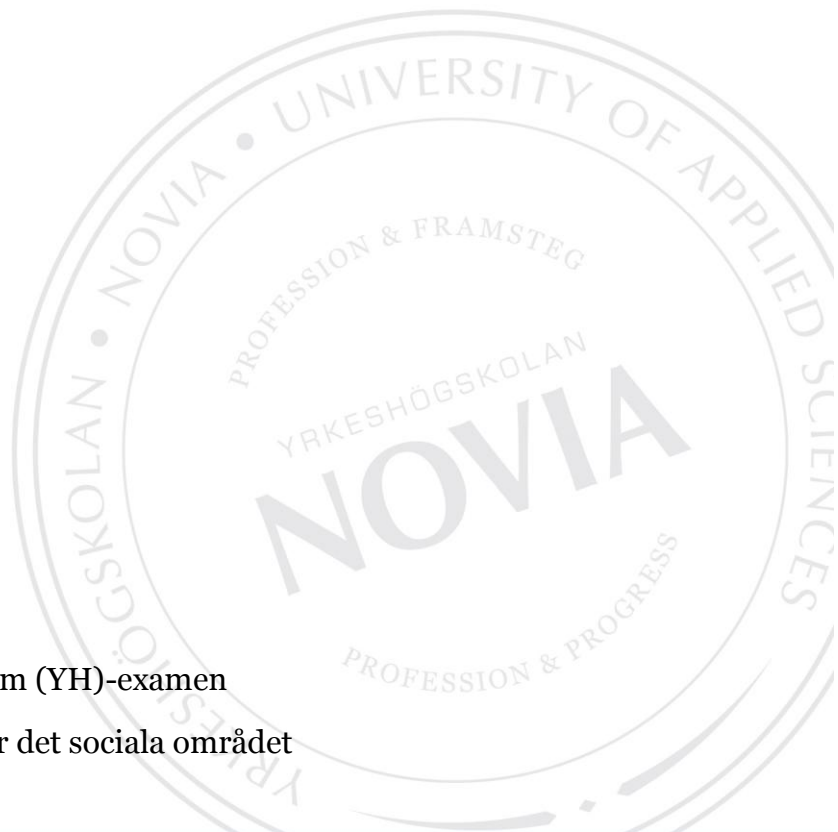


FÖRÄNDRINGSINRIKTADE SAMTAL MED DIAKONIKLIENTER

Gunilla Aarnio

Examensarbete för socionom (YH)-examen
Utbildningsprogrammet för det sociala området
Åbo 2010



EXAMENSARBETE

Författare: Gunilla Aarnio

Utbildningsprogram och ort: Det sociala området, Åbo

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Kyrkans arbete

Handledare: Kaj-Mikael Wredlund

Titel: Förändringsinriktade samtal med diakoniklienter

Datum	Sidantal	Bilagor
09.10.2010	39	-

Sammanfattning

Arbetet är en studie av vad ett förändringsinriktat arbetssätt innebär och hur det kan användas i samtal med diakoniklienter. Undersökningsmetoden är litteraturstudier och jämförelse av samtalsmodeller som används inom olika sociala områden. Fyra modeller presenteras: Nunnallys lösningsinriktade samtalsmodell, Kiiskis självårdsmodell, MI-samtalet och Moulas empowermentmodell.

Resultatet sammanfattas och diskuteras ur en diakoniarbetares perspektiv. Eftersom den personliga motivationen för undersökningen varit att få hjälp för egna klientsamtal, sammanfattas resultatet i en stödstruktur för samtal med diakoniklienter som behöver och önskar förändring.

Språk: Svenska

Nyckelord: förändringsinriktad, samtalsmodell, mål, lösning, diakoni

Förvaras: Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket.

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Gunilla Aarnio

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Sosiaaliala, Turku

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Kirkon työ

Ohjaaja: Kaj-Mikael Wredlund

Nimike: Muutoskeskeinen keskustelu diakonian asiakkaiden kanssa

Päivämäärä	Sivumäärä	Liitteet
09.10.2010	39	-

Tiivistelmä

Opinnäytetyössä tutkitaan, mitä muutoskeskeinen työskentelytapa on ja miten sitä käytetään keskustelussa diakonian asiakkaiden kanssa. Tutkimuksen aineistona on sosiaalialan kirjallisuus ja menetelmänä on sosiaalialan keskustelumallien vertailu. Vertailussa käsitellään neljää eri mallia: Nunnallyn ratkaisukeskeistä keskustelumallia, Kiiskin sielunhoitomallia, MI-keskustelua ja Moulan voimaantumismallia.

Tutkimustulos arvioidaan diakoniatyöntekijän näkökulmasta. Koska henkilökohtainen motivaatio tutkimuksen tekemiseen on saada apua omiin asiakaskeskusteluihin, tulos kootaan tukimalliksi niitä keskusteluja varten, joissa asiakkaat tarvitsevat ja toivovat muutosta elämäänsä.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: muutoskeskeinen, keskustelumalli, tavoite , ratkaisu, diakonia

Arkistoidaan: Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa.

BACHELOR'S THESIS

Author: Gunilla Aarnio

Degree Programme: Bachelor of social services

Specialization: Church work

Supervisor: Kaj-Mikael Wredlund

Title: Conversations focusing on change with diaconal clients

Date	Number of pages	Appendices
09.10.2010	39	-

Summary

The thesis is a study on what a change oriented way of working involves and how it can be used in conversations with diaconal clients. The research method is literature study and comparison of conversational models used in different social areas. Four models are presented: The solution-focused conversational model of Nunnally, the Kiiski christian counseling model, the MI-method and the empowerment model of Moula.

The result is summarised and discussed from the perspective of a deacon. Since the personal motivation for the study comes from finding help for own conversations with clients, the results are summarised as a series of questions to be used as a discussion aid with clients with a need and wish for change.

Language: Swedish

Key words: change-focused, conversational model, goal, solution, diaconia

Filed at: The examination work is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
Syfte och problemformulering	2
Metod och tillvägagångssätt	2
Litteraturöversikt och tidigare forskning	3
1.4 Begrepp	3
2 Mötet med klienten	5
2.1 Den kristna människosynen	5
2.2 Relationen diakoniarbetare – klient	6
2.2.1 Ett etiskt förhållningssätt	7
2.2.2 Tystnadsplikten	8
2.3 Resurser	9
2.4 Yttre ramar	9
3 Det förändringsinriktade samtalet	11
3.1 Teorier	11
3.2 Fokus	13
3.3 Antaganden	14
3.4 Frågor	15
3.5 Hjälpmedel	16
4. Samtalsmodeller	19
4.1 Nunnallys modell	19
1. Kiiskis modell	22
2. MI – samtalet	24
3. Empowerment- modellen	27
5 Kritisk granskning och diskussion	30
1. Likheter och avvikelser i modellerna	30
2. Negativa aspekter	31
3. Positiva aspekter	32
4. Användning med diakoniklienter	33
6 Sammandrag och stödstruktur	35
1. Det förändringsinriktade samtalet i korthet	35
6.2 Stödstruktur för klientsamtalet	36
7 Källförteckning	39

1 Inledning

I detta arbete beskriver jag diakoniarbetarens samtal med människor i olika svårigheter. I samband med studierna gjorde jag en praktik inom barnskyddet och fick upp ögonen för det förändringsinriktade samtalet. Jag hade tidigare fått arbetssättet presenterat, men först när jag såg det användas i praktiken förstod jag hurudant redskap det var fråga om och viljan att fördjupa mig i det vaknade. Ibland, när jag i diakoniarbetet mött människor som haft väldigt stora problem eller som befunnit sig i en situation som inte gått att ändra, har jag känt mig ganska rådlös. Inga utvägar har funnits inom synhåll. Då har jag önskat mera kunskap i samtalsmetodik. När jag upptäckte det förändringsinriktade samtalet, förstod jag att det var något jag kunde ha nytta av.

I diakoniarbetet möter diakoniarbetaren människor med många olika frågor och bekymmer. Det kan vara problem som berör hälsan, ekonomin eller relationer. Andra kommer med existentiella frågor och andlig nöd. Att det handlar om så olika frågor, har påverkat mitt synsätt på de olika samtalsmodellerna. Jag har velat se hur förändringsinriktade samtal används inom olika sociala områden och vid livsfrågor av olika slag. Jag har blivit övertygad om att ifall en människa önskar förändring i sin situation så är det möjligt att göra åtminstone någonting, oberoende av vad frågan gäller. De saker som inte kan förändras helt och hållet kan åtminstone göras drägligare.

Mitt arbete utgår från en kristen värdegrund. Jag försöker finna och beskriva ett samtalsredskap som hjälper mig som diakoniarbetare att tillsammans med klienten söka vägar vidare ur olika svårigheter. Varje hjälpare har sin egen person som sitt främsta instrument. Att hitta ett sätt att arbeta på som känns äkta och naturligt för en själv, tror jag är viktigt.

Guds närvaro och hans kärlek är både plattform och resurs i diakoniarbetet och mötet med nöden. Under åren 2010-2012 har Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland temat "*Helig*" som tyngdpunktsområde. Kyrkan uppmanar till att söka och närma sig det heliga och hämta kraft ur tron för det dagliga, kristna livet. Synen på människan som unik och skapad av Gud skall synas i mötet med medmänniskorna. Människan skall också ha omsorg om skapelsen och främja en hållbar utveckling (*Helig - kyrkans gemensamma prioritetsområde*

åren 2010-2012). Det förändringsinriktade samtalssättet är ett sätt att arbeta i enlighet med kyrkans målsättning. Det är socialpedagogiskt och lyfter fram den enskilda människans värde och förmåga att påverka sin egen situation och få en hållbar utveckling till stånd.

1.1 Syfte och problemformulering

Mitt syfte är att studera hur ett förändringsinriktat samtal förs med en klient, hur det är uppbyggt och vilka beståndsdelar det har som hjälper klienten att komma ur sin nödsituation. Jag söker en samtalsstruktur som hjälper mig som diakoniarbetare att synliggöra de behov en hjälpsökande har och dennes egna möjligheter att påverka sin situation. Jag skriver ur en kyrkligt anställd diakoniarbetarens perspektiv och gör det för att utveckla min egen samtalsmetod och mitt sätt att bemöta dem som söker hjälp. Förhoppningsvis kan arbetet också vara till nytta för någon annan som arbetar med liknande uppgifter. Detta examensarbete utmynnar i en enkel struktur, där de viktigaste punkterna för ett förändringsinriktat samtal finns med.

Frågor jag velat få svar på är vad ett förändringsinriktat arbetsätt innebär och varför det är att rekommendera i mötet med diakoniklienter. Jag har också velat se hur det används som verktyg och i vilken form det kunde användas i det egna arbetet. Hur andra faktorer som är knutna till samtalet samverkar till att klienten får hjälp har också intresserat mig.

1.2 Metod och tillvägagångssätt

Jag har studerat vad som sägs om det förändringsinriktade samtalssättet i litteratur och på webbsidor från sociala området och hurudana samtalsmodeller som används. Jag har sett närmare på fyra samtalsmodeller för att hitta centrala beståndsdelar i metoden. Det mest väsentliga formar jag till en stödstruktur för de egna klientsamtalen.

Efter inledande kapitel 1 tar jag i kapitel 2 upp mötet med klienten och relationen mellan hjälpare och klient. Kapitel 3 handlar om det förändringsinriktade samtalssättet och dess centrala grundtankar. I kapitel 4 presenterar jag fyra förändringsinriktade samtalsmodeller

från det sociala området. Kapitel 5 är en granskning av de fyra modellerna och en diskussion om resultatet och användbarheten inom diakonin. Kapitel 6 är ett sammandrag av vad det förändringsinriktade samtalssättet innebär och har som avslutning en stödstruktur som är tänkt som hjälp i samtalen med diakoniklienterna.

1.3 Litteraturöversikt och tidigare forskning

Jag har sökt information från olika yrkesområden eftersom diakoniarbetaren möter alla möjliga frågor. Jag har begränsat mig till litteratur och forskning som stöder det socialpedagogiska, empowermentorienterade arbetssättet och ett holistiskt sätt att hjälpa. Böcker som jag har baserat mig på är boken *Verktyg till förändring* som Kyrkostyrelsen och Kyrkans central för det svenska arbetet (KCSA) har gett ut (2007), Moulas (red.) *Empowermentorienterat socialt arbete* (2009), Barth & Näsholms *Motiverande samtal-MI* (2006) och Kiiskis *Sielunhoito* (2009). Författarna har diger kunskap och erfarenhet av socialt arbete och stöder sig på empirisk forskning. Litteraturen jag använt har anknytning till olika sociala områden, både kyrkliga och profana. Jag har också använt mig av *Socwebben* och *Statens folkhälsoinstituts webbsidor* vilka båda har metoder för socialt arbete. *Evangelisk-lutherska kyrkans strategier* och utvecklingsdokument som berör ämnet är naturligtvis inkluderade.

1.4 Begrepp

I det följande kommer jag att använda ordet klient för den som diskuterar sina problem med en professionell hjälpare. Benämningen kan diskuteras, men jag tycker att den inte begränsar hurdana frågor som diskuteras. Klienten är för mig en medmänniska som livet fört in i olika svårigheter och som för tillfället behöver stöd och hjälp. Jag använder manligt pronomen han för klienten och det feminina hon om hjälparen för att göra det tydligare för läsaren. Ibland använder jag andra synonyma ord.

Jag ser på samtalet som ett självvårdande samtal där alla människans behov, frågor och tankar kan diskuteras och är viktiga. Strävan är att ge människan en helhetsmässig hjälp

utan att göra skillnad på de frågor som möter. Andliga, själsliga, kroppsliga och materiella behov och frågor är delar av individens hela situation och därför alla viktiga. En sådan självårdssyn kallar Jouko Kiiski diakonal (Kiiski, 2009, 144). Han jämför diakonala självårdssynen med den syn som Paavo Kettunen kallar intentionell (Kettunen, 2001, 80-86) och säger att synerna närmast sammanfaller. Det som hör det mänskliga livet till är sammanvävt och påverkar människans hela väsen och varelse. Det finns också andra uppfattningar om vad som inom diakonin är självårdande samtal, men den diskussionen går jag inte in på inom det här arbetet.

I litteraturen talas det oftast om mål- eller lösningsinriktade samtal. Det centrala i samtalen är strävan till en förändring mot en bättre framtid, därför har jag valt att kalla samtalen förändringsinriktade. Jag uppfattar dem som olika benämningar på samma sak.

2 Mötet med klienten

När en klient kontaktar diakoniarbetaren har denne redan ofta en tid kämpat med frågor och svårigheter, men insett att nu är andras hjälp nödvändig. Att klienten söker kyrkans hjälp kan bero på att personen har ett visst förtroende för den hjälpen. Det kan också vara så att klienten hänvisats från andra hjälpinstanser som bастrygghetsbyrån, psykiatriska vården, A-kliniken o.s.v. Det personliga mötet mellan klienten och diakoniarbetaren är viktigt. Det måste skapas förtroende mellan dem för att klienten skall kunna få hjälp. Dunder och Metteri (1998, 32-33) säger att de måste hitta ”samma våglängd” och tillsammans kunna diskutera klientens nöd. Genom ett sådant samtal kan klienten få hjälp. Hans upplevelse av att bli hjälpt hör också ihop med hur hans förväntningar blir uppfyllda.

I det följande kommer jag att behandla frågor som är grundläggande för en dialog och för att klienten skall uppleva sig bli hjälpt. Jag tar upp något om den kristna människosynen och vissa etiska frågor. Både klienten och diakoniarbetaren har lagstadgade rättigheter och skyldigheter som behöver beaktas. Jag säger också något om vilka möjligheter och resurser diakoniarbetaren har för de utmaningar en klientrelation för med sig. Yttre faktorer som plats och tid ges också litet utrymme.

2.1 Den kristna människosynen

Den kristna människosynen har formats under en lång tid. Den grundar sig på Bibeln. Det som intresserar mig här är Bibelns grundläggande och socialpedagogiska syn på människan. Jag har läst de bibeltexter jag hänvisar till och beskriver min egen tolkning av dem.

Bibeln säger att människan är skapad av Gud till hans avbild och är för den skull värdefull (1 Mos 1). Endast Gud kan ge liv och han ger människan livet och har en plan för henne (1 Tim 6:13; Gal 1:15). Det innebär att alla människor har lika värde, ingen är mera värdefull eller viktig än någon annan. Människans egenskaper, prestationer, livssituation eller samhällsställning påverkar inte hennes värde (Gal 3:28). Bibeln framhåller genast från skapelsens början människans förmåga, delaktighet och medansvar och hennes behov av

gemenskap med andra (1 Mos 2). Gud gav människan en fri vilja. De första människornas olydnad mot Gud släppte det onda in i världen genom det s.k. syndafallet. Människan förlorade sin rätt att leva i Guds heliga närhet. Arbete och möda, sjukdom, död och svårigheter blev följderna av synden (1 Mos 3). Men Gud ville att människorna skulle leva i gemenskap med honom, Skaparen. Därför sände han Jesus till människornas frälsning (Luk 2). Genom tron på Jesus som Frälsaren får människan åter tillträde till gemenskapen med Gud och ett evigt liv med honom (Joh 3:16). Det är den kristna kärlekens främsta mål. (Kyrkostyrelsen, 2004, 11).

Evangeliernas berättelser om Jesus visar hur han såg på människorna. Han såg deras nöd och gav dem hjälp. Hans fråga till den blinde mannen i Mark 10:51, ”Vad vill du att jag skall göra för dig?”, används som förebild för diakoniarbetarens fråga till klienten om dennes förväntningar (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 18). När människorna frågade Jesus vilket bud som var det viktigaste, svarade han: ”...du skall älska Herren din Gud av hela ditt hjärta, av hela din själ, av hela ditt förstånd och av hela din kraft. Sedan kommer detta: Du skall älska din nästa som dig själv” (Mark 12:30-31). Omsorgen om medmänniskan är varje kristens stora uppgift och därför också central i församlingens arbete. (Bibeln, 1998).

2.2 Relationen diakoniarbetare - klient

Den människa som söker diakoniarbetarens hjälp gör det i förhoppning om att få diskutera sin situation med en utomstående och har valt att vända sig just till diakoniarbetaren. Det är ett förtroende i sig. Det finns ett behov av att bli sedd och hörd och en förväntan att bli hjälpt. Den hjälpbehövande har oftast redan en tid kämpat med sina problem innan kontakten tas. Ibland är diakoniarbetaren det sista halmstrået, ibland det första. Att det uppstår ett förtroende mellan klienten och hjälparen är grundläggande för hjälpanDET. Vågar eller vill inte klienten berätta om sin situation, kan diakoniarbetaren varken kartlägga situationen eller hjälpa. (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 31; Kiiski, 2009, 66-67).

Klienten kommer med sin egen personlighet, sina egna värderingar och förutsättningar. Han har sin specifika bakgrund som påverkar de egna upplevelsena, valen och handlingsmönstren. Klientens nätverk är ibland rätt starkt, ibland obefintligt eller

konfliktfyllt. Att han får ett empatiskt bemötande från diakoniarbetarens sida är viktigt för att en dialog skall bli möjlig. Diakoniarbetaren behöver ha en förmåga att stiga in i klientens värld och försöka bilda sig en uppfattning om hur livet och relationerna där fungerar och hur klienten upplever sin situation. De egna värderingarna skall sättas till sidan (Barth & Näsholm, 2006, 32; Rimås, 2001, 32). Carlander och Carlander (2004, 10, 15) uttrycker det så, att ett verkligt möte mellan två människor sker bara där det ställs frågor och förs en dialog. Utan frågor uppstår ingen riktig relation och utan relation blir det bara antaganden och tolkningar av en situation utan verklig kunskap.

2.2.1 Ett etiskt förhållningssätt

Att bemöta andra som man själv vill bli bemött, är ett bra utgångsläge och grunden för en förtroendefull och god relation. Förtroendet bygger dels på att den hjälpsökande och hjälparen bemöter varandra som likvärdiga. I det förändringsinriktade arbetssättet är det klientens tankar, erfarenheter, värderingar och beslut som gäller. Hjälparen skall högakta dem (Moula (red.), 2009, 49). Förtroendet har också att göra med hurudan förmåga den som hjälper har att leva sig in i den andras situation. Olika människor har bättre och sämre empatisk förmåga, men det är en förmåga som hjälparen kan utveckla och bli bättre på genom att arbeta med de känslor människomötena väcker (Carlander & Carlander, 2004, 52). Hur man säger och vad man säger är viktigt, för att inte klienten skall känna sig kränkt. Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (22.9.2000/812, 4 §) sammanfattar det så här:

”En klient har rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering från den som lämnar socialvård. Klienten skall bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks och så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras.”

Olivius (1988, 134) konstaterar också att den som hjälper en annan måste försöka sätta egna värderingar till sidan och acceptera den andras värderingar. Han framhåller hur viktigt det är att visa barmhärtighet och förståelse. Den som är i svårigheter skuldlägger redan sig själv och blir inte hjälpt av moralpredikningar. Det betyder inte att inte klienten behöver konfronteras med t.ex. egna handlingsätt och hurudana följder de kan ha. Som sociala individer måste vi följa gällande normer.

Diakoniarbetaren skall varken underskatta eller överskatta sin förmåga att hjälpa. Att tvivla på egna förmågan förmedlas till klienten också nonverbalt och undergräver samtalet. Ibland behöver en klient stöd en längre tid, ibland är ett enskilt samtal tillräckligt. Ibland är andras hjälp nödvändig. I förtroliga samtal är också många känslor i rörelse. Det är viktigt att hjälparen är medveten om dem och minns behålla sin professionalitet (Carlander & Carlander, 2004, 53-58).

2.2.2 Tystnadsplikten

Evangelisk-lutherska kyrkan betraktas som en offentlig myndighet, vilket innebär att diakoniarbetaren har en lagstadgad tystnadsplikt som grundar sig på tjänsten. Diakonala handlingar och själavård till enskilda skall hållas hemligt, också sedan arbetaren inte längre är i tjänst (Kyrkolag 25 kap 8§, Lag om offentlighet, 24§). Lagen om offentlighet innehåller två begränsningar:

a) Det finns föreskrifter i andra lagar som går före t.ex. bestämmelser om anmälnings-, informations- och vittnesplikt. Enligt barnskyddslagen (25 §) är diakoniarbetaren som församlingsanställd skyldig att göra barnskyddsanmälan om hon får kännedom om att ett barn inte får den vård det behöver för sin utveckling, hemmet inte är tryggt, barnet kan skada sig själv m.m.

b) Då klienten ger diakoniarbetaren tillstånd till att t.ex. söka hjälp eller råd av en tredje part, får hon göra det. I *Tystnadsplikt för kyrkans anställda* (Kyrkostyrelsen 2002:4, 51) uppmanas diakoniarbetarna att alltid begära skriftligt godkännande för att det skall kunna bekräftas.

Det som kan vara bra att minnas i svåra situationer är att sakfrågor får diskuteras med en arbetshandledare på det villkoret att klientens identitet inte avslöjas. Arbetshandledaren har själv tystnadsplikt vilket innebär att ärendet inte går längre än så (Kiiski, 2009, 245).

2.3 Resurser

Diakoniarbetaren kommer till mötet som kyrkans representant och tjänsteinnehavare. Hon får göra det i förvissning om att Gud är osynligt närvarande och att han verkar och ingriper fortfarande i människornas verklighet. Guds namn nämns inte i alla samtal, men ändå är han en realitet i bakgrunden. Bön om Guds hjälp och ledning ger trygghet i att möta olika klienter och situationer. Den som skall hjälpa andra i själavårdande frågor behöver sköta sin relation till Gud, inte som ett krav utan som en kraftkälla. (Kiiski, 2009, 248-249).

För diakoniarbetaren är en mångsidig kunskap till stor hjälp. Det lönar sig att dra nytta av utbildning och fortbildning inom områden som arbetaren behöver förkovra sig i, inbegripet andra religioner och kulturer. Moula (2009, 119, 221) påpekar ändå vikten av att inte kategorisera utan lyssna och fråga, då varje människa och situation är unik. Det finns inga färdiga situationer eller lösningar. Diakoniarbetaren kan också begära arbetshandledning. Att få diskutera med en utomstående hjälper diakoniarbetaren att växa och orka i uppgiften. Ingen behöver heller kunna allting, ibland kan bara någon annan hjälpa (Kiiski, 2009, 242-246).

2.4 Yttre ramar

Samtal kan föras i många slags utrymmen, men det är viktigt att ha ett ställe där man får prata ostört. Ifall flera samtal förs, inger det trygghet att få samtala i samma rum. Rummet behöver ha ljudisolerade väggar och dörrar så den som söker hjälp inte upplever att vem som helst hör. Utanför behöver det finnas information om att rummet är upptaget och att man vill vara ostörd, så ingen kommer in. Telefonerna skall också vara avstängda så inga samtal stör. Det behöver finnas lämpliga stolar, gärna med armstöd och litet stoppning, men inga djupa fåtöljer. Är rummet stort kan det finnas olika stolar att välja mellan. De gånger diakoniarbetaren inte är beroende av skrivbord och mappar, om rummet samtidigt är kontor, sätter sig diakoniarbetaren tillsammans med klienten. Gärna kan ett litet bord finnas mellan stolarna, så skapas ett tryggt avstånd. Att sitta bakom skrivbord på en högre stol ger intryck av att diakoniarbetaren har en starkare ställning. Rummet behöver vara snyggt och hemtrevligt, det hjälper klienten som har det färdigt kaotiskt. Lagom belysning

och god luftventilation är andra viktiga faktorer (Kiiski, 2009, 57-58).

Det som en diakoniarbetare måste beakta är att också våldsbenägna personer ibland söker hjälp. Det är främst droganvändning som kan leda till oberäkneligt handlande. Att vara förutseende är bästa hjälpen. Att undvika att ha vassa och tunga föremål på bordet eller starka kedjor runt halsen är enkla medel (Kvalitetshandbok, 2009). Lagen stadgar att ett mottagningsrum skall ha tillräckligt med räddningsvägar som skall hållas fria och det skall också finnas möjlighet att larma hjälp (Arbetarskyddslag 2002/738, § 27, §32). Är klienten helt obekant kan man också undvika att ta emot på sådana tider när man är ensam på arbetsplatsen. Har man samtal i någons hem och känner sig osäker är det bättre att gå tillsammans med en arbetskamrat än att gå ensam. Trygghet ger möjlighet till närvaro i samtalet.

3 Det förändringsinriktade samtalet

Målinriktat förändringsarbete har sina rötter i 1970-talet. Det var terapeuter och forskare inom par- och familjeterapin i Milwaukee som sökte modeller för att ge klienterna snabbare hjälp än vad psykoterapin gav. De märkte att positiv feedback sporrade klienterna till nytänkande och att ta itu med sina svårigheter. På 1980-talet flyttades fokus från problemet till lösningen, från att forska i ett besvärligt förflutet till att söka vägen mot en bättre framtid. Bland upphovsmännen till det förändringsinriktade samtalet kan nämnas Elam Nunnally, Insoo Kim Berg, Steve de Shazer och Eve Lipchick. Under 1990-talet fick kommunikationen och interaktionen mellan klienten och hjälparen mycket uppmärksamhet. Sundman påstår ändå att det inte finns någon heltäckande teori för det förändringsinriktade samtalet, eftersom det utvecklats genom utvärdering av praktiskt klientarbete. (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 30; Sundman/Sosweb).

Det förändringsinriktade arbetssättet jämförs med ett paraply. Då fokus är på ”att söka undantag, stöda dem och skapa nya”, säger Nunnally (Malinen & työryhmä, 1996), är det möjligt att ta till sig och dra nytta av metoder från olika områden, t.ex. kognitiv terapi, andlig självvård, gestaltterapi o.s.v. Arbetssättet är mycket flexibelt och därför användbart i alla frågor där det söks en förändring.

Det förändringsinriktade samtalet är en metod för att nå och förverkliga vardagliga och på livsvärderingar grundade mål genom att dra nytta av båda parternas kunnande, säger Sundman (Sosweb). Det finns ingen färdig lösning, den söks och växer fram i samtalet med klienten.

3.1 Teorier

Det förändringsinriktade samtalet är ett verktyg för att hjälpa klienten att nå det mål han själv sätter för sitt liv. Engqvist (1996, 76) talar om samtalet som ”psykisk hälsovård och planering för ett bättre liv”. Grundantagande för den processen är att alla människor har ”biopsykosocial kapacitet” (Moula (red.), 2009, 19) att själva få en önskad förändring till stånd i sina liv. Som benämning för denna förmåga att hjälpa sig själv har börjat användas

det engelska ordet *empowerment*. När en klient i svårigheter diskuterar sitt dilemma med en hjälpare, förstärks klientens förmåga att se sina egna möjligheter. Självförtroendet stärks och klienten får kraft att ta beslut och genomföra dem. Det sker när samtalet hålls på en reflekterande nivå, skriver Barth och Näsholm (2006, 33-34). Klienten hjälps att se vad som är problem, olika synvinklar, möjliga lösningar o.s.v. Olika resurser som klienten har lyfts fram. Genom att reflektera över den egna situationen, får klienten en viss distans till sitt problem. ”Den som är en del av ett mönster, kan inte se mönstret”, säger Anders Engquist (1996, 129). Ju mer involverad man blir i en sak, desto svårare är det att se helheten. Då är det till hjälp att prata med en annan. Samma gäller också hjälparen. I långa klientförhållanden kan hjälparen bli lika involverad i klientens problem som klienten själv. Det behöver hjälparen vara medveten om.Handledning är då en utväg.

Kiiski framhåller (2009, 166, 67-68) att klienten och hjälparen alltid påverkar varandra också fast man strävar efter att mötas på samma nivå och högaktar varandras åsikter. I samverkan med andra utvecklas och förändras vi. Kiiski tar upp den ”container-funktion” en hjälpare har. Funktionen innebär att hjälparen för en stund lagrar den andras nöd och sedan återger den i en mera hanterbar form. Det lyckas om hjälparen kan leva sig in i den andras situation, men ändå behålla den distans som behövs för att inte överta bördan.

För att klienten skall bli hjälpt måste hjälparen acceptera det klienten berättar, det han vill och hur han tänker. När vi berättar om våra liv, skapas det samtidigt ordning på det vi varit med om och vad det gett för erfarenhet och känslor. Allt detta har människan nytta och lärdom av i nya situationer (Jokinen & Suoninen, 2000, 131; Moula, 2009, 111). Det förändringsinriktade samtalssättet riktar in sig på nuet och framtiden och är inte intresserat av att söka kopplingen till det förflutna. Det som hänt t.ex. i barndomen kan förklara en del saker, men behöver nödvändigtvis inte hjälpa när olika lösningar söks (Watzlavick, Weakland & Fish, 1978, 96).

Det finns tre huvudprinciper i ett förändringsinriktat samtal: *Reparera bara det som är sönder; gör sådant mera som fungerar; gör något annat i stället för det som inte fungerar* (Sundman / Sosweb). Hjälparens tro på klientens förmåga att påverka sin situation är också en grundsten för samtalet. Den uppskattning som hjälparen förmedlar för de försök som redan gjorts eller skall göras påverkar klientens motivation att fortsätta förändringsarbetet (Riskbruksprojektet - Statens folkhälsoinstitut).

3.2 Fokus

I ett förändringsinriktat samtal är målet att hjälpa klienten mot en bättre framtid, en framtid där bekymret inte längre finns eller åtminstone är lättare att leva med. Kommer klienten med flera problem är det bäst att ta itu med ett i taget. Samtalet sker på klientens villkor och fokus är på klientens situation och de lösningsmöjligheter han ser. Han får berätta om sitt problem och vad han gjort för att förändra situationen. Han får också beskriva hur den framtid ser ut där problemet inte längre existerar. Diakoniarbetaren hjälper genom att lyssna och ställa frågor som reflekterar, belyser, utvidgar och klargör det han berättar. Frågorna hjälper diakoniarbetaren att få en bättre bild av situationen, men de ger samtidigt också klienten en möjlighet att betrakta sin situation med en viss distans och att ställa ett mål. (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 4-5; Sundman/Socweb; Riskbruksprojektet - Statens folkhälsoinstitut).

När problemet är definierat flyttas fokus på klientens *målsättning* och möjligheterna till förändring i önskad riktning. De s.k. *undantagen*, d.v.s. tillfällen och situationer när klienten upplever att problemet inte finns eller är mindre störande är viktiga komponenter. Undantagen visar på olika lösningsmöjligheter. Undantagen kan finnas i förgången tid, nutid eller framtid. Genom att ta reda på när problemet är borta eller mindre störande hittas situationer och saker som fungerar. Det som fungerar skall man fortsätta med. Det som inte fungerar så bra är sådant som eventuellt kan åtgärdas och vara värt att satsa på, medan det som inte fungerar alls behöver ersättas med något annat. Tillsammans utvärderas olika möjligheter. (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 36).

Målsättningen söks också genom att lyfta fram *önskningar* och drömmar för framtiden. Ett sätt är att klienten får föreställa sig hur hans värld ser ut när alla problem är försvunna och livet är en idealtillvaro. Fast många önskningar är en utopi, hjälper de ändå att hitta alternativ som kanske inte annars skulle hittas. (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 58; Moula, 2009, 123-124).

När klienten kommit underfund med vart han vill komma och vad han vill förändra, börjar klienten och hjälparen söka olika lösningar. Alternativen utvärderas med för- och nackdelar och hur de påverkar klienten, hans närstående o.a. Möjligheter, konsekvenser och hinder

utreds (Moula, 2009, 52,124). Hjälparen sammanfattar sedan det klienten sagt om problem, undantag, mål och lösningsförslag och klienten tar ställning till hur han går vidare. Stegen mot målet skall vara små, konkreta, rimliga och möjliga, en början på vägen mot målet. Det skall vara praktiskt möjligt att ta ett steg i taget, exempelvis att räkna till 10 innan man svarar på ett respektlöst tilltal eller ringa skuldrådgivaren för att få hjälp med ekonomin. (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 4-5, 34; Sundman/Sosweb; Riskbruksprojektet - Statens folkhälsoinstitut)..

3.3 Antaganden

I förändringsinriktade samtal finns det några givna antaganden: klienten har förmåga att själv lösa sina problem, han är expert på sitt eget liv, det är han som skall säga var problemet ligger och hurudan förändring han önskar. Han är också själv ansvarig för sitt handlande. Hjälparens insats är att ställa frågor som hjälper till att belysa klientens situation och vilka möjligheter det finns till förändring. (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 4; Moula, 2009, 40, 109-111). Peter Sundman lyfter fram i artikeln *Ratkaisukeskeisyys* (Sosweb), att människans verklighet är sammansatt av språket, sättet på vilket det används och hur samarbetet mellan människorna fungerar. Kommunikation och interaktion är det som formar verkligheten. Det gör att livet till sin karaktär är föränderligt. Sundman utgår också från att det inte finns några enkla förklaringar till olika problem, men ändå kan lösningarna vara enkla. Det som hjälparen behöver vara observant på är, att när klienten beskriver sina problem finns i den berättelsen byggstenar till olika lösningsalternativ.

Peter Sundman har de etiska värderingarna i lösningsfokuserat arbete i ett nötskal i sin artikel *Ratkaisukeskeinen työmenetelmä* (Sosweb). Jag har översatt dem fritt.

Alla människor är värdefulla och kunniga.
 Varje människa är ansvarig för sitt eget liv och påverkar andras.
 Människor uppmuntras att lyssna på andra och ta andras önsknings i beaktande.
 Människor sporras att leva och ta beslut enligt egna ideal och mål.
 Människor förändras och utvecklas hela tiden.
 Verkliga möten förändrar oss alla.
 Människor kan påverka sitt eget liv och samarbeta..
 Människor gör sitt bästa för sig själv och sina närmaste..
 Människors medvetna och kreativa ansträngningar för sin sak är centralt i problemlösningen.
 Människor vet vanligen vad som är bäst för dem själva och när.

3.4 Frågor

Hjälparens frågor har en central roll i det förändringsinriktade samtalet. Under det första mötet läggs grunden för relationen till klienten och för det fortsatta samarbetet. Det hjälparen frågar och säger då, påverkar hur trygg och förstådd klienten upplever sig. Om en förtroendefull kontakt skapas har klienten lättare att öppna sitt inre. (Carlander & Carlander, 2004, 18-19). Avgörande för hur samtalet utformas är vad klienten vill ha hjälp med, hurudan hjälp han vill ha och vad han förväntar sig av samtalet (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 18).

Samtalet går ut på att reda ut och definiera problem och mål, kartlägga styrkor, nätverk och möjligheter samt att göra upp en handlingsplan utifrån klientens behov och resurser. Den kunskap som frågas efter har tre dimensioner (Venkula, 2007, 51-53): 1) *faktakunskap*, som svarar på frågan ”vad”, 2) *målsättning* som svarar på frågan ”vart” och 3) *resurser* som svarar på frågan ”hur” eller ”på vilket sätt”. Ovannämnda frågeord är s.k. *öppna frågor* och används som metod för att hålla klienten i centrum. Genom öppna frågor kommer klienten till tals, det finns inga färdiga lösningar. Frågorna hjälper klienten att tänka igenom sin situation. De utreder, vidgar och preciserar klientens berättelse. Frågorna sätter också igång en tankeprocess som klargör och öppnar nya infallsvinklar hos klienten. (Sundman / Sosweb; Riskbruksprojektet - Statens folkhälsoinstitut). Ett fiktivt exempel: ”Du säger att din man är ganska häftig, vad menar du med det? Hur kommer det till uttryck? Vad betyder det här för dig? Hur känns det att höra sådant? Vill du göra det? Kan du tänka dig att...? Berätta gärna... Vilka kunde följderna bli...? Frågan ”*varför*” behöver undvikas för att klienten inte skall komma i försvarsposition. Ett varför kan få klienten att känna sig värderad eller skuldbelagd. Varför kan bytas ut mot ”*hur*” eller mot uttryck som beskriver *vilken funktion* ett beteende eller en lösning har. ”Vad fick dig att flytta? Hur förändrades din situation genom flyttningen?” (Engqvist, 1996, 100; 121).

När frågorna handlar om hur klienten skall gå vidare, men han kanske inte ser några utvägar alls, kan ”*mirakelfrågan*” ge nya infallsvinklar (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 13, 41; Moula red. 2009, 124). Klienten får föreställa sig att han har möjlighet att skapa en idealtillvaro, där allt är på bästa sätt utan problem. Hurudan skulle den tillvaron vara? Hur skulle den påverka klienten och hans närmaste? Det behöver observeras att mirakelfrågan

inte passar att ställas till personer som just genomgått en svår förlust av något slag.

Utgångspunkten för frågandet är att hjälparen inte vet någonting om klientens situation (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 12). Frågandet hjälper att förtydliga det som berättas och att lyfta fram det verkliga problemet. Klienten kommer ibland med bisaker och den verkliga orsaken hittas först senare. Att inte nöja sig med ett svar, utan fortsätta fråga om det ännu finns annat, ger klienten möjlighet till eftertanke. Frågandet visar också att klienten *har* ett problem, däremot är han själv inget problem (Carlander & Carlander, 2004, 13).

Ett fiktivt exempel: En studerande klient klagar över sjuk nacke och trötthet, men tror att smärtan försvinner bara studierna blir avklarade och det blir tid igen för motion. Han hade inga symptom tidigare när han hade kroppsligt arbete. Klienten får hjälp med att avväga olika aspekter och möjligheter mot varandra. Vad kan smärtan och tröttheten bero på? Vad är annorlunda nu än tidigare? Finns det annat som kan påverka? Ännu något till? Hur upplever du studierna?... Känner du dig bättre någon dag? Hur ser din dag ut då? Avviker den på något sätt från övriga dagar? Vad tar bort smärtan / tröttheten – olika alternativ – för- och nackdelar. Är det något du genast kunde göra för att börja må bättre – vad – för och nackdelar. Hur skulle det påverka? Om du fortsätter som förr, vilka är för- och nackdelarna? Är det något du ser är värt att försöka?... Känns det ok att gå vidare så här? Skulle du ha hjälp av att vi träffas igen?

Motivationen är viktig i förändringsarbetet och den utreds också genom frågor. Motivationen är bunden till hur svår situationen är och hur stor nytta klienten får av en förändring. Också nackdelarna påverkar. Av den orsaken berör frågor som handlar om motivation för- och nackdelarna med olika lösningsalternativ och de resurser klienten har. (Barth & Näsholm, 2006, 38; Riskbruksprojektet - Statens folkhälsoinstitut). Sättet att fråga påverkar också motivationen, därför lönar det sig att ge formuleringen litet tid. Frågorna kunde här ges mycket utrymme, men jag nöjer mig med att stanna på ett allmänt plan.

3.5 Hjälpmedel

Det finns hjälpmedel som kan användas i samtalet med klienten. Svenska socwebben och finska Sosweb har flera redskap som kan användas i diakoniarbetet. En del finns på svenska, andra enbart på finska. De har båda använts som källor för det som följer.

Det vanligaste hjälpmedlet hjälparen tar till är *penna och papper*. För att komma ihåg vad

klienten berättat är det ofta nödvändigt att skriva ner fakta om problemet, målsättningen och undantagen, men också om styrkor och resurser. Ifall det är flera personer som möter samma klient är det nödvändigt att anteckna centrala saker så alla kan stöda klienten. Att skriva ner problem, undantag, mål, lösningar o.s.v. under samtalets gång visar konkret vad man kommit fram till. Ifall klienten har svårt att t.ex. hitta en lösning, kan han hemma i lugn och ro fundera och anteckna. (Moula, 2009, 122; Socwebb).

Man kan också göra muntliga eller skriftliga *överenskommelser* om hur klienten går vidare (Soswebb). Då är det viktigt att komma ihåg att klienten skall ha nytta av det och vara motiverad och villig att göra något åt sin situation. Liisa Tuovinen (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 27) talar om *hemläxor*, men påpekar att de bara är förslag, inget måste. När det finns sådant som fungerar bra blir läxan t.ex. att fortsätta med det. I annat fall kan hemläxan vara att uppmärksamma undantag och saker som lyckas och att iaktta vad som lett till dem.

Med hjälp av en *nätverkskarta* kan en konkret överblick skapas av vilka människor som finns i klientens närhet. Klienten sätts i mitten och människorna i klientens nätverk grupperas runt och utmärks enligt kön och relation till klienten och andra i nätverket. Om relationerna utmärks som positiva och negativa ser man var eventuellt stöd kan hittas. (Socwebb).

Klientens livshistoria kan förankras på en *tidsaxel*. Livshistorien kan gälla det förflutna lika väl som framtiden. Samtidigt som viktiga händelser och drömmar sätts in, kan betydelsen av dem sättas in som en vågrörelse, medgångar som toppar och motgångar som dalar. (Socwebb). Framtiden kan alternativt också gestaltas som en *"skattkarta"*. Den kan utformas på olika vis, men klientens mål och drömmar för framtiden är centrala. (Kiiski, 2009, 213).

Kort, bilder och föremål av olika slag kan användas för att få klienten att berätta om bekymmer, känslor, motivation, relationer m.m. De kan vara till hjälp när samtalet inte löper och också vara verktyg för att diskutera något specifikt ämne. (Soswebb). Ett annat sätt att använda bilder är att klienten *ritar* och visuellt visar det han vill säga.

När olika lösningsförslag diskuteras kan Socwebbens *"överbägandevåg"* vara till hjälp. Den har rutfält med för- och nackdelar där klienten, hans närmaste och andra aspekter tas i

beaktande. När för- och nackdelarna finns synligt nerskrivna är det lättare att väga olika möjligheter mot varandra. Med hjälp av den fås en bättre bild av vad steg i olika riktningar kan innebära. (Moula red., 2009,124; Soswebb). ”*Ambivalenskorset*” med sina fyra fält som används för att motivera förändring i dryckesvanor kan användas på samma sätt. Till vänster om horisontala axeln finns uppe fördelar med nuläget och nere nackdelarna. På högra sidan finns på motsvarande sätt för- och nackdelarna med en lösning (Riskbruksprojektet - Statens folkhälsoinstitut).

När motivation, resurser, vikten av förändring m.m. utvärderas är *skalor* användbara. Skalan 0-10 används ofta, fast inget hindrar att man har en annan gradering. Den värdering som görs är ungefärlig. Det man behöver minnas är att för en person är en 6 helt bra, men för en annan ett dåligt resultat. Humöret kan också påverka den siffra som ges. (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 8; Kiiski, 2009, 177; (Riskbruksprojektet - Statens folkhälsoinstitut).

I frågor som gäller par- och föräldrarelationer eller stödande av ungdomar kan *rollkartor* användas. De ger inblick i vilka roller som hör till olika situationer, vad det innebär att vara maka/make och förälder eller självständig ungdom. Kiiski presenterar en typ av rollspel som kan användas när en klient är starkt påverkad av sina relationer (2009, 223). Han använder en *tom stol* och låter den symbolisera den person som klienten har något att säga till. Klienten får säga det han vill säga till personen i fråga och får sedan fundera på vad denne skulle ha svarat.

4 Samtalsmodeller

Att använda en modell som stöd för samtalet hjälper att hålla fokus på klienten. Moula (2009, 45, 53) säger att användningen hindrar hjälparen från att börja dela ut råd eller välja vad en klient skall göra. Modellen är också ett medel att hålla hjälplösheten och rådlösheten på avstånd (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 4). Jag kommer att kort presentera fyra samtalsmodeller för förändringsinriktade samtal. De är modeller som strävar efter att hjälpa klienten så att en hållbar förändring mot det bättre kan ske. De bygger alla på de antaganden och värderingar gällande klienten som beskrevs i kap 3. Människosynen är kristen eller humanistisk. Det som intresserar mig är att jämföra strukturerna, vad som är gemensamt och om det finns något som helt avviker. Två av modellerna har en anknytning till kyrkans arbete och två är från andra sociala områden. Jag kommer inte desto mera att gå in på de sammanhang där modellerna används. Den litteratur jag bekantat mig med har övertygat mig om att det förändringsinriktade arbetssättet inte är knutet till problem av en viss art. Jag befattar mig inte heller med samtal som förs samtidigt med flera klienter.

4.1 Nunnallys modell

I boken *Verktyg till förändring* (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007) presenterar Asta Särs en modell, som hon fått av Elam Nunnally. Samtalsmodellen finns som bilaga i boken med några stödord (2007, 80). Strukturen med 7 steg är citerad (2007, 6):

2. *Att skapa kontakt och förklara något om arbetssättet*
3. *Beskrivning av problemet*
4. *Undantag*
5. *Målsättning*
6. *Paus på 5-10 minuter*
7. *Sammanfattning och feedback till klienten. Eventuell hemuppgift.*
8. *Avslutning*

Steg 1: ”Att skapa kontakt och förklara något om arbetssättet”. Asta Särs poängterar (2007, 6) att det är viktigt att skapa en accepterande och trygg atmosfär. Fride Hedman

(Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 32) kallar det att ”skapa en *fungerande allians*” eftersom den påverkar hur klienten blir hjälpt allra mest. Alliansen bygger på att hjälparen är sig själv och har förmåga att leva sig in i klientens situation och vara närvarande i samtalet. När klientens berättelse får stå i centrum kan samtalet leda till att de hittar ett gemensamt mål och når samförstånd om lösningen.

I samtal där behov av förändring finns är det bra att berätta något om samtalsmetoden för klienten. Det ger honom en bild av hur samtalet framskrider. Att det frågas ganska mycket och att det hålls en liten paus kan vara bra att veta på förhand.

Steg 2: Beskrivning av problemet. Själva samtalet börjar med en utredning av problemet, hur svårt det är och vad det kan bero på. Är det något som pågått länge, hur ofta, vem berörs m.m. Hjälparen lyssnar, noterar det som sägs och försöker med hjälp av öppna frågor få en uppfattning av problemet och klientens situation och vilka resurser klienten har till självhjälp. Om problemen är flera bestämmer klienten vilket man börjar med och de andra antecknas för senare behandling. (2007, 6, 32).

Steg 3: ”Undantag”. När problemet beskrivits börjar frågandet om undantagen d.v.s. de situationer när problemet inte finns eller känns mindre. De kan tidsmässigt finnas när som helst. Undantagen kan också upprepas. Skulle det vara så att inga undantag hittas alls, finns det ändå hopp om undantag i framtiden. Hjälparen kan be klienten beskriva hur hans liv skulle se ut om ett under skedde och alla bekymmer och problem försvann. Han har då ställts inför det som kallas ”mirakelfrågan”. Frågan öppnar dörren till ett nytt perspektiv där det finns visioner och hopp. (2007, 12-13, 36).

Steg 3: ”Målsättning”. Frågor kring problemet och undantagen hjälper klienten att göra klart för sig vart han vill komma och vad han vill förändra, också hurudan hjälp han önskar. Hans målsättningen klarnar. Samtalet klargör likaså om det finns motivation och krafter att göra något åt situationen. (2007, 7). Hedman påminner om, att man måste veta vart man är på väg för att veta vilken riktning man skall ta. Dessutom behöver också syftet vara klart, varför resan skall göras mot målet (2007, 33). Det mål som sätts skall vara konkret och möjligt att nå. Vägen mot målet skall tas med små steg och varje steg skall vara praktiskt genomförbart och sådant att det visar att en förändring faktiskt sker. Det kan vara t.ex. att alla sätter egna tallriken i diskmaskinen eller säger vart de far när de går ut.

Klienten måste vinna något med förändringen annars är målsättningen inte motiverad. Små steg som medför synliga förbättringar hjälper klienten att uppehålla motivationen och småningom ta sig fram till det mål han föresatt sig. (2007, 8).

Steg 5: ”Paus på 5-10 minuter”. Hjälparen tar en 5-10 minuters paus, om möjligt i ett annat rum, för att i lugn och ro tänka över det problem klienten framfört och hurdana lösningsalternativ som kommit fram. Det ger möjlighet att få ordning på det man hört. Före pausen skall hjälparen ännu fråga klienten om det finns något mer han vill berätta. Det kan vara så att något viktigt ur klientens perspektiv ännu är osagt. Pausen är unik för den här modellen, de tre övriga jag presenterar saknar paus. (2007, 9, 46).

Steg 6: ”Sammanfattning och feedback till klienten. Eventuell hemuppgift”. Efter pausen sammanfattas det som diskuterats, gärna med klientens egna ord, så att klienten varken behöver känna sig utvärderad eller underskattad. Det är nödvändigt att ta i beaktande både personen och problemet. Positiv feedback ges för det klienten redan gjort och gör för att lösa situationen. Om klienten bär onödiga skuldkänslor, behöver han befrias från dem. Ingen kan helt vara herre över alla situationer. Hjälparen behöver sträva till att formulera sig positivt utan att för den skull förringa det som sägs. Förklaringar, råd och fostrande kommentarer kan ibland vara nödvändiga. Hemuppgifter kan vara till hjälp för att t.ex. upptäcka undantag eller träna på ett nytt beteende. Klienten försöker ta de små steg han tycker är möjliga. Att fortsätta med det som fungerar bra är viktigt. Samtalet avslutas t.ex. med att fråga om klienten vill ha ett nytt samtal. Vill han det kommer man överens om en ny tid. (2007, 9-10, 25-27).

Ifall hjälparen *samtalar flera gånger* med klienten börjar man med att fundera över hur mellantiden gått. Har problemet minskat, förblivit oförändrat eller förvärrats? Vad har hänt? Hjälparens uppgift är att uppmärksamma positiva förändringar efter förra samtalet och stöda dem. Frågor om olika delar av problemsituationen kan göra det lättare att hitta de små framstegen. Det är normalt att det ibland går framåt och ibland bakåt. Hur klienten upplever att situationen förändrats eller hur stor tro han har på att åstadkomma en förändring kan utredas med hjälp av skalor. Ifall klienten haft som uppgift att pröva eller iaktta något, kan frågor ställas om det. Allra bäst är det ändå om klienten själv för hemuppgiften på tal. Då blir den inte ett krav. Fokus sätts sedan på följande steg och vad det kunde innebära. Före sammanfattningen hålls paus. Efter pausen ges till klienten

positiv feedback på försök, framsteg, förändringar o.d. Kopplingen mellan målsättningen och det klienten gör lyfts fram. Han uppmuntras att fortsätta med sådant som fungerar och motiveras att fortsätta försöka göra små förändringar där han vill ha ändring. Det positiva som förmedlas stärker självkänslan och tron på den egna förmågan att påverka. (2007, 10-12).

Ett fiktivt exempel: En vårdledig, ensamförsörjande pappa kommer med ekonomiska problem. Han är för tillfället arbetslös och lever enbart på bidrag. Tidigare när han hade jobb klarade han sig bra och tror sig hitta ett jobb igen. Han har anmält sig som arbetssökande men förlorade hemvårdsstödet när barnet fick en dagvårdsplats. Han tror vardagen börjar rulla igen, bara han börjar få arbetslöshetsersättning eller allra helst ett jobb (flera undantag). Problemet är att det inte för tillfället finns pengar till mat och hyra och han vill ha hjälp med det.... Samtalet pågår en god stund innan diakoniarbetaren har utrett klientens situation. Vilka är då möjligheterna? Vad har hjälpt honom att klara sig hittills? Hurudant nätverk har han, finns det närstående som hjälper, föräldrar, syskon, barnets mor? Diakoniarbetaren informerar om möjligheten till utkomststöd och bostadsbidrag. Hur är det med barnets dagvårdsplats, behövs den? Finns det möjlighet att låna? Är det något som kan undvaras o.s.v. Vilka är alternativen, för- och nackdelar, vad hjälper framöver och inte bara för tillfället? Diakoniarbetaren informerar om det stöd församlingen kan ge.

Paus

Diakoniarbetaren ger positiv feedback för det som klienten hittills gjort. Sedan görs en sammanfattning av de lösningsförslag som hittats och klienten tar ställning till vilket hans nästa steg är. Han beslutar att han så fort som möjligt lämnar in en anhållan om utkomststöd och besöker FPA. Eftersom han bara har några euro kvar och inte vet när han får pengar näst, tar han tacksamt emot ett köpkort som första hjälp och några lunchkupper till de arbetslösas matservering. Han tar ny kontakt vid behov.

4.2 Kiiskis modell

Jouko Kiiski presenterar i sin bok *Sielunhoito* fyra typer av själavård: dialogbaserad, diakonal, målinriktad och spirituellt själavård. Han säger att den diakonala själavården är ett helhetsmässigt hjälpande där olika typer av själavård kan ingå, också förändringsinriktade själavårdssamtal (2009, 144). Kiiski har en samtalsmodell med tre faser (s. 62-65): "inlednings-", "arbets-" och "avslutningsfasen". Han säger att faserna ingår i varje samtal men att de får större betydelse först då flera samtal förs med en klient och samtalen blir mera processbetonade. Han beskriver samtalet med bilden av en hamburgare. Inledningen och avslutningen är brödet och arbetsfasen är själva fyllningen. Alla faser

behövs och de går delvis in i varandra.

”**Inledningsfasen**” består av att klienten tas emot, man tar i hand och hälsar på varandra och sätter sig. Samtalet inleds med en stunds s.k. ”small talk” så att ett jag – du förhållande kan bildas mellan själavårdaren och klienten och situationen börjar kännas trygg. Namn och åtminstone telefonnummer brukar vanligen behövas och de kan tas i början om det känns naturligt. Klienten har förstås också rätt att vara anonym. Klienten får berätta hur han har det och en första kartläggning görs av de frågor och bekymmer som lett till besöket och hurudan förändring som önskas. Själavårdaren får vara aktiv och ställa frågor, men skall inte forcera utan gå fram i en lugn takt och ge tillräckligt med tid åt klienten att tänka över sin situation och svara på frågor. (2009, 62-64).

Efter inledningen börjar själva ”**arbetsfasen**” då det söks möjligheter att gå framåt i den riktning klienten önskar. Arbetsfasen kan bestå av bara ett samtal eller av många. Vid flera samtal blir ”hamburgarens fyllning” mera synlig och själavårdaren ser bättre hur förändringsprocessen framskrider. Kiiski säger att alla former av själavård, den dialogbaserade, diakonala, målinriktade och spirituella, kan användas i arbetsfasen (2009, 65). Den diakonala har delar av alla. Den baserar sig på dialog, den är helhetsmässig och är beredd att möta alla slag av frågor, den är målinriktad och har också andliga verktyg till förfogande (2009, 50-51). Jag avgränsar mig här till den målinriktade aspekten på samtalet.

I det målinriktade arbetssättet är fokus på klientens berättelse och de förändringar som önskas. När klienten får målet klart söks möjligheter att nå det. Kiiski diskuterar också undantag och vad man kan lära av dem. Små steg söks i rätt riktning. Tron på klientens möjligheter att förändra sin situation är viktig. (2009, 158). Hans tankar och tillvägagångssätt är så samstämmigt med Nunnallys att jag inte desto mer beskriver arbetsprocessen. Hedman grundar sina tankar och sitt arbetssätt på bl.a Insoo Kim Berg och Peter Sundman. Det som Kiiski tydligt framhåller är att målinriktat själavårdsarbete inte handlar om att omvända någon (2009, 165). Också inom själavården sker samtalet på klientens villkor.

Själavårdssamtalet behöver också avslutas. I ”**avslutningsfasen**” tas inga nya problem upp utan själavårdaren försöka stöda de beslut klienten har kommit fram till. Det man diskuterat sammanfattas. Själavårdaren kan också fråga hur klienten känner sig efter

samtalet och om han önskar flera samtal. (2009, 65).

Kiiski använder en mycket enkel modell för sina samtal. En enkel struktur har den fördelen att den är användbar med olika arbetssätt, förutsatt att man har kunskap i hur man går tillväga. Själva strukturen säger ingenting om innehållet i faserna, vilket gör att modellen kanske inte är den bästa för en nybörjare.

4.3 MI - samtalet

William R. Miller är den amerikanska psykolog och professor som är upphovsman till den samtalsmetodik som kallas *MI* (Barth & Näsholm, 2006; Statens folkhälsoinstitut). Benämningen *MI* kommer från ”Motivational Interviewing” och står för ett samtal som erbjuder klienten rum och möjlighet att tänka igenom sin situation och utforska den egna motivationen för förändring. Klienten får möjlighet att med samtalspartners hjälp reflektera över sin situation. Samtalet är klientcentrerat och utgår från att klienten har förutsättningar att göra egna val och ta egna beslut. Metoden är på det viset styrande att den vill få klienten att inse att en förändring är nödvändig. Samtalets mål är att hjälpa klienten till förändring. Inte hur en förändring skall ske, men om den ska ske och i så fall varför. Metoden tillkom när Miller i början på 1980-talet arbetade inom missbrukarvården och den används fortsättningsvis när det behövs en förändring i livsstilen, som vid missbruk, kriminalitet, dåliga matvanor, spel- och sexberoende m.m. Jag baserar det jag skriver om *MI*-modellen huvudsakligen på det som skrivs om metoden på Statens folkhälsoinstituts´ webbsida.

Klientens *motivation* till förändring är central i samtalet. Det behövs en inre vilja när något skall ändras. Är motivationen låg, läggs tyngdpunkten i samtalet på de risker det rådande problemet medför. Är motivationen måttlig får hjälparen fokusera på för- och nackdelar med olika lösningsalternativ och ta tiden till hjälp. Det är onödigt att börja ge råd. Förändringsbeslutet behöver få mogna fram hos klienten. Ibland gör det det, ibland inte. När klienten har hög förändringsberedskap och är inställd på att en förändring skall ske är det olika alternativa handlingsätt som skall diskuteras. Klienten och hjälparen söker tillsammans olika lösningar och de olika alternativen utvärderas. Att hjälparen förmedlar

sin tro på klientens förmåga förstärker motivationen ytterligare och sporrar till handling.

Ambivalens, diskrepans och motstånd är centrala begrepp i MI-samtalet. *Ambivalens* innebär att ett beteende eller en eventuell lösning har för- och nackdelar som är ganska jämnstarka, vilket gör att klienten har svårt att ta beslut om förändring. *Diskrepans* står för skillnaden mellan hurudan situationen är och hurudan den enligt klientens önskan och värdegrund borde vara. *Motstånd* är ovillighet till samarbete. Motstånd kan bero på att klienten har en färdig inställning i frågan, men kan också bero på hans upplevelse av att inte blir hörd. Vid motstånd skall hjälparen ”backa” och byta tillvägagångssätt.

Det finns några viktiga principer för MI-samtalet. Den som hjälper behöver ha *empatisk förmåga* att leva sig in i klientens situation och kunna förmedla det till klienten. Hjälparen skall också *tro på klientens förmåga* att förändra sin situation och kunna ge positiv feedback. När åsikterna går isär skall hjälparen *inte börja argumentera*. Klienten har rätt till sina åsikter. Det klienten skall hjälpas till är att *utveckla diskrepans*. En starkt upplevd diskrepans är en bra drivkraft för förändringsarbetet.

Om klienten har ett problem på många områden, kan det som behöver diskuteras presenteras som en *agenda*. Agendan växer fram under samtalet. Är det en person med missbruk kan det gälla alkoholkonsumtion, mediciner, kost, familj o.s.v. De olika områdena diskuteras i tur och ordning, men klienten bestämmer ordningen (Barth & Näsholm, 2006, 153, 166). Hjälparen kan också informera om saker som klienten har hjälp av för sitt beslut. Om hjälparen begär lov att få informera, ställa frågor, diskutera vissa ämnen o.s.v. får han oftast lov samtidigt som det inför respekt och högaktning i samtalet. Ger klienten inte lov lämnas naturligtvis saken åt sidan.

MI-samtalet indelas i 5 skeden. Jag använder de fasbenämningar som används på Statens folkhälsoinstituts webbsida.

2. *Skapa samarbetsklimat*
3. *Bedöm beredskap för förändring*
4. *Gå in på förändringsområdet*
5. *Locka fram förändringsyttranden*
6. *Stimulera till beslut*

1. "Skapa samarbetsklimat". Grunden för samtalet är att hjälparen och klienten får en god kontakt och att det skapas en förtroendefull atmosfär. Klienten skall få känna sig likvärdig och accepterad. Det uppnås genom att hjälparen bemöter med respekt och empati och visar ett uppmuntrande intresse för klienten. Hjälparen lyssnar och reflekterar, speglar, frågar och sammanfattar. Öppna frågor rekommenderas. Under samtalets gång sammanfattas det som sägs för att ge innehållet struktur. (Statens folkhälsoinstitut).

2. "Bedöm beredskap för förändring". Hjälparen får under samtalets gång en uppfattning om klientens situation och var en förändring kan komma in i bilden. Genom det som berättas fås också en bild av hur motiverad klienten är till förändring. Hur stark motivationen och tron på den egna förmågan är, kan utredas med hjälp av en skala, t.ex. 0-10. Motivationsgraden påverkar var tyngdpunkten i samtalet behöver ligga. (Statens folkhälsoinstitut).

3. "Gå in på förändringsområdet". Fokus sätts sedan på nyttan av en förändring och vilka fördelar klienten får av att något ändras. Klienten får hjälp med att se hurdan förändring i sin situation han vill ha, diskrepansen lyfts fram. Olika alternativa förslag utforskas med fördelar och nackdelar. Det hjälper den som är frågande och ambivalent till en förändring. När en klient har motstånd mot förändring och kanske försvarar sitt beteende skall han inte "ställas mot väggen", utan hjälparen reflekterar det han säger och försöker hitta ett sätt att få fram hur klienten tänker och vad han ser att är möjligt. Vill hjälparen styra samtalet genom att t.ex. lyfta fram information och olika förändringsaspekter, så kan hon be klienten om lov att göra det. Vanligen fås lov. (Statens folkhälsoinstitut).

4. "Locka fram förändringsyttranden". Hjälparen tar fasta på det positiva klienten säger om förändring och på det negativa som sägs om problemet. Klienten ombeds att berätta mera om de egna tankarna kring vad en förändring kan innebära och om hur han förhåller sig till en förändring. Hjälparen reflekterar, stöder och lockar fram positiva förändringsaspekter. Bästa sättet att få en förändring till stånd är att hitta förändringar som är i samklang med klientens inre värderingar. Om en bestående förändring skall ske behöver den inre viljan vara drivkraft. Människan vill helst göra det som hon anser är rätt. Förändringsyttrandena kan uttrycka olika saker. Det kan vara en "önskan att förändra (**D**esire), förmåga att förändra (**A**bility), skäl att förändra (**R**easons), behov av att förändra

(Need) eller åtagande att förändra (Commitment)” (Statens folkhälsoinstitut). De brukar sammanfattas som DARN-C. När klienten flera gånger betygar att nu skall det nog ske en förändring, sker det också med stor sannolikhet.

5. ”Stimulera till beslut”. Det positiva som klienten framfört om förändring och alternativa möjligheter samt det negativa angående problemet och nuläget sammanfattas som stöd för fortsättningen. Klienten tar beslut om hur han går vidare och vad det innebär i praktisk handling. Det förändringsförslag klienten går in för, skall komma från honom själv för att motivationen skall räcka till. Han bestämmer också själv när han utför förändringen och på vilket sätt. Hjälparens tro på klientens möjligheter och förmåga sporrar klienten att praktiskt ta itu med att förändra sin situation. (Statens folkhälsoinstitut).

MI samtalsmodellen har tyngdpunkten på att motivera till förändring och hur hjälparen skall hantera ambivalens och motstånd hos klienten. När en klient är inställd på förändring söks den lösning som klienten vill gå in för och också handlingssättet hur klienten gör det, men själva metoden är utarbetad för att höja motivationen.

4.4 Empowermentmodellen

I boken *Empowermentorienterat socialt arbete* (2009, 47) presenterar Alireza Moula en modell som hon kallar *empowermentmodellen*. Den är resultatet av en vidareutveckling som hon gjort av en resurssökande modell som hon lärde sig år 1997. Moula har utvecklat empowermentmodellen i arbetet bland barn och familjer. Empowermentmodellen har fem steg varav det femte steget är den utvärdering som görs vid följande samtal. Jag återger hennes modell (2009, 50):

2. *Att definiera den allmänna och konkreta situationen samt definiera problemet.*
3. *Den önskade situationen.*
4. *Att söka olika alternativ.*
5. *Val av alternativ, definition av ett mål och plan för handling.*
6. *Utvärdering.*

Steg 1: ”Att definiera den allmänna och konkreta situationen samt definiera problemet.” Moula säger att hon har god erfarenhet av att i början av samtalet ge en kopia av samtalsstrukturen till klienterna. De följer sedan strukturen och hon antecknar på papper eller whiteboard det viktigaste som sägs (2009, 51, 121).

Det första i samtalet är att klargöra den aktuella situationen och vilket som är problemet. Moula liknar samtalet vid en tratt. Berättelsen matas in som en ostrukturerad massa, men blir mera strukturerad efterhand och kommer ut som en uttalad problemsituation. Hjälparens relevanta frågor hjälper att strukturera det som berättas. Moula påpekar viktigheten av en god relation och lyhördhet för klienten. Klienten behöver få erfara att hjälparen har tid och vilja att höra hur han verkligen har det, också vad känslor beträffar. Nätverkskartan hjälper hjälparen att få en överblick över sociala situationen och vad som är viktigt i klientens liv. (2009, 50,123).

Steg 2: ”Den önskade situationen”. Tillsammans utforskas vad klienten önskar att skulle vara annorlunda. Mycket av det han berättar i steg 1 om vad han inte tycker är bra, säger också något om hans önskan. Men för att få en motvikt till det svåra är det viktigt att ställa frågor om en önskad situation, vad klienten har för drömmar och önskningar. Det inger hopp och kan visa på möjligheter som annars inte skulle komma fram. Moula talar om önskningarnas ö, där klientens alla önskningar uppfylls. (2009, 50-51, 123-124).

Steg 3: ”Att söka olika alternativ”. När bilden av problemet och önskningarna tagit form är följande skede att söka lösningsalternativ. Klienten och hjälparen försöker tillsammans hitta så många lösningar som möjligt. Sedan tas ett alternativ i gången och man diskuterar följder, hinder och resurser för varje alternativ, både hur det inverkar på klienten och på hans närmaste omgivning. Moula poängterar vikten av öppna frågor. När varje alternativ är undersökt sätts de i rangordning. Att systematiskt gå igenom olika alternativ ger klienten ett redskap som kan användas också vid senare behov. Det är bra att skriva ner alternativen. Klienten och hjälparen kan göra det tillsammans eller också kan klienten få det som hemuppgift. Ifall klienten gör det hemma får han mera tid att tänka över olika alternativ. Att klienten är engagerad är en viktig del av empowermentprocessen. (2009, 52, 124).

Steg 4: ”Val av alternativ, definition av ett mål och plan för handling”. Hjälparen får framföra lösningsalternativ, men inte välja vilken lösning klienten skall gå in för. Det kan bara klienten göra, annars utvecklas ett beroendeförhållande till hjälparen. Samtalet / samtalen fortsätter tills klienten mognar fram till ett beslut. När beslutet gjorts formuleras ett mål och sedan görs det upp en noggrann handlingsplan för hur klienten skall nå det mål som satts.

Önskan och mål hör ihop, men är inte samma sak. Man kan önska vad som helst, men när ett mål sätts upp måste möjligheter och resurser beaktas, också konsekvenser och eventuella hinder. Klienten väljer först vad han vill förändra. Sedan sätts målet upp eller ett delmål. Moula påpekar att hennes modell skiljer sig från andra på den tydliga skillnaden mellan önskningar och mål. Önskningar kan vara ganska diffusa, medan målet är exakt och konkret. (2009, 52-53, 125).

Steg 5: ”Utvärdering”. När klienten och hjälparen träffas igen utvärderas hur den plan som uppgjorts fungerat. Har den inte fungerat alls, eller konsekvenserna varit oacceptabla får processen tas om från början. (2009, 125).

Empowermentmodellen är en systematisk genomgång av problem, önskningar, förändringsalternativ, mål och tillvägagångssätt, där alla skeden är lika viktiga.

5 Kritisk granskning och diskussion

Jag tycker att de källor jag haft har en ganska samstämmig bild av vad ett förändringsinriktat arbetssätt är, trots att samtalsstrukturerna avviker från varandra och det finns olika betoningar. Nunnally säger i en intervju i tidningen Ratkes, (Malinen, 2001), att det är ett arbetssätt som lever och får göra det. Jag har här bara sett på hur det kan användas i klientsamtal, men det är ju också ett arbetssätt som tillämpas i utvecklingsarbete. I diakoniarbetet, som skall motsvara den nöd och de behov som finns, kunde det också användas för att förändra och utveckla. Det kunde t.ex. användas när verksamhetsplaner görs upp eller när nya verksamhetsformer utformas.

5.1 Likheter och avvikelser i modellerna

En god relationen till klienten och ett etiskt och socialpedagogiskt förhållningssätt betonar alla vars samtalsmodeller jag bekantat mig med. Innehållsmässigt har författarna i stort sett samma syn på vad ett förändringsinriktat arbetssätt är, fast samtalsmodellernas strukturer är olika.

Kiiskis själavårdsmodell är mycket enkel. Själva modellen säger ingenting om innehållet och hjälparen måste ha en inre medvetenhet om vart hon strävar och på vilket sätt hon arbetar. Den enkla strukturen gör att modellen kan användas med många olika arbetssätt och i olika frågor, inte bara vid förändringsfrågor.

MI-modellen fokuserar mest på motiverande förändringsaspekter och kräver också att hjälparen skall vara bra invigd i arbetssättet. En diakoniarbetare skulle ha nytta av den motiverande metoden. En del av klienterna är missbrukare som tvingas av sina behov att utnyttja all hjälp de kan få. Också klienter med fel vanor vad gäller kost och motion kommer till mottagningen. Bara genom att arbeta med inställningen till sättet att leva, kan man hjälpa dem på sikt.

Nunnallys modell och *Moulas empowermentmodell* har mycket tydliga arbetsscheman. De går systematiskt igenom hur klienten har det, hur han skulle vilja ha det och vad som är

mål och tillvägagångssätt. Nunnally uppmärksammar och bygger vidare på undantag, medan Moula söker väg genom att hitta och utvärdera alternativ. För mig känns undantagen en aning diffusa. ”Stora” undantag, som att man haft pengar då man varit i jobb, är lätta att se. Däremot kräver det träning för att hitta mindre undantag. Säkert är det en förmåga som utvecklas genom uppmärksamhet och övning i konsten att fråga. Jag uppfattar Moulas modell som den mest informativa och handledande för en nybörjare. Moulas mål är också konkretare. Själv påpekar hon att hennes modell skiljer sig från alla andra modeller genom den tydliga skillnaden mellan önskningar och mål. ”Önskan kan vara abstrakt och vag, men målet är konkret och precist”, säger hon. (Moula (red.), 2009, 52). Jag tycker att Nunnallys modell och Moulas empowermentmodell kompletterar varandra och ger mig själv en stomme för hur jag kan arbeta med klienter som vill förändra sin situation.

Det som ingen annan modell än Nunnallys har är pausen, en paus för att få struktur i det man samtalat om. Pausen ger tid för eftertanke, men personligen ifrågasätter jag att hjälparen skall lämna rummet. Det signalerar att hjälparen förflyttar sig till en annan nivå eller intar en högre position. Det är förstås en personlig tolkning. Att sitta tyst en stund tillsammans och tänka känns mera acceptabelt än att gå ut. Kanske pausen passar bättre i terapin än i diakonin? Nunnally säger själv att Eve Lipchik, som var med och utarbetade metoden, redan från början var kritisk till pausen och till den stora vikt som lades på det som sades efter pausen (Malinen & työryhmä, 1996). Nunnally medger att han också insett att det är samtalet i sin helhet som påverkar hur klienten blir hjälpt.

5.2 Negativa aspekter

Kiiski uppmärksammar faror med att arbeta mål- och lösningsinriktat (2009, 165, 203-204). Enligt honom kan målen upplevas som krav och då upplever klienten sig misslyckad om han inte klarar av att nå målet. I samtalet kan också lösningarna verka mycket lättare än de är i verkligheten. Fast grundtonen i samtalen skall vara positiv och uppmuntrande måste målen och lösningarna ändå vara realistiska. Risk finns också för att klienten upplever att han måste hålla hjälparen underrättad om hur det går, det är ju inte tanken. I självavårdande samtal kan det också gå så att samtalsstrukturen styr så mycket att andra metoder glöms

bort, t.ex. bönen som är ett viktigt redskap.

Sundman ser andra risker (Sosweb). Den ena rör samtal med personer som kanske redan är marginaliserade eller har små möjligheter att påverka sin situation. Sundman säger att i sådana situationer är samtal som stöder individuell självhjälp otillräckliga. Det måste också göras samhällspåverkan för att förbättra klientens möjligheter på sikt. En annan risk är kopplad till situationer där fara föreligger. Samtal och frivilligt förändringsarbete ger i sådana situationer inte tillräcklig trygghet. Då behövs också annan hjälp och stöd.

5.3 Positiva aspekter

Det kanske mest befriande ur hjälparens perspektiv med ett förändringsinriktat samtalsätt är att hon inte behöver komma med det rätta svaret. Bara klienten vet vad han behöver, vill och kan. Det befriar till att utreda och tar bort stressen med att producera ett svar. Hjälparen befrias från att vara rådgivare och inget beroendeförhållande utvecklas. Sