

Verdier i Psykologisk Praksis

Kristoffer Bele Ødegård og Mikael Marthinsen



Hovedoppgave ved Psykologisk Institutt

UNIVERSITETET I OSLO

13.10.2012

Sammendrag

Forfattere: Kristoffer Bele Ødegård og Mikael Marthinsen

Tittel: Verdier i Psykologisk Praksis

Veileder: Odd Arne Tjersland

Biveileder: Peder Kjøs

Formålet med studien er å utforske hvordan psykologers verdier kan legge føringer for deres kliniske praksis. Litteraturen om verdier og etikk er ofte formulert i abstrakte begreper og kan på denne måten bli ”fjern” fra den virkeligheten den skal beskrive. For å nærme oss fenomenet på en praksisnær måte, intervjuet vi et utvalg psykologer og foretok kvalitative analyser av svarene.

Vi reiser følgende problemstillinger: Hvilke verdier er viktige for et utvalg norske psykologer, og hva kjennetegner disse verdiene? Hva sier psykologene om hvor disse verdiene kommer fra? Hvordan reflekterer de rundt verdiene, og sin håndtering av de etiske dilemma som oppstår når deres verdier blir utfordret i møter med klienter? Vi har søkt å belyse disse spørsmålene fordi det er lite fokus på området, og det finnes lite systematisk og empirisk arbeid om dette, utført av psykologer.

Hovedoppgaven er et selvstendig forskningsprosjekt. Materialet er samlet inn av oss, og består av ni intervjuer med psykologer i BUP og familievernet. Vi har utviklet en intervjuguide som ramme for semistrukturerte intervjuer av en times varighet. Materialet ble transkribert i sin helhet og bearbeidet gjennom kvalitativ analyse, veiledet av Grounded theory (Glaser & Strauss 2009; Charmaz, 2006). Denne tilnærmingen vektlegger nærhet til fenomenene i materialet.

Resultatene viser at psykologene har verdier om: Respekt, Åpenhet, Nytte, og Ivaretagelse av den svake. Disse verdiene kommer i to former: Verdier om ”den gode terapeut”, og verdier om ”den gode klient”. Den første formen legger føringer for informantenes oppfatning av hvordan terapeuter bør være, den andre legger føringer for deres oppfatning av hvordan klienter bør være. Videre beskriver vi et utvalg av situasjoner der verdikonflikter oppstår. Vi presenterer også en analyse av psykologenes refleksjoner om hva deres egne verdier er knyttet

til, eller forankret i. Resultatene viser psykologen som deltager i etiske konflikter og dilemma, og understreker viktigheten av bevissthet rundt dette.

Vi diskuterer verdiene vi finner i utvalget, og hva som kjennetegner de etiske dilemma som beskrives, i lys av utvalgte filosofiske betraktninger (Foros & Vetlesen 2012; Vetlesen 2007; Slife, 2004) og ulike perspektiver fra et utvalg skrivende psykoterapeuter (Tjersland, Engen & Jansen, 2010; Lavik & Sveaass, 2005; Øvreeide, 2002). Videre drøfter vi hvorfor verdier kan være et vanskelig tema for psykologer i vår samtid, behovet for klart formulerte verdistandpunkter, og hvordan vi kan nærme oss en formulering av verdistandpunkter som er klarere forankret i praksis.

Var det dette dei meinte med fridom? Fridom til å gjera det som sviv deg. Var det ikkje å frigjera dei store, gode kreftane i deg, du meinte? Jau, det var sikkert det. Men ikkje fridom til å gjera alt. Då kjem du til same standpunkt som Nietzsche. Det held ikkje.

Olav H. Hauge

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	6
Innledning.....	9
Utvalgte perspektiver på verdier knyttet til profesjonell praksis.....	11
Noen distinksjoner fra et naturalistisk perspektiv	11
Etikk	13
<i>Å være en autoritet</i>	13
<i>Nærhetsetikk og avstandsetikk</i>	14
Ideologi som grunnmuren i terapi og sosialt arbeid	15
Humanisme.....	16
Menneskerettigheter og verdinøytralitet.....	17
Etiske retningslinjer for nordiske psykologer.....	18
Metode.....	22
Utvalg	22
Terapeutintervju	22
Gjennomføring av intervjuene.....	24
<i>Etiske hensyn og konfidensialitet</i>	24
<i>Informert samtykke</i>	24
<i>Konfidensialitet</i>	25
<i>Konsekvenser</i>	25
Kvalitativ analyse	25
Grounded theory	26
Reliabilitet og validitet	27
Personlig refleksivitet.....	27
Skrittene i analyseprosessen, samt overveielser og vurderinger underveis.....	29
Å dykke ned i materialet: Koding	29
<i>Innledende koding</i>	30
<i>Fokusert koding</i>	31
Kategorien verdier; En illustrasjon på skrittene i analyseprosessen.....	32
Fire kjennetegn på verdier	34
<i>Når terapeuten eksplisitt kaller noe en verdi, eller bekrefter det på spørsmål fra intervjuer</i>	34
<i>Når noe fremstår som normativt og selvfølgelig, som et gode i seg selv</i>	34
<i>Når utsagnet støttes opp av ord som har en normativ, etisk eller moralsk karakter</i>	35

<i>Når utsagnet får klart personlige opphav og begrunnelser</i>	35
Arbeidet med verdi-kategoriene: Åpenhet, nytte, respekt og ivaretagelse av de svake	35
Arbeidet med kategorien episoder	36
Arbeidet med kategorien opphav	37
Fremstilling	37
Resultater	39
Verdier om den gode terapeut	39
Respekt	39
<i>Respekter klienters oppfattelse av egne grenser, og hva som fungerer for dem</i>	39
<i>Ikke vær moraliserende, dømmende eller oppdragende</i>	40
Åpenhet	40
<i>Ta imot klientene med det de kommer med</i>	41
<i>Ikke hold noe skjult for klientene</i>	41
Terapien og terapeutens nytte	41
<i>Vær effektiv</i>	42
<i>Vær målrettet</i>	42
<i>Tidsøkonomi</i>	43
<i>Hjelp dem å vokse på problemene</i>	43
Ivareta de svake	44
<i>Fokus på barnet</i>	44
<i>Toleranse og respekt for alvorlig psykisk syke mennesker</i>	44
Verdier om den gode klient	45
Formidle betydningen av åpenhet	45
<i>Budskap: Vis åpenhet overfor hverandre i livet og i terapirommet</i>	45
Formidle betydningen av å fokusere på nytteverdi	46
<i>Budskap: Vurder følelsenes nytte</i>	46
<i>Budskap: Legg fortiden bak deg</i>	46
Formidle betydningen av respekt	47
<i>Budskap: Respekter barns behov for frihet, selvstendighet og individualisme</i>	47
<i>Budskap: Respekter hverandre</i>	47
Formidle betydningen av å ivareta de svake	47
<i>Budskap: Du skal ikke slå</i>	47
<i>Budskap: Strekk deg etter barna, se dem, rom dem</i>	48
<i>Budskap: Ivareta barn gjennom godt samarbeid</i>	49

Opphavet til verdiene	49
<i>Verdiforming gjennom familie, venner og skolegang under oppveksten</i>	49
<i>Verdiforming gjennom å reise/bo på nye steder i verden</i>	50
<i>Verdiforming gjennom studietiden</i>	51
<i>Verdiforming gjennom jobb, faglig erfaring og kollegaer</i>	52
<i>Øvrig verdiforming gjennom voksenlivet</i>	52
Situasjoner der psykologene ble utfordret på sine verdier	53
<i>En pårørende ringte psykologen med forslag om en annen tilnærming</i>	53
<i>En mor var ikke opptatt av å se sine døtre</i>	55
<i>En mor kom til timen alene</i>	56
<i>En nytteorientert tilnærming til utroskap</i>	58
Diskusjon.....	60
Verdiene våre terapeuter la vekt på	60
<i>Forskjeller mellom våre informanter og deres skrivende kolleger</i>	60
Hva slags verdier finner vi hos våre informanter i forhold til litteraturen.....	62
<i>Fortolkninger av etiske retningslinjer</i>	62
<i>Naturalistisme og humanisme som skillelinjer i materialet</i>	63
Verdier i motsetning til hverandre?.....	64
<i>Motstridende verdier om den gode terapeut</i>	64
<i>Motsetninger der klienten er direkte involvert</i>	65
Hva kjennetegner konfliktene?.....	66
Moralisme eller meningers mot?	66
Begrensninger ved studien	68
Veien videre	69
Avslutning	69
Referanseliste	71
Vedlegg 1: Intervjuguide.....	73
Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring.....	74

Innledning

Psykologer står overfor en rekke valg og vurderinger i arbeidshverdagen sin, når de forsøker å finne ut hva klientene strever med, og hvordan de kan være til hjelp. Dette er ofte komplekse vurderinger med mange dimensjoner, og vi trekker veksler på flere former for kunnskap når vi gjør dem. I hovedsak vektlegger psykologistudiet, etter vår oppfatning, tre dimensjoner ved det terapeuter foretar seg i terapirommet: Psykologisk teori, empiriske undersøkelser og fagetikk. Det psykologen gjør forstås og begrunnes langs disse dimensjonene, og det vil variere hvor relevant den enkelte er i en gitt situasjon. I løpet av studiet har spørsmål knyttet til om en annen dimensjon også kan være viktig vokst frem i oss: Hvor står psykologens egne verdier og etikk, i profesjonell psykologisk praksis, og hvorfor er problemstillinger knyttet til dette så lite berørt i vår faglitteratur? Hvorfor finner vi ikke empiriske undersøkelser av hvordan det kan se ut når psykologer er deltagere i etiske dilemma?

Det er skrevet mye om verdier og etikk i filosofien, og flere psykologer har også vært opptatt av temaet. De beskriver spennende ideer som virker viktige og relevante, men disse arbeidene er ofte formulert i et abstrakt språk, begrepene kan forstås på mange måter, og blir på den måten ”fjerne” fra den virkeligheten de skal veilede. Hvordan ser det ut i praksis, når verdier kommer i konflikt med hverandre og etiske dilemma oppstår i møtet med klienter? Dette var spørsmålet vi stilte oss og som ga støtet til denne hovedoppgaven.

For å utforske temaet ”psykologers verdier og føringer for praksis” på en måte som er forankret i psykologens hverdag, valgte vi å først gå empirisk til verks. Vi har intervjuet ni psykologer om temaet og foretatt en kvalitativ analyse av svarene deres. Gjennom intervjuet reiser vi følgende problemstillinger: Hvilke verdier er viktige for et utvalg norske psykologer, og hva kjennetegner disse verdiene? Hva sier psykologene om hvor disse verdiene kommer fra? Hvordan reflekterer de rundt verdiene, og sin håndtering av de etiske dilemma som oppstår når deres verdier blir utfordret i møter med klienter? For å belyse resultatene av analysen trekker vi inn noen utvalgte filosofiske betraktninger. Disse er valgt ut fordi de passer oss. Vi gjengir også noen perspektiver på verdier fra et utvalg skrivende psykoterapeuter med litt ulike innfallsvinkler. En forankrer seg i filosofi og menneskesyn, en i menneskerettigheter, og en i fagetiske retningslinjer.

I det følgende skal vi altså søke å belyse verdispørsmålet relatert til praksis fra litt ulike ståsteder. Hvilket bilde av verdier relatert til praksis trer frem hos psykologene i utvalget vi intervjuet, og hvordan kan dette relateres til de filosofiske og fagetiske perspektiver som vi gjengir i litteraturdelen? Vi begynner med noen utvalgte filosofiske betraktninger.

Utvalgte perspektiver på verdier knyttet til profesjonell praksis

Noen distinksjoner fra et naturalistisk perspektiv

Slife (2004) omtaler fem antagelser som har ligget til grunn for, og formet den formelle og profesjonelle kultur, og ledende trender i psykoterapi. Han benevner dem som objektivisme, materialisme, hedonisme, atomisme og universalisme. Sammen utgjør disse fem det Slife kaller et naturalistisk perspektiv. Hver av dem rommer noen grunnleggende antagelser om hva som er ”natur”. Slife løfter også frem alternativer til de fem antagelsene, og vektlegger dette som relevante dimensjoner for psykologer. Hver av antagelsene, og deres motsetninger vil kort bli beskrevet her.

Objektivistene antar at den iboende logikken i metoder og teknikker som vitenskap og terapi bygger på kan ses på som relativt fri fra systematiske skjevheter og verdier. En slik forståelse innebærer at terapeutens verdier kan holdes utenfor, og ikke er relevante for terapeutisk arbeid. Slife mener at objektivisme kan lede terapeuter til å tro at deres verdier ikke er involvert, slik at de kan komme til å handle på verdier de ikke er klar over, på måter som kan være direkte uetiske. I likhet med Slife følger vi Kelly (1990) når han hevder at terapeuter ikke er verdifrie, selv når de har en intensjon om å være det. I kontrast til objektivisme står det kontinentale alternativet, som sier at terapi ikke kan finne sted uten verdier, og her oppfordres det til eksplisitt verdibevissthet og engasjement (Slife, 2004).

Materialistene antar at de fleste, om ikke alle psykologiske lidelser til slutt vil vise seg å ha en observerbar og biologisk basis. Når det gjelder psykoterapi vil dette bety at en biologisk forståelse er tilstrekkelig for å forstå en lidelse og de biologiske faktorene er årsakene til lidelsene. Dersom man legger et slikt perspektiv til grunn, vil tradisjonelle teorier om personlighet og psykoterapi være å betrakte som fyllekalkforklaringer – midlertidige og utilstrekkelige – inntil den biologiske basisen til disse lidelsene er forstått, og biologiske intervensjoner er hentet frem for å behandle dem. Motsatsen omtaler Slife som en holistisk posisjon der materielle faktorer betraktes som nødvendige, men ikke tilstrekkelige betingelser for psykiske lidelser. Det holistiske perspektivet innebærer at ikke-materielle faktorer også er nødvendige for å forklare atferd, kognisjon og til og med kroppene våre. Slik vi leser Slife,

innebærer dette en vektlegging av for eksempel relasjonelle, kulturelle og samfunnsmessige faktorer i forståelsen av psykiske lidelser.

Fra en hedonistisk posisjon betraktes hovedmålet i livet og i terapi å være lykke, velvære og realisering. Den primære drivkraften for alle levende vesener er å søke behag og unngå smerte. Slife omtaler altruisme som et alternativ. Denne posisjonen åpner for å kunne betrakte smerte som et meningsfullt fenomen i noen sammenhenger. Her brukes ikke ordet meningsfullt i en hedonistisk betydning av å lede til velvære eller lykke, men som meningsfullt i seg selv. Et altruistisk perspektiv innebærer at for eksempel depressive symptomer og følelser kan utforskes ut fra den meningen de gir til personen, og impliserer ikke at løsningen ligger i å fjerne ubehaget ved dem.

Atomisme innebærer å forstå kvalitetene til hvert individ som å ha sin opprinnelse i individet og i selvet. De er ”lagret” i individet, som bærer dem med fra situasjon til situasjon. Kontekstualisme representerer alternativet for Slife. Individet betraktes her som et sosialt vesen, og får sin identitet fra sin relasjon til andre individer, samfunnet og kulturen.

Universalisme er en posisjon der man betrakter det som ikke endrer seg over tid og sted som de gyldige sannheter. God sosial vitenskap frembringer kunnskap om en slik universalitet gjennom standardisering, generalisering og replikasjon. Alternativet for Slife er hermeneutikken. Det foranderlige betraktes som like fundamentalt som det uforanderlige. Den profesjonelle bør søke etter kontekstuelle mønstre i endringer av erfaringer, relasjoner og meninger, fremfor kontekstfrie lover, prinsipper eller teorier.

Vi kjenner igjen de antagelsene slife beskriver som naturalisme fra positivisme-diskusjoner i ulike former. Videre understreker Slife at spørsmålet om hvor vi plasserer oss i forhold til antagelsene ofte misforstås som et spørsmål som kan begrunnes innenfor rammen av empirisk vitenskap alene. Dette er i følge Slife en misforståelse, fordi det i realiteten er et spørsmål om psykologens verdier. Hvor vi plasserer oss i forhold til antagelsene har klare implikasjoner for hvordan vi forstår de menneskene og utfordringene vi møter som kliniske psykologer.

Vi skal nå se på noen betraktninger fra etikken som omhandler moral, etiske dilemma, og det å være en autoritet.

Etikk

Slik vi leser Foros og Vetlesen (2012) sine betraktninger om etikk, moral og autoritet, plasserer de seg på mange måter nær den posisjonen Slife skisserer som et alternativ til naturalisme, og med klar relevans for psykologers profesjonelle virksomhet. Vi skal gjengi noen betraktninger om etikk og autoritet.

Hva er etikk, spør Arne Johan Vetlesen (2007), i boken med samme navn. Svaret er etter hans syn at etikkens kjerne ligger i urettferdighet, signalisert ved vår trang til å gripe inn når vi opplever noe som er galt. Videre stiller han spørsmål om hvordan vi utvikler forestillinger om hva som er å anse som urett, og som dermed krever fordømmelse og inngripen. Svaret han gir er at dette har vel så mye med samfunn og kultur å gjøre som med det enkelte individ, og at det derfor er viktig med tverrfaglige innsikter fra historie, psykologi og sosiologi når vi søker å belyse hva som bestemmer menneskers faktiske atferd, og hvilke forestillinger om rett og galt som er med å styre den.

Moral er i følge Foros og Vetlesen (2012) et eksistensielt anliggende. Det dreier seg om sider ved oss som engasjerer oss, og som forteller noe vesentlig om hvem vi er og hvordan vi ønsker å framstå. Det er når moral kommer opp at våre verdier tematiseres, gjennom refleksjon, samtaler, beslutninger og handlinger. Vi må kunne stå for våre prioriteringer, ettersom de sier noe om hva slags person vi vil være, hva vi anser som viktigst, og tilsvarende hva vi legger mindre vekt på. I følge disse forfatterne sier dette noe om hva slags verden vi ønsker, nemlig en verden som understøtter mine verdier, det jeg setter høyest. Situasjoner der vi foretar slike valg og vurderinger er altså personlig involverende. De appellerer til vår trang til å gripe inn, og gjennom det si noe om hvem vi dypere sett er, og hva slags verden vi ønsker (Foros & Vetlesen, 2012).

Å være en autoritet

Foros og Vetlesen (2012) gir også en analyse av autoritetens rolle i oppdragelsen og dannelsens i Norge anno 2012. De ser dette i sammenheng med flere viktige historiske strømninger som fremveksten av det postmoderne, relativisering av moralen og opprøret mot ulike former for paternalisme, for eksempel innenfor psykisk helsevern. Det kan åpenbart ligge en frigjøring i dette, som forfatterne også peker på, men det innebærer et tap også, ved at vi mister vår felles mening og målestokk. Denne hovedoppgaven tillater ikke en detaljert

gjengivelse av disse samfunnsforholdene, men den viktigste historiske virkningen er i følge disse forfatterne at det å være en autoritet ble slått i hartkorn med det å være autoritær, og ble ensbetydende med konservativt, gammeldags, foreldet, og med bevaring av relasjoner som låste menneskene fast i mønstre av konformisme, ufrihet og underdanighet. De diskuterer flere sider ved denne utviklingen som gjør etiske vurderinger vanskelige, på måter som kan ha relevans også for psykologer.

Videre beskriver de hvordan voksne fungerer som forbilder for barnet når det kommer til hvordan verden henger sammen, hva som er vesentlig og uvesentlig, mulig og umulig, rett og galt. De voksne har slik sett en naturlig autoritet, og denne baserer seg på tillit. Autoriteten utarter seg som tiltro til personens holdninger og verdier, til at vedkommende gjennomgående utviser god vurderingsevne, og i sin atferd utviser god dømmekraft. Dette innebærer at personen evner å vektlegge det vesentlige i situasjonen, å forutse konsekvensene, også for andre berørte, samt å vekte ulike hensyn mot hverandre på en treffsikker måte som andre vil støtte opp om. Dette betegnes som moralsk kapital, og er i følge Foros og Vetlesen (2012) noe som enhver voksenperson tilskrives av barnet ganske enkelt qua voksen. At psykologen kan være som en modell for pasienten på ulike områder er det skrevet mye om, og har vi ikke i kraft av rollen som psykolog en tillit som også innebærer autoritet? Forventes det ikke nettopp at vi tar stilling til hva som er vesentlig og uvesentlig, mulig og umulig, årsak og virkning, kanskje også i en del tilfeller rett og galt? Som psykologer involvert i etiske dilemma kan vi, i tråd med det Foros og Vetlesen sier, trenge størst mulig avklarhet omkring hva som kan betraktes som god og dårlig autoritet.

Disse forfatterne har også andre perspektiver som kan være relevante for å forstå psykologers verdier, og psykologen som deltager i etiske dilemma, som betoner selve måten verdier omtales på.

