

Indholdsfortegnelse

Dansk introduktion

ved Allan Holmgren & Thilde Westmark 11

Om narrativ terapi og andre terapiformer 11

Om sprogbrugen i narrativ terapi 28

Litteratur til videre introduktion og fordybelse 34

Indledning 35

Tak 37

1. Eksternaliserende samtaler: hyppigt stillede spørgsmål 40

1. Hvad er eksternalisering? 40

2. Hvad er eksternaliserende samtaler? 42

3. Hvordan ved man, hvad der kan eksternaliseres? 43

4. Hvad er det, der bliver eksternaliseret? 45

5. Hvad er nogle af virkningerne af eksternaliserende samtaler? 46

6. Hvordan passer eksternalisering sammen med andre former for praksis i narrativ terapi? 48

7. Når man begynder at arbejde med eksternaliserende samtaler, er der så nogle bestemte aspekter, der især volder vanskeligheder? 50

8. Hvad med personer, der behandler andre dårligt – mobber, driller eller bruger vold? Kan man bruge eksternaliserende samtaler i den slags situationer? 52
 9. Har I nogen gode tips om brugen af eksternaliserende samtaler? 54
 10. Er det sådan, at vi eksternaliserer de dårlige ting og internaliserer de gode? 56
 11. Hvad oplever I især som givtigt ved eksternaliserende samtaler? 57
- Om disse spørgsmål og svar 58
- Noter 59
- Supplerende læsning om eksternalisering 59
- Supplerende læsning om at arbejde med mænd, der bruger vold 60

2. Genforfattende samtaler: nogle svar på hyppigt stillede spørgsmål 62

1. Hvad er genforfattende samtaler? 62
2. Hvordan indleder man en genforfattende samtale? 66
3. Hvordan ser „kortet“ for genforfattende samtaler ud? 68
4. Hvordan stiller man spørgsmål om folks identitet på en måde, der gør en forskel? 75
5. Hvordan passer genforfattende praksis med andre narrative opfattelser og praksisser? 80
6. Hvordan ved vi, om den genforfattende proces har været tilstrækkelig? 84
7. Er der dilemmaer at være opmærksom på, når man deltager i genforfattende samtaler? Hvis der er, hvordan kan vi så håndtere dem? 86

Om denne artikel 90

Noter 91

Referencer 91

Anden anbefalet litteratur i forhold til genforfattende praksis 93

3. Genmedlemsgørende samtaler: svar på hyppigt stillede spørgsmål 94
 1. Hvad går genmedlemsgørelse ud på? 94
 2. Hvordan forholder genmedlemsgørende samtaler sig til andre narrative praksisser? 96
 3. Hvad er ideen bag genmedlemsgørelse? Hvilken opfattelse af selvet er genmedlemsgørende samtaler forbundet med? 96
 4. Hvornår kan man forvente at benytte genmedlemsgørende samtaler? Hvordan indleder man en genmedlemsgørende samtale? 97
 5. Når man har identificeret en betydningsfuld person, hvad gør man så? 99
 6. Hvad nu, hvis den person, vi har den genmedlemsgørende samtale med, ikke har nogen, han eller hun ønsker at genmedlemsgøre? Vil det ikke bare betyde, at personen får det værre? 101
 7. Handler genmedlemsgørende samtaler kun om positive figurer i en persons liv? Hvad med de mennesker, der har haft en negativ indflydelse på personens liv? 103
 8. Jeg har hørt, at folk ofte virkelig nyder genmedlemsgørende praksisser – hvad tror I, det handler om? 105
 9. Hvordan adskiller genmedlemsgørelse sig fra arbejde med „family of origin“? 105
 10. Er der noget, man skal være særligt påpasselig med i dette arbejde? 106
 11. Hvilken relevans har genmedlemsgørende arbejde for terapeutens arbejde og liv? 109
- Om disse spørgsmål og svar 112
- Noter 112

Supplerende læsning 113

Referencer 113

4. Brugen af eksterne vidner: nogle svar på hyppigt stillede spørgsmål 115

1. Hvad menes der med betegnelsen eksternt vidne? 115
 2. Hvorfor er det vigtigt at have vidner til foretrukne historier? 118
 3. Hvad er baggrunden for disse ideer og måder at arbejde på? 121
 4. Hvad er definerende ceremonier? 121
 5. Hvilken slags respons kommer eksterne vidner med? 123
 6. Hvad er nogle af de almindeligt forekommende farer ved brugen af eksterne vidner, og hvordan kan man undgå dem? Har I gode tips til det? 131
 7. I hvilke sammenhænge foregår arbejdet med eksterne vidner? 138
 8. Hvad nyder du mest ved eksterne bevidningspraksisser? 142
- Afsluttende bemærkninger 146
 Om disse spørgsmål og svar 147
 Noter 147
 Referencer 148
 Supplerende læsning 149

5. Poststrukturalisme og terapi – hvad går det ud på? 151

1. Hvad er strukturalisme – hvilken indflydelse har den haft på den terapeutiske verden? 152
2. Hvad er poststrukturalisme, og hvilken relevans har den for terapiområdet? 154
3. Er det kun terapi, der er under indflydelse fra poststrukturalisme, eller er der tale om et mere udbredt fænomen? 157

4. Hvordan forholder feminisme sig til poststrukturalisme? 157
 5. Er poststrukturalisme altid svær at forstå? Hvis ja, hvorfor? 158
 6. Hvilke aspekter af de poststrukturalistiske ideer synes du er til størst hjælp i forhold til den terapeutiske praksis? 158
- Afsluttende bemærkninger 160
- Om disse spørgsmål og svar 160
- Noter 161
- Tak 161
- Supplerende læsning 161

6. Feminisme, terapi og narrative ideer:

Vi ser nærmere på nogle knap så hyppigt stillede spørgsmål 162

1. Hvad er feminisme? 163
2. Hvordan har feminisme øvet indflydelse på vores liv? 166
3. Hvordan har feminisme øvet indflydelse på terapifeltet? 171
4. Hvad er nogle af de mest betydningsfulde feministiske bidrag til narrativ terapi? 174
5. Hvordan passer feminisme og nogle af praksisserne i narrativ terapi sammen? 178
6. Kan I nævne nogle af de feministiske/kønspolitiske udfordringer inden for feltet? 196
7. Kan I nævne nogle af de kønsrelaterede dilemmaer, som vi dagligt står over for i vores arbejde som terapeuter? 202

Supplerende bemærkninger: Anerkendelse af forskellige former for feminisme 212

Hvad er feminisme? 212

To anbefalede bøger 217

Om denne artikel 217

Noter 218

Referencer 219

Supplerende feministisk litteratur 227

Arabisk feminisme 228

Supplerende læsning om maskulinitet 228

Internetlinks 228

Dansk introduktion

ved Allan Holmgren & Thilde Westmark

Om narrativ terapi og andre terapiformer

Denne bog er skrevet på baggrund af de mange spørgsmål, forfatterne har fået, når de har undervist i narrativ terapi – særligt i Australien, hvor de bor. Bogen handler altså om mange aspekter og nuancer i narrativ terapi, men den forholder sig ikke til andre terapiformer. I en dansk kontekst og i betragtning af at narrativ terapi stadig er en relativ ny terapiform, vil det imidlertid nok være relevant at relatere narrative terapi til andre terapiformer – til systemisk terapi, psykodynamisk orienteret terapi, kognitiv terapi, eksistentiel terapi og gestaltterapi m.m.

Spørgsmålet om forskellene på narrativ terapi og andre terapiformer er interessant, fordi svar herpå kan bidrage til at fremhæve de særlige antagelser, bestræbelser og praksisformer, som kendetegner den narrative terapi. Gennem forskelle og modbegreber i forhold til andre terapiformer kan det tydeliggøres, hvad der både bor og ikke bor i den narrative terapies ideer og praksisformer. Når vi skal udforske, hvad noget er, kan det hjælpe os at vide, hvad det ikke er, f.eks. at lys er det modsatte af mørke. En sammenligning har dog den pris, at nuancer let kan forsvinde. Vores nedslagspunkter omkring forskellene på narrativ terapi og andre terapiformer vil således ikke yde de andre terapiformer den retfærdighed, som de fortjener. Der er meget mere at sige om disse terapiformer, end vi kan komme ind på her.

I tråd med den narrative terapis skepsis over for sande og objektive beskrivelser er det ikke vores hensigt at argumentere for, at den narrative terapi er mere „sand“ eller „rigtigere“ end andre terapiformer. Vi ser ingen grund til at yppe kiv mellem de forskellige terapiformer i sandhedens navn. Alle teorier er fortolkninger, historier, herunder også den narrative tankegang. De teoretiske antagelser og ideer er interessante i et pragmatisk og i et etisk perspektiv: Hvilke praksisformer giver vores teoretiske ideer og antagelser anledning til? Og hvilken effekt har disse praksisformer på de mennesker, som konsulterer os? Den narrative terapi, som opstod tilbage i 1980'erne, tilbyder interessante svar på dette spørgsmål – svar, der på flere måder er nyskabende i forhold til andre terapiformer.

Den moderne magtform

Vi oplever indimellem, at folk spørger til forskellen på narrativ terapi og systemisk terapi. Mange tror, at narrativ terapi er en videreudvikling af systemisk terapi. Det kan man ikke direkte sige, at den er – om end den eksempelvis deler visse antagelser med den sprogfilosofiske variant af systemisk terapi (Harlene Anderson & Harry Goolishians *collaborative therapy*). Der er snarere tale om en parallel udvikling eller reaktion, idet både narrativ terapi og systemisk terapi er fremkommet på baggrund af en utilfredshed med både strategisk terapi (med Jay Haley og Paul Watzlawick som dominerende figurer) og strukturel familierapi (hvor særligt Salvador Minuchin har været et dominerende navn).

Michael White, der sammen med David Epston fra New Zealand har introduceret termen „narrativ terapi“, og som hidtil har været den mest produktive af de to, havde taget en efteruddannelse i traditionel strategisk og strukturel familierapi i 70'erne. Han brød sig nu ikke om arbejdsformen, tankegangen og etikken i strategisk og strukturel

familieterapi. Han begyndte derfor at læse dels de originale tekster af den engelsk-amerikanske antropolog og biolog Gregory Bateson (der som den første tilbage i 1950'erne indtog et kommunikationsperspektiv på mentale fænomener – i modsætning til først og fremmest psykodynamisk og psykoanalytisk inspireret terapi), dels Michel Foucaults arbejder om klinikkens og fængselsvæsenets historie og om vidensarkæologi. Foucault kan være vanskeligt tilgængelig, men et af hans centrale begreber er diskurs, der betyder dét, der kan siges, og dét, der ikke kan siges, samt måden, det, der kan siges, kan udtrykkes på. Særligt Foucaults ideer om „den moderne magt” som analytisk kategori og som reel subjektivitetsformende praksis fik kolossal betydning for Michael White. Dette begreb fik Michael White til helt at bryde med den systemorienterede og kybernetisk baserede tankegang i familieterapi og til i høj grad at bygge sine terapeutiske overvejelser og sit praktiske terapeutiske arbejde på Foucaults ideer om moderne magt.

Da Foucault præsenterede sine ideer om „moderne magt” i 1960'erne og 1970'erne, var de ganske enkelt revolutionerende. Ifølge Foucault er alle indre tilstande og alle de begreber, vi har til rådighed til at beskrive disse indre tilstande, kulturelle diskursive produkter. Enhver kultur producerer sin egen diskurs, hvormed kulturen selv produceres. Et „problem” kan derfor kun forstås som en del af den diskurs, hvori man taler om dette problem. „Problemet” er altså noget ydre (produceret af den aktuelle lokale kulturelle diskurs), der er blevet gjort til noget indre gennem både den diskursive (mentale og menings-skabende) praksis og gennem den kropsligt disciplinerende (handlingsmæssige) praksis.

Når mennesker f.eks. siger „jeg er deprimeret”, kan den narrative terapeut spørge:

- *Hvor meget bestemmer depressionen over dit liv?*
- *Hvad er effekten af depressionen på din selvopfattelse, på dine handlinger og på dine relationer?*
- *Hvad er historien om dig og depressionen?*
- *Hvordan er du blevet rekrutteret ind i depressionens klub?*
- *Er der områder af dit liv, som depressionen ikke har indflydelse på, hvor du føler, at du har „helle“, og hvor du selv kan bestemme over dit liv?*
- *Kan du give et eksempel på noget, du har gjort, hvor du selv – og ikke depressionen – bestemte over dit liv?*
- *Hvad kan man kalde denne handling, du foretog i det depressionsfrie felt?*
- *Hvad var din intention med at foretage denne handling?*
- *Har du en fornemmelse af, hvad der er vigtigt for dig i dit liv, og som denne handling måske hænger sammen med?*
- *Har du tidligere foretaget andre handlinger i dit liv, som hænger sammen med det, der er vigtigt for dig, dine værdier?*

Ovenstående spørgsmål er eksempler på narrative spørgsmål, hvis intention er at få personen til at skabe, til at tale en meningsfuld fortælling frem, et narrativ om det, der er vigtigt i denne persons liv – både det, der er vigtigt at gøre, og en fortælling om de værdier, der er vigtige for personen, for at understrege, at et menneskes identitet er andet end „problemet“ – er andet og mere end „jeg er deprimeret“. Et af slagordene i narrativ terapi er derfor, at problemet er ikke personen, problemet er problemet.

Den inspiration fra Gregory Bateson, som Michael White har samlet op, er Batesons insisteren på, at alt i menneskelivet er historier – menneskers kommunikation foregår igennem historier og igennem praksis knyttet til disse historier.

Inspirationen fra Michel Foucault er som nævnt særlig knyttet til hans magtbegreb. Han pointerer, at *den traditionelle magt* er synlig: politiet, hæren, kirken, retsvæsenet

osv. med al deres pomp og pragt. *Den moderne magtform* er derimod usynlig, den har ikke noget centrum. Den er derfor på den ene side en relativt abstrakt størrelse, mens den på den anden side har konkrete effekter, idet den virker gennem *at forme identitetskonklusioner om os selv og vores kroppe*. Man kan ikke se den moderne magt, man kan ikke henvende sig til den, men den har tydelige effekter på alt det, vi tager for givet – netop som naturgivent. Den opererer alle steder fra – fra den måde, der tales på, til de historier, der kan fortælles i medierne om, hvad der er godt at gøre, og hvad det vil sige at være et godt henholdsvis et forkert og slet menneske, til de billeder, der vises i tv, film og blade om „det rigtige look“. Den moderne magtform opstiller på forunderlig og uklar vis normer, moral og ikke-ekspliciterbare „kanoner“, som det er op til den enkelte at lure af, følge og rette sig ind efter. Hvis man ikke lever op til disse normer, så slår man ikke til og føler sig måske utilstrækkelig, svag eller forkert. Narrativ terapi ser altså ikke psykiske problemer og lidelser som først og fremmest individuelle fænomener, men som kulturelle produkter, der har en kropslig og individuel konsekvens. At agere som narrativ terapeut er derfor også at udøve politik med lille p, fordi man fastholder, at enhver psykisk tilstand ikke kommer ud af intet og ikke er et individuelt fænomen, men et socialt, relationelt og ikke mindst et kulturelt anliggende.

Narrativ terapi knytter an til Foucaults pointe, at enhver epoke både producerer sine egne problemer og sine egne løsninger skabt af de diskurser og af de livsformer, der hører til i den pågældende kultur. Alle kulturer må nødvendigvis operere med magtformer. Foucault ser derfor ikke på magt som et negativt eller for den sags skyld som et positivt fænomen. Magt er et produktivt fænomen. Magten producerer først og fremmest subjektivitet. Magten er afhængig af frihed, skriver Foucault – ellers ville der være tale om tvang. Det særlige ved den moderne libera-

listiske magtform er, at vi selv udøver en disciplineringsfunktion over os selv. Man kan sige, at det er den narrative terapis ønske og håb at være med til at skabe lidt mere frihed for hver enkelt i forhold til eventuelt dominerende og undertrykkende moderne magtformers normer og standarder, så man ikke „påtvinges“ kulturens dominerende normer og måler sig i forhold til disse, men får mulighed for at vælge sine egne standarder på baggrund af egne levede erfaringer om det gode og det foretrukne liv.

Vi kan ikke rigtigt få øje på andre terapiformer, som har et formuleret *kulturkritisk* grundlag for sin epistemologi (læren om hvordan vi får viden). Narrativ terapi har – som den poststrukturalistiske tradition, den bl.a. lægger sig op ad – ingen overvældende respekt for viden eller sandhed. Viden bliver, som filosofen Nietzsche har formuleret det, forstået som magt. Viden etablerer magtpositioner. De traditionelle og intuitivt „rigtige“ ideer om viden og sandhed er baseret på en model for sproget, som indebærer, at vi gennem sprog kan oversætte og få direkte adgang til verden – også til andre mennesker – altså at vi gennem vores sprog kan få en direkte adgang til den objektive verden, således at man kan udtale sig om, hvad andre mennesker er, f.eks. gennem diagnoser, gennem test, gennem psykodynamisk inspirerede fortolkninger, gennem den kognitive terapi skemaer. Problemet er, som den danske filosof Ole Fogh Kirkeby polemisk formulerer det, at denne model af sprogets funktionsmåde er forkert. Den narrative terapi betragter ikke sproget som afbildende eller spejlende verden; narrativ terapi følger den såkaldte kulturelle psykologi og den postmoderne sprogforståelse, som både filosofferne Friedrich Nietzsche, Martin Heidegger og Ludwig Wittgenstein har lagt fundamentet for: at sproget, det vil sige diskurserne, *producerer* vores verden, normer, moral og identitet gennem de *fortællinger*, vi og andre fortæller om os selv og om andre i vores verden.

Fortællinger

Den narrative terapi er baseret på en forståelse af magt, der som en teknologi får individerne til at disciplinere sig selv ved at følge og/eller kæmpe imod og vride sig i de kulturelle normer og standarder, som „den moderne magt” fremstiller som naturgivne sandheder om det gode liv og det sunde menneske. Den narrative terapi er også baseret på ideen om, at vores erfaringer er organiseret ikke bare i sproget, men i *fortællinger*, i *narrativer* (ordet narrativ betyder fortælling), for at vi overhovedet skal kunne begribe vores verden, og for at den skal give mening for os.

Fortællinger er ikke blot små historier, vi fortæller om vores liv og om, hvad der lige er sket for nylig eller for lang tid siden. Fortællinger har en langt større og mere fundamental betydning. Fortællinger fortæller os, hvem vi er, og hvem vi ikke er; fortællinger fortæller os, hvad vi kan, og hvad vi ikke kan. Når vi ikke gennem fortællinger er forbundet med vores egne værdier, fordi vi ganske enkelt ikke har haft lejlighed til eller mulighed for at fortælle historierne om det vigtige i vores liv i en meningsfuld sammenhæng med interesserede lyttere, ja, så forbliver vores liv tyndt, meningsløst og usammenhængende. Den narrative terapi har det som en bestræbelse at gøre foretrukne, men ofte „tynde” historier „tykkere” ved bl.a. at invitere personer, der henvender sig med bekymringer, dilemmaer og problemer, til at fortælle mere om små og måske i første omgang tilsyneladende ligegyldige detaljer om, f.eks. hvilken musik personen foretrækker at høre, om hvilken tv-serie der er favoritserien, og hvilke figurer i denne serie personen er særlig optaget af. Disse små detaljer kan vise sig at have afgørende betydning i en fortælling om, hvad det er, personen betragter som meningsfuld og værdifuldt i sit liv. Skabelse af mening i forhold til udførte handlinger, som går imod eller på tværs af en ellers dominerende problemhistorie, er en af de praksisser,

den narrative terapi lægger særlig vægt på. For eksempel at personen åbnede for sit tv for at se en bestemt udsendelse på trods af depressionens greb om vedkommende. Der må have været en intention, en bestræbelse, en længsel, et håb knyttet til denne handling. Hvad vil du kalde denne handling? kan et af den narrative terapeuts første spørgsmål lyde.

Agent-aspektet

Personer, der beder om hjælp hos en narrativt orienteret professionel, opfattes ikke som passive ofre for de dominerende diskurser og problemhistorier, der bliver skabt og vedligeholdt gennem denne magtform – tværtimod. Den moderne magtform har aldrig 100 % magt. Der er altid modstand. Der er *altid* små lommer af frihed, hvor personen har gjort noget, der ikke er i tråd med den moderne magts regime og „krav“ om psykologisk gymnastik. Det betyder ikke, at narrativ terapi antager, at der som sådan er magtfrie steder, men der er områder, hvor den moderne magts undertrykkende og begrænsende diskurser ikke er totalt dominerende. For eksempel kan bare det at henvende sig til en ven, en terapeut, en pædagog, sin læge, et andet menneske, bare det at stå op om morgenen – eller for den sags skyld at blive liggende i sengen hele dagen – opfattes som en modstandshandling, hvor personen er agent, agerende, handlende og tager initiativer i sit eget liv. I den narrative terapi er man interesseret i at udforske de initiativer, personer tager for at leve et liv, der er mere i overensstemmelse med deres egne foretrukne værdier. Det handler ikke om at etablere en modkultur for modkulturens skyld, men om at skabe en distance til de kulturelle diskurser, som har en undertrykkende og isolerende effekt på personen.

Dette kulturelle modmagts-, friheds- og agentheds-perspektiv i en magt kontekst må siges at være unikt for nar-

rativ terapi. Den narrative terapeut bestræber sig på at synliggøre og dekonstruere de kulturelle normer og standarder, som fodrer personens problemhistorier. Problemer skal (gen)placeres i den historiske og kulturelle kontekst, som de er produkter af. Vi taler f.eks. med nogle klienter om det, de kalder „det småborgerlige pis“ og dets indflydelse på deres følelser og tanker om sig selv og om, hvad de „burde“ og kan tillade sig at gøre og mene – om alle de normer, de er vokset op med, om at skulle klare sig selv, om at det er pinligt at bede om hjælp og tale om sine problemer osv. Hver gang en person foretager bare en lille oprørshandling mod en dominerende diskurs' regime, er dette menneske agent og magtfuld i sit eget liv og går på tværs af de dominerende måder at være menneske på, som f.eks. den småborgerlige diskurs eller for den sags skyld andre totaliserende diskurser ellers dikterer.

Systemmetaforen

Narrativ terapi er som systemisk terapi optaget af, at følelser, tanker og identitetskonklusioner alle er relationelle fænomener. Men modsat den systemiske terapi er den narrative terapi ikke interesseret i at tale eller tænke om klienter og deres familier som systemer. Systemmetaforen kommer både fra en informationsteoretisk, en kybernetisk (kybernetik betyder læren om styring og kontrol) og en biologisk tradition (især forbundet med begrebet *emergens*). Selvom senere systemiske teoretikere som f.eks. Harlene Anderson og Harry Goolishian har inddraget den postmoderne sprogforståelse som fundament for deres systemiske praksis, har systemmetaforen set fra den narrative terapies perspektiv fortsat den begrænsning, at den tilslører de aktuelle magtforhold, konflikter og kulturelle diskurser, som er på spil i en hvilken som helst problemstilling og terapeutisk *setting*.

Den narrative terapi er betænkelig ved overhovedet at

anvende systemmetaforen, fordi denne metafor antyder, at en familie, en gruppe eller en organisation er noget som helst. At betragte en person, et par eller en familie som et system eller som en del af et system kan reducere og fjerne blikket fra de kulturelle, diskursive magtforhold, der altid er på spil, og som producerer både de subjekter, intentioner, relationer og omstændigheder, hvori de aktuelle problemer eksisterer. Systemmetaforen kan lægge op til at betragte systemet fra et ydre, tredjepersons og analytisk perspektiv.

Hvor systemisk terapi ofte omtales som og forbindes med familierterapi, tager den narrative terapi afstand fra familierterapibegrebet. Det er en kulturel antagelse og en tyk sandhed inden for visse ret dominerede retninger i psykologien, at vores familie er af afgørende betydning. Den narrative terapi ønsker ikke at bidrage til at reproducere eller vedligeholde denne norm, hvorfor den afstår fra at tale om familierterapi. I narrativ terapi er man optaget af intentioner og relationer og af at inddrage de mennesker, som personen selv finder betydningsfulde. Den narrative terapi har således introduceret tankegangen om selvvalgte familier, der kan være venner, dyr, bamses, lærere, forfattere og andre, som man har mødt og værdsat gennem livet.

Narrativ terapi forsøger at lægge sig så tæt som muligt op ad folks egen måde at tale om og opfatte sig selv på. Narrativ terapi formulerer ikke hypoteser og anvender heller ikke begrebet irreverens (uærbødighed), som den italienske psykiater fra den systemiske Milanoskole Gianfranco Cecchin formulerede, men støtter sig til den franske poststrukturalistiske filosof Jacques Derridas tanker om dekonstruktion af problemer og problemhistorier.

Systemisk terapi har lånt udtrykket og begrebet „systemisk“ fra Gregory Bateson, der med dette udtryk forsøgte at formulere sig om sammenhænge – om „mønstre der forbinder“, som han sagde. Det var dengang (i 40'erne og

50'erne) epokegørende og revolutionerende overhovedet at formulere sig om kontekster, relationer, sammenhænge og systemer. I et historisk lys var det en kraftpræstation at tale om økologiske sammenhænge allerede i 1930'erne. I dag har de største industrikoncerner og ethvert skolebarn dette som tema.

Bateson følte, at det egentlig kun var studerende med en marxistisk og katolsk helhedsforståelse, der forstod ham. Bateson opfattede alt i verden som kommunikation og metakommunikation, men han ønskede absolut ikke at tale om kulturelle magtforhold. Han mente, at selve det at tale om magt var korrumperende. Han ville hellere understrege sammenhænge, mønstre, forskelle og forbindelser. Bateson betonedede som den første på psykiatriens felt kommunikationens kontekstuelle og relationelle karakter. Han lagde i 1956 afstand til den traditionelle psykiatri og psykoterapis forståelsesformer, da han formulerede sin og sine kollegers double-bind-hypotese om modsatrettede og invaliderende kommunikationsmønstre i familier med personer diagnosticeret med skizofreni. Bateson iagttog sine klienter fra et observatørperspektiv. Det var ikke fra et perspektiv, hvor han bragte dem og deres fortællinger i centrum. Han studerede dem.

Narrativ terapi praktiserer ikke denne form for observation af andre mennesker for dernæst at sige noget om dem (og dette er en udbredt praksis på psykiatriske hospitaler, behandlingsinstitutioner, skolepsykologiske praksisser, observationsskoler, familieværksteder m.m.). Narrativ terapi er snarere modstander af den magtudøvelse, der finder sted, når fagpersoner formulerer diagnoser og hypoteser om klienter og deres familier. Narrativ terapi praktiserer ikke diagnosticering, fordi det fra dette post-strukturalistiske perspektiv ville være en uetisk magtudøvelse at sætte et bestemt identitetsstempel på et andet menneske. Narrativ terapi forsøger i det hele taget at dekonstruere og at lægge afstand til professionelles selvhøj-

tidelighed, hvis de tror at sidde inde med en speciel viden, der kvalificerer dem til at udtale sig om og tage beslutninger på andre menneskers vegne. I narrativ terapi betragtes personen som ekspert i sit eget liv.

Nysgerrighed

Non-normativ (ikke-moraliserende og ikke-fordømmende) nysgerrighed er et centralt begreb i narrativ terapi. Michael White citerer Michel Foucault for at have sagt følgende om nysgerrighed:

Mens selve ordet behager mig ... Det henleder tankerne på 'interesse og omsorg', det får mig til at tænke på den omsorg, man drager for det eksisterende og for det potentielt eksisterende, på viljen til at opfatte vores omgivelser som mærkværdige og usædvanlige, på en vis uforsonlig vilje til at bryde med det velkendte og se med nye øjne på de samme ting, på et glædende ønske om at forstå, hvad der er ved at ske, og hvad der går i svang, og på en vis ligegyldighed over for traditionelle hierarkier, hvori det vigtige og det essentielle rangordnes (White 2006a, s. 92).

Pointen er her, at man så fordomsfrit som muligt lytter og spørger til alt det usædvanlige og gør det sædvanlige (det man tror, man kender) til noget eksotisk og fremmed og dermed til noget særligt. Man spørger eller vurderer ikke ud fra egne eller kulturens normer; man spørger, hvad det gode liv er for den anden person. I narrativ terapi inviterer man den anden person til selv at foretage evalueringer og til at komme med begrundelser for disse evalueringer. Som professionel bør man ud fra et etisk perspektiv ikke have hypoteser, kategorier, antagelser om ubevidste strukturer, skemaer, følelser, holdninger eller normer, man kan pådutte eller tillægge klienten. Man møder personen så at sige nøgen. Man kan ikke engang „møde den anden, hvor

han er" (som Søren Kierkegaard skriver i sml. værker bd. 18), man kan højst spørge personen, hvor han er, og hvad han ser. (Vi vælger her at anvende begrebet „person" og ikke begrebet „klient", fordi der ligger en bestemt magt-teknologi i dette begreb. Begrebet „klient" er problematisk og patroniserende; vi omtaler oftest dem, vi taler med, som vores gæster – det giver os visse forpligtelser som værter.) Det betyder ikke, at den narrative terapeut er „not-knowing". Vi kan som professionelle aldrig sætte os helt ud over vores egne og kulturens normer, der er ingen uskyldige eller magtfrie steder i terapeutisk praksis. Men med afsæt i Foucaults magtbegreb forsøger den narrative terapeut ud fra et etisk perspektiv at være vidende og bevidst om de magtpraksisser og diskurser, man meget let uforvarende kan komme til at reproducere i sit arbejde som terapeut, pædagog, lærer, læge, sygeplejerske, socialrådgiver osv. Den narrative terapies inddragelse og forståelse af den moderne magtform kaster dermed nyt lys over professionelles magtposition og magtudøvelse. Hvis målet med samtalen blot er klientens forøgede velbefindende og tilpasning til de diskurser, der producerer det kropslige og psykiske ubehag, er hjælpen som en „tissen i bukserne". Derfor er narrativ terapi heller ikke løsningsfokuseret, men fokuserer snarere på personens egne værdier og modværdier i forhold til dominerende kulturelle diskurser.

Narrativ terapi har ingen ideer om, at der er bestemte følelser, mennesker føler eller bør føle; der er ingen grundfølelser, ingen essens i menneskelivet. Selv usikkerhed og sårbarhed kan være følelser, der måske fortjener at blive æret og tilkendt en plads i livet. Narrativ terapi betragter alt som kulturelt produceret. Der er intet naturligt. Her adskiller narrativ terapi sig f.eks. fra en del eksistentielt orienteret litteratur og terapi, der har antagelser om bestemte grundfølelser, man skal nå frem til at erkende og

arbejde med i terapien. Der er bestemte mønstre, f.eks. for sorg, der bør følges.

Narrativ terapi tilbyder ingen fortolkninger. Der er kun de fortællinger, som klienten kommer med – og de er utilstrækkelige, ellers ville klienter ikke opleve problemer i deres liv. Når en fortælling ikke modsvarer de oplevelser og erfaringer, en person har, opstår der problemer i denne persons liv. Når det erfarne og levede liv ikke er blevet fortalt ud fra de foretrukne værdiers perspektiv, vil denne person fortsat opleve lidelse og problemer i sit liv. Narrativ terapi ser det som sit fornemste mål, at de personer, som er en del af terapien eller den pædagogiske eller behandlingsmæssige *setting*, finder en foretrukken stemme eller platform i koret af andre og af andres stemmer. Og det kan tage lang tid at finde det, man oplever som sin egen stemme. Det skal ikke forstås på den måde, at der eksisterer en egentlig uberørt indre stemme, der skal findes; der er snarere tale om, at der er nogle foretrukne erfaringer, der skal historiesættes – for nu at introducere et nyt ord.

Bevidnende team

Den narrative terapeut og professionelle betjener sig ikke primært af sine egne eller af andre professionelles refleksioner og „domme“ om den eller dem, hun taler med. Den professionelle arbejder ikke med et traditionelt reflekterende team bestående af andre professionelle. Den narrative terapeut arbejder med vidner, der fra en position som et publikum overværer samtalen og selv lader sig bevæge i deres eget liv inspireret af noget af det, den person eller de personer, som er i centrum for samtalen, har sagt. Der er ingen evaluering af eller hypoteser i forhold til disse personer. Der er kun beretning om de billeder og metaforer, man får af personerne, når de fortæller. Man forholder sig således ikke normativt til de personer, der fortæller,

man forholder sig til sig selv som vidne til disse beretninger; man lader sig berige af deres fortællinger. En berigelse, som personerne, der fortæller, dernæst er vidner til. Bevidning handler ikke om, at de, der ved, hjælper den, der ikke ved. Gennem bevidning forbindes historier med hinanden, og ikke sjældent bliver vidnerne mindst lige så berigede, som personen i centrum selv bliver.

Fortiden – det levede liv

Narrativ terapi er interesseret i det levede livs historie – både i den fortalte meningsskabende historie og i den såkaldt faktuelle historie, i fortiden og nutiden. Narrativ terapi ønsker nemlig at give mulighed for et fornyet engagement i historien og i fortiden og i de begivenheder og personer, som har været særligt afgørende for den person, som er i centrum for samtalen. Den narrative terapi ønsker at få personen til at fortælle om de værdier og principper, der har guidet personens liv, og som har gjort det muligt for personen både at overleve traumer og svære tider, og som har været vejledende i personens liv i særligt betydningsfulde relationer til andre mennesker, dyr, bamses osv. eller steder i personens liv. Gennem et fornyet og forstærket engagement i historien bliver det nemlig muligt for personen at få en forstærket platform at stå på for bedre at kunne klare ærterne, når livet er hårdt i dag.

Narrativ terapi beskæftiger sig ikke med problemløsning, men med at dekonstruere problemhistorier og styrke de foretrukne praksisser og de foretrukne (identitetsskabende) historier. Det sker ud fra filosofien om, at man ikke kan forlade og give slip på en problemmættet historie, førend man har fået udfoldet en anden fortælling om sig selv og sine værdier og relationer, som man kan holde fast i som den foretrukne fortælling om sig selv. Den nye fortælling vil altid være baseret på de små som store konkrete erfaringer, personen har haft i sit liv, altså på reelt levet liv,

ikke på en omfortolkning eller på en abstrakt reframing af dette levede liv, og den skulle gerne komme til at fungere som et lys i mørket; et lys, der kan lede på vej. Et så enkelt spørgsmål som: „Har du selv en fornemmelse af, hvad det er, du kan?“ kan virkelig styrke og opbygge det, der med et moderne ord kaldes selvværd. Selvværd kan i narrativ sammenhæng forstås som en forbundethed med de historier om mig selv, hvori jeg har og er af værdi – hvori noget eller nogen er vigtig for mig. Narrativ terapi taler om stilladserende spørgsmål, der giver personen narrativ adgang til forskellige erfaringer, færdigheder og viden om sig selv, der ellers ville forblive uførtalt.

Lykkefascisme

Den narrative terapi har ikke et specielt positivt eller komme-hinanden-ved synspunkt. I tråd med f.eks. *Appreciative Inquiry* og løsningsfokuseret terapi er den narrative terapi optaget af, hvad samtaler om folks foretrukne måder at leve på kan betyde. De *kan* være berigende for mennesker, mens samtaler om problemer *kan* få problemhistorier til at vokse. Men den narrative terapi insisterer i højere grad end de andre retninger på, at det er afgørende, at vi som professionelle anerkender folks lidelseshistorier, fordi der bor noget andet og noget mere i lidelseshistorien end kun lidelse. Der bor også en længsel efter noget andet.

Den narrative terapi bestræber sig på ikke at bedrive det, vi kunne kalde lykkefascisme, hvor man kun taler om det, der virker, og om håb, drømme, storslåede oplevelser og løsninger. Narrativ terapi tager menneskers (små som store) traumer alvorligt og ønsker en rig beskrivelse af problemernes indflydelse på de berørte menneskers liv. Livet er et vandfald af øjeblikke og begivenheder. De er som regel fyldt med både positive og negative oplevelser, og nogle gange kan det være de små negative traumatiske oplevelser, der sætter sig i kroppen og forhindrer menne-

sker i at leve det liv, de ønsker. Det kan også være oplevelser med ensomhed, ikke at have haft nogen venner, skilsmisse, sygdom, mobning, trafikuheld, dødsfald, jobtab, at have været vidne til andres mobning osv. Narrativ terapi ønsker at bruge lang tid på at tale med mennesker om de problemer, de oplever, og den indflydelse, disse problemer kan have i folks liv. Narrativ terapi ønsker også at tale om den indflydelse, som mennesker selv har på deres liv og på problemerne. Det er i narrativ terapi legalt og faktisk ønskværdigt at få en grundig beskrivelse af de problemer, som folk oplever – altså at få historien om „dig og problemet og om, hvordan du blev rekrutteret ind i problemets (f.eks. stressens eller depressionens) klub” – samt af effekten af disse problemer. Den narrative tilgang ønsker dernæst at få en begrundelse for, hvorfor mennesker kan synes, at noget er et problem. Det er nemlig i denne problemets medsætning, at den foretrukne histories værdier bor.

Intentionalitet

Det er især i forhold til begrebet intentionalitet, at narrativ terapi adskiller fra en del andre terapiformer. Begrebet intentionalitet er forbundet med den kulturelle psykologi, der lægger en vis afstand til den positivistiske og såkaldt videnskabelige psykologi. Den kulturelle psykologi opfatter mennesker som handlende med intentioner. Der er altid intentioner knyttet til en handling. Narrativ terapi er derfor mere interesseret i „*intentional states*” end i „*internal states*”. Narrativ terapi stiller ikke spørgsmålet „*hvordan har du det?*” men: „*Hvad var din intention med at sige eller gøre dette?*” Der er altid intentioner forbundet med en handling. Disse intentioner er forbundet med værdier i personens liv, som man måske dernæst kan spørge til. Disse værdier er forbundet med håb, principper og dedikerethed i forhold til vigtige områder i personens liv. Selv

tilsyneladende ganske banale handlinger som det at sige god morgen indeholder intentioner og værdier, som ikke er ligegyldige i personens liv. At få etableret mening omkring sådanne tilsyneladende små handlinger, så de bliver en del af en større og tykkere fortælling om denne person, er en central bestræbelse i narrativ terapi.

Om sprogbrugen i narrativ terapi

I forbindelse med arbejdet med oversættelsen af *Narrativ terapi. Spørgsmål og svar* vil vi gerne understrege, at den narrative terapies sprogbrug er radikalt anderledes end andre terapiformers terminologi. At få en egentlig forståelse af narrativ terapi kræver en vedvarende sensitivitet og refleksion over dens begreber, vendinger og ikke mindst metaforer.

Med sit konstante fokus på sprogets menings- og identitetsskabende karakter lægger den narrative terapi sig i forlængelse af flere hovedstrømninger inden for det 20. århundredes sprogfilosofi. Sproget afbilder ikke verden; sproget er ikke som et spejl, der giver os et sandt (eller falsk) billede af en objektiv verden. Sproget skaber verden. Den østrigsk-engelske filosof Ludwig Wittgenstein formulerede denne pointe på følgende måde: Mit sprogs grænse udgør min verdens grænse. Sproget producerer både handlings- og meningshorisonter, og derfor er den konkrete sprogbrug altafgørende. Michael White indskærper sprogbrugens betydning:

Vi må være nøjeregnende med sproget. Ord er så betydningsfulde. Ord er på mange måder verden. Derfor håber jeg, at følsomhed i forhold til sproget også præger mit arbejde med mennesker og mine skrifter (White 2006a, s. 42).

Det er vores erfaring, at det ofte bringer vanskeligheder med sig, når man i begyndelsen forsøger at sætte sig ind i den narrative terapis sprogbrug og terminologi. Det kræver både sproglig opmærksomhed og hårdt slid at finde vej i det til tider mærkværdige sprog. Sagt med et gammelt ordsprog står belønningen heldigvis mål med indsatsen. Narrativ terapi er ikke at forstå som en simpel metode eller teknik. Den kan nærmere beskrives som en praktisk filosofi, en anvendt etik, en politik (med lille p), en praksis eller en livsform (White 2006a, s.48). Og det er den narrative terapies og praksis' sprogbrug, der på mange måder åbner døren til – eller mere radikalt *levendegør* – denne verden.

Bemærkninger i forhold til terminologi

Shona Russell og Maggie Carey arbejder i denne bog med sproget på en måde, hvor de udviser den sproglige følsomhed, som Michael White peger på som vigtig. Den særlige og nyskabende sprogbrug, som kendetegner den narrative terapi, løber som en rød tråd gennem samtlige kapitler. Vi har valgt en tilgang, der sigter mod at fastholde og genskabe den narrative terapies sprogbrug på dansk, om end det betyder, at sproget i bogen på flere punkter adskiller sig radikalt fra almindelig og velkendt dansk sprogbrug. Vi vil her benytte lejligheden til at komme med nogle forklarende og forhåbentlig opklarende kommentarer til den valgte danske terminologi.

Som tidligere nævnt er den narrative terapi både optaget af den mundtlige fortælling som meningsskabende og af personens såkaldt faktisk levede liv, dvs. personens konkrete erfaringer og handlinger. Det betyder, at vi har valgt at oversætte det engelske ord *story* med to danske ord, nemlig *historie* og *fortælling*. Ordet *fortælling* fanger den pointe, at det har betydning, at personens narrativer bliver fortalt og hørt, hvad enten det er mundtligt eller

skriftligt i form af dokumenter. Derimod indskærper ordet *historie*, at det levede liv skal inddrages i narrative samtaler, så fortællingen ikke finder sted på et abstrakt plan, men derimod netop historiesætter folks levede erfaringer og handlinger. Den rige historieudvikling skal finde sted i krydsfeltet mellem menings- og handlingslandskabet.

I den narrative terminologi indgår endvidere det engelske ord *story-line*. Vi har valgt at oversætte det til *fortællingslinje*, om end dette ikke er et almindeligt eller mundret ord på dansk. I narrativ terapi er begrebet fortælling et af grundbegreberne, og en fortælling forstås som begivenheder, der er *organiseret i et forløb over tid* i overensstemmelse med et plot eller et tema (se kapitel 2). Med termen *fortællingslinje* har vi bestræbt os på at fastholde fokus på fortællingens tidslige dimension.

Det forhold, at den narrative terapi placerer sig inden for den poststrukturalistiske tradition (se kapitel 5), fordrer en sprogbrug, der ikke trækker på strukturalistiske metaforer, vendinger og begreber som f.eks. symptomer og sygdom, væsen og fremtrædelse, det ubevidste, underliggende strukturer, det dybe indre, personlighedens kerne eller indre selv. Det betyder helt konkret, at det er afgørende, at det engelske ord *knowledge* ikke oversættes til det danske ord *indsigt*, men derimod i stedet oversættes til *viden*. Ordet *indsigt* er ganske vist en mere brugt term på dansk, når det handler om menneskers forståelse af sig selv – tænk blot på den omfattende selvhjælpelitteratur om, hvordan man kan opnå *indsigt i sig selv* – *selvindsigt*. Men termen *indsigt* risikerer samtidigt at reproducere den strukturalistiske ide om, at mennesket har en indre kerne, som det er muligt (og hensigtsmæssigt) at få *indsigt i*. Med brugen af ordet *viden* i den danske oversættelse frem for *indsigt* søger vi dermed at videreføre de narrative praktikers bestræbelse på at undgå strukturalistiske metaforer.

I bogen understreges den poststrukturalistiske opfattelse af identitet ved, at der bl.a. benyttes en landskabs-

metafor, når der tales om identitet (jf. kapitel 2). Denne geografiske metafor understreger, at identitet ikke italesættes som et intrapsykisk fænomen i narrativ terapi, men tværtimod forstås som relationelt og diskursivt produceret.

Et andet centralt aspekt ved den narrative terapis sprogbrug er, at den er formet af en opfattelse af, at personen er agent i sit eget liv. Dette har eksempelvis betydet, at vi har valgt at oversætte det engelske ord *respond* med ordet *responderer*, om end vi oftere bruger ordet *reagerer* på dansk. Hvis man taler om en persons reaktion, kan dette i højere grad efterlade et billede af, at personen (mekanisk) reagerer på en ude- eller indefrakommende påvirkning. Heroverfor synes ordene *respondere* og *respons* bedre at gribe den narrative pointe, at personen er agent i sit eget liv, i den forstand at han eller hun handler ud fra intentioner (jf. kapitel 2). I tråd med den narrative terapis fokus på personens agenthed (engelsk: *personal agency*) og intentioner har vi f.eks. også valgt at oversætte ordet *beliefs* med det danske ord *holdninger* i stedet for f.eks. opfattelser eller overbevisninger.

Enkelte steder i oversættelsen har vi ikke fundet det tilstrækkeligt at benytte allerede eksisterende danske ord. Eksempelvis har vi valgt at oversætte begreberne *re-membering* og *re-authoring conversations* med termene *genmedlemsgørelse* og *gen-forfattende samtaler* (White 2006b), selvom disse ord ikke er en del af det etablerede danske sprog. Med de nye begreber skabes en fold, en ridse eller en forstyrrelse i det allerede kendte, der forøger opmærksomheden på disse narrative termers særlige betydning.

I forbindelse med oversættelsen af det engelske ord *commitment* har vi valgt en sproglig nydannelse i bestræbelsen på at fastholde begrebets særlige betydning inden for den narrative terapi. Vi har valgt at bruge termen *dedikerethed* i stedet for det danske ord *forpligtelse*, fordi dedikerethed i højere grad fastholder to centrale medbetydninger af

„commitment“, som det bruges inden for den narrative terapi: dels at der er tale om det, som personer *står* for i livet, dels at der er tale om en intentionel tilstand, ikke en (pålagt) forpligtelse.

Et sprog på vej

Et betydningsfuldt aspekt af den narrative sprogbrug er, at den ikke er fastlåst, men under stadig udvikling såvel på dansk som på engelsk. Med afsæt i den franske filosof Jacques Derridas (2004) pointe om sprogets flertydighed kan man sige, at også det narrative sprog altid vil være et sprog på vej. Begreber flækkes, metaforer forlades, og nye ord kommer til. Vi har f.eks. bidt mærke i, at der de seneste år mere bliver talt om *foretrukne* historier end om *alternative* historier. Vi bruger selv i højere grad termen *foretrukne historier*, fordi denne terminologi understreger, at narrativ terapi ikke blot stræber efter at finde alternativer til problemhistorier. Det handler *ikke* om at erstatte problemhistorier med andre historier, men derimod om at skabe mulighed for rigere beskrivelser af det levede liv og for at fortælle foretrukne historier, som er i tråd med personens intentioner, værdier og håb. Med brugen af *foretrukne* frem for *alternative* historier understreges den narrative terapies perspektiv på personen som agent i sit eget liv: Det afgørende er, hvad personen *foretrækker*.

Når vi som professionelle har samtaler med personer, der opsøger os for at få hjælp, må vi i et narrativt perspektiv huske, at vi først og fremmest er gæster i den anden persons sprog, liv og historier. Personen opfattes i den narrative terapi som ekspert i sit eget liv. I tråd med den narrative etik kan man sige, at professionelles sprog skal samarbejde med personens sprog og historier på en sådan måde, at man som terapeut forholder sig decentreret, men indflydelsesrig. Sproget må finde sin form i samtalens diskurs.

Vi håber, at *Narrativ terapi. Spørgsmål og svar* kan give anledning og inspiration til en mangfoldighed af sproglige eksperimenter i det narrative landskab, og at denne bog og de mange kort, den tilbyder, kan være en brugbar guide til mange spændende rejser.

Allan Holmgren,
Adj.professor, Copenhagen Business School,
Direktør, mag.art. DISPUK &
Thilde Westmark,
Cand.psych., DISPUK
Snekkersten, august, 2007