

Konsten att vara lösningsfokuserad pessimist

Aviva Suskin-Holmqvist

Förord

I tjugo års tid har jag lärt mig, undervisat handledt och utfört lösningsfokuserad terapi. Jag har haft uppdrag inom olika arbetsområden och har ständigt anpassat och finslipat mitt sätt att använda lösningsfokuserade kommunikationsredskap.

Denna handbok är särskilt tillägnad dem som, liksom jag, har en benägenhet att se det halvtomma glaset, men som likafullt vill fokusera på lösningar och möjligheter. Jag har många gånger ställt mig själv frågan, hur man lär ut något som jag skulle kunna kalla för pessimistisk optimism, eller tolerant fördom eller hoppfull skepsis? Dessutom har jag undrat om det alls skulle betraktas som politiskt korrekt inom den lösningsfokuserade kulturen? Jag vill här ge ett smakprov på hur man skulle kunna tänka kring det lösningsfokuserade förhållningssättet trots att man utgår ifrån det halvtomma glasets perspektiv. Min ambition är att tydliggöra hur jag har funnit, trots att jag är pessimistisk av naturen, baddörren som gör det möjligt för mig att tillämpa lösningsfokuserade tankar och verktyg i mitt arbete som terapeut, handledare och lärare. Baddörren till lösningsfokus består av verktyg som hjälper oss gå runt våra farhågor om ett misslyckat resultat genom att identifiera och ta tillvara på beskrivningar om möjligheter och hopp.

Handboken, som är upplagd som en av mina 3 dagars baskurser, beskriver min personliga version av undervisning i lösningsfokuserat förhållningssätt och innehåller exempel och material från terapisaftal och olika kurser jag har haft genom åren. Då handboken bygger på mina baskurser, följer strukturen och presenteras i samma form som dessa, kan man säga att om man har läst den så har man teoretiskt och virtuellt gått genom alla moment som finns med i en baskurs.

Jag hoppas att mina tankar och idéer kommer att vara till hjälp för olika yrkesutövare¹ som önskar erhålla nya arbetsredskap och/eller vill förfina de metoder de redan använder sig av, för att skapa konstruktiva samtal som en del i sitt arbete med klienter, elever, anställda, arbetsgivare eller i andra sammanhang.

¹Benämns ”behandlare”

Tredje person benämns alltid ”hon” i texten

Tack

Förutom tack till de åtskilliga klienter och kursdeltagare som har lärt mig vad jag gör som fungerar och vad jag behöver ändra på, vill jag särskilt tacka de som i detalj har hjälpt mig få färdigt handboken:

Harry Korman som kläckte idén: “skriv en bok om hur du undervisar” och när jag väl började, la tid och tanke på att ge goda råd och uppmuntran till fortsättningen

Joce Lopez-Korman och Göran Sörensson som läste handboken och tyckte att jag skulle fortsätta

Ingela Brickling som gjorde första översättningen från det engelska originalet

Britta Severin som är min rådgivare vad gäller svenska språket och som noggrant gick genom manuset

Åsa Karlsson som flera gånger om läste, gav synpunkter och rättade det som jag trodde var den slutgiltiga versionen

och självklart min man Bo Holmqvist som alltid står ut med och uppmuntrar mina nya projekt och ger sista godkännandet för produkten

Varför Lösningfokus?

Första gången jag stötte på den lösningfokuserade modellen var 1987, då jag arbetade som terapeut i "Heroinistprojektet" i Malmö (UMAS, lett av H. Korman och M. Söderquist). Jag deltog i ett seminarium med Steve de Shazer och Insoo Kim Berg, grundarna av det lösningfokuserade synsättet. Insoo, som jag upplevde som varm, humoristisk och mycket vettig, hade ett samtal med en familj som jag träffade vid denna tid. Familjen bestod av Jane, en ung kvinna på 19 år, hennes far och hennes äldre syster. De vuxna var synnerligen oroade för Jane som hade hoppat av gymnasiet och bara verkade slappa och inte kom någonstans med sitt liv. Janes mamma hade dött några år tidigare och jag, tillsammans med min handledare, arbetade efter hypotesen att Jane oroade sig för sin fars ensamhet och förblev hemma för att ta hand om honom.

Sammankomsten mellan familjen och Insoo var ett nöje att bevittna. Insoo var varm och uppmuntrande. Familjemedlemmarna verkade tycka om henne. För första gången sedan jag började träffa dem upptäckte de många bra saker i sitt samspel och Janes utvecklingsmöjligheter. Det verkade som om det Jane först och främst behövde var tre väckarklockor som hjälpte henne att komma upp på morgonen. Jag var såld!

Insoo och Steve lämnade Sverige och min handledare och jag fortsatte träffa familjen en gång i månaden under cirka ett års tid. Inga klockor hade inhandlats, de vuxna fortsatte oro sig och Jane var oförändrat håglös och oföretagsam. I alla fall verkade det så. Min entusiasm avtog allteftersom. Jag antog därför att lösningfokuserad kortidsterapi bara var ännu ett ytligt terapeutiskt tillvägagångssätt.

Ett år senare bjöds Insoo och Steve återigen in till projektet i Malmö. Jag frågade familjen om de skulle kunna tänka sig att träffa Insoo igen, de tackade ja.

Insoo inledde med att fråga familjen vad som hade blivit bättre sedan de sågs för ett år sedan. Jane hade hyrt en lägenhet och flyttat. Det var bra, men de vuxna oroade sig för att hon nu levde lika slappt och passivt där istället. Efterhand som Insoo fortsatte fråga efter undantag kom det fram att Jane också hade köpt en hund. Hundar behöver komma ut och de behöver mat. För att gå ut med hunden behöver man faktiskt resa sig upp och gå. Man ska köpa hem hundmat och för det behöver man se till att det finns pengar och så vidare. Jane hade vidare sökt in till en gymnasiekurs på Komvux. Mycket av detta var helt ny information för de vuxna i familjen (och skam till sägandes, även för mig). De blev mer och mer hoppfulla efterhand som samtalet fortsatte.

Jag vill gärna tro att all denna information fanns tillgänglig innan Insoo kom. Men i allt väsentligt hade jag helt missat att följa upp kraften i dessa undantag. Jag hade för ögonen min egen hypotes om anledningen till problemen, och därmed vilken lösning som var mest ändamålsenlig. Vi var alla överens om att problemen verkade vara lösta och därför avslutades terapin. Hur som helst, denna gång visste jag bättre än att tro på det jag hört, så jag följde upp familjen under ett par års tid. Varje gång bekräftade fadern att Jane nu hade kommit vidare med sitt liv.

Jag har förblivit frälst på den lösningsfokuserade modellen alltsedan dess. Jag insåg att genom att vara uppmärksam på information som beskriver undantag från problemet och att vara nyfiken på vad som fungerar i människors liv, blev de förändringsskapande processerna mycket mer effektiva än att tillbringa samtal efter samtal med att försöka övertyga klienterna om att tillämpa mina lösningar på mina föreställningar om vilka bekymmer de kunde tänkas ha. Dessutom var stämningen vid samtalen mycket mer hoppfull, angenäm och förstärkande för klienternas självförtroende (empowering). Detta verkade göra det möjligt för klienterna att börja tillämpa sina egna lösningar direkt efter samtalet.

Så vad är Lösningsfokuserad terapi?

Många gånger hörde jag Steve besvara denna fråga med att han inte visste vad den lösningsfokuserade modellen var; att han bara kunde beskriva vad han såg att Insoo gjorde. Det är bra, eftersom det ger mig utrymme att ödmjukt erbjuda min egen definition.

Den lösningfokuserade modellen handlar i grunden, som jag ser det, om att identifiera och kommunicera möjligheter. Möjligheter inger hopp och hopp väcker energin som krävs för att ta itu med det hårda arbetet att besegra problem och skapa förändring. Vi terapeuter är ständigt involverade i samtal med personer som söker lösningar. Vår uppgift är att beskriva det vi ser och hör som verkar fungera.

Faktum är att vårt arbete alltid börjar med ett problem! Livet är en riskfylld åtagande och det finns massor av problem som bara väntar på att kasta sig över oss, på jobbet, med våra partners, med familjen - i själva verket överallt. Människor som söker vår hjälp upplever ofta att problemen har tagit kontroll över deras liv. Det är som om de antingen förlorat eller aldrig haft kunnandet och möjligheterna de behöver för att återta kontrollen över sina känslor, tankar och uppförande.

Att undervisa om den lösningfokuserade modellen

Jag har alltid haft tilltro till att enkelheten i det budskap den lösningfokuserade modellen förmedlar är så starkt och tydligt att det är omöjligt att bortse ifrån. Många gånger har jag blivit frustrerad när jag har haft svårt att hitta ord som förmedlar just denna enkelhet. Jag har känt mig tvingad att finna nya sätt att visa vad jag anser är riktlinjerna i modellen. Genom åren har jag fortlöpande arbetat med att hitta nya vägar för att skapa användbara undervisningssamtal, till och med i de fall när det inte verkar finnas undantag eller möjligheter – när glaset förefaller vara halvtomt. Dessa nya vägar är det som jag kommit att benämna ”Bakdörren till den lösningfokuserade modellen”.

När jag undervisar om modellen tycker jag att en av de största svårigheterna (!) ligger i att hitta sätt att förklara den tankemässiga ”kullerbytta” det innebär att söka efter lösningar utan att nödvändigtvis känna till eller beskriva problemen: ***att söka och lyssna efter den verkligheten som klienten skulle föredra och att följa dessa tillvägagångssätt, trots pressen att lita till Murphys Lag, samt att ha tilltro till att undantag alltid finns om vi bara lyssnar tillräckligt nog till vad klienterna berättar om sina liv.***

Om den lösningfokuserade modellen handlar om att föra en dialog om möjligheter, något som utan tvekan är lättare sagt än gjort, så är undervisning i modellen en övning i att samtala om möjligheter för att kommunicera möjligheter.

Det finns många pessimister som, liksom jag gjorde, säger: ”men varför ska vi tro att det håller?”. Icke desto mindre skulle de, liksom jag, gärna vilja fokusera på lösningar. Andra kan

säga ”javisst, det är självklart – vi arbetar redan på detta sätt, vi fokuserar på styrkor! Så vad är så annorlunda med den lösningsfokuserade modellen?” Bra fråga!

Jag uppmuntrar kritik och ifrågasättande. Det öppnar upp för konstruktiva diskussioner och möjliggör rollspel om vad som fungerar. Som en följd av dessa frågor har jag känt behov av att utveckla ett språk för dem som verkligen skulle vilja se andra perspektiv på deras klienters berättelser, men som av olika anledningar har svårt att göra det. Precis som vi måste möta våra klienter på deras planhalva, även om den är problemfokuserad, måste vi möta våra kollegor på deras. Jag förväntar mig alltid att vi alla har olika sätt att förvärva livets erfarenheter, erfarenheter som på ytan kan te sig likadana. Därför är det självklart att deltagarna i kurserna förmodligen ser sina klienters verklighet på ett annat sätt än vi gör såsom lärare. Det kräver av mig som lärare att göra det jag skulle göra med mina egna klienter: bekräfta deltagarnas syn på saken, lyssna till deras språk och lära mig det i syfte att visa på nya möjliga överväganden, beträffande deras egna berättelser om klientens verklighet och därmed öppna upp för nya kommunikationsmönster.

Nycklar till baddörren

I mina ansträngningar att erbjuda användbara verktyg under baskursen, i den lösningsfokuserade modellen, har jag märkt ut vissa områden som jag gärna dröjer kvar vid lite längre och genom dem försöker skapa öppningar till en möjlig baddörr till modellen:

- Förening kunskap om ”normalt” socialt hyfs och skapandet av positiva förväntningar
- Koppla om från problem till mål
- Positiva cirklar och en känsla av kontroll (komplimanger och kraften i positivt skvaller)
- Bekräftelse och hur man utvecklar empatisk kunskap i situationer där klienten gör en galen

- Vad man gör med sin egen förberedda dagordning
- Vad man gör med de goda råden man har så gott om som man gärna vill dela med sig av
- Vara mycket personlig på ett professionellt sätt. Använda subjektivitet på ett hjälpsamt i motsats till påstridigt sätt
- Hantera Murphys lag – det värsta möjliga scenariot
- Användandet av Sci-Fi – olika verkligheter och kopplingen dem emellan
- Skillnaden mellan informativ kommunikation och kontrollkommunikation samt dialog/konversation
- Att få tillåtelse att ha ett terapeutiskt/förändringsorienterat samtal
- Nyfikenhet om Vad, När, med Vem, Var, vilken Vinst och slutligen: Hur
- FAQ eller de vanligaste frågorna

Den viktigaste tumregeln jag har i undervisningen är att **alltid**, oavsett vad jag har planerat att göra, vara beredd att ändra i programmet beroende på vad deltagarna önskar uppmärksamma under kursen. Detta betyder att baskurserna jag erbjuder de facto i hög grad är baserade på deltagarnas önskemål. Jag definierar och använder de möjligheter som kursdeltagarna erbjuder för att introducera den lösningsfokuserade modellen. Under en tredagarskurs integrerar jag mina mål med deras och därigenom uppmärksammar och identifierar jag vårt gemensamma projekt. När jag undervisar försöker jag visa den grundläggande röda tråden i modellen: att tillsammans med klienterna skapa lösningsorienterade dialoger. Genom att hålla en flexibel attityd gentemot kursdeltagarnas mål, samtidigt som jag behåller mitt mål, hoppas jag att kunna öka deltagarnas mottaglighet för modellen. Min huvudsakliga målsättning under kursen är att faktiskt **demonstrera och vara** min ”metod” istället för att bara prata/informera om den i teorin.

När introduktionen nu är klar

Det är dags att börja skärskåda de olika momenten i undervisningen: joining, gemensamt projekt, måldefinition, sökandet efter undantag och redskap samt slutligen att stabilisera förändringen och avsluta.

”Joining” - inledande kommunikation och skapande av positiva förväntningar

Ett samtal börjar alltid med något slags socialt samspel, eller det som annars kallas för ”joining” i familjeterapeutiska sammanhang (myntat av S. Minuchin²). Detta kapitel kan ta en hel dag i anspråk från baskursen. En mycket erfaren kollega till mig sa en gång: ”Jag bara nämner det i min undervisning men jag har aldrig förstått hur jag ska lära ut det.” Förmodligen för att detta inledande sociala samspel handlar om något så enkelt och självklart som att använda ”normala” sociala färdigheter.

När jag som terapeut träffar en klient för första gången uppträder jag så förutsägbart som möjligt, så att klienten inte ska behöva undra över vad det är jag håller på med. Därför börjar jag med att precisera ramen för samtalet och beskriva vad jag har för avsikt att göra. Genom att ”bekänna” mina ”dolda tankar” beträffande förfarandet eller dagordningen bjuder jag in mina klienter till att fokusera på sina mål med att träffa mig, istället för att de ska försöka gissa vad jag tänker om dem. Min erfarenhet är att förutsättningarna ökar betydligt för att terapin blir effektiv redan vid detta inledande skede. På motsvarande sätt inleder jag varje ny kurs med att demonstrera min uppfattning om vad som är socialt accepterat som artigt och vänligt på gränsen till trevligt. Eftersom jag brukar hålla mina utbildningar i ”Blå Huset” som ligger långt från de flesta tätorterna (i Svensköping i Skåne) öppnar jag med:

”Välkommen till Blå Huset. Jag uppskattar den möda ni lagt ner på att komma ända till Svensköping. Det har underlättat mitt liv. Tack!”

Tack Gode Gud för humor! Därmed är ännu en användbar social färdighet som livligt rekommenderas presenterad. Det som är bra med humor är att vi alla har förmågan att ta emot den. Humor i kombination med en rimlig portion ”självmumor” kan till och med få oväntade långvariga effekter i relationer.

Jag ler. Vid detta läge ler förhoppningsvis alla tillbaka.

Tidsplanen och programmet för kursen presenteras. Förutsägbarheten, som sagt, är en viktig komponent i varje nytt möte.

² Minuchin, S., ”Families and Family Therapy”. 1974 Harvard University Press

Jag frågar deltagarna om de vill presentera sig själva för varandra och ber samtidigt om ursäkt för att jag kommer att bryta emot ett grundläggande förbud och glömma deras namn. (om de väljer att presentera sig skriver jag snabbt ner deras namn och gör mitt bästa för att komma ihåg dem!). Jag hör efter om det är något de undrar beträffande min person; om de gör det berättar jag om min bakgrund. De flesta människor oavsett ålder, verkar föredra en berättelse istället för saklig och opersonlig information.

Utbildningen fortsätter därefter med en uppvärmningsövning:

”Innan vi börjar skulle jag vilja be er att göra en kort övning:

A: Tänk på en, två eller tre saker du har gjort den senaste dagen som du är nöjd med eller rent av stolt över. Vänd dig till din granne och beskriv dessa.

B: Var frågvis kring A:s berättelse och ge henne komplimanger för hennes framgång. Byt sedan.”

Jag kollar om alla har berättat en historia. Jag påpekar att eftersom alla gör åtminstone en sak varje dag som de är nöjda med, betyder detta att alla uträttar minst 365 (366 när det är skottår) tillfredsställande saker per år! När man funderar på saken är det mycket imponerande. Vid varje kurs med 12 deltagare blir det alltså $12 \times 365 =$ totalt 4380 förnöjda historier som skildras. WOW!?! (som Insoo hade sagt). Det, tycker jag, är intressant. Jag funderar över hur de flesta av oss, när vi tillfrågas, omedelbart kommer ihåg den enda sak vi var missnöjda med under dagen, men vi måste ta en titt i kalendern för att minnas de många goda saker vi gjort.

”Joining skills” är ett annat sätt att beskriva förmågan att förmedla en vilja att samarbeta med andra människor. Genom vänlighet, positiva förväntningar och förutsägbarhet som: ”Hej, jag är en trevlig tjej, någonting bra kan faktiskt hända här” lägger vi grunden till hopp för ett gott resultat för mötet.

Dessa färdigheter har vi alla i oss på ett eller annat sätt. Förmodligen alltsedan vi föddes! När man undervisar i samtalsmetodik kan man gladeligen anta att deltagarna som är anställda för att jobba med människor med olika behov, per definition verkligen har lärt sig dessa basfärdigheter genom hela sitt liv. Detta gör det så mycket lättare att undervisa, helt enkelt för att man inte behöver lära ut nya färdigheter,

man behöver bara hjälpa deltagarna lägga märke till och utveckla de grundläggande mänskliga sociala färdigheter de redan har.

Detta antagande förändrar sammanhanget från ett expertinriktat/brist på/problemororienterat perspektiv. Det skapas istället ett sammanhang där deltagarna inbjuds att använda sina "normala" sociala färdigheter och ta ansvar för att skapa positiva förväntningar gentemot sig själva i de möten de har med sina klienter. Övergången till den lösningsfokuserade modellen blir enklare för kursdeltagarna eftersom budskapet till dem är att de redan har goda färdigheter som de kan bygga vidare på. De behöver inte börja med att radera ut allt de tidigare har lärt sig.

Det är dags att definiera de grundläggande sociala färdigheter vi alla har som gör det möjligt för oss att arbeta tillsammans i flock och överleva som art. Dessa färdigheter kan med lite träning utvecklas till effektiva kommunikationsredskap både i det terapeutiska mötet och i andra möte där människor arbetar med människor:

Komplimanger
Förutsägbarhet
Bekräftelse
Kryddat med humor

Dessa verktyg har formats av kulturellt erkända mönster som behandlaren medvetet behöver tillämpa för att skapa en grundläggande fungerande förbindelse, det vill säga en atmosfär där klienterna kan förvänta sig ett realistiskt bästa resultat och ömsesidiga avtal kan utformas. Varje kultur har regler och normer som styr det sociala umgänget. Även om dessa normer kan skilja sig åt mellan olika kulturer, förväntar sig människor alltid att fastställda kommunikationsmönster följs. "När du är osäker", säger jag till kursdeltagarna, "så fråga din klient vad som anses vara "det rätta att göra" inom deras kultur. De blir alltid glada att upplysa dig om det!"

Så:

När vi i Sverige presenterar oss i en ny situation, skakar vi hand och säger våra namn: "Hej, jag heter Aviva." Det kan till och med hända att vi tackar för att personen tagit sig tid att träffa oss. Vi ler, en viktig utvecklad färdighet som betyder "Var inte orolig, jag är inte farlig", åtminstone ifall vi vill inleda på ett bra sätt. Personligen vill jag hellre bli omtyckt och ansedd som icke hotfull, än betraktad som asocial och mystisk. Det gör det lättare för mig att uppnå de mål jag har för dessa sociala möten. Om människor antar att vi är positivt inställda gentemot dem, ökar chansen att de kommer att vara positivt inställda emot oss. Detta ökar självfallet möjligheterna att skapa en gemensam plattform för framtida samarbete. Min utgångspunkt är alltså att grundläggande sociala färdigheter är värdefulla redskap när man arbetar med människor.

Vårt sätt att kommunicera påverkas av vår inställning till den vi kommunicerar med. Som exempel brukar jag fråga deltagarna: ”Kan du komma på någon person som gillar dig som du verkligen ogillar?” och ”Hur kommer det sig att vi tycker om våra klienter?”

Dessa är relevanta frågor ifall man upplever sig själv som en person med fallenhet att vara kritisk gentemot andra människor (och har dåligt samvete för det). Är det inte konstigt att vi oftast verkligen gillar alla dessa människor som kommer till oss med sina problem, och som vi ärligt och uppriktigt skulle vilja hjälpa? Skulle vi vara lika positiva (= mindre kritiska) gentemot dem ifall vi antog att de ogillade oss? Så om vi tar i beräkning att vi alla är människor (samma gamla DNA), så skulle det som fungerar för oss, d.v.s. en positiv inställning till människor som gillar oss, logiskt sett också fungera för våra klienter i ett första möte med oss. Man skulle till och med, med viss tveksamhet, kunna säga att den gemensamma grunden för samarbetet är att skapa ömsesidigt gillande eller åtminstone positiva förväntningar.

Det är förståeligt om människor är misstänksamma mot samtalsbehandling om man tar i beaktande att klienter befinner sig i någon slags besvärlig livssituation när de kommer till oss, i synnerhet med tanke på att de träffar en okänd expert. De vet inte om behandlingen kommer att lindra denna situation eller faktiskt göra den värre (det har hänt). Det är därför uteslutande behandlarens ansvar att skapa en socialt angenäm, icke hotfull, respektfull miljö där reglerna för ömsesidigt uppförande är tillräckligt förutsägbara för att garantera ett samarbete som fokuserar på klientens förändringsmål.

Andra uppvärmningsövningen:

fokuserar på att lägga märke till inledande positiva iakttagelser:

”A, var snäll och vänd dig mot din granne, B.

Du har fem sekunder på dig att ge B beröm.

Om din granne är någon du känner blir detta lätt. Berömmet måste vara personligt.

Byt.

B, tacka A för berömmet och återgålda det.”

Denna övning framkallar alltid skratt. Ett gott tecken.

Vikten av att veta vart man vill ha kommit när resan är slut

Nästa steg är att förklara min ståndpunkt avseende vikten av att veta att det man gör är värt besväret och att det därför är viktigt att definiera mål vid alla möten (särskilt yrkesmässiga möten). Definierade mål är en förutsättning för att kunna kontrollera kvalitén på de möten vi väljer att lägga tid på. I undervisningssammanhang i motsats till behandling, har jag en egen agenda som jag vill förmedla och den måste framställas öppet (= förutsägbarhet). Jag fortsätter därför dagen med att presentera mina mål med kursen; att i slutet av tredje dagen kommer kursdeltagarna att ha en grundidé om den lösningsfokuserade samtalsmodellen. Dessutom utgår jag ifrån att på basis av den kunskapen kommer de att kunna göra ett preliminärt val mellan att lära sig mer om modellen eller att förkasta den helt och hållet. Jag följer upp detta med mirakelfrågan:

”Låt oss säga att när vi är klara här och du har gjort vad du nu planerat, behövde eller rent av ville göra. Natten kommer och du går till sängs och somnar. Medan du sover inträffar ett mirakel och dina förväntningar på denna kurs blir uppfyllda. Du vet inte om att miraklet har skett eftersom du sover. Vad kommer att vara det första du lägger märke till i morgon som säger dig att just detta mirakel har skett?”

Deltagarna får några minuter att tänka igenom svaren och skriva ner dem. Därefter ombeds dem att vända sig mot varandra (två och två) och presentera sina mål för varandra:

”A, berätta för B vilka dina mål är med kursen.
B, beröm A för hennes enastående mål och berätta om dina.
Byt.
A, beröm B för hennes mål.”

De erbjuds att dela med sig till mig de mål de anser skulle vara bra för mig att veta. Jag lovar att göra mitt bästa för att uppfylla målen, utan att garantera ett framgångsrikt resultat och jag uttalar att jag förväntar mig detsamma från dem.

Vi har förhoppningsvis utformat ett mycket grundläggande gemensamt projekt.

Att byta från problemlösning till lösningskonstruktion (eller ”diagnosväldets frånfälle”)

Det är nu dags att lansera den grundläggande och kanske svåraste tankemässiga ”kullerbyttan” inom den lösningsfokuserade modellen.

Många deltagare har i årtal haft ett terapeutiskt kommunikationsmönster som baseras på idén att det enda sättet att bli kvitt problem är att konfrontera dem, gräva djupare i dem, vada genom dem, skapa samförstånd kring dem och finna deras ursprung, det vill säga att arbeta med problemet! Dessutom har många deltagare satsat årtal på att bli experter inom olika sociala/psykiatriska problemområden. Det är detta synsätt som vi inom ”lösningsfokus” vänder upp och ner på. Vi undanröjer behovet av att ställa diagnos och därmed ifrågasätter vi experternas roll inom behandlingen.

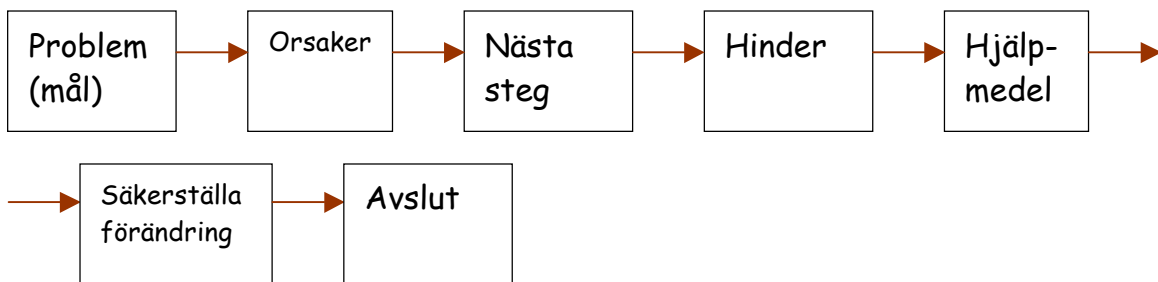
Den mentala omställning som det innebär att gå från problemlösning till lösningsskapande måste KÄNNAS rätt. Många deltagare säger: ”det känns inte rätt” eller ”det känns instinktivt fel”. Detta är en signal till mig som kursledare att jag behöver hitta sätt som kan förmedla en både förnuftig och intellektuell förklaring, som kan erbjuda en alternativ tanke och därmed påverka känslan

I undervisningen kombinerar jag användandet av en enkel PowerPoint-presentation som vädjar till förnuftet och intellektet

med historieberättande och uppvisning av terapeutiska samtal (känsla):

På de följande sidorna finns två schematiska bilderna som illustrerar och jämför etapperna i ”Problembaserad terapi” (pil nummer 1) och ”Lösningsfokuserat förhållningssätt” (pil nummer 2). I den första utgår man från behovet av att definiera problem orsaker och hinder för att uppnå målet medan i den andra fokusera man istället redan från början på gemensamt projekt, mål, undantag och redskap. Dessa bilder gör det förhoppningsvis lättare att följa med, även när jag irrar iväg i historieberättande. Det hjälper också till att ge en grundstruktur i kursen.

Pil nummer 1 ”Problembaserad terapi”



Den traditionella utgångspunkten, som speglar sig i de flesta terapeutiska modeller, förutsätter att det är nödvändigt att definiera ett problem för att lösa det. Lösningen är innesluten i orsakerna och därför läggs mycket tid på att beskriva problemet. Målet definieras som att man inte har något problem. När problemet väl är ”inpackat” i en etikett/diagnos är det dags att diskutera nästa steg. Färdigheter (klientens styrkor) och hinder identifieras och klienten skickas hem för att ta nästa steg. Om klienten lyckas, avslutas terapin (målet uppnått), i annat fall uppstår en förnyad diskussion om hinder (orsaker). Återigen baseras diskussionen på antagandet att lösningen finns inom problemet.

En berättelse om hur expertisen kanske blev till

I begynnelsen av kontakten med vårdgivare finns det alltid problem. Detta är logiskt, i annat fall skulle behandlare vara arbetslösa. Det kommer alltid att finnas problem. Problem ingår som en del av livet. Så vi kommer förmodligen alltid att behövas. Vi kan andas ut.

Låt oss ta en titt på problem:

Till att börja med var kanske människor bara ledsna, lymlar eller larviga. Så småningom, när vetenskapen utvecklades, delades dessa olika beteenden in i olika kategorier av personligheter. Så ur gruppen ledsna utvecklades till exempel kanske depressiva och manodepressiva personligheter. Naturligtvis uppstod ett behov av samtalseexperter som var specialister på att behandla dessa problem. Innehavarna av problemen beskrevs som patienter, de var sjuka. Det hände att en del av dessa personer var missbrukare, vilket naturligtvis betyder att de har andra symtom på problem och därför behöver en hel specialgrupp av experter på missbrukspersonligheter. En del av dessa människor är kvinnor – eller män, som blivit sexuellt utnyttjade i unga år. För dem krävs speciella experter. En del av dessa kvinnor lever med män som misshandlar dem. Naturligtvis kräver detta speciell expertis avseende våldsbenäget beteende och våldsbenägna personer.

Självfallet är inte alla dessa personer infödda svenskar. Aha! Släpp in kulturexperterna! Men det finns åtminstone tio olika kulturella bakgrunder. Dessutom består varje kultur av olika åldersgrupper: barn, tonåringar och vuxna. För att inte tala om två kön.

Förutom att vi har många välutbildade experter, så måste dessa experter komma överens om en beskrivning av problemet och dess orsaker och helt enkelt ställa en diagnos innan de kan påbörja behandlingen. Nästa steg är att förmå patienten att först och främst samtycka till problembeskrivningen och den föreskrivna behandlingen i syfte att undanröja problemet. Experter på området har svaren. Självklart kan det tänkas att patienten inte håller med eller har en partner som inte instämmer. Partnern och patienten kanske inte håller med varandra och/eller behandlingsteamet, de kanske tycker de behöver familjerådgivning. Och om behandlingen inte fungerar har vi en hel uppsättning termer som förklarar varför det inte fungerade som t.ex. motstånd, eller kanske att patienten inte var känslomässigt redo. Så förutom det ursprungliga problemet har nu patienten ett terapeutiskt problem. Och vi behöver tillföra motivationsspecialister till vår växande skara av experter.

Om patienten hade haft en infektion, hade hon eller han varit död vid det här laget och vår budget skulle vara överskriden. Någon skulle behöva sluta. Tack och lov så finns det arbetslöshetsexperter.

Självfallet är detta bara ett sätt att se på terapeutiska samtal. Extremt mycket tid, energi och resurser tas i anspråk av båda experterna och deras klienter.

Låt oss nu föreställa oss ett helt annat perspektiv att bygga lösningar, den illustreras här nedan:

Pil nummer 2 "Lösningfokuserat förhållningssätt"



Så länge vi inte kan se problemen klart och tydligt i ett mikroskop skulle vi lika gärna kunna anta att varje enskilt perspektiv är lika rätt som något annat. Dessutom, eftersom upplevelsen av problemet är helt och hållet subjektiv, finns det ingen anledning att hålla för troligt att lösningen finns att hitta i de objektiva orsakerna. Problemet är ett problem för att någon helt enkelt uppfattar det som ett problem.

Om det är så att lösningen inte nödvändigtvis finns i orsakerna till problemet, behöver vi inte slösa tid med att beskriva och/eller diskutera det. Vi kan till och med vara överens om att vi inte är överens. Istället för att försöka lösa problemet kan vi direkt börja konstruera lösningar. Eftersom vårt antagande är att lösningen ligger i lösningen, ju fortare vi börjar tala om lösningar desto snabbare kommer problemet att vara löst!

Detta görs helt enkelt genom att börja i andra änden, genom att fylla tomrummet som kommer att skapas när problemet, vilket det nu är, har försvunnit.

För att göra detta måste vi få klart för oss att klienten ser en förändrad framtid som en valmöjlighet. Tillsammans med klienten behöver vi därför utforska möjligheten att skapa ett gemensamt projekt kring ett förändringsmål (Preferred Future).

Förändringens ofrånkomlighet

Kan man belysa förändringar som har skett innan första samtalet och utan att ens veta något om klienten eller hennes bekymmer? Kursdeltagarna är alltid intresserade av att höra om "Före första mötet förändringar", (Pre-session change), vilket innebär att man tilldelar klienten en uppgift före det första samtalet (ibland via ombud). Klienterna brukar då i första mötet berätta om förändringar trots att det förevarande problemet vanligtvis inte har presenterats eller i vart fall mycket lite information om det har givits, och trots att förändringsmålet ännu inte har definierats.

Mitt favoritexempel gäller en ung trebarnsmamma:

Rose ringde mig och ville ha en akuttid, vilket jag inte kunde erbjuda henne. Jag föreslog, att eftersom hon skulle bli tvungen att vänta en månad på att träffa mig, skulle hon göra följande under tiden: "Några gånger innan vi ses, sätt av fem minuter, och endast fem minuter" (jag är mycket strikt med endast fem minuter, eftersom problem har en tendens att ta över när de ges för mycket tid). "Sätt dig i lugn och ro och fundera över vad det är du redan gör, tänker och/eller känner som hjälper dig just nu". När Rose slutligen kom, började hon berätta att hennes problem var löst. Jag frågade nyfiket vad som blivit bättre. Hon berättade hur hon satte sig ner (efter att ha påbörjat medicinering för vad som föreföll vara en post partum psykos) och skrev ner vad hon gjorde som hjälpte henne, och sen bara fortsatte göra mer av det.

Jag kontrollerar aldrig med mina klienter ifall de gjort som jag föreslog. Icke desto mindre, när jag fortsätter ställa förändringsorienterade frågor, får jag alltid höra berättelser om tecken på åtminstone små små framgångar.

Bekräftelse och hur man utvecklar empatiska färdigheter i situationer där man känner att klienten bara är intresserad av att klaga

Problem utgör ett problem!

Ingen gillar problem. Problem får oss att må dåligt.

Att inte vara nyfikna om problemet betyder inte att vi inte inser att det existerar! Det är terapeutens ansvar att tydligt låta klienten förstå att hon är medveten om klientens svåra situation. Detta kallas *bekräftelse* i lösningsfokuserad terminologi.

Om klienter upplever att vi bortser ifrån deras problem kommer de antingen att sluta komma till oss eller så kommer de att jobba hårt för att övertyga oss om att de verkligen har ett STORT problem. Detta är mycket tids- och känslomässigt krävande för båda parter.

För att så snabbt som möjligt börja diskutera mål, d.v.s. vad klienten önskar fylla det tomrum som uppstår när problemet inte längre finns med, måste vi *förmedla* en förståelse för att vår klient upplever en situation som är mycket besvärlig för henne. Inte för att vi *faktiskt* förstår problemet, eftersom det är omöjligt att uppleva en annan människas upplevelse. Det första steget mot att lära sig bekräfta svåra omständigheter ligger förstås i en empatisk förmåga. Den förmågan har oftast människor som valt att arbeta med människor, ett val alla kursdeltagare ju har gjort.

Alla kursdeltagare uppmanas att erinra sig en fas i livet som de upplevde som känslomässigt jobbig. Hur hemskt det kändes, känslan av hopplöshet och ensamhet, och känslan av att ha mist kontrollen över sitt liv, att själva problemet tagit över. Problem etablerar sig i våra liv när vi känner att vi inte längre kan kontrollera dem. Det är vanligtvis den tidpunkt då vi antingen ser oss om efter experthjälp eller blir skickade till experter.

Det känns som om vi har misslyckats med att styra våra liv i önskvärd riktning. Många berättar att de tänker: "Jag är misslyckad. Det är bara en tidsfråga innan någon kommer på

mig!” Hur hoppfull är den tanken? Hur mycket energi skapar den känslan? Hur mycket energi finns kvar för att arbeta med förändring?

Alla som hittills valt att delta i mina kurser har någon gång i livet råkat ut för svårigheter och känner igen denna känsla. Vi kan alla nicka medkännande mot varandra i en upplevelse vi delar. Betyder det att vi faktiskt har upplevt samma situation? Naturligtvis inte. Om vi mot alla odds har gjort det, betyder det att vi har känt likadant inför situationen? Troligtvis inte! Följaktligen förstår vi inte riktigt varandras känslor. Vi kan därför anta att det bara finns subjektiva upplevelser av verkligheten. Konsekvenserna i klientrelationer är, trots att vi inte nödvändigtvis känner likadant som andra i olika livshändelser, att det ändå är möjligt att bekräfta våra klienters känslor av kraftlöshet och förtvivlan. Detta är viktigt att komma ihåg då vi annars riskerar att lägga ett värde på klientens lidande. Beroende på vår värdering kanske vi skulle bestämma att klienten i verkligheten inte upplever svårigheter, eftersom situationen objektivt sett inte är särskilt svår. När behandlaren gör den sortens ”objektiva” värderingar av klientens känslor, ökar sannolikheten att hon även kommer att börja spekulera i klientens motiv för att fastna i problem. Resultatet får oftast uttryck i termer som motstånd och sekundära vinster d.v.s. en expertbeskrivning på klientens personlighet. Klienten kan då beskrivas som en klagande, gnällig, manipulativ och/eller oansvarig person. Behandlaren börjar leta efter svar på frågor som varför klienten är som den är, och varför klienten aldrig lär sig. Behandlaren kanske börjar beskriva dessa klienter som om de vore dessa kännetecken, ex. omotiverade, motsträviga. Klienten karakteriseras av dessa negativa beskrivningar. Förändring blir mer och mer omöjlig med tanke på att sannolikheten att lyckas ändra klientens karaktärsdrag är ytterst liten. Man får dras med ”ett personlighetsdrag”: ”kan hända detta är en narcissistisk personlighetsstörning”? Behandlaren kanske funderar över att skicka klienten till någon som har specialiserat sig på denna typ av problem, en expert. Klienten kanske behöver genomgå motiverande terapi så att hon kan komma till besinning. Vägen till ömsesidig förståelse via bekräftelse av svårigheter tycks vara blockerad av en oöverbryggbar mur.

Många kursdeltagare arbetar i offentlig verksamhet och gör sitt bästa för att vara till hjälp för sina klienter inom ramen för lagar och förordningar. De berättar ibland om möten med klienter som anklagar dem för att vara för unga, för gamla, för stelbenta, för okänsliga, för orättvisa – klienter som gång efter annan ”råkar” glömma betala elräkningen eller hyran, som inte får iväg sina barn till skolan eller ”vadsomhelst”. När jag pratar om vikten av att bekräfta klientens svårigheter utifrån klientens subjektiva perspektiv, uttrycker en del av dessa deltagare irritation när jag säger: ”sätt dig in i deras situation och bekräfta deras svårigheter”.

Det är oerhört viktigt att även jag som kursledare, klart och tydligt bekräftar dessa upplevelser av de svåra mötena (d.v.s. ignorera inte problemet!). Möten med dessa klienter kan vara enormt prövande. Behandlaren känner att hon har misslyckas med att skapa förändring. Situationen känns hopplös. Den allmänna känslan kan vara att det är omöjligt att hjälpa dessa klienter.

Kursdeltagarna är inte hjälpta av mina råd i dessa lägen. Känslor av hopplöshet eller hjälplöshet måste jag själv FÖRST bekräfta innan jag kan fortsätta:

”Det är tufft att uppleva dessa attityder hos klienter, och att bli anklagad personligen för regler som man inte själv har skapat. Ur det perspektivet har *vi frilansare* ett enkelt liv. Vi kan välja att avsluta behandling när vi tycker att den inte fungerar, för att inte tala om bättre betalning, till skillnad från offentlig verksamhet. Herregud, jag avundas er inte! Ni har ett tufft jobb!”

Vägen till en mer empatisk attityd gentemot ”svåra” klienter är ifall behandlaren kan hitta något, såsom en liknande känslomässig reaktion eller ett beteende hon skulle kunna känna igen hos sig själv i hennes eget möte med myndigheter. Här gäller det verkligen att hitta ”bakvägen”.

Exempel på omvända roller:

Kontakter med Skattemyndigheten:

Alla som har en inkomst betalar viss procent av inkomsten i skatt. Om man går en baskurs i den lösningsfokuserade modellen så är man med all sannolikhet också en skattebetalare. Även om många av oss tycker att detta att betala skatt är ett bra uttryck för solidaritet gentemot våra medmänniskor, så kan de flesta av oss inte hävda att vi njuter av att göra det.

Första steget i omvandlingen:

Om du blir kontaktad av Skattemyndigheten och ombeds att förklara varför du har gjort ett avdrag för facklitteratur, skulle du då känna dig illa till mods eller arg, kanske till och med misstänksam? Skulle du möjligtvis kunna uppfatta handläggaren på skattemyndigheten som extremt petig och byråkratisk beträffande små pengar, istället för att ge sig på ”storfräsarna”, typ bankdirektörer och liknande?

Andra steget i omvandlingen:

Föreställ dig att du är tjänstemannen som jobbar på Skattemyndigheten. Vad skulle du tycka om en skattebetalare (som till exempel du själv) ringer dig för att bråka om något du inte kan påverka? Skulle din partner/barn/vänner hålla med kunden om att du är byråkratisk eller skulle de uppskatta det svåra arbete du har med att bemöta otrevliga skattebetalare med respekt?

Tredje steget:

För att inte tala om du var den senaste giriga direktören som just har fått en mycket hög årlig bonus. Skulle din familj uppfatta dig som parasit eller snarare som generös med lyx och kärlek till sin familj och sina vänner?

Uppföljningsfrågor:

Vem har den korrekta beskrivningen?

Är det möjligt att båda beskrivningarna är lika riktiga och beroende av beskrivarens upplevelse?

Är det kanske en subjektiv beskrivning av ett beteende, eller är det en beskrivning av en solid personlighetsegenskap?

Gör det, i så fall, något för förändringsmöjligheterna?

Om vi tar i beaktande att vi själva faktiskt ibland är misstänksamma mot myndigheter trots att vi kanske sällan har negativ kontakt med dem, är det då konstigt att några av våra klienter är misstänksamma mot oss? Gör det dem till personer med förföljelsetamani? Eller har de kanske egna goda skäl att vara misstänksamma?

Om det senare är ett möjligt scenario, vad tror du klienterna behöver lägga märke till hos oss för att chansen att skapa ett fungerande samarbete skulle öka och därigenom öppna upp vårt samtal till att innehålla möjligheter till förändring?

Övning:

Innan jag börjar instruera deltagarna hur denna övning går till, varnar jag för att detta är en mycket svår uppgift.

Instruktioner:

A, vänd dig mot B och beklaga dig över hennes uppförande oavbrutet i 30 sekunder. Upptred som den värsta tänkbara klient du kan föreställa dig, och bli så personlig som möjligt.....”och förresten avskyr jag din frisyrl!”

B, efter 30 sekunder får du svara A.

Du får inte försvara dig själv genom att förklara ditt uppförande, och du får inte heller använda följande meningar:

”Jag förstår hur du känner”

”Jag hör dig”

”Jag tar till mig detta”

(Vid det här laget brukar alla vanligtvis sucka).

Fortsätt detta samtal i två minuter.

Byt.

Lycka till!

När övningen är klar brukar jag påpeka att detta förmodligen är den svåraste övning de någonsin behöver göra. När de har beskrivit alternativa svar berömmar jag dem för deras följsamhet och kreativitet ställda inför din elakhet.

Undantag, ”positiv spiral” och en känsla av kontroll (innehåller också: beröm och kraften i ”positivt skvaller”)

När människor beskriver en problematisk livssituation är den dominerande känslan att man har förlorat kontrollen över sitt liv och att problemet tagit över. Känsla av kontrollförlust är skillnaden i att ha eller inte ha ett problem. När man konstruerar lösningar inbegriper det en upplevelse av att man återtagit kontrollen över sitt liv när det gäller känslor, tankar och uppförande. Även när det känns som om problemet totalt tagit över, är det trösterikt att, såsom behandlare, veta att det alltid finns undantag från problemet. Dessa undantag beskriver situationer i klientens liv som redan innehåller delar av målet.

De är undantag i målets riktning!

Dessa undantag är beviset för klientens förmåga att lösa sina problem. De är nyckeln till hennes unika lösningar. Att de existerar är tecken på att hon redan tillämpar lösningar som fungerar. Ibland är klienten inte medveten om att det faktiskt redan sker undantag i hennes liv. Det är därför viktigt att man nyfiket utforskar undantagen och på så sätt framhäver dem. Beröm av dessa är ett kraftfullt redskap som hjälper klienten upptäcka det hon redan har åstadkommit.

De flesta kursdeltagare är bekanta och bekväma med tanken att ge klienter beröm för deras framgångar. Att presentera denna idé som en terapeutisk metod är i sig accepterat.

Skillnaden mellan lösningsfokuserat beröm och allmänt beröm är att den första huvudsakligen bygger på klientens egen beskrivning av vad som fungerar. Vi behöver lyssna noga till det klienten själv anser vara ett undantag eller tecken på förändring när vi ger beröm. Det betyder också att om klienten uppfattar sina handlingar som negativa kan vi inte insistera på att de är positiva och berömma henne för det. Det skulle vara ett tydligt tecken på att vi inte har lyssnat!

Många av oss har fått lära sig att det är ett tecken på att man nått sin innersta kärna av känslor när man kan uttrycka så kallade negativa känslor som ilska och sorg. Därför, av tradition, lär vi oss att känna in dessa känslor och ger dem vanligtvis mycket utrymme. När man, till exempel, ställs inför en stund av tårar under ett samtal, så väntar de flesta icke lösningsfokuserade behandlare i respektfull tystnad tills gråten upphör, bekräftar sedan och undrar över betydelsen av det inträffade. När klienten har utforskat sina känslor, berömmar behandlaren henne därför att hon är i kontakt med sina känslor. I utbildningen i den lösningsfokuserade modellen behöver man lära sig ett nytt sätt att lyssna. Medan vi bekräftar svårigheter riktar vi vårt lyssnande mot de beskrivningar av känslor, tankar och handlingar som redan finns i klientens liv som är i riktning mot målet. Dessutom behöver vi vara extremt nyfikna på dessa beskrivningar för att kunna förstärka klientens fokus på sin egen kompetens.

Efter många år som terapeut har jag kommit till slutsatsen att det finns vissa saker jag inte verkar höra, medan andra "förändringsledtrådar" – som inte direkt uttalas – "hoppas på" mig och "tigger" om att bli utforskade. När väl dessa "förändringsledtrådar" har utforskats blir det uppenbart vad som behöver betonas med beröm. Det har varit svårt att hitta sätt att lära ut detta tills jag hade förmånen att delta i en workshop om Mikroanalys³ d.v.s. mycket detaljerade studier av samtal. Att visa inspelade samtal, uppdelade i mycket korta avsnitt, har blivit ett sätt att beskriva olika slags lyssnande. Jag kan då demonstrera vad man väljer att bekräfta och lyfta fram eller vad man väljer att förbise och "radera".

Då vi tillsammans går igenom inspelade samtal, blir det möjligt för deltagarna att få en uppfattning om hur ett förändringsfokuserat samtal låter. Medan vi tittar på dessa samtal kan jag välja ut avsnitt som visar vad terapeuten väljer att bekräfta, berömma, nyfiket fråga om samt vad man struntar i. Jag benämner detta som "terapeutiska vägskäl".

Belysande exempel:

Historien om den Beiga Damen

Hon stod bakom dörren till vårt väntrum och kikade in, när jag händelsevis råkade titta ut för att se om hon kommit till vårt första samtal. Hon bar en beige kappa, hennes hår verkade beige, liksom hennes hudfärg. Hon verkade kunna bli ett med väggen när som helst. Till och med hennes svarta nätkasse verkade beige. Hennes namn var Sonya. Hon satt på stolskanten och tittade ner i sina händer. Jag frågade henne hur hon skulle veta ifall det hade varit värt besväret att träffa mig. Tystnaden som följde kunde jag bara tolka som att hon förmodligen

³ Med Prof. Janet Bavelas, Univ. Of victoria, Canada 2008

funderade på saken. Efter en fyra minuter lång evighet svarade hon: ”Jag kommer kanske att sluta tänka negativa tankar.”

”Hmm, så du tänker negativa tankar”, sa jag. Hon nickade. ”Det låter tufft”, sa jag. ”Så vad tror du att du kommer att tänka istället?”

Ny, tankfull tystnad. ”Kanske positiva tankar”, svarade hon.

I ett liv präglad av självvald isolering, då hon gick ut så lite som möjligt och undvek att tala med folk av rädsla för att bli känslomässigt och fysiskt misshandlad, fann vi två små undantag från pinan av smärtsamma tankar när hon klarade av att tänka på annat: besökstunder av grannens katt och vissa stunder då hon såg dokumentärprogram på TV. Sonya ville komma tillbaka för ännu ett samtal. Inget direkt mål hade formulerats och endast ett par små undantag hade angivits. Så vad talar man om vid nästa samtal?

Jag förmodade att ett bra sätt att börja leta efter fler undantag skulle vara att lite lätt nyfiket undra vad Sonya gjorde hela dagen lång, 24 timmar gånger 60 minuter gånger 60 sekunder

.....

Jag fick reda på att hon älskar pasta, särskilt med tomatsås. Fast på senare tid har hon börjat äta pasta med Roquefortsås. Sonya var faktiskt överraskad att hon tycker om den såsen eftersom hon aldrig har tyckt om Roquefortost. Jag är självfallet förvånad och undrar hur hon upptäckte det.

Sonya berättar att hon först provade ett gratisprov.

”Brukar du prova nya saker?” frågar jag.

”Aldrig!”

”Så hur kommer det sig att du gjorde det denna gång?”

Sonya säger: ”Jag bara bestämde mig för det.”

”Det låter riktigt djärvt”, säger jag.

Hon är själv förvånad över sin djärvhet, säger hon och ler okynnt.

Vi diskuterar andra tillfällen när hon har vågat göra ovanliga saker, som när hon bestämde sig för att bli vän med grannens katt.

De smärtsamma tankarna träder tillbaka mer och mer efterhand som vi upptäcker fler vågade och djärva handlingar. Numera besöker Sonya det lokala biblioteket regelbundet, hon har

gjort en massa efterforskningar kring datorer och Internet och kontaktat olika försäljare och leverantörer. Hon har till och med rest med buss till en närliggande stad, ordnat så att en tekniker kommit hem till henne och installerat en dator. Hon är på väg att upptäcka en helt ny värld, som hon själv säger. Grannens katt är fortfarande en flitig besökare.

Genom att fokusera på klientens svar på terapeutens intervention kan man hitta de ledtrådar som kan skapa tänkbara öppningar i klientens syn på möjliga lösningar. Dessa interventioner, som fokuserar på tecken på målinriktade förändringar, ökar klientens kännedom om vad hon gör som fungerar och utträttar ibland underverk. Så snart klienten börjar lägga märke till vad hon gör som fungerar, får hon en känsla av kontroll över situationen och detta är början till slutet på den kontroll problemen har över klientens liv.

Det första steget i skapandet av positiva spiraler är att lyssna efter ”förändringstankar” och vad som redan fungerar. Det andra steget är att berätta om det för andra närhelst det är möjligt, för att skapa ringar på vattnet (positivt skvaller). Jag baserar detta på idén att det vi kallar självbild i själva verket är bilden av oss själva sedd genom ögonen på dem vi talar med. För att en positiv självbild ska träda fram behöver den godkännas av människor (och husdjur) i vår sociala omgivning. Precis som negativt skvaller förefaller göra saker värre förstärker positivt skvaller det som redan fungerar. Skvallret kan man jobba med antingen bokstavligt eller genom att använda en cirkulär fråga då klienten bjuds in att fundera över hur viktiga personer i hennes liv skulle förhålla sig till hennes framgång.

Jag berättade om de förändringar jag hade lagt märke till för Sonyas läkare, som i sin tur berättade för Sonya.....

Hur lär man ut lyssnandets konst? En bra början är att låta människor lyssna till andra som beskriver positiva saker i sitt liv.

En övning i positivt skvallrande

A, be B beskriva en situation då hon var nöjd med eller stolt över det hon gjorde. Fråga intresserat efter så många detaljer som möjligt, som var, när och med vem.

Kom ihåg att fråga efter ”någonting mer” minst fem gånger. Summera vad du fått veta genom att använda B's egna ord. Beröm hennes framsteg.

Byt.

Vid slutet av dagen ska A ha berättat för någon annan i gruppen, C, om de framsteg som B har berättat om. Om du redan har tagit emot skvaller, skicka skvallraren vidare till någon annan.

Vid slutet av kursen kommer C att återknyta till den ursprungliga berättaren, B, genom att berömma henne för framstegen. Om du inte kommer ihåg detaljer så hitta på dem. Detta är skvaller, B, även om du faktiskt inte känner igen din historia. Tacka C för att hon nämnde det.

"Lägg märke till undantagen"-övningen:

A, föreställ dig en inte helt hopplös problemsituation. Det är viktigt att föreslå deltagarna att inte välja hopplösa situationer utan istället välja exempel som är möjliga att lösa.

B, intervju A om olika sätt som hon har löst eller stått ut med antingen denna eller liknande situationer.

Beskrivningen bör inkludera detaljer som besvarar frågorna:

Vad

Var

När

Vem (kommer att lägga märke till, hur kommer de/du att märka)

Gör en sammanfattning. Var noga med att bekräfta problemet och berömma för vad som fungerar. Runda av med minst tre berömmande ord.

Byt.

Nyfikenhet om vad, när, med vem, var och (slutligen:) hur

Om den lösningsfokuserade modellen utmärks av någonting så är det att behandlaren ställer många frågor. Vi är intresserade av skillnader, skillnader mellan: problem och mål, misslyckanden och framgång (som vi kallar undantag) och skillnader mellan vad som fungerar och vad som inte gör det, trots problemet. Vi fokuserar ALLTID på skillnaden uttryckt i vad som fungerar.

Om man är expert inom ett särskilt område känner man i regel till de flesta svaren på frågor kring det specifika problem som klienten beskriver. Detta kan innebära att man förlorar sin nyfikenhet. Människor söker behandling för att man förväntar sig att behandlaren är expert på att lösa problem. Under en kurs i lösningsfokuserad samtalsmetodik ska man lära sig att tappa sin expertis och återvinna sin nyfikenhet.

Det är ett dilemma för mig som lösningsfokuserad terapeut att man som expert på något förväntas ha överlägsen kunskap om ett specifikt ämne. Deltagare som kommer till kurserna förväntar sig att jag är expert på den lösningsfokuserade modellen (och att jag även kan lära ut expertisen). Självklart måste jag vara en expert på modellen som jag lär ut, annars skulle jag inte undervisa i ämnet, samtidigt som jag ju försöker lära deltagarna att deras klienter är sina egna experter. Alla deltagare jag har undervisat har gått andra utbildningar innan. Så de betraktas redan som experter inom olika områden. Om man vill följa modellens sätt att tänka kan man inte börja kursen genom att säga ”som expert kan jag säga dig att du inte är någon expert.....” totalt kontraindicerat! Istället söker jag efter sätt att uppmuntra frågvishet.

Jag börjar med att vara frågvis kring de sätt som kursdeltagarna känner att de är till hjälp för sina klienter:

- * vad gör de?
- * vad skulle klienterna säga att de har gjort som är till hjälp?
- * när gör de det,?
- * vem förutom de själva lägger märke till det?
- * hur lägger de märke till att det gör den skillnad som de skulle vilja åstadkomma?

Då jag inte alltid håller med om att deltagarnas idéer om hjälpsamhet överensstämmer med modellen, försöker jag uttryckligen skilja mellan det som jag tycker varit till hjälp för mig i mitt arbete, och mina svar på deltagarnas uppfattning om vad de tycker är till hjälp. Jag tycker ibland att jag skulle valt att göra på ett annat sätt än vad de har gjort. Det är inte viktigt eller intressant. Jag håller inte alltid med om klientens val heller ändå är jag fortsatt nyfiken på vilka resultat klienten ser som gör en skillnad för HENNE!

Genom åren har detta förhållningssätt lärt mig att vara tystare och därigenom skapa utrymme både för mig och för kursdeltagarna (för att inte tala om för klienterna). Ibland hjälper detta utrymme mig att upptäcka fler områden jag kan ställa frågor om. Ibland hjälper det deltagarna att upptäcka andra perspektiv.

Vi som är lösningsfokuserade behandlare ställer inte frågor om allt. Vår frågvishet är riktad mot mål, undantag samt redskap för att skapa dessa undantag (d.v.s. lösningar).

Vi använder variationer av frågor som behandlar olika dimensioner i klientens liv där förändring kommer till uttryck:

- * Innehåll (uppförande, tanke och känsla):
Vad (vad kommer du/de att lägga märke till) / Hur (kommer du/de att märka)
- * Relationer (viktiga människor):
Vem (kommer att märka)
- * Tid:
När (kommer de/du att först lägga märke till)
- * Plats:
Var (kommer du/de att först lägga märke till)

Dessa frågor är avsedda att skapa bilden av en ”lösningsverklighet” och beskriva detaljer av det klienten upplever (beteende, tankar, känslor) på en given plats, vid en given tidpunkt och i en given relation. Därigenom skapas verbalt ett realistiskt sammanhang för en alternativ verklighet eller ”lösningsverklighet” som kan ersätta ”problemverklighetens” dominerande position.

- * Verktyg
Hur (har du lyckats)

Denna fråga är avsedd att definiera redskapen med vilka klienten ska uppnå sitt mål.

Lösningfokus och Sci-Fi – olika verkligheter och konsten att binda samman dem

För att förstå syftet med att tala om lösningar istället för problem, behöver man ha tilltro till att genom att tala om vad som fungerar ökar chanserna att klienten kommer att kunna göra mer av det. Undantagen från problemen betraktas vanligtvis som en bekräftelse av problemet/regeln, och blir därför ignorerade, eftersom klienten i alla fall kommer att återfalla i problemet. Många socialarbetare har, med åratals erfarenhet, idéer om vad som kan förväntas av deras klienter.

Som ett resultat av återkommande misslyckanden, uttrycker många behandlare oro över att deras klienter kan komma att förlora hoppet om att någonsin lyckas. Därigenom känner de sig ansvariga som behandlare för att låta bli att uppmuntra klienterna att ha orealistiska mål. Steget är mentalt mycket litet från att beskriva sina egna idéer om vad man realistiskt sett kan förvänta sig av klienten, till att bestämma nivån på klientens möjligheter till förändring. Därför är klientens frihet att forma sina egna mål vanligtvis begränsad till vad behandlaren anser är ett realistiskt mål. Å andra sidan, baserat på åratals erfarenhet, är det möjligt att de gör rätt i att vara försiktiga med att stödja sina förväntningar på undantag och i att uppmuntra sina klienter att betrakta dessa undantag som framgångar.

Ibland är det lättare att börja förklara det lösningfokuserade tankesättet om hur undantag gestaltar utgångspunkten för en realistisk förändringsmöjlighet genom att titta på hur man definierar problem.

En inspelad samtalssekvens som belyser dessa terapeutiska redskap är vanligtvis uppskattad:

Jag väljer i regel Henrys historia:

Henry blev remitterad till vårt kontor med en anmodan att försöka motivera honom att påbörja behandling mot drogmissbruk. Man misstänkte att han använde heroin. Problemet var, enligt den remitterande socialarbetaren, att Henry förnekade missbruk. Henry sa vid vårt första möte, att han medicinerade mot extrem ryggvärk. Henry påstod att läkarna var för korkade för att förstå hans problem och vägrade skriva ut smärtstillande medel. Därför tvingades han att köpa morfin på illegal väg.

Henry var inte välkommen till Arbetsförmedlingen och inte heller till Försäkringskassan. Han hade en villkorlig dom efter att ha blivit ertappad med knark på sig (som han påstod inte var hans). Henry hade levt på socialbidrag i åtminstone två år och hans två barn var placerade i fosterhem. Han hade besöksrätt en gång i månaden och då bara i närvaro av en socialarbetare. Henry sa att Otur förföljde honom. Till och med butiksskyltarna hängde så lågt ner att han slog huvudet i dem. Dessutom såg inte Henry ut som man kan föreställa sig en vanlig ”drogmissbrukare”. Han bar rena kläder och en snygg rock. Han läste inbundna böcker och talade överklassvenska.

Henry berättade att han hade svårigheter att minnas på grund av den outhärdliga smärtan han led av. Han gav oss några exempel på situationer när smärtan hade orsakat honom problem med myndigheterna. Hela denna olyckliga situation gjorde det svårt för honom att få den ekonomiska hjälp han behövde för att starta sin egen verkstad. Henry var professionell silversmed och ville öppna eget men han saknade ekonomiska resurser. Det framkom att det aldrig hade gjorts någon medicinskutredning.

Alla (inklusive Henry) höll med om att det var viktigt att han genomgick en ordentlig medicinsk/smärtundersökning innan man gick vidare. Man fick också räkna med att det skulle ta tid innan den medicinska utredningen kunde komma till stånd. Jag frågade honom om det fanns något han kunde göra för att uppnå sitt mål under tiden.

Detta är historien som framkom:

Henry hade vid åtminstone tre tidigare tillfällen i tre olika städer blivit tillfrågad om att etablera silversmidesverkstäder för vuxenstuderande. Han mindes namnen på alla verktyg han

behövde för sitt hantverk. Han kollade runt efter billig utrustning hela tiden. Detta var en heltidssysselsättning. Han höll ögon och öron öppna ifall någon skulle erbjuda ett klipp. Henry höll redan på att samla ihop redskap. Som svar på hur han lyckades med allt detta trots den svåra smärtan, svarade Henry:

”Jag är envis. Jag har ett mål i livet: mina barn behöver mig, min mamma behöver mig och hon har det värre än jag. Jag är skyldig mitt fädernearv att lyckas.”

Under hela denna konversation nämnde Henry inte en enda gång Oturen eller sin oförmåga att göra saker själv. Han nämnde varken sin ryggsmärta eller sin minnesförlust. Han var besjälad och kreativ i uppgiften att hitta lösningar.

Vi har nu två helt olika beskrivningar av samma person. Den ena beskriver den förnekande missbrukaren Henry och den andra beskriver Henry som ambitiös, kreativ silversmed.

Problemverklighet	Mål/lösningsverklighet
Missbrukare	Silversmed

Det är, tycker jag, en tillgång att tänka i termer av Science Fiction eller Fantasy.

Deltagarna uppmanas att föreställa sig att det inte finns bara en utan minst två verkligheter. Dessa verkligheter samexisterar i tiden. Så medan vi lever här och nu lever vi samtidigt i en fullständigt annorlunda verklighet. Men vi är inte medvetna om det. Man kan säga att vi lever i två parallella dimensioner samtidigt.

Fråga 1:

Eftersom det är en sann historia kan vi inte avfärda någon av beskrivningarna av Henry.

Om vi tittar på Henrys två parallella historier, vad gör den ena historien sannare än den andra?

Fråga 2:

På vilket sätt skulle Problemverkligheten vara mer användbar i skapandet av lösningar än Lösningverkligheten?

Fråga 3:

I vilken verklighet är det mest troligt att Henry kommer att hitta sin energi och mobilisera den för förändring?

Fråga 4:

Skulle vi kunna anta att situationer där vi har skapat undantag, trots våra problem, förefaller inge hopp och därmed energi till att förändra våra liv?

Slutsats:

Problemverkligheten är en personlig (läs: *subjektiv*) muntlig beskrivning av en upplevd situation och kan antingen förstöras eller förminsкас genom andra personliga beskrivningar. På samma sätt skapas Lösningverkligheten genom beskrivningar av en önskad framtid och genom att verbalt förstärka ögonblick när delar av denna framtid redan inträffar, d.v.s. - UNDANTAG. Det terapeutiska målet är att sida vid sida, tillsammans med klienten och/eller hennes nätverk, hitta sätt att beskriva så många konkreta undantag som möjligt som klienten skapar i sitt liv trots problemet. De verktyg klienten använder för att skapa undantagen (d.v.s. HUR han lyckas) ger nycklarna till möjliga lösningar.

Den alternativa Lösningverkligheten tar inte i något avseende bort sanningen i problembeskrivningen. Problem existerar förstås. Det är hur vi upplever dem och hur vi känner att vi kan förändra dem som är avgörande.

Nyfiken på vad som hände sen?

Henry upplevde vårt sätt att samtala som väldigt annorlunda. ”Frågorna får mig att tänka på ett annorlunda sätt” sa han. Han ville gärna fortsätta och erbjuds samtal hos sin handläggare. Han återkom ju till sin socialarbetare två månader senare (på bokad tid utan påminnelse) och förklarade att han nu kände sig redo att få hjälp för att komma ur sitt missbruk.

Det är dags för Målformulering

Det är nu dags att ge sig i kast med den lösningsfokuserade måldefinitionen.

Det verkar som om idén med att ha ett detaljerat mål är så uppenbar att kursdeltagare tycker det är överflödigt att diskutera det. Min erfarenhet är att ordet mål kan ha olika innebörd. Det är min avsikt att belysa de specifika villkoren av att beskriva ett lösningsfokuserat mål.

Jag visar därför ett inspelat samtal och vid varje etapp av målformulering avbryter med kommentarer om stegen i målformuleringen. Eftersom jag brukar ställa Mirakelfrågan som huvudverktyg för målformuleringen, diskuterar jag frågans förtjänster, möjliga fallgropar och hur man undviker dessa.

Tina, en 18-årig ung kvinna, remitterades till mig av rektorn på hennes internatskola. Hon hade en bakgrund med våldsamma utbrott mot jämnåriga och var ständigt i bråk med sin far ”tack vare hennes ADHD-problem”. Tinas önskan var att kunna kontrollera sig och vara mer vänlig till andra. När hennes mentor Lillian bokade en tid per telefon, föreslog jag Lillian att de båda, ifall Tina gick med på det, skulle sätta sig ner tillsammans några gånger före vårt möte och under endast fem minuter fundera över vad Tina gör, tänker och/eller känner som är till hjälp för henne just nu.

Tina kom tillsammans med sin mentor. Hon var klädd i svart, det långa håret var färgat svart, hon hade tjock svart mascara och svart eyeliner runt ögonen och hade silverringar piercade i öron, läppar och näsa. Tina visade från början av samtalet sin mognad och sociala kompetens genom att säga att trots det faktum att hon haft så många dåliga erfarenheter av psykologer, så var det inte mer än rätt att ge mig en chans. Som svar på min fråga sa Tina att tecknet på att samtalet varit till hjälp för henne skulle visa sig genast efteråt i bilen på väg tillbaka till skolan. Då skulle hon tala om samtalet och vara mindre grälsjuk och lugnare. Några minuter in i samtalet sade Tina att hon redan känner sig mindre grälsjuk. Jag kastade in Mirakelfrågan (6 minuter in i samtalet):

”Låt oss säga att när du åkt härifrån idag och har gjort vad du måste göra, velat göra, bestämt dig för att göra och till och med vad du har planerat att göra (alla blir lite sömniga när jag sänker rösten).....det blir kväll, sedan natt, du går och lägger dig.....(paus).....och

somnar. Medan du sover inträffar ett Mirakel (jag knäpper med fingrarna) som löser just det problemet som fått dig att besöka mig här. (Dramatisk paus) Men du vet inte vad det är för du sover. ”Vad blir det första tecknet du lägger märke till i morgon, som berättar för dig att det här miraklet har skett?”

Mirakelfrågan är en berättelse. Vi öppnar en möjlighet för klienten att väva en saga om en möjlig framtid utan problemet och utan att hon behöver binda sig till en lösning. Det ger klienten möjlighet att börja fundera på en hoppfull framtid. Jag ställer alltid Mirakelfrågan och har märkt att mina klienter verkar gilla en bra berättelse (de ler eller skrattar).

Tina svarade genast: ”Min pappa skulle ringa mig direkt.”

”Din pappa skulle ringa dig...”

”Han skulle berätta att mamma lever.”

Man kan konstatera att detta är en omöjlig verklighet. Å andra sidan är det Tinas eget mirakel.

Sex kännetecken för målformuleringen:

Det första kännetecknet: klienten bestämmer sammanhanget för sin önskade framtid!

Behandlaren får **inte** ifrågasätta klientens framtidsdrömmar! Om vi ifrågasätter dem ifrågasätter vi även hennes kompetens. Däremot betyder det inte att vi automatiskt tror på knepiga verkligheter. Svaret är alltid den grund på vilken vi fortsätter vårt utforskande av klientens idéer om en önskad framtid.

Jag frågar sedan:

”Vad kommer att vara annorlunda för dig då?”

”Allting, jag skulle rusa hem och krama ihjäl henne och jag skulle vara yr av lycka.”

Detta är en sådan tragisk händelse att det kräver en bekräftelse från min sida. Jag frågar Tina när hennes mamma dog och vad hon dog av och drar slutsatsen: ”Det låter som om de sista fyra åren har varit mycket tuffa för dig.”

”Ja, det har dom.”

”Såå, vad kommer du att märka hos dig själv som är annorlunda när miraklet har skett?”

Tina: ”Jag kommer att vara glad och känna mig hel igen, vara mer närvarande.”

Jag bygger vidare på uttrycket ”känna mig hel”: ”Så när miraklet har skett känner du dig hel igen, trots att din mamma är borta. Mer närvarande?”

Tina: ”Jag har faktiskt märkt att jag redan är mindre frånvarande, mer närvarande.”

Jag: ”Vad mer är annorlunda när du är mindre frånvarande, mer närvarande?”

Tina beskrev då det hon kallar ”vuxet uppförande” som innebar att vara omtänksam och ta ansvar för sitt uppförande.

Vi är bara tio minuter in i samtalet och Tina har redan börjat beskriva undantag.

En ordentlig bekräftelse av svårigheterna räcker oftast för att hjälpa klienten börja titta på de framgångar som hon redan har åstadkommit. När samtalets riktning går mot lösningar istället för fler beskrivningar av problemet, är det lättare för klienten att fokusera på vad som är möjligt att förändra istället för omöjligheter som bara leder till förtvivlan.

Jag fortsätter att utforska förändringen enligt **det andra kännetecknet**: målet innebär en meningsfull förändring för klienten själv.

Jag frågar: ”Som till exempel vadå?”

Tina beskriver situationer då hon i mindre grad lägger sig i andra elevers liv och pratar mindre.

”Så vad gör du då istället?”

Det tredje kännetecknet: målet är beskrivet i konkreta (helst) beteendetermer.

Det fjärde kännetecknet: målet beskriver närvaron av det önskade beteendet.

”Någonting mer?”

”Vem mer förutom du själv kommer att märka dessa förändringar?”

”Var kommer de att märka dom och när?”

Tinas svar bildar tillsammans en detaljerad bild av hur hon ser på sig själv och hur hon tror att andra ser på henne i den framtid hon önskar sig.

Ju fler konkreta detaljer som klienten kan beskriva i sitt mål för framtiden desto mer verkliga blir dem, desto lättare blir det för henne att upptäcka de undantag som inträffar redan i nuet, trots problemen. Undantagen är en del av det framtida målet. Detta underlättar för klienterna att upptäcka sin förmåga att skapa sina egna lösningar och uppnå sina egna mål!

Tina kryddar sin målbeskrivning med kommentarer om förändringar i hennes beteende som redan händer.

Det femte kännetecknet: målet är mätbart:

”På en skala från 0 till 10 där 10 står för dagen efter miraklet och 0 står för när situationen var som värst, var befinner du dig idag?”

Skalans mätbarhet är i själva verket en redovisning av de undantag som finns! Det är också ett sätt att understryka att förändringen redan är på gång. Om undantag av någon anledning inte har diskuterats tidigare i samtalet, är detta det rätta tillfället att bli väldigt nyfiken på dem.

Tina säger att hon är på en sexa på skalan. Hennes mentor håller med om detta. Tina ger exempel på olika situationer då hon redan är lugnare och då andra i hennes omgivning uppfattar henne som respektfull och hjälpsam. Hon har lärt sig att vara tyst vid frukost istället för att påpeka hur klasskamraterna ska uppföra sig, och hon ger ett exempel från samma dags morgon. Hon beskriver även en situation då hon hade velat ändra sina planer för dagen, men accepterade lärarnas veto.

Det sjätte kännetecknet: för att nå målet krävs hårt arbete från klientens sida. Ansträngningen för att uppnå ett önskat mål stärker självförtroendet och tilliten till den egna förmågan att lösa svåra situationer (= empowerment).

Tina får beröm av mig för sina ansträngningar att visa hänsyn mot sina klasskamrater och tygla irritationen som deras uppförande orsakar henne.

När man definierar framtida mål och klienter beskriver sin upplevelse av den önskade förändringen, finns det inga ”felaktiga” svar utan alla svar är ”rätt”. Att ta itu med förändring i en tuff livssituation kräver energi. Denna energi alstras via drömmar som vi har om en bättre framtid. Därför är jag alltid nyfiken beträffande de känslor, tankar och handlingar som klienter associerar till dessa drömmar.

Tina visade klart och tydligt att problemets undantag är en del av målbeskrivningen. Trots att hennes mamma inte kommer tillbaka är känslan av att vara en hel människa igen och

drömmen om att växa upp och bli lycklig, realistisk. Förändringen i den riktningen finns redan i Tinas beteende, trots att det bara gått två år sedan mammans bortgång. Detta bekräftades av hennes mentor.

Eftersom inte alla är bekväma med Mirakelfrågan som verktyg, presenterar jag även alternativ som t ex "Vilka är dina förhoppningar inför detta samtal?" Eller " När vi sitter här i slutet av utredningen och du upplever att mötena med mig har varit till hjälp till dig. Vad kommer att vara annorlunda för dig då?"

Oavsett vilken fråga man väljer ska den följas upp tills målbeskrivningen är klar enligt ovan nämnda kriterier.

Förändringsredskap – lösningarna

Så snart undantagen är identifierade närmar sig samtalet sin avslutning. Utifrån ett lösningsfokuserat perspektiv, om det finns undantag måste det betyda att klienten har skapat dem, vilket naturligtvis betyder att hon redan har de nödvändiga redskapen. Alltså besitter hon redan tillämpliga passande lösningar. Förändringsredskapen finns i "glappet" mellan Problemverkligheten och Lösningverkligheten. Vi ställer frågor som är riktade mot just det glappet. I frågorna använder vi ord som trots och hur. Medan "Trots" är en bekräftelse av svårigheterna som uttrycker sig i Problemverkligheten, är "Hur" en inbjudan till att utsmycka Lösningverkligheten med fler detaljer. "Hur" betyder att trots Problemverklighetens enorma påverkan på klientens liv, har klienten på något sätt funnit verktyg att börja beseгра problemet och återfå kontrollen över sitt liv.

Den första frågan är: "finns det någon del av miraklet som inträffar redan idag **TROTS** problemet?" Därigenom presenteras undantagen: "**HUR** klarade du av (att göra) detta?" som är en "redskapsfråga". Som sådan skapar den broar från Problemverkligheten till Lösningverkligheten. Dessa broar kopplar samman lösningarna som presenteras i det terapeutiska samtalet med verkligheten man upplever utanför terapirummet. Då skapas, förhoppningsvis, en stabil integrering av dessa två verkligheter. Användbara verktyg har identifierats. Verktyg klienten kontrollerar och som hon kan fortsätta använda också efter samtalet.

Jag vill påminna om silversmeden Henry nu när diskussionen om undantag och verktyg är klar. Henry som var så kapabel i sin beskrivning av sin yrkesroll och så svag i beskrivning av sitt behov av illegala smärtstillande mediciner.

Skillnaden mellan informativkommunikation, kontrollkommunikation och dialog/samtal.

Många kursdeltagare arbetar inte som terapeuter. De flesta arbetar i verksamheter som styrs av regler, bestämmelser och politiska mål satta av staten och/eller kommunen och privata vinstdrivande företag. Ibland är det svårt att föra in ett renodlat terapeutiskt lösningsfokuserat resonemang i dessa verksamheter. Så ser exempelvis många socialsekreterares vardag ut. Alla arbetar dock med kommunikation som redskap för sitt arbete med syftet att skapa ett gott samarbete för att uppnå organisationens mål.

Ett förhållningssätt som jag har funnit vara till hjälp, utgår ifrån idén att det vi gör med våra klienter oavsett sammanhanget är att "samtala". Samtal kan delas in i olika grupper och olika slags samtal skapas vid olika tidpunkter. De kan växla under ett och samma möte, eller uppstå vid skilda sammankomster och/eller omständigheterna.

Jag delar in samtalen i tre undergrupper:

- ❖ Informativa samtal
- ❖ Kontrollsamtal
- ❖ Förändringssamtal

De första två kan formas som monologer, den sista är alltid en dialog.

För att kunna skifta från monolog till dialog måste man ha "bett om och erhållit" tillåtelse från klienten!

Informativa samtal

Klienten är till exempel inbjuden till ett samtal hos socialsekreteraren därför att socialsekreteraren behöver förmedla information som hon tycker är nödvändig för klienten att veta och ibland för att lagstiftningen så kräver. Klienten kan, om hon vill, delta i samtalet, lyssna på socialsekreteraren, ta initiativ till en dialog genom att ställa frågor och samtycka eller inte göra det. Själva informationen är dock inte förhandlingsbar!

Kontrollsamtal

Kontrollsamtal liknar informativa samtal på så sätt att det också här är till exempel socialsekreteraren som tar initiativet och bestämmer att samtalet ska äga rum. Kontrollsamtalets syfte är att förse socialsekreteraren med information. När kontrollvillkoren är ställda är de inte förhandlingsbara och klienten kan välja att antingen följa dem eller inte.

I informativa samtal och kontrollsamtal har klienten ett val mellan att rätta sig efter socialsekreterarens/lagstiftningens villkor eller att låta bli. De kan bägge utgöra grunden för ett förändringssamtal. Den information som givits skulle kunna skapa en möjlighet för socialsekreteraren att ta initiativ till en förändringsdialog.

När klienten faktiskt kommer till ett informativt samtal respektive kontrollsamtal är det synnerligen viktigt att komma i håg att klienten trots allt har valt att delta i mötet. En respektfull hållning till klientens samarbete kan öppna för en inbjudan att gå över i ett förändringssamtal.

Förändringssamtal

I förändringssamtalet äger klienten målen! Allting blir förhandlingsbart. Beroende på klientens engagemang i förändringar kan socialsekreteraren bestämma sig för att vara flexibel om det föreligger kontrollkrav.

Vid skifte från informativa samtal respektive kontrollsamtal till förändringssamtal där klienten förväntas samarbeta för förändring krävs tillåtelse från klienten att börja ställa ”annorlunda” frågor.

I det lösningsfokuserade samtalet startar vi med att tacka människor för att de kom till det avtalade mötet. Vi garanterar att vi kommer att göra vårt bästa för att hjälpa dem med det de behöver hjälp med, men vi utlovar inga resultat. Vi förväntar oss att de också kommer att göra sitt bästa. Vi berättar sedan att vi kommer att ställa många egendomliga frågor. Klienten är därmed informerad om sammanhanget. Detta är icke förhandlingsbart! Klienten kan sedan välja att stanna eller gå, samarbeta eller inte, och att göra sitt bästa eller inte. Ett jakande svar från klientens sida innebär att vi kan fortsätta till nästa fas, nämligen att prata om förändringen klienten är intresserad av. Om klienten avböjer får vi hålla igen och vara trevliga och respektfullt nyfikna tills klienten visar intresse för ett förändringssamtal eller också får vi avsluta samtalet.

De kommande kolumnerna illustrerar de olika undergrupperna av de ovanstående samtalstyperna. Detta sätt att gruppera samtal kan verka stelbent, som om samspelet kan placeras i fack. Jag vill därför understryka att dessa indelningar inte är vattentäta, utan kan lätt skifta även under ett och samma samtal.

Exemplet här nedan gäller samtal inom myndighetsutövning:

Informativt samtal (monolog)	Kontrollsamtal (monolog)	Förändringssamtal (dialog)
<p>1) En mamma, Helen, bjuds in till ett samtal med Eva, handläggaren inom barn och familj (socialtjänsten), som informerar Helen om att hennes son har skolkat från skolan på sistone och han har berättat för sin lärare att mamma är periodsupare. Nu är det en dålig period, sonen mår dåligt och går därför inte skolan. Läraren har anmält saken till socialtjänsten.</p> <p>4) Eva informerar Helen om att periodsupande är en sjukdom och bör behandlas.</p> <p>7) Helen lämnar rummet.</p>	<p>3) Eva informerar Helen om att detta är ett problem för hennes son, och att det därför borde vara ett problem också för Helen.</p> <p>6) Eva informerar Helen om att detta inte duger och att hennes uppgift är att ta reda på om sonens behov tillgodoses av Helen.</p>	<p>2) Helen får frågan vad hon har för tankar om detta. Hon svarar att hennes son är olydig och att det är ett problem för henne. Drickandet är inget bekymmer, hon har nu varit nykter i 3 veckor.</p> <p>5) Eva föreslår att Helen överväger behandling. Helen vägrar.</p>

	8) Eva har ett problem!	
--	-------------------------	--

Eva har här sålunda missat en möjlighet till dialog med Helen, och har därmed stängt dörren för att hjälpa Helen och hennes son.

Ett annat sätt att skifta mellan de olika typerna av samtalsgrupper belyses i följande exempel:

Informativt samtal (monolog)	Kontrollsamtal (monolog)	Förändringssamtal (dialog)
<p>1) Britta, som är handläggare på frivården, går in i fängelsets verkstad och informerar sin nya klient, Sten, om att hon är hans nya övervakare.</p> <p>5) Britta redogör för vilka villkor som är förenade med hans villkorliga frigivning.</p>	<p>3) Britta informerar Sten om att hon är tvungen enligt lag att se till att han får viss information.</p> <p>6) Och vad hon förväntar sig att han ska göra beträffande deras kontakt.</p>	<p>2) Britta föreslår att de går någonstans där de kan diskutera hans kommande villkorliga frigivning. Sten är inte intresserad.</p> <p>4) Sten kan antingen välja att få höra det i verkstaden, eller där de kan tala ostört. Han väljer det senare.</p> <p>7) Britta berättar för honom att hennes mål med samtalen är att minimera riskerna för att han ska hamna i fängelse igen. Hon undrar om han är intresserad av att samarbeta för att uppnå detta. Sten svarar att han bara är intresserad av en enda sak:</p>

	<p>8) Britta stämmer träff med Sten på sitt kontor.</p>	<p>hämnd. Han tänker hitta sitt ex och misshandla henne för att hon såg till att han hamnade på kåken. Sten beskriver med inlevelse hur han tänker göra. Sedan tillägger han att han för övrigt kommer att rätta sig efter villkoren för frigivningen! Britta tackar honom för hans samarbetsvilja.</p> <p>9) Sten kommer till samtalet; han uppprepar sin avsikt att misshandla sitt ex och förklarar att hon har berövat honom möjligheten att få träffa sin dotter som han avgudar. Britta frågar om det är viktigt för honom att vara en god far för sin dotter. Sten säger att det är hans viktigaste prioritering. Hon ställer mirakelfrågan. Stens svar är ”Att vara en god far till min dotter”..... Självfallet tog han aldrig kontakt med sitt ex.</p>
--	---	--

Jag kommer nu att presentera idén om skillnaden mellan att ha ett uppdrag som styrs av regler och bestämmelser och att sätta mål. Ett uppdrag MÅSTE fullföljas av handläggaren. Ett mål däremot, är något klienten skapar i dialog med behandlaren/handläggaren med utgångspunkt från hennes uttalade önskan om förändring. Uppdraget att träffa klienten, som handläggaren fått av staten/kommunen, kan vara besvärligt för klienten eftersom det innehåller en kontrollfunktion. Just detta sammanhang (kontrollen) kan vara en situation som hon vill ändra på och därmed är hon beredd att förändra sitt beteende.

Tanken med det terapeutiska samtalet är att förmedla, med hjälp av frågor, bekräftelse och komplimanger, möjligheter till förändring. Vissa samtalsformer verkar vara en öppen dialog, men är i själva verket ett gammalt beprövat manus. De medverkande har repeterat sina svar många gånger genom åren och lyssnar inte på varandra, de svarar snarare med inlärd repliker. Jag brukar be kursdeltagarna tänka på förhållanden de haft, och fråga om de någonsin grälade. När jag ser tillräckligt många som nickar fortsätter jag:

”Tänk tillbaka på den första tiden när ni båda var passionerat förälskade och inte kunde få nog av varandra, och sedan BRÅKADE ni! Det var fruktansvärt så ni blev sams kvickt. Efterhand som tiden gick och förhållandet stadgades så stabiliserades till och med dessa gräl. De flesta av oss har grälat åtskilliga gånger utan att ens vänta på ifall vår partner har något annorlunda att säga. Naturligtvis vet vi alla att om bara han/hon ändrar sig och gör som jag säger åt honom/henne att göra, så skulle det inte finnas något behov av gräl. Tänk nu tillbaka på det där första, hemska bråket. Fantisera att du har en bandspelare och ni är överens om att starta inspelningen så snart ni blir oense. När grälet är över stänger ni av bandspelaren och sparar bandet. Låt oss säga att när ni nästa gång känner att ett bråk är under uppsegling så är ni överens om att spela upp bandet och gå därifrån och göra något annat. Sedan kommer ni tillbaka när bandet är slut. Skulle inte det inspelade grälet ha täckt det mesta av det ni ville säga varandra? Tänk så mycket energi ni kunde ha använt till andra saker!”

Många gånger har klienten också ett fullständigt manuskript i huvudet om hur ett möte kommer att låta, trots att de aldrig har träffat just denna behandlare. Att skapa en dialog kräver av oss behandlare att vi förändrar vår eget manus på så sätt att även klienten kan ändra sitt manus och börja tänka i nya banor.

FAQ Eller vanliga frågor

De vanligaste frågorna och svaren som dyker upp när stommen för metoden är avslutad, har jag sammanfattat här nedan:

Vad gör jag om min klient ger ett orealistiskt svar på Mirakelfrågan?

Den gängse uppfattningen är att förändringsmål måste vara realistiska, annars är risken för misslyckande och hopplöshet alltför stor. Många behandlare uttrycker en oro och tveksamhet för att uppmuntra klienter, med erfarenhet av många tidigare misslyckanden bakom sig, att beskriva sina drömmar (utifrån Mirakelfrågan) ifall riskerna för ett misslyckande skulle öka.

Frågan är vem som har rätt att säga vad ett realistiskt mål är.

Jag brukar välja ett exempel som alla skulle känna igen och som återger en sann historia om ”en dag i en socialsekreterares liv” (sedd genom socialsekreterarens ögon):

Handläggarens beskrivning:

Michael är 23 år och verkar deprimerad.

Han får ekonomiskt bistånd och han kommer vanligtvis ihåg att betala sina räkningar.

Michael deltar i ett av kommunens arbetsprojekt. Han dyker inte alltid upp. När han gör det kommer han oftast för sent och gör motvilligt det man säger åt honom att göra. Han tar inga egna initiativ. Han har också svårt med umgänget med de andra gruppdeltagarna. Michael är tystlåten och håller sig för sig själv.

Syftet med projektet är att förbereda deltagarna både känslomässigt och socialt för ett vanligt jobb. Michael har deltagit i ungefär ett år. Han gick inte ut gymnasiet.

Han bor tillsammans med en ung kvinna, även hon får ekonomiskt bistånd, som förmodligen inte är bra för honom. Michael skulle vilja bli brandman.

Michaels socialsekreterare tycker synd om honom eftersom han är så sorgsen och hon är också tveksam till om han har det som krävs för att bli brandman. Hon är orolig för att om hon uppmuntrar honom att försöka nå sin dröm så kommer han att misslyckas och bli ännu mer deprimerad och uppgiven. Hon vet att om hon ställer Mirakelfrågan, så kommer han att svara att han vill bli brandman.

Socialsekreteraren och jag träffar Mikael tillsammans. Michael är liten och smal, han talar långsamt nästan i viskande ton – långt ifrån min drömbild av en brandmanshjärte. Han blir ombedd att föreställa sig:

”..... när du sover i natt händer ett mirakel. När miraklet sker försvinner de problem som gjorde att du kom med i arbetsprojektet. Men det vet inte du, för du sover såklart. När du vaknar på morgonen är problemen ”svisch” borta! Vad är det första du lägger märke till i morgon som säger dig att miraklet har inträffat?

Michael tänker efter en stund. ”Jag kommer att ha ett jobb.” Som svar på frågan ”Vilket slags jobb?” svarar han: ”Jag kommer att vara brandman.”

Vi utforskar denna parallella verklighet tillsammans. Jag gör Michael sällskap i denna mirakulösa verklighet. Jag avslöjar att de blinkande ”blåljusen” alltid har fascinerat mig. Michael berättar att han alltid velat bli brandman. Hans farbror är brandman och när han själv var yngre var han juniorbrandman. Vi börjar utforska denna okända verklighet.

Michael beskriver dagen efter miraklet på ett mycket trovärdigt sätt:

Gå upp på morgonen

Äta frukost

Gå till jobbet

Tjäna pengar

Ha kul med flickvännen

Gå ut mera, träffa kompisar

Flytta till en bättre lägenhet o.s.v. o.s.v.

Med andra ord: väldigt vardagliga ting.

Plötsligt befinner vi oss i en helt annan stämning där alla tänkbara förändringar är möjliga och rummet är fullt av energi. Michael berättar glatt och i detalj om förändringar han skulle vilja ha för sig själv och sin flickvän. Det visar sig faktiskt att vissa av dessa saker redan har börjat hända. På mirakelskalan från 0 till 10 befinner sig Michael på 4. Han är trött på att bara sitta hemma och må dåligt, så han och flickvännen har börjat träffa kompisar och gå promenader (billigt). Han mår bättre. Nästa steg, anser han, är att börja spara till ett körkort.

Tre veckor senare har Michael tagit kontakt med Komvux och anmält sig till gymnasiestudier. Under höstterminen försvinner han ur socialbidragsregistret.

Den motivationskraft som finns i drömmar är enorm. Utan drömmarna har vi inget som kan motivera oss att göra den ansträngning som krävs att förändra våra liv! De flesta drömskildringar innehåller beskrivningar av vardagliga händelser och handlingar som tillsammans skapar en konkret bild av en alternativ verklighet. Drömskildringarna möjliggör för oss att hitta undantag som leder till information om redskap som i sin tur leder till kunskap hur man kan gå vidare.

I Michaels fall är Redskapsfrågan:

”Trots att du känner dig nere beträffande både din ekonomi och din arbetssituation, så har du inte bara bestämt dig för att göra roliga saker tillsammans med din flickvän, utan du har redan börjat! Wow! Hur lyckades du med det?”

Vad gör jag när en klient besvarar Mirakelfrågan med att det är någon annan som gör något annorlunda?

Detta är faktiskt ganska vanligt i familjerådgivning. Hon vill att han ska ändra sig och han vill att hon ska ändra sig. Eller i familjeterapi där föräldrarna svarar att deras tonårsbarn kommer att börja uppföra sig, medan tonåringen kontrar med en beskrivning av att mamma och pappa slutar tjata.

Nästa fråga skulle då kunna vara:

”Vad kommer **du** att göra då som är annorlunda?”

eller

”Vad gör **du** då som mamma och pappa märker är annorlunda?”

Därefter fortsätter samtalet som vanligt.

Jag behöver vara trovärdig när jag berömmar en klient. Det är viktigt för mig att vara ärlig. Hur kan jag förena det med att alltid ge komplimanger till klienterna?

Att vara ärlig syftar på en persons avsikter. ”Menar jag verkligen vad jag säger?” Föreställningen att man berömmar en klient för något de själva uppfattar som positivt, även om inte behandlaren själv ser det så, blir ett moraliskt bekymmer där det blir viktigt att bara ge beröm när man uppriktigt menar det. För mig personligen är detta ett underligt dilemma. Beröm är faktiskt en positiv tanke som man vill förmedla till en annan person. För att beröm ska tas emot som beröm måste klienten själv instämma i att det är en positiv handling. Så för att kunna ge beröm måste beteendet först och främst tolkas som positivt av klienten själv. Först därefter kan behandlaren ge beröm. Det krävs att behandlaren från första stunden i samtalet eller mötet med klienten, är observant på beteende som man skulle kunna berömma. Därmed blir berömmet uppriktigt.

Man kan öva upp förmågan att hålla ögon och öron öppna för komplimanger genom att göra en lista över enkla, självklara beteenden som vi uppskattar hos klienten:

Kommer till avtalade möten

Håller tider

Informerar oss om eventuella återbud

Besvarar våra egendomliga frågor

Är tålmodiga med oss när vi har svårt att förstå deras svar (händer ofta i den lösningsfokuserade modellen)

Uppför sig (alltid ett bra tecken på god uppfostran)

Och så vidare

Nästa steg är att berätta för klienten om dessa iakttagelser så fort som möjligt och att fortsätta hålla utkik efter fler beteenden vi kan lovorda (särskilt om beteendet riktar sig mot klientens uttalade mål) och fortsätta lovorda iakttagelser och fortsätta.....

Hur kort är korttidsterapi?

Terapi ska vara så kort som möjligt!

Lösningfokuserade terapeuter förväntar sig alltid att det första samtalet skall kunna vara det sista. Eftersom jag utgår ifrån att förändring är ofrånkomlig (se pre-session change) är det självklart för mig att utgå ifrån att förändring har skett mellan tidbokningstillfället och det första samtalet. Genom att från början vara nyfiken på tecken på denna förändring kan verktygen som klienten redan använder befästas så tidigt som möjligt. Terapin blir därmed effektivare.

När klienten känner sig säker på att kunna använda sina verktyg i framtiden kan man avsluta och gratulera klienten till hennes framgång.

Är inte förändring en process som tar tid?

Tid är ett relativt begrepp. Kort tid kan upplevas som lång om den är intensiv och meningsfull. I lösningfokuserade samtal kan lyssnandet, ekandet och de noggranna frågorna relativt förlänga tiden.

Förändring är oundviklig och händer hela tiden oavsett om vi är medvetna om det eller inte. Vårt ansvar som behandlare är att hela tiden vara uppmärksamma och frågvisa om tecken på förändring som går i riktning mot klientens mål. Jag bokar aldrig mer än ett samtal åt gången. I annat fall kanske jag sänder en signal om att förändring måste (!!!) ta tid. Jag förväntar mig att få höra tecken på förändringar som skett mellan första och andra samtalet. Om inte klienten beskriver något tecken på förändring fram till tredje samtalet, anser jag att det är min professionella plikt att bli orolig över min egen ineffektivitet och dela denna oro med klienten. Antingen kommer vi tillsammans fram till något som jag ska kunna göra annorlunda som kan göra en skillnad för klienten, eller så avslutar vi. Detta misslyckande är MITT misslyckande som behandlare! Innebörden är att jag inte har lyckats hitta något för klienten användbart sätt att kommunicera med henne. Av etiska och yrkesmässiga skäl försöker jag att inte spilla mina klienters tid genom att fortsätta med samtal som uppenbarligen inte är till någon hjälp.

Jag träffar klienter som är offer för våldtäkt, våld, rån etc. De säger att de behöver berätta om vad som har hänt dem. Eftersom vi inte kan ändra på det som har hänt, hur jobbar jag med undantag i detta fall?

Vårt förflutna kan naturligtvis inte ändras, men det kan sättet på vilket vi återupplever vårt förflutna när vi berättar om det.

Hans blev skjuten i ögat av en god väns svartsjuka pojkvän. Han hamnade på sjukhus och blev blind på ett öga. Jag träffade Hans fyra veckor efter mordförsöket. Han hade varit hemma från sjukhuset i två veckor. Det gjorde ont i ögonen i dagsljus, han kunde inte köra bil och var beroende av en god vän som skjutsade honom och även kom fyra gånger om dagen och hjälpte honom med ögondroppar. Hans led av återkommande mardrömmar tidigt på morgnarna. Han drömde att gärningsmannen återkom om och om igen. Han sov dåligt och blev följaktligen utmattad. Han hoppades att samtalet skulle göra att han blev kvitt mardrömmarna. Han hoppades att kunna prata bort upplevelsen. Hans beskrev kvällen då han blev överfallen, hans känslor av hjälplöshet och skräck inför gärningsmannen.

På frågor om vad som hjälpte honom hantera sina känslor, redogjorde Hans för hur han, medan han låg på sjukhuset, hade bestämt sig för att fortsätta med sitt liv och inte låta den här mannen förstöra hans liv. Samtalet kretsade kring detta beslut och energin det krävde. Hans var själv förvånad över att han var så orubblig på ett så tidigt stadium. Vi fortsatte undersöka andra situationer i hans liv då han hade visat sådan mental styrka och vilken skillnad det hade gjort i hans liv. Mardrömmarna diskuterades över huvud taget inte! Trots sina rädslor deltog Hans redan i många av sina vanliga aktiviteter. Nästa steg var att klara av att gå ut med hunden i skymningen. När samtalet var slut sa Hans att han inte hade förstått att han var så mentalt stark som det visade sig att han faktiskt var.

En vecka senare ringde Hans' läkare mig. Hans hade kontaktat honom för att berätta att miraklet hade inträffat: mardrömmarna hade försvunnit. Vid vårt nästa samtal bekräftade Hans miraklet och beskrev andra "förändringar" tillbaka till det normala. Hans återkom för två samtal till under en sexmånadersperiod. Det gjorde han huvudsakligen för att hans vänner inte trodde på att traumat verkligen var "genomarbetat". Han kom tillbaka för deras skull och varje gång bekräftade han att hans liv fungerade bra. Vid en uppföljning ett år senare bekräftade Hans fortsatt framgång.

En övning:

Deltagarna delas i grupper på 3. En i gruppen (C) ombeds att tänka på en svår situation hon varit i. 2 är intervjuare (A; B)

A och B instrueras att intervjua C genom att ställa många frågor om problemet och hur det har påverkat C's liv. En av dem uppmanas att skriva ner detaljerna i problembeskrivningarna och när intervjun är klar, kolla med C att de har uppfattat problemet korrekt.

C byter grupp.

I den nya gruppen intervjuas C om samma situation som hon nyss beskrev. Denna gång med fokus på bekräftelse och att undersöka tecken på återhämtning och undantag. Informationen skrivs ner. C bekräftar att beskrivningen stämmer.

Deltagargruppen återsamlas, intervjuarna redogör för de beskrivningar de har hört. C sedd genom problemskildringen i den ena intervjun och genom undantagen i den andra.

Vi diskuterar vilken berättelse som beskriver verkligheten och användbarheten av de olika beskrivningarna med hänsyn till klientens mål.

Hur arbetar man med äldre klienter – när de framtida målen finns i det förflutna?

Enligt remissen hade Idas make nyligen dött. Ida var 82 och kunde, enligt hennes läkare, omöjligen sluta tänka på sin makes otrohet för 50 år sedan. Dessa minnen orsakade Ida stor sorg.

Ida kom till samtalet av respekt för sin läkare och hennes enda mål var att inte må sämre efter samtalet än hon gjorde dessförinnan. När jag träffade henne beskrev hon otroheten i äktenskapet som en del i en lång historia av känslomässig misshandel. Hon tyckte att hon själv varit passiv och feg eftersom hon aldrig stått upp emot sin man.

Jag frågade ”vad har fungerat för dig sedan vi talades vid på telefon?” (Ida hade fått den samtalsförberedande frågan när vi bokade tid). Den gamla damen berättade att hon hade promenerat till kyrkogården – bevisligen en fysiskt ansträngande uppgift då Ida behövde rullator för att ta sig fram. Hon hade haft med sig en bukett blommor som hon lade på sin

makes grav och sedan ”sa jag till honom vad jag verkligen tyckte om honom!” När jag berömde hennes mod tyckte Ida att det inte räknades eftersom han var död. Vi undersökte andra situationer i äktenskapet då Ida på olika sätt hade stått på sig. Det fanns många berättelser om att ”hävda sig själv”. Vid samtalets slut befann sig Ida på en nia på en skala över hur tillfredställd hon var med sig själv. ”För att nå en tia” skrattade Ida ”skulle jag få tillbaka mina ben och kunna gå ut och dansa.” Några månader senare gjorde jag en uppföljning. Ida fortsatte göra saker hon tyckte om och hon mådde fortfarande bra.

På ett sätt skulle Idas mål ha kunnat beskrivas som förändring i hennes sätt att förhålla sig till makens förtryck i det förgångna. Hon beskrev aldrig något sådant mål, fast hon uttryckte en önskan om att hon skulle ha stått på sig gentemot honom medan han fortfarande levde. Icke desto mindre resulterade samtalen kring undantag i att hon kunde se att hon faktiskt hade hävdats sig själv i det förflutna. Det gjorde en skillnad för henne och tack vare det förändrades även hennes nuvarande och framtida självbild.

Kan jag använda lösningsfokuserad korttidsterapi när jag arbetar med motivation?

Motivation är inte en personlig egenskap! Man föds inte med eller utan motivation. Motivation är en relativ term och beskrivs därför i förhållande till någon eller något.

När vi arbetar med klienter som befinner sig i utkanten av samhället, vars motivation ligger i deras förhållande till jämlingar (kompisar) eller saker (t.ex pengar), kan vi inte förvänta oss att de ska motiveras till att sätta upp förändringsmål som beskrivs utifrån sedvanliga normer. Därför kan man oftast inte börja ett samtal med att fråga vilka förväntningar klienten har på samtalet. I den bemärkelsen är de inte ens att betrakta som klienter.

En del socialarbetare (såsom övervakare och fältarbetare) känner att de inte kan hävda att de arbetar lösningsfokuserat, eftersom det är en helig regel inom lösningsfokus att inleda samtal med att definiera ett mål.

Det stämmer att måldefinitionen är en helig regel när man påbörjar ett lösningsfokuserat **behandlingsamtal**. Men i olika typer av så kallade motivationsamtal, d.v.s. då klienten inte har bett om hjälp med förändring och det därmed inte finns ”en kund för förändring”, är min uppfattning att ett samtal om undantag, oavsett om målet är beskrivet, kan definieras som lösningsfokuserat så länge det är relevant för klienten!

Genom att fråga efter undantag som både behandlaren och den ”presumptiva klienten” (dvs. någon som vi vill motivera till förändring) är överens om (undantag som både behandlaren och den tänkbara klienten vill lyfta fram), skapas ett utrymme för tänkbara framtida förändringsdiskussioner. Den presumtiva klienten kan bli förändringsbenägen som ett resultat av samtalet, eller inte. Detta är vad jag kallar motiverande lösningsfokuserade samtal. Genom att identifiera dessa undantag och visa respekt för den presumtiva klientens val, ökar möjligheterna att klienten kommer att minnas just denna behandlare och söker hjälp när hon står inför ett vägskäl. Detta tillvägagångssätt ligger i linje med att undvika att mödosamt dra klienter mot förändring och istället gå ett steg bakom eller åtminstone bredvid klienten.

Exempel på vad undantag kan innehålla:

Att vara beredd att tala med socialarbetare ute på fältet

Att vilja klara årskurser i skolan

Respektera övervakningsregler

Att avstå från våldsamt beteende

Vad gör man när nästa steg på skalan beskrivs vara en situation som är antingen/eller (icke förhandlingsbar)?

Julia, en 25-årig studerande, hänvisades till samtal av sin syster som hade märkt att Julia verkade ”låg”. Julia sa att ett tecken på att samtalet med mig hade varit till hjälp för henne, skulle vara ifall hon klarade sina prov på universitetet så att hon kunde fortsätta med sina studier. Med några få undantag hade ingen av Julias strategier gjort en skillnad till det bättre. På en skala från 0 till 10 befann hon sig på 0. Ett litet steg i rätt riktning skulle vara att klara nästa tentamen.

Eftersom jag inte kan garantera framgång, allra minst en tentamen (som inte jag själv rättar), behöver jag undersöka om det finns någonting som kan påverka utgången och huruvida klienten har inflytande över det.

Julia var ganska säker på att när hon väl satte sig ner och pluggade, skulle det öka hennes chanser att lyckas, MEN hon kunde helt enkelt inte hitta motivationen att komma igång med studierna. Julia jobbade deltid på en Pressbyrå, så hon var inte beroende av studielån för sitt uppehälle. Hon gillade en del av ämnena hon läste, men andra var tråkiga. Det faktum att hon

var intresserad av vissa ämnen påverkade inte hennes förmåga att börja plugga. Julia hade kommit fram till slutsatsen att hon kanske inte var tillräckligt klipsk för att klara av universitetsstudier. Det kunde förstås vara en möjlighet, å andra sidan visste jag att när hon pluggade brukade hon klara av tentorna. Jag frågade Julia varför i all världen hon fortsatte utbildningen med tanke på att hon inte var i behov av studielånet, att hon kände sig dum och folk runtomkring henne började oro sig för hennes psykiska hälsa. Det framkom då att Julia hade en dröm som innefattade ett bättre jobb för att kunna köpa en lägenhet och möblera den efter sin egen smak. För att klara det behövde hon studera. Julias tia på målskalan var att kunna köpa en lägenhet. I nuläget bedömde Julia att hon stod på noll.

Nu kunde Julia börja beskriva sin väg mot målet med studier som ett av redskapen längs vägen. Hon fick idén att göra ett kollage av sitt drömhus och sätta upp det på en väl synlig plats för att kunna påminna sig själv om målet närhelst hon kände för att hoppa över tentamenspluggandet. Julia tyckte inte hon behövde komma tillbaka för fler samtal. Jag råkade möta henne några månader senare på Pressbyrån. Hon berättade skrattande att det gick bra i skolan.

Min slutsats är att de gånger valet av lösningar verkar vara antingen/eller, behöver man troligen vara mer frågvis om målen och öppen för att omformulera dem.

Hur hanterar man situationer där klienten är remitterad av en kollega som har mål för behandlingen?

Svaret är enkelt: Jag erbjuder kollegan att delta i det första samtalet och där beskriva sina förhoppningar för mitt arbete med klienten. Sedan fortsätter jag med att hålla ett första lösningsfokuserat samtal. Mot slutet av samtalet kollar jag med kollegan om hon är nöjd med min överenskommelse med klienten. Om jag fortsätter att träffa klienten, erbjuder jag kollegan möjlighet att – med klientens samtycke – delta i ett kommande/uppföljande samtal.

Jag är medveten om svårigheterna det innebär att jobba med ”mandated clients” (klienter som är tvingade till kontakt, t.ex. barnskyddsfrågor och narkotikamissbruk). Handläggarna kan ”hängas ut” i pressen, de kan bli anmälda, särskilt när man jobbar med beskydd av barn, och de kan bli åtalade. Jag respekterar deras oro och ansvar. Klienterna å sin sida, är medvetna om den makt deras handläggare har och därför kan man inte ringakta deras behov av att handläggaren ser deras framsteg. Jag slår därför fast i början av samtalet att handläggaren är

min uppdragsgivare och har sista ordet huruvida det jag gör är till nytta eller ej.

Jag fortsätter sedan med ett vanligt första samtal och kollar med handläggaren vid samtalets slut huruvida hon är nöjd med utfallet. Jag föreslår alltid uppföljningssamtal tillsammans med handläggaren, så att klienten och jag kan vara säkra på att vi jobbar i rätt riktning.

I de fall när en utredning är aktuell (barnskyddsfrågor och narkotikamissbruk) föredrar jag att delta i utredningen så tidigt som möjligt. Så snart handläggaren har informerat klienterna om att en utredning är påbörjad, träffar jag klienterna tillsammans med handläggaren. Jag presenteras av handläggaren som en terapeut, vars uppdrag är att hjälpa henne att göra en bättre utredning och att hitta det bästa sättet att hjälpa klienten.

Jag frågar handläggaren:

”På en skala från 0 till 10 där 10 är att du har all information du behöver för att göra en bedömning, och 0 är att du inte har någon information alls, var står du idag?”

Jag gör en kort intervju om placeringen på skalan. Jag vänder mig till klienterna för att få veta om de håller med handläggaren och/eller vill lägga till något. Sedan fortsätter jag med ett vanligt första samtal. Mot slutet av samtalet kollar jag återigen med handläggaren huruvida hon fått sina frågor besvarade och vad hon skulle vilja se som nästa steg. Handläggaren kan antingen avsluta utredningen eller vid behov fortsätta den.

Följaktligen används samtalet som ett verktyg för att intensifiera förändringen under utredningen, istället för att betrakta utredningen som en separat objektiv fas, vilket kommer eller inte kommer att leda till den ”riktiga behandlingsfasen”.

Slutord

Min ambition med denna handbok har främst varit att förmedla hur man kan använda lösningsfokuserat förhållningssätt i själva undervisningen av metoden. Förhoppningen är att förhållningssättet som beskrivs även kan vara till nytta i andra områden, yrkesmässigt som personligt.

I grunden ett förhållningssätt som inte bara fokuserar på att höra, men att faktiskt lyssna till det människor säger. I synnerhet att vara nyfiken på information som fokuserar på lösningar istället för att finna förklaringar till problemet.

Kort och gott ett förfaringssätt som har tre gyllene grundregler:

Ändra inte det som fungerar

Gör mer av det

Om något inte fungerar gör något annorlunda

I slutet av kursen tackar jag återigen deltagarna för deras samarbete och tålamod. Jag ber dem fylla i en utvärdering, ett redskap som hjälper mig fortsätta göra det som fungerar och att överväga att förändra det som inte fungerar. Jag understryker att informationen är oerhörd viktigt för mig för att framtida kurser ska vara så användbara som möjligt för deras efterföljare.

Jag brukar föreslå att de deltagare som på en ”nöjd med kursen skala” befinner sig högre än 7 skulle kunna, om de så vill, tacka sin chef som gjort det möjligt för dem att delta i denna kurs.

Som avslutning vill jag citera min kollega Göran:

”Ditt eget gräs är grönt, kom bara ihåg att vattna det!”

Rekommenderad litteratur:

Berg, I. K., De Jong, P. (2003) "Att bygga lösningar" Mareld, Stockholm

de Shazer, S. (1988) "Clues: Investigating solutions in brief therapy" New York: Norton.

de Shazer, S. (1991) "Putting Differences to Work" New York: Norton.

Kaufman, J. "Dålig motivation är en dålig ursäkt" Socionomen 1, 1991 15-21

Korman, H., Söderquist, M. "Snacka om mirakel" www.sikt.nu

Mckergow, M. Korman, H. "Inbetween-Neither Inside nor Outside: The Radical Simplicity of Solution-Focused Brief Therapy" Journal of Systemic Therapies, Vol.28, No. 2, 2009 pp.34-39

Red: Suskin-Holmqvist, A., Söderquist, M. "Delaktighet: barnavårdsutredningen som gemensamt projekt" (2006) Studentlitteratur AB.