Nærhetsetikk og avstandsetikk

Foros og Vetlesen (2012) trekker et skille mellom nærhetsetikk og avstandsetikk. Det første gjelder våre nære omgivelser og synlige andre, og er en form for partikularisme, som vil si at det dreier seg om etiske vurderinger i spesifikke situasjoner, og innenfor bestemte relasjoner. Som motpol til dette har vi avstandsetikken, som er forankret i en universalistisk tankegang, og strekker seg ut over de konkrete situasjonene og relasjonene. Det klassiske eksempelet på en universell formulering av et etisk prinsipp er Kants kategoriske imperativ: Når vi står

overfor et valg, må vi tenke oss at alle mennesker gjør det samme, og så vurdere om vi kan stå inne for konsekvensene. Til en slik formulering vil de fleste kunne nikke bekreftende, men som Vetlesen (2007) også påpeker går noe vesentlig tapt dersom vi gir det almene, i form av et prinsipp, forrang fremfor den konkrete personen vi har foran oss. Situasjonene og erfaringene viskes ut, og ansiktene blir borte (Foros & Vetlesen, 2012). Vi forstår ikke dette som et spørsmål om enten eller, men heller et spørsmål om samsvaret mellom nivåene, og det universelles forankring.

Skrittet fra det konkrete til det abstrakte er som Foros og Vetlesen (2012) påpeker, et viktig skritt i utviklingen fra barn til voksen. Samtidig understreker de at vi ikke kan bevege oss vekk fra det konkrete for tidlig, da det alltid er en fare for at de store idealene blir til tomme abstraksjoner, og vi blir stående igjen med spørsmålet: Hva betyr nå dette? En annen fare kan være at mennesker forstår og fortolker prinsippene ulikt, med det resultat at vi kan si oss enige om det abstrakte, men være bitende uenige om det konkrete. Vi spør oss om ikke alle som er involvert i etiske vurderinger bør være oppmerksomme på disse farene.

Det er selvsagt ikke bare filosofer som har vært opptatt av verdier og etikk. Vi skal nå gjengi perspektiver fra noen norske psykologer som også har vært opptatt av dette temaet.

Ideologi som grunnmuren i terapi og sosialt arbeid

I boka Allianser skriver Tjersland, Engen og Jansen (2010) at betegnelsen ideologi, viser til et system av ideer som preger et menneskes måter å forholde seg til verden på, gjennom tanker, handlinger og følelser. For en psykolog blir dette et viktig begrep når dette overordnede systemet påvirker hvordan vi forstår ulike kliniske situasjoner, og i neste omgang hvordan vi handler i dem, ved å gi retning til hva vi vurderer som godt og positivt, rett og galt, hensiktsmessig eller mindre hensiktsmessig, ønskelig eller mindre ønskelig.

I denne sammenhengen påpeker Tjersland et al. (2010) at det å ha en ideologi ikke må forveksles med å la seg inspirere av ulike psykologiske behandlingsteorier. Det dreier seg om noe annet, mye mer fundamentalt, ved at det handler om 1. Hva slags menneskesyn man bygger på, 2. Hvilke verdier man støtter seg til, det vil si hva man ser som spesielt viktig for mennesket som vesen, og 3. Hva som kan bidra til endring. Samtlige spørsmål ga føringer for oss i den empiriske delen av denne hovedoppgaven, da vi rettet oss mot psykologer i praksis. Tjersland et al. (2010) beskriver disse tre elementene som grunnmuren i klinisk og sosialt arbeid, som et reisverk kan stå på, i form av psykologiske teorier om endring. Det er klart at

menneskesyn, verdier, og forståelse av endring vil være mer eller mindre logisk konsistent og bevisst for den enkelte, men dette er i følge Tjersland et al. kompasset som kan hjelpe oss når vi befinner oss i ulendt og tåkefullt terreng. Samtidig fremhever både etiske retningslinjer for nordiske psykologer (NPF, 1998) og prinsipperklæringen om evidensbasert psykologisk praksis (NPF, 2007) at vi som psykologer er forpliktet til å søke bevissthet om, og reflektere over slike forhold.

Humanisme

Tjersland et al. (2010) vektlegger, i sin fremstilling av den omtalte ”grunnmuren”, europeisk filosofi og sosialpolitiske verdier, ofte betegnet med paraplybegrepet humanisme. Ideene under denne paraplyen stammer fra klassisk gresk filosofi med vektleggingen av det gode liv og fra den kristne tradisjonen med vekt på nestekjærlighet. Denne tradisjonen utviklet seg på 1700-til 1900-tallet gjennom arbeidene til filosofer som Kant, med vekten på menneskets fornuft, og dets verdi som mål ”i seg selv”, Hegel, med vekten på vår avhengighet og gjensidigheten i menneskers liv, og den eksistensielle tradisjonen med Kierkegaard og Sartre, som vektla vår iboende streben etter utvikling, og det ansvaret friheten til å velge våre handlinger pålegger oss. Omfanget av denne oppgaven tillater ikke en detaljert gjennomgang av de ulike bidrag, og flere navn kunne vært nevnt, men noen viktige overordnede verdier i humanismen, som Tjersland et al. trekker frem som spesielt relevante for psykologers praksis, gjengis her. Disse beskrives som viktige bestanddeler i psykologers grunnmur i vår del av verden: *Alle mennesker bærer i seg muligheten til forandring*. Uansett opphav, historie og situasjon har mennesker muligheten til å gjøre noe positivt ut av livet sitt. *Mennesket er unikt*. Hvert menneske har sine evner og anlegg, og ved å utvikle disse bygger vi vår identitet. *Mennesket er grunnleggende godt i sin natur*. Når vi handler på måter som ikke er gode for andre er det fordi vi ikke ser konsekvensene av våre egne handlinger, eller er styrt av ideer som er på ville veier. *Mennesket er sosialt*. Vi er som mennesker avhengige av hverandre for trygghet, kjærlighet og bekreftelse, og det er gjennom våre relasjoner, og fellesskapet vi inngår i, at vi får en forståelse av oss selv som mennesker. *Det dreier seg samtidig om et gjensidig forhold*. Mennesket må finne seg selv for å møte den andre, og det er i møtet med den andre at vi møter oss selv. *Familien er grunnleggende for vår identitet*. Relasjoner til foreldre, søsken og andre omsorgspersoner er betydningsfulle enten de er gode eller dårlige, og er avgjørende for vår tilknytning og identitetsutvikling. Familien er konteksten som individer og deres problemer må forstås i. *Mennesker påvirkes av materielle, økonomiske og kulturelle forhold i samfunnet*. Vi formes og preges ikke bare gjennom sult, sykdom og

undertrykking, men også gjennom gode livsbetingelser. Utfallet av påvirkningen er ikke forutbestemt siden vi er tenkende og handlende, viljestyrte mennesker, men vi er heller ikke uavhengige av slik påvirkning.

Tjersland et al. trekker også frem eksistensialismens betoning av menneskers mulighet til å treffe egne valg i livet, og at vi som frie mennesker kan stå ansvarlig for både valg og fravær av valg. De betoner også humanetikkenes vektlegging av konsekvenser av handlinger, og hvordan disse skal veies mot hverandre. Med det eksistensielle perspektivet kommer ansvar inn som et viktig begrep. Menneskets frihet til å utfolde sitt iboende potensiale og sin frihet gjennom å fatte frie valg, innebærer også å stå til ansvar for de valgene som tas og konsekvensene av dem for oss selv og andre.

Humanismens verdsett, slik Tjersland et al. (2010) beskriver det, er utvilsomt relevant og viktig for mange norske psykologer. Samtidig er begrepene så abstrakte at det kan være vanskelig å vite hva det egentlig innebærer å slutte seg til et slikt verdsett. Vil ikke disse verdiene også kunne komme i konflikt med hverandre i praktiske situasjoner? Vi kommer tilbake til dette spørsmålet i diskusjonen.

Menneskerettigheter og verdinøytralitet

I boken Politisk psykologi (2005) diskuterer Lavik og Sveaass verdiføringer som menneskerettighetene legger for psykologers arbeid. De er opptatt av hvordan arbeid med mennesker som har vært utsatt for grove menneskerettighetsbrudd, stiller en kliniker overfor problemstillinger og utfordringer som kan være forskjellig fra dem en vanligvis møter. I møte med slike situasjoner, og de utfordringene disse innebærer, kan de vanlige retningslinjene for faglig virksomhet ofte synes utilstrekkelige. Lavik og Sveaass trekker spesielt frem vitenskapens krav om nøytralitet og objektivitet i den kliniske situasjonen som potensielt vanskelige å forene med et eksplisitt standpunkt om menneskerettigheter. De viser til hvordan Psykososialt senter for flyktninger har definert sin grunnlagsposisjon, på en måte som nettopp kombinerer disse motsetningene: ”Psykososialt senter for flyktninger er i all sin virksomhet basert på prinsipper om menneskerettigheter og vitenskapelig krav til objektivitet og upartiskhet.” (Lavik & Sveaass, 2005, s. 151). Denne grunnlagsposisjonen høres i utgangspunktet ut som noe det er lett å slutte seg til, men som N. Sveaass (personlig kommunikasjon, 22. September 2012) også selv har gjort, stiller vi oss spørsmålet: Hva betyr dette egentlig i praksis? Begrepene er så abstrakte at det er vanskelig å vite.

Lavik og Sveaass kommer med noen refleksjoner om hvordan de forstår begrepene knyttet til praksis. De mener at verdinøytralitet skal opprettholdes i den forstand at en som søker profesjonell hjelp, skal få det, uansett hvilken rase eller religion, hvilket livssyn eller hvilken politisk oppfatning terapeuten måtte ha. De sier videre at inngangen til det kliniske rom skal være fri for moralske eller ideologiske terskler hvor man bare tar seg av de ”verdige trengende”. Verdinøytralitet kan også være viktig gjennom at den sikrer et skjermet rom, der pasienten trygt kan fremlegge sine problemer og terapeuten kan konsentrere seg om sin profesjonelle oppgave.

Samtidig snakker de om hvordan avviket fra nøytralitet kan spesifiseres når de betoner viktigheten av at terapeuten overfor pasienter som har vært utsatt for grove menneskerettighetsbrudd, støtter deres sak mot de som er ansvarlige for overgrepene. De trekker frem dette som et eksempel på hvordan man kan formidle at man forstår at vedkommende har vært utsatt for en alvorlig krenkelse og at pasienten har behov ikke bare for å bli kvitt symptomer, men også for en moralsk oppreisning. Forfatterne understreker at det ikke er terapeutens oppgave å være advokat, ideologisk kampfelle, venn eller sjelesørger, men de påpeker, slik vi leser dem, at grenseoppgangene kan bli vanskelige i det konkrete arbeidet med mennesker som har vært utsatt for ekstreme belastninger samtidig som de gjerne befinner seg i en situasjon preget av tap og forvirring. Den grunnleggende komponent i all terapi, empati, må inkorporere det hele menneske uten at det dermed betyr at terapeuten skal ivareta alle pasientens behov. Terapeuten må ha konsentrasjon rundt sin kliniske oppgave og utføre denne med optimal kompetanse, men dette må skje ut fra en helhetlig forståelse av sammenhengen mellom moralsk krenkelse og behovet for moralsk oppreisning i vid forstand (Lavik & Sveaass, 2005). Det er i følge disse forfatterne fullt mulig å forene de akademiske krav om uavhengighet og objektivitet med et normativt standpunkt basert på prinsippene om menneskerettighetene. I praksis vil dette innebære at terapeuten ikke bare må ha empati med pasientens vonde opplevelser i fysisk og psykisk forstand, men også bør formidle at han eller hun tar avstand fra den moralske krenkelse pasienten har vært utsatt for.

Etiske retningslinjer for nordiske psykologer

Øvreide (2002) viser til etiske prinsipper for nordiske psykologer fra 1998. Her finner man fire hovedprinsipper: Respekt, kompetanse, ansvar og integritet. Han peker på at disse fagetiske prinsippene er formulert av psykologer, og at profesjonen med dette signaliserer at

den tar ansvar for å forsøke å finne veiledning for psykologisk praksis slik at den er i tråd med allmenntetiske prinsipper og vurderinger. Samtidig gir psykologprofesjonen, i følge Øvreeide, signaler om at den vil delta i debatten om hva som er viktige verdier, siden prinsippene også innebærer standpunkttaking til hvilke verdier som skal gjelde innad i de sammenhengene hvor psykologer er virksomme. Han sier videre at prinsippene skal veilede og informere om psykologers forhold til viktige verdier, men at det samlede dokumentet, etiske prinsipper for nordiske psykologer, også er en ramme for psykologers praksis som ikke kan overskrides uten at psykologen må forvente kritikk og eventuelle sanksjoner. Vi skal gjengi prinsippene her, sammen med noen av Øvreeides kommentarer.

11.1 Respekt for personens rettigheter og verdighet

Psykologen viser respekt for, og arbeider for å fremme utviklingen av hvert menneskes rettigheter, verdighet og integritet. Han/hun respekterer individets rett til privatliv, konfidensialitet, selvbestemmelse og autonomi, i samsvar med psykologens øvrige profesjonelle forpliktelser og med loven.

Øvreeide peker på at dette første grunnleggende prinsippet kan betraktes som todelt. Dette er først og fremst en pliktetisk formulering om å behandle det enkelte mennesket med dets rettigheter, fordomsfritt og likeverdig med enhver annen. Samtidig som det også er en konsekvensetisk formulering. Det er ikke kun et spørsmål om å vise respekt i møtet med mennesket, men det er også forventning om aktive handlinger eller tiltak fra psykologen sin side for å begunstige utviklingen av menneskets rettigheter, verdighet og respekt. Dette etiske prinsippet tar dermed standpunkt til hva psykologer skal ha som etiske mål for sin virksomhet. I siste instans vil det si at den virksomheten psykologen inngår i forventes å ha et menneskeverdfremmende perspektiv (Øvreeide, 2002).

Øvreeide peker også på en forventning om initiativer fra psykologens side, når en innad i sin yrkessituasjon observerer mennesker som lever under uverdige forhold, eller som behandles med manglende respekt.

11.2 Kompetanse

Psykologen bestreber seg på å utvikle og opprettholde høy faglig kompetanse i sitt arbeide. Psykologen tilstreber bevissthet om sine faglige og menneskelige sterke og svake sider, slik at han/hun realistisk kan vurdere med hvilken kompetanse han/hun kan påta seg oppgaver. Psykologen påtar seg kun de oppgaver, tilbyr kun de tjenester og bruker kun de metoder han/hun er kvalifisert til gjennom utdanning, trening og erfaring.

Øvreeide påpeker at det er verdt å merke seg at denne grunnformuleringen om kompetanse har både faglige og personlige sider, og at fagetisk bevissthet vil være en sentral del av det å være faglig kompetent. Dette innebærer at all praksis i prinsippet kan og bør underlegges jevnlig etisk vurdering, for at den skal kunne sies å være kompetent utført.

Øvreeide har som sagt pekt på at de fagetiske prinsippene vedrører standpunkttaking til hvilke verdier som skal gjelde innad i de sammenhenger hvor psykologer er virksomme. Prinsippene skal veilede og informere om psykologers forhold til viktige verdier. Dermed trekker han en sammenheng mellom bevissthet rundt verdier og faglig kompetanse.

11.3 Ansvar

Psykologen er oppmerksom på det profesjonelle og vitenskapelige ansvaret han/hun har overfor sine klienter og den organisasjon og det samfunn han/hun lever og arbeider i.

Psykologen unngår å gjøre skade og er ansvarlig for sine handlinger. Han/hun forsikrer seg så langt det er mulig om at hans/hennes tjenester ikke misbrukes.

Øvreeide sier at det i første omgang er et spørsmål om å være ansvarlig for egne handlinger i yrkessituasjonen og deri å samarbeide i et felles ansvar – med klienter, kollegialt og med andre for å løse de spørsmål en står overfor og for å skape de rammebetingelsene man trenger for å gi nyttige psykologfaglige bidrag. En viktig del av ansvarsspørsmålet er i følge denne forfatteren, også det å se begrensningene i eget ansvar, å vise respekt for andres ansvar, deri klientens, og gjennom dialog å avklare slike spørsmål, jamfør diskusjonen om å ha respekt for klienten og kollegaers kompetanse.

11.4 Integritet

Psykologen søker å fremme integritet innenfor forskning, undervisning og anvendt psykologi. Dette innebærer at psykologen opptrer ærlig, upartisk og respektfullt overfor relevante involverte parter. Han/hun forsøker å synliggjøre og klargjøre sin egen rolle i de ulike sammenhengene der han/hun arbeider.

Integritet gjelder også innenfor feltet anvendt psykologi, der den fremmes blant annet gjennom ærlig og respektfull opptreden overfor relevante involverte parter.

Når vi leser disse skrivende psykologenes perspektiver på verdier finner vi mange likhetstrekk i de føringene de gir for psykologisk praksis. De formulerer tydelige og sammenhengende prinsipper og ideer som åpenbart er relevante. Samtidig formulerer de seg generelt, i det Foros og Vetlesen (2012) ville kalle et avstandsetisk språk, selv om Lavik og Sveaass (2005) kanskje går noe tettere på situasjonene enn de to andre.

Med de avstandsetiske formuleringene som utgangspunkt blir det opp til den enkelte psykolog å fylle begrepene med innhold i vanskelige kliniske situasjoner. I den empiriske delen av denne hovedoppgaven ser vi nærmere på hvordan våre informanter gjør nettopp det. Hvilke verdier trekker psykologene i utvalget vårt frem som viktigst, og hvordan håndterer de situasjoner der de opplever etiske dilemma?

Metode

Utvalg

Vårt utvalg besto av ni psykologer. Det var syv kvinner og to menn. På intervjutidspunktet arbeidet fem av disse på et familievernkontor i østlandsområdet, mens fire arbeidet på en BUP i samme geografiske område. De hadde en aldersspredning fra 27 til 66 år, hvor gjennomsnittsalderen var 48,9 år. Gjennomsnittlig yrkeserfaring i utvalget var 17,3 år. Alle hadde psykologutdanning og erfaring fra klinisk arbeid. Deltagerne ble rekruttert ved at vi tok muntlig kontakt med dem. Demografiske variabler utover utdanningsnivå og yrkesfaglig erfaring ble ikke vurdert som relevant.

Før vi startet selve undersøkelsen gjorde vi to prøveintervjuer. Her brukte vi kliniske sosionomer med terapeuterfaring fra klinisk arbeid. Disse intervjuene ble utelukket fra analysene, da det var psykologer vi ønsket å studere. Psykologene i utvalget ble plukket ut fordi vi hadde tilgang til dem. De var alle ansatt på de to forfatterens hovedpraksisplasser, og ble intervjuet når anledningen bød seg, i løpet av vår hovedpraksis. Vi søkte allikevel å få til en viss spredning i utvalget. Vi rekrutterte både kvinner og menn, og sørget for spredning i alder og klinisk erfaring.

På bakgrunn av det som er sagt om utvalget, kan vår undersøkelse sees som en pilotstudie av ni terapeuters refleksjoner omkring verdier relatert til egen praksis. Undersøkelsen tar ikke sikte på å si noe om hvordan psykologer generelt tenker om dette. Vi har søkt etter eksempler på tenkemåter og konflikter i et lite utvalg. I tråd med dette kaller vi denne hovedoppgaven nettopp en pilotstudie, det vil si en studie som tar et viktig førsteskritt i retning av å studere et fenomen, og som åpner opp for en bredere undersøkelse av dette emnet med langt flere informanter.

Terapeutintervju

I forkant av intervjuene utarbeidet vi en intervjuguide som besto av nitten spørsmål (vedlegg 1). Vi hadde noen sentrale temaer vi ønsket å dreie intervjuene mot (se problemstillinger i innledningen), men var hele tiden opptatt av å gi intervjupersonene frihet til å selv fylle disse temaene med innhold på sin måte, og vi holdt mulighetene åpne for at informantene også

kunne snakke om tilgrensende tema som vi på forhånd ikke hadde tenkt på. Intervjuet fikk derfor en semistrukturert form og består av tre deler.

De seks første spørsmålene vedrørte intervjupersonens bakgrunn. Vi spurte etter kjønn, alder, lengde på yrkeserfaring, motivasjon for valg av arbeidssted, og teoretisk forankring. Spørsmål om bakgrunn hører med i forbindelse med intervjuing av denne typen. Noen svar kunne være lettere å forstå med bakgrunn i den informasjonen informantene ga om seg selv.

De neste åtte spørsmålene var sentrert rundt en episode fra terapi. Terapeutene ble spurt om de kunne huske å ha opplevd en motsetning mellom sine egne verdier og klientens verdier. Vi spurte om de kunne beskrive episoden og hva som skjedde. Her var det viktig å klargjøre hvilke verdier som var sentrale. Videre hadde vi spørsmål vedrørende terapeutens håndtering av motsetningen, og hva terapeuten tenkte endringen i terapien besto av. Fire av disse spørsmålene tok sikte på å utforske hvilke områder terapeutens verdier kunne ha påvirket, blant annet terapeutens forståelse av klientens problemer, retningen i terapien, klientenes verdier og klientenes selvforståelse.

