

# Att få syn på det man alltid har sett

Redogörelse för en studietid vid Galveston Family Institute oktober - november 1989.

*Leg. psykolog Kerstin Hopstadius,  
familjerådgivare vid Kyrkans Familjerådgivning i Södra Dalarna.*

Att byta senhöstens mellansvenska snålblåst mot strandpromenader vid Mexikanska golfen låter kanske inte, som någon större uppoffring. Lika varmt som klimatet, var också det mottagande jag fick som «visiting scholar» vid ett litet, informellt organiserat terapiinstitut med en förvånansvärt bred och omfattande verksamhet. Institutet ligger i Galveston, en vacker gammaldags kuststad i Texas, med filialer på flera platser i Houston, storstaden som ligger sju mil in i landet.

## Frågorna jag reste dit med

Några av de frågor jag hade med mig till Texas gällde mitt familjerådgivararbete i allmänhet. Vad gör man, när man blir förvirrad av att så mycket händer på samma gång i samtalsrummet? Hur ställer man frågor som underlättar ett fritt och öppet samtal? Jag ville få handledning och utbildning till att fungera bättre. Framför allt gällde dock mitt besök i Galveston att jag ville utveckla arbetsformer för de särskilda villkor, som råder vid en liten familjerådgivningsbyrå i kontakt med andra samhällsinstitutioner på en liten ort.

Att ge bakgrunden till önskan kräver en beskrivning av hur vårt arbete ser ut. Kyrkans Familjerådgivning i Hedemora har två halvtidsanställda familjerådgivare, som tar emot besökare från ett område med tre små städer. Vi möter oftast par, men också föräldrar och barn. Vi har även enskilda samtal, oftast i situationer där besökaren genom skilsmässa eller dödsfall har förlorat någon som stått nära. Vi efterfrågas ibland av kyrkans präster och familjearbete för informella konsultationer. Av och till har vi också kontakter med skola, social- och omsorgsvård och den psykiatriska öppenvården.

Det mesta i psykologi- och psykoterapi-

piutbildning utgår ifrån att det terapeutiska samtalet äger rum mellan främlingar, och att detta är det enda sättet att bevara tystnadsplikten. Främlingsskapet ska också ge förutsättning för objektivitet och neutralitet i den terapeutiska metodiken. Vi, på vår byrå, kan råka möta våra besökare som föräldrar i samma skolklass, och behöver ha ett arbetssätt som fungerar för människor som inte är anonyma för varann. Hur kan konfidentialitet och personlig integritet för både besökare och terapeut bevaras i vår situation? Vilka arbetsformer är etiskt riktiga ur den synpunkten? Efter ett antal år i småstadsidyllen har vi också själva börjat rota oss. Hur kan vi se till att det inte hindrar vår förståelse för de spända, otrygga och rotlösa människor som också finns här?

Samtidigt som vi vill bevara vår egen frihet i arbetet är vi beroende av att ha samarbete med andra lokala institutioner. Familjerådgivningen behöver vara ett tillskott, men inte en ersättning för andra stödformer som arbetsliv, utbildning, sjukvård och socialvård kan ge. Eftersom vi arbetar inom kyrkan behöver vi också hitta samarbetsformer med kyrkans familjearbete. Vi diskuterar ofta sinsemellan vad som är «lagom» mycket samarbete med andra institutioner, utan att hitta något bra svar.

En frågeställning blir hur vi kan utveckla en förståelse av hur människor påverkas och påverkar varandra inom det lokala samhälle vi själva har del i. Vad behövs för att vi ska förstå bakgrunden till det de säger och gör i vårt samtalsrum?

Våra erfarenheter hittills när vi försökt förstå den bakgrunden är att vi ibland stöder varandra på fel sätt, genom att bekräfta ståndpunkter som redan begränsar vårt tänkande. «Det var ju inte konstigt att han blev arg på den där kuratorn.» «Den advokaten har aldrig begripit sig på familjer.»

I det som kallas andra ordningens cybernetik, betraktas terapeuten som en del av det system som finns och utvecklas i samtalsrummet. (Cecchin 1987) Det skulle kunna vara ett sätt att studera några av de frågor vi brottas med. Eftersom vi varken har envägsspegel i våra lokaler eller har tillgång till ett team i det dagliga arbetet ställer det sig svårt att göra en analys av det slaget.

Den förståelse av kontaktnätet kring vår verksamhet som vi sökte, ledde oss inte automatiskt till någon viss utbildning eller färdig terapeutisk modell. Det blev allt tydligare att vi behövde se på grunderna för det familjeterapeutiska samtalet, för att få en ny utgångspunkt. När jag hörde talas om den undervisning och handledning som Harry Goolishian och Harlene Anderson vid Galveston Family Institute hade haft i Norge, väcktes tanken att åka till Galveston och studera.

## I Galveston

Galveston Family Institute är ett privat institut för utbildning, forskning och kliniskt arbete med syfte att utbilda terapeuter och att studera och behandla «familjer och andra mänskliga system». Dess verksamhet inleddes med «Multiple Impact Therapy» på 1950-talet, en familjeinriktad behandling för ungdomar med psykiska problem eller utagerande tendenser. (McDanald, Goolishian, 1964) Arbetet har sedan dess utvecklats fortlöpande och gått

igenom många inriktningar och faser. På senare tid har institutet dragit till sig stort intresse för utveckling av tankar kring «problemorganiserade system», spåkets roll och det personliga berättandets roll i terapeutiskt arbete. Det har också uppmärksammats hur dessa begrepp blir praktiskt använda i arbete med svåra problem utan långa behandlingstider.

Innan jag kom dit hade jag tänkt mig institutet som en ganska strikt familjeterapeutisk «skola». Jag skulle få lära mig bra samtalsmetodik av lärare med lång erfarenhet och gott internationellt rykte. Det jag kom till var en intensiv arbets- och forskningsmiljö, där man ifrågasatte sina egna formuleringar lika ivrigt som andra auktoriteters åsikter. Eftersom institutet är fristående, lever det under osäkra ekonomiska villkor och utrustning och ventilation i lokalerna skulle knappast godkännas av ett svenskt skyddsombud.

### **Kliniskt arbete, konsultation och utbildning**

De klienter man arbetar med vid institutet är i stor utsträckning dels «kroniska fall» som trots många års terapi vid olika institutioner inte förbättrats, dels terapier som förelagts av domstol eller annan samhällsmyndighet. Många enskilda, par och familjer söker också själva samtal här. Institutet bedriver ett omfattande konsultationsarbete åt barnavårdande myndigheter, kvinnohärbärgen och kriminalvårdens skyddstillsyn. De kliniska problem som dessa terapier representerar, anser man har utmanat och drivit på utvecklingen av teori och arbetssätt.

Ur mitt perspektiv var det särskilt intressant att se hur de terapeutiska principerna tillämpades i samarbetet med lärare, socialvård, ungdomsledare och skyddskonsulenter. Att se det långsiktiga arbetet med människor med allvarliga psykiska störningar gav mig också en viktig förankring av teorierna.

Utbildningsverksamheten omfattar bå-

de extern handledning och föredragsserier samt en ettårig praktik i familjeterapi på heltid. I sistnämnda program tillbringade jag största delen av min tid i Galveston.

### Från system som upptäcks i familjen till system som uppstår i språket

I sociologi och grupppsykologi blir begreppet system ofta använt om en avgränsad grupp människor, som spelar sina roller i förhållande till varandra inom en speciell och avgränsad struktur, ett par, en familj, ett samhälle eller ett företag. Begrepp som används i beskrivningen av systemen är gränser, undergrupper, makt, delarnas funktion i helheten, homeostas. Anderson och Goolishian har pekat på hur familjeterapin har övertagit denna betydelse av systembegreppet. Familjemedlemmarna samtalar och samverkar med varandra enligt mönster som upprepas gång på gång och har en struktur, som kan upptäckas och beskrivas.

Systemteorier i familjeterapi beskriver ofta familjesystem som relativt stabila strukturer, som har en objektiv giltighet, d.v.s. som finns till oberoende av den som observerar systemet. Terapeutens uppgift är att upptäcka och diagnostisera mönstren, och göra något som direkt eller indirekt bereder vägen för en förändring till mer hälsosamma interaktionsmönster. (Vedeler 1989)

Vid institutet i Galveston har man övergett tanken på att sätta diagnos på olika familjesystem. Man antar inte att det finns något problemkomplex eller system i familjen som väntar på att bli upptäckt av terapeuten. I stället ser man system som tillfälliga sammanhang, som uppstår och upplöses när människor samtalar med varandra. System är något vi skapar i samma ögonblick som vi observerar, beskriver eller behandlar dem. «Att sätta ord på» betyder att ge mening till något. Människor förstår genom att namnge. I samvaron med varandra strävar vi efter att förstå, få mening i varandras avsikter. Detta sökande efter mening sker genom att vi

talar med varandra, och med oss själva.

SPRÅK  
SYSTEM  
PROBLEM

Vi bygger upp och vi förändrar vår verklighet i språket. Ny mening bildas ständigt:

Två bergborrargång skulle göra en tunnel mellan Sovjet och Tjeckoslovakien. Just där de skulle mötas fanns en stor guldklump i berget, frågan var hur den skulle delas mellan lagen. «Vi delar väl broderligt», sa ryssarna. «Nej, nej, vi tar hälften var!» sa tjeckerna.

«Storebror» tar sig rätten att bestämma vad «broderligt» innebär för «lillebror». När vitsen berättas, förändrar den också ordens betydelse. Genom att makthavarnas språk förlöjligas, mister de något av sin makt. Att en part benämner något på ett nytt sätt, kan förändra relationen mellan två parter i en dialog.

I Galveston menar man att språket alltid är så viktigt. Vi skapar och förändrar vår värld med språkets hjälp, vi har ingen upplevelse av oss själva utom den berättelse om oss själva som vi skapat i dialog med andra, och som vi fortsätter att omskapa i dialog med anda, och i en inre dialog med oss själva.

**Problem som växer fram och förändras**  
Systemen, och därmed även problemen, skapas, finns och försvinner i språket. Problem skapas av att människor samtalar om något som bekymrar och oroar dem. De, som talar om ett problem, skapar mening i det, formar ett problemsystem.

Premissen för teorin är att det centrala för alla system, också terapeutiska system, är att de bildar språk och skapar mening. Mening används här i betydelsen «sense-making», att göra någonting begripligt. Alla system konstruerar sina bilder, sina meningar, genom kommunikation. Inga meningar är rätt eller fel. (Reichelt-Christensen 1988)

Med det synsättet blir det problemet som skapar systemet, inte familjesystemet som har en brist som skapar ett problem. Problemet uppstår genom att någon blir upprörd eller bekymrad över något, det kan vara något smärtsamt, eller obegripligt, eller moraliskt stötande. Runt detta bekymmer uppstår meningar, benämningar, när personen eller personerna försöker begripa och ta ställning till det som väckt uppmärksamheten. Den väv av idéer som bildas av samtal och ageranden kring dessa händelser eller förhållanden blir problem-systemet.

Terapeuten blir en del av meningssystemet i det problemsystem som fört människor till terapi. Terapeuten har, i likhet med de andra i systemet, sina namn på problemet, d.v.s. sina förklaringar. Terapeuten har ingen särställning i detta avseende. Det terapeutiska systemet, med terapeut och klienter och kanske andra inblandade, konstruerar ny mening som gör det möjligt för problemet att upplösas — och därmed upplöses även det problem-organiserande systemet.

### Den egna berättelsen

Vi har ingen annan upplevelse av oss själva än den berättelse om oss själva som vi skapat i dialog med andra. Den egna berättelsen, det sätt en människa talar om sig själv, denna krönika i första person, är inte stelnad en gång för alla. Vi bearbetar våra historier hela livet. En «egenberättelse» som ger problem, är en som inte ger personen möjligheter som duger att leva med.

En lantbrukare i 55-årsåldern kom till samtalsmottagningen för att han kände

sig deprimerad. Han hade övertagit sina svärföräldrars gård. De hade aldrig tyckt att han dög till att sköta den, och han tyckte aldrig att han fått bestämma hur den skulle skötas. Fortfarande efter deras död kände han att de andra bönderna nog tyckte likadant som de, och han ville därför inte ha något att göra med grannarna. Frun stod också på sina döda föräldrars sida, ansåg han. Detta sätt att tala om sig själv gav uppenbarligen inte många chanser att ta sig ur nedstämdheten.

Våra berättelser är formade i dialoger med andra och i inre dialog inom oss själva.

Samtal  
Konversation  
Dialog

De förändras också i dialoger. Lantbrukarens berättelse var formad under de år då han kommit till gården, och hade sedan låst sig vid de förhållanden som rådde då. Att relatera den historia som genljöd av vrede ord på lagårdsbacken för trettio år sedan, gav en ny chans till att skriva om historien, och återberättandet för terapeuten var i sig självt en nyskrivning. Det visade sig vara möjligt att tala med någon om detta utan att bli nedvärderad på nytt.

Terapeutens roll är att möjliggöra en dialog, som anknyter så nära som möjligt till den nuvarande berättelsen. Terapeuten har inga «bättre historier» att erbjuda klienten, men lyssnar engagerat och tar del i samtalet om alla historierna kring den situation, som har motiverat klienten att söka hjälp.

Förändring i terapi blir berättande av ett nytt igår och ett nytt idag som är mer uthärdligt, mer sammanhållet. Det är också en

berättelse, som ger mer kontinuitet med klientens nuvarande intentioner och handlingsberedskap i sitt liv och sin omvärld.

### **Upplevelse av kompetens och handlingsförmåga**

Det människor uttrycker när de söker rådgivning är: Jag vet inte vad jag ska göra», de upplever sig inkompetenta, har ingen handlingsförmåga i de svårigheter som situationen lägger för dem. De har ingen inre bild av några möjligheter att göra något åt det som pressar dem. Det är då de behöver en chans att uttrycka sig fritt. Ett av terapins mål är att ge förutsättningar för en ökad handlingskraft i ordets vidaste bemärkelse.

Klienternas mål är att veta vad de kan göra. Om de skall få veta det, måste de ha tillgång till andra historier än de, som talade om för dem att det inte fanns något att göra. Den terapeutiska konversationen kan ge dessa alternativ, men bara klienten kan veta skillnaden mellan vad som skulle fungera och inte. Den kompetensen är det viktigt att terapeuten respekterar. Att terapeuten ser klienterna som experter på sina egna historier, lyssnar till deras beskrivningar utan förutfattade meningar om vad det ska leda till, är deras chans att ta del i en unik konversation som har relation till vad slags problem de än försöker uttrycka.

Jag har märkt att när jag som terapeut anser mig veta vad som är viktigast, klokast, friskare eller mindre sjukligt, hämmar det mitt lyssnande. Då ökar svårigheterna att upptäcka och uppskatta klienternas tankar. *Min* definition av problemet kommer i vägen för att problemet framträder och förändras i konversationen. Min uppmärksamhet blir alltmer inriktad på att få klienten att förstå min syn på saken. Detta kan tyckas som en självklarhet, men i mitt eget arbete har jag upptäckt att det är en kärnpunkt i hur ett terapeutiskt samtal utvecklas. Den minut terapeuten «vet» vad historien borde mynna ut i, för att vara till hjälp för klienten, har terapeuten gått ut ur

dialogen med sin klient.

### **Problemsystem och terapeutiskt system**

Den terapeutiska konversationen är i grunden inte annorlunda än andra levande dialoger som tillåter förändring. Innerst är den ett samtal där människor försöker förstå varandra.

Folk kommer till samtal för att de har problem. Problem skapas genom att någon blir oroad av något och börjar prata om det som «problemet». Andra kan bli indragna, alla söker och skapar sin mening om vad som är problematiskt. Alla som samtalar kring detta blir indragna i ett «meningssystem» av «problem».

Vilka som ska delta i det terapeutiska samtalet är därför ofta en öppen fråga. Alla som är allvarligt engagerade i en situation, som «skapar mening» omkring den, är viktiga för varandras förståelse av situationen. Terapeuten frågar därför ofta efter vilka människor som bryr sig mycket om den händelse, eller det tillstånd, som ligger bakom förfrågan om samtal. Det kan bli samtal med en eller flera, hela familjer eller delar av familjer, mor- och farföräldrar, lärare, socialarbetare.

Detta arbetssätt påminner om «nätverksarbete», men det är inte fråga om att kalla samman hela det långsiktiga nätverket kring en person eller en familj, utan att räkna med, fråga efter, och kanske också kalla till samtal just dem som håller på att utforma, alstra, det aktuella problemet.

Det speciella med en terapeutisk konversation, är att terapeuten är i ständigt återkommande kontakt med alla medlemmar av det problem-organiserande systemet. Genom att hela tiden utforska hur problemsystemets varierande beskrivningar hänger ihop, både varje berättelses inre sammanhang och hur beskrivningarna anknyter till varandra, utvecklar terapeut och klienter tillsammans det «ännu inte sagda», en ny realitet.

De olika medlemmarna i problemsystemet förhåller sig på varierande sätt till de

sammanhang som tas fram, och har olika grad och slag av engagemang. Var och en måste få en chans till dialog och förändring, i sin egen takt och på sitt eget sätt. I en dialog förblir ingenting detsamma. Människors handlingar kan inte förändras annat än om deras idéer om handlingarna förändras. I teorin om problemsystem är terapeutisk förändring ingenting annat än «förändrad innebörd», som kommit fram genom dialog och konversation. (Anderson, H. & Goolishian, H. 1988)

### Terapeutens roll

Terapeutens roll är den goda konversationsrollen, att vara dialogprocessens arkitekt. Skickligheten ligger i att kunna skapa ett utrymme för och underlätta en dialog. Terapeuten är deltagande observatör och deltagande ledare av den terapeutiska konversationen. En bra terapeut är expert på att ställa frågor utifrån en icke vetande position snarare än att förvänta sig vissa svar.

Den här synen på terapi har växt fram under många års arbete. Hur det har gått till kan illustreras av hur ett viktigt begrepp, «co-created reality», — gemensamt skapad verklighet — kom i bruk:

Det begreppet hörrörde från våra försök att beskriva interaktionen mellan klient och terapeut för våra terapielever och förklara vad vi gjorde i vår behandling. Ett av de svåraste begreppen att fatta var den steg-för-steg process som äger rum mellan klient och terapeut i samtalsrummet. Eleverna betonade alltid interventioner i slutet av sessionen och reframing, omstrukturering, som de viktiga aspekterna i det terapeutiska arbetet medan vi som lärare strävade efter att betona detta att röra sig inom och med klientens verklighet. Vi började snart beskriva denna process i termer av en gemensamt skapad verklighet, en terapeutisk verklighet d.v.s. en som är konstruerad av klient och terapeut tillsammans och i vilken de båda tar del

och utvecklar förståelse. Vi insåg snart att vi var på väg bort från att se terapi som en serie strategiska interventioner eller som att terapeuten förändrar klienten eller klientens verklighet. Vi kom till slutsatsen att den enda person som terapeuten förändrar i terapin är terapeuten själv. Vi trodde då, som vi gör nu, att det är den långsamma och noggranna utvecklingen av en gemensamt skapad verklighet som ger kontext för förändring. (Anderson, H., Goolishian, H., Pulliam, G., Winderman, L., 1986)

Terapeuten kan ha egna meningar om «problemet», men varken bättre eller sämre än någon annans. Däremot kan terapeuten stå ut med att låta olika och motstridiga meningar komma fram, för att ge deltagarna en rikare bild. Terapeutens bidrag är att skapa rum för en konversation där nya meningssystem kan utvecklas, och där alla deltagare, inklusive terapeuten, riskerar förändring.

### Att stå på allas sidor, multipartialitet

Terapeutens neutralitet beskrivs i psykodynamisk terapi som att terapeuten är «deltagande observatör». (Sullivan, H. S. 1954) I systemteori beskrivs neutralitet som att behålla expertrollen, (Simon, F., Stierlin, H., Wynne, L.C.) eller att bibehålla sin nyfikenhet. (Cecchin G. 1987) Multipartialitet, att terapeuten tar parti för varje medlem i problemsystemet är någonting som går utöver dessa definitioner av neutralitet. Det gäller att utforska olika, och ofta motstridiga, tankar samtidigt. Grunden för detta utforskande är uppfattningen att det existerar parallella, samtidigt giltiga verkligheter.

En aspekt av det här synsättet är att åsikter och fördomar ses som möjligheter. De ger energi som kan väcka nyfikenheten som behövs för att utforska olika idéer. Vi kan som terapeuter inte göra oss fria från förutfattade meningar om hur folk borde, och inte borde, leva. De bara finns hos oss,

likaväl som hos våra klienter. När vi gör det, måste vi ta risken att våra uppfattningar förändras. Vi måste vara beredda att släppa tidigare uppfattningar, precis som vi förväntar oss av våra klienter. Om man som terapeut kan intressera sig för, och följa upp, motstridiga tankegångar samtidigt, är man mycket mindre frestad att ändra eller tillrättalägga klientens berättelse (Anderson, H., & Goolishian, H. 1988)

### Handledning

Terapeutens expertis ligger i att hålla dialogen i gång, att samtalet som bearbetar och utvidgar den personliga berättelsen inte tystnar. Hur ser en handledningssituation ut som stämmer med det arbetssättet? I den handledning jag deltog i i Galveston, var målet för teamets diskussioner att få så många olika idéer som möjligt, inte att komma fram till en gemensam linje.

Ett av förslagen i grupphandledningen var: När du ställer en fråga till terapeuten som har det aktuella ärendet, fråga dig själv, «Varför vill jag fråga det här?» Ett annat förslag var att låta olika personer i gruppen lyssna som om de var «fadern», «yngsta barnet», «socialarbetaren som hänvisade ärendet» o.s.v. På så vis kom olika positioner fram i handledningssamtalet. Vi blev medvetna om hur olika tankar olika personer kan ha om samma situation. Det var ett av många sätt att få teamreflektionen att ge så många idéer som möjligt att arbeta med.

Dessutom uppmuntrade man terapeuterna att hålla sina reflektioner så nära klienternas berättelser och språkbruk som möjligt. Målet var att klienten när som helst skulle kunna komma in i teamets diskussion utan att känna sig nedvärderad eller missförstådd. Man betonade att klientens vardagsspråk är det mest effektiva terapeutiska verktyget om vi ska hjälpa människor med deras livsberättelser. Det psykologiska språket är för vagt och ofta för patologiserande för att kunna hjälpa dem som vill se nya möjligheter i

sina liv.

Man var inte ute efter en samlad diagnos eller en dynamisk förståelse som skulle förklara vad som gått snett. Sådana strävanden kunde minska antalet idéer teamet hade att arbeta med. Det gällde bara att öppet och kort dela med sig av de olika tankar man hade när man lyssnade till samtalet med klienten eller lyssnade till terapeutens redogörelse.

### Åter till Hedemora

O-vetande position och problem-system, gemensamt skapad verklighet och multipla realiteter; vad ger det för slags svar till de frågor som fick mig att resa så pass långt?

### Samtalsarbete och handledning

Mina frågor kring själva samtalsarbetet gällde dels hur man över huvud taget för samtalet vidare, och hur man kan fungera bra även i röriga situationer. Att komma bort från tankar om diagnos och behandlingsuppläggning och få se terapeutens roll i att hålla dialogen vid liv, möjliggör ett friare samtal. Möjligen kan den perspektivförskjutningen i sig själv också bidra till en rörligare terapeutroll. I och med att jag som terapeut tar del i flera berättelser utan att ha kravet på mig att få det hela att stämma, kan jag ta olika positioner under olika delar av samtalet.

I viss mån tyckte jag att tiden i Galveston bekräftade ett arbetssätt som vi redan tillämpade. Vi har hela tiden strävat efter ett friare sätt att lyssna på människors berättelser, som ger möjlighet för människor att känna sig förstådda, och inte bli utsatta för utfrågning utifrån någon för dem svårbegriplig psykologisk mall.

En förändring kan komma att ske beträffande vilka som deltar i samtalen. Att se problem som systemskapande ger intresse för att ta in fler människor i samtal, som man förut försökt hålla utanför. Det kan gälla släktingar, vänner, socialarbetare, lärare. Detta ställer i sin tur frågan om tyst-

nadsplikt på sin spets. Den måste ställas på nytt i varje ärende på familjerådgivningen «Vem kan prata med vem om vad» blir en fråga som ställs gång på gång, vartefter problemsystemet kommer fram i samtalet.

GOLVESTON  
Hedeston  
Galvemora

Mycket av det som togs upp i den handledning jag deltog i under tiden i Galveston gäller ett team bakom envägsspegeln, eller ett reflekterande team, där klienterna får lyssna till teamets tankar. Trots att det formatet inte är tillämpligt i vår arbetssituation mötte många av idéerna mina önskemål om att få perspektiv på den egna rollen.

#### **Samarbete med andra institutioner**

Det som sagts ovan om «multipartialitet» är även aktuellt för vårt samarbete med andra institutioner på lokalplanet. Institutioner avspeglar också åsikter och värderingssystem. Socialvården kan ha en åsikt om hur ett ärende ska handläggas, psykiatriska mottagningen en annan, och kyrkans folk kan förespråka en tredje. I samarbetet finns det alltid risk för att samtalet blir monologer från vardera hållet. Även om vi inte har remisser, blir folk hänvisade till oss från olika håll, och själva hänvisningen kan innehålla en förhoppning om vilket resultat vi ska åstadkomma.

Oftast finns ingen chans att ställa frågor till den personen eller institution som stått för rekommendationen. Det gör det desto viktigare att ändå vara medveten om hänvisningen, och de värderingar som finns inbyggda i den. Ett par under skilsmässa,

där hon blev rekommenderad att söka vår mottagning, och han, av en annan tjänsteman, blev avrådd från att göra det, kom till sitt gemensamma samtal hos oss med en extra laddning till sin konflikt.

Att söka efter den dialog, som kan öppna möjligheter till förändring är lika viktigt mellan institutioner som i terapisalet. Och, på samma sätt, kan nyfikenheten vara nyckeln. Om vi upplever att någon direkt eller indirekt hindrar oss i arbetet, kan vi bli intresserade av att få en dialog kring vad är det han/hon vill göra som jag inte begriper? Att ändra perspektivet från «någon står i vägen» till «någon vill något som jag inte fått veta än», är ett exempel på hur en situation kan ges nya tolkningar, som möjliggör dialog.

Livsåskådningar kan komma mer till sin rätt i det här synsättet, än i en psykologisk modell som förutsätter att man delar en gemensam verklighet. Olika önskningsläggs inte under ett i förväg bestämt psykologiskt mönster. Det borde kunna ge mycket större möjligheter till samtal i problem, som har både psykologiska och religiösa sidor. Det kan ha betydelse till exempel i samband med arbetsproblem i en institution som företräder en viss ideologi, eller i samtal med människor med en stark religiös förankring eller intensiv politisk övertygelse.

#### **Att få syn på det alltför välbekanta**

En mörk och snömoddig januarieftermiddag i Hedemora är Galveston långt borta. Jag känner igen de flesta ansikten jag möter, lika väl som rubrikerna i Södra Dalarnas Tidning. Jag vet vad jag har att vänta mig — tror jag.

Just det är Fällan i vår arbetssituation. När vi som familjerådgivare i Hedemora tror oss veta. När vi tycker att vi delar klientens erfarenhetsvärld, eftersom vi delar så mycket i det yttre, då tystnar dialogen. Arbetet med att låta flera röster höras, att ge utrymme för olika motstridiga verkligheter samtidigt, ifrågasätter den själv-



klara närheten. I stället ger det utrymme för en större respekt för de erfarenhetsvärldar som ryms inom varje människa och inom varje unik mänsklig sammanslutning.

**Referenser:**

*Anderson, H., & Goolishian, H. (1988)* Human Systems as Linguistic Systems: Preliminary and evolving ideas about the Implications for Clinical Theory Family Process 27:371-393.

*Anderson, H., Goolishian, H., Pulliam, G., Winderman, L., (1986)* The Galveston Family Institute: Some Personal and Historical Perspectives. In D Efron (Ed.) Journeys: Expansions of the strategic and systemic therapies, 5, 1-14.

*Cecchin, G. (1987)* Hypothesizing, Circularity, and Neutrality Revisited: An invitation to curiosity. Family Process, 26, 405-413.

*McDonald, E., Goolishian, H. (Ed.) (1964)* Multiple Impact Therapy with Families McGraw-Hill N.Y.

*Reichelt, S., & Christensen, B. (1989)* Refleksjoner over arbeid med stoffmisbrukere og deres familier.

*Simon, F. B., Stierlin, H., & Wynne, L. C. (1985)* The Language of Family Therapy: A Systemic Vocabulary and Sourcebook Family Process Press N.Y.

*Sullivan, H. S., The Psychiatric Interview (1954)* W. W. Norton & Co N.Y.

*Vedeler, G. H. (1989)* Refleksjoner etter et opphold ved Galveston Family Institute. Focus på Familien, maj/juni 1990.

SamtAl  
koNVersion  
DialOG

SysTEM  
spRåk  
PRobLEM

GOLVESTAn  
heDESTON  
galvemORA