



Magt i det terapeutiske rum

Hvad er problemet?

Af Jacob Mosgaard

Fra: *Narrativt Forum*, PKR Nørrebro, november 2011

Er magt i psykoterapi et problem? Besidder vi som professionelle farlige potentialer for manipulation af vores klienter? Bør vi passe på vores magt eller bruge den aktivt?

Svarene er: Både og.

Magt er indflydelse. Og indflydelse er den finger, vi håber at have med i spillet i forhold til klientens forandringsproces. Men magt er samtidig også muligheden for negativ indflydelse – for manipulation og undertrykkelse og for lukkede ører og syv segl for munden. Jeg vil i denne artikel kigge nærmere på, hvordan magten rent faktisk fordeler sig i det terapeutiske rum. Og på, hvordan vi som professionelle bør forholde os til denne magt.

Narrativ terapi: Fra hierarkisk til diskursiv magt

Narrativ terapi er vild med magt. Altså med diskussionen af magt og opgøret med de undertrykkende former for magt. Dominerende diskurser søges dekonstrueret, og deres magt søges udfordret gennem berigelse af de fortællinger, vi fortæller om os selv.

Magt som et menneskeligt grundvilkår er en central pointe i narrativ praksis – især inspireret af den franske filosof Michel Foucault (1994) og hans beskrivelse af det



historiske skift fra hierarkisk til diskursiv magt. Det undersøges nu ikke strukturelt, økonomisk eller politisk, hvem der bestemmer over hvem – men hvordan kulturelt og historisk opståede forståelser af virkeligheden får indflydelse på, hvem der bestemmer over hvad. Det er ikke kun forskelle i position, som afgør magtens udseende, men også fordelingen af kulturelt accepteret viden.

Magt ligger indlejret i menneskers diskurser og ikke i menneskene selv. Den findes i selve de måder, vi taler sammen. Diskurserne internaliseres i os – frem for som med den hierarkiske magtrelation at ligge åbent til skue, til vurdering og til at gøre oprør imod. Den diskursive magt er langt hen ad vejen usynlig – vi er blinde for dens relative natur.

Viden er magt. Magt skaber virkeligheden – den er produktiv. Med mine ord har magt således at gøre med skabelsen af sociale konstruktioner, og med de komplekse måder, sproget skaber fordomme og konklusioner om, hvordan virkeligheden ser ud og hvem vi er som mennesker (se Mosgaard 2009). Dette er i sig selv hverken positivt eller negativt, men kan udvikle sig i mange retninger af både frigørende og stigmatiserende karakter.

Et eksempel: De senere år ses en stigende tendens til patologisering af fænomener, som tidligere var dele af normaliteten. En magtfulde diskurs opstår, som i spiralbevægelse legitimerer og reproducerer sig selv og sin magt. Her taler jeg ikke om "Big Pharma" og dens økonomiske interesser i patologiseringen, men om den mere internaliserede tendens til, at ubehag oftere og oftere fortolkes gennem psykiatriske briller – af os selv. Og at vores oplevelser inden for det menneskelige reaktionsspektrum dermed indsnævres, og hermed også vores forståelser af os selv og det liv, vi kan vente os (Brinkman 2010).

Narrativ terapi kan forstås som et opgør med denne type magt, et opgør med det undertrykkende i den sproglige konstruktion af virkeligheden. I narrativ terapi søges de dominerende narrativer udfordret, hvis de har indflydelse på klienternes foretrukne liv, værdier og drømme. Lidelser forstås som problemmættede narrativer, og terapiens formål er at finde nye narrativer, som kan siges at respektere de stemmer, som ellers ikke kommer til orde. Målet er at give den ramte en stemme. Der søges med Michael Whites (2006) ord etableret en *modmagt* til den etablerede og magtfulde problemfyldte diskurs.



En indbygget problemstilling i den narrative praksis er dog, hvorledes terapeuten kan være deltager i dette modmagtsprojekt. Hvordan sikres det, der i dialogisk praksis (Anderson 1997) kaldes en ikke-vidende position, altså en position, hvor det ikke blot er terapeutens diskurser, som etableres som nye dominerende fortællinger?

Hvem bestemmer fx hvilke diskurser, der er undertrykkende, og hvilke, der er udtryk for modmagt. Spørgsmål som dette har i narrativ terapi inspireret den praksis, at terapeuten må forsøge at være decentral, men indflydelsesrig (White 2000) – en erkendelse af magtforholdet, men også en etisk forpligtelse til ikke at ”stjæle dagsordenen” fra klienten.

Magt er således ikke blot noget, terapeuten udøver. Det terapeutiske rum og den terapeutiske samtale indeholder allerede i sit udgangspunkt en række magtforhold. At genkende nogle af disse kan måske hjælpe til en mere ikke-vidende, en mere decentreret praksis.

Så hvordan er magten fordelt? Er det ikke bare terapeuten, der besidder magten over terapien og derfor må gå varsomt frem? Jo – og nej. Når magten forsøges analyseret, ser det slet ikke så enkelt ud.

Fordelingen af diskursiv magt

Det er traditionelt opfattelsen, at magten i terapien ligger hos terapeuten. Men dette er en noget lineær, noget ensidig forståelse. Som en af den systemiske familierapis *grand old men* Jay Haley (1963) påpegede, må man undersøge ikke kun den umiddelbart synlige magt, men også den tilsyneladende magtesløse ”one-down”-position. At denne position også indeholder magt er en basal systemisk pointe – et system kan ikke vedligeholde sig selv, hvis ikke alle positioner forstås som aktivt medvirkende til netop dette systems udseende.

Så hvori ligger terapeutens og klientens andele af magten? På hvilke områder tipper balancen den ene vej, og på hvilke områder den anden vej?



- 1) **Forskellige dagsordener.** Terapeut og klient har hver sin dagsorden, som medtages og udvikles i psykoterapien. Terapeutens dagsorden er eksempelvis at få løst klientens problem. Målet er fx helbredelse, lindring eller meningsgørelse. En anden dagsorden kunne være, at klienten er ekspert, og at problemløsning må finde sted gennem dialog frem for intervention. Muligvis kan terapeuten tænkes at arbejde for ikke at lade sine dagsordener spille ind på forandringsprocessen. Dette er dog stadig en dagsorden, om end en meta-dagsorden: Dagsordenen er: Ingen dagsorden.

Klientens dagsordener kan være i overensstemmelse med eller forskellige fra terapeutens. De kan være at få det bedre gennem terapeutens kyndige behandling – altså dagsordenen at følge terapeutens dagsorden. Den kan også være at se terapeuten an.

En dagsorden kunne også være den modsatte, nemlig at ingen kan behandle mig, og at formålet med terapien blot er at få tiden til at gå. Det kan nemlig være, at der er flere dagsordener til stede i terapirummet, da der ofte kan være tale om en direkte eller indirekte henviser, såsom en sagsbehandler eller et familiemedlem (Salamon et al. 1993). Hvem har ønsket terapien, og med hvilket formål? Med andre ord: Hvem er den egentlige opdragsgiver, og hvilken ret har denne opdragsgiver til at stille denne opgave?

- 2) **Definitionsagt.** Terapeut og klient har definitionsmagten på forskellige områder. Med dette mener jeg, at de to ikke bare har og udvikler forskellige dagsordener, men at de også har forskellig *indflydelse* på forskellige områder i den terapeutiske proces. Hvad kunne disse områder da være?

Terapeutens definitionsagt ligger vel først og fremmest i hans position.

Terapeuten er ekspert eller hjælper. Som professionel skal hun hjælpe den anden – ikke omvendt. Omdrejningspunktet er klienten og dennes vanskeligheder eller ressourcer. Derfor er terapeuten i den privilegerede position – som den i situationen



personligt problemfri. Magten ligger således i at være i besiddelse af *ansvaret* – ansvaret for forandringen eller i hvert fald for den andens overtagelse af egen forandringsproces. Terapeutens position medfører på den måde også, at han kan *stilles* til ansvar.

Strukturen i terapien er i terapeutens hænder på grund af dette overordnede ansvar. Terapeuten bestemmer fx over, hvor længe en terapisaftale og et helt forløb skal vare. Han bestemmer også for det meste retningen af den enkelte samtale. Hvis ikke han ønsker at bestemme denne retning, bestemmes således alligevel overordnet over strukturen, idet klienten nu forventes at følge dette bud.

Hvad er da klientens magtområde? For det første er det *klientens* livshistorie, der er i centrum. Klienten har således ansvaret og dermed magten over fortællingen af denne. Det er på helt radikal måde klientens problem, da det i udgangspunktet er klienten, som definerer det. Klienten besidder de problemer, følelser og tanker, som er af interesse for forløbet. Og uden problembærer, ingen terapi.

For det andet ligger klientens magtområde i ansvaret for *løsningen* af problemet. Terapeuten er ikke reparator af klientens problemer, men facilitator af en proces hen imod problemets løsning eller opløsning. Hvor målet ligger, og hvordan det ser ud, defineres af klienten.

Så vidt den diskursive magt. Men dette er ikke alt. Det er nu tid til at supplere den narrative teori med nogle tanker fra den såkaldte aktør-netværk-teori. Noget mangler nemlig i analysen – jeg vil kalde det *den materielle magt*.



Fordelingen af materiel magt

Vi lever indsvøbt i diskurser, men det betyder ikke, at *alt er diskurser*.

At virkeligheden er konstrueret, gør den ikke mindre virkelig. Tiden kan ikke skrues tilbage – verden ændrer sig gennem og sammen med sine virkeligheder, virkeligheder med både autenticitet og materiel karakter. Og disse er igen med til at forme udviklingen af nye virkeligheder.

Et eksempel: I et tankeeksperiment forestiller professor i sociologi John Law (1996) sig, at lederen af et tilfældigt firma pludseligt fratages alle de ting, som følger med en sådan lederstilling. Med denne fantasi er der altså tale om en slags etnografisk dekonstruktion, som undersøger selve den praksis, som giver lederen sin magt. En fe kommer en dag og fjerner magtens materielle grundlag. Først fjernes computeren, derefter telefonen, kalenderen, papir, kuglepenne, lommeregner – og lederens personlige sekretær. Hvad betyder disse ting? De er ikke blot fysiske objekter – en kasse med ledninger eller et tastatur med forskellige knapper på. Computeren er en del af lederens arbejdssituation og derfor ladet med funktioner – den er en essentiel del af hans kommunikative netværk. Uden kalender i længden ingen reel hukommelse. Og uden sekretær ingen diktat, ingen arkivering og ingen kaffe.

Isoleret fra omverdenen og frarøvet hukommelse og kommunikation er manden nu ikke længere en mand med samme magt som før. Hans magt ligner på mange måder magten hos en nøgen abe. Magten er rent kropslig. Denne magt er stort set for intet at regne sammenlignet med hans tidligere udvidede magt. Den magt, som konstrueres ud fra det komplekse netværk af arrangementer omkring lederen. Magt er således ifølge Law ikke en egenskab eller en besiddelse – den ligger *distribueret* rundt omkring relationer og situationer.

Eksemplet her illustrerer, hvorledes man inden for aktør-netværk-teorien tænker om konstruktionen af verden (se også Döpping 1996). Vores konstruktioner er ikke tilfældige og umiddelbart udskiftelige med andre. Nej, de er konstituerede af og afhængige af komplekse netværk af aktører. Disse aktører kan være såvel de materielle som de



diskursive elementer af enhver situation. På den måde opdages magtens afhængighed ikke blot af det, Foucault taler om som fordelingen af viden, men også af objektive eller materielle omstændigheder.

Hvilke materielle omstændigheder er da af betydning for den terapeutiske praksis?

- 1) **Fysiske rammer.** Terapeutens magt er distribueret over et netværk af fysiske ting. Selve konteksten er terapeutens ansvar. Lokalet og inventaret besidder således denne særlige magtsymbolik, idet de understreger den fysiske ansvarsfordeling og dermed den ulige evne til at bestemme over situationen og derigennem over den terapeutiske forandring. Som den professionelle hjælper ejer jeg om ikke andet så i symbolsk forstand det rum, hvori den ønskede forandring skal finde sted. Dermed ejer jeg også en større autoritet i forhold til denne forandring.

Denne umiddelbare forskel i ejerskab kan søges udlignet ved at lade terapien foregå andre mere neutrale steder – eller på *klientens* hjemmebane.

- 2) **Økonomisk relation.** Den psykoterapeutiske relation er en professionel relation. Derfor er hjælpen afhængig af en økonomisk aftale de to parter imellem. Dette umiddelbart simple forhold dækker i virkeligheden over et kompliceret net af gensidig magt. På den ene side betyder det naturligvis, at den professionelle helt åbenlyst tilbyder en service, som klienten ikke kan få uden at betale. Terapeuten har således ret til at forlange betaling for sin hjælp.

På den anden side er terapeuten direkte økonomisk afhængig af pengene fra klienten. Det er dem, han lever af. Dette betyder også, at klienten har ret til at forlange noget for sine penge. Dette krav lægger samtidig et særligt ansvar på terapeutens skuldre. Han tildeles således magt, idet dette ansvar indebærer en forventning om en indsats for at skabe den ønskede forandring.

- 3) **Socioøkonomiske realiteter.** Magt forsvinder ikke ved at blive defineret væk, skriver Salvador Minuchin (1996). Den indflydelsesrige strukturelle familierapeut taler her – som altid – om de politiske og socioøkonomiske livsvilkår, som vi og vores klienter lever under – og dermed også de immanente magtforhold af den



type, jeg tidligere kaldte hierarkiske. Disse livsvilkår efterlades jo ikke i garderoben uden for terapilokalet, men er en del af de to personer og deres forhold til hinanden. Vores situation uden for terapirummet har, som jeg ser det, betydning på tre planer:

For det første indebærer en mulig forskellig socioøkonomisk situation en forskel i positioner mellem terapeut og klient, og alene denne forskel vil kunne være afgørende for, hvordan problem, livshistorie og mål beskrives. Jo højere kulturel eller økonomisk klasse, desto større autoritet kan man besidde i forhold til kulturelle sandheder, og den anden kan måske føle sig underkendt allerede i udgangspunktet (se også Lykkeberg 2008). Det er også oplagt, at de to parter har grundlæggende forskellige konstruktioner af virkeligheden – at de to parter ikke fuldt ud forstår hinandens livsverden – og at det derfor er nødvendigt meget hurtigt at få etableret en fælles samtaleform for ikke at tale hen over hovederne på hinanden, eller direkte være til skade. Men det er et basalt dilemma: Hvordan kan vi udvikle en sensitivitet for alternative livsverdener? Hvordan kan vi få øje for det, vi er blinde for?

For det andet peger de samfundsmæssige forhold på, at terapeutisk forandring er afhængig af ydre forhold. Klientens særlige livsvilkår kan enten virke begrænsende eller befordrende for et bestemt terapeutisk mål. Uanset hvor meget psykisk bedre en klient får det gennem terapi, afhænger det af livssituationen i det hele taget, hvilken betydning denne bedring får. Således er terapeuter nødt til at tillægge sig en vis ydmyghed i forhold til deres professions forandringsevne. Sat på spidsen: Selv psykologiske problemer kan til tider være opstået af, vedligeholdt af og kulturelt indlejret i strukturelle levevilkår.

Dette leder direkte videre til den tredje betydning, klientens situation kan få for den terapeutiske praksis. Det peger i radikal grad på, at terapi er nødt til at medtænke klientens praktiske situation for at kunne tænke i holdbare problemløsninger. Det er med andre ord nødvendigt at arbejde med overførsel, altså med at få de terapeutiske forandringer til at overleve uden for terapirummet (Mosgaard 2010). Terapien må arbejde med det, der i narrativ terminologi kaldes *det levede liv*.



Konklusion: Magtens dobbeltheder

Hvor fører disse overvejelser og analyser så hen? I hvert fald til, at den diskursive og materielle opbygning af terapisituationen umuliggør frihed fra magt. Og at den i visse tilfælde kan søges udjævnet, men i andre tilfælde slet ikke *bør* søges udryddet.

Målet må i stedet være at være aktiv magtudøver. Målet må være at bruge de forskellige diskursive og materielle magtfordelinger, ikke at søge at fjerne dem. Målet må være det, jeg har kaldt "respektfuld manipulation" (Mosgaard 2011). Heri ligger den grundlæggende holdning, at den terapeutiske relation er ligeværdig, men ikke jævnbyrdig. Vi er lige, men med forskellige opgaver og positioner.

Det betyder, at vi som terapeuten tager magten på os, men uden at tro på, at den, der besidder magten, også er den, der besidder sandheden. På den måde træder vi frem som *etiske* praktikere. Etisk i den forstand, at magtens understregning af ujævnbyrdigheden skal understøttes, mens magtens undergravning af ligeværdigheden bør bekæmpes.

Magt er således ikke et *problem*, men et *vilkår*, som vi kan påtage os – med respekt, nysgerrighed og uærbødighed.

Min beskrivelse af fordelingen af magt i det terapeutiske rum peger også på, at det slet ikke er så enkelt at anse terapeuten for at være den magtfulde part i terapien. Billedet er mere komplekst. Og kompleksiteten er endnu en gang et fascinerende aspekt ved psykoterapi.

I virkeligheden er konklusionen dobbelt: Vi påtager os vores magtposition, men med en basal ydmyghed. En ydmyghed, som kommer af, at også klientens position er en magtposition. Og at der er masser, vi ingen magt har over.



Litteratur

- Anderson, H. (1997): *Conversation, language, and possibilities: A postmodern approach to therapy*. Basic Books.
- Brinkmann, S. (red.) (2010): *Det diagnosticerede liv: Sygdom uden grænser*. Klim.
- Döpping, J. (1996): Viden og narrativer som konstruktioner – om forhandlingen af det narrative og det non-humanes placering. *Psyke & Logos*, vol. 17.
- Foucault, M. (1994): *Viljen til viden: Seksualitetens historie I*. Det lille Forlag.
- Haley, J. (1963): *Strategies of psychotherapy*. Grune & Stratton.
- Law, J. (1996): The manager and his powers. Paper præsenteret på Mediaset Convention, Venedig. <http://www.lancs.ac.uk/fass/sociology/papers/law-manager-and-his-powers.pdf>.
- Lykkeberg, R. (2008): *Kampen om sandhederne*. Gyldendal.
- Minuchin, S. (1996): Konstruktivismens forførelse: At definere magten væk vil ikke få den til at forsvinde. *Fokus på familien*, vol. 24, nr. 1.
- Mosgaard, J. 2009: Sprogets forførelser: Om diagnoser og andre konklusioner. *Fokus på familien*, vol. 37, nr. 4. <http://jacobmosgaard.dk/sprogetsforfoerelser.html>
- Mosgaard, J. (2010): Overskridelse, overførsel og kompleksitet: At gøre terapi til en forskel, der kan gøre en forskel. *Systemisk Forum*, vol. 23, nr. 2. <http://jacobmosgaard.dk/artikler/overskridelse-overfoersel-kompleksitet.pdf>
- Mosgaard, J. (2011): Respektfuld manipulation: Nysgerrighed og engagement i psykoterapi. *Psykoterapeuten*, nr. 2. <http://jacobmosgaard.dk/artikler/respektfuldmanipulation.pdf>
- Salamon, E., K. Grevelius & M. Andersson (1993): Beware the sirens' song: The AGS commission model. I: Gilligan & Price (red.): *Therapeutic conversations*. W.W. Norton & Company.
- White, M. (2000): *Reflections on narrative practice: Essays and interviews*. Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2006): *Narrativ terapi*. Hans Reitzels Forlag.