Den siste delen av intervjuguiden har fem spørsmål. Først spurte vi om det er andre verdier enn de hittil nevnte som er spesielt viktige for terapeutene i deres arbeid. Igjen ville vi prøve å tydeliggjøre hvilke verdier det var snakk om. Vi spurte videre om hvorfor verdiene er viktige, og ba informantene begrunne det. Vi ba dem også om å belyse hvordan de tenkte når disse verdiene ble utfordret i terapi. Deretter fulgte spørsmål om hvordan, og når de merket på seg selv at deres praksis var særlig påvirket av verdier. Avslutningsspørsmålet i intervjuguiden omhandler terapeutenes tanker rundt verdienes opphav.

Intervjuguiden vi brukte var en litt spisset utgave av den vi fulgte i de to prøveintervjuene. I disse to intervjuene kom vi inn på episoder der terapeutene hadde opplevd konflikt mellom sine personlige verdier, og de verdier som lå i behandlingssystemet. Vi utelukket denne delen fra vår endelige intervjuguide. Grunnen var at vi ønsket å følge bedre opp noen av spørsmålene knyttet til utfordrende episoder som fungerte godt i prøveintervjuene.

I tråd med det Kvale (1997) anbefaler la vi opp til en intervjuform der guiden inneholdt en grov skisse over emner, samt forslag til spørsmål. Hvert enkelt intervju spørsmål kunne evalueres både etter en tematisk og en dynamisk dimensjon: Tematisk med hensyn til spørsmålet relevans for forskningstemaet, og dynamisk med hensyn til det

mellommenneskelige forhold som oppstår underveis i intervjuet. Et godt intervju spørsmål bør være slik at det bidrar tematisk til å produsere kunnskap, og dynamisk med det å skape en god intervjuinteraksjon (Kvale, 1997).

Kvale (1997) sier at spørsmålene i selve intervjuet bør ha en deskriptiv form: Hva skjedde og hvordan skjedde det, og lignende. Spørsmålene ble utviklet i tråd med dette. Vi søkte å unngå hvorfor-spørsmål, for å styre unna intellektualisering, slik Kvale har pekt på, og for å unngå en dynamikk der vi ble ”den som stiller spørsmål”, og informanten ble ”den som svarer på dem”. En slik dynamikk ville være litt i strid med intervjuets formål: Å få tak i deres opplevelser av verdier i praksis. Det var informanten, ikke intervjueren, som visste hvordan dette landskapet så ut, og vår oppgave var å få dem til å beskrive det.

Gjennomføring av intervjuene

Intervjuene hadde en varighet fra 44 til 60 minutter, ble utført av *en* intervjuer, og fant sted der informantene jobbet. Det ble tatt lydopptak av hvert intervju, samtidig som vi førte notater som et verktøy i situasjonen. Notatene hjalp oss å holde tråden, og å huske viktige tema som kunne utdypes videre. Intervjuingen ble i praksis en kontinuerlig veksling mellom å følge informantens fortellinger, og vende tilbake til intervjuguidens struktur.

Samtlige intervjupersoner hadde betydningsfulle bidrag til vårt prosjekt. Intervjuene bar preg av en god atmosfære, og det var fin flyt av sentral informasjon fra intervjuperson til intervjuer. Alt i alt kan vi si at måten intervjuene ble gjennomført på samsvarte bra med det vi hadde planlagt på forhånd.

Etiske hensyn og konfidensialitet

Kvale (1997) kommer inn på tre etiske regler for forskning på mennesker: Det informerte samtykke, konfidensialitet og konsekvenser. Vi omtaler her hvordan vi ivaretok dette.

Informert samtykke

Informert samtykke ble forut for intervjuene innhentet fra samtlige intervjupersoner. Alle deltagerne fikk skriftlig informasjon om prosjektet og hva vi ønsket å oppnå med det (vedlegg 2). Det ble opplyst at vi ville bruke intervju som metode, og vi oppfordret deltagerne til å tenke ut en eller to aktuelle episoder hvor de hadde opplevd en motsetning eller konflikt mellom sine personlige verdier og verdier de møtte hos en klient eller familie.

Konfidensialitet

Alle data vi samlet inn ble behandlet konfidensielt og ble oppbevart i låst arkiv. Data slettes når hovedoppgaven er vurdert, og det vi skriver i hovedoppgaven blir fremstilt slik at det ikke kan tilbakeføres på den som har gitt informasjonen.

Konsekvenser

Konsekvensene av en intervjustudie bør vurderes med tanke på mulig skade som kan påføres intervjupersonene, og forventede positive konsekvensene personene kan få av å delta (Kvale, 1997). Vi vurderte sannsynligheten for å påføre deltagerne noen form for skade gjennom å intervju dem om deres verdier og opplevde verdimotsetninger som svært lav. Allikevel hadde vi en oppmerksomhet rettet mot at noe ubehag kunne oppstå i psykologene, kanskje spesielt i forbindelse med å snakke om de opplevde verdikonfliktene. I så fall ville vi ta hensyn til dette. Kvale sier at intervjueren bør vite om at den åpne og intime intervjusituasjonen kan virke forførende, og få intervjupersonene til å si ting de senere angret på. Vi prøvde å ta hensyn til dette underveis i intervjuingen. Flere av deltagerne beskrev det som spennende og interessante samtaler.

Kvalitativ analyse

Problemstillingene våre, og intervjuet vi laget for å belyse dem, var utforskende og åpne. Vi satt temaet for samtalen, verdier, men søkte å få tak i hvordan dette ser ut for intervjupersonene i kontekstene de inngår i. Vi spurte ikke om hvordan de stilte seg til noe som vi hadde definert på forhånd. Vår målsetting var ikke å bevise, eller avdekke det ene eller det andre, men heller å undersøke nærmere dette tematiske området som er relevant for psykologer, men som det er skrevet lite om.

Allerede under intervjuingen merket vi at informantene fortalte oss mye som virket relevant for problemstillingene våre, og viktig for dem som psykologer i praksis. Tanken på å ”gi dem ordet” gjennom analysene, ved å presentere noe som var nært opp til det de fortalte, appellerte derfor til oss. Med et slikt utgangspunkt var det naturlig å tenke i retning av analysemetoder som vektlegger nærhet til materialet. Med bakgrunn i dette har Grounded theory (heretter GT), slik det beskrives av Glaser og Strauss (2009), og senere av Charmaz (2006) tjent som veiledende tekster i analysene av materialet.

Grounded theory

Vi vil først omtale noen sentrale begreper og ideer fra GT. Videre vil vi vise hvordan vi har forstått og brukt dem ved å gjøre rede for analysearbeidet. Målet med en GT tilnærming er å utvikle en teori om materialet, i en prosess der materialet selv er opphav til teorien som forklarer det. Forskeren utvikler teorien gjennom å kategorisere og organisere data etter kjennetegn han blir oppmerksom på når han setter seg gradvis grundigere inn i materialet. Prosessen betegnes som *den konstant sammenlignende metode* (Charmaz, 2006; Glaser & Strauss, 2009). Forskningsprosessen er sirkulær. Forskeren utvikler hypoteser om kategorier, for så å se hvordan disse stemmer, eller ikke stemmer med data. Når en kategori er etablert kan forskeren samle inn mer data vedrørende denne kategorien og på den måten utvikle den videre, noe som kalles *teoretisk sampling*. Målet med prosessen er at kategoriene skal nå *teoretisk metning*, en tilstand der nye data ikke forandrer eller utvikler teorien, men heller bekrefter den, som den er. Idealet om teoretisk metning er nok ofte nettopp et ideal i forbindelse med en hovedoppgave som denne. Vi hadde for eksempel begrensede muligheter til flere runder med datainnsamling. Allikevel var dette et viktig prinsipp vi brukte når vi gikk flere runder med det samme materialet og samlet mer subtile uttrykksformer ettersom kategoriene våre ble mer definerte.

Teori som etter hvert utvikler seg om materialet i GT tilnærmingen er i første omgang *kontekst spesifikk*. Den gjelder for det datasettet du har studert. Generalisering eller ekstern validitet i kvantitativ forstand (for eksempel Bordens & Abbott, 2005) er mindre viktig på dette stadiet i forskningsprosessen. Teorier som *”trer frem”* fra materialet på denne måten kalles *”emergent”*, og kontrasteres med teorier som forskeren har på forhånd, såkalt *”received”* teori.

Når kategorier og teori i størst mulig grad skal *”tre frem”* fra materialet, må forskeren ha et avklart forhold til den forståelsen og de begreper han har med seg fra før. Blumer (1969) bruker betegnelsen *sensitizing concepts*. Med dette begrepet betoner forfatteren hvordan forskeren som utgangspunkt for en hver studie har sine interesser og konsepter som påvirker hva han i det hele tatt finner det interessant å se nærmere på, og når det er bestemt, hvordan han skrider til verket. Om det er mulig å ikke være forutinntatt som forsker er det mange som har diskutert. En ambisjon om objektivitet i møtet med materialet blir sett på som urealistisk av for eksempel Charmaz (2006). Hun vektlegger på sin side *dokumentasjon av*

analyseprosessen og at forskeren reflekterer over sin rolle og sitt utgangspunkt. Slik kan andre se hva som er gjort, og danne seg et bilde av hvorfor.

Et omdiskutert grep fra GT tenkningen som knytter seg til ideen om å møte materialet så åpent som mulig, er at *litteraturgjennomgangen skal utsettes til etter analysene*. Vi hadde lest en del om verdier før vi startet arbeidet med denne oppgaven, og hadde derfor noen teoretiske føringer med oss. Temaet har interessert oss, og dette var som vi omtaler under overskriften ”personlig refleksivitet”, nettopp noe av grunnen til at vi skrev denne oppgaven i det hele tatt. Allikevel valgte vi å vente med fordypende studier av litteraturen, til vi hadde ferdigstilt analysene av det materialet vi hadde samlet inn, for på den måten å møte materialet så åpent som vi kunne.

Reliabilitet og validitet

Kvale (1997) problematiser hvor relevante begrepene reliabilitet og validitet, hentet fra kvantitativ metode, er for kvalitative intervjuundersøkelser. Samtidig er det klart at disse begrepene handler om er troverdighet og relevans, som selvfølgelig er viktig i alle former for forskning. Både Kvale, Glaser og Strauss (2009), og Charmaz (2006) er opptatt av å etablere andre måter å snakke om dette på, som i større grad passer for de kvalitative tilnærmingene. Slik vi leser dem handler dette mye om håndverksmessig kvalitet på arbeidet som er gjort, troverdigheten dette gir materialet og materialets relevans for å belyse problemstillingene. Vi har selvsagt vært opptatt av disse tingene gjennom hele prosessen, og noen grep kan trekkes frem: Prøveintervjuer, parallelt arbeid med de samme delene av materialet og sammenligning av resultatene, loggføring av analyseprosessen og redegjørelsen for skrittene i analysen, redegjørelsene for refleksivitet og bakgrunnen for prosjektet i introduksjonsdelen. Slike grep styrker analysen og dermed resultatenes kvalitet.

Personlig refleksivitet

Vi er to menn som har tenkt relativt mye på verdier, og hvordan de kan virke inn på vår tenkning og forståelse. I forlengelsen av det, tenker vi at verdiene vil kunne prege våre valg, handlinger, vurderinger og prioriteringer også i den kliniske situasjonen som psykologer, og denne oppgavens anliggende er å undersøke nettopp terapeuters verdier i en klinisk kontekst.

Det blir vanskelig å gi noe eksakt svar på når, hvordan eller hvorfor denne interessen rundt verdier startet, men vi har våre ord trygt i behold når vi sier at vi allerede i starten av profesjonsstudiet i psykologi begynte å tenke på psykologers verdier, og det

påvirkningspotensialet disse verdiene kan representere både i forhold til terapeutenes forståelse av kliniske problemer og deres valg av tilnærming og intervensjon.

Vår interesse rundt verdier kan nok spores til flere kilder: Lesing av litteratur både innenfor og utenfor pensum, diskusjoner med medstudenter og vitenskapelig ansatte på psykologisk institutt, og vår religiøse forankring med den eksponering for verdisystemer som ligger der. Vi vil nå kort kommentere disse punktene.

Lesing av litteratur har klart bidratt til vår interesse på dette området. Her viser vi tilbake til litteraturen om verdier vi refererer tidligere i oppgaven som eksempler, men denne listen kunne åpenbart vært lengre og mer omfattende enn omfanget av en hovedoppgave tillater.

Diskusjoner vi har hatt med våre medstudenter og med vitenskapelig ansatte ved instituttet er en annen kilde. Samtalene om kliniske anliggender, og hva som utgjør god behandling har vært spennende og lærerike. Skal symptomene fjernes og mennesket gis sin funksjon tilbake på kortest mulig tid, eller skal man gå mer i dybden og forsøke å finne ut hva symptomene representerer og betyr for vedkommende? Kommer man styrket ut av å stå litt i det smertefulle, og kanskje på den måten lære om viktige sider ved seg selv og livet? Bør man gi pasientene råd? Dette er bare noen eksempler på ting vi har diskutert opp igjennom studietiden. Ofte har vi sittet tilbake med inntrykk av at det oppstår en splittelse blant deltagerne i disse diskusjonene. Denne splittelsen forstås ofte, slik vi ser det, som å tre frem på grunn av diskusjonspartenes ulike skoleretninger og teoretiske forståelse: Hun forstår på den måten fordi hun er innenfor en psykodynamisk behandlingstradisjon, mens han er jo så preget av sin kognitive forankring, sier mange av de vi har diskutert med. Selvfølgelig er vi enig i at vårt behandlingsteoretiske ståsted virker kraftig inn. Allikevel synes vi at det under slike diskusjoner ofte hoppes bukk over terapeuten som menneske med alle sine verdier. At disse diskusjonene har fått et så sterkt teoretisk preg, og ofte manglet å ta høyde for psykologen som verdiomsluttet aktør, har nok også bidratt til vår interesse for temaet verdier.

Begge forfatterne av denne oppgaven har en religiøs forankring. Vi har gjennom religion vært vant til eksplisitte, artikulerte og sammenhengende verdisystemer med klare implikasjoner for hvordan et godt liv skal leves. Vi antar at dette legger visse føringer for måten vi tenker på. Det at vi gjennom livet har vært eksponert for verdisystemene innad i vår religion, kan øke vår tendens til å tenke på verdier også i en klinisk kontekst som psykologer.

Skrittene i analyseprosessen, samt overveielser og vurderinger underveis

Veilederne våre tipset oss tidlig om å ta notater underveis i arbeidet med hovedoppgaven. Den ene veilederen benyttet analogien om en antropolog som gjør feltnotater i en ukjent kultur. Spesielt i forbindelse med analyseprosessen, kodingen, og utviklingen av kategoriene følte vi at denne analogien passet med det vi holdt på med. Denne delen av oppgaven, som beskriver skrittene i analyseprosessen, er i stor grad basert på feltnotatene som er ført i loggen underveis i arbeidet.

Å dykke ned i materialet: Koding

Når alle ni intervjuene var transkribert i sin helhet, var vi i den situasjonen at vi begge kjente våre egne intervjuer ganske godt, da vi hadde gjennomført og transkribert disse, mens de intervjuene den andre hadde gjennomført og bearbeidet naturlig nok var mindre kjent. For å kunne utnyttet fordelene det er å være to forfattere, med tanke på validiteten i den videre bearbeidningen av data, bestemte vi oss for at begge skulle arbeide parallelt med hele materialet i de innledende fasene. Første skritt ble derfor at begge leste igjennom samtlige ni intervjuer gjentatte ganger, til hele materialet var godt kjent.

Når hele materialet var kjent for begge forfatterne diskuterte vi hvordan vi skulle starte kodingen. Hvilket nivå av abstraksjon skulle våre første runder med koding skje på? Det ble klart for oss at data organiserte seg rundt spørsmålene fra intervjuguiden. For eksempel kunne svarene på spørsmålene om episoder der de hadde opplevd å bli utfordret på sine verdier samles under koden "episoder". Det var ikke så overraskende at data fulgte intervjuets struktur på denne måten, men det stilte oss overfor spørsmålet om hvorvidt vi skulle ta med oss denne organiseringen inn i analysene så tidlig i prosessen. Vi ser en parallell i dette spørsmålet, til diskusjonen om forskerens objektivitet vi nevnte tidligere. Hva skulle vi gjøre med våre forutinntatte organiserende ideer, konsepter og teorier? Skulle vi bruke dem, eller forsøke å glemme dem? Svaret kom i et forsøk på en middelvei, og vi er på linje med Dey (1999, s. 251) som understreker forskjellen på "an open mind and an empty head". Vi er oppmerksomme på vår egen bakgrunn som forskere og personer, og gjør rede for denne. Samtidig forsøker vi å legge denne bakgrunnen bort, så langt det lar seg gjøre, når vi setter i gang med den innledende kodingen av materialet.

Noe av grunnen til at denne diskusjonen kom opp så tidlig i vår prosess var at vi ville spare tid ved å hoppe over noen skritt i analysene hvis vi lot spørsmålene våre tjene som kategorier som organiserer materialet. Samtidig argumenterer både Glaser og Strauss (2009) og Charmaz

(2006) overbevisende for at noe av kjernen i GT, er å starte kodingen på et lavt nivå av abstraksjon. Først da kan kategorier tre frem gjennom konstant sammenlignende analyse, det løpende arbeidet med å sammenligne data med data, og etter hvert sammenligne kategorier med seg selv og med hverandre. Vi vurderte at muligheten for å komme så tett som mulig på materialet med kodene våre var viktig nok til å prioritere innledende koding på et lavt nivå av abstraksjon. En side ved denne vurderingen ligger i selve formålet med studien slik vi har beskrevet det i innledningen, nemlig et ønske om å forsøke å forankre i praksis, sider ved vår kliniske hverdag som ofte omtales, og diskuteres, på et høyt nivå av abstraksjon. På denne måten ville en snarvei til et høyere nivå av abstraksjon i kodingen stride mot noe av formålet med oppgaven.

Innledende koding

Vi startet kodingsarbeidet med å velge ut to intervjuer som begge forfatterne jobbet parallelt med. Vi ble enige om hendelser/handlinger som passende nivå av abstraksjon på analyseenhetene. Kodingen tok form av at vi kommer opp med merkelapper ved å hele tiden gi mening til det som sto i den lille delen av transkriptet som koden omhandler. Viktige spørsmål å stille til materialet i denne prosessen er i følge Charmaz (2006) for eksempel: Hva skjer her, hva handler det om, hva gjøres her, hvem gjør det og hva slags prosesser er i spill? Mengden tekst som en kode omfatter på dette stadiet varierte mellom en og ti linjer eller mer.

Når det virket hensiktsmessig fulgte vi Charmaz (2006) råd om hurtighet og spontanitet i det innledende kodingsarbeidet, og hennes anbefaling om å kode handlinger (actions), et grep for å holde kodene nær materialet. Hennes ”code for coding” oppsummerer noen av disse strategiene: Hold deg åpen, hold deg nær data, hold kodene enkle og presise, lag korte koder, prioriter handlinger når du koder, sammenlign data med data, jobb deg raskt igjennom data.

Når de to intervjuene var kodet, møttes vi og sammenlignet arbeidet vi hadde gjort, kode for kode. Vi klarte i tilfredsstillende grad å identifiserte de samme meningsenhetene i materialet, noe som tydet på validitet i utvelgelsen av meningsenheter. Noen ganger hadde vi gitt enhetene ulike navn, men disse kodene var ofte nært beslektede uttrykk og begreper, slik at det var tilfredsstillende enighet også om innholdet i meningsenhetene. Med utgangspunkt i parallell koding av to intervjuer og sammenligning av resultatene kom vi frem til en sortering av materialet under tre brede og midlertidige merkelapper: 1:Verdier, 2: Motsetninger, og 3:

Konsekvenser. Hver av disse inneholdt mange og svært ulike koder, men så ut til å fange opp viktige tendenser i materialet, og kunne derfor tjene som midlertidige hypoteser om retning.

Den første av disse merkelappene ”verdier”, beskrev vi på følgende måte: Terapeutene snakket mye om verdier på ulike nivåer av abstraksjon. Det kommer til uttrykk både eksplisitt og implisitt. De foreller om hva som er viktig for dem, hva de er opptatt av, hva de prøver å få til med klientene sine. Tidlige og tydelige eksempler på mulige verdier er: Ærlighet, åpenhet, respekt, den gyllne regel.

Neste merkelapp var ”motsetninger” som handlet om de ulike situasjonene som terapeutene fortalte om. Vi beskrev den på følgende måte: Motsetninger, blir utfordret, blir bevisst på, konflikt, hvordan ser det ut?

Den tredje merkelappen omhandler konsekvenser knyttet til verdiene og motsetningsfylte situasjoner, og ble beskrevet i denne innledende fasen som: Effekt, påvirkning, løsninger, implikasjoner for metode/tilnærming/forståelse av situasjon. Vi fortsatte kodingen av det øvrige materialet, nå med støtte i disse grove kategoriene.

I løpet av denne kodingen støtte vi på noen utsagn som førte til at vi føyde en fjerde kategori til sorteringen av materialet. Denne fikk navnet ”opphav”: Psykologene snakket om hvor de hadde verdiene fra, hvor kom de fra, hvorfor de var viktig for dem, flere nevner familie og venner, andre snakket om psykologifaget, noen om norsk lov. Dette grepet illustrerer den sirkulære forskningsprosessen i GT, ved at data ga oss hypoteser som vi testet ut og videreutviklet, supplerte eller forkastet, gjennom videre analyser av data.

Den innledende kodingen resulterte dermed i fire overordnede koder: Verdier, episoder, konsekvenser og opphav. Alle inneholdt et stort antall ulike tilfeller.

Fokusert koding

Dette er prosessen med å slå sammen og abstrahere data i forsøk på å beskrive og forklare større mengder av materialet enn det de innledende kodene kan. Etter den innledende kodingen satt vi igjen med et stort antall innledende koder og fire hovedkategorier som ga den

fokuserte kodingen analytisk retning. Neste skritt i analysen var å arbeide videre med den konstante sammenlignende metoden (Glaser & Strauss, 2009), ved at vi samlet alle tilfellene innenfor en fokusert kode i separate dokumenter. Disse dokumentene var utgangspunktet for å utvikle underkategorier. Dette skjedde gjennom videre sammenligning og kontrastering av tilfellene innad i, og på tvers av kategorier. Vi skal kort utdype arbeidet med de fokuserte kodene.

Kategorien verdier: En illustrasjon på skrittene i analyseprosessen

Som et utgangspunkt for analysene definerte vi verdier på følgende måte: ”Verdier forstås som alle deler av teksten der psykologen eksplisitt eller implisitt gir uttrykk for vurderinger av ulike forhold som gode eller dårlige, ønskelige eller mindre ønskelige”. Det ble raskt klart at mange av disse tilfellene ikke nødvendigvis dreide seg om verdier. Definisjonen speiler den vi gir informantene i informasjonsskrivet, og som gjentas for dem under innledningen av intervjuet. Den nevnte definisjonen fungerte i første omgang, som et redskap for å få i gang en samtale med psykologene som hadde relevans for oppgaven. Da vi så alle nyansene i teksten som falt inn under denne kategorien ble det klart at kategorien var for stor og uklar.

Arbeidet fortsatte ved at begge forfatterne leste og sammenlignet alle tilfellene i samledokumentet for kategorien på jakt etter mønstre som organiserte data. Etterpå møttes vi for å sammenligne resultatene. Slik fant vi fram til at materialet kunne sorteres under tre hovedoverskrifter: Verdier, leveregler, og terapeutiske strategier. Verdiene var kjennetegnet av at terapeutene snakket om globale, allmenngyldige, abstraherte uttrykk for vurderinger av godt eller dårlig. Eksempler var åpenhet, respekt, rettferdighet, ærlighet og kjærlighet.

Det som falt inn under terapeutiske strategier handlet om beskrivelser og refleksjon som ga terapien retning, men som var knyttet til terapeutiske grep, teknikker og intervensjoner. Det var klart at mye av det som ble sortert under strategier også kunne dreie seg om verdier, men på mer indirekte måter, og uten at dette kom klart frem i intervjuet. Noen eksempler på terapeutiske strategier er: Utforskning, ta parti med den ene, være åpen, gi støtte og plass, trekke inn andre/henvise videre og fokusere på klientens ønsker.

Under overskriften leveregler samlet vi beskrivelser som uttrykte verdier på et lavere nivå av abstraksjon enn de foregående. Mange av dem hadde en mer lokal karakter og bar preg av nettopp å være gode leveregler. Eksempler fra denne kategorien er: Du kan ikke fortelle folk

hvordan de skal leve, det er viktig å be om unnskyldning når du har sveket noen, det er viktig å regulere hva som er ok seksualitet for en femtenåring og det er viktig å ikke være veldig dogmatisk og firkantet.

En viktig forskjell mellom det som ble sortert under verdier og strategier var at verdiene fremsto som mål eller goder i seg selv, mens strategiene var kjennetegnet av at de like gjerne kunne være midler til å nå mål. Et eksempel på dette skillet finnes i arbeidet med verdien åpenhet. Da vi først hadde kodet alle tilfellene av åpenhet, så vi at noen av dem hadde en kvalitet av terapeutiske strategier, ved at det var en instrumentell form for åpenhet det var snakk om. Instrumentell betyr i denne sammenhengen at det fra terapeutens side ble vist til en eksplisitt hensikt, eller det fremgikk tydelig at terapeuten bruker åpenhet som et middel for å nå et mål. Eksempler er: ”Deling for å komme i veiledningsposisjon” og ”sier hva jeg tenker for å få feedback og tilbakemelding”. Når terapeuten derimot deler en vurdering med en klient-familie, og sier at det ville være ”å føre dem bak lyset” dersom hun holdt vurderingen for seg selv, dreier det seg om åpenhet som en verdi. Vi ser en parallell her til et klassisk skille i etikken, mellom det for eksempel Platon betegner som instrumentelle og iboende verdier, der han nettopp betoner forskjellen på det som er godt for sin egen skyld, og det som godt fordi det hjelper oss å oppnå noe.

Vår nye verdier-kategori tok form ved at vi søkte å skille ut verdiene fra terapeutiske strategier og leveregler. Slik satt vi igjen med et eget dokument for videre sammenlignende analyse. Arbeidet foregikk fortsatt ved at begge forfatterne analyserte og organiserte materialet hver for seg, og møttes for å sammenligne resultatene.

Kategorien verdier ble deretter organisert i undergrupper med konseptuelt relatert innhold. Bunken med intervjuer ble delt i to, og hver forfatter skrev oppsummeringsnotater om de viktigste verdiene i disse intervjuene. Da vi sammenlignet disse oppsummeringene satt vi igjen med 10 potensielle verdikategorier: Upartiskhet, respekt, anstendighet, ærlighet, åpenhet, nytte, beskytte den svake, frihet/individualisme, likeverd/likestilling og foreldres ansvar og rolle. Sammenligning og diskusjon av tilfellene i de ulike kategoriene førte til at noen kunne underordnes hverandre. Respekt så for eksempel ut til å romme anstendighet. Foreldres ansvar og rolle kunne rommes av beskyttelse av den svake. Reduksjonen ga til sist fire overordnede verdi-kategorier: Åpenhet, nytte, respekt og beskyttelse av de svake. Vi skal

se på hva som kjennetegner måten de fremkom i materialet på, og hva som gjør at de fremstår som nettopp verdier.

Fire kjennetegn på verdier

Utgangspunktet for at vi opplevde noe som en verdi under lesingen og kodingen, er vår common sense forståelse av hva verdier er: "the degree to which X feels good versus bad to P." (Smedslund, 1997, s. 24). Kjernen i denne forståelsen kan for oss sies å være at det dreier seg om tilskrivelse av verdi til ulike forhold gjennom vurderinger av om noe er godt eller dårlig, ønskelig eller mindre ønskelig. Terapeutene uttrykte seg ikke om hvordan noe er, men sa eksplisitt eller implisitt noe om hvordan noe bør være. Verdi-kvaliteten handler om en normativ dimensjon i materialet, som gir assosiasjoner til moral og etikk. Formen og konteksten for uttrykket gjør at vi intuitivt under kodingen tenker: Dette er en verdi! I det videre arbeidet med verdi-kategoriene trer ulike kilder til denne verdi-kvaliteten frem. Vi identifiserte også fire ulike ytringsformer som synes å fremheve denne: 1. Når terapeuten eksplisitt kalte noe en verdi eller bekreftet det på spørsmål fra intervjuer, 2. Når noe fremsto som normativt og selvfølgelig sant, uten behov for begrunnelser og utdyping, og når noe fremstår som et gode i seg selv, 3. Når utsagnet ble støttet opp av ord som hadde en etisk eller moralsk karakter og 4. Når utsagnet ble gitt klart personlige opphav og begrunnelser. Vi skal nå ta for oss hver av disse og illustrere med eksempler.

Når terapeuten eksplisitt kaller noe en verdi, eller bekrefter det på spørsmål fra intervjuer

Flere av terapeutene sa ting som "det er en viktig verdi for meg", eller "der kommer min verdi inn". Det at noe omtales på denne måten i intervjuet valgte vi å forstå som at det dreide seg om en verdi hos terapeuten. Videre har vi under intervjuingen stilt spørsmål av typen "er det en viktig verdi for deg?", "er det andre verdier du vil trekke frem?" eller "vil du si det er en verdi du har?". Når psykologene svarte bekræftende på slike spørsmål valgte vi å forstå utsagnene som verdier. En mulig innvending her er at de forsøker å oppfylle våre forventninger og spiller med. I hvor stor grad dette forekom er selvsagt vanskelig å si. Vi fikk imidlertid ikke inntrykk av at terapeutene vi snakket med var særlig preget av dette, for eksempel kunne de også svare avkreftende på våre spørsmål om verdier.

Når noe fremstår som normativt og selvfølgelig, som et gode i seg selv

Mange steder i intervjuene kom terapeutene med implisitt eller eksplisitt normative utsagn som fremstår med en påfallende selvfølgelighet. Selve fraværet av begrunnende, støttende og forklarende ord og uttrykk ga kvaliteten av verdi. Psykologen forutsatte noe som selvfølgelig, som selvsagt vesentlig, viktig og rett. Dette illustrerer også hvordan våre verdier er del av vår

psykologiske common sense, ting vi lett tar for gitt, hvilket understreker behovet for å søke bevissthet rundt det temaet.

Dette kjennetegnet på verdier-kategorien er noe vanskeligere å vise frem, da kvaliteten i utsagnet er så tydelig avhengig av helheten det inngår i, terapeutens intonasjon og tonen i samtalen på det aktuelle tidspunktet. Et tydelig eksempel var når en terapeut fortalte om en samtale han hadde hatt med en familie, om hva som var grei bruk av straff i barneoppdragelse: ”Du setter ikke en seksåring utenfor hytta over lengre tid (...) det er uakseptabelt”. Utsagnet fremstår som sin egen begrunnelse. Det er sånn, fordi det er sånn, selvfølgelig.

Når utsagnet støttes opp av ord som har en normativ, etisk eller moralsk karakter

Det var flere tilfeller der verdier ble uttrykt i en kontekst av støttende ord som ga assosiasjoner til etikk og moral. Eksempler på noen slike ord fra intervjuene var: God, bedre, ikke bra, flink, greier ikke, real, rimelig, urimelig, urent, virksomt, ikke virksomt, nyttig, sløsing, riktig, burde, burde ikke, må. Listen kunne vært lenger, og i konteksten av intervjuene fikk også mindre åpenbare ord denne støttende funksjonen.

Når utsagnet får klart personlige opphav og begrunnelser

Et annet kjennetegn ved en del av tilfellene vi kodet som verdier var psykologenes fortellinger om verdienes opphav. Kjennetegnet beskrives mer inngående i resultatdelen, da det viser en viktig side ved materialet vårt, og validerer intervjuene gjennom å bekrefte at vi har tappet områder av personlig relevans for terapeutene.

Intervjuguiden hadde oppfølgingsspørsmål som, etter først å ha identifisert verdier, rettet oppmerksomheten mot: Hvor har du dette fra? Hvorfor er dette så viktig for deg? Vi så at det fremkom et skille mellom opphav preget av fag, teori og narrativ om klinisk praksis på den ene siden, og opphav preget av etikk, moral, livsfilosofi og personlige narrativer på den andre siden. Dette skillet har en parallell i skillet mellom strategier og verdier omtalt tidligere. Det er klart at verdier kan ha faglig funderte begrunnelser, men et kjennetegn ved verdi-kategoriene er at de også har personlige opphav.

Arbeidet med verdi-kategoriene: Åpenhet, nytte, respekt og ivaretagelse av de svake

Forfatterne arbeidet separat med to verdier hver. Den ene tok for seg åpenhet og nytte, den andre respekt og ivaretagelse. Fra tidligere i analysen hadde vi separate dokumenter med alle tilfellene av disse verdiene, og første skritt var at vi gjorde oss godt kjent med disse.

Vi møttes så for å diskutere mulige hypoteser om struktur i dette materialet. En distinksjon som kom frem var at informantene omtaler verdier på vegne av både seg selv og klientene.

Samtlige intervjuer ble nå lest på nytt av begge forfattere. Hver verdi krevde en runde med gjennomlesing og koding. Kodingen var nå fokusert på å plukke ut alle uttrykk for en enkelt verdi. Denne siste gjennomlesningen/kodingen vurderte vi som nødvendig fordi vi på dette tidspunktet hadde en mye klarere forståelse av hva vi så etter. Charmaz (2006) fremhever fordelene ved å gå flere runder med materialet på denne måten, og viser hvordan en episode i et senere intervju kan gi ny mening til noe som beskrives i et tidligere intervju. Ved å gå en runde til gjennom hele materialet kunne vi med gode begrunnelser plukke ut mer implisitte og subtile uttrykk for verdiene vi var interessert i. Grepet med å gå veien gjennom de tydelige verdi-uttrykkene, og lete frem de mer subtile først etter at kategoriene er rimelig etablert, styrker validiteten til verdi-kategoriene våre.

Etter de nye rundene med koding ble tilfellene samlet i egne dokumenter og analysert med tanke på å skille ut underkategorier. Igjen foregikk dette gjennom konstant sammenlignende analyse. Skillet mellom verdier terapeutene hadde for egen del, og verdier de hadde på vegne av klientene gikk igjen for alle verdi-kategoriene. På den ene siden hadde informantene verdier om den gode terapeut, som regulerer måtene de forholder seg til sine klienter på. På den andre siden har informantene også verdier om den gode klient. Dette dreier seg om deres agenda på vegne av klientene, og deres syn på hva som er ønskelig og mindre ønskelig hos dem. Resultatene fremstilles som verdisorteringer under overskriftene: ”verdier om den gode terapeut”, og ”verdier om den gode klient”.

Arbeidet med kategorien episoder

Noen verdier kom frem i konteksten av fortellinger fra praksis. Dette illustrerer hvordan verdiene kom til uttrykk i kliniske situasjoner. Det dreide seg om konkrete episoder der psykologene opplevde verdikonflikter.

En forfatter gjennomførte dette analysearbeidet ved å lese samtlige intervjuer og kode alt som kunne knyttes til fortellinger fra praksis. Fire episoder ble valgt ut for videre analyse. De ble plukket ut etter to kriterier: De måtte inneholde verdier vi har beskrevet i verdisorteringen, og de måtte være omtalt tilstrekkelig til at det var mulig å lage en sammenhengende historie av det som ble fortalt.

Alt som kunne knyttes til hver av de fire episodene ble samlet i egne dokumenter, og ble rekonstruert som fortellinger. Ingen opplysninger ble lagt til historiene i dette arbeidet, men vi la vekt på å organisere og kommentere materialet på en måte som viser hvordan verdidimensjonen var relevant, hvordan terapeuten tenkte rundt konflikten og forholdt seg for å løse den. Når det er grunnlag for det, viser historiene også hvordan opphavet til verdier beskrives. Resultatene fremstilles som narrativ i resultatdelen under overskriften: ”Episoder der psykologer blir utfordret på sine verdier”.

Arbeidet med kategorien opphav

Informasjon om intervjupersonenes verdiopphav fikk vi som svar på direkte spørsmål om dette. Det var også noen tilfeller der de kom inn på verdienes røtter i forbindelse med å beskrive episoder eller når de snakket om verdier mer generelt.

En av forfatterne tok seg av dette analysearbeidet gjennom å lese alle intervjuene og kode alt som kunne kobles til verdienes opphav. Dette ble så samlet i eget dokument. Dokumentet viste alle ni intervjuer atskilt fra hverandre. Dette dokumentet ble lest mange ganger, og etter hvert begynte det å vise seg tendenser. For eksempel viser materialet at mange terapeuter snakket om verdiforming gjennom sin familietilhørighet under oppveksten. Det var også mange som snakket om verdipåvirkning gjennom jobb, faglig erfaring og interaksjon med kollegaer. På denne bakgrunn utkrystalliserte det seg fem opphavskategorier: 1) verdiforming gjennom familie, venner og skolegang under oppveksten, 2) verdiforming gjennom å reise/bo på nye steder i verden, 3) verdiforming gjennom studietiden, 4) verdiforming gjennom jobb, faglig erfaring og kollegaer, 5) øvrig verdiforming i voksenlivet. Resultatene fremstilles som en opphavssortering under overskriften: ”opphavet til verdiene”.

Fremstilling

Fremstillingen av antall terapeuter som vektla de ulike fenomenene er gjort på følgende måte: Når en terapeut har omtalt fenomenet står det ”en”, ”noen” brukes om 2-3, ”flere” er 4-5, ”mange” er 6-8, når hele utvalget har omtalt fenomenet brukes ”alle” eller ”samtlige”.

Forfatterne arbeidet hver for seg med skriftlige fremstillinger av verdiene, episodene og opphavene, med deres underkategorier og varianter. Da skriftlige arbeider om alle kategoriene var klare, møttes vi for gjennomlesing og diskusjon av disse i sin helhet. Viktige tema var:

Nærhet til materialet, relevans for problemstillingene, sammenheng, form, struktur, lesbarhet og forståelighet.

I verdisorteringen presenteres verdier om den gode terapeut og verdier om den gode klient hver for seg. Presentasjonen av episodene fikk naturlig nok en mer narrativ form.

Helt konkret er resultatdelen som følger, i tråd med Glaser og Strauss (2009, s. 23) sin definisjon av Grounded theory:

”In discovering theory, one generates conceptual categories from evidence; then the evidence from which the category emerged is used to illustrate the concept”.

Gjennom utstrakt bruk av utvalgte sitater, organisering og diskusjon av disse, lar vi ”bevisene” som bygger kategoriene, vise frem konseptene vi mener er relevante for å beskrive og forstå temaet vårt, slik det fremstår i materialet.

Resultater

Verdier om den gode terapeut

Dette er verdier som regulerer måten terapeutene forholder seg til sine klienter på. De styrer hva slags klima de kultiverer i terapirommet og hvilke roller de inntar. Felles for dem er at de omfatter verdibaserte vurderinger av hva som kjennetegner god praksis for psykologer.

Respekt

Verdien respekt ble vektlagt i mange av intervjuene. Dette uttrykkes både eksplisitt og implisitt. Felles for utsagnene er at de handler om pasientenes selvstendighet og autonomi.

Respekter klienters oppfattelse av egne grenser, og hva som fungerer for dem

Disse utsagnene peker på viktigheten av å gå inn på klientenes premisser, når det gjelder deres grenser og syn på hva som fungerer for den enkelte:

"(...)jeg har en veldig sterk verdi på at jeg kjenner at det som er riktig for meg og mine grenser, mine terskler, ikke nødvendigvis er dine grenser og dine terskler, og at det som fungerer for meg ikke nødvendigvis er det som fungerer for mine klienter."

Informanten snakker om dette i forbindelse med en utroskapsak, der bare den ene i paret definerte det som hadde skjedd som utroskap. Terapeuten var klar på at hun selv ville opplevd det som et svik, men at pasientens egen forståelse måtte få forrang. Hun beskrev et dilemma her, som kan oppstå når psykologer har møter med flere klienter samtidig. Klientene hadde ulike forståelser av hva som hadde hendt, og terapeuten opplevde å forstå det ene perspektivet bedre enn det andre.

Noen informanter snakket om å fokusere på klientenes egne mål for terapi:

"Jeg har nok hjulpet en del mennesker med å endre selvforståelsen. Da er jo det en del av oppdraget, ikke sant, de kommer fordi at de er så, de føler at de får ikke brukt seg sjøl, alt ser litt mørkt og trist ut. Og da er det sånn, ja så du ønsker hjelp til å se om du kan komme deg litt ut av hengemyra. Hvis det er oppdraget, så er det oppdraget."

Senere i samme intervju fortalte psykologen mer om det han kalte "oppdraget":

"Det som er viktig for meg er å være god til å høre hva folk vil med meg. For jeg tenker, det er en kjempeviktig verdi. Sånn som jeg ser det er det for mange hjelpere som prøver å hjelpe ut fra egen forståelse av hva andre trenger."

En annen terapeut betonet også respekt for klientens grunnleggende rett til å gjøre som denne ville, men tok noen forbehold:

”(...)bare det virker for barna også på en sånn måte at ingen blir hemmet i utviklingen sin eller tar skade, og alle får et godt liv, så må de gjerne leve akkurat som det passer seg for min del.”

Terapeuten snakket om dette i forbindelse med sak hvor moren i familien blant annet sto for strenghet og en del regler verken terapeuten eller barna skjønte poenget med. Hun betegnet ”respekt for klientenes oppfattelse av egne grenser og hva som fungerer for dem, såfremt ingen tar skade av det” som at hun er: ”litt sånn kardemomme”. Verdiene respekt og åpenhet synes beslektet, og de kan stå i motsetning til nytte-tenkning og ivaretagelse av de svake.

Ikke vær moraliserende, dømmende eller oppdragende

Andre betonet respekt knyttet til å få innblikk i noe de selv vurderte som graverende:

”(...)jeg prøver ikke å oppdra voksne mennesker, jeg prøver å ikke kritisere og si fy, fy.”

Dette sa informanten i forbindelse med sak hvor den ene parten i paret viste manglende anstendighet og respekt overfor sin ekspartner. Selv om terapeuten tok avstand fra det denne personen gjorde, viste hun til viktigheten av å yte klienten respekt gjennom å være ikke-opdragende. Også når klienter gjør ting som kan være i strid med norsk lov, var en terapeut opptatt av denne formen for respekt, noe hun også begrunnet:

”vi skal jo ikke sitte her å snakke om at jeg synes at dette er moralsk forkastelig. Det tror jeg ikke man kommer noen vei med. Jeg tror ikke at han vil kunne ta i mot det, at jeg sitter her og dømmer ham.”

Terapeuten snakket om dette i forbindelse med en tenkt sak hvor faren i familien delte ut ørefiker til barna sine. Hun vektla å ikke moralisere, ikke dømme, og ikke oppdra voksne mennesker, selv om de gjør ting hun selv tar avstand fra.

Åpenhet

Åpenhet sto frem som en spesielt sentral verdi for mange av terapeutene vi har intervjuet, ved at de eksplisitt trakk frem denne verdien og gjentatte ganger kom med eksempler som viste hvordan den er viktig for dem i deres arbeid. Vi så også implisitte uttrykk for at åpenhet ble vektlagt betydelig i alle intervjuene. Denne verdien trekker særlig i to retninger som skal omtales her.

Ta imot klientene med det de kommer med

Dette så vi i utsagn som vektla betydningen av å være åpen for det klientene opplever som viktig og relevant, blant annet deres preferanser, kultur og valg av livsstil:

”Poenget mitt her er nok, jeg har en overordnet filosofi som går på det at jeg må ta i mot folk som kommer, med det de kommer med”

Formuleringen ”overordnet filosofi”, sammen med konteksten det er hentet fra, pekte ut dette som en verdi hos terapeuten. Vi så også denne formen for åpenhet i utsagn der informantene snakket om betydningen av å lytte til klienters ønsker om terapeutisk tilnærming. I andre utsagn handlet det om toleranse for ulike seksuelle preferanser:

”(…)det har gått litt i bølger, men fra tid til annen har jeg fått en del par fra homsemiljøet, og da kan jeg jo møte seksuell praksis som er over i sado masochisme, og jeg tenker at jeg må tåle å høre på dette.”

Begrepet, slik det ble brukt, synes nært beslektet med kategorien respekt. Terapeutene brukte ord som toleranse og anerkjennelse for å beskrive det de gjorde, noe utdraget ovenfor også illustrerer, når terapeuten snakket om å respektere voksne menneskers rett til å leve på den måten de selv ønsker.

Ikke hold noe skjult for klientene

Dette er utsagn der psykologene fremhevet viktigheten av å være åpen om sine egne tanker, vurderinger, og sin forståelse av klientenes problemer:

«Jeg tenker at det er å føre folk bak lyset også. De kommer hit, og de investerer, prøver å få hjelp, prøver å forstå hva som skjer i livene sine. Da må jeg bidra med den forståelsen jeg har da, hva jeg tror dette handler om, så kan det være jeg tar feil, men det er den muligheten vi har.(…) hvis du sitter med et barn eller en voksen og du lurere på om det de sier er sant. Da er det viktig at du tar det opp, du kan si at jeg sitter med følelsen at jeg faktisk er litt i tvil om det du sier, om det faktisk er sånn. Eller om det handler om noe annet. Handler det om barnet ditt eller handler det om deg? Det må sies.”

Noen av terapeutene som var opptatt av åpenhet i denne formen, brukte ordet ærlighet for å beskrive det de gjorde. Andre uttrykk som gikk igjen var: ”å si det som det er” og ”å være direkte”.

Terapien og terapeutens nytte

Nytte ble berørt av samtlige informanter, men de skilte seg når det kom til hva de mente var nyttig. Felles for utsagnene var at de handlet om konsekvensene av handlingsalternativer, og

nytteverdien av å gå i terapi. Det var de mulige eller tenkelige praktiske konsekvensene som avgjorde om psykologens virksomhet kunne omtales som god eller dårlig.

Vær effektiv

Effektivitet i møtet med pasientene sto sentralt hos flere. De var opptatt av å ”komme noen vei” med det de foretok seg i terapi. Ord som ”fruktbart”, ”hensiktsmessig” eller ”nyttig” forekom ofte. Det var viktig å ”ikke sløse bort pasientenes tid”, ”skape en endring”, eller rett og slett: ”det dreier seg om resultater”. En terapeut fortalte om en mor som var veldig opptatt av hvem som hadde skyld i problemene familien opplevde. Psykologen responderte med å problematisere fruktbarheten av å fordele skyld. Slik kan man si at hun bidro til å definere hva det var legitimt å snakke om. Hun hadde også noen begrunnelser for dette:

”(...) før gikk jeg lettere inn i standpunktene til de ulike foreldrene og hadde en eller annen formening om det(...)Jeg tenker at det å gå inn i ulike parters forklaringer, forståelsesmodeller, det ser jeg som mindre og mindre fruktbart å bruke tiden på.”

En annen terapeut vektla også å gjøre noe som var ”virksomt” eller ”nyttig”, og viste til hensynet til pasienten:

”Ja jeg er veldig opptatt av å tilby pasientene det beste, at det skal være noe som vi vet kan hjelpe, at man ikke kaster bort pasientenes tid på mye sånn snakk, at det skal være noe som er virksomt, jobbe med noe som er virksomt, at man følger med på forskning og prøver å bruke metoder som er så langt det er mulig anerkjente som kan være nyttige for dem da, at ikke de plutselig om noen år skal si: Men hvorfor fikk jeg ikke sånn terapi? Det kunne vært mye mer nyttig for meg.”

Begge terapeutene var resultatorienterte. De viste blant annet til pasientens tid, og brukte denne konsekvensen som rettesnor i situasjoner i terapi. Et mulig dilemma her er at hensynet til fruktbarhet, og hensynet til pasientens tid, lett kan komme til å stå i motsetning til å vektlegge verdier som åpenhet og respekt.

Vær målrettet

Noen av terapeutene viste til klientenes bestilling som referansepunkt for konsekvenser. Det gjorde terapien mer målrettet, ved å etablere en felles forståelse mellom terapeut og klient som avgrenser hva som er relevante tema:

”(...) bestillingen er et bedre samarbeid hvor da jeg opplever at det å sitte med mer eller mindre dulte anklager og beskyldninger, grove beskyldninger om psykisk sykdom og sånt, blir veldig på siden, veldig kontra i forhold til bestillingen. Jeg opplever at det er en mismatch mellom bestilling og det som faktisk spiller seg ut, og det handler om å prøve å holde fast på

bestillingen, å holde på samarbeid, hva skal til for et samarbeid, hva er det som vanskeliggjør et samarbeid.”

Informanten betegnet det klienten foretok seg som ”uhensiktsmessig” og ba dem tenke igjennom hvor ”lurt” det de gjorde var, med tanke på deres egen bestilling for terapien.

Tidsøkonomi

En annen variant av nytte-tenkningen kom kun frem hos en av informantene. Den er beslektet med de andre ved at hensynet til tid og nytte er felles for dem: *”(...)for at noen av mine verdier handler jo om at jeg tror at, eller har i hvert fall tidligere vært, jeg er ikke så styrt av det nå, men jeg har vært veldig opptatt av hvordan vi har det i det offentlige systemet, om vi gjør nytte for oss, og jeg har nok tenkt at veldig mye av det som det offentlige helsevesenet har gjort under psykodynamisk påvirkning har vært sløsing med penger, jeg har hatt noen sånne verdier.”*

Terapeuten refererte selv til denne verdien som ”tidsøkonomi”, og viste til behandlingsformer som har dominert tidligere, som eksempler på det som bør unngås. Resonnementet her ligner de forrige variantene, men konsekvensen er å kaste bort offentlige midler. Denne formen for nytte-tenkning kan også stå i motsetning til verdiene respekt og åpenhet.

Hjelp dem å vokse på problemene

Noen terapeuter omtalte nytte på en annen måte. De vektla at klientene kunne lære noe av problemene sine, og vokse på dem:

”Så jeg hadde også liksom så veldig lyst til at han skulle få kommet seg gjennom det veldig sentrale tema for ham, og prøvde så veldig å få innsmitt til at han skulle kjenne litt på det. Han var på en måte opptatt av å snakke noe om det, men i sin følelsesmessige kapasitet så orket han ikke.”

Psykologen kom også med en begrunnelse for å arbeide på denne måten:

”Ja han har vel mer sjanse tenker jeg da til å oppnå det, og å få en styrke ved det, ved liksom selv å ha jobbet seg igjennom det ved å kjenne på smerte og gå igjennom vanskelige tema, istedenfor bare å få et sjokk eller piller eller sånt for å hjelpe seg med det. Så det er klart, det er jo en verdi.”

Senere snakket hun om at dette er en viktig del av å forebygge tilbakefall.

Noen av terapeutene som vektla denne formen for nytte snakket om å utforske meningen i det klientene presenterte. Andre betonet nytten av forståelse, innsikt, selvrefleksjon, og av å slippe den resultatorienterte holdningen og fokusere mer på opplevelsene her og nå.

Ivareta de svake

Alle informantene vektla ivaretagelse av de svake. Noen snakket eksplisitt om det i forbindelse med at barn blir slått, andre kom inn på det mer implisitt, for eksempel når de snakket om foreldreskap.

Det er to grupper som ble omtalt som svake: Barn og alvorlig psykisk syke mennesker.

Fokus på barnet

Flere av informantene rettet et særlig blikk mot det å ivareta barn og barns perspektiv, i samtaler hvor også voksne deltar:

”og jeg ser når jeg jobber videre med dem (...), at det blir mer og mer viktig å ta barnas utsagn på alvor, og så kan mor og far være kjempesåret begge to, av ulike årsaker og ut fra deres forklaringsmodeller for hva som har skjedd, ulike teorier som er vidt forskjellig”

Videre i intervjuet sa terapeuten:

”(...)så må vi bare skrelle bort de foreldrene og fokusere på henne, og så formidle til dem hva som er viktig”

En annen terapeut snakket om en sak der mannen i familien banker barna:

”det er noe med at her i vårt samfunn er det fokus på likeverd og likestilling, beskyttelse av de som er svakest, og jeg tror nok det er veldig mye av disse verdiene som også preger min GPS i møte med voldsbøller, for å betegne dem som det.”

Terapeutene snakket på ulike måter om viktigheten av å beskytte, men flere av dem pekte samtidig på hvordan dette kan komme til å stå i motsetning til verdier om respekt og åpenhet.

Toleranse og respekt for alvorlig psykisk syke mennesker

En informant var opptatt av respekten for psykotiske pasienter. Han ble særlig opptatt av dette etter å ha vært deltagende observatør på et behandlingssted for denne type pasienter:

”Det var utrolig spennende å være i en sånn setting hvor et familiemedlem nok ellers ville blitt lagt inn på lukket avdeling eller på psykiatrisk klinikk, men her ble hele familien invitert inn og det ble brukt andre betegnelser, som at terapeutene var vertskap, klientene var gjester. Det var noe med å se den respektfulle måten fagpersonene faktisk møtte disse familiesystemene med som har festet seg veldig, nesten som en form for idealer i hvordan jeg ønsker, håper, noen ganger får til, å møte mine klientfamilier på.”

En annen terapeut snakket om å ha respekt for menneskers ulikhet, blant annet gjennom å vise alvorlig psykisk syke mennesker særlig toleranse. Hun sporet dette til sine erfaringer fra arbeid med denne gruppen pasienter.

Verdier om den gode klient

Disse verdiene handler om terapeutenes agenda på vegne av klientene og hva de ser som ønskelig og mindre ønskelig hos dem. Det dreier seg om hva som eksplisitt og implisitt formidles av verdier. Utsagnene betoner ofte hva som er gode verdier, holdninger og handlinger, som klientene kan ta til seg og strekke seg etter.

Formidle betydningen av åpenhet

Mange av informantene betonet åpenhet som en viktig verdi å fremme overfor klientene.

Budskap: Vis åpenhet overfor hverandre i livet og i terapirommet

Verdien ble vektlagt spesielt i situasjoner der klientene ikke syntes å vise åpenhet:

”Det er en verdi jeg er veldig opptatt av som handler om meg da som person, det der med hederlighet og ærlighet. Når jeg opplever at folk kommer med skjulte agendaer, eller jeg har en følelse da, følelse at folk har alt annet enn hederlige tanker og hensikter, den strever jeg med.”

Senere i intervjuet sa samme terapeut:

”Det er noen som faktisk er ganske ærlige, og sier at: Vet du hva, jeg har lyst til å ta igjen, jeg synes du er ekkel. Det er mye mer hederlig enn disse som på en måte sier: Neida, det er ikke noe galt. Altså disse mer manipulative metodene, det opplever jeg som urent, det strever jeg nok med, det er nok en verdi i meg at jeg synes sånt er uanstendig på et helt annet nivå”.

Ord som ”ærlighet” og ”hederlighet” ble brukt i tilknytning til det som skjedde, og hun betonet dette som viktig for henne som person. Hun reagerte mot ”uanstendighet”, ”skjulte agendaer”, og det hun beskrev som ”urent”.

Andre vektla dette med åpenhet som et generelt ideal. Klientene bør kunne se sin rolle i konfliktene de inngår i, være åpen for å snakke om tanker og følelser, og være villig til å søke selvinnsikt og selvrefleksjon. I forbindelse med en terapi der psykologen opplevde at mor i familien ikke var bevisst sin andel i sønnens vansker, sa hun:

”Jeg tenker at det er min oppgave som psykolog å strekke deres sone for selvrefleksjon. Hvis vi skal følge Vygotsky, så kan du ikke forandre dem helt, men du kan strekke dem ut fra der hvor de står”.

En annen terapeut betonet det samme i forhold til en annen familie:

”Det måtte være håpet, det at hun klarer å se noe på sitt eget bidrag, for hun er en som alltid(...)snakker om at det er andres feil, at alt er fars skyld, at det er far som manipulerer, og sånn tror jeg faktisk ikke det er her. Så hvis hun kan se på noen ting som hun kan gjøre med

seg selv, for jeg tenker at det er viktig i forhold til endring at man faktisk kan se noe på seg selv, alle må kunne det.”

Disse egenskapene sto høyt i kurs hos terapeutene, og ble uttrykt ikke minst implisitt, gjennom at de ofte forventet stor grad av villighet til innsikt, refleksjon og åpenhet hos sine klienter. I noen tilfeller tok det form av forutsetninger for det videre arbeidet i terapien. Verdien ble omtalt fra to sider, både knyttet til noe som mangler, og til idealer å strekke seg etter i livet.

Formidle betydningen av å fokusere på nytteverdi

Flere av terapeutene vektla at også klientene tar hensyn til de praktiske konsekvensene av måtene de forholder seg på i terapien. En opplevelse eller et tema får sin legitimitet ved å vise til potensielle praktiske konsekvenser.

Budskap: Vurder følelsenes nytte

I møtet med en mor som lurte på hva årsaken til sønnens depresjon kunne være, stilte terapeuten spørsmål ved nytten av å ha dårlig samvittighet, eller å tenke på fortiden:

”Der kom kanskje en av verdiene litt frem for jeg svarte litt sånn, jeg tror jeg sa at det er sånn fra her og nå, og fremover vi kan gjøre noe med, kanskje problematiserte jeg litt, hvor mye det ville hjelpe henne nå å dvele ved fortiden. At vi måtte se litt sånn fremover her og nå, men da tenkte jeg jo etterpå at, siden det kom opp som tema så kunne jo hun få litt sånn lett dårlig samvittighet da, og det prøver jeg jo ikke å gi foreldrene. At de skal komme ut her med noe dårligere samvittighet enn de trenger å ha.”

Budskap: Legg fortiden bak deg

Flere informanter oppfordret klientene til å fokusere på her og nå, eller fremtiden, noe de begrunnet med at ”det er det vi kan gjøre noe med”:

”(...)vi kan snakke om det i den grad barna er opptatt av det, som den ene datteren til en viss grad var, og den andre ikke var i det hele tatt. Og vi må etter en viss tid si: Ok, sånne ting skjer. Legge det bak seg.”

Informanten sa dette om en skilsmisssak der temaet var samarbeid om barn, og der mor i familien stadig vendte tilbake til en utroskapshistorie. Betoning av nytteverdi på slike måter kan komme i konflikt med verdier som åpenhet og respekt.

Formidle betydningen av respekt.

Dette kom til uttrykk i to former. En vedrører den respekt terapeuten mener det er viktig at foreldre har for sine barn. Den andre formen dreier seg om manglende respekt i forholdet mellom klienten og andre.

Budskap: Respekter barns behov for frihet, selvstendighet og individualisme

Denne varianten ble vektlagt når terapeutene snakket om foreldreskap:

"(...)det er fortsatt mye sånn krøll med denne ungen hennes, og hun er veldig sånn som blander seg veldig inn i hans relasjoner sammen med andre venner og sånt, så en ganske sånn uavgrenset mor."

En annen terapeut syntes en mor fremsto i strengeste laget i forhold til sine barn:

"hun sto for en del verdier, strenghet, regler, altså en del sånne regler som jeg ikke skjønnte poenget med ikke sant, og som selvfølgelig ikke døtrene heller skjønner."

Budskap: Respekter hverandre

Her vektla terapeutene betydningen av at de voksne også viser respekt for hverandre. En informant viste til en sak der en mann opptrådte trakasserende overfor sin ekspartner. Hun opplevde en konflikt mellom det som spilte seg ut i terapirommet og viktige verdier hos henne selv:

"jeg tenker på en grunnleggende respekt for andre, en alminnelig anstendighet."

Hun etterlyser "ærlighet" i forholdet mellom de to, og snakker om "skjulte agendaer". Igjen ser vi en kobling mellom respekt og åpenhet.

En annen terapeut betonet måten en far oppførte seg på overfor andre i familien:

"(...)jeg tenker at det er nok en viktig ingrediens i deres problematikk at han er arrogant, det tror jeg."

Avstanden mellom arroganse og manglende respekt synes ikke å være særlig lang.

Formidle betydningen av å ivareta de svake

Psykologene snakket om dette på tre ulike måter. Felles for dem er verdier som handler om hvordan foreldrene bør være i forhold til sine barn.

Budskap: Du skal ikke slå

Noen av terapeutene fortalte om møter med foreldre som slår barna sine:

"Jeg har også en ganske sterkt forankret verdi om at man ikke skal slå barna sine, og det hender jo at vi snakker med mennesker som har en annen oppfatning av det"

Videre uttalte denne terapeuten:

”barn kan ikke slå tilbake og forsvare seg på samme måte som voksne kan, barn er lett påvirkelige, kan ta skade av dette, og spesielt hvis det er en tilknytningsperson. Det er også en verdi som er veldig lett å bære fordi at den støttes opp av det samfunnet vi lever i, det står i loven, barnekonvensjonen, altså er dette ikke bare en nasjonal, men en ganske global oppfatning av hva som er riktig å gjøre, selv om noen kulturer har en litt løsere definisjon på hva som er vold mot barn da.”

En annen terapeut omtalte det samme:

”Jeg har fått innblikk i mishandlingshistorikk av være seg barn eller kvinner, og møter menn som med sine medførte tradisjoner og praksiser tenker at de er i sin fulle rett til å banke barn eller kone. Da har det vært ubehagelig til tider.”

For å fremme verdien om ivaretagelse av de svake viste noen til norsk lov, andre til norsk kultur. Dette er en verdi det er lett å være tydelig på, sa flere, siden de har loven på sin side.

Budskap: Strekk deg etter barna, se dem, rom dem

En terapeut var tydelig på hva hun mente er godt foreldreskap:

”(...)jeg opplever henne som veldig lite fleksibel den moren og veldig lite imøtekommende overfor barna sine, veldig krevende, og det var veldig vanskelig for meg i det møtet med mor og datter (...)”

Videre sa hun:

”(...)jeg er veldig opptatt av at barn skal bli sett (...), ikke sant, at det er voksne som har ansvaret i relasjonen”

Hun beskrev også hvordan hun selv reagerte i situasjonen:

”ja, jeg sa: Jeg forstår ikke dette helt jeg. Jeg var veldig sånn undrende, men altså jeg forsto ikke. For det var sånne ting som jeg syntes var helt opplagt, jeg forsto ikke hvorfor ikke mor bare sa: Yes, vi gjør det, (...) at hun da ikke strakk seg lenger. Det er helt uforståelig for meg (...).”

En annen informant snakket om en mor som satte egne behov til side for at barna skulle få være i sitt vante miljø, med samme venner og samme skole:

”Det er jo det som har blitt situasjonen da, når mor ikke har økonomisk grunnlag for å bli boende i skolekretsen lenger, så hun må flytte, og hun ser ikke barna sine mer enn annenhver helg. Så der tenker jeg jo at ved det, så har hun jo vist at hun setter barnas behov sterkt foran da.”

Budskap: Ivareta barn gjennom godt samarbeid

Flere av terapeutene kom inn på dette med foreldresamarbeid som en form for ivaretagelse av barna. En terapeut betonet dette i forbindelse med en familierapi der partene etter hvert gikk fra hverandre:

”Dersom jeg tenker tilbake på den saken, så har jeg nok klart å lagre den som at de kan være rimelig fornøyd med at de møtte meg. Jeg hjalp dem til et anstendig brudd som gjorde at de klarte å være foreldre sammen etter bruddet.”

En annen terapeut vektla også betydningen av å klare å være foreldre sammen:

”Ja eller jeg tenker også at for at man skal kunne få til en endring i forhold til et barn, så er det viktig at foreldrene står sammen som et team. At de drar i samme retning, at det blir veldig forvirrende for barnet hvis ja, hvis moren nedgraderer faren i forhold til barnet fordi da kan barnet lett bli usikker både på farens kompetanse, og få for mye ansvar i forhold til foreldrenes forhold seg imellom da.”

Verdiene vi har løftet frem, om den gode terapeut og den gode klient er som nevnt hentet fra intervjuer av ni ulike terapeuter. De representerer essensen av alle intervjuene. Imidlertid blir dette misvisende, dersom det gir inntrykk av at informantene er enige med seg selv, eller hverandre med tanke på hva slags implikasjoner det har å for eksempel ”respektere” klienten. Når vi litt senere omtaler noen episoder med verdikonflikter i sin helhet, er det for å gi materialet tilbake noe av sin kompleksitet. Det er også slik at informantene skiller seg betydelig med tanke på hvilke verdier de vektla, og hvordan de betonet dem. Samtidig er det ofte slik at en verdi om den gode terapeut, i praksis, ikke er så lett å kombinere med en verdi om den gode klient. Ikke minst blir det komplekst når klientene også skal tas med i dette bildet.

Opphavet til verdiene

Opphavet til verdiene, slik det ble beskrevet i vårt intervjumateriale, deles inn i fem kategorier, som grovt sett følger en tidslinje fra oppvekst, via studietiden, inn til voksenliv med verdiforming gjennom både faglige og mer private erfaringer. Kategoriene vil i det følgende bli illustrert med eksempler fra intervjuene.

Verdiforming gjennom familie, venner og skolegang under oppveksten

Mange av terapeutene snakket om verdiforming gjennom sin familietilhørighet. Spesielt sentralt sto påvirkningen fra foreldrene gjennom den oppdragelsen de ga intervjupersonene. Noen av terapeutene fremhevet også besteforeldrene som sentrale i forhold til å ha lært dem

verdier i form av toleranse og likestilling. Ytterligere en av terapeutene nevnte også en storebror som spesielt viktig. Flere nevnte også at venner og skolegang har spilt en rolle i hvordan deres verdier er formet. Referanser til foreldrene dominerer:

”Jeg merker at jeg har veldig mange verdier som er direkte overført, altså, mer eller mindre adoptert fra min mor, og at jeg noen ganger kan høre hennes stemme i hodet.”

Denne terapeuten mente at også skolegang og venner kan blande seg inn her, og på en måte forsterke eller svekke slike verdier:

”Tenker at noen verdier som man blir pålagt eller utsatt for, på en måte eksponert for tidlig i livet blir kanskje, sånn som min mors verdier da, noen av de går man ut i verden med og så merker man at de blir bekreftet på andre hold: Du lærer det på skolen og vennene dine synes også det. Så blir de sterkere og sterkere og mer forankret, tenker jeg. Så er det kanskje noen verdier som ikke blir bekreftet like mye, og at det kanskje bidrar til at de blir svekket.”

Verdiforming gjennom å reise/bo på nye steder i verden

Noen av terapeutene snakket om at dette med å reise eller bo på nye steder i verden kan virke inn på deres verdier. En av dem fortalte:

”Og så tenker jeg at fra jeg var ganske liten så har jeg hatt muligheter til å reise mye i Europa, bo med (...) familie i (...), være student i (...). Altså, jeg har vært privilegert i den forstand at jeg har fått innblikk i veldig mange ulike sosiale miljøer. (...). Jeg tenker at det er en fenomenal ballast å ha med seg, som også på sett og vis har styrket litt av det internasjonale, globale perspektivet jeg ofte prøver å ha med meg når jeg jobber med folk på et familiekontor.”

Disse erfaringene med andre kulturer gir et globalt perspektiv som begunstiger verdien åpenhet i form av å ta i mot klientene med det de kommer med, ikke minst i et flerkulturelt samfunn. Terapeutens erfaringer med å reise/bo i andre land synes å ha hatt en formende kraft på denne verdien.

En annen terapeut fortalte om at hun i ungdomsårene bodde i fjerne himmelstrøk i forhold til våre. På det stedet hun var traff hun på en mann fra Afrika som klaget over å ha blitt så solbrent, og hun fortalte:

”(...), så da tenkte jeg okay, da fikk jeg skiftet mitt perspektiv litt. For det kunne ikke falt meg inn å tenke at en sånn mørk mann noen ganger var i nærheten av å bli solbrent. Jeg tenker at man skal ikke skue hunden på hårene. Jeg tenker at okay, man skal passe på å ikke anta for

mye. Og det prøver jeg, jeg tror ikke jeg greier det, men jeg prøver å ikke anta for mye. Det er også en verdi.”

Utsagnet peker i retning av en verdi om å legge forforståelsen til side og lytte med åpenhet og respekt til det man møter.

Verdiforming gjennom studietiden

Mange av terapeutene nevnte studietiden og knyttet noen av verdiene til denne. Eksempelet som følger viser en terapeut som fremhevet verdien ivaretagelse av de svakeste gjennom å holde fokuset på barnet, og vi ser en kobling til studietiden:

”Så i dag står nok et barneperspektiv gjennom barnet i mye større fokus hos meg enn barneperspektivet gjennom foreldrenes forklaringsmodeller. Slik at møtet med barnets beretning, barnets følelser, dette er jo litt sånn Stern-inspirert, da så der har du barneterapien, altså det å leve seg inn i og det å være tilstede som terapeut for barnet, og tone seg inn på barnet, hva barnet opplever i denne familien, barnets beretning. Om den er sann eller usann, det får vi aldri vite.”

I et annet intervju snakket en terapeut om hvordan mennesket bør forholde seg til vanskelige og utfordrende ting i livet, og pekte på at motgang kan gi grunnlag for vekst. På spørsmål om hvor denne verdien kommer fra, svarte terapeuten:

”Det er vel for eksempel når jeg ble begeistret for psykoanalytisk teori veldig sånn tidlig i studiet, eller før jeg begynte å studere også, så er det noe med at det vekker en sånn gjenklang i en selv, og man har jo masse erfaringer også, også som tyveåring liksom, så har man jo mange erfaringer med seg (...), ja hvordan ting henger litt sammen, og ja, ved å gå gjennom noe litt smertefullt så kommer man et hakk videre.”

Ytterligere en terapeut snakket om hvor sentral tilknytningen og det systemet man fungerer i er, når det gjelder å forstå menneskelige problemer:

”Jeg tenker nok at akkurat tilknytningsperspektivet ligger nok i bunnen uansett på måten jeg tenker om alle menneskelige problemer. Jeg tenker at tilknytningen spiller inn og at det systemet man fungerer i som menneske er helt avgjørende for å forstå.”

Terapeuten snakket om sin utdanning og empiri i forbindelse med opphavsforklaring, og vi relaterer verdiopphav til studietiden. Andre terapeuter nevnte studiene og studietiden mer generelt uten å komme inn på konkrete eksempler, når de forklarte verdiens opphav.

Verdiforming gjennom jobb, faglig erfaring og kollegaer

Dette handlet om verdipåvirkninger som kan spores til jobb, det vil si både faglig erfaring og interaksjon med kollegaer. Mange terapeuter kom inn på dette. En av terapeutene snakket om en sjelsettende erfaring fra terapi hvor hun måtte gå på akkord med egne verdier. Det ble valgt intervensjon av biologisk type, mens terapeuten hadde verdier om betydningen av å gå inn i det vanskelige og jobbe seg gjennom. I forbindelse med dette uttalte terapeuten følgende:

"(...)jeg husker det som en sjelsettende erfaring, at jeg måtte gå på akkord med noen verdier (...) og at det også på en måte har vært en viktig erfaring. Det har fått meg til å tenke litt mer pragmatisk noen ganger(...)ikke se det som så stort nederlag om noen pasienter, om det viktigste på en måte er medisineringen, om det er på en måte det som bringer mest forandring ikke sant. Det er viktig å ha litt ydmykhet i forhold til det at ikke alle orker den veien, av forskjellige grunner. Alle orker ikke å gå gjennom den smerten som trengs da. Det er noe med å ha litt mer ydmykhet i forhold til det som den erfaringen ble såpass sånn klar på."

Terapeuten fortalte en historie om å ha blitt mer nyansert gjennom praktiske erfaringer. Vi kommer nærmere inn på konteksten utdraget over er hentet fra, senere i oppgaven. At jobberfaring kan ha en verdiformende kraft fremgår også av dette utsagnet fra en annen terapeut:

"En viktig verdi for meg er å ha veldig, veldig stor toleranse for menneskers ulikhet, og det tror jeg er veldig takknemlig for min tid med å jobbe med ganske alvorlig psykisk syke. Toleranse for folks særheter og ulikheter. Jeg tror nok det at det å anerkjenne og akseptere folk som veldig forskjellig, personligheter, kulturelt, alt mulig. Det tror jeg er en veldig viktig verdi for meg."

Når terapeuten brukte ord som toleranse, anerkjenne og akseptere, forstår vi det som et uttrykk for verdien respekt.

Øvrig verdiforming gjennom voksenlivet

I denne kategorien innlemmer vi verdipåvirkninger i voksenalder av ikke-faglig karakter. To kilder til påvirkning trer frem i denne sammenhengen: Samfunnspolitiske erfaringer og innflytelse fra venner.

Noen av terapeutene kom på ulike måter inn på dette. Det handler både om en verdipåvirkning fra det store samfunnet og en verdipåvirkning fra det vi kanskje kan kalle det lille eller nære samfunnet i form av venner. På spørsmål om hvor verdiene kommer fra, svarte en av terapeutene blant annet:

"Og så var det noe med kvinnefronten og rødstrømpene som begynte å røre på seg som også kom ut av hovedstaden. Det var veldig mye spennende alt som skjedde. Og så har vi jo hatt at

kvinner blir mer yrkesaktive, barnehagene kommer til. Så det er vel også mye av samfunnsutviklingen.”

Implisitt snakket terapeuten om verdier knyttet til likestilling mellom kjønn og deling av arbeidsoppgaver, og at dette er en holdning han har med seg i møte med klienter. Terapeuten sa at det han hadde rundt seg var sentralt til å farge hans verdier. En annen terapeut kom med følgende uttalelse:

”Altså, jeg kan tenke forskjellig om ting. Jeg tenker at det er ikke en måte som er riktig. Men, selvfølgelig har jeg de norske verdiene veldig mye inn under huden, jeg er jo sosialisert inn i dette samfunnet her og de lover og regler som er her, men jeg har ikke noe sterke meninger utover det på en måte.”

Det ble uttrykt en erkjennelse av at terapeuten bærer normene i det norske samfunnet med seg. Samtidig søkte hun på en måte å reservere seg mot å fremstå som en med bedre verdier enn andre.

Vi merker oss som interessant at minst syv av totalt ni terapeuter nevner verdipåvirkning av både faglig og ikke-faglig karakter, noe som understreker den personlige dimensjonen i materialet vårt.

Situasjoner der psykologene ble utfordret på sine verdier

Vi har valgt ut noen av de situasjonene der verdier kom i konflikt for informantene, og som kan illustrere hvordan etiske spørsmål kan komme til uttrykk i en klinisk hverdag.

En pårørende ringte psykologen med forslag om en annen tilnærming

Psykologen fortalte i intervjuet om en svært deprimert mann hun hadde i behandling.

Pasienten var innlagt over en periode på flere måneder på institusjonen der psykologen jobbet, og hadde gått i samtalebehandling hos henne hele denne perioden. Mannen var gift, hadde barn og jobb, og hadde fungert godt forut for sykdommen.

Behandleren beskrev at hun opplevde pasienten som svært fastlåst i sin depresjon, og at det ikke var noen bedring å spore. Samtidig fortalte hun at hun var engasjert i saken. Pasienten presenterte et veldig utfordrende psykologisk tema som han strevde med, og som var veldig forståelig for behandleren, sett i lys av pasientens situasjon og historie. En dag ringte pasientens kone. Hun fortalte om en erfaring hun hadde, med ECT behandling ved depresjon, og lurte på om ikke dette kunne være noe for mannen hennes også. Psykologen hørte på det kona til pasienten fortalte, sa at det var interessant og at hun skulle undersøke det nærmere.

Psykologen beskrev konflikten hun opplevde som bestående av minst to sider. Den ene siden handlet om at hun hadde en ambisjon på vegne av klienten, som handlet om å komme styrket ut av kriser, noe hun beskrev slik:

”det går jo litt på ambisjon på en måte også da. At jeg på en måte må gi opp min ambisjon om å komme noen vei med mine måter, min skal vi si metode da, som har virket i forhold til andre. Ikke sant, å innse det.”

Den andre siden av konflikten slik psykologen beskrev den, handlet om en usikkerhet rundt virkningene og bivirkningene av ECT behandlingen. Dette ble veiet mot den kostnaden det ville være for mannen og hans familie, dersom han skulle fortsette å være innlagt på institusjonen. Eksemplene under viser hvordan denne vektingen av kostnader og potensiell nytte ble beskrevet i intervjuet. På nyttesiden snakket psykologen blant annet om følgende:

”For det var jo også viktig at denne mannen ikke bare gikk dypere og dypere ned i depresjon, han hadde jo et liv, han hadde ikke sant tre sønner hadde han ikke sant og som trengte han og kone og jobb og hele pakka han.”

På den andre siden var hun opptatt av kostnadene, og fortalte hvordan det var å ta ansvar for slike vurderinger som hun var inne i:

”Ja det er litt sånn som når man skal, altså en ting er at disse overveiningene at man ikke vet helt langtidsvirkningen, så det er litt som å stå på toppen av et sted og skulle hoppe, stå på femmern eller sånn, om man tør å gjøre dette her(...)Ikke sant om man tør å ta denne sjansen på vegne av en annen på en måte. Da ble det liksom en sånn worst case avveining på en måte, eller hva skal jeg si, pest eller kolera.”

Psykologen var opptatt av konsekvensene de ulike handlingsalternativene ville kunne ha, og lot disse bestemme handlingens karakter. Forholdene psykologen vektet, som det at familien til pasienten trengte ham, og hennes tvil rundt det å skulle ta denne alvorlige beslutningen på vegne av et annet menneske, viser verdidimensjonen i dette dilemmaet.

I dette konkrete tilfellet bestemte terapeuten seg for å høre på kona til pasienten, og gå for behandling med ECT. Beslutningen tok hun etter å ha ”gått i seg selv”, og drøftet saken med kollegaer. Når hun bestemte seg for å gå for dette merket hun seg at legene som skulle utføre behandlingen ikke så ut til å se noe dilemma i situasjonen. De mente langvarig og dyp depresjon var klar indikasjon. Etter serier med ECT ble pasienten bedre, og han kunne gjennomføre avslutningen av denne behandlingen poliklinisk. Psykologen fortalte at pasienten så vidt hun kunne huske hadde gjeninnleggelser med depresjon senere, men at han også da ble raskt bedre etter behandling med ECT.

Episoden vi har beskrevet over viser hvordan minst to av verdiene vi har løftet frem i denne oppgaven kan stå i motsetning til hverandre. Terapeutens ambisjon på vegne av klienten ble utfordret. Hun valgte en nytte-tilnærming der blant annet pasientens mulighet til å komme tilbake til en familie som trengte ham ble vektlagt. Terapeuten beskrev episoden som en sjelsettende erfaring der hun måtte gå på akkord med noen verdier, og at hun lærte noe av denne opplevelsen. I forbindelse med dette kom hun inn på en annen av verdiene vi har omtalt:

”(...)å ha litt ydmykhet i forhold til det. At det er ikke alle som orker, orker den veien av forskjellige grunner, til å gå igjennom den smerten som trengs da, det er noe med å ha litt mere ydmykhet i forhold til det.”

Det er en klar kobling til verdien respekt. Terapeuten var opptatt av ydmykhet i forhold til at det hun selv så på som viktig, ikke nødvendigvis måtte være det rette for klienten. Klinisk erfaring kan gi opphav til viktige nyanseringer av verdier, slik det fremstår i denne terapeutens fortelling fra hennes praksis.

En mor var ikke opptatt av å se sine døtre

Terapeuten fortalte i intervjuet om en sak som dreide seg om en familiekonflikt mellom en far, en mor, og deres to døtre. Foreldrene var skilt, og det hadde vært mye konflikt mellom dem i forbindelse med skilsmissen. Jentene hadde byttet på å bo hos foreldrene, men nå ville de ikke lenger bo hos mor på grunn av konfliktene de hadde gående med henne. Uenighetene mellom mor og døtrene handlet om flere ulike tema. Jentene hadde for eksempel blitt nektet å treffe sin yngre bror. Videre hadde den ene av jentene hatt en ordning der moren skulle passe på penger for henne, etter bursdager og lignende, og så hadde mor begynt å sette betingelser for tilbakebetaling av disse pengene. Terapeuten opplevde at mor hadde strenge regler som hverken hun selv eller jentene skjønnte poenget med:

”(...) jeg opplever henne som veldig lite fleksibel den moren og veldig lite imøtekommende overfor barna sine, veldig krevende, og det var veldig vanskelig for meg i det møtet med mor og datter på (sent i tenårene)(...)

Mors holdninger kom i konflikt med terapeutens verdier om at foreldre bør ivareta barn gjennom å strekke seg for dem, se dem og romme dem.

Psykologen forsøkte å utforske morens synspunkter, og forstå hvordan hun kunne tenke at det hun gjorde var det beste for jentene. Utforskningen lykkes ikke så godt, i og med at hun samtidig forsøkte å gi mye støtte til datterens synspunkter under samtalene. Etter hvert tok

hun tydeligere jentas side, og var mer åpent kritisk mot en del av det mor fortalte. I forbindelse med uenighet rundt pengene mor hadde passet på for datteren, sa psykologen direkte at hun synes moren forholdt seg svært urimelig overfor datteren.

Mor følte seg etter hvert kritisert av psykologen. For å håndtere dette fikk psykologen med seg en annen terapeut, og de to klarte med hell å ta noe ulike roller. Terapeuten hun fikk med seg greide å alliere seg med moren på en mer vellykket måte. Samarbeidet der de to terapeutene tok noe ulike roller resulterte i at moren etter hvert kom noen av døtrenes ønsker i møte. Terapeuten understreket at det nok dreide seg om små endringer i atferd og ikke endring av dypere karakter, og sa at de har en lang vei igjen å gå i denne saken.

Psykologen beskrev en situasjon der det var flere forhold som bidro til fastlåsing. I utgangspunktet var det viktig for henne å utforske mors perspektiv, og hennes forståelse av hva som er best for seg og sine. Hun var styrt av verdier om respekt. Forskjellen mellom mors og psykologens verdier om hvordan barn bør behandles ble imidlertid for stor til at dette lot seg gjøre på en tilfredsstillende måte, og ivaretagelse av barnet som den svakeste fikk høyere prioritet. Følgende utdrag fra intervjuet viser noen av psykologens tanker rundt verdikonflikten:

”Jeg sa: Jeg forstår ikke dette helt jeg. Jeg var veldig sånn undrende, men altså, jeg forstår ikke.(...)at hun da ikke strekker seg lenger, det er helt uforståelig for meg, altså så stor forskjell at det var et gap liksom ikke sant, mellom det hun gjør og hvordan jeg selv ville gjort det.”

Psykologen fremhevet størrelsen på forskjellen mellom hennes eget og mors perspektiv på hvordan barn bør behandles som relevant. Forskjellen ble som et gap. Flere av psykologene vi intervjuet problematiserte det å holde fast på respekt, når det klientene foretar seg blir helt uforståelig og fremmed for dem. Hun knytter sin forståelse av situasjonen, til hvordan hun selv er opptatt av å være som mor.

En mor kom til timen alene

Psykologen hadde kalt inn en mor og en far til førstesamtale, som ledd i behandlingen av deres deprimerte sønn. Gutten selv skulle ikke være med på timen, fordi henvisningen fra fastlegen inneholdt lite eller ingen opplysninger om psykiske vansker. Terapeuten syntes derfor det ville være greit å ha en voksensamtale først, så hun kunne få den informasjonen hun trengte fra foreldrene. Til timen kom mor og sønn. Samtalen dreiet seg raskt i en retning der

terapeuten opplevde at moren bebreidet faren. Hun snakket om ham på måter psykologen opplevde som upassende, spesielt siden sønnen deres satt og hørte på. For å håndtere situasjonen merket terapeuten seg mors frustrasjoner, men forsøkte å ikke gjøre det større, ved å unnlate å gå mer inn i disse temaene. Utdraget nedenfor viser hvordan terapeuten beskrev møtet med denne moren:

”(...)noe av den første kunnskapen jeg får om familien, er det, hvor lite han stiller opp, og hvor lite han gjør og i tillegg at barnet var der og bevitnet det hele det, det kan jo gjøre barnets forhold til faren, ikke bra da.”

Og videre sa hun:

”Så jeg blir veldig opptatt av det å skape gode rammer rundt jobbingen her, og dytte ansvaret, eller fordele ansvaret da på de som skal ta ansvaret, og at barnet ikke skal få for mye ansvar og for mye delaktighet i at foreldrene er uenige.”

Vi kan forstå dette som et uttrykk for en verdi om ivaretagelse av barn, både i form av at foreldrene burde samarbeide, og kanskje også strekke seg mer. Eksemplene viser også hvordan terapeuten tenkte at det mor gjorde kunne skade barnet ved å vanskeliggjøre forholdet hans til faren.

Psykologen sa at det ville bli viktig for henne å få far på banen i denne saken. For å få til det ville hun være tydelig på at begge foreldrene måtte komme til senere timer, og hun sa at hun ville være villig til å strekke seg så langt hun kunne med tanke på tidspunkter, for å få det til å passe slik at alle kunne komme. Dette ble beskrevet som å skape gode rammer rundt jobbingen.

I den situasjonen som oppsto når far ikke var med, følte psykologen at det ville kunne oppstå en skjevhet i relasjonen mellom moren, faren og henne selv, som ikke ville tjene det samarbeidet behandlingen krevde. Det at gutten kom til timen sammen med moren hindret at psykologen fikk innhentet de opplysningene hun ønsket fra foreldrene uten barnet tilstede. Terapeuten fortalte at hun ”ble litt tatt på senga” når gutten var med og ikke faren, noe som førte til at hun ”fikk til en samtale som var litt hverken fugl eller fisk”.

På spørsmål om hvorvidt hun trodde hennes verdi om samarbeid mellom foreldrene ville påvirke terapien svarte psykologen følgende:

”Jeg ser jo på meg selv som en ganske rettferdig person da, kanskje det vil slå litt igjennom ved at, ja at foreldrene skal prøve å fordele litt rettferdig mellom seg og at begge syn skal få lov å telle og, eh, ja, jeg er også opptatt av det i mitt eget parforhold, å kunne være en god

teamperson da, at man skal være i et fellesskap og gi og ta og prøve å jobbe til det beste for begge parter, og det vil jo sikkert gjennomsyre litt når jeg snakker med de foreldrene litt hva, ja, hva de kan bidra med for hverandre for å samarbeide best mulig om barna og utfordringene i hverdagen.”

Utdraget viser hva denne terapeuten la i sin verdi om foreldresamarbeid, og hvordan hun tenkte at denne verdien ville kunne spille en viktig rolle i det videre arbeidet med denne familien. Det er også et eksempel på hvordan verdien fremsto med et personlig opphav i intervjuet.

En nytteorientert tilnærming til utroskap

En psykolog fortalte om en parterapi der en mann og en kvinne kom for å få hjelp med forholdet. Det kom frem at de to var uenige om hvorvidt det hadde vært en episode med utroskap. Kvinnen mente at forholdet var avsluttet på tidspunktet da hun var sammen med en annen mann, og at hun derfor ikke hadde gjort noe galt. Mannen på sin side følte det som et svik. Han sa at han ønsket å tilgi kvinnen, men at det var umulig når hun ikke innrømmet at hun hadde gjort noe galt, og ba om unnskyldning. Terapeuten fortalte at mannen i forholdet var klar på at det ikke var mulig for ham å fortsette forholdet uten at han fikk en unnskyldning. Konflikten i paret skapte en situasjon der mannen følte seg sveket, og at dette ikke ble anerkjent, noe som resulterte i at han stadig hadde negative følelser som han tok ut på sin partner. Terapeuten fortalte at parets bestilling var at de ønsket hjelp til å fortsette samlivet.

Terapeuten bekreftet at utroskap brøt med hennes egne verdier, men understreket at det ikke var relevant, siden hun hadde en overordnet verdi om respekt for klientenes egne oppfatninger om hva som var rett for dem, og om å ikke prakke sine egne verdier på andre. Et tydelig eksempel på respekt slik vi har definert det i denne oppgaven.

I arbeidet med paret ble psykologen overbevist om at det ville bli viktig at kvinnen kom med en unnskyldning for det hun hadde gjort mot mannen. På spørsmål fra intervjueren om hvordan denne intervensjonen skulle forstås i lys av hennes verdi om respekt, viste terapeuten til empirisk forskning på utroskap som sier at unnskyldningen er viktig, og til bestillingen deres om å ønske å fortsette som par. Videre sa terapeuten at hun ikke ville gått inn i dette temaet dersom de selv ikke hadde syntet utroskaper var et problem. Psykologen fremhevet

også viktigheten av å belyse de positive konsekvensene for kvinnen i forholdet, noe følgende utdrag illustrerer:

”I og med at det er hun som sliter med å gi denne unnskyldningen, og jeg mener så sterkt som jeg gjør at hun må gjøre det, så tenker jeg det er viktig å si noe om hvorfor jeg mener det, og at jeg ikke mener det bare fordi jeg er på lag med den andre, men jeg mener det fordi at jeg skjønner at hun sitter i en helt jævlig situasjon hvor hun blir straffet for denne utroskapen hver eneste dag av kjæresten sin og hun er i en sånn soningsperiode og hun vil på en måte ikke komme ut av den soningen uten å gi den unnskyldningen.”

Det ble et spørsmål om å veie kostnader mot potensiell nytte. Terapeuten fortalte om en konflikt der verdier om respekt, åpenhet og nytte var styrende.

I løpet av terapien ble kvinnen i forholdet mer villig til å se det som hadde skjedd fra mannens perspektiv, og hun ba etter noen timer om unnskyldning for at hun hadde vært utro.

Psykologen fortalte at terapien løsnet veldig etter dette.

På spørsmålet om hvorvidt hennes verdier om utroskap påvirket terapien, kom hun inn på noen refleksjoner rundt forholdet mellom verdiene respekt og nytte:

”(...)at jeg har mer globale verdier i meg som overstyrer hvordan dette overføres til andre. Sånn at akkurat den verdien tror jeg ikke overføres til andre fordi jeg har en sterkere og mer global verdi på at dersom det fungerer for dere så da tenker jeg at da er det riktig for dere.(...)Her fungerte det jo ikke. Det er jo også en verdi, at dersom det ikke fungerer så har jo jeg en verdi på at da må noe gjøres.”

Verdien om respekt ble utfordret av verdien om nytte, ved at fortsatt stillstand i situasjonen ville være en uakseptabel konsekvens, og nytten ble tillagt størst vekt i dette tilfellet. Måten konsekvenser, ble valgt ut og vektet på i dette eksempelet, illustrerer verdidimensjonen slike vurderinger ofte vil ha.

Diskusjon

Mange sider ved materialet kunne vært løftet frem, og diskusjonen kunne gått mange veier. I verdisorteringen har vi presentert verdiene som ble vektlagt av våre informanter.

Fremstillingen er forenklet i forhold til den virkeligheten de beskrev, men er egnet til å se nærmere på selve innholdet og retningen i disse verdiene slik de ser ut i praksis. Psykologene omtalte verdier de hadde på vegne av seg selv som terapeuter, og verdier de hadde på vegne av sine klienter. Hva slags verdier dreier det seg om?

For å gi virkeligheten tilbake noe av sin kompleksitet, har vi også trukket frem noen situasjoner der informantene ble utfordret på sine verdier. Dette gir et bilde av hvordan verdier kommer i konflikt med hverandre. Det oppstår spenninger når psykologene er nødt til å prioritere noe, på bekostning av noe annet. Situasjonene er utfordrende for dem, og de er ofte personlig involvert, noe opphavssorteringen også understreker. Er det vi ser kanskje nettopp eksempler på etiske eller moralske vurderinger, slik Vetlesen (2007) beskriver dem? Hva kjennetegner disse situasjonene, og hvordan kan spenningen psykologene opplever forstås? I det følgende vil vi diskutere noen av verdiene og situasjonene vi har beskrevet i resultatdelen i lys av relevant litteratur.

Verdiene våre terapeuter la vekt på

Verdiene våre terapeuter løftet frem tok på den ene siden form av verdier om den gode terapeut. Dette er verdier som regulerer måten terapeutene forholder seg til sine klienter på. Felles for dem er at de omfatter verdibaserte vurderinger av hva som kjennetegner god praksis for psykologer. På den annen side betoner de verdier om den gode klient. Disse handler om terapeutens agenda på vegne av klientene, og hva de ser som ønskelig og mindre ønskelig hos dem. De verdiene som utkrystalliserte seg som spesielt sentrale for våre informanter var åpenhet, nytte, respekt og ivaretagelse av de svake.

Forskjeller mellom våre informanter og deres skrivende kolleger

En forskjell kommer i selve formen, eller måten verdier omtales på. Hos Lavik og Sveaass (2005), Øvreeide (2002) og Tjersland et al. (2010) finner vi i mindre grad betenkeligheter rundt det å snakke om verdiføringer for praksis. Disse psykologene er eksplisitte, og argumenterer godt for hvorfor verdiføringene er viktige, men holder diskusjonene på et høyt nivå av abstraksjon. I den grad de drøfter mulige verdimotsetninger eller dilemma, formulerer de seg også her i et avstandsetisk språk. Dette innebærer at det er stort rom for fortolkninger

av ordene som brukes, og det er i de kliniske situasjonene at disse fortolkningene må skje. En annen vesentlig forskjell er at disse forfatterne kun betoner det som tilsvarer våre ”verdier om den gode terapeut”. De kommer ikke inn på hva slags implikasjoner verdiene deres har med tanke på ”verdier om den gode klient”. Hva er for eksempel implikasjonene av terapeutens humanistiske verdisyn, når det kommer til hva slags egenskaper han nikker bekræftende til, eller i motsatt tilfelle stusser på, i møtene med sine klienter?

Informantene våre snakket naturlig nok om verdier på en måte som var mer knyttet til konkrete situasjoner, og de var ofte mindre prinsipielle enn sine skrivende kollegaer. Psykologene vi intervjuet brukte heller ikke begrepet ”verdi” med samme letthet. De snakket åpent og reflekterende med oss om temaet, samtidig opplevde vi at flere av dem vegret seg noe mot å benevne det de snakket om som ”verdier”. Dette ble kanskje spesielt tydelig når det dreide seg om verdier om den gode klient. For eksempel sa en av psykologene at respekt og alminnelig folkeskikk kanskje er en verdi, men at hun opplever det mer som et ønske. Vi spurte en annen psykolog om det fant sted en verdioverføring fra henne over på klienten. Først svarte hun ja, men i neste øyeblikk tok hun seg i det, og kalte det en metodeoverføring. En tredje informant beskrev i ett og samme utsagn hvordan hun la sine egne verdier helt vekk, og hvordan hun fant en måte å pakke dem inn på som hun trodde klienten kunne ta imot. I de omtalte situasjonene handler en verdiføring for praksis ikke bare om å vektlegge noe en vurderer som bra, men å gjøre dette på bekostning av noe annet, og denne vurderingen må gjøres ansikt til ansikt med den det gjelder. Denne dimensjonen er ikke tilstede i samme grad hos de skrivende psykologene. Forskjellen i selve måten å snakke om verdier på har åpenbare paralleller til det Foros og Vetlesen (2012) betoner med begrepene avstandsetikk og nærhetsetikk. Informantene beskrev nærhetsetiske situasjoner, flere av dem fryktet å bli oppfattet som normativt førende, og uttrykte reservasjon i disse sammenhengene.

Lavik og Sveaass (2005) diskuterer brudd på menneskerettigheter som en unntakssituasjon der psykologen må gi slipp på sin objektivitet og nøytralitet, for å gi den andre en moralsk oppreisning. Med dette spesifiserer de unntak fra et sett verdier, og de spesifiserer betingelser for unntaket: Situasjoner der psykologen står overfor personer som har vært utsatt for brudd på menneskerettighetene. De går med dette, slik vi ser det, ett skritt nærmere nærhetsetikken når de utdyper hva de mener med verdibegreper som nøytralitet og objektivitet og knytter spesifikasjonene noen betingelser. Med dette sier de også hva de gir prioritet *til*: ”En moralsk oppreisning” (Lavik & Sveaass, 2005, s. 153). De er også klare på at dette verdistandpunktet

ikke er avhengig av en tanke om at symptomer vil reduseres som følge av oppreisningen, og understreker dermed at dette har en egenverdi utover det instrumentelle.

Blant våre informanter er derimot ikke unntakene fra verdinøytralitet reservert for de ekstreme tilfellene. Som Vetlesen (2007) påpeker er det alltid stor forskjell på det vi ser på som etisk forkastelig, og den til en hver tid gjeldende jus. I tråd med dette er det mye psykologer føler at de må gripe inn i, som ikke er forbudt ved lover eller regler.

Hva slags verdier finner vi hos våre informanter i forhold til litteraturen

Informantene skiller seg altså på noen måter i formen fra sine skrivende kolleger. Hvordan er det så med selve innholdet, de verdiene som vektlegges? Vi skal omtale noen likheter, forskjeller og skillelinjer også på dette området.

Fortolkninger av etiske retningslinjer

Øvreeide (2002) viser til fire etiske prinsipper for nordiske psykologer: Respekt, kompetanse, ansvar og integritet. Materialet vårt viser at noen av disse ordene går igjen også blant våre informanter, og at flere av verdiene vi beskriver kan forstås som varianter av begrepene Øvreeide bruker. Like klart er det at det er mulig å forstå disse begrepene på flere måter og at disse fortolkningene kan stå i motsetning til hverandre. Det er ikke vanskelig å se at for eksempel respekt kan komme i mange ulike former, og dette innebærer altså at prinsippet ikke gir noen entydige føringer for praksis. Det oppstår et behov for skjønnsmessig vurdering fra psykologens side vedrørende hva som kvalifiserer for å kalles respekt. Psykologene må selv, i hvert fall til en viss grad, fylle dette, og de andre etiske prinsippene med et innhold. Vi forstår at det etiske prinsippet om respekt i de fagetiske retningslinjene umulig kan være så omfattende og konkret at det favner alle former for respekt. Kunne vi allikevel nærmet oss situasjonene og nærhetsetikken, slik Lavik og Sveaass (2005) forsøker seg på? Begrepet respekt kunne vært knyttet til nærhetsetisk formulerte eksempler: Hvordan ser typiske dilemmaer ut for praktiserende psykologer i Oslo området? Når klienter klager psykologer inn for fagetisk råd i NPF, og klagene handler om at pasientene ikke har følt seg respektert, hvilke forståelser av verdien respekt handler det om? Å belyse disse og lignende spørsmål synes for oss som en stor og viktige oppgave, og vi undrer oss over hvorfor det skrives så lite om dette temaet.

Naturalistisme og humanisme som skillelinjer i materialet

Når terapeutene vektlegger *ivaretagelse av de svake*, kan dette sees i sammenheng med humanistiske verdier om menneskets verdi i kraft av å være menneske. På grunn av dette har alle mennesker rettigheter, og krav på beskyttelse. Utsagnene under den ene varianten av *åpenhet* passer også godt med det humanistiske verdisystemet slik Tjersland et al. (2010) beskriver dette. Mennesket er unikt og terapeuten som griper inn i klientens utfoldelse vil risikere å krenke dette unike med sin forutinntatthet. Videre passer *respekt*, slik vi har definert det, også godt her: Pasienten må få komme med det de kommer med, siden alle mennesker bærer i seg et iboende potensial for utvikling, en streben etter noe grunnleggende godt. Dette henger også sammen med ideen om menneskets frihet, forstått som retten til å definere seg selv og bestemme over eget liv. Autoriteter utenfor individet, som gud eller psykologer, kan ikke bestemme hva som er godt eller ondt. Vi skal ikke moralisere, for vi har ingen rett til det. Klientene skal respektere hverandre, for de er alle verdifulle i kraft av å være mennesker, og har dermed krav på aktelse og respekt. Også når enkelte av terapeutene betoner nytte finner vi igjen de humanistiske verdiene, eller det Slife (2004), kaller det kontinentale alternativet, når de vektlegger å slippe det resultatorienterte og innta en mer opplevelsesorientert holdning.

Noen utsagn betoner verdier som, til en viss grad, står i motsetning til det humanistiske. For eksempel betoner noen av terapeutene nyttehensynet, at terapeuten må sette agendaen, hjelpe klienten å holde seg til saken eller få dem til å se fremover. Det er to aspekter ved dette som avviker noe fra et humanistisk perspektiv. Det første er synet på opplevelsenes egenverdi, som her kommer i bakgrunnen for et hedonistisk standpunkt. Det andre er at terapeutene forutsetter at de *kan* sette agendaen. At de har kunnskaper, ferdigheter eller innsikter som gjør at de er i stand til å se, klarere enn det pasienten selv kan, hva som er best for dem.

Terapeuten avgjør dette, og inntar med det en posisjon av autoritet, som altså kan stå i motsetning til noe ved det humanistiske. Vi ser et spenn her mellom det å bestemme på vegne av klienten, og det å la klienten styre selv, et spenn mellom nytte og respekt, slik vi har definert begrepene i vår analyse. Det som slår oss er at respekt i den humanistiske betydningen, ikke er respektfullt i det naturalistiske perspektivet. Det er, for å sette det på spissen, å sløse bort pasientens tid. Vi må derfor prioritere, for eksempel å tenke effektivitet.

Verdier i motsetning til hverandre?

Verdiene vi har løftet frem vil ofte stå i motsetning til hverandre i teori eller praksis. En type konflikt oppstår mellom ulike psykologers oppfatning av den gode terapeut. Dette var spesielt tydelig i forholdet mellom verdiene respekt og nytte.

Motstridende verdier om den gode terapeut

Det synes å foreligge en spenning mellom det vi kan kalle naturalistiske og humanistiske verdier, knyttet til hva som er god terapeutisk virksomhet. Dette kommer frem i forholdet mellom betoningene av respekt og nytte. Terapeutene har ulike oppfatninger av hva som er nyttig for folk, og i forlengelsen av det, hvordan psykologer skal opptre, og hva de bør bruke tiden sin på. Hva skal være våre motiver? Vi ser en parallell her til debatten i kjølvannet av artikkelen "Syv løgner om psykoterapi" (Oddli & Kjøs, 2009), der Kennair (2009) slik vi leser ham, i kontrast til Oddli og Kjøs, fremmer standpunktet: Psykologer som ikke prioriterer å fjerne symptomer så raskt som mulig har misforstått hva jobben går ut på. Foros og Vetlesen (2012) skiller mellom nytte og dannelse, når de beskriver dette spennet. Det disse forfatterne omtaler som nytte knytter seg til de materielle verdier. Setter vi disse på spissen er implikasjonen for psykologer en vektlegging av å fjerne så mange symptomer som mulig, så raskt som mulig, for færrest mulig helsekroner. Psykologen skal ikke ha motiver utover dette, forutsatt at hun holder seg innenfor en rimelig fortolkning av fagetikken og helselovgivningen.

Den andre formen for nytte som omtales av Foros og Vetlesen, betegnes som dannelse og rommer kanskje Oddli og Kjøs sitt standpunkt. Dannelse knytter seg til en annen type verdier, som dømmekraft, klokskap og integritet, søken etter ny mening, selverkjennelse og opplevelser av tilstedeværelse og sammenheng i eget liv. Dette er store ord, noe Foros og Vetlesen (2012) selv påpeker. Samtidig er det ideer som har en lang tradisjon i vår kultur. Ideer som allerede er sterkt til stede i mange klienters bevissthet, som deler av deres selvforståelse. Formulert i et praksisnært språk kan det dreie seg nettopp om å søke å forstå seg selv, lære noe av eller vokse på problemene. Noen av våre informanter vektla nettopp dette perspektivet. En skrivende representant og debattant for dette perspektivet er Per Are Løkke (2011), som blant annet har vært opptatt av den rollen vanskelige følelser kan spille i ungdommers modning og identitetsutvikling. Spørsmålet om hva som er nyttig, om å oppfordre klienten til å se fremover, eller forsøke å lære av det, rommer spørsmålet om hvordan vi skal forstå psykiske lidelser og livsproblemer. Det vi finner i vårt materiale er at

psykologene i begge tilfeller inntar et normativt standpunkt, der de hevder på vegne av en annen at noe er bedre enn noe annet, og at vi derfor bør gjøre *det*.

Motsetninger der klienten er direkte involvert

Flere av psykologenes fortellinger viser kompleksiteten i vurderingene og prioriteringene som de står overfor. Det er ikke én verdi som er involvert, det er mange, og det er flere personer i rommet som hevder sine verdier. Flere typer dilemmaer kan oppstå i disse situasjonene, og vi skal omtale noen av dem her.

I situasjonen der psykologen tar stilling til ECT behandling av sin pasient, synes psykologen, på vegne av sin klient, å ha en humanistisk verdi om å søke mening i symptomene. Den pårørende deler ikke denne verdien, og vektlegger effektivitet i behandlingen. Psykologen setter sin verdi til side, og peker på respekten for den andre som begrunnelse for sitt valg. Ved å gjøre dette gir hun pasienten en behandling hun selv ikke ville valgt, fordi det er i tråd med hans ønsker.

I situasjonen hvor vi har en mor som ikke er opptatt av å se sine døtre, var psykologen i utgangspunktet tydelig på at det var viktig for henne å utforske morens perspektiv, og hennes forståelse av hva som er best for seg og sine. Det uttrykker respekt for moren. Imidlertid ser det ut til at forskjellen mellom mors og psykologens verdier om hvordan barn bør behandles blir for stor til at dette lar seg håndtere på en god nok måte. Psykologen opplever at mors måte å være mor på blir for uforståelig, selv om den ikke strider mot noen lov. I praksis får ivaretagelse av barnet, den svake part, høyere prioritet, og respekten for moren må vike.

I situasjonen med utroskap ble det også vanskelig for psykologen å opprettholde ønsket respekt samtidig som klientene skulle hjelpes mot sitt mål, og dermed sikres nytte. Denne situasjonen kan også tjene som eksempel på hvordan ulike etiske prinsipper kan stå i motsetning til hverandre. Psykologen legitimerte sitt valg av intervensjonslinje blant annet gjennom psykologisk empiri og klientenes bestilling. På denne måten kan hun sies å ha oppfylt det etiske prinsippet om ansvar gjennom å ta et profesjonelt og vitenskapelig ansvar overfor klientene. Samtidig synes det etiske prinsippet om respekt å ha måttet vike plassen, som en implikasjon av terapeutens valg. Dette viser hvor vanskelig det kan være å jobbe som psykolog. Psykologen hadde to klienter med ulik oppfatning og minst to ulike etiske prinsipper å ta hensyn til.

I situasjonen der en mor kommer alene til timen ble psykologen blant annet utfordret på sin verdi om ivaretagelse av barn. Foreldrene må hjelpes til å fordele ansvaret mer imellom seg, og samarbeide bedre for å ta vare på barnet. Psykologen sa at det ble viktig for henne å få far på banen i denne saken, og for å få til det ville hun være tydelig på at begge foreldrene måtte komme til senere timer.

Flere av psykologene vi intervjuet pekte på dilemmaer knyttet til det å opptre respektfullt når det klientene foretar seg ble helt uforståelig og fremmed for dem. Andre ganger måtte ideer om best mulig behandling og psykologens betoning av nytteaspektet, vike for respekt, og for klientens egne valg. En noe mer allmenn tendens vi kan lese av svarene i materialet er at psykologene gjerne nedprioriterer de andre verdiene i situasjoner der de opplever at svake parter ikke blir ivaretatt.

Hva kjennetegner konfliktene?

Samtidig som mange av terapeutene hadde verdier om hva den gode klient burde gjøre og tenke, hadde de også sterke verdier som handlet om at klienten måtte finne sin egen vei. De ville ikke moralisere, dømme, oppdra eller fortelle folk hvordan de skulle leve. Dilemmaet er at jeg som psykolog mener at *dette* er det beste å gjøre, for deg og andre, samtidig som jeg egentlig mener at du bør finne veien selv: Det er du som kan endre livet ditt, ikke jeg. Dette blir særlig et dilemma når en klient foretar seg noe, her og nå i rommet, som går utover klienten selv, en medklient eller andre.

Moralisme eller meningers mot?

I noen tilfeller kan psykologene vise til loven for å begrunne et verdistandpunkt, på samme måte som Lavik og Sveaass (2005) gjør med menneskerettighetene. Når et menneske har vært utsatt for menneskerettighetsbrudd er det rimelig at psykologen tar klart avstand fra dette og på den måten gir pasienten en moralsk oppreisning. Parallellen i vårt materiale er at det synes lettere for psykologene å være tydelig på at det er uakseptabelt å slå barn, eller når det dreier seg om andre typer lovbrudd. Samtidig er det som nevnt alltid stor forskjell på det etisk forkastelige og den til en hver tid gjeldende jus (Vetlesen, 2007), slik vi ser i eksempelet med moren som ikke var opptatt av å se barna sine. Situasjonen er åpenbart svært utfordrende for psykologen, og man kan lure på om terapeutens redsel for å oppleves moraliserende kunne bidra til å gjøre situasjonen enda vanskeligere for mor og barn, og for henne selv som terapeut. Her er vi inne på det Foros og Vetlesen (2012) betegner som mangelen på et positivt

autoritetsbegrep, og et fravær av noenlunde intakte og autoritative forestillinger om modenhet, vekst, potensial for forbedring, om hva som kreves av motstand fra verden og andre for å gå fra lavere til høyere nivåer av innsikt, klokskap, prioriteringer og verdisyn. Forfatterne reiser nettopp spørsmålet: Moralisme eller meningers mot? De peker på at det faktisk er mulig å stille spørsmålet: Er det for mye moralisme, eller er det kanskje for lite? Foros og Vetlesens anliggende er dannelse og oppdragelse, men parallellen til psykologen som autoritet synes klar.

Selve ordet moralisme er problematisk. Det er svært negativt ladet. En person som moraliserer er en som hevder at noe er normativt gyldig på vegne av andre mennesker, og i tråd med *en* mulig fortolkning av de humanistiske verdiene har ingen har rett til å moralisere. Spørsmålet er: Hvor havner vi egentlig da? Noen har spurt seg om vi er i ferd med å få en ”absolutt antimoralisme” (Tveitereid, 2008, s. 150) i form av et tabu som hindrer oss i å stille spørsmål ved voksne menneskers handlingsvalg, så sant disse ikke bryter med gjeldende lover og regler, en relativistisk kultur. Det kan synes som andre humanistiske verdier, som ansvar for valgene som tas, har kommet noe i bakgrunnen.

Det er et generelt trekk ved materialet vårt at psykologene har verdier på vegne av sine klienter, og at disse skaper en betydelig spenning i situasjonene. Igjen kan episoden med moren som ikke var opptatt av å se døtrene sine tjene som eksempel. Hva skal en psykolog gjøre i slike situasjoner? Flere av våre informanter ser ut til å streve med dette, som kan forstås som situasjonenes normative dimensjon. I praksis hjelper ikke verdien om respekt i en slik universell formulering så mye, for spørsmålet blir: Respekt for hva og hvem, når og på bekostning av hva og hvem? Vi spør oss om ikke én side ved dette kan være de kulturelle forholdene Foros og Vetlesen (2012) beskriver, som har resultert i at vi kan sies å mangle en positiv forståelse av autoritet. Vi kan som psykologer fanges i motsetningen mellom det at vi i en del tilfeller nettopp er autoriteter, i den positive betydningen vi beskrev i litteraturdelen, og forestillingen om at det er moralistisk å mene noe på vegne av andre. Noe av spenningen som oppstår her, kan handle om at en side ved denne motsetningen nettopp er at den hindrer oss i å formulere et klart verdisyn, som vi kan være tydelige på overfor oss selv, og som vi kan diskutere med våre kollegaer, og i en del tilfeller også med våre pasienter.

Spørsmålet om hva psykologstanden har av verdier som kan stå opp imot potensielt uheldige trekk ved samfunnsutviklingen blir med jevne mellomrom aktualisert i tidsskrift for norsk

psykologforening. For eksempel har psykologen og filosofen Ole Jacob Madssen (2010), slik vi leser ham, vært opptatt av å vise hvordan mangelen på klart formulerte verdier hos psykologen kan gjøre ham til en passiv medløper for de til en hver tid rådende samfunnsstrømninger. I vår tid dreier dette seg i følge Madssen (2009) om nyliberalismens verdisett. Betoner ikke flere av våre informanter verdier med implikasjoner som står i motsetning til disse verdiene?

Spørsmålet om psykologens verdier har også blitt aktualisert i debatten som fulgte i kjølvannet av artikkelen ”psykologer i skvis” (Strand, 2012). Noe av problemet som har blitt påpekt er, slik vi forstår det, nettopp fraværet av artikulerte verdistandpunkter, som kan formuleres på et mer nærhetsetisk nivå, og som dermed er anvendbare i konkrete situasjoner der de kan stilles opp imot konsekvensene av de stadig økende kravene som stilles til behandlere. Verdier om økonomisk lønnsomhet og effektivitet har en tendens til å spise opp alle andre verdier, kanskje nettopp siden de er så klart formulert. Dette vil fortsette å skje dersom ingen står støtt på andre verdier, og åpent forsvarer disse som *viktigere* enn økonomi og effektivitet. En måte å nærme seg dette problemet på er nærhetsetisk formulerte retningslinjer i form av eksempler på situasjoner: Under hvilke betingelser skal hvilke verdier, for hvilke pasienter, vurderes som viktigere enn økonomi og effektivitet?

Tjersland et al. (2010) formulerer det som at vi trenger våre verdier som et kompass i tåkefullt terreng. Vi mener oppgaven vår understreker dette behovet, og sier noe om hvordan kompasset kan utformes. Det å være tydelig, å ha en posisjon, er tross alt ikke det samme som å prøve å få andre til å mene det samme, men kan heller bidra til klarhet, gjennom at vi kan være et stabilt og tydelig referansepunkt for den andre (Foros & Vetlesen, 2012). Denne klarheten vil, slik vi ser det, være helt avgjørende ikke minst når psykologer beveger seg ut av de tradisjonelle rollene og behandlingsteoriene, og ut i nye roller og et mer integrativt terapeutisk landskap.

Begrensninger ved studien

Det finnes, som nevnt i metoddelen, noen begrensninger knyttet til studier av den typen vi har gjennomført. Utvalget vi har studert er lite, det består av ni psykologer, og akkurat disse ni er plukket ut av den enkle grunn at de arbeidet der forfatterne av denne oppgaven hadde sin hovedpraksis. Noen forhold ved materialet vil sannsynligvis være preget av spesielle trekk ved dette utvalget. En slik side kan være at psykologer i familievern og BUP ofte har flere

personer som klienter samtidig. De har par og familier i behandling, noe som står i motsetning til mange andre psykologer i DPS systemet og privat praksis. Med bare en klient i rommet har psykologen kanskje et annet og noe bredere repertoar? Vi ser absolutt at det kan være forskjeller her som legitimerer spørsmålet om hvorvidt det vi finner i vårt utvalg sier noe om psykologers oppfatninger av verdikonflikter og etiske dilemmaer mer allment. Mot dette kan vi innvende at det å si noe generelt eller allment aldri har vært målet med studien, og at oppgaven må leses i lys av formålet med den: Å undersøke nærmere et tematisk område som vi mener er relevant for psykologer, som det er skrevet lite om, og som vi derfor var nysgjerrige på. På grunn av nettopp forhold som dette velger vi å se på studien vår som en pilotundersøkelse.

Veien videre

Når noen begrensninger er nevnt kan det legges til at det er helt i tråd med Grounded theory tilnærmingen å ta innover seg for eksempel at det finnes trekk ved vårt utvalg som er spesielle, og det faktum at vi har et lite antall informanter. Et naturlig neste skritt kunne være å intervju psykologer som primært jobber med én klient i rommet av gangen. Så kunne vi stille spørsmålet: Er dette likt, eller skiller det seg på vesentlige måter fra det vi fant i BUP og familievernet? Antallet informanter er lavt, så et annet åpenbart skritt videre er å intervju langt flere informanter. Kommer de samme verdiene frem, eller er det andre? Hvordan må vi omorganisere og nyansere kategoriene for å inkludere nye data? Kanskje blir det flere kategorier, og hvilke distinksjoner vil komme frem, med tanke på både form og innhold? Videre kunne vi intervju klienter og få tak i deres verdi-begreper. Ville det være mulig å intervju klientene også om verdikonflikter de har opplevd i terapi, og ville det være mulig å snakke med både klienter og terapeuter om de samme episodene? Grounded theory og den konstant sammenlignende metode kunne ledet oss videre inn i dette landskapet.

Avslutning

Formålet med denne oppgaven har vært å belyse temaet psykologers verdier. Dette har vi gjort gjennom å utforske hvilke verdier som vektlegges, og mulige føringer disse legger for praksis. Både verdiene og føringene kommer frem i intervjuene gjennom psykologenes beskrivelser av situasjoner fra deres hverdag som terapeuter, og de refleksjoner de gjør seg rundt temaet i forbindelse med dette. Resultatene våre viser at psykologene har verdier på vegne av seg selv og sine klienter og at disse legger føringer for praksis. Vi fant også vesentlige forskjeller når det kommer til hvordan våre informanter og de skrivende psykologene forholder seg til verdier.

Samtidig som vi har frembrakt kunnskap om verdier, situasjoner og refleksjoner gjennom våre analyser, har vi også prøvd ut en metodisk tilnærming til temaet: Et semistrukturert intervju, og en kvalitativ analyseform som ble utviklet underveis. Videre har trukket veksler på perspektiver fra filosofien, og fra noen skrivende psykoterapeuter, til å sette de verdiene som vektlegges og de etiske dilemmaene som informantene har beskrevet inn i en større sammenheng.

Ved å utforske området ”verdier” har vi også ønsket å sette fokus på psykologen som deltager i etiske dilemma. Dette har vi oppnådd både gjennom de intervjuene vi har gjort med informantene våre og alle samtalene om verdier vi har hatt med medstudenter, psykologer, veiledere og andre, i kjølvannet av denne oppgaven. Videre tenker vi at vi gir et bidrag i form av at de neste studentene som søker opp ordet ”verdier” i DUO registeret for psykologisk institutt i alle fall vil få ett treff. På denne måten tenker vi at vi har bidratt, og vil fortsette å bidra til, interesse og refleksjon rundt dette viktige temaet.

Referanseliste

- Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bordens, K. S. & Abbott, B. B. (2005). *Research design and methods: A process approach*. New York: McGraw-Hill.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage.
- Dey, I. (1999). *Grounding grounded theory*. San Diego: Academic Press.
- Foros, P. B. & Vetlesen, A. J. (2012). *Angsten for oppdragelse: Et samfunnsetisk perspektiv på dannelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (2009). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. New Jersey: Aldine Transaction, a division of Transaction Publishers.
- Kelly, T. (1990). The role of values in psychotherapy: A critical review of process and outcome effects. *Clinical Psychology Review*, 10, 171-186.
- Kennair, L. E. O. (2009). 7 grunnleggende, profesjonshemmende misforståelser. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46, 196-198.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lavik, N. J. & Sveaass, N. (2005). *Politisk psykologi*. Oslo: Pax Forlag.
- Løkke, P. A. (2011). Ungdommens følelser og møtet med den instrumentelle fornuften. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 48, 242-250.
- Madsen, O. J. (2009). Psykologi, samfunn og etikk. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46, 144-152.
- Madsen, O. J. (2010). *Den terapeutiske kultur*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Norsk Psykologforening. (1998). *Etiske prinsipper for nordiske psykologer*. Oslo: Norsk Psykologforening.
- Norsk Psykologforening. (2007). Prinsipperklæring om evidensbasert psykologisk praksis. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 44, 9, 1127-1128.
- Oddli, H. W. & Kjøs, P. (2009). 7 løgner om psykoterapi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46, 168-173.

- Slife, B. D. (2004). Theoretical challenges to therapy practice and research: The constraint of naturalism. I M. J. Lambert (red.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (s. 44-83). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Smedslund, J. (1997). *The structure of psychological common sense*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Strand, N. (2012). Psykologer i skvis. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 49, 269-274.
- Tjersland, O. A., Engen, G. & Jansen, U. (2010). *Allianser: Verdier, teorier og metoder i sosialt arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tveitereid, S. (2008). *Hva skal vi med barn?* Oslo: Kagge Forlag.
- Vetlesen, A. J. (2007). *Hva er etikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Øvreeide, H. (2002). *Fagetikk i psykologisk arbeid*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Vedlegg 1: Intervjuguide

INTERVJUPERSONENES BAKGRUNN:

1Sp-- Kjønn

2Sp-- Alder

3Sp-- Antall år du har jobbet som psykolog

4Sp-- Antall år du har jobbet innen familievern/BUP

5Sp-- Hvorfor har du valgt å jobben innen familievern/BUP? Kort og stikkordsmessig

6Sp-- Hva er din teoretiske forankring? Kort og stikkordsmessig

SPØRSMÅL OM KONKRET EPISODE: Kan du huske en konkret episode hvor du opplevde en motsetning mellom dine personlige verdier og klientens verdier?

1Se-- Kan du beskrive denne episoden?

2Se- Hva skjedde?

((Klargjør hvilke verdier som er i spill før du går videre....))

3Se-- Hvordan håndterte du motsetningen?

4Se- Hva besto endringen i denne terapien av tenker du?

5Se-- I hvilken grad tror du at dine verdier påvirket forståelsen din av denne klienten/familiens problemer?

6Se- i hvilken grad tenker du at verdiene dine påvirket den retningen terapien tok?

7Se-- I hvilken grad tror du at dine verdier påvirket klientens verdier? Evt. tror du det skjedde en slags overføring av verdier her?

8Se-- I hvilken grad tror du at dine verdier påvirket klientens selvforståelse?

SPØRSMÅL OM VERDIENES OPPHAV OG FENOMENOLOGI

((Nå har vi snakket om verdi X...))

1So -er det andre verdier som er spesielt viktige for deg i ditt arbeide?

((Ok så vi snakker om verdi x og verdi y))....

2S0-hvorfor er disse verdiene viktige for deg tror du?

((Ok...og når disse verdiene blir utfordret i terapi...))

3So-- Hvordan merker du det...hvordan merker du at du har en verdi?

4So-- Når er det du merker at du har en verdi da? Likt, forskjellig, beveget

5So-Hvor tror du disse verdiene kommer fra?

Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Informasjon om prosjektet

Vi er to studenter, Kristoffer Bele Ødegård og Mikael Marthinsen, som studerer på profesjonsstudiet i psykologi, universitetet i Oslo. I forbindelse med vår hovedoppgave ønsker vi å foreta kvalitative intervjuer om psykologers verdier for å undersøke hvilke roller de spiller i deres arbeid.

Det er stor diskusjon innenfor psykologien om hvordan psykologisk praksis bør utøves, og vi ønsker å undersøke hvorvidt kunnskap om psykologers verdier kan bidra til å kaste lys over denne diskusjonen.

Alle data vi samler inn vil bli behandlet konfidensielt, data vil bli oppbevart i låst arkiv og slettes når hovedoppgaven er vurdert, og det vi skriver i hovedoppgaven vil bli fremstilt slik at det ikke kan tilbakeføres til den som har gitt informasjonen.

Veileder på hovedoppgaven vil være Odd Arne Tjersland, biveileder vil være Peder Kjøs.

Forberedelse

Vi ønsker å intervju deg om den rollen verdier spiller i din arbeidshverdag. Med verdier mener vi hva du legger vekt på som spesielt viktig for mennesker. Dette omfatter bedømmelser av handlinger, egenskaper og livsbetingelser som gode, utviklende og ønskelige på den ene siden, og dårlige eller mindre ønskelige på den andre siden.

For eksempel uttrykker utsagnene ”hver og en er sin egen lykkes smed” og ”menneskenes viktigste oppgave er å ta vare på hverandre” ulike verdier.

Forstått på denne måten er verdier viktige bestanddeler i våre ideologier om psykologisk arbeid. Våre system av ideer om mennesket, som preger måten vi forholder oss til verden på gjennom tanker handlinger og følelser.

Begrepet verdier favner altså noe veldig fundamentalt som inngår i en grunnmur, der psykologiske teorier om endring, eller behandlingsteorier er reisverket som hviler på denne grunnmuren.

Intervjuet vil handle om en konkret episode fra din arbeidshverdag der du opplevde en motsetning eller konflikt mellom dine personlige verdier, og verdier du møtte hos en klient eller familie. Det er derfor en fordel om du har tenkt på en eller to aktuelle episoder på forhånd.

Samtykke fra intervjuperson

Jeg gir mitt samtykke til å delta som intervjuperson på dette prosjektet:

Dato:

Navn:

