulike tolkninger og tilnærminger til samme problem.

Evne til å forstå situasjonen kan preges av flere ting. ”Den vanskelige subjektiviteten” (Terum 2003,172) henspeiler på hvordan den profesjonelle blir stilt overfor problemstillinger av normativ karakter som fordrer aktivering av egen subjektivitet. Ved siden av å henvise til lover og kunnskap, må den profesjonelle i møte med etiske og moralske spørsmål argumentere ut fra egne verdier og normer. Det er blant annet overfor dette at forkjemperne for evidensbasert praksis hevder at evidens kan sikre en gjennomiktig praksis som kan kontrolleres og etterprøves. Dette brukes som argument for å sikre brukerrettigheter og best mulig praksis.

Skjønn, sensibilitet og normativ refleksjon

Nortvedt og Grimen (op.cit.) sier det blir viktig å skille på hva som er verdiladet og *normativ erfaring*, og hva som er og karakteriserer *normativ refleksjon*. Det normative er både det som baserer seg på helsepersonells sensibilitet overfor pasientens subjektive situasjon, som en normativ erfaring, og det som dreier seg om helsearbeiderens evne til kritisk å kunne

²⁴ Grimen og Molander sier skjønnets byrder er en omskrivning av et uttrykk fra John Rawls (1993, Lecture II,§2). Her er mange momenter. For mer om disse vises til Grimen og Molander (ibid, 192).

begrunne og vurdere sin egen situasjonsforståelse, som en normativ refleksjon (ibid, 44). De refererer her til Christine Korsgaard (1996) som sier at det er på *begrunnelsesnivået* i kritisk å kunne evaluere og begrunne moralsk intuisjoner og erfaringer at grunnlaget for moral ligger.

Martinsen (2003,138) hevder at det faglige skjønnnet har to hovedkomponenter. Det er en evne til følsom åpenhet overfor livsytringer hos den andre, og det er å bruke fagligheten til å forstå pasienten og handle godt. Martinsen (2003; 2005) knytter sin forståelse av skjønn til Løgstrup sin filosofiske nærhetsetikk eller situasjonsetikk. Hun sier skjønnnet *forutsetter en felles forståelse av noe*. I kommunikasjon om normer løftes våre subjektive verdener inn i en sosial kontekst ved hjelp av språket. Arbeidet med å fortolke de kulturelle formidlinger vi lever i, og som normene er et uttrykk for, er et selvarbeid eller en selvobjektivering der språket er virksomt. Hun snakker om at det kreves en distanse til normer og regler for å ha rom for å skjønnne i. Skjønnnet er med i både vitenskapelig og klinisk praksis. Språket kan være med å gi skjønnnet det rommet som er nødvendig for å kunne undre seg og være spørrende åpen, og hun beskriver skjønnnet som nærvær gjennom distansering (2005).

Vi ser her at Martinsen knytter skjønnnet til den enkelte utøvers evne til å se og tolke den andre i dens situasjon. Dette setter også store krav til den enkelte profesjonsutøver sin evne til å *distansere og reflektere* seg selv. Evne til å se den andre krever en evne til å reflektere og utvide vår egen forståelse. Sensibilitet og refleksjon gir slik en kunnskap om personen og personen i situasjonen som er noe annet enn en instrumentelt basert diagnose basert på gjenkjennbare kriterier. Ved bruk av evident modell og språket i den evidente praksisen, forstår jeg Martinsen slik at hun ser en fare for å instrumentalisere en intervensjon som ikke tar hensyn til det unike, *det levde liv*, og der normative refleksjonen er utelatt. Det evidensbaserte språket lukker heller enn åpner for refleksjon.

Skjønn som kunnskap og handlingsvalg

Skjønnsutøvelsen vil ha ulike fordringer i ulike praksisfelt. Det kan dreie seg om faglig vurdering i valg av metode eller avveininger i ansikt til ansikt situasjoner. Det kan være normative dilemmaer og avveining i forhold til *komparativt konsistenskrav* og *individualiseringsprinsippet* (Grimen og Molander, 2008), eller andre ting. Alle slike forklaringer, tolkninger og begrunnelser som fører til *handlingsvalg*, gjør krav på å være

skjønn. I bruk, i språk og i handling, utgjør dette den *profesjonelle praksisen*. Det utgjør det profesjonelle *skjønn*.

Begge de normative perspektivene jeg har lagt fram over ser på skjønn som kunnskap, det er ikke bare en forskjønnelse som legges på som et tillegg til kunnskapen, men skjønn er forstått som *kunnskapsgrunnlag og som handlingsvalg*. Begge er kunnskap knyttet til hvordan den profesjonelle gjør det unike i *situasjonen* til handlingsgrunn. I den nærhetsetiske er kunnskapen å finne, og skjer være, i møte med Den Andre. Kravet om å bli behandlet som mål i seg selv ligger til den profesjonelle i ”å skjønne”. I det profesjonsteoretiske perspektivet er kunnskapen å finne i refleksjon mellom ulike normative krav. Skjønnets moralske fordringer er knyttet til demokratiske rettigheter. I mitt tilfelle til individualiseringsprinsippet. Begge har de ”gyldighet” ved normativ refleksjon, men med ulike perspektiv. Den nærhetsetiske ser sensibilitet og refleksjon som kilde til normativ erfaring og refleksjon. Skjønn forstås som nærmere en egenskap, en evne i ”kommunikativ” kompetanse. I den profesjonsteoretisk ses normrefleksjon som resonnering som kan begrunnes. Begge har en verdinorm om individuell behandling.

Kapittel 5.

Teori

Kunnskap i handling

Kunnskap og handling henger sammen, men ikke nødvendigvis på en entydig måte. Hvordan kunnskap og handling forstås, ser jeg, som jeg så vidt var inne på i de innledende kapitlene, som bestemt av det epistemologiske og det ontologiske utgangspunktet. Hvordan forholdet mellom kunnskap og handling er i utøvelse av praksis, hvordan kunnskap gjøres, vil være etisk handling. Skjønn forstod jeg som handlingskunnskap der normer gir handlingen retning.

Som teoretisk perspektiv for analyse av MST terapeutene sine handlinger og hvordan man gjør kunnskap i MST, vil jeg bruke Østerberg, Schön og Kuhn. Østerberg (1993; 2003) beskriver handlingens vesen, og hvordan handlinger må forstås som normative. Vi så at

Østerberg skilte mellom handlinger som middel til å oppnå mål, og handlinger som utfoldelse av en hensikt. Jeg vil her gjøre nærmere rede for hans praktiske handlingsforståelse. Jeg vil knytte dette handlingsteoretiske blikk til Donald Schön sin kunnskapsteori. Donald Schön gir et alternativ til forholdet mellom teori og praksis når han beskriver hvordan kunnskapen blir til i praksis, kunnskap som refleksjon i handling. Jeg vil bruke Schön sin teori (1983; 1987) som et teoretisk perspektiv for min analyse. Schön sier ikke selv i disse utgavene så mye om handlingens vesen og hvordan selve handlingen må forstås, men ved hjelp av eksempler (spes. 1983), og ved beskrivelser av hvordan ”gode” praktikere handler, viser han hvordan teori og praksis ikke kan ses atskilt. Hvilken handling som kommer ut blir bestemt underveis i handlingen, gjennom en reflekterende prosess. Jeg vil la disse perspektivene til Østerberg og Schön utfylle hverandre. Schön sin kunnskaps-/praksis teori rommer en handlingsforståelse som i Østerberg sin terminologi er flertydig, ubestemt og umiddelbar. I tillegg til disse perspektivene, vil jeg ta med meg Kuhn, og hans forståelse av teori som konkrete og mønstergyldige løsninger (Kuhn 2002, 176-) av vitenskapelige problemer som *familielighet* eller *skjemata* (Johannessen 2001, 148).²⁵

En praktisk handlingsforståelse

Østerberg sier handlingsteori skiller seg fra den instrumentelle handlingsforståelsen som kjennes igjen i rational choice teori og spillteori. Denne praktiske handlingsforståelsen forneker muligheten av å snakke om en handlings årsak og avviser en kausal tenkemåte. Handling er interaktiv (Fossestøl 1997 fra Israel 1992).²⁶ Jeg beskrev tidligere hvordan Østerberg forstod at handlingers hensikt forandret seg når intensjonene hos flere aktører støter på hverandre. Den andres mulige reaksjoner og innspill får betydning for handlingsforløpet. Når man i handlingsteori jakter på hvem som handler og med hvilken hensikt, så desintegreres situasjonen sier Østerberg. En individualistisk formålsrasjonell handlingsteori fører til en praksis som motvirker integrasjon, og bidrar til å oppløse de helheter som har dannet seg (1993, 110). Han gjør en teoretisk utlegning om handlingsteori, bygget på tradisjoner og

²⁵ Etter kritikk av en utydelig bruk av paradigmebegrepet, sier i Kuhn i etterordet til 1970 utgaven av ”The structure of scientific revolutions” at det er to betydninger av begrepet. Den han kaller den egentlige, er den som betegner konkrete og mønstergyldige løsninger av vitenskapelige problemer i en gitt disiplin. Dette er en erkjennelsesteoretisk oppfatning, og belyser hvordan forbindelsen mellom språk og virkelighet kommer i stand, og hvordan vitenskapelige begreper dannes, fungerer og formidles i vitenskapelig praksis. Den andre betydningen, en sosiologisk, er en samlebetegnelse for totaliteten av de forskningsmessige forutsetninger, verdier og antagelser som holder en forskergruppe sammen i det normalvitenskapelige arbeidet. Dette foreslår han å kalle ”fagmatrise”. (Johannessen *ibid*) Den første betydningen er del av den andre

²⁶ Dag Østerberg (1993, 98) sier at forsøkene på å beskrive forskjellige slags handlinger som ikke er formålsrasjonelle og instrumentelle har pågått i to ulike tankeretninger. Parsons og Sorokin sier han best sammenfatter tankeretninger som begynte med Tönnies, Simmel og Weber. Den andre tankeretningen sier han Schutz, Sartre og Merleau-Ponty har videreført fra Bergson og Husserl.

argumentasjoner i de nevnte tradisjonene under (se fotnote), der han så beskriver handlingens vesen som *flertydig*, *umiddelbar* og *ubestemt*, og innfører et analogisk begrep i *amfibisk handling* (ibid.).

Østerberg (1993) skiller mellom *umiddelbare* (prerefleksive) og *middelbare* (refleksive) handlinger. Den umiddelbare handling utfolder en hensikt som i begynnelsen er temmelig ubestemt og bestemmes etter hvert som handlingen fullbyrdes (ibid:98). Den middelbare er planlagte overveide handlinger. Vi gjentar en handling vi allerede har foretatt i tankene, men det framkommer gjerne noe som ikke kan forutses, som gjør at det blir en forskjell mellom tanke og handling, mellom fantasi og praksis (Fossestøl op.cit, 31). Imidlertid forstår han den umiddelbare handling som en forutsetning for den planlagte, overveide handling. Slik forstår jeg Østerberg og Fossestøl sin tolkning av forholdet mellom umiddelbare og middelbare handlinger ikke som en handlingsdikotomi. Det er en ubestemthet som gjør seg gjeldende for både umiddelbare og middelbare handlinger. I praksis vil det i fleste situasjoner være en kopling mellom middelbare og umiddelbare handlinger (Fossestøl op.cit, fra Lundstøl 1996). Man kan planlegge et møte som en middelbar handling, men gjennomføringen kan ha et umiddelbart preg. Under møtet vil det oppstå ting som gjør at det man gjør underveis vil ha en umiddelbar karakter.

Et problem i handlingsteorien, sier Østerberg (1993; 2003) er om handlinger bestemmes av sin hensikt i fortid, eller av sitt mål i fremtid. Østerberg refererer til Alfred Schutz som viser den dobbelte betydning handlingsbegrepet har hatt.. For – å og fordi – motiver. En som gjør et lovbrudd gjør det ikke fordi han har hatt en vanskelig barndom. Lovbruddet er ikke forårsaket av barndommen. Det er vanskeligheter senere i livet som viser om barndommen var vanskelig eller ikke. Lovbruddet skjer i en hensikt som lovbryteren antagelig ikke selv er bevisst på (ibid. 1993,69). Østerberg sier handling og hensikt er ett inntil handlingen har blitt fortid. Det er refleksjonen som viser oss handlingens hensikt. Er handlingen bestemt av hensikten, så bestemmes hensikten like mye av handlingen. Handlingen er på samme tid hensiktsbestemt og hensiktsbestemmende. Handlinger er fremtidsrettet nåtid, i ferd med å skape en ubestemt hensikt. Handlingen er et *flertydig* forhold mellom fremtid, nåtid og fortid.

I tillegg sier Østerberg at det må skilles mellom den hensikt som er likefrem og den som går en omvei. Den likefremme er selvsagt. I den andre er hensikten ”oblik”, den er dobbelbunnet (Fossestøl op.cit. fra Johannessen 1989). Østerberg sier denne erfaringen er utgangspunkt for

en egen handlingskunst.²⁷ Ved liksom å gjøre noe annet enn det vi egentlig tilsikter, oppnår vi å lykkes. Hensikten blir dobbelbunnet, den har en åpenbar framtoning, og en skjult side. Han sier denne handlingskunsten peker mot et begrep som verken dreier seg om å sette sin vilje gjennom eller å utføre allerede uttenkte forsetter. Slike handlinger sier Østerberg er spontane, i betydningen en reflektert spontanitet. Han kaller denne handlingen en amfibisk handling. Amfibiene beveger seg fram og tilbake mellom vann og fastland. Østerberg sier de handlingene som inngår i handlingsteorien består i skiftning mellom det likefremme og omvegen, mellom mål og midler, mellom figur og grunn og mellom det manifeste og det latente (1993,99).

Fossestøl (op.cit, 36) henviser til Lundstøl om hvordan sammenhengen mellom disse begrepene, deres indre forhold, gjør rom for en etisk dimensjon i handlingen. Det åpner for *den andre og handling i tid*. Den umiddelbare handling er knyttet til en ekthet, eller noe genuint. Den ubestemte hensikt åpner for å møte den andres reaksjoner og innspill, og dette får så innvirkning på hvordan handlingen kommer til å forløpe. Flertydighet knyttes til den etiske dømmekraftskompetanse. Gjennom den ubestemte hensikt og flertydigheten kommer tidsaspektet inn. Vi ser ut fra dette at det i en slik handlingsforståelse gis rom for normativ refleksjon og skjønn.

Østerberg (2003,70-73) sier de to handlingsslagene, utøvelse av en hensikt og formålsbestemt mot et mål, er drøftet av Parsons i *The structure of social action* (1937) hvor han viser at begge er utilstrekkelige i seg selv.²⁸ Østerberg påpeker, at hvis handlingsbegrepet skal ha gyldighet, må handlinger bestemmes ut fra andre grunner enn teknisk mål - middel kunnskap. De må grunnes ut fra normer. Handling er orientert ut fra verdisystemer som *integrerer enkelthandlingenes mål*. Et handlingsskjema må inneholde mål, midler, handlingens vilkår og *normer*.

Handling er alltid kommunikativ, og den er i stor grad normbestemt. Den praktiske handlingstypen gir rom for skjønn, dømmekraft og etisk refleksjon som del av handlingen, som handlingens retning. Jeg sa innledningsvis at profesjonell praksis er å gjøre

²⁷ Ref til Eugen Herrighels fortelling om å lære bueskyting i Japan (Østerberg 1993,99)

²⁸ Parsons drøfting gjennom "utilitarismens dilemma" viser at handlinger som bringer oss nærmere et mål er nyttige, og kan gjelde for handlinger i dagliglivet. Men de sier ikke noe om forholdet mellom ulike handlingsmål. De underforstår at målene er tilfeldig valgt i forhold til hverandre. Et annet problem er at i denne logikken forutsettes en ytterste rasjonalitet (for denne utlegning/bevisføring se: Østerberg 2003).

handlingsvalg, og at spørsmålet er på hvilket grunnlag man gjør slike handlingsvalg. Den praktiske handlingsforståelsen åpner for en kunnskap som blir til i handlingen. I selve handlingen kan kunnskapen modifiseres og situasjonsforståelsen endre retning.

Schøn sin kunnskapsteori er også en praksisteori. I begrepet *reflection – in- action*, utvikler han en forståelse av kunnskap som man kommer til gjennom sine handlinger. Han utdyper ikke selv sin handlingsforståelse, men hans forståelse for forholdet mellom kunnskap og handling opphever dikotomiene mål – middel, tanke – handling og teori og praksis. Hans epistemologi åpner for en handlingsforståelse der det er rom for handlinger som meningsbærende og hensiktsrettede. Jeg tar derfor med meg Østerberg sin handlingsteori når jeg gjør rede for Schøn sin kunnskapsteori.

Donald Schøn sin kunnskapsteoretiske posisjon

Michael Eraut (1994) sier Schøn sin tenkning og publikasjoner er samtidig med en periode av desillusjonisme i forhold til vitenskapens rolle. Schøn snakker om en profesjonell tillitskrise, og viser til avsløringer om ineffektive profesjonelle praksiser og avgjørelser. Han viser til en manglende sammenheng mellom den profesjonelle utdanning og hvordan virkelighetens problemer ser ut. Han stiller spørsmål ved om profesjonell viten er adekvat i forhold til å oppfylle profesjonenes erklært formål (1983,22-23). Virkeligheten verden der praktikerne skal utøve sin profesjonelle rolle, kaller han for ”swampy zones”, ”sumpen” (1987,3). Praktikerne må velge om hun skal forbli i ”høylandet”, i en posisjon der man kan løse relativt uviktige problemer i henhold til eksisterende standard av ”strenghet” og rigiditet, og der problemformuleringer er overforenklete, eller om hun skal tre ned i ”sumpen” der komplekse og uløselige, men viktige problemer skal løses. Disse ”sump” problemer krever mindre metodisk strenghet. Schøn sier dette dilemma har to kilder. Det ene er ideen om at profesjonell kunnskap er basert på teknisk rasjonalitet. Den andre er bevisstheten om praksisens ubestemmelighet, ”swampy zones”. Han sier at det praktiskere trenger mest, er det utdanningsinstitusjoner minst klarer å gi dem. Schøn vil utvikle en alternativ kunnskapsteori for profesjonell praksis.

Schøn sin kunnskapsteori representerer slik et brudd med den positivistiske vitenskapsforståelse. Han søker et alternativ til en profesjonell praksis som bygger på en teknisk rasjonalitet der praktisk handling blir reglestyrt teori og teknikker avledet av

systematisk vitenskapelig kunnskap. I en slik rasjonalitet blir de profesjonelle instrumentelle problemløserne (1987,3;1983,29). Virkelighetens verden består av komplekse og *ubestemmelige situasjoner* som er *usikre, unike* og inneholder *verdikonflikter*. Som vi også så tidligere, løste positivismen problemet med praktisk viten som et anvendelsesproblem. Profesjonell viten ble sett på som hierarkisk der generelle prinsipper lå øverst og konkrete problemløsninger nederst. Praktisk viten ble sett som forholdet mellom mål og middel. Hvis det var enighet om målet kunne spørsmålet om hva som burde gjøres reduseres til et rent instrumentelt spørsmål om hvilket middel som egnet seg best. Hva som bør gjøres ble et vitenskapelig spørsmål og midlene for dette valgt gjennom anvendelse av en vitenskapelig fundert teknikk (1983, 31-39). *Et slikt skille mellom hensikt og handling kan forstås, med Østerberg sine begreper, som en entydiggjøring av situasjonen før handlingen er gjort.*

Naming og framing som konstruksjon av situasjonen- en dynamisk kunnskapforståelse

Schøn bruker begrepene *rigorisme* og *relevans* (1983) om henholdsvis den vitenskapelige kunnskapens strenghet, som er uten spesiell relevans for praksis, og den kunnskap som er relevant for praksis. Han så en fare for de profesjonelle i å presse situasjoner inn i en form som passer til bestemte og tilgjengelige teknikker. Han så også en fare for feillesning av situasjonen eller for å manipulere den slik at den passer til praktikerens interesser i å opprettholde tillærte standardmodeller og teknikker (ibid, 48.) Denne bekymring kan kjennes igjen i kritikken mot evidensbasert praksis der man har sett en fare for at tiltak blir iverksatt på bakgrunn av ferdig lagede kategorier og diagnoser, og der det ikke blir tatt hensyn til det komplekse og unike i situasjonen. Schøn sier selv at det dilemma som profesjonene står overfor ikke først og fremst er vitenskap som sådan, men det positivistiske syn på vitenskap. Han foreslår en mulighet for å oppfatte vitenskap som en prosess, der vitenskapen kan komme til en forståelse av, og utvikle en spørreteknikk, som passer til den usikkerhet som praksisen byr på.

I erkjennelse av at den tekniske rasjonalitets modell er ufullstendig, i og med at den ikke kan gjøre rede for praktisk kompetanse i unike og divergerende situasjoner, så søker Schøn å finne fram til en *praksisepistemologi* der forholdet mellom praktisk kompetanse og profesjonell kunnskap snus opp ned. Han sammenligner det noen praktikere *gjør bruk av* i situasjoner der det er snakk om usikkerhet, manglende stabilitet, noe unikt eller der det dreier seg om

verdikonflikter, med det som ligger implisitt i kunstneriske, *intuitive prosesser* (1987, 13). Han bruker begrepet *professional artistry* om den kompetanse praktikere kan inneha i unike og divergerende situasjoner. Når jeg gjør noe ”intelligent” er det ikke fordi det kan grunnes i et opphav. Det er ikke noe jeg ”vet at” som anvendes som noe ”vet hvordan” som to separate handlinger, men det er selve prosessen som *en* handling. Denne ”artistry” er ikke noe mystisk, den innehar sin egen strenghet. I utøvelse av praksis gjøres bruk av anvendt vitenskap og forskningsbaserte teknikker, men de har et begrenset omfang. Kunsten er å ramme inn problemer - *naming* og *framing*, implementere og improvisere, der alle elementene fordrer, og er bundet sammen av kunstneriske ferdigheter.

Vi ser at forståelse av situasjonen hos Schön ikke forstås bare som forut for handlingen, men forståelse foregår i og gjennom selve handlingen. Hvilken handling som kommer ut av situasjonen blir til underveis i handlingen. Å implementere og improvisere i Schön sin forståelse fordrer derfor, som jeg forstår det, at handlingen er umiddelbar. Handlingen kan ikke forstås som på forhånd gitt. Handlingen har en strenghet, den skal nå et mål, men den er umiddelbar og ubestemt i sin karakter. Den åpner for at hensikten forandres underveis i handlingen. I artistry er teoretisk kunnskap ikke utelatt, men har en mindre sentral rolle. Kunsten er å få en forståelse for problemet på problemets egne premisser. Dette gjøres gjennom *naming* og *framing* som konstruksjon av situasjonen. Ved å forstå den kompetente handlingen som artistry, kan vi forstå den som i Østerberg sin forståelse, en handlingskunst som ikke er mystisk, men som en reflektert spontanitet.

I en epistemologi som er dynamisk og der utøvelse av praksis forstås som artistry, vil det kreves en annen handlingsforståelse enn den teknisk- instrumentelle. Dette var da også noe av poenget til Schön. Kunnskap og handling ses ikke adskilt, de forutsetter hverandre. Praksis er ”swampy”, og inneholder verdikonflikter. Handlinger må derfor forstås som å være knyttet til en handlingsforståelse som tar i seg menneskenes måte å være i verden på. Handlingen har ingen forutsetninger. ”*My performance has a special procedure or manner, not special antecedents*” (Schön 1987, 22 fra Ryle 1949). Det handles ikke ut fra regler som er gitt på forhånd, som en objektivisering, men ut fra forståelse *i* den konkrete situasjonen, i den ubestemmelige ”sfæren” vi befinner oss i. Den handlendes væremåte etableres gjennom situasjonsforståelse og selve handlingen. Schön omtaler selv sin epistemologi som konstruktivistisk. Gjennom arbeidsfellesskap gir man ting oppmerksomhet, gir det navn, sette

grenser, gir mening og utøver kontroll. Slik er man kontinuerlig med i en ”worldmaking” (1987,36).

Med begrepet *viten - i - handling* (knowing – in - action) konstruerer Schön et begrep som refererer til en type know how, men der kunnskapen forstås som *i* handlingen som en dynamisk prosess. Han sammenligner denne viten med å sykle. Det er umulig å sette klare ord på det du gjør. Det kan best beskrives som spontan, rutinisert og ferdighetsmessige utøvelse. Denne er ubevisst så lenge situasjonene er innenfor det kjente og normale. Og som Anne Nyhus sier (2002) viser samtidsformen av verbet til kunnskapens samtidighet. I den grad vi kan sette ord på deler av handlingen, som verdier eller strategier, og gjøre den til teori, blir det konstruksjoner. Våre beskrivelser av Knowing – in - action er alltid konstruksjoner. Schön sier (1987, 25) at det er alltid forsøk på å gjøre eksplisitt og symbolsk noe som i utgangspunktet var taust og spontant. Når vi skal beskrive det blir det konvertert til *knowledge – in – action*. Knowing – in - action er dynamisk, mens fakta, prosedyrer, regler og teorier er statiske. Vi så at Østerberg skilte mellom entydige og flertydige handlinger. Handlinger er i utgangspunktet flertydig, mens de først i etterkant, i refleksjonen blir entydig. Først da kan vi si hvilken hensikt handlingen hadde. Når kunnskap i Schön sin forståelse blir *knowledge* har de fått en normativ karakter som kan gjenkjennes ved sin hensikt.²⁹

Ved hjelp av begrepene *rigorisme*, *relevans* og *artistry* beveger Schön seg bort fra dikotomiene teori - praksis, tanke - handling, og utvikler begrepet *knowing – in – action*. Jeg ønsker ved hjelp av disse begrepene å analysere, og forsøke å få øye på, hvordan MST terapeutene gjør sin egen opparbeidede kunnskap relevant for praksissituasjonen. Hvordan møtes situasjonen og terapeutenes skjemata? Hvordan foregår prosessen å komme fram til en forståelse av situasjonen? Hvordan brukes kreative løsninger for å komme fram til gode handlinger? På hvilken måte snur MST terapeutene opp ned, og blir undersøkere i praksis slik at situasjonsdefinisjonen kan sies å grunnes på en kunnskap som er i praksis?

Viten i handling og skjemata

Schön hevder med sin *viten – i – handling* at vi ikke alltid kan gjøre rede for hva vi vet. Vår viten ligger som regel innebygd i våre handlingsmønstre og i vår fornemmelse for den materie vi har med å gjøre (1983,51). Vår viten ligger *i* våre handlinger. Som profesjonelle er vi

²⁹ Schön viser til bl.a Gilbert Ryle sine begreper ”knowing that” og ”knowing how”og Polanyis ”tacit knowledge” (1987, 22)

avhengige av en *viten – i – handling*. Hvordan konstrueres så denne viten i handling? Slik jeg forstår Schön skjer denne *viten - i - handling* som en prosess som kan sammenlignes med en hermeneutisk metode. Det er både tanker, følelser, erfaringer og tolkninger som i en kroppsliggjort fornemmelse setter i gang en prosess. Vi gjenkjenner fenomener og symptomer via vår *tause forhåndsforståelse*, og eksperimenterer med analogier og kodifisert kunnskap (Lahn og Jensen 2008). Schön sier det er vår evne til å oppfatte ukjente situasjoner som kjente, eller å *se – som* og *handle – som*, som gjør oss i stand til å ha en fornemmelse for problemer som ikke passer inn i eksisterende regler og kategorier. Dette sier han er omdreiningspunktet for praktikerer når hun står overfor nye situasjoner. Man gjenkjenner situasjoner i forhold til et opparbeidet repertoar. Å *se – som* er som å se en parallell før man faktisk er i stand til å se i forhold til hva (Schön 1983,158). Situasjonen kan generaliseres til andre situasjoner, men dette er ikke via utarbeidelse av generelle prinsipper, men ved et repertoar av eksemplariske temaer.

Schön (1987,33) poengterte at praktikere deler en felles *body of knowledge*, en kunnskapsbase, som er eksplisitt og mer eller mindre systematisk. Han viser til Vickers (*upublisert*) som kaller ”appreciative system” – det sett av verdier, preferanser og normer som gir mening til praktiske situasjoner. Disse kan være på bakgrunn av både utdanning og praksis. *Knowing in action* er nedlagt i en sosialt og institusjonelt strukturert kontekst som deles i et arbeidsfellesskap. I MST snakkes det om *årsaker* til atferdsproblemer og hva forskning sier om sammenhengen mellom atferdsproblemer og systemet rundt. Når MST terapeutene kommer i praksis har de et repertoar i sin forforståelse for sammenheng mellom årsak og virkning på atferdsproblemer, og for hvordan intervensjoner i forhold til problemet bør gjøres. De har lært, ikke at det er *en* årsak, men at forskning sier at det er en sammenheng mellom risikofaktorer og atferdsproblemer. Både i opplæring, i manualbruk, og i arbeidsfellesskapet er det egen måte å tenke om atferdsproblemer på.

Schön sammenligner dette med det Kuhn forstår som å tenke ut fra eksempler (1983, 159) (Jmfr. Kuhn 2002, 176-) Når et nytt problem synes analogt til et problem man tidligere har løst, følger ut fra dette en refleksjon over tidligere oppfattet likhet. Når to ting oppfattes som like som i utgangspunktet er svært forskjellige, så antar å *se - som* en generativ metafor (Schön op.cit 125/159). Man gjør en refleksjon over en oppfattet likhet. Selv når man bevisst gjør bruk av forskningsbaserte teorier og teknikker er man avhengig av vår innebygde gjenkjenning og bedømmelse av ferdighetsmessige prestasjoner. Kuhn forstod dette som at

løsning av vitenskapelige problemer fungerer som forbilledlige løsninger (Johannessen 2001, 145). Forbildene får karakter av anvendelse av teorier og lover, og sier Kuhn, er med på å fastlegge det kognitive innholdet i teoriene og lovene. De blir forstått i lys av sin anvendelse og blir konstitutive for forståelsen av teorier og lover. De forbilledlige problemløsningene representerer brukssituasjoner. Teorier og lover får karakter av *skjemata*. Det foreligger ingen identitet mellom de opprinnelige og de nye problemsituasjonene hvor teoriene finner anvendelse, det dreier seg om *familielighet* (ibid, 148). Jeg tar med meg dette skjematapbegrepet når jeg vil analysere normative retninger for MST terapeutenes handlinger.

Refleksjon i handling

Samtidig som man gjenkjenner situasjoner via et opparbeidet repertoar, eller som familielighet, så tenker man over hva man foretar seg, ofte mens man gjør det, sier Schön. Stimulert av *overraskelse* eller variasjon (1987, 26-28) vender man tankene mot handlingen og den viten som ligger implisitt i handlingen. Nettopp denne overraskelsen er et viktig moment i prosessen *refleksjon - i - handling*. Hvilke ting er det jeg biter merke i når jeg gjenkjenner noe? Hva er det som er nytt i denne situasjonen som vekker min oppmerksomhet? På bakgrunn av hvilke kriterier, handlinger og hendelser? Hvordan definerer jeg det problemet jeg forsøker å løse? Refleksjon - i - handling stiller spørsmål ved strukturen i viten - i - handling (ibid, 28). Det som reflekteres kan være uskrevne normer og verdier som ligger bak en bedømmelse, strategier, eller teorier som er innebygget i et gitt atferdsmønster. Det kan være fornemmelse for en situasjon hvor man har gjort et handlingsvalg, eller det kan være refleksjon over sin egen rolle (1983, 62). Som regel går refleksjonen over *viten-i-handling* hånd i hånd med refleksjonen over det aktuelle problemet. (1983, 52) Når man prøver å forstå det, reflekterer man også over de forståelser som har ligget innebygget i ens handling, forståelser som dukker opp til overflaten og blir kritisert, restrukturert, og kommer til uttrykk gjennom videre handling. Man reflekterer sin egen handling mens man handler. Praktikerer *redefinerer* situasjonen gjennom en dialog med situasjonen. Dette er en pågående prosess som hele tiden krever ny refleksjon - i - handling. Det er denne prosess av *refleksjon - i - handling* som er viktig for det Schön karakteriserer som kunstferdig når det lykkes praktikerer å håndtere usikre eller ustabile situasjoner på en god måte. Tempo og tid kan variere. En situasjon med tilliggende handling kan være kortvarig, eller over tid (ibid, 61). Vi kan også stoppe og reflektere over hva vi har gjort i ettertid uten at denne refleksjonen har direkte relasjon til praksissituasjonen, dette er en *refleksjon - om - handling*. Men alternativt kan vi

reflektere midt i handlingen uten å forstyrre den. *Action – present* – er i en viss tidsperiode avhengig av kontekst, der vi kan gjøre forskjell eller forandring i situasjonen (1987, 26). Vår tenkning tjener til å gjenskape hva vi gjør, mens vi gjør det. Vi reflekterer - i – handling. Den reflekterende praktikers handlinger blir kunnskapskilde (Anne Karin Nyhus 2002), og vi ser igjen hvordan kunnskap - handling dikotomien oppheves. I min undersøkelse spør jeg om terapeutenes refleksjon om egne handlinger. Men noe av det jeg ønsker å analysere fram, er hvordan terapeutene reflekterer *i* handling, og hvordan de er i dialog med situasjonen.

Schøn betrakter refleksjon - i - handling som en form for eksperiment (1983,119). Dette tydeliggjør igjen hvordan Schøn sin kunnskapsteori kan forstås ved at kunnskapen blir til i handling, og at denne prosessen kan romme verdivurderinger både av selve handlingen og av egen tenkning. Igjen ser vi at hans kunnskaps- og praksisteori åpner for en handlingsforståelse som kan kjennes igjen i Østerberg sin bruk av begrepet amfibisk handling. Schøn søker å mestre det flertydige. Dette gjøres ikke ved å fokusere på en rent viljesbetont handlemåte, og fokus rettet direkte mot målet. Den kreativitet som Schøn tilskriver den gode praktiker kan med et handlingsteoretisk blikk romme den oblike intensjon som Østerberg snakker om. Ved liksom å gjøre noe annet enn vi egentlig tilsikter, oppnår vi å lykkes. (1993,99). Østerberg snakker om en reflektert spontanitet. Dette begrepet søker å ivareta både noe gjennomtenkt og overveid, samtidig som det forutsetter en spontanitet. Gjennom min forståelse av begrepet *refleksjon – i – handling* og elementene i denne dynamiske prosessen, vil jeg søke å analysere fram hvordan kunnskap og handling går hånd i hånd i MST terapeutene sin praksis. Jeg tar med meg Østerberg og Schøn, og spesielt begrepene *ubestemt handling* og *refleksjon – i - handling* når jeg går til materialet for å undersøke MST terapeutene sine handlinger. Begrepet *Reflection – in -action* vil være til hjelp for å analysere hvordan handlingene i MST kan forstås som ubestemt.

Skjønn som normativ refleksjon

Skjønnet vil i seg selv kunne være et analytisk begrep, men når det er det jeg skal analysere fram vil jeg trenge noen redskaper som åpner rommet for å skjønne i. Vi så innledningsvis at jeg forstod skjønnet som normrefleksjon. Jeg må derfor ha noen redskaper som kan hjelpe meg å analysere fram normrefleksjonen i handlingene.

Problem løsning kan forstås som en type *forhandling* mellom mål og middel. Mål - middel tenkningen må forstås som det som foregår innenfor en allerede ferdiglagt ramme, en måte å forstå problemet på (Argyris et.al 1985,48). Men før et problem kan løses, må det defineres. Å definere et problem er i Schön sin tenkning en interaktiv prosess der vi gir navn til tingene vi vil gi oppmerksomhet, og rammer inn konteksten som vi gir oppmerksomhet (Schön 1983, 40). Virkelighetens verden forstås av Schön som ikke – vel - definerte problemer. Gjennom *naming* og *framing* som komplementære handlinger sier Schön, velger praktikerer ting for oppmerksomhet, og organiserer dem, styrt av gjenkjenning av situasjonen. Gjenkjenningen gir en sammenheng og *setter en retning* for handling. Nøkkel til konstruksjon av en handling er å innramme situasjonen, fordi innramming definerer hensikt. Ved å flytte fokuset til innrammingen av situasjonen flytter man fokuset for a priori *hensikt* et trinn tilbake (Argyris et.al op.cit.). Det som gjør at en praktiker innrammer som hun gjør, har også en *hensikt*. Det er en gjensidig avhengighet mellom hensikt og rammer. Det normative, hensikten må derfor søkes ikke bare i forholdet mellom mål og middelet for å komme dit, men også i selve handlingen *naming* og *framing*. Begge disse prosessene, å definere situasjonen, og å velge handling, er viktige elementer i skjønn. Vi så tidligere at Grimen viste at situasjonsdefinisjon og handling begge er normative handlinger. De er separate, men kan ikke skilles. Å ramme inn problemet, og gi det navn, er del av den normative handlingen. Hvis situasjonsdefinisjon og middel ikke fører fram til ønsket mål, så må man se på situasjonen på nytt, man må *reforhandle* rammen sier Schön.

Rorty (Argyris et.al ibid.,53 fra Rorty 1979,264) ser en parallell i Schön sitt begrep reframing og Kuhn sitt begrep paradigme og konkurrerende paradigme. Akkurat som Kuhn framhever at utvikling i vitenskapelig kunnskap framstår som nye paradigmer som erstatter gamle, så forbedres praksis når nye rammer erstatter gamle. Kuhn hevder at paradigmer er uforenlige. Man kan ikke reflektere seg fram til et nytt paradigme. Å se en situasjon med nytt blikk, å gi selve situasjonen en ny hensikt, kan være å gi situasjonen en ny ontologisk status. Som paradigmeskifte sier Kuhn at forskeren står overfor de samme objektkonstellasjonene som før, men oppfatter dem gjennomgående som forvandlet i mange av sine detaljer (Kuhn 1970,118). Rene tekniske kriterier appellerer til konkurrerende alternativer innenfor et gitt paradigme eller innen en gitt ramme. Hvis målene er gitt, blir midlene forutbestemt som et teknisk spørsmål. Hvis valget er mellom ulike rammer, som det er når praktikerer reflekterer over rammen og vurderer muligheten for en ny ramme, reframing, så blir rene tekniske kriterier uadekvate. Reframing betyr at praktikerer må ta utfordringen om rasjonell refleksjon på *verdi*

ladede og ubestemmelige tema. Dette kan også forstås som å bryte doxa i Bourdieu sin terminologi, å bryte det en tar for gitt. Kuhn sier man ikke kan reflektere seg til et nytt paradigme, men Schön sier reframing kan gjøres gjennom rasjonell refleksjon.

Når mening forstås som ikke før eksisterende, må mening forstås som det som skapes i situasjonen som grunnlag for å kommunisere, for å være i dialog. Mening, forståelse av hva situasjonen dreier seg om, må skapes i situasjonen gjennom språk og handling, i en intersubjektiv kontekst. Mening må derfor på samme tid forstås individuelt og sosialt. For at familie og terapeut skal kunne jobbe sammen mot et felles mål, må det skapes en enighet om hva saken gjelder, om hvilken mening som skal gis til situasjonen. Hvordan forholder terapeuten seg til Den Andre som del av den normative refleksjonen? Og hvordan blir skjematene viktig for denne forståelsen? Jeg vil undersøke normrefleksjonen som dialogisk med den andre i situasjonen. Hvordan foregår *forhandlingen* om situasjonens mening? Med forhandling av mening forstår jeg hvordan mening skapes i situasjonen der ulike *posisjoner* ytrer seg i forhold til hverandre gjennom dialog (Wenger 1998,54).³⁰ Jeg tar med meg disse begrepene, *forhandling* og *posisjon*, for å undersøke hvordan MST terapeutene forholder seg til Den Andre når de skal forstå situasjonen og velge hvilke handlinger som skal utøves.

Når noen reflekterer i handling blir vedkommende en forsker i en praksissammenheng. Man er ikke lenger avhengig av den etablerte teorien og teknikks kategori, men konstruerer en ny teori tilpasset det unike tilfellet. Han eller hun holder ikke *mål og midler* adskilt, men definerer dem interaktivt, etter hvert som den problematiske situasjonen defineres. Han eller hun adskiller ikke *tenkning fra handling* og bruker sin ratio til å nå fram til en beslutning som han eller hun senere må omsette i handling. Når vedkommendes eksperimentering er en form for handling, er implementeringen bygget inn i utforskningen. Slik kan *refleksjon – i – handling* foregå selv i usikre eller unike situasjoner fordi den ikke er bundet til den tekniske rasjonalitets dikotomier.

³⁰ Forhandling av mening er på samme tid historisk og dynamisk, kontekstuell og unik. Det innebærer både *fortolkning* og *handling*, men skiller ikke på fortolkning og handling og på handling og tanke, forståelse og respondering. Vi skaper ikke mening uavhengig av verden, men heller ikke slik at verden dytter mening på oss. Forhandling forandrer konstant situasjonen som det gir mening til. Det involverer både fortolkning og handling. Forhandling involverer både fortolkning og handling, og det forandrer konstant situasjonen som det gir mening til (Wenger *ibid.*) Med posisjonsbegrepet forstår jeg de sosiale og moralske posisjoneringer vi tilskriver oss selv og andre som sosial status og identiteter i samhandlingsprosesser (Måseide 2008, 371).

Kapittel 6.

METODEREFLEKSJONER

Kunnskapsmål og metode

Dette er en *kvalitativ* studie. Mitt kunnskapsmål var hvordan man gjør kunnskap i praksis i MST, hvordan den evidente kunnskapen gjøres relevant for praksis. Jeg var interessert i et materiale der jeg kunne få tilgang til hvordan handlinger gjøres, og ut fra det fortolke og forstå hvilken kunnskap som ligger til grunn for disse handlingene. Hva terapeutene legger til grunn for forståelse av situasjonen, hvordan de forklarer og forstår familiens problemer, og hvordan handlinger velges på bakgrunn av denne situasjonsforståelsen. Det materiale jeg ønsket var derfor MST terapeutenes ”tale” om sin egen praksis.

Jeg ønsket terapeutenes beskrivelser og refleksjoner over egne handlinger. Bruk av fokusgruppe ble valgt fordi jeg ønsket den spontanitet og refleksjonen rundt tema som skjer når man både skal uttrykker seg selv og lytte til hverandre. Jeg ønsket at terapeutene skulle ha en utforskende tilnærming til egen praksis. Jeg ønsket et fylldig og beskrivende materiale. Dette var viktigere enn ”riktige” og best formulerte svar etter manualen, som man lettere kunne fått i et vanlig intervju. ”*Fokusgruppe er en forskningsteknikk der data samles inn gjennom gruppeinteraksjon om et emne som er bestemt av forskeren*” (egen oversettelse) (Morgan 1996,130 i Victoria Wibeck, 23).³¹ I et fokusgruppeintervju vil jeg som ”moderator” lede en diskusjon (Krueger 1994,100 i Patton, 2002,386). Jeg som moderator vil søke å fokusere en gruppediskusjon på spesifikke tema som er av forskningsinteresse (Kvale og Brinkmann 2009,324).

Denne undersøkelsen er en *case studie*. En ordinær casestudie kan forstås som en feltobservasjon, en intensiv undersøkelse av et fåtall analyseenheter. I min undersøkelse hadde jeg bare en tilnærming. Jeg brukte en etablert arbeidsgruppe som et case for å undersøke et teoretisk fenomen (Ringdal 2007,96). Min hensikt var å undersøke hvordan evident kunnskap *kan* gjøres i praksis. Jeg var ikke interessert i om det er diskrepans mellom

³¹ Wibeck (ibid) sier med henvisning til Morgan (1996) at det fins ulike meninger om, og hvordan, fokusgrupper skal skilles fra andre typer gruppeintervjuer. Fokusgruppe er formelt arrangert, og ledet av moderator, og kan være mer eller mindre strukturert. Fokusgruppen som jeg gjør bruk av min studie er en form for gruppeintervju som oppfyller kriteriene i Morgans definisjon (Jmfr. Wibeck ibid). Kvale og Brinkmann gjør ingen distinksjon mellom fokusgruppeintervju og gruppeintervju.

ulike MST team, eller å sammenligne ulike evidensbaserte praksiser. Jeg gjorde derfor kun en fokusgruppe med et MST team.

Etablering av fokusgruppe og etiske refleksjoner

Som innledning til fokusgruppen fortalte jeg om bakgrunn for valg av problemstilling og kort om den debatten om skjønn og evidens som var utgangspunkt for min problemstilling. Jeg forklarte også at jeg som forsker selv hadde en bakgrunn fra evidensbasert praksis, og ikke prinsipielt hadde noe kritisk blikk til evidensbaserte modeller eller praksiser. Jeg var nysgjerrig på og ønsket å undersøke hvordan man faktisk gjør kunnskap i praksis. Jeg var tydelig på at jeg ikke var der for å avsløre en faktisk praksis med et kritisk blikk og at det derfor ikke spesielt var MST jeg var interessert i å vurdere. Min hensikt var å finne ut av hvordan man gjør kunnskap i en evidensbasert praksis. Å nevne skjønnen i innledning var et bevisst valg. På den måten var ingen ting skjult for informantene.

MST teamet er vant til å reflektere i gruppe, bli stilt spørsmål til om hva de har gjort og hvorfor de har valgt som de har gjort. Jeg vurderte tema for min problemstilling til ikke å inneholde sensitive tema eller tema som kunne sette noen i beklemt situasjoner. Ingen ble stilt direkte spørsmål, ordet var fritt. Fokusgruppeintervjuet ble tatt opp på digital opptaker og slettet derfra etter transkripsjon. Det ble i intervjuet ikke referert til noen konkrete klientsituasjoner. Det finnes heller ingen persondata i mitt materiale.

Det er anbefalt å ha grupper på minimum 4 personer, og ikke mer enn 6 (Wiebeck op.cit,50). Hvis tre personer kan det lett skje at en blir en megler, mellommann, mellom de to andre. Ved for store grupper kan det utvikle seg små grupperinger. Det vil heller ikke bli tid og rom for alle til å snakke hvis gruppen er for stor. Jeg valgte et bestående MST team av 5 personer. En var leder og veileder og de fire andre MST terapeuter. De hadde ulik sosial- og psykologfaglig bakgrunn. Noen hadde jobbet der noen år, noen var relativt nye. Det at de kjente hverandre godt kan være en fordel ved at det er en trygghet i gruppa fra før, og at de ikke trenger å posisjonere seg i situasjonen. Samtidig vil det være posisjoner der fra før. Det som er av etablert sosial- eller ekspertmakt fra før, vil lett kunne overføres til denne fokusgruppa. Det vil også ofte skje at taleføre snakker mer enn andre. Det var forskjell på hvor mye de ulike personene i denne gruppa snakket. Det var også tydelig at noen hadde lettere for å bruke hverdagspråk om sine handlinger enn andre. Disse tingene henger nok

blant annet sammen med ulik fartstid med bruk av modellen. Disse tingene så jeg ikke på som noen forringelse av studiens pålitelighet eller troverdighet.

Når grupper brukes til forskningsformål samles informasjon gjennom gruppeinteraksjon. Det vil alltid være interpersonelle og intrapersonelle faktorer (Wibeck *ibid*). Det vil alltid være mulighet for grader av gruppekohesion, som ”*graden av den samhørighet eller tilhørigheten individene kjenner med gruppen eller styrken i ønsket om å tilhøre den*” (egen oversettelse) (Wibeck *ibid*, 29 fra Svedberg 1992,131). Blir denne sterk vil det også være en fare for gruppetenkning, at det utvikler seg kun ”en måte å tenke på” (*ibid*). Dette prøvde jeg å ”komme rundt” ved at tema og problemstillinger var forsøkt formulert slik at de mer måtte snakke om *hvordan* og *hva de gjør*, mer enn *hvorfor*, *hva de tenker og tror de gjør*. Jeg ønsket beskrivelser mer enn forklaringer og tolkninger. Jeg etterstrebet et hverdagsspråk i samtalen, og ikke et manualspråk eller uttrykk og sjargonger som hadde utviklet seg i arbeidsfellesskapet.

Datainnsamling

Jeg gjorde et prøveintervju med leder for teamet. Dette var først og fremst for å prøve ut tema og spørsmålene, for å luke ut formuleringer som kunne vise seg irrelevante, eller ikke gode nok for å gripe faktiske handlinger. Som innledning til dette prøveintervjuet gjorde jeg også noen avklaringer om framgangsmåten i modellen. Dette for å sikre at ikke viktige og relevante elementer ved MST sin praksis ble oversett i intervjuguiden. Leder for teamet var en av de 5 i fokusgruppeintervjuet. Det kunne vært en ulempe at en av deltakerne kjente til spørsmålene og tema på forhånd. I praksis hadde ikke leder noen dominerende rolle i fokusgruppa, heller litt tilbaketrasket. At hun hadde hørt temaene på forhånd satt ikke noe preg på gruppesamtalen. Å holde en person i et fast team utenfor en gruppesamtale, ville vært etisk betenkelig. At gruppa som helhet var samlet så jeg på som en styrke for data innsamlingen. Dette gav mulighet for å ”kontrollere” hverandre hvis beskrivelsene ble utydelige, eller ikke beskrev en virkelighet de andre kjente seg igjen i. Dette skjedde i liten grad. I den grad det skjedde var det at de kunne avbryte og forklare meg som moderator hva dette de snakker om ”egentlig” er MST. Dette antok jeg knyttet seg til en usikkerhet det skapte når man snakket lenge i hverdagspråk, og at de ønsket å forklare med det modellbaserte språket hvordan det egentlig er. Jeg antok at de hadde et behov for å legitimere at det er evidensbasert alt de gjør.

Det skjedde at de misforsto hverandre, men ikke at de motsa hverandre, eller uttrykte uenighet, i hvordan de jobber.

Min fordom var at handlingsforståelsen var ubevisst, og at jeg ved direkte spørsmål om hvordan de forstod sine handlinger ville fått svar som tok modellens språk i bruk. Modellens språk, tror jeg, ville gitt et annet materiale som også ville gitt et annet resultat. Temaene var formulert som spørsmål. De var forsøkt laget så deskriptive som mulig for å unngå for mye av informantenes egne tolkninger og konsensus svar. Slik ønsket jeg å få fram aspekter ved praksis som ikke var reflektert i deres profesjonelle språk og samtale. Jeg prøvde ved spørsmålene å skape et nytt blikk for meg selv og for informantene om hva de faktisk gjør. Dette gjorde jeg også ved å etterstrebe et hverdagspråk. Jeg ønsket å trekke fokus til konkret praksis heller enn til generelle svar. Første spørsmål var formulert konkret og åpent, og med det ønsket jeg at alle skulle kunne si noe for å komme i gang. Utover i intervjuet var spørsmålene i ulik grad åpne og lukkede. Et par av spørsmålene åpnet for personlige refleksjon mer enn for konkrete beskrivelser. Disse små variasjonene i spørsmålsstillingen ønsket jeg ville gi en økt refleksjon, og en flertydig tilnærming til de samme temaene. Dette opplevde jeg fungerte bra. Måter å møte familien på, og handle på, ble tatt opp igjen med litt annen innfallsvinkel, og med en annen ”dybde” enn vi hadde snakket om tidligere. På slutten av intervjuet, ønsket jeg at de skulle få snakke litt fritt om sin forståelse av evidens. Dette var ment som en avrunding av fokusgruppen og for at de skulle få avrunde sin framstilling på en måte de følte seg vel med. Jeg opplevde her at jeg enda satt med ”et hull” i min forståelse av deres forståelse av sin kunnskap i bruk. Derfor valgte jeg å formulere et nytt spørsmål, selv om dette tema ikke var et åpenbart analytisk nyttig tema for meg. Terapeutene fikk her knyttet sin praksis til sin egen forståelse av evidens. Dette gav enda mer nyanser til mitt materiale. Min antagelse er at denne siste runden med refleksjoner ville vært annerledes hvis det samme spørsmålet var stilt tidlig i samtalen.

Jeg fikk i noen grad før eksisterende oppfatninger om tema, det vil si standardsvar tatt ut fra den opplæringen og den modellen de jobber med. Når jeg opplevde å få generaliserte svar som jeg opplevde nærmere en forklaring enn en beskrivelse, kunne jeg som moderator be om at de tenkte på konkrete familier og konkrete situasjoner når de snakket. Dette ble imidlertid bedre utover i fokusgruppe intervjuet, og den åpne refleksjonen om konkret praksis fikk mer spillerom. Ved at de kunne høre hverandre beskrive hvordan de jobbet, gav det refleksjoner til

ytterligere beskrivelser, og de kunne utfylle og respondere til hverandre. Jeg fikk slik et materiale med tykke beskrivelser. Dette var også en måte å sikre troverdighet (se under).

Det var ønskelig at deltakerne snakket med hverandre like mye som med meg (Gubrium & Holstein, 2001,147). Siden tema var formulert som spørsmål, var det naturlig at de i stor grad henvendte seg til meg. Siden jeg var den eneste som kom utenfra var dette også naturlig. Hvis gruppa hadde bestått av personer fra ulike team som skulle utveksle erfaringer, ville det vært mer naturlig å henvende seg til hverandre. Min rolle i gruppa ble mest å be om utdyping og konkretiseringer når terapeutene beskrev hvordan de jobbet. Noen spørsmål ble hoppet over fordi tema var blitt snakket om i forbindelse med tidligere spørsmål. Et nytt spørsmål ble til underveis i samtalen. Et par ganger ble det stilt et oppfølgingsspørsmål for å fokusere samtalen bedre.

Analysearbeidet

Materialet snakker ikke for seg selv. I en kvalitativ studie må jeg selv som forsker være et verktøy for analysen. Transkriberingen ble gjort ordrett fra opptaket av fokusgruppesamtalen. Jeg gjorde ingen koding av materialet, men med flere gjennomlesninger lette jeg etter hvordan handlinger blir beskrevet og hvordan terapeutene beskriver det relasjonelle forholdet til familien. Jeg lette også spesifikt etter det i materialet som kan forstås som normativ refleksjon og handling. Analysen ble strukturert ut fra den sammenhengen mellom handling og skjønn jeg hadde lagt til grunn i de innledende kapitlene.

Jeg nærmet meg materialet som en ”spiral” (Jmfr. Eks Kval og Brinkman op.cit, 210) der ulike uttalelser ble sett i sammenheng og gav dypere mening til fenomenet. For å analysere handlinger med tanke på skjønn, var jeg ute etter handlingers ubestemthet, om handlingens retning var normbestemt og om handlingen tok i seg Den Andre. Slik hadde jeg en hermeneutisk tilnærming til det jeg ville undersøke. Spørsmålene var formulert ut fra ulike innfallsvinkler til terapeutenes handlinger. Jeg fikk ulike innganger til det fenomenet jeg ville undersøke. Disse inngangene kunne utfylle hverandre, bekrefte eller vise til motsigelser i mening.

Ved å beskrive noe vil terapeutene allerede ha foretatt en tolkning. Jeg var her opptatt av at denne tolkningen ikke skulle gjøres med henblikk på noen bestemte begreper, bestemte

kategorier eller bestemte forståelser. I deres refleksjoner vil det slik jeg ser det være *beskrivelser, begrunnelser og implisitte tolkninger* av hva de gjør.

MST terapeutenes viktigste *handlinger* er å få en forståelse for situasjonen, gi den en mening, og så ut fra dette gjøre handlingsvalg. I terapeutenes beskrivelser slik det kom fram i fokusgruppa, som terapeutenes reflection – on- action, ser jeg to ulike tilganger for min analyse. Den ene er gjennom terapeutenes *beskrivelser av hva de gjør* og dermed også refleksjoner om det de gjør, som jeg vil bruke for å tolke fram en handlingsforståelse, og forståelse av hvordan de gjør kunnskap. Her vil jeg f.o.f bruke Schön sin forståelse av *refleksjon – i – handling* for å analysere fram om handlingene kan forstås flertydige og *ubestemte*. Den andre tilgangen jeg ser i materialet er *språket*. Jeg ser to ulike språkanalytiske tilnærminger som nyttig for mitt formål. Den ene er hvordan terapeutene beskriver og karakteriserer det relasjonelle forholdet mellom terapeut og familie. Her er jeg interessert i hvordan de gjennom begreper de bruker, karakteriserer det relasjonelle forholdet til ungdommen og familien. Her vil jeg analysere hva begreper de bruker, sier om hva de som terapeuter gjør, og spesielt om hvordan det sier noe om forholdet til Den Andre. Jeg benytter her f.o.f. av *posisjonsbegrepet* og *forhandlingsbegrepet* i analysen. Den andre språkanalytiske tilnærmingen jeg vil gjøre, er å se på hvordan terapeutene bruker språket ubevisst eller bevisst i samhandling med familien. Slik blir det en undersøkelse av hva språket gjør med hva terapeutene faktisk gjør. Språk er handling. Jeg vil undersøke om det evidensbaserte språket i seg selv påvirker handlinger i MST og om språket lukker eller åpner for skjønn. Her blir det språk og normer som blir ”omdreiningspunkter”, når jeg vil undersøke *hva* det er som gir MST terapeutene handlinger retning.

Pålitelighet og gyldighet

Om bruken av begrepene *reliabilitet* og *validitet* er nyttige i vurdering av kvalitativ forskning er tema for diskusjon (Merrick 1999,25). En manglende mulighet til ivaretagelse av reliabilitetskrav og validitetskrav har også vært en generell kritikk av kvalitativ forskning (ibid). *Reliabilitet* forstås som påliteligheten til forskningsarbeidet, og om man vil få det samme resultatet ved å gjenta studien med det samme instrumentet og med andre forskere (Ringdal ibid, 86; Kvale og Brinchmann op.cit.245). *Konsistens* og *pålitelighet* har vært foreslått som bedre begreper å bruke i kvalitativ forskning enn reliabilitet (Lincoln og Guba 1985, Kvale og Brinchmann ibid, Merrick op.cit).

Validitet dreier seg om forskningsresultatene måler det en vil måle (Ringdal op.cit). Intern validitet dreier seg om grundighet i framgangsmåten, og om analytiske funn og tolkninger sin troverdig. Ekstern validitet knyttes til overførbarhet eller generaliserbarhet (Merrick op.cit). Det dreier seg om gyldighet, om sannhet og styrken i påstandene (Kvale og Brinkmann op.cit). Forstår jeg som forsker hva det er som faktisk skjer? (Merrick op.cit fra Banister et.al 1994).

Intervjusituasjonen er en konstruksjon. Den vil være farget av interpersonelle prosesser og hva terapeutene ønsker å la meg som forsker forstå. Det vil være preget av hva det er jeg som forsker er på let etter og om mine spørsmål er ledende. Jeg selv som forsker hadde en pragmatisk tilnærming til kunnskapen. Det viktigste ved spørsmålene var hva som var nyttig for meg (Kvale og Brinkmann op.cit, 56). Jeg var ikke på jakt etter en totalforståelse av MST sin praksis og handlinger, men å lete etter om handlingene kan forstås som skjønn. Andre analysemåter ville kunne gi andre resultat. Mine funn vil henge sammen med den tilnærmingen, den forståelsen av problemområde og de avgrensninger jeg har gjort. Det betyr ikke at min undersøkelse er vilkårlig. *Pålitelighet* og *konsistens* er forsøkt ivaretatt ved tydeliggjøring av egen posisjon og egen interesse for forskningsspørsmålet. Det er også etterstrebet en tydelighet og konsistens i forskningsarbeidet ved innledningsvis å gi en grundig framstilling av teoretisk bakgrunn for problemstillingen, og for min egen forståelse av denne. Dette siste forstås også som refleksiv validitet (Merrick ibid:29 fra Stiles 1993; Kvale og Brinkman ibid, 248).

Min forforståelse var som sagt at handlinger i liten grad er reflektert i teori og praksis. Derfor ble *metoden for å samle inn* data om hvordan handlinger gjøres i MST, avgjørende for å sikre validitet. Jeg trengte ikke terapeutenes egen handlingsforståelse, men terapeutens *ord om* og *beskrivelser* av hvordan de kommer fram til handlingsvalg. Det ble etterstrebet å få tykke beskrivelser av hvordan terapeutene gjør kunnskap. I mitt materiale var det flere beskrivelser til de samme fenomener. Slik var det mulig å se flere utdrag i sammenheng selv om de ikke ble uttrykt i påfølgende sekvenser. Dette gav en økt eksponering til materialet. Det er også brukt et relativt stort antall sitater fra fokusgruppeintervjuet i analysen. Slik er materialet forsøkt gjort gjennomskinnelig, og etterstrebet gjort best mulig tilgjengelig for leserens egne vurderinger (Jmfr.Stiles op.cit i Merrich op.cit). Det er forsøkt vist til mulige tvetydigheter og motsigelser i materialet.

For ikke å låse begrepet skjønn til subjektive forståelser av hva skjønn er for personene i fokusgruppen, valgte jeg ikke å bruke begrepet skjønn videre i intervjuet annet enn i presentasjonen av mitt prosjekt. Begrepet skjønn ble brukt av informantene i deres svar et par ganger tidlig i fokusgruppe intervjuet. Dette ble bevisst ikke fulgt opp av meg som moderator. Utover i intervjuet ble begrepet ikke brukt. Ved ikke å bruke begrepet skjønn ønsket jeg å få en ”flerfasettert”, flertydighet i uttrykk for praktisk og etisk handling. Termer og begreper kan lett brukes som samlebetegnelser for noe man ønsker å uttrykke eller oppnå, og begrenser meningsinnholdet i det de skal forklare (Jmfr begrepet ”signifier” i Max Alvesson 2002,119). Teoretiske begreper er rikere på meningsinnhold enn det som kan fanges inn av enkle spørsmål (Ringdal op.cit, 87). Jeg var i denne studien ikke ute etter begrepets diskursive innhold og bruk. Jeg ønsket selv som forsker å konstruere en forståelse for hvordan jeg vil forstå skjønnen. Slik sikret jeg også en bedre begrepsvaliditet (Jmfr. Ringdal ibid).

Min bakgrunn og interesse vil ha betydning for hvordan jeg presenterer meg og mine problemstillinger for informantene. Min måte å forstå og anta en skjønnsforståelse vil prege mine spørsmål, min analyse og tolkning av materialet. Som moderator i en fokusgruppe vil jeg være i en maktposisjon i måten jeg framstår og uttrykker meg. Jeg har selv en bakgrunn fra en evidensbasert praksis. MST som praksis utøves på en annen måte, men jeg har kjennskap til noen av verktøyene som brukes, og dermed noe av ordbruken som er knyttet til dette verktøyet. Fordelen med en viss nærhet til manualbruk og modelltenkning er at egne erfaringer gjør det mulig å stille spørsmålene fra et mer innenfra perspektiv, og utforske nærmere de situasjoner og dilemmaer der jeg kan anta at forholdet mellom manual og praksis konkurrerer om posisjon. Samtidig kan forforståelsen være så farget at det går ut over et nøytralt blikk. Det at jeg spesifikt er ute etter skjønn og ikke vil analysere fram et spekter av handlingsforståelser, vil også prege min posisjon i materialet. Hele forskningsprosessen er forsøkt gjort så transparent som mulig for å øke troverdigheten i studien.

Kapittel 7.

ANALYSE

I dette kapittelet vil jeg analysere terapeutenes beskrivelser og refleksjon over sin egen praksis, slik det kom til uttrykk i fokusgruppesamtalen. Materialet analyseres med utgangspunkt i problemstillingen og ved de analytiske spørsmål jeg presenterte i innledningskapittelet. Jeg stiller først spørsmål ved hvordan situasjonsforståelsen forhandles. Situasjonsforståelsen utgjør antesedenten, eller ”hvis” leddet i et handlingsskjema (jmf. Grimen og Molander op.cit.184). Å analysere denne situasjonsforståelsen gjennom forhandling, hvordan man posisjonerer seg og gir posisjoner, vil si noe om hvordan MST terapeutene møter Den Andre. Det andre spørsmålet jeg stiller er hvordan handlingene i MST kan forstås. I hvilken grad handlingsvalg er gitt når man kommer i situasjonen som på forhånd bestemt, eller om handlingene blir til i situasjonen og kan forstås som ubestemt. Det tredje spørsmålet jeg stiller, er hva det er som gir MST terapeutene sine handlinger retning. Jeg ønsker å analysere hvilke normer som ligger mellom situasjon og handling. Jeg vil undersøke om det er eksplisitte og implisitte ”styringsnormer” i modellen som bestemmer hvilken retning handlingene skal ta, og hvilke mål man skal jobbe mot.

Hvordan forhandles det om hva situasjonen gjelder?

Jeg forstår MST modellen sine analyser og hypoteser, som beskrevet i kapittel 2, som en måte å komme fram til en forståelse av situasjonen. Hypotesene, hvordan man forstår situasjonen, danner utgangspunkt for de handlingsvalgene, de intervensjonene, man velger. Vi skal se hvordan mening forhandles og hvordan jeg forstår at man gir både familien og seg selv som terapeuter ulike posisjoner i denne forhandlingen. Jeg vil undersøke de språklige uttrykk for hvordan de forholder seg til Den Andre. Aller først vil jeg analysere de begreper terapeutene bruker om forholdet mellom terapeut og familie som en språkanalyse. Deretter vil jeg se på hva terapeutene mer direkte sier om familiens og egne ulike posisjoner.

Om viktigheten av allianse

Viktigheten av det relasjonelle forholdet mellom terapeut og familie er et gjennomgående tema i fokusgruppen. Terapeutene uttrykker stadig viktigheten av hvordan de jobber sammen

med familien.³² Det er terapeut og familie som sammen skal komme fram til handlinger og intervensjoner, men det er familien som utøver disse i forhold til ungdommen. Jeg tar utgangspunkt i tre sitat fra fokusgruppen for å undersøke dette relasjonelle forholdet.

Og så er jo sånn, det er mange som tenker sånn at i MST sitter vi og følger en rød tråd, og er superopptatt av resultatet som kommer ut, men prosessen er også veldig viktig. Vi bygger jo en allianse, vi er jo til stede som lyttende empatiske aktører.

Tenker det er viktig å få frem den gode relasjonen med foreldrene, evt ungdommen da, og heller.. For det har så mye å si...

Alliansen er liksom nr 1, hvis du får til en kartlegging uten å ha allianse, så er det et utrolig dårlig utgangspunkt for en behandling, da er det ikke sikkert vi får til en kartlegging en gang fordi foreldre bare tenker hva er dette her for noe. En god allianse, en god relasjon, og være til stede for familien der de er..

Ordene *prosess*, *allianse* og *relasjon* går igjen i disse sitatene. Dette er begreper som ofte brukes i hverdagspråket, i det alminnelige språket, men som man i barnevernet, og andre felt, har gjort til fagtermer. Engebretsen (2007) viser ved eksempelet *samarbeid* hvordan begreper brukes på en annen måte i fagtermer enn i hverdagspråket. Begrepet uttrykker ikke bare en personlig god vilje til å inkludere klientene i beslutningsprosessen. Det formidler et ideal, og kommuniserer intensjon og normer. Det beskriver en god intensjon, men samtidig gir det ikke åpning for valg. Klientens medvirkning er begrenset av spillereglene som den profesjonelle part er alene om å definere. Den jevnbyrdigheten som slike ”dialog” begreper ønsker å uttrykke er ikke nødvendigvis så jevnbyrdig. Slike begreper kan også forstås som metaforer på det man gjør.”*Metaforer fungerer ved å overføre betydning fra et område til et annet.*” (Wenche Bjørnebekk 2008,52 med henvisning til Flatseth 2003 og Barthes 1999) Jeg forstår dette også slik at ved overføring kan begrepene fungere som legitimeringer av hva man gjør, som forsøk på å entydiggjøre eget arbeid. Metaforer kan også ha en sterkere overbevisende og overtalende funksjon i beskrivelser om det man gjør, enn logisk og rasjonell språkbruk.

Begrepet *samarbeid* som ofte blir brukt i forbindelse med at ulike parter skal jobbe sammen om et problem eller sammen mot et mål, kan foregå på ulike måter. Man kan samarbeide, men mot litt ulike mål, eller man kan samarbeide mot samme mål, men utføre ulike oppgaver. Det kan foregå ved at to parter blir enige om hvem som skal gjøre hva, og at man er klar over at partene er gjensidig hengig av hverandre. I forbindelse med rapporter og journaler innenfor barnevernsfeltet og sosialt arbeid er det også et begrep som ofte brukes som beskrivelse på at

³² MST er et familiebasert tiltak. Familien kan være far og mor, bare mor, bare far. Det kan også være søsken, tanter, onkler, besteforeldre osv som tar del. Her vil jeg bruke begrepet familien generelt for de som tar del i behandlingen. Når ”mor” senere blir brukt, er det for å eksemplifisere.

det ikke har vært særlig motstand fra klient/bruker sin side. Det er et begrep, som Engebretsen (op.cit.) sier, kan synes å åpne for valg, men der den ene parten allikevel stiller premissene. Dette begrepet finnes ikke i mitt materiale, noe som forundret meg da jeg oppdaget det. Det kan skyldes at det har utviklet seg en språkpraksis der allianse, relasjon og prosess har erstattet begrepet samarbeid, men det kan også forstås som at samarbeid er et uegnet begrep.

Laila Granli Aamot (2002) diskuterer hva *relasjon* er i sosialt arbeid. Hun sier det ikke er noen enighet om hva som menes med begrepet³³. Aamot sier utfordringen er å få en forståelse som både dekker ulikhet og likeverd samtidig. Hun er opptatt av at sosialarbeiderens væremåte blir påvirket av den enkelte klients væremåte. Slik kan klienten sies å være medskaper av egen behandling. Videre er hun opptatt av at man trenger begreper som viser til gjensidighet og anerkjennelse, og å se den andre *både som objekt og subjekt*.³⁴ Hun drøfter begrepet med hjelp av Seyla Benhabib og ”den generaliserte andre” og ”den konkrete andre”³⁵ som i utgangpunktet motsetninger og uforenlige. Imidlertid kan de også sies å utfylle hverandre. Benhabib sier en slik medmenneskelig relasjon skal sikre både at klienten får rettferdig behandling, og at spesiell behov blir sett. Bare ved å erkjenne seg selv og andre som ”*situert*” kan en oppnå en samtale preget av gjensidig respekt og symmetrisk fordelt mulighet til å prege samtalen (Aamot *ibid*, 66, fra Benhabib 1992). Aamot etterlyser imidlertid gjensidigheten i denne relasjonsforståelsen, og drøfter videre begrepene likeverd og anerkjennelse som grunnholdning i relasjon. Ut fra de andre begrepene som blir brukt, og ut fra intensjonen med denne analysen velger jeg foreløpig å tolke MST terapeutenes bruk av begrepet her som knyttet til samhandling, anerkjennelse av Den Andre, og uttrykk for en nærhetsetikk. Det står som en opposisjon til at det bare er målet som er viktig. Dette relasjonelle forholdet er forutsetning for å få til behandling, det er ikke bare en etisk væremåte som ligger ved siden av selve handlingene.

³³ Aamot viser til Helen Perlman (1962 (1957)) som sier begrepet dreier seg om felles interesser over en viss tidsperiode, og der man påvirker hverandre følelsesmessig. Slik framhever hun gjensidighetsaspektet. Aamot viser videre til Felix Bistock (i Johnson 1995) og Gurid Aga Askeland (1994, 34), men sier disse ikke framhever gjensidigheten. Hun sier også at Perlman og Bistock sine beskrivelser ikke gir noen garanti mot undertrykking og umyndiggjøring.

³⁴ Hun viser også til Skjervheim sin tilskuerrolle og deltakerrolle.

³⁵ De to begrepene reflekterer dikotomien i moderne moralsk og politisk teori. ”Den generaliserte Andre” som å se andre som fornuftsmennesker gitt de samme rettigheter og plikter som vi gir oss selv. ”Den konkrete Andre” som å se enhver annen som et individ med særegen historie, identitet og affektive konstitusjon. ”Den andre” som forskjellig fra meg. (Aamot *ibid*, 60, i Benhabib *ibid*, 411)

Jeg forstår *allianse* som et ”sterkere” begrep enn samarbeid. Allianse stiller større krav til begge parter. Vi er sammen om noe, det er vi sammen som skal gjøre dette. Det forplikter på en annen måte enn *samarbeid*. Allianse kan forstås som sammenslutning eller forbund (Kunnskapsforlaget 2000) Man går sammen om å nå spesifikke mål, og allianse gir gjensidig nytte³⁶. Jeg forstår allianse her som noe mer inderliggjort enn samarbeid. Allianse forutsetter på en annen måte at man ser den andre part. Man går ikke videre før den andre part *er med*. Og man følger med den andre part. Den ene drar den andre med seg. Vi påvirker hverandre. Det er vi sammen som skal få til noe.

Når begrepet *prosess* blir brukt forstår jeg det som to ting. Det kan relatere til *endring* og det kan relatere til *tid*, og det kan relatere til begge deler samtidig. Å bli kjent med en familie vil være en prosess for terapeuten. For familien å ta imot en terapeut inn i sitt eget hjem og bli trygg på personen og det denne bringer inn i familien, vil antagelig være en prosess forstått som tid. Å venne seg til og tilpasse seg. Prosess sier noe om *forandring* fra en tilstand til en annen, eller at noe er i kontinuerlig i bevegelse. Å komme inn i en familie med en oppskrift på hvordan et problem skal løses vil ikke kreve en prosess på samme måten. Men her finnes ingen oppskrift som kan overleveres. Det arbeidet man skal gjøre, den kunnskapen man skal gjøre bruk av vil kreve tid og vilje til endring. Kunnskapen er ikke bare noe som kan anvendes som noe ytre i forhold til en selv som terapeut og familien. Det krever at en selv tar del, at en selv går inn i det og er villig til å forandre på seg, og å la seg bli gjort noe med. Det finnes ingen klare svar på hva som skal gjøres og hvordan man skal komme til mål. Det krever at man velger å gå inn i en dialogisk forhandling, ta ansvar, få ansvar, og å utøve handlinger. Oppskriften ligger ikke klar på forhånd. Hva man skal gjøre vil bli til underveis.

Jeg tolker ikke bruken av disse begrepene her kun som noe normativt og ideelt, og noe som skal legitimere at de har fokus på ansvarliggjøring og myndiggjøring. Men jeg tolker det som en nødvendighet både for å få til en kartlegging, og for å få til en behandling. Foreldrenes deltakelse er ikke bare nødvendig for at behandlingen skal gå mer knirkefritt, men familien og foreldrenes deltakelse er kilden både til målet og viktig som middelet i behandlingen. Slik begrepene blir brukt i samtalen, forstår jeg dem som beskrivelser av en praksis som søker å finne en nøkkel til endring.

³⁶ <http://no.wikipedia.org/wiki/Allianse> lastet ned 16.04.2011.

Begrepene *allianse, relasjon* og *prosess* blir i tekstutdragene ikke brukt som direkte svar på spørsmål, men de kommer opp i refleksjonen og blir brukt i forbindelse med konkrete beskrivelser av hva terapeutene faktisk gjør. Vi ser at de ikke bruker begrepene som entydiggjøring av handlingene og som en legitimering av hva de gjør. De bruker begrepene i en sammenheng der de forklarer og beskriver hva de som terapeuter gjør og *hvordan* de gjør det. Jeg tolker bruken av begrepene som noe mer enn god vilje. Jeg tolker de som kunnskap om forutsetningene for behandlingen. Det går også fram av utdragene at de snakker ut fra erfaring av at relasjon og allianse er viktig. Begrepene er ikke noe de kun har tatt ut fra et manualspråk, men de har selv erfart viktigheten av dialogen mellom familien og dem som terapeuter.

Jeg forstår ut fra dette at familien tilbys rettigheter og medvirkning, men det er ikke det primære. Jeg oppfatter ikke at det er innenfor rettighetsdiskurser eller brukermedvirkningsdiskurser de her snakker. Familien er viktig som reell dialogpartner. Terapeuten går ikke videre før hun har familien med. Det familien har å formidle er viktig. Å ha allianse til en ”livløs” part er lite fruktbart. Familien, Den Andres ytringer, er viktig for å gi situasjonen mening.

..de sitter jo på fasiten da..

Det kommer mye fra vår faglige kompetanse, hva vi har lært, fra utdanning, fra booster,³⁷ undring med familien, de sitter jo på fasiten da. Hva er det som gjør at de trekker seg unna, jeg kan jo ha mine tanker(...) har kanskje aldri lært å snakke om følelser, å ikke sjekke ut hypoteser med familien,(...),da kan man jo ta noen råsjangser.

Når en informant sier at det er familien som *sitter på fasiten*, tolker jeg ikke det som at de mener det er familien som vet nøyaktig hva problemet er og hva som bør gjøres. Men det er familien som kjenner ungdommen og familiens situasjon, så det er sammen med dem man kan komme fram til en forståelse for situasjonen. Det er de som sitter med nøkkelen til hvordan ungdommens uttrykk og problematferd er i deres familie. De lever sammen i familien, og det er de som har erfaring med hvordan saken kommer til uttrykk. De er nære til sitt eget barn. Terapeuter og familie skal sammen finne fram til hvilken mening som skal gis til saken. De skal *undre* seg sammen, prøve å forstå og gi det en mening. Ved å bruke begrepet undring sier de også noe om at det ikke er så lett å skulle mene noe, ha klar svar. Det setter ingen krav til entydiggjøring. Slik kan det forstås at de snur opp ned som Schön sier (1987,12), de blir

³⁷ Booster er et faglig seminar med erfaringsutveksling, innlegg, oppdatering osv direkte knyttet til modellen.

undersøkere i praksis, og vil skaffe seg kunnskap om situasjonen i situasjonen, og til det trenger de en allianse med familien.

Dette lille utsnittet som ble uttrykt i samtalen rundt hvordan man kommer fram til hypoteser, viser også enda tydeligere hvordan man gir familiene en aktørstatus som Den betydningsfulle Andre. Det er ikke terapeutene som skal definere problemet, men gjennom allianse og relasjon skal man la den mest gyldige mening få komme til uttrykk. Gjennom å undre seg sammen med, leter man fram til hva som er saken. I MST vil det å forholde seg til saken som et fakta som Skjervheim snakket om, være et ”meningsløst” prosjekt. Den andres stemme, den saken gjelder er viktig. *Det å ikke å sjekke ut hypoteser med familien, ..., da kan man jo virkelig ta noen råsjanse, sier en av terapeutene. Å ikke gjøre det vil være det Schøn kaller rigorisme. Man vil ikke vite om det man antar ut fra erfaring eller teori er relevant i denne familien.*

..Dere er de betydningsfulle.. ingen andre kommer i den posisjonen..

(...) og for at den ungdommen skal få et godt liv, ”er vi avhengig av at dere er med på å tilrettelegge for det, fordi dere er de betydningsfulle. Det er ingen andre som kommer i den posisjonen”.

Denne uttalelsen fra en MST terapeut posisjonerer foreldrene overfor ungdommen, men det uttrykker også en posisjon i forhandling om hva som gir saken mening. Det kan umiddelbart synes som en selvfølgelig viten, men setningen ble uttrykt i forbindelse med diskusjon om utforming av mål, og foreldrenes deltakelse. Det uttrykker viktigheten av det relasjonelle aspektet, ikke bare mellom terapeut og familie i forhold til utforming av mål, men igjen også viktigheten av det relasjonelle, Den betydningsfulle Andre, i utøvelse av handlinger mellom foreldre og ungdom. Foreldrenes posisjon blir ikke bare et mellomledd, men deres posisjon som den betydningsfulle i relasjonen, har epistemisk gyldighet for utøvelse av praksis. Dette åpner spesifikt for en nærhetsetisk kunnskapsforståelse. Det er ikke bare det konkrete ”middelet”, den konkrete handlingen, til et objektivt mål som er det hensiktsmessige, men hvordan handlingen blir utøvd, og hvem som utøver den er også viktig. Dette utsagnet poengterer hvordan MST terapeutene ved å anerkjenne foreldrene i denne posisjonen også posisjonerer seg selv. Det er ikke de som terapeuter som er de betydningsfulle.

Å gi familiene posisjoner og subjekt statuser må ses i sammenheng med de posisjoner MST terapeutene gir til seg selv. Vi skal se på hvordan MST terapeutene gir mening til sine egne posisjoner. Hvordan de forstår sin egen rolle. Innramming av egen profesjonelle rolle vil

generere hensikter som leder til innramming av situasjonsforståelse (Per Måseide 2008).
 Hvordan MST terapeutene forstår sin egen rolle, og utøver sine posisjoner vil få betydning for hvordan situasjoner gis mening.

Om å være.. lyttende empatiske aktører..

*Ofte har familien behov for å tømme seg. Viktig som terapeut å ta seg tid til kunne lytte litt. Å føle seg sett og hørt er viktig. Vi er der for de. Ikke våre agendaer som teller. Vi er der for de..
 ..vi er jo til stede som lyttende empatiske aktører...*

Når terapeutene beskriver seg selv som lyttende, empatiske aktører, så er det aktør begrepet jeg finner mest interessant. At de er lyttende og empatiske må anses som en forutsetning for sosialt arbeid men det sier ikke uten videre noe om det epistemologiske grunnlaget. Å være lyttende og empatiske kan være en form de møter familien med for å skape tillitt, men det sier ikke i seg selv noe om hvilken vekt det som sies tillegges i handlingsvalg. Dvs. om det er en etisk holdning som legges på som et tillegg til kunnskap, som jeg snakket om innledningsvis. Aktør begrepet viser til at de ser på seg selv som en handlende part i et samspill. De plasserer ikke seg selv over andre, men som part i en samhandling. Det kan gi inntrykk av en nøytral posisjon.

Ut fra syn på evident kunnskap som noe objektivt gitt, og med en modell der det settes konkrete mål for behandlingen, er det vanskelig med tradisjonelle ”briller” å tenke at det er mulig med en *nøytral posisjon*. Uttrykk som ”der brukeren er”, knyttes tradisjonelt til en kunnskapsposisjon motsatt av den evidente, og der kunnskap i bruk forstås som praktisk kunnskap og erfaringskunnskap. Det vil være mer ”diskursivt riktig” å snakke om en nøytral posisjon når man snakker innenfor brukerrettighetsdiskurser (Jmfr Karen Healey 2009). Som profesjonell å være nøytral i møte med en familie, vil kanskje heller ikke være mulig. Det er derfor antagelig ikke et opplysende og relevant begrep å bruke. Det er vanskelig å skille på posisjonen i form av en rolle, og posisjonen i form av kunnskap. Men når de sier at det ikke er deres agendaer som terapeuter som teller, tolker jeg det som at de vil gå inn i en prosess der de vil møte familien der den er. Utgangspunktet er å starte der familien er, de er lydhøre og åpne for Den Andre, og så bygger de ut derifra med sin ”mer viten”.

Vi er jo der for de. Man får ikke tak i de potente driverne hvis du ikke har et verktøy for å få tak i det, og vi blir det verktøyet.

Å si at de som terapeuter blir verktøyet er et sterkt uttrykk for sin posisjonering. De sitter med en kompetanse som *kan tas i bruk*, de sitter ikke med kunnskapen. Deres kompetanse skal brukes for å få tak i de potente driverne. De innehar ikke en kunnskap som brukes instrumentelt for å komme til målet, men terapeutene med sin kunnskap skal brukes som et middel, en brekkstang for å få tak i den situasjonsspesifikke kunnskapen om hvordan problemet kan forstås i denne familien. De innehar en kunnskap rundt ulike ”relevante” områder, men de sitter ikke på en objektiv sikker viten som direkte overføres til enkeltsituasjoner. Og for å kunne gjøre dette, la seg bli brukt, trenger de å lytte til familien.

..og om å kuppe..

Selvfølgelig, det hender jo at man kupper foreldrene litt. At man setter i gang noe de kanskje ikke skjønner helt hvor vi skal hen. Eller hva skjer her nå, så må man kanskje ta tre skritt tilbake da og gå gjennom med de på en grundigere måte. Det er ikke mye tilfeldigheter som skjer i MST. Det føler jeg ikke. Det er ganske nøye vurdert og gått gjennom. De hypotesene er ikke nye for oss i teamet, (...) Glemmer at det kan være nytt for familien. Det å få de med, ”nå ser du skeptisk ut”, ”er dette slik du tenker”, ”høres dette logisk ut”, kan man få opp andre teser som vi ikke har forutsett eller kanskje glemt under veis. Å ha med foreldrene det må vi jo, Er ikke de engasjert, har vi veldig lite å jobbe med. De er ofte frustrert og oppgitte når vi kommer til dem. Ønsker ofte styring og veiledning for å komme i gang, hvor vi skal starte.

...men det hender vi har familier der vi kanskje kommer inn og ser at her har vi bestemt for mye, eller her har vi, at vi evner å vise at vi også bare er mennesker, her har vi gjort feil, her har det gått for fort, her har jeg misforstått. (...)

Terapeutene har ansvar for å drive fram behandlingen. Og de hevder de klarer å gjøre to ting på en gang. De snakker om å *styre* og *kuppe* samtidig som de er *lyttende empatiske aktører*. De er satt i situasjonen for å bistå familien med en kompetanse. De er forvaltere av en sosial tjeneste. De er satt der for å hjelpe familien til å få det bedre, ved å jobbe mot konkrete mål. De sier de av og til kupper familien. De forteller at de noen ganger setter i gang for fort, og glemmer at dette ikke er så lett for familien, men da erfarer de gjerne at de mister retning for hvor de skal. Hvis de har antatt en hypotese ut fra sitt skjemata, uten å ha familien med, da bærer det fort galt av sted. Når de så ser at de har gjort feil så slår de retrett. Det er ikke bare at da har de valgt gal handling eller gal intervensjon, men viktigheten av å forstå situasjonen riktig er hele tiden viktig. ..”Nå ser du skeptisk ut”, *Er dette slik du tenker?*”, ”*Høres dette logisk ut?*”.. Man leter kontinuerlig etter meningen for den enkelte. Dette dreier seg om andre ting. Gjennom kontinuerlig refleksjon åpner man for konkret å forhandle og reforhandle hva dette dreier seg om. Jeg forstår deres dialog og forhandling med familien som del av denne refleksjonen. Gjennom kontinuerlig dialog med situasjonen og De Andre, reflekteres

handlingen og situasjonen. Det er den spesifikke situasjonen som skal forstås, det er ikke situasjonen som skal passe inn i terapeutens ferdige kategorier.

Hvis vi tar et lite tilbakeblikk til Schøn igjen, kan det terapeuten sier hun gjør, forstås som å redefinerer situasjonen gjennom en dialog med situasjonen. Hun åpner for å gi situasjonen en annen mening, ”reframing” i Schøns ordbruk. Hun trer et skritt tilbake og reflekter både over handlingen og situasjonen, og sin egen forståelse av situasjonen. Hun åpner for å forstå situasjonen på en ny måte. Dette dreier seg om noe annet, vi har oversett, vi har gått for fort fram. Man sier ikke da at det er handlingen for å komme til et fastlagt mål som er feil, men man åpner også for å reforhandle selve rammen. Hypotesene man jobber ut fra, er deler av en situasjonsforståelse. I denne situasjonsforståelse ligger også handlingen man har valgt som intervensjon. Situasjonsforståelse og handling kan ikke ses atskilt. Det normative ligger ikke bare i forholdet mellom mål og middel, men i hvordan situasjonen rammes inn (Jmfr Argyris et.al 1985,47; Schøn 1987,23). Ved å bruke begrepet *misforstått* tydeliggjør terapeuten at det er hypotesen, den totale situasjonsforståelse som er viktig. Et eksempel på en hypotese kan være at gutten ikke kommer seg på skolen fordi han er på kant med en annen gutt på skolen. Men så viser det seg at en annen sammenheng er at gutten kommer seg ikke på skolen fordi det ikke er noen som vekker han. Målet er at han skal komme seg på skolen. Men det kan være mange grunner til at han ikke kommer seg dit. Og det kan være mange ulike veier å få han til å komme seg på skolen. Men for å kunne sette inn den rette handlingen, intervensjonen, er man avhengig av å forstå den hele situasjon på best mulig måte. Når det finnes en rett handling, som jeg forstår dette, så er det *forståelse* som er evidens. (Jmfr Martinsen og Eriksson 2009, om ulike former for evidens) Vi ser igjen at situasjonsforståelse og handling ikke kan skilles. Vi ser også igjen hvordan det er relevans som er viktig. Hvordan er dette for nettopp denne familien? Man er avhengig av å forstå situasjonen best mulig. Hvis vi misforstår vil ikke handlingen i seg selv ha noen hensikt. At gutten ikke kommer seg på skolen kan konstateres som et fakta, men hva som gjør at gutten ikke kommer seg på skolen, saken, er det man skal gjøre noe med, og den saken må vi sammen gi en mening.

Å forstå denne situasjonen ”rettest” mulig er viktig. Det vil alltid være en mulighet for at situasjonen kan forstås på andre måter. Døra til andre forståelser skal alltid stå oppe. De er som profesjonelle satt til å ha en styrende form, det er målrettet det de jobber med, men målrettetheten er ikke på terapeutenes, de profesjonelles premisser. Det er like mye på familiens premisser. Å hele tiden være åpen for å ta på seg nye briller, for nye måter å se

situasjonen på, er avgjørende. Noe annet vil være rigorisme, i Schøns ordbruk. Styringen skal aldri gå på bekostning av å kunne slå retrett. Terapeutene har ansvar i forhandlingen om hvordan situasjonen kan forstås og de kan gå inn og si at dette *..kan jeg ikke tillate...*, men de vil aldri oppnå mål hvis de ikke har forstått situasjonen rett. Og til det trenger de hjelp av familien. Det er alltid en mulighet for at terapeutene tar feil.

Når terapeuten sier det hender man går litt fort fram, kommer hun ikke med forklaringen på at hun har valgt *gal intervensjon*, eller at vi har valgt galt middel, men hun uttrykker det som *misforstått*. Situasjonen er ikke forstått rett. Det dreier seg ikke om to separate ting, men om en total situasjonsforståelse. Vi skal videre se litt mer på hvordan situasjonsforståelse og handling henger sammen.

Hvordan kan handlinger i MST forstås?

Når problemsituasjonen kjennes igjen fra "lærebøkene", situasjonsforståelsen er "tydelig" og man er enige om hvilken konsekvens denne situasjonen skal møtes med, går det an å si at generelle regler overføres til den enkeltes situasjon. Dette vil være mer vanlig i enkelte medisinske tilfeller, men det vil også kunne være god praksis i noen situasjoner innenfor sosialt arbeid. Det er ikke da spørsmål om skjønn er mest framtrødende. Men når situasjonen er "swampy" (Schøn), usikker, består av motsetninger, og man møter motstand i forhandlingsprosessen, det er da spørsmålet om rigorisme og relevans er relevant. I feltet sosialt arbeid vil antesedenten (hvis leddet) svært ofte være svak og usikker. Og det er en av grunnene til det problematiske ved å generalisere fra teori til en konkret situasjon. Situasjonen kan observeres som konkret, men situasjonens "årsaker" og personen i situasjonen kan være vanskelig å gjøre konkret. Ut fra det vi har sett over vil det være i slike situasjoner der muligheten for at man kan ta feil er størst, at viktigheten av en allianse med familien er viktigst. *..Vi kan ikke drive behandling på egen hånd..* Man kan ikke forstå situasjonen, og man kan ikke utøve handlinger uten allianse med familien. Hvordan kommer man fram til handlingsvalg når situasjonen er swampy?

Det er også når man er usikker og situasjonen er utydelig at det kan være organisasjonsmessige vaner og tidligere erfaringer som overtar for individuelle vurderinger. I MST vil organisasjonsmessig praksis være knyttet til manual, til veiledning, til TAM osv. På grunn av den strukturerte metoden og oppfølging er det grunn til å anta at slike

organisasjonspraksiser vil være knyttet til modellens instrumenter, heller enn til en internt utviklet kultur. En norm er en allmenn handlingsanvisning (Grimen og Molander 2008, 183). Situasjonsbeskrivelsen og normen gir til sammen handlingsgrunnene (ibid). Å bestemme situasjonen, ordsette den med navn og gi den en mening, er en normativt handling. Situasjonsbeskrivelse, norm og handling kan ikke ses atskilt. De er handlingsvalget.

De fleste praksissituasjoner vil være flertydige. Relevante fakta kan være sammensatte og motstridende. Det er i de situasjoner skjønnet er mest påkrevd at det er vanskeligst å utføre (Grimen og Molander ibid, 184). Det vil nettopp være i slike situasjoner der skjønnet er ”kritisk”, at refleksjon over normer og dialogen om saken, vil stille størst krav til terapeutene, Det er da en eventuell kamp mellom ulike kunnskapsposisjoner vil gjøre seg gjeldende. Vi skal se litt mer på hvordan terapeutene håndterer utfordringen når situasjoner kan synes utydelige og ubestemte og der det er vanskelig å få familien med. For å undersøke dette vil jeg se nærmere på hvordan handlingene kan forstås.

Vi skal nå først se på hvordan handlinger i MST kan forstås, for så i neste kapittel å se nærmere på hvordan mål bestemmes forstått ut fra normer, og analysere fram noen av de normative føringer som ligger implisitt i MST sin manualbruk.

Om ikke å se skogen for bare trær

Vi må styre de i forhold til at det skal handle om alvorlig atferd

Årsaksmodellen er liksom, hvordan ungdom utvikler antisosial atferd som er den vi bruker som en stor ytre ramme, gå inn og se hva er det i denne familien, hva er det med konfliktene, hva er det med skolen,(..)

Foreldrene med så mye som mulig. Men så må man ofte styre de litt, det er krise i familien. Det er vanskelig å se skogen for bare trær.

MST terapeutene kommer inn i en situasjon som er kaotisk, og vil ha et ytre blikk. De vil ha en oppgave i å bistå til å rydde i kaoset, skille fra hverandre, og hjelpe familien til selv å få en forståelse for hva dette dreier seg om. Det blir viktig å finne ut av hva man kan gjøre noe med og hva man ikke kan gjøre noe med. Prioritering av hva som er viktig, og hva som er mindre viktig som faktorer i behandlingen må finnes ut av. Det blir viktig å skille på hva som er det generelle og hva som er det unike i denne situasjonen, og hvordan dette er bundet sammen. Man må vurdere hva som skal tillegges mest vekt, hva som er den mest gyldige forståelsen av situasjonen, og når man har nok informasjon til at hypotesene kan formuleres. Å kjenne igjen

og identifisere en situasjon kan kreve ulik kunnskap og erfaring. ”Å *begrunne situasjonsbeskrivelse kan være vanskelig, men er et sentralt element i skjønn*” (Grimen og Molander 2008, 183). Jo mer uoversiktlig og kaotisk en situasjon er, jo vanskeligere kan det være å forstå situasjonen. Man kan konstatere visse ting som fakta, at ungdommen ikke møter opp på skolen, at han ruser seg eller at han stadig er i slåsskamper. Men problemene skal forstås systemisk, så hvordan ting henger sammen og hvordan dette skal forstås i den enkelte familie kan ikke fastslås som fakta. Ofte vil problemområdene være flere, og det vil ikke sjelden også være relevante faktorer i familien som ikke direkte knytter seg til ungdommen. Det kan være vanskelig både for foreldrene og terapeuten å skille fra hverandre, og få en forståelse for sammenhengene, hvor man skal begynne, og hvilke handlinger som vil føre fram.

Schøn betraktet den prosessen der de profesjonelle er på sitt beste og utøver kunstferdighet, som *reflection – in – action* (1987, 35) Det som ligger under en slik *reflection – in- action* er et konstruktivistisk syn på virkeligheten. Det dreier seg ikke bare om handlingene vi utøver, men det dreier seg om vår måte å anta verdene på. Man ordsetter og rammer inn problemene som oppstår i praksis, og former situasjonen så den skal passe til rammen. ”Rammer” forstås i et interaksjonsteoretisk perspektiv som at ulike sammenhenger blir gjort gjeldende for å strukturere opplevelser eller persepsjoner (Per Måseide 2008, 370). Rammene styrer vår forståelse av egne og andres aktiviteter, og disse gis mening avhengig av de rammene som til enhver tid gjelder. Denne prosessen som naming og framing forstår Schøn som en ontologisk prosess. Prosessen å komme fram til en situasjonsforståelse, å ramme inn situasjonen og sette ord på situasjonen, er samtidig normative handlinger. Terapeutene kommer inn i en situasjon uten ferdige kategorier og rammer. De må inn å hjelpe familien og sammen med dem konstruere rammer. I begynnelsen må de styre og hjelpe ekstra i denne prosessen. I begynnelsen vil denne forhandlingen ikke nødvendigvis være likeverdig, gjensidigheten er skjev. Terapeuten må ta i bruk erfaring og tidligere tillært kunnskap, gjennom gjenkjenning av situasjonen må hun anta en forståelse av situasjonen for å komme i gang med det hun skal gjøre.

MST er multisystemisk. Det er ikke bare ungdommen i hjemmet som er viktig å kartlegge, Terapeutene sier årsaksmodellen de jobber etter er hvorfor ungdom utvikler antisosial atferd. Det er den evidente kunnskapen som er den store ytre rammen. Deres oppgave er å ...gå inn og se hva er det i denne familien, hva er det med konfliktene, hva er det med skolen, dagtilbudet,..., hva er det med

vennene osv... Slik hjelper de familien til å skille fra hverandre, til å få øye på om det kan være flere ting som er et problem. Kanskje har problemene flere sider enn det man umiddelbare klarer å se i en kaotisk hverdag. Med den systemiske jobbingen åpner man for flere måter å se et problem på, for flere mulige løsninger på problemet, og kanskje å se noe som i hverdagen kan fortone seg som veldig vanskelig, men som kanskje ikke er så stort problem hvis man får hjelp til å se det i en stor sammenheng. Og motsatt, kanskje er det et ”lite og antatt lett løselig problem” som kan vise seg å være et stort problem fordi det genererer andre problemer. Slik kan denne systematiske jobbingen forstås som en måte å få rammene på plass, naming og framing. Vi skal senere også se hvordan naming og framing foregår ved at terapeutene omformulere og ”oversette” problemer til hverdagsord.

Om analyser som verktøy

Vi lager analyser. Der kommer hypotesene. Vi skal jo ha de så multisystemiske som mulig, at flest mulig har vært med og sagt noe om hva de opprettholder, flest mulig hypoteser.

Systematisert kunnskap da, (..)

(...) vi sjekker det ut i forhold til prinsippene og det som står i manualen. Vi har liste på hvordan vi prioriterer driverne, jo vi prioriterer ut fra hva som er viktig for familien. Vi hører på familien, men det som er forskningsbasert, det vi har god erfaring med fra før, det er ikke bare det familien synes er viktigs, vi forhandler på de driverne.

Terapeutene veksler hele tiden mellom å snakke om det forskningsbaserte og det å ha familien med. Når terapeutene snakker om at de har en liste på hvordan de prioriterer driverne, samtidig som de prioriterer ut fra hva som er viktig i familien, så er det et selvmotsigende utsagn. Men så går terapeuten inn og selv bruker begrepet *forhandling*. Som fagutdannede terapeuter vet de en del, men familie har nærhet til saken. I utgangspunktet forstår jeg ikke dette som en kamp mellom ulike kunnskapsposisjoner. Det forskningsbaserte, det som er nedfelt i manualer danner basisen. Man kan ikke gå på tvers av det som antas som evident. Men manualen sier ikke noe om hva dette dreier seg om i denne familien. Den evidente kunnskapen sier noe om den systemiske sammenhengen, men den sier ikke automatisk noe om hvilke handlinger som skal komme ut.

Som moderator i fokusgruppen spurte jeg om hva de gjorde når ”mor” ikke orket mer, eller opplevde at hun ikke fikk det til.

Da lager vi analyse,.. . Ja vi lager analyse, men det er jo ikke sånn at ja da tar vi fram en gammel analyse som vi har sett på 100 ganger før. Da setter vi oss ned og snakker med mor og sier fortell. (...) så gjør vi en analyse når hun ikke er så deprimeret. Hvis det viser seg at det å få trent en time i uken er

viktig, så ser vi hva vi kan gjøre med det. få inn dette på timeplanen, hvem kan være her den timen. Å være kreativ og fleksibel og fantasifull hele veien.

Å lage analyser er det primære verktøy. På bakgrunn av analyser, lager man hypoteser som gir grunnlag for handlingsvalg. Det å stadig gå tilbake til analyser for å finne ut av hva det er som gjør at man ikke får det til, eller at man ikke oppnår positive resultater, er en kontinuerlig prosess. Kanskje må de gjøre flere ting, kanskje må de en periode ha fokus på noe annet for at mor igjen skal føle at hun har kontrollen på det hun skal gjøre. Kanskje er det noen faktorer man har oversett. Kanskje er det praktiske ting som er et hinder, kanskje er det andre ting.

Når mor opplever at hun ikke får det til så gjør man to ting. Man tar vare på mor for å trygge henne og støtte henne, og finne ut av hva det er hun trenger for å klare det hun skal gjøre. Her er det rom for ulike tilnærminger og handlinger. Mors mestring er en viktig faktor for å utøve de handlingene man er blitt enige om i forhold til ungdommen. Mors tilstedeværelse og mestring kan være en viktig handling i seg selv. Det andre man gjør er å ta i bruk analyser som verktøy. Å lage analyser fungerer som verktøy for å finne ut hvordan vi kan få til dette bedre. I analysene er det rom for det meste av faktorer. Å kunne få til å jobbe med det man har valgt som intervensjon, som handling, vil kreve mye av familien. Å rydde plass, å finne praktiske løsninger vil også være en forutsetning for å kunne gjennomføre dette. Slike praktisk forhold vil være del av analysen på linje med andre faktorer. I MST kalles det som står i veien for de handlingene man skal gjøre for *barrierer*. Slike barrierer søker man også å kartlegge. Å oppnå resultater kan kreve mange omveier og mange runder. Når det butter imot må man reflektere sammen med dem det gjelder for å finne ut hva som er problemet, og hva man kan gjøre noe med. Det er nærliggende å se det som flertydige, eller som amfibiske handlinger i Østerberg sin forståelse. Det kan være flere spor å følge. Veien til målet er ikke rettlinjert, det kan butte i mot og man gjør noen stopp, før man går videre kanskje med en liten endring i retning, og på en litt annen måte.

Vi ser hvordan dømmekraft, skjønn og ulik kunnskap tas i bruk i arbeidet med mor. Skjønnnet kan forstås som klinisk skjønn og som viktig del av all terapeutisk arbeid. Men det er også noe mer enn det. Beslutninger i MST skal komme ut av analyser. Men det hjelper lite å gjøre analyser hvis mor er sliten. Man tar i bruk praktisk kunnskap. Den praktiske kunnskapen vil ut fra dette utsnittet ses som å gå parallelt med den målrettede. Den vil noen ganger være overordnet den teoretiske kunnskapen (Jmfr. Lundstøl 1999,34).

Om å nullstille seg

..(..)ut fra samspill i familien, fra tidligere jobb erfaringer, egne erfaringer, i eget liv, minst mulig farget av mine fordommer, mine verdier, uten farget av tanke om hva som er riktig eller galt da, mye om forskning, mye om skjønn, og..

Idemyldring, kreativitet på en måte, observasjoner og gjennom det folk sier, de som kjenner familien godt, og gjerne ungdommen selv. Det er jo mange hypoteser..etter et par år i felten har man jo et par hypoteser, mange hypoteser som man må sjekke ut. Det ligger så i ryggmargen da, at i sånne familier pleier det å være sånn, men man må sjekke det ut, man må nullstille seg for hver familie..det er blanke ark..(..)

Forskning ligger i bunn, og erfaring ligger i ulik grad til grunn hos terapeutene. Terapeutene kan kjenne igjen situasjoner og anta sammenhenger. De kan ut fra tidligere arbeid med andre familier ha med seg erfaringer, løsninger og sammenhenger. Schøn snakker om hvordan man tar med seg reflekterte løsninger fra tidligere erfaringer som man har gjort til ”teori”. Som profesjonell med en del erfaring, har man både eksplisitt og taus erfaring, og man gjenkjenner, man ser – som. Men å handle som knowing – in – action, basert på gjenkjenning er ikke tilstrekkelig. Man må være minst mulig farget av hva noe pleier å være, for man må innrette seg mot den Andre. Ved å si at man må nullstille seg, forstår jeg at de har en forestilling om være i en nøytral posisjon. Man må være åpen for hva saken viser seg som.

Terapeutene har med seg hva forskning sier, og de har med seg egne erfaringer om hypoteser som ”pleier” å stemme, og hva som ofte er barrierer i familier. Men man må være åpen for at slik er det ikke her, eller her er det litt annerledes. Man kan ha med seg antagelser som skal sjekkes ut, ..men det er blanke ark.. . Dette bladet er uskrevet. Dette blanke arket skal skrives her, nå og framover. Jeg forstår deres bevissthet på ikke å ha med seg fordommer og egne verdier som at det vil stenge fra å se det unike, og da vil man ikke få til en god behandling. Faktorer og hypoteser kan og skal foreslås av terapeutene, men vi ser at terapeutene igjen er bevisst på at ferdige forklaringer og årsakssammenhenger ikke har relevans før det er sjekket ut. De har et ideal om å nullstille seg i forståelse av situasjonen, løsningsmessig og verdimessig. De etterstreber et epistemisk utgangspunkt som er nøytralt. De står overfor en prinsipiell ubestemthet. Slik kan det forstås at man som terapeut, som Lundstøl sier (ibid.), forholder seg til kontinuitet og diskontinuitet samtidig.

Terapeutene beskriver her et rom der man forholder seg til saken ut fra hva man tradisjonelt forstår som to ulike kunnskapsposisjoner. I fokusgruppen omtalte terapeutene stadig det forskningsbaserte, og når vi hadde snakket om kreativitet, praktisk løsninger, og vi hadde brukt mye andre begreper enn det manualbaserte, var det stadig noen som ville dra samtalen

tilbake til at det er evidens og forskningsbasert dette dreier seg om. Det er viktig for terapeutene å hele tiden bekrefte at det forskningsbaserte er utgangspunktet for alt de driver med. Selv forholder de seg hele tiden til opplæring i metoden og til manual. De blir fulgt opp i veiledning internt og eksternt. De må hele tiden stå til ansvar for det de gjør, og kunne begrunne det de gjør. Slik blir mitt umiddelbare inntrykk at det forskningsbaserte ligger i bunn, men det er ikke ”i front”, der er familien og situasjonen. Man må nullstille seg, for hvis man går inn med fordommer, vil man komme ut med gale handlinger. Forskningen ligger i bunn, men handlingene er ubestemt.

Terapeutene sier de er bevisst på at de ikke skal ha med seg fordommer og egne verdier. Det vil være umulig for terapeutene ikke å ha med seg en forståelseshorisont eller fordommer knyttet til verdier, normer og forventninger som de handler ut i fra, men slik jeg forstår det uttrykker de at de etterstreber å stille seg åpne for den Andre og den andres virkelighetsoppfatninger. Dette er som vi så hos Kari Martinsen et viktig element i skjønn. Å ha en følsom åpenhet overfor livsuttrykk hos den andre, og bruke faglighet til å forstå den andre. Og videre, i kommunikasjon om normer, å løfte våre subjektive verdener inn i en sosial kontekst ved hjelp av språket. Ved *blanke ark* gir terapeutene mulighet for dette sosiale rommet, og der starter de sammen med familien. De uttrykker at det er lett å la erfaringer sette seg i ryggmargen. Man kjenner igjen tilsvarende problemforståelse fra familier med nærliggende problemer og man har kanskje sett barrierer i familier tidligere som man antar vil gjenta seg. Dette kan de bruke som faglighet for å forstå den andre. Men terapeutene er seg bevisst ikke å gå inn med en forforståelse som står i veien for den unike saken. Slik forstår jeg at terapeuten med sin faglige ballast, sitt skjemata og tidligere erfaringer, nettopp kan gå inn i det rommet som Martinsen snakker om. Det gir en reell mulighet til refleksjon.

...Vi må prøve ut systematisk hva fungerer...

Vi må ofte komme og gi dem noe, vanskelig ofte opplever jeg å si hva skjer der nå, hvorfor funket det ikke, det kan føles som nederlag, ”...”prøve å si at dette er vanskelig å få til, men jeg vet om 10-12 andre ting vi også kan gjøre som kan føre til at vi kan få han til å gå på skolen, som kan føre til at han slutter å ruse seg. Vi må prøve ut systematisk hva fungerer...

..Vi vet at det fungerer i 10 familier, men i den 11 fungerer det dårlig..

Middelet for å komme til målet ikke er gitt på forhånd. Å si at vi må prøve ut, sier igjen noe om at dette er en prosess. Det finnes mange andre alternativer man kan prøve ut. Men i MST prøver man ut systematisk. Hvilken handling man ender ut med vil kunne være et resultat av

prøving og feiling, learning by doing. Utprøving av handling vil kunne si noe om situasjonen er forstått rett eller ikke. Hvilken handling man ender ut med blir et resultat mellom prøving, analyser, refleksjon, forhandling og prøving igjen.

Når terapeuten i utdraget over sier at det fins mange veier til målet, og at man sier konkret at man vet at det fungerer i 10 familier, men ikke i den 11 velger jeg også å tolke et verdiaspekt ut av det. Handlingen som skal bestemme og utøve må "passe" til den konkrete familien. Det er ikke sakens fakta som tilsier handlingen. Hvilken mening som ligger i den negative atferden i den konkrete familien vil være unik. Handlingen kan ikke overføres instrumentelt. De individuelle faktorene, både hos ungdommen selv og hos foreldrene, vil ha betydning for om handlingen som er valgt er et riktig valg. Det er foreldrene i samhandling med ungdommen som "avgjør", det vil si viser, om handlingen er rett. Det relasjonelle aspektet, og saken "for deg" (for ungdommen eller for mor og far) er avgjørende. Saken er ikke bare et fakta, saken har *gyldighet* i en konkret situasjon, i en *kontekst*. Saken må slik forstås å inneha en verdi en, den har en mening, i den konkrete familien. I valg av handling gis det rom for sakens verdi som del av sakens fakta. Slik tolker jeg dette som en oppheving av fakta/verdi dikotomi. Vi må finne ut hva fungerer hos dere. Hvilken handling man ser vil være en god handling for situasjonen er i utgangspunktet ubestemt. Handling blir prøvd ut gjennom prøving, refleksjon og prøving igjen. Slik forstår jeg at systematisk analyse jobbing kan forstås som refleksjon satt i system. Handlingen er ikke bare en teknikk mot et mål, men den får sin verdi ut fra personlige og situasjonelle faktorer.

Det er når man har kommet i mål med en handling, når man ser at det man har gjort har fungert, det er da man kan se at man har forstått situasjonen rett, at intervensjonen var riktig, og at man nådde et mål. Gjennom prøving, refleksjon, ny prøving, kan handlingen som kommer ut av situasjonen forstås som ubestemt. Når intervensjonen fører fram, kan man si at man ha forstått situasjonen rett. Slik vil det i ettertid kunne sies hvilken handling som førte fram. Saken er ikke i utgangspunktet entydig. I MST vil sakens flertydighet bli prøvd ut systematisk. Gjennom refleksjon og prøven igjen.

...Samtidig er det noe vi må finne ut av akkurat i øyeblikket...

(...)Jeg tenker det er en kombinasjon hele tiden, og jeg tror aldri, når du bruker ordet fantasi og kreativitet, så tenker jeg det er nesten umulig å drive forskning på. Vi har det fra flere steder, fra skolen, fra erfaring, fra opplæring i mst, umulig å si hvor det kommer fra, fra å sitte i veiledningen. Samtidig er det noe vi må finne ut av akkurat i øyeblikket..

Det er kanskje da man får sånn aha opplevelse i MST, når du plutselig får tak i den medeleven, eller moren til den medeleven, som sier at de skjønner godt at han ikke går på skolen, for skjønner du hvor dårlig fagmiljø det er, når de har vikar 5 x i uken. (...)De aha opplevelsene kommer ofte når man undersøker grundigere, når man gjør sånne andre grads analyser eller tredje grad analyser da, (...)tar mye fra eget liv, hva er det som gjør at jeg ikke går på jobben en dag, at jeg jobber overtid, at jeg ikke krangler hjemme..(...)

Ved hjelp av analyser, annen og tredjegradsanalyser, som nevnt i kapittelet om MST, går man dypere inn i den enkeltes situasjon. Ved hjelp av analysene søker man stadig å finne det spesifikke i den individuelle saken. Terapeutene sier eksplisitt at de tar i bruk kunnskap fra ulike kunnskapsposisjoner. Og så poengterer de øyeblikket. Her og nå. All kunnskap er ikke nedskrevet, all kunnskap er ikke erfart. De generelle beskrivelsene er ikke nok. Man må være åpen for øyeblikket. Man kan ikke hvile på teori og erfaring. Å forstå rett krever en aktiv deltakelse for å være i øyeblikket. Å være til stede i øyeblikket krever at du evner å legge systematikk og logikk til side, et øyeblikk. Terapeutene må evne å gripe det som viser seg, og å forstå det som relevant i forhold til det de jobber med, for så igjen å innlemme dette i den systematiske handlingen. Av og til kommer et svar på et spørsmål du ennå ikke har greid å stille (Hellesnes 1988, 23).

Innenfor de problemområder som MST jobber, vil situasjonsforståelsen i stor grad gi rom for tolkning. Vi har sett at antesedenten for terapeutene i utgangspunktet er ubestemt, den er individuell og må bestemmes underveis. Problemet med beskrivelsers ubestemthet er i følge Grimen og Molander en av skjønnetts byrder. Det kan være vanskelig å finne klare nok svar på når en beskrivelse er kompleks eller rik nok. Vi ser at terapeutene bekrefter dette. Ved å ”lukke” situasjonen for tidlig, å si at dette har vi evidens for, dette er slik det må forstås, så vil man kunne gå glipp av a-ha opplevelsene. Man kan gå glipp av de sammenhengene man ennå ikke har sett, men som når du ser de gir en ny forståelse av det hele. Som gjør at man ser det hele på en ny måte.

Kreativitet - Artistery og ubestemt handling

Kreativitet, fleksibilitet og fantasifull var begreper som gikk igjen flere ganger i løpet av fokusgruppesamtalen. Her er to utsnitt om det å være kreativ

Så må man utfordre seg selv litt, være litt kreativ Man kan gå litt sånn fastlåste spor og gjøre ting som har fungert i mange familier, eller med ungdom med lik problematikk, får ikke tak i hvor skoen trykker. Må inn og utfordre. Vi selger inn en kompetanse. Vi vet at noe funker i ti familier, men i den 11 fungerer det dårlig

Jeg føler jeg gjør nye ting et par ganger i uken..jeg prøver å ikke gå i fastlåste stier.. vet hva som kommer i veiledning på spørsmål om barrierer og sånn. Føler at enhver familie er utrolig unik, kan

ikke .. hvis utrolig sliten, sliten på jobb, masse å gjøre på hjemmefronten og det er en barriere for jobben min, ja da kan kanskje ta noen sånne spanske og det kan jeg føle på etterpå at det her var kanskje et ..easy go møte. Tror ikke familien merker det så mye. Men var kanskje ikke så kreativ som kunne vært, undret seg ikke mer, fikk ikke opp de riktige faktorene, tok ikke den ene telefonen og sånn. Da føles det ikke bra. (...)

Vi så hvordan Schön knyttet begrepet ”artistry” til en kompetanse praktikerne bør ha for å håndtere ubestemte situasjoner. Denne kompetansen er en type ferdighet, en type kunnskap som ikke dreier seg om en mystifisering, men har sin egen strenghet. Det epistemologiske utgangspunktet å se anvendelse av vitenskap og forskningsbaserte teknikker som bundet sammen av artistry, av kunstferdighet. Det er en kunst å ramme inn problemet, en kunst å implementere og en kunst å improvisere. Alt er nødvendig for å anvende vitenskap i praksis (Schön1987, 13). Som vi så i teoridelen, kan denne artistry forstås som en handlingskunnskap. Kreativiteten terapeutene snakker om forstår jeg som handlinger for å imøtekomme den flertydigheten som virkelighetens verden, ”sumpen”, består av. Terapeutene er undersøkere i praksis. Schön snakker om denne kompetanse som visdom, talent og intuisjon, og at disse termene tjener til å åpne opp heller enn til å lukke undersøkelser. Som vi så over, at terapeutene alltid lar døren til en annen mening stå åpen, viser også dette hvordan terapeutene aktivt går inn for å undersøke i praksis. For Schön er det en epistemologisk utfordring å undersøke og lære fra en kunstferdig utøvelse, heller enn å tenke hvordan vi bedre kan gjøre bruk av det forskningsmessige på en bedre måte (ibid). Schön forstår *refleksjon – i – handling* som viktig for denne kunstferdige utøvelse av praksis.

En slik tankegang som det Schön presenterer bekrefter igjen det jeg antydte over, om at det forskningsbaserte, det som er nedfelt i manualer, er ufravikelig. Det er basis for alt, og det setter grenser. Men en god terapeutisk utøvelse er å møte praksis på en kreativ, undersøkende og reflekterende måte. I front er en praktisk kompetanse der man ved hjelp av kreativitet og *refleksjon – i – handling* ikke lukker situasjonen før man i ettertid kan betrakte den som en best mulig oppnådd handling. Inntil da må handlingen forstås som ubestemt.

Om analyser som refleksjon satt i system

Utrolig lett å ha fordommer med seg, at man har jobbet i andre familier, ja faren kommer jo aldri på møter, men i MST så tenker jeg at det godt at, man får ikke sitte alene med sånne tanker. Det kan komme hypoteser fra de andre i teamet om er det kanskje sånn at(...) Teamet går inn og hjelper oss å tenke annerledes rundt denne familien...(..)

Ja jeg tenker at der vi prøver å vri evnene våre, når det stopper litt opp, prøver det vi vanligvis ville gjort, det bare funker ikke. Det å ha brainstorming med hele teamet da, fordi man klarer ikke så veldig

greit alene. Hva handler dette om, kan vi finne på noe nytt her, eller klarer vi å finne ut hvorfor det ikke har fungert, hva er det vi ikke ser.

Vi har sett over hvordan terapeutene alene og sammen med familien kontinuerlig reflekterer over handlingen og situasjonen, og de to forstått som den hele, totale situasjon.

Analysejobbingen, prøving og feiling kan forstås som en kontinuerlig refleksjon over situasjonen. Jeg sa tidligere at jeg så det Schøn snakker om som den reflekterende konversasjonen, som en spiralprosess som fører gjennom forståelse, over handling og fram til ny forståelse (1983,119.) Samtidig ser vi at terapeutene seg i mellom drar veksler på hverandre i denne refleksjonen. Som del av analysejobbing og hypoteselaging er også å reflektere med teamet.

Vi så i kapittel 5, at Schøn forsto en situasjon med tilliggende handling som å variere i tid. Å reflektere midt i handlingen, *action present* kan forstås som det familien gjør overfor ungdommene. Da er situasjonen knyttet til kontekst. Michel Eraut har kritisert Schøn for å overse tidsaspektet i *reflection – in - action* (Rønnestad 2008,288 fra Eraut 2004, 145) Han påpeker vanskelighetene med distinksjonen *reflection – in - action* og *reflection – on – action* når tidsaspektet ikke er presisert. Rønnestad påpeker allikevel at denne kritikken ikke berører det betydningsfulle ved distinksjon. ”*Action Present – a stretch of time within which it is still possible to make a difference to the outcome of action*”. (Rønnestad ibid, fra Schøn 1992,58) Strukturen i MST jobbingen er en kontinuerlig prosess av analyse, hypotese, handling, tilbake til analyse, ny hypotese og ny handling. Jeg forstår dette som en total handling. Jeg forstår hele denne prosessen som en prosess av *Reflection – in – action*. Det er alt del av prosessen å ”komme til handling”. Refleksjonen skal tjene til å forstå situasjonen enda bedre. Kanskje forandres handlingen noe, kanskje prøver man noe annet, kanskje er det noe man ikke har sett. De kronglete veiene for å komme til målet er del av den samme handlingen. Helge Rønnestad (ibid.) diskuterer hvordan *prematur lukning* kan fungere som en handlingsmåte når situasjonen er kompleks og vanskelig, og når arbeidsallianser med klienter kan være vanskelig. Tidsaspektet ved *reflection - in – action* forkortes. Når refleksjon er satt i system som i MST, tolker jeg det som er en måte å forhindre en slik prematur lukning.

En slik prosess kan ses som et eksperiment (Schøn1983). Terapeutene kan forstås som forskere i praksis. De vil til bunns i hva dette er for denne familien, og hva er den beste handlingen for å møte denne situasjonen. Hva er det vi ikke ser og hva er det vi kan gjøre

annerledes. Når terapeutene via analyser lager hypoteser om hvordan ”dette kan forstås”, velger jeg å forstå det som det Schön sier når han sier man konstruerer en ny teori tilpasset det unike tilfelle. Når praktikerer ser en ny situasjon som et element som inngår i vedkommendes repertoar, får han et nytt syn på den og en ny mulighet for å handle i forhold til den, men brukbarheten av den, og det adekvate i den, er stadig noe som skal finnes gjennom handling. Refleksjon i handling involverer at man gjør stadig nye forsøk (1983,126).

De handlingene man velger ut i MST forstår jeg som del av kommunikasjonen i forhandlingen. *Men jeg vet om 10-12 andre ting vi også kan gjøre som kan føre til at vi kan få han til å gå på skolen ... (..). .. vi må prøv ut systematisk hva fungerer..* Jeg forstår forhandlingen mellom terapeuter og familie som at også handlingene blir argumenter man prøver ut. Hypoteseutprøving og handlinger er del en refleksiv dialog med situasjonen. Forhandlingen om situasjonsforståelsen og handlingene man velger og prøver ut går hånd i hånd.

Hva er det som gir MST terapeuten sine handlinger retning?

Det er mye i materialet som tyder på at MST terapeutene etterstreber det treleddede forholdet som Skjervheim snakket om. Det å skape felles mening om saken er en forutsetning for behandling. Å finne fram til det spesifikke i den enkeltes situasjon er avgjørende. Vi så også hvordan analyser som refleksjon blir et hjelpemiddel for å komme til en forståelse når situasjoner er ”swampy”. Handlingene er ikke gitt på forhånd, de kan forstås som del av forhandlingsprosessen, og kan i utgangspunkte forstås som ubestemt. Vi så over hvordan bruken av alliansebegrepet og relasjonsbegrepet henspeiler på en likeverd i dialogen. På den ene siden presenterer de seg som i en nøytral posisjon. På den andre siden framhever de hele tiden at det er evidens dette dreier seg om, de har en forskningsbasert sikker viten. For å undersøke dette, som kan forstås som et spenn i kunnskapsposisjoner vil jeg se nærmere på mulige produktive krefter, dvs maktforhold som kan knytte seg til den manualbaserte metoden.

Selv om det *spesifikke* maktforholdet i den toleddede relasjonen ikke synes framtrædende, så vil det i det tredje leddet, i en relasjon, i en dialog, alltid utspille seg maktforhold. Jeg ser to sider av dette maktforholdet som jeg ønsker å undersøke nærmere. Disse henger sammen, men jeg vil allikevel gjøre to tilnærminger. Det ene er den epistemiske assymetri og normative dilemma knyttet til den *profesjonelle rollen* og det *skjemata* som ligger i manualen.

Målet for behandlingen i MST er at det skal skje en endring, og for å få til det setter man opp konkrete *mål*. Hvordan settes mål for behandlingen og når er målet oppnådd? Hvilke normer er det som styrer handlingen? Hvilken retning skal handlingene styres mot?

Den andre siden jeg vil se på er *språket*, og i hvilken grad det manualbaserte språket innehar normer som styrer retningen for handlinger. Dette vil også knytte seg til skjemata. Hvilken implisitt makt ligger i det manualbaserte språket? Jeg vil undersøke i hvilken grad disse potensielle maktforholdene påvirker prinsippet om individualisert behandling, og om å bli behandlet som mål i seg selv. Begge disse tilnærmingene vil knytte seg til normer. Jeg vil bruke normer som omdreiningspunkt for å undersøke hva det er som gir MST terapeutens handlinger retning.

En norm er en allmenn handlingsanvisning (Grimen og Molander 2008,183) En norm er bindeleddet mellom kunnskap og handling. Normens funksjon er å rettfærdiggjøre skrittet mellom situasjon og handling. Hvis situasjonen er slik, så... Den forteller oss hva vi bør gjøre i ulike situasjoner. "Hvis" normer er pliktnormer. Men gangen fra situasjonsbeskrivelser til handling kan også bestå av normer hvor hvis leddet består av et ønske eller intensjon, og så leddet anviser en måte som ønsket eller intensjonen kan realiseres på. Normen uttrykker da mål – middel - relasjon og kan kalles instrumentell norm. En annen type normer pålegger oss å etterstrebe bestemte mål og finne egnede midler. Slike formålsnormer kalles teleologiske normer. Disse har en åpen struktur og gir spillerom for aktørens fortolkning og handlingsvalg. De gir de svakeste holdepunkter for praktisk resonnering (ibid).

Dialogisk symmetri og epistemisk asymmetri

Det vil finnes en epistemisk asymmetri på bakgrunn av erfaring og utdanning.

Maktdimensjonen i forhold til kunnskapsutøvelse er vanskelig å unngå. (Eks. Lundstøl 1999, 59). Samtidig med at den profesjonelle etterstreber å behandle klienten, den andre, som et subjekt, så vil man til det tredje leddet, objektet, stille med ulike forutsetninger. Det er et problem, det er noe som skal forbedres eller løses. Om dette problemet vil klienten ha en formening og en kvalifisert opplevelse av hva situasjonen er, men den profesjonelle vil ha en "merkunnskap" (Tor Johan Ekeland 2007b, 42) på bakgrunn av utdanning og erfaring. Den profesjonelle vil av flere grunner inneha en maktposisjon i dialogen. Forholdet mellom den profesjonelle og klienten vil slik jeg forstår det være *symmetrisk* og *asymmetrisk* samtidig.

Det symmetriske som anerkjennelse av Den Andre. Men det er også en asymmetri grunnet i den profesjonelle legitimering. Den profesjonelle vil alltid være i en posisjon der hun vil og skal *påvirke* situasjonen, saken, med en merkunnskap. I MST er det terapeuten som har den avgjørende myndigheten i forhold til hva man kan anse som en god og riktig situasjonsforståelse og handlingsvalg, og hva man ikke kan tillate som en situasjonsforståelse og tillate som handlingsvalg. Her ligger en profesjonell paternalisme. Hjelperen har en myndighet til å vite best (Lars Jørgen Vik 2007 fra Slettebø 2002).

MST terapeutene vil på bakgrunn av opplæring i og bruk av manual ha en ”body of knowledge”. De vil ha en viss måte å tenke på som også kan forstås som et kognitivt kart. Vi så at Kuhn snakket om hvordan forbindelsen mellom språk og virkelighet kommer i stand, og hvordan vitenskapelige begreper danner mønstergyldige løsninger for praksis, som forbilledelige problemløsninger. Teorier, lover og ”lærebøker” får karakter av skjemata, som tenkemåter. Terapeutenes gjenkjenninger som familielikheter vil være normativt ”farget” av deres tidligere løsninger og slik være som et skjemata av disse. Mye i dette skjemata vil knytte seg til språket som det middel man kommuniserer gjennom. Det er gjennom språket de har fått opplæring i manual. Det er i første rekke informantens språk de har å forholde seg til når de driver kartlegging, analyser og formulerer mål. Gjenkjenningen og familielikheter vil i ulik grad også knytte seg til en taus kunnskap knyttet til dette skjemata, en taus forhåndsforståelse.

Om hva som er familiens beste, og om fastsettelse av mål

Opplever at vi selger kompetansen vår. Opplever at jeg er en som kan styre familien inn på de hovedmålene. Samtidig som jeg rommer, at det liksom beveger seg litt utenfor, og hvilket fokus, om det er aggressivitet, eller at de uteblir om natten. Er tidlig ute med å etterspørre det, og får opp problemstillinger som de kanskje ikke har tenkt på er et problem. Ja ungdommen min sover borte 2-3 dager i uken, men det er jo ikke noe uvanlig(...)

Jeg sjelden opplevd at foreldrene er helt uenige, men ofte foreldre ikke tenker at ungdommen ruser seg, ikke voldelige, og så får info fra andre instanser om at de er det eller i alle fall mistanke om det, så legger ofte til de andre målene, fordi det er viktig for oss at det fortsette å være bra, men så finner vi ut under veis at de ruser seg, så da er dumt å ikke ha det som et mål. Så man får med dette. Opplever lite at det er diskusjoner rundt hva man ønsker seg på i slutten av en behandling.

Spørsmålet blir hva man som terapeut kan slutte seg til av ytringer, samtykke til, eller hva man skal motsi. Og hva de skal påvirke, og i hvilken grad. Vi så også tidligere (..om å kuppe..) at terapeutene særlig i begynnelsen av en behandling tar i bruk mer ”strategiske handlinger”, eller mer styrende handlinger, heller enn ”kommunikative handlinger”.

Terapeutene sier de har grenser for hva de kan godta av intervensjoner, de har en relativt klar forståelse av hvilke problemområder de skal jobbe med. Ting de vet ut fra teori ikke har betydning for alvorlig atferd skal de ikke jobbe med. Og ting de vet har betydning må de fokusere på selv om familien ikke har opplevd dette som noe problem. Om ungdommen setter skoene på plass er ikke noe de skal jobbe med. Det fins ingen evidens for at slike ting har med alvorlige atferdsvansker å gjøre. Men å gå inn og si at det ikke er så heldig at barnet sover borte flere dager i uken, det må de gjøre. Der har de evidens, en objektiv viten, om at det ofte er en sammenheng mellom å holde seg borte hjemmefra og at ungdommen holder på med noe den ikke ønsker at familien skal ha kjennskap til.

Terapeuten vil både bevisst og ubevisst inneha normer i sin forståelse og tilnærming til saken. Disse er knyttet til pliktnormer, skjemata, og personlige normer. Slike normer vil kunne være vanskelig å skille og vil kunne gå over i hverandre. Som vi så over vil det å bestemme en situasjon, å definere hva noe dreier seg om, alltid være en normativ handling. Naming og framing er normative handlinger. Deltakere i dialogen vil på ulik måte ha en normativ fundering, og forhandling om hva saken gjelder vil samtidig være en forhandling om normer. Innramming av en situasjon definerer en hensikt (jmfr. Schön; Argyris et.al. op.cit). Normer kan forstås som handlingers hensikt. Vi ser i utdraget at skjemata i noen grad gir styring til retning for behandlingen. Terapeutene sier de setter opp rusfrihet som mål fordi de antar at rus er inne i bilde, eller fordi de får informasjon fra andre om at rus antagelig er inni bilde. De har evident kunnskap som koples til, som tilsier, at når de ser at en ungdom sover borte flere dager i uken så dreier det seg ofte om rusing. Å ikke utnytte denne kunnskapen ville være å holde kunnskap tilbake, noe som ville være etisk tvilsomt. Å utøve skjønn vil jo være å utøve den beste kunnskapen tilpasset den individuelle situasjonen. Deres skjemata innebærer en merkunnskap om sammenhenger mellom fenomener. Det er ikke uvanlig at foreldre har "eyes wide shut". Å gå inn og påvirke behandlingen ut fra en merkunnskap, er ikke å påvirke hva som er familiens beste, og hva som er rett. Men det er om å opplyse om faktorer som er viktige for å få det slik familien selv ønsker. Terapeutene sier at de sjelden opplever at det er uenighet om hvordan familien ønsker det ved slutten av behandlingen. Men veien dit vil *blant annet* være styrt av terapeutenes skjemata.

Å utøve skjønn i profesjonell sammenheng utelukker ikke elementer av paternalisme. Snarere er paternalisme en del av skjønnet. Det avgjørende er hvordan denne paternalisme kommer til uttrykk, og om den er fundert på normativt gyldig begrunnelse og beslutning (Jmfr. Nortvedt

2008). Hva som er klientens beste vil i MST bestemmes gjennom dialog. Spørsmål er om skjematata fungerer som en overtalelse heller enn en overbevisning, er noe vi skal se på litt senere. Først skal vi se litt mer på begrunnelse for fastsetting av mål.

Om normalitet og individualitet

Det jeg tenker på... hvilke grenser og krav foreldre har til barn, vi oppdager ofte at vi som team, tenker at foreldrene har veldig, veldig høye krav, ikke fornøyd før de får det til helt perfekt, eller helt motsatt at de ikke krever noen ting. Og så er det ikke så ofte at det er på de to ytterpunktene da. Det er vel det i forhold til normalitet, man må se litt i forhold til normalitet, og så jobber vi mye med, at de har faktisk ungdom med atferdsproblemer og at det er lite sannsynlig at det vil bli helt perfekt. Hvilket krav stilles det til deg som forelder for denne gutten eller jenta og hva kan du være fornøyd med i forhold til hvordan han eller hun er.

Så man må se litt på konteksten også, noe er jo kulturbetinget også. Grensene er forskjellig fra kultur til kultur – må også ha med seg det i behandling.

Blitt flinkere på hva det betyr å operasjonalisere mål, holde regler hjemme, da må du liksom komme hjem før det er midnatt når du er 13 år, er noe annet enn å sette skoene på plass på riktig sted, det vil ikke vi ha med i våre mål. Jeg tror ikke det blir sånn med det riktige livet på en måte, vi legger ikke listen så høyt kanskje.

Å beskrive en norm er vanskelig (Schøn 1987, 24). Ofte kan det være vanskelig å skille på ulike normer, og flere normer kan virke sammen. MST er målrettet. Mål skal formuleres slik at det kan måles om det er oppnådd eller ikke. Å sette mål vil være en normativ handling. Å sette mål vil slik alltid inneha verdier. Som jeg forstår disse utsagnene er kultur, kontekst, og individuell hensyn osv, relative hensyn som styrer handlingens retning mot målet. Foreldrene kan ha ”for” høy krav, eller ”for” lave krav, men vi ser her at mål for behandlingen er del av en forhandlingsprosess. Hva er viktig i denne familien? Hva er viktig for denne familien? Og hvordan?

Når Grimen og Molander drøfter skjønnets omstendigheter (2008, 185) sier de at det som gjør skjønn uomgjengelig er for å kunne begrunne konklusjoner om enkelttilfeller. Skjønnet skal lukke ubestemthetens kilder. Skjønnet som epistemisk kategori er en bedømmende virksomhet under betingelse av ubestemthet. Skjønnet er kasuistisk, dvs at det bygger på analogisk resonnering i motsetning til subsumpsjon, eller som logisk slutning. En handling vil bestå av en situasjonsdefinisjon, en diagnose eller som Grimen og Molander kaller antesedent, og hvilken konsekvens, dvs. behandling som skal gis. Hvordan MST anvender den generelle kunnskapen har vært fokus for min analyse når jeg undersøkte hvordan handlinger i MST kan forstås.

Når en lege skriver ut antibiotika mot en infeksjon, er det i liten grad skjønnsetelse som bestemmer når behandlingen er ferdig. I sosialt arbeid, barnevern og andre områder, vil det i like stor grad vært målet som må vurderes skjønnmessig. Er det snakk om å gi omsorg, er det snakk om å jobbe mot konkret endring el. andre ting. Det overordnede målet vil være del av situasjonsforståelsen. Når man begynner en MST behandling er det inneforstått at man jobber mot en endring. Vi ser her av utdragene at målet ikke settes basert på situasjonsforståelse alene, men målet settes ut fra ulike kriterier, hva er det realistisk å kunne oppnå, hva vet vi som profesjonelle at det ikke er noe poeng å jobbe med, og hva kan familien være fornøyd med. Situasjonsforståelse, handling og mål for handlingen går slik jeg ser det, inn i den samme forhandlingsprosessen.

..vi skreddersyr jo ut fra hva er tilstrekkelig godt nok for denne familien..

Jeg tenker på det der med ubetinget kjærlighet. Dere har et barn, en ungdom som er på vei til å bli voksen, som du skal se på som likeverdig partner, som du har til låns, og for at den ungdommen skal få et godt liv, er vi avhengig av at dere er med på tilrettelegge for det, fordi dere er de betydningsfulle. Det er ingen andre som kommer i den posisjonen. Så ja jeg tenker jeg legger føringer på hva jeg tenker er viktige rettigheter for en ungdom, kjærlighet, trygghet, omsorg, basisprivilegier. Ikke sant, om det er i en toroms uten møbler eller om det.. veldig ulike familier. . ikke ut fra mitt liv, det er ikke det perfekte. (...) Vi må ta de der etiske refleksjonene under veis. (...) Vi kan ikke ta vårt utgangspunkt for hva som er den riktige og beste veien for disse familiene. Vi skreddersyr jo ut fra, hva er tilstrekkelig godt nok for denne familien å kunne klare, for at denne ungdommen skal ha det best hjemme hos mamma og pappa, for denne ungdommen ville ikke fått det så veldig bra hvis vi gav den en ny mamma og pappa, den ville følt seg helt fremmed.

Utg pkt vårt er at denne ungdommen skal fortsette å bo hjemme. Hvordan kan vi hjelpe til (...) Hvilke rammer må på plass?.

Det vil være vanskelig å si når en individualisering er god nok. Hva det aller beste i den konkrete individuelle saken er, kan bli et perfektjonistisk svikt (Grimen og Molander op.cit, 190). Individualisering har ingen logisk eller naturlig grense. Individualisering krever beskrivelser, som vil måtte være tykkere og tykkere jo mer perfekt det individuelle man ønsker å komme. Skjønnset vil være avhengig av begreper, beskrivelser og garantister. Å sette mål ut fra prinsipp om individualisering, vil derfor ofte ha preg av formål (ibid). Det kan være å minske lidelse, bedre funksjonsevner etc. Den individualiserte behandling kan da sies å være ferdig når formålet er oppnådd. Ut fra utdragene over forstår jeg MST behandlingen som i utgangspunktet styrt av formål. Målene er hjelpemidler for å nå formålet. Mål kan måles, det kan ikke formål. Formålet er at familien skal fungere bedre sammen ut fra sine premisser.

Formålet er også at man skal hindre at ungdommen utvikler videre negativ atferd. For å oppnå det som er formålet, må man sette noen mål underveis.

Terapeuten står i en posisjon der hun er nødt til å gjøre normvalg. Den profesjonelle har plikter i forhold til saken. Terapeutene har en ”body of knowledge” eller et skjematisk i forhold til hvordan forholde seg til familier som sliter og ungdom som har problematferd.

Terapeutene sier de må ta etiske refleksjonene underveis. Det fastsatte målet, og om hva som er godt nok, blir gjort til etisk refleksjon. Målet kan ikke eksistere uten en refleksjon om og med den konkrete familien. Mål er viktig, men det er verdivurderinger som avgjør hva som er godt nok.

Språk som produktiv makt – hva språket gjør med hva de gjør

Kari Martinsen uttrykker bekymring for hva språket i evidensbasert forskning gjør med språket som et formbart materiale. Hun sier (2005, 95) at den normative overtalelse i den evidensbaserte forskningen og kunnskapen gjennomsyrrer språket. Det formålsbestemte språket tar over, og variasjon og innfall får ikke utfolde seg. Språket referer ikke lenger til eksistensen og vår brukende omgang med tingene, men blir abstrakt og stedløst.

Manualiseringen har rammet språket sier hun. Et tillukket, objektivt begrepspråk som bare er åpent ved å peke mot andre begreper innenfor evident språkbruk. Det utelukker språkets spontanitet som holder liv i oss. Språket i skjønnnet og fortellingen sier hun overbeviser på andre måter enn gjennom det formålsbestemte språket.

Hvilken posisjon inntar terapeutene ved å ha en fagbase i et manualspråk, og hvordan virker det inn på forhandlingen om hvordan mening kan forstås? Vi skal undersøke nærmere hvordan språket i den evidensbaserte kunnskap, og manualbaserte praksisen virker styrende, produktivt på samhandling i MST. Vi skal se på hvordan makt utfolder seg i den språklige relasjonen på grunnlag av de to dialogparters ulike normative ståsted. Vi skal se i hvilken grad språket er med på å overbevise eller overtale.

Vi så i første delen av dette kapitlet hvordan terapeutene beskrev det dialogiske forholdet til familien gjennom begreper som allianse, prosess og relasjon. Vi skal nå se hvordan terapeutene bevisst *bruker* språket i denne dialogen.

..Prososiale venner liksom...

I prosessen å komme til en felles mening gjøres ulike språkhandlinger, man samtaler om, man prøver å komme til forståelse av, man utøver forklaringer overfor, man foretar tolkninger av som man så prøver å få bekreftet, og man reflektere omkring sin egen og den felles mening. Det vil pågå påvirkning begge veier.

Fantasi blir litt sånn, lettest å selge inn fantasi, men selger jo inn det vi tenker. "Hva kan dette handle om"? Så hjelper vi familiene litt. Vi vet f.eks at det er fordi gutten er ute og ruser seg hele natten, men viktig at foreldrene eier prosjektet. Ja hva kan det handle om at han ikke er hjemme lenger. Er det god stemning hjemme, (...) er det ikke høyt konfliktnivå, ja er far aggressiv, altså vi kan hjelpe dem på vei til å finne de driverne så de også kan finne de driverne og sette ord på det (...). Hvis vi bare bruker faget vårt der ute blant folket, så er det på en måte, ikke så lett for de å skjønne, ..prososiale venner liksom..Gode venner, ja hva legger du i gode venner.

Vi er nødt for å oversette disse driverne. Hvis de sier han står aldri opp, kan vi oversette til "det er ingen som klarer å få han opp". Plutselig lettere å få gjort noe med.

Eller han er lat da, har dere tenkt på at han er lei seg, ja, nei, det er mulig. Hva legger du i å være lat, ja men hva tenker du vi skal jobbe med da da? Utforske med dem, hva er det å være lat, ja hva tenker du vi skal jobbe med da. Ja det er ikke så lett alltid.. hva tenker du..

Skjervheim åpner for et skille mellom å uttrykker seg *overtalende* og *overbevisende*. Dette skillet knytter han til *skillet mellom episteme som rett innsikt, og doxa som bare meninger* (1996, 221-229, ref. Platon). Han knytter overtalelse til sofistenes talekunst, der det er oppfatningen som uttrykkes, og ikke innsikt. Han sier dette forutsetter et subjekt-objekt forhold som er assymetrisk og åpner for manipulasjon. Derimot tilskriver han det å overbevise til en ekte sokratisk samtalekunst. I overbevisning søker en å overbevise andre i form av et bedre argument, eller ved å gi gode grunner som fører til innsikt. Det er en samtale ut fra likeverd i en relasjon der en prøver hverandres påstander ut fra det beste argument, og den beste begrunnelse som skal telle, og med åpenhet for at en kan ta feil. Overtalelsen er toleddet, den andre gjøres til objekt for noe som blir pådyttet. Vi kan ikke argumentere eller gi grunner ut fra den formålsrasjonelle fornuft alene. Å overbevise derimot er å tre inn i en treleddet deltakerrelasjon ut fra et felles engasjement, der det for begge parter handler om å la seg bli overbevist.

Kari Martinsen (2005, 56) sier utfordringen er å være overbevisende når en også må være mottakelig for den andres spørsmål. Dette forutsetter at man sammen engasjerer seg om en sak, ser den fra flere perspektiver og overbeviser hverandre. Men sier Martinsen, hvor det

også er rom for det tekniske og målbare i situasjonen. Hun sier både forskning og klinisk praksis løftes via overbevisningens kunst inn i samtalens rom, inn i refleksjonens og tolkningens rom. Et kommunikativt rom. Overfor saken står begge parter på like fot, selv om deres oppgaver er forskjellig. Det er saken, spørsmålet eller problemet som skaper friheten i forholdet mellom partene. (ibid)

I mitt materiale fra fokusgruppen uttrykker terapeutene bevissthet rundt sin egen språkbruk i samarbeid med familien. De sier at de oversetter, setter andre ord på det manualbaserte språket. Terapeut sier at *..prososiale venne..* ikke er så lett å forholde seg til, men så kan man oversette *..ja hva er en god venn?..* Hva slags venner det er viktig for gutten å ha blir viktig å undre seg over. *..hva legger du i å være lat..*, Så må man utforske hva er det. Kanskje kan det dreie seg om andre ting, kanskje er det uttrykk for andre ting, og kanskje er dette noe som uttrykker mor og far sine normer om hvordan de ønsker at barnet skal være, eller om skikk og bruk. Slik kan refleksjon og undring få plass. Den gode vennen, eller det gode miljøet for denne gutten, det må vi finne ut av sammen. Teorien og lover blir hos Kuhn forstått i lys av sin anvendelse (Johannessen 2001, 148) Og bruk av et begrep før det er utforsket har ingen verdi i MST. Vi ser hvordan man ved å oversetter til et hverdagsspråk lar variasjon og innfall faktisk få utfold seg (jmf. Martinsen op.cit.). Ved å oversette, gjør de språket tilgjengelig og gjør det mulig for familiene å forholde seg aktivt til, å ha en mening i forhold til. Det åpner et kommunikativt rom der terapeut og familie kan gå inn i en refleksiv dialog. Ved å oversette, gi det en situasjonsspesifikk betydning, kan man også gi situasjonen en annen normativ mening. Ved å oversette til hverdagsspråk og undersøke betydningen for deg, åpner man for en normrefleksjon.

Dette tvinger også terapeutene til å forholde seg til det situasjonsspesifikke. Det som kan være taust og tausgjort, og knyttet til en kollektiv intuitiv forståelse de har med seg i sitt skjemat, settes andre ord på. Ved å oversette til hverdagsspråk tvinges man til å snu opp ned. Man tvinger ikke situasjonen inn i begreper, men man utforsker situasjonen. Ved å gå inn i det kommunikative rommet stiller man seg åpen og mottagelig, og man åpner for en normrefleksjon. Verdiaspektet trer igjen tydelig fram.

Vi skal se på et annet eksempel der omformulering av situasjonsforståelsen blir en forutsetning for å få gjort noe med problemet... *Kommer seg ikke på skolen om morgenen...*

nei, men hvis man snur på det...*det er ingen som vekker han om morgenen...* Da kan det være lettere å finne alternative løsninger på problemet. Da er det mulig å få gjort noe med. Vi ser her igjen at ved å undre seg sammen, gjennom språket, skjer det en refleksjon som tjener til å reforhandle situasjonen og gi situasjonen en annen mening. Slik vil det også gi andre handlingsalternativer.

Med *blanke ark* møter de familien gjennom språket, i språkhandlinger. De møter Den Andre i en subjekt – subjekt relasjon. Gjennom språket skal de sammen skrive familiens fortelling. Gjennom oversettelse av språket, og gjennom å høre på hva familien har å si, for de er de betydningsfulle, søker de gjennom språket å finne ut av hva dette dreier seg om. Til det trenger de å undre seg sammen med familien. Slik er det også stort rom for et innfallsrikt språk, for det er jo også nettopp der man kan komme til en a-ha opplevelse, og få svar på det spørsmålet man ikke hadde stilt. Jeg forstår MST terapeutenes praksis som at de ved bevisst bruk av språket, gjør språket til veien, dvs til *omveiens* vei til evidens (Martinsen 2005, 99).

Dette forstås jeg som at terapeuten bruker språket aktivt for å overbevise, og for igjen å bruke et begrep fra Martinsen (ibid, 98), åpne opp et ”*tankerom*” for familien. Foreldrene skal eie prosjektet. Slik kan språket aktivt brukes som en normrefleksjon og som en reforhandling av situasjonen. For kun da vil det være mulig å handle adekvat, og arbeide mot en endring.

Kapittel 8.

Om objektivisering i ulike kontekster

Min undersøkelse er av konkrete handlinger i samspillet mellom terapeut og familie. Dette kan forstås som en *smal kontekst* (Måseide 2008,375). I denne smale konteksten i MST forstår jeg at samhandlingen i stor grad foregår som et subjekt - subjekt forhold. Jeg vil nå som en avsluttende drøfting løfte fram to perspektiver knyttet til innholdet i undersøkelsen, om ikke direkte til funnene. De henger i noen grad sammen. Det ene knytter seg til *endring* og om å *skulle til et mål* som er bestemt på forhånd. Det andre perspektivet går tilbake til utgangspunktet for oppgaven, der min intensjon var å komme med et innspill til *talen* om evidensbasert praksis. Som jeg forstår det, har dette i stor grad dreid seg om et utenfra

perspektiv, og som å se samhandling i en *bred kontekst* (ibid). I et slikt perspektiv vil mennesker forstås som objekter der makt, avmakt og dominansforhold er eksternt etablert. Endring, og det å skulle til et mål, knyttes i et slikt perspektiv til effektivisering og accountability. Med en tilnærming til tema ut fra en bred kontekst, vil mennesker lett bli forstått som objekter som kan telles og måles.

Om objektivisering og å skulle til et mål

Forhandling er dialogisk, det er en gjensidighet, men det er ikke det samme som å komme fram til en konsensus. Det er heller ikke det samme som å gjøre som den andre sier. For å kunne kommunisere om en sak og jobbe mot samme mål i MST, går man inn i en dialog der man ”velger” en situasjonsforståelse som gir mening. Det må gi mening for familien i dens situasjon, og det må være innenfor den evidensbaserte kunnskapen. Dette for å kunne kommunisere om saken, og for å jobbe mot *endring*, som er målet. I denne kommunikasjonen vil det imidlertid være både *kommunikative* og *strategiske* handlinger, i Habermas sin begrepsbruk (Eriksen 1993). Terapeutene har et ansvar for å *skulle et sted hen*. I ulik grad er familien også særlig åpen for å *bli ledet et sted hen*. De ønsker hjelp.

Ut fra analysen forstår jeg terapeutenes dialog med familien som at de anerkjenner Den Andre og Den Andres ytringer. Mine funn er at handlingene i utgangspunktet må forstås som ubestemt. Jeg har også funnet at det er normer som styrer retning for handlingene, og at språket i den evidensbaserte praksisen bevisst blir brukt for å åpne et rom for å nå fram til det unike og individuelle, og dermed et rom for å skjønne i. Min forståelse av dette er at det ikke er kamper mellom kunnskapsposisjoner i MST. Anvendelse av den evidente kunnskap forstår jeg ikke som instrumentell. Den evidente kunnskapen er unyttig hvis den ikke blir anvendt som skjønn. Kunnskap må gjøres relevant i situasjonen. Slik forstår jeg at ”reparasjon” og ”kommunikasjon” (Jmfr Sørbo 2007) kan foregå samtidig i MST. Målet gir en felles retning, og veien dit er i stor grad kommunikativ.

Ut fra litteraturen om skjønn jeg har forholdt meg til, opplever jeg at mål for handlinger reflekteres i mindre grad enn situasjonsforståelse og handlingen selv. Når anser man handlingen som god nok, eller behandlingen som ferdig? Dette henger nok sammen med det problematiske med å forholde seg til et *mål*, da dette lett settes i sammenheng med formålsrasjonalitet og instrumentalisme. Parsons mente at hvis handlingsbegrepet skal ha

gyldighet, må handlingene vurderes ut fra verdssystemer som integrerer enkelthandlingenes mål. Handlingsskjema må derfor inneholde mål, midler, handlingens vilkår og normer (Østerberg 2003, 73). Som jeg forstår det er det ikke mål i seg selv som er det problematiske i en handlingsteori. Det problematiske er hvordan man setter målet, og hvordan handlinger i det sosiale og menneskelige rommet ene og alene kalkuleres for å nå dette målet.

Målet i MST bestemmes relativt og skjønnsmessig men vil fremdeles formuleres konkret og målbart. Ved å sette mål og vurdere behandlingen etter oppnådd mål, vil målet delvis sies å eksistere uavhengig av middelet. Den ”*mest formålsrasjonelle*” handlingen blir til som en ubestemt handling, men målet vil være konkret og relativt stabilt. Min undersøkelse her viser at det å jobbe mot et mål ikke nødvendigvis er å objektivere den andre? Å jobbe målbevisst med basis i evident kunnskap er ikke nødvendigvis instrumentalisme.

Skjervheim (1996a,72) fant tre innstillinger i forholdet der man møter Den Andre i språket, der Ego møter Alter. Den ene er den toleddede, der jeg i relasjon til mitt saksforhold, fakta, og mitt saksforhold, som er den andre i relasjon til sitt saksforhold. Ego og alter deler ikke saksforhold, men lever i hver sin verden. Den andre er det treleddede som jeg har snakket om, der vi deler saksforholdet med hverandre. I tillegg sier han det er et tredje. Ego kan i stedet for å lytte til hva alter har å si, lytte til de lyder som alter produserer, og med det gjøre alter til et rent fysisk objekt. Dette sier han er behaviorismens program. Bruk av forsterkningssystemer som ros og belønning for god mestring, kan forstås som dette. Dette er også elementer i MST. Dette er også noe som ofte forstås som manipulasjon, men som er et sentralt element i læring og i motivasjon. Uansett kunnskapsposisjon vil ros være en naturlig del av kommunikasjonen når noen har gjort noe bra. På samme måte som våre månedlig utbetalte lønninger er det som gjør at vi arbeider. I praksis, i dagliglivet, sier Skjervheim, er det ikke den ene eller andre, men alle tre holdningene samtidig.

Det instrumentalistiske mistaket, sier Skjervheim (1996b,246) er å forveksle pragmatiske og praktiske handlinger. *Pragmatiske handlinger* er som mål – middel handlinger. Målet er klart, og middelet kan regnes og beregnes ut, vitenskapelig kalkulert. *Praktisk handling* er handlinger som hører hjemme i det sosiale feltet, der ”rettesnora er ålmengyldige normer.” Og den etiske grunnloven som gjelder er symmetriprinsippet, det som gjelder for deg gjelder også for meg (Jan Inge Sørbo 2007, 54). Skjervheim selv viser til Kant og det kategoriske imperativ som det konstituerende for den praktiske handlingen. Handlinger skal være

universaliserbare. ”*Ein skal handla slik at maksimen for eins handlingar skal kunne leggjast til grunn for eit ålment regelverk.*” (Skjervheim,1996b). Det dreier seg om en grunnleggende respekt for andre (ibid). Symmetri prinsippet ligger i at alle har subjektstatuser, men ikke i at alle har likeverdig kunnskap. Det er noen som kan mer. Symmetri uten retning fører ingen steder hen. Det problematiske er når det teknokratiske, de pragmatiske handlinger overtar hele feltet. Problemet er å *ikke skille* på utdanning og dannelse, på tilegnelse og manipulasjon, på overbevisning og overtalelse (Sørbø 2007, 59 fra henholdsvis Hellesnes 1994 og Skjervheim 1976/1996c). Å sette seg mål for å komme ut av en tillåst og vanskelig livssituasjon trenger ikke å være til hinder for å behandle den andre som mål i seg selv. Objektivisering for Skjervheim, er når andre blir plassert, kalkulert, i vårt regnestykke som et mål. Han sier dette er en Machiavellistisk strategi som ikke kan gjøres universaliserbar, det ville blitt en alles kamp mot alle (1996b, 248). En slik holdning og handling er ikke verdig en tillitt. Skjervheim sier den pragmatisk og instrumentelle handling har sin plass, (i pedagogikken), men at poenget er å se grensen. Teorier skal ikke absolutteres.

Å sette seg mål for en framtidig livssituasjon, alt fra små daglige forandringer til større livsforandringer, er noe de fleste av oss gjør i større eller mindre grad hele livet. Noen ganger vil disse målene være svært konkrete og man beregner ut hva som skal til. Andre ganger vil målene være noe mer diffuse, og man lar veien være noe ubestemt og flertydig, men uten å miste målet i sikte. Noen ganger vil små konkrete mål være viktig for å komme et steg videre. Målene fungerer som teknikker for å komme videre, og det kan slik gi opplevelse av mestring og kontroll. I noen situasjoner trenger man hjelp. Det å sammen sette mål for denne hjelpen, kan nettopp være å skape en felles mening man kan kommunisere om, og som gir handlingen retning. Det ikke å sette mål for hjelpen, vil kunne åpne for manipulasjon og uklarhet om det faglige skjønnet man utøver, og hvilke faglige diskurser som har dominans.

Om objektivisering og smale og brede kontekster

Mye av kritikken og diskusjonen om evidensbasert praksis har foregått som generelle diskusjoner. Jeg forstår at denne kritikken har forholdt seg til det Måseide (op.cit.) forstår med samhandlingens *brede kontekster*. Utenfra perspektiv på brede kontekster og enkle oppfatninger av eksternt etablert makt-, avmakt- og dominansforhold i profesjonelle diskurser har vært kritisert, og forstått som etablert av forhold adskilt fra den konkrete samhandlingssituasjonen.

Tjønneland (Sørbø op.cit.66, fra Berg Eriksen et.al.2003) sier positivismestriden har vunnet i teorien, men mislyktes i praksis. Han hevder at det fra systemets side i helsevesenet setter kommunikasjon og kommunikative handlinger under sterkest press. Krav til resultat og gjennomstrømning går på bekostning av kommunikasjon som helsebehandling. Habermas, etter bl.a Skjervheim, har tydeliggjort hvordan mennesket gjøres til objekter når systemet koloniserer livsverden. Objekter kan telles og måles. Men hvis systemet blir enerådende blir det mindre rom for kommunikative handlinger (Sørbø ibid.). Dette forstår jeg som viktige perspektiver når diskusjonen er om bruk av kunnskapsbegrepet i målstyringssammenheng. Min forståelse er at dette ikke må blandes med diskusjonen om hva som er gyldig kunnskap.

Som mange har vært inne på er det ikke nødvendigvis kunnskapen som er et problem, men anvendelsen. Med denne undersøkelsen har jeg vist at anvendelse av evident kunnskap går an uten å miste det enkelte mennesket av syne. Skjønn og kommunikative handlinger har sin plass i den praksisen jeg undersøkte.

Mitt utgangspunkt for undersøkelsen var å komme med et innspill til ”talen” om evidensbasert praksis. Å plassere diskusjon om evidensbasert praksis kun i *brede kontekster* vil fastlåse forståelsen av praksis. Makt og autoritet må (også) forstås i et konkret samhandlingsperspektiv, dvs. innenfor en smal kontekst, ikke bare ut fra posisjoner, men også ut fra prosesser (Måseide op.cit.). Når man snakker i *brede kontekster* vil diskusjonen også lett stivne fast i en forståelse av at det eksisterer kamper mellom ulike kunnskapsposisjoner. Diskusjonen gjøres til prinsipielle verdidiskusjoner, uten å reflektere de faktiske verdibaserte handlingene som utøves. Diskusjonen, diskursen, kan slik skape en virkelighet som kun reflekterer seg selv. Å snakke om kunnskapsposisjoner uten å reflektere handlingsdimensjonen vil tilsløre praksis. Slik forstår jeg viktigheten av å snakke om kunnskap, anvendelse av kunnskap, og strategiske målformuleringer om kunnskap som ulike samtaler.

Litteraturliste:

- Aamot, Laila Granli. 2002. En forskjell som gjør en forskjell? Den gode relasjonen i et etisk perspektiv. I *I dannelsens tegn, Profesjonell selvforståelse i arbeid med mennesker*, red. John Lundstøl. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Abbott, A. 1988. *The system of professions: an essay on the division of expert labor*. Chicago: University of Chicago Press.
- Alexy, R. 2002. Afterword. I R. Alexy, *A Theory of constitutional Rights*. Oxford: Oxford University Press.
- Alvesson, Mats. 2002. *Postmodernism and social research*. Buckingham: Open University Press.
- Argyris, Chris og Putnam, Robert et al. 1985. *Action science. Concepts, methods, and skills for research and invention*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Askeland, Gurid Aga. 1994. *Studium og klientarbeid – samme arbeidsprosess?* Oslo: Samlaget.
- Backe-Hansen, Elisabeth. 2009. "Hva innebærer et kunnskapsbasert barnevern?" *Fontene forskning 2*: 4-16.
- Banister, P, E.Burman, I. Parker, M Taylor & C.Tindall. 1994. *Qualitative methods in psychology*. Bristol,PA: Open University.
- Banks, Sarah. 2004. *Ethics, accountability and the social professions*. Basingstoke: Palgrave.
- Barthes, Roland 1957/1999. *Mytologier*.3.utgave. Oversatt av Einar Eggen. Oslo:Gyldendal akademisk. Opprinnelig publisert som *Mythologies*, Paris:Edititons du Seuil.
- Benhabib, Seyla.1992. *Situating the self*. Cambridge:Polity Press.
- Bjørndal, Arild. 2009. Målet er kunnskapsbasert og brukersentrert tjenester. I *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, red. Harald Grimen og Lars I. Terum. Oslo: Abstrakt.
- Bjørnebekk, Wenche. 2008. *Profesjonelt skjønn i Barnevernets tekster*. Masteroppgave i sosialt arbeid, Høgskolen i Oslo: Avdeling for samfunnsfag.
- Christensen, Bernadette og Tori Mauseth. 2007. "Multisystemisk terapi: familie- og nærmiljøbasert behandling av ungdom med alvorlige atferdsvansker." *Tidsskrift for Norsk Psykologforening 44*: 1095-1106.
- Cochrane, A.L. 1972/1999. *Random Reflections on Health Sevices*. London: Royal Society of Medicine Press Ltd.
- Ekeland, Tor-Johan. 1999. Evidensbasert behandling: kvalitetssikring eller instrumentalistisk mistak. *Tidsskrift for Norsk psykologforening 36*, 1036-1047

- Ekeland, Tor-Johan. 2007a. *Forskningspolitikk 2*, 2007.
- Ekeland, Tor-Johan. 2007b. Kommunikasjon som helseressurs. I *Meistring og myndiggjering: - reform_eller retorikk?* Red. Tor-Johan Ekeland og Kåre Heggen, Oslo: Gyldendal akademiske.
- Ekeland, Tor-Johan. 2009. Hva er evidensen for evidensbasert praksis? I *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, red. Harald Grimen og Lars Inge Terum. Oslo: Abstrakt.
- Engebretsen, Eivind. 2007. *Hva sa klienten? retorikken i barnevernets journaler*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Eraut, Michael. 1994. *Developing professional knowledge and competence*. London: Falmer Press. Opptrykk utgitt av Routledge Falmer.
- Eriksen, Erik Oddvar. 1993. Den offentlige dimensjon - verdier og styring i offentlig sektor. Tromsø/Bergen: Tano.
- Eriksen, Erik Oddvar og Anders Molander. 2008. I *Profesjonsstudier*, red. Anders Molander og Lars Inge Terum. Oslo: Universitetsforlaget.
- Flatseth, Merethe. 2003. Metaforenes makt. I *Maktens tekster*. Red. Kjell Lars Berger, Siri Meyer, Tom Arne Trippestad. Oslo: Gyldendal akademiske.
- Foss Hansen, Hanne & Olaf Rieper. 2009. Evidensbevegelsens rødder, formål og organisering. I *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, red. Harald Grimen og Lars Inge Terum. Oslo: Abstrakt.
- Fossestøl, B. 1997. *Profesjonell handling i sosialt arbeid*. Hovedoppgave i sosialt arbeid. Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Fossestøl, Bjørg. 2002. Hva er det du kan da, sånn egentlig. I *I dannelsens tegn: profesjonell selvforståelse i arbeid med mennesker*, red. John Lundstøl. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Freidson, Elliot. 2001. *Professionalism: the third logic*. Cambridge: Polity Press.
- Gambrill, E. 2006. Evidence-based practice and policy: Choices ahead. *Research on Social Work Practice*, 15, 52-61.
- Gilgun, J. 2005. The four corner-stones of evidence-based practice in social work. *Research on Social Work Practice*, 15, 52-61.
- Gilje, Nils og Harald Grimen. 1992. I *Filosofi og dømmekraft*. Hans Skjervheim. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gough, D. 2007. Giving voice: Evidence-informed policy and practice as a democratizing process. I *Marginality and difference in education and beyond*. eds. M. Reiss, R. De Palma og E. Atkinson. London: Trentham Books.

- Grimen, Harald. 2008. Profesjon og kunnskap. I *Profesjonsstudier*, red. Anders Molander og Lars Inge Terum. Oslo: Universitetsforlaget.
- Grimen, Harald og Anders Molander. 2008. Profesjon og skjønn. I *Profesjonsstudier*, red. Anders Molander og Lars I. Terum. Oslo: Universitetsforlaget.
- Grimen, Harald. 2009. Evidens og evidensbasering. I *Bedre skole* 1:2009.
- Grossmann J. 2008. A couple of the nasties lurking in evidence-based medicine. *Social Epistemology*, 22(4), 333-352.
- Grimen, Harald og Lars Inge Terum. 2009. *Evidensbasert profesjonsutøvelse*. Oslo: Abstrakt.
- Gubrium, Jaber. F. og James A. Holstein. 2001. *Handbook of interview research: context & method*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Healy, Karen. 2009. *Socialt arbejde i teori og kontekst*. København: Akademisk Forlag.
- Heggen, Kristin og Engebretsen, Eivind. 2009. Kunnskapsforståelse. En dekonstruktiv nærlesning av arbeidsbok for sykepleiere. *Sykepleien Forskning nr.1*.
- Heidegger, Martin. 1927/1979. *Sein und Zeit*. Tübingen: Max Niemeyer Verlag.
- Hellesnes, Jon. 1988. *Hermeneutikk og kultur: filosofiske stubbar*. Oslo: Samlaget.
- Hellesnes, Jon. 1994. *På grensa. Modernitet og ekstreme tilstander*. Oslo: Samlaget.
- Henggeler, Scott. W. 1998. *Multisystemic treatment of antisocial behavior in children and adolescents*. New York: Guilford Press.
- Herbert, Robert og Gro Jamtvedt et al. 2008. *Evidensbasert praksis*. København: Munksgaard Danmark.
- Johannessen, Asbjørn. 1989. Handlingslivets flertydighet. Om rasjonalitet, det emosjonelle og det amfibiske som grunnleggende former ved sosial handling. NKSH-notat nr.5.
- Johannessen, Kjell. S. 1999. *Praxis och tyst kunnande*. Stockholm: Dialoger.
- Johannessen, Kjell. S. 2001. *Tradisjoner og skoler i moderne vitenskapsfilosofi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, Kjell. S. 2007. Knowledge and its modes of articulation. I *Discursive Modernity – Festschrift to professor Gunnar Skirbekk on the occasion of his seventieth birthday*. eds. Nils Gilje og Harald Grimen. Oslo: Universitetsforlaget.
- Johnson, L.C. 1983/1995. *Social work practice. A generalist approach*. Boston: Allyn and Bacon.
- Korsgaard, Christine. M., O. O'Neill, et al. 1996. *The sources of normativity*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Krueger, R. A. 1994. *Focus groups: a practical guide for applied research*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Kuhn, Thomas S. 1996/2002. *Vitenskapelige revolusjoners struktur*. Spartacus forlag Oslo. Oversatt av Lars Holm-Hansen. Opprinnelig utg. *The Structure of Scientific Revolutions* (University of Chicago Press 1062/1970).
- Kunnskapsforlagets Blå Ordbøker. *Engelsk Norsk ordbok*. 1981.
- Kunnskapsforlagets Blå Ordbøker. *Synonymordbok*. 2000.
- Kvale, Steinar og Brinkmann, Svend. 2009. *Interviews, Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*. California: SAGE publications, Inc.
- Levin, Irene. 2001. Diskurser i og om sosialt arbeid. I *Fra mottaker til aktør: brukernes plass i praktisk sosialt arbeid og forskning*, red. Mona Sandbæk, Oslo: Gyldendal akademisk.
- Levin, Irene. 2004. *Hva er sosialt arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lincoln, Y.S. & E.Guba. 1985. *Naturalistic inquiry*, Beverly Hills, CA:Sage.
- Lundstøl, John. 1996. Etisk rasjonalitet og reflekterende dømmekraft. *Nordisk sosialt arbeid*. 1:2-10.
- Lundstøl, John. 1999. *Kunnskapens hemmeligheter*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Lægred, Sissel og Torgeir Skorgen. (red.) 2001: *Hermeneutisk lesebok*. Oslo: Spartacus forlag.
- Marthinsen, Edgar. 2004. "Evidensbasert" - praksis og ideologi." *Nordisk sosialt arbeid* 04.
- Martinsen, Kari. 2003. *Fra Marx til Løgstrup: om etikk og sanselighet i sykepleien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Martinsen, Kari. 2005. *Samtalen, skjønnnet og evidensen*. Oslo: Akribe.
- Martinsen, Kari og Eriksson, Katie. 2009. *Å se og Å innse*. Oslo: Akribe.
- McDonald, C. 2003 Forward via the past? Evidence-based practice as strategy in social work. *The Drawing Board: An Australian Review of Public Affairs*, 3, 123-142.
- Merrick, Elizabeth.1999. An exploration of quality in qualitative research: Are "reliability" and " validity" relevant? I *Using qualitative methods in psychology*. Mary Kopola & Lisa.A. Suzuki eds. Thousand Oaks/London/New Dehli: Sage Publications.
- Molander, Anders. og Lars Inge Terum. 2008. *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Morgan, D. 1996. Focus Groups. *I Annual Review of Sociology* 22:129-152.

- Mullen, E.J, J.L. Bellamy & S.E. Bledsoe. 2008. Limits of evidence in evidence-based policy and practice. I *Evidence based and knowledge based social work*, red. I.M. Bryderup. Aarhus: Danish School of Education/Aarhus University Press, s 131-154.
- Måseide, Per. 2008. Profesjonar i interaksjonsteoretisk perspektiv. I Anders Molander og Lars Inge Terum, red. *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nerheim, Hjørdis. 1991. *Den etiske grunnerfaring: fra regelforståelse til fortrolighetskunnskap*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nerheim, Hjørdis. 1995. *Vitenskap og kommunikasjon: paradigmer, modeller og kommunikative strategier i helsefagenes vitenskapsteori*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nortvedt, Per og Harald Grimen. 2004. *Sensibilitet og refleksjon: filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Nortvedt, Per. 2008. Profesjon og paternalisme. I Anders Molander. og Lars Inge Terum. red.*Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nutley, Sandra. M, Isabel Walter et al. 2007. *Using evidence: how research can inform public services*. Bristol: Policy Press.
- Nyhus, Anne. K. 2002. *"I fagets hjerte": praktisk handling og profesjonell selvforståelse i en treningskontekst*. Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Oakley, A, D. Gough, S. Oliver & J.Thomas, J. 2005. The politics of evidence and methodology: lessons from the EPPI-Centre. *Evidence and Policy*, 1 (1):5-31.
- Parsons, T. 1937. *The structure of social action*. (utdrag I HS og i Parsons 1988. Sosiologiske essays).
- Patton, Michel. Q. 2002. *Qualitative research & evaluation methods*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications. Bibliografi: s. R1-R36
- Perlman, Helen. 1957/1962. *Socialarbetets metodikk*. Stocholm: Natur och Kultur.
- Polanyi, Michael. 1958. *Personal knowledge*. Chicago.
- Ramsdal, Helge. 2009. Fra kunnskap til organisatorisk praksis. I *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, red. Harald Grimen og Lars I. Terum. Oslo: Abstrakt.
- Rawls, J. 1993. *Political Liberalism*. New York: Columbia University Press.
- Ringdal, Kristen. 2007. *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rorty, Richard.1979. *Philosophy and the Mirror of Nature*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Ryles, Gilbert. 1949. *The Concept of Mind*. London: Hutchinson.

- Rønnestad, Michael Helge. 2009. Evidensbasert psykologisk praksis. I *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, red. Harald Grimen og Lars Inge Terum. Oslo: Abstrakt.
- Sackett, David.L., M.C.Rosenberg, J.A.M. Gray, R.B.Haynes & W.S Richardson. 1996. *Evidence based medicine: what it is and what it isn't*. BMJ, 312: 71-72.
- Sackett, David. L. 2000. *Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM*. New York: Churchill Livingstone.
- Shadish, W.R., Chacon-Moscoso, S & Sanchez-Meca, J. 2005. Evidence-based Decision Making: Enhancing Systematic Reviews of Program Evaluation Results in Europe. *Evaluation*, 11 (1): 95-109.
- Straus, Sharon og Sackett, David.L. 2005. *Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM*. Edinburgh: Elsevier Churchill Livingstone. Tidl. utg. ved David L. Sackett ... [et al.]
- Schön, Donald.A. 1983. *The reflective practitioner: how professionals think in action*. New York: Basic Books.
- Schön, Donald. A. 1987. *Educating the reflective practitioner*. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.
- Schøn, Donald A.1992. The crises of professional knowledge and the pursuit of an epistemology of practice. *Journal of Interprofessional Care*, 6:49-63.
- Sheldon, Brian og Chilvers, Raputharshini. 2000. *Evidence-based social care: a study of prospects and problems*. Lyme Regis, Russel House.
- Skjervheim, Hans. 1976/1996a. Deltakar og tilskodar. I *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Oslo, Aschehoug.
- Skjervheim, Hans. 1976/1996b. Det instrumentaliserte mistaket. I *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Oslo, Aschehoug.
- Skjervheim, Hans. 1976/1996c. Et grunnproblem i pedagogisk filosofi. I *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Oslo. Aschehoug.
- Slettebø, T. 2002. Empowerment som tilnærming i sosialt arbeid. I J. Vindegg, ed. *Profesjon og fag – sosionomkompetanse i utvikling*. 59-69. Volda, Seksjonsrådet for sosionomer i Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere.
- Smith, D. 2004. Introduction, I D. Smith ed. *Social work and evidence-based practice*. London: Jessica Kingsley Publishers, Research Highlights in Social work.
- Stiles, W.B.1993. Quality control in qualitative research. *Clinical Psychology Review*, 13, 593-618.

- Svensson Lennart, G. og Anette Karlsson. 2008. Profesjon klasse og kjønn. I *Profesjonsstudier*, red. Anders Molander og Lars Inge Terum. Oslo: Universitetsforlaget.
- Svedberg, Lars. 1992. *Gruppespsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Sørbo, Jan Inge. 2007. Reparasjon eller kommunikasjon. *Meistring og myndiggjering: - reform eller retorikk?* i Tor-Johan Ekeland og Kåre Heggen. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Taylor, C and S. White. 2002: *What works about what works? Fashion, fad and EBP*. s. 63-82 I *Social Science Review* Volume 10 (2).
- Terum, Lars Inge. 2003. *Portvakt i velferdsstaten: om skjønn og beslutninger i sosialt arbeid*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Terum, Lars Inge. og Harald Grimen. 2009. Profesjonsutøvelse – kvalitet og legitimitet. I *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, red. Harald Grimen og Lars Inge Terum. Oslo: Abstrakt.
- Terum, Lars Inge. 2009. Forelesning.
- Thomassen, Magdalene. 2006. *Vitenskap, kunnskap og praksis: innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tjønneland, Eivind. 1993. Thomas S. Kuhn. I *Vestens tenkere: fra Freud til Baudrillard*, red. Trond B. Eriksen. Oslo: Aschehoug.
- Tjønneland, Eivind. 2003. I *Et lite land i verden. Norsk idehistorie*. Bd 6 red: Trond Berg Eriksen, Andreas Hompland & Eivind Tjønneland. Oslo. Aschehoug..
- Trinder, L. 2000. *Evidence-based practice. A critical appraisal*. Oxford: Blackwell Science.
- Vindegg, Jorunn. 2009. Evidensbasert sosialt arbeid. I *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, red. Harald Grimen og Lars Inge Terum. Oslo: Abstrakt.
- Vik, Lars J. 2007. Makt og myndiggjering – utfordringer for helse- og sosialarbeidarar. I *Meistring og myndiggjering, reform eller retorikk?* red. Tor-Johan Ekeland og Kåre Heggen. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Wenger, Etienne. 1998. *Communities of practice: learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wibeck, Victoria. 2000. *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersøkingsmetode*. Lund: Studentlitteratur.
- Østerberg, Dag. 1993. *Fortolkende sosiologi*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Østerberg, Dag. 2003. *Sosiologiens nøkkelbegreper*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.

Intervjuguide.

- **Hvordan begynner dere å jobbe når dere får en ny sak?**
- **Kan noen av dere komme på episoder der det har vært uenighet om formulering av mål? Der noen har måttet kompromisse? Foreldre/terapeut.**

Er det noe dilemma i forhold til hva som er det gode og det riktige liv ved utforming av mål?

Kan man forhandle på det for å komme i posisjon?

- **(Hvordan er ungdom og foreldre med på å lage intervensjoner?)** (Ikke stilt, var snakket mye om tidligere)
- **Hender det at foreldre avviker fra avtalt intervensjon og lykkes i sin alternative intervensjon?**
- **(Får dere noen gang respons på at denne modellen ”passer ikke for oss”?)** (Ikke stilt var snakket om tidligere)
- **Når forandres intervensjoner, hvorfor, og hvordan går man frem?**

Er det dere som bestemmer det, i hvilken grad er foreldrene med?

- **Hva i manualen er absolutt?**
- **Kan dere forklare/fortelle hvordan dere lager hypoteser?**

Det er fantasiarbeid på en måte?

- **På hvilke områder opplever dere å bli faglig utfordret/hva er den største profesjonelle utfordring?**

Er det mest på personlige utfordringer eller faglige utfordringer?

- **Hvis du fabulerer litt; når bruker du mest fantasi i jobben din/kan dere komme på konkrete situasjoner?**

Noe du tenker på etterpå...her gjorde jeg noe smart..?

- **Kan dere huske en (evnt flere) vanskelig avgjørelse siste 3 mnd og hvilket dilemma var det?**

Dere som er nyere, har dere noen opplevelser, det kan være på helt andre områder også?

- **Hva gjør dere når mor sier ”jeg orker ikke” eller ”jeg får det ikke til”?**

- **Kan dere huske en situasjon der dere handlet annerledes enn dere pleier eller der dere valgte en annen tilnærming enn vanlig og som gav ny forståelse for en løsning/som har satt seg som historie/generert ny praksis? (ny diskurs)**

- **Hva ved din profesjonelle bakgrunn/utdannelse har du mest bruk for?**

- **Drivere, hvordan blir de til – fra teori om eller erfaring fra?**

Hvis N(terapeut) har en familie, tenker du at du kan sette deg ned og gjøre en ganske god analyse sammen med henne, uten å ha møtt familien?

- **Kan man gå til modellen og finne løsninger på alt? Hva gir modellen ikke svar på?**

- **Hva legger dere i begrepet evidens?**

Når dere lager drivere, hvor forskningsbasert er det, hvor fantasibasert er det? Hvor kommer det forskningsbaserte inn? Hva er assosiasjoner? Når man går ned til "lavere" analyser og drivere, tenker man også da at de er evidensbasert?

- **Generelt som avslutning, hvem er det dette ikke fungerer for?**