

# Familieterapi er også for psykologer

Psykologer bør kjempe hardere for å bevare sitt faglige mangfold og sin autonomi. Og også kjempe for andre behandleres autonomi.

TEKST

**Ailin Strømsholm**

PUBLISERT 5. august 2014

---

## DEBATT: FAMILIEN

Når det finnes bare én eneste teori på forklaringsmarkedet for å forklare menneskers psykologiske problemer, da er det grunn til å passe seg litt for terapeutene. Det viser historien. Da har tvilen dårlige vilkår, og overgrepene i fagets navn ligger nær ved. Jeg mener derfor det er et godt tegn når det finnes mange konkurrerende ideer om våre mentale vanskeligheter. I mitt samarbeid med psykologer har jeg i årenes løp alltid følt stor tillit til profesjonen, ikke fordi de i kraft av sin lange utdanning sitter på svarene, men nettopp fordi de har vært så grunnleggende forskjellige i sin tenkning og praksis. Jeg har tenkt at det må være uttrykk for en verdifull side ved psykologenes utdanning at profesjonen har tatt høyde for at ingen teori eller metode passer for alle, ikke for alle behandlere, og ikke for alle pasienter.

## Teknikker og prosedyrer

I de siste årene har jeg imidlertid sett en stadig økende tendens til at kunnskap om mennesker blir gjort til teknikker og pakket inn i detaljerte prosedyrer som i sin tur skal gjennomføres av den enkelte behandler. Dette gjelder i familievernet, i barnevernet og i mange offentlige tjenester. Ikke sjelden er det psykologer som – direkte eller indirekte – står bak slike prosedyrer, mens de som skal gjennomføre prosedyrene, ofte har kortere utdanning enn psykologene selv. Tanken synes å være denne: Høyt kvalifiserte fagfolk kan gjøre mindre kvalifiserte fagfolk i stand til å gjøre et arbeid som ellers kun høyere kvalifiserte fagfolk kan utføre, dersom de mindre kvalifiserte følger de høyere kvalifisertes detaljerte manualer. Vel, min rapport fra grasrota er: Det virker ikke! Det fører bare til at hjelpere som i utgangspunktet er flinke, blir usikre, uselvstendige og umyndiggjorte. Jeg er sikker på at det er mange som ser dette. Likevel er det som om budskapet ikke når fram. Snarere er svaret at manualene blir stadig mer detaljerte.

**«Hjelpere som i utgangspunktet er flinke, blir usikre, uselvstendige og umyndiggjorte»**

### **Ensretting**

Også psykologene er i ferd med å bli offer for denne tankemessige og metodiske ensrettingen i helse- og sosialvesenet. Mange ytterst velkvalifiserte fagfolk – psykologer med seks års utdanning eller mer, familieterapeuter med mastergrader på fagområdet, barnevernsarbeidere med årelang erfaring og høy akademisk utdanning – sitter nå og administrerer manualbaserte tilnærminger til sitt hjelpearbeid. Man kartlegger pasienten, setter den korrekte diagnosen, hvorpå behandlingen kan utføres etter manual. Dette systemet skaper hverken myndiggjorte pasienter eller behandlere.

### **Mer enn metode**

Familieterapi handler ikke om en metode, det er en tilnærming, og for mange kan det kjennes som lite håndfast. Det er likefullt essensielt i møtet med klienter/pasienter at terapeuten har mot til å bevege seg inn i en forståelsesverden som er utvidende. Familieterapeuter benytter ulike metoder, og noen metoder er i perioder mer populære i miljøet enn andre. Men familieterapi handler om noe mer enn en metode – det handler om en tankegang og et perspektiv. Det handler om en måte å se verden på hvor terapeut og pasient/klient sammen kan utforske og finne gode og virksomme forståelser for å få til forandring.

**«Det er lite som tyder på at det er en spesiell teori eller forståelsen for diagnoser alene som er avgjørende»**

Når man spør klienter om hva som hjalp i terapi, tror jeg mange med meg har fått høre uventede svar. Det er da slett ikke slik at klientene alltid mener de fikk best hjelp av den mest erfarne terapeuten eller av den med lengst utdanning. Ikke sjelden får vi høre at det var psykologen som gjorde det uventede, hun som spontant fortalte noe fra sitt eget liv, eller sosialarbeideren som lot kjernetid være kjernetid, lot manual være manual og ble med klienten sin til det vanskelige møtet, som skapte vendepunktet. Det er lite som tyder på at det er en spesiell teori eller forståelsen for diagnoser alene som er avgjørende.

### **Forlater standardfortellinger**

I familievernnet, i barnevernet, overalt i helse- og sosialvesenet, er det folk som kjemper mot objektivisering av klientene og mot detaljstyring av behandlere, fagfolk som har forstått at det ikke finnes én riktig diagnose, at det heller ikke eksisterer én riktig

behandling, men at det finnes mange måter å forstå det samme på. Og at man enkelte ganger må bevege seg ut av det forståelige og over i bilder, metaforer, kunst eller åndelighet. Familieterapi har blick på sammenheng, konstruksjoner og relasjoner kontra diagnose. Diagnoser er bestemte historier. I familieterapi forlater man standardfortellinger. Man tenker heller at fortellingene skapes mellom klienten og terapeuten, og at man på den måten får en forståelse for situasjoner og endringsmuligheter. Når man setter diagnoser, blir man oppfattet som ekspert fordi man bestemmer hvor problemet sitter. En slik tilnærming er ifølge familieterapeutene bare én måte å se det på. De aller fleste familieterapeuter beveger seg i en verden med diagnoser uten at det byr på problemer. Det er allikevel essensielt med disse perspektivene og tankene som familieterapiutdanningen åpner opp for om dette. Man trenger ikke gå for det ene eller det andre – man må bare klare å bevege seg i begge rom. Og på den måten gi klientene/pasientene bedre hjelp.

Gregory Bateson sa at «to kart over samme terreng er mer enn dobbelt så godt som ett» – og hvis man klarer enda flere, så gir det uante muligheter i terapien.

Jeg skulle ønske at psykologene – med sin lange utdanning og sin høye status i feltet, på tross av sitt lange naboskap med medisinen, maktet å kjempe enda hardere for å bevare sitt faglige mangfold og sin autonomi, og at de i langt større grad kjempet også for andre behandleres autonomi, og ikke i så stor grad lot seg lydige detaljstyre, selv om lydigheten – akkurat for tiden – kan gi en smule uttelling for karrieren.

For å si det som sant er, vi trenger fortsatt deres stemme også i familieterapifeltet.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 8, 2014, side*

**TEKST**

**Ailin Strømsholm**, Familieterapeut, [www.familieterapien.no](http://www.familieterapien.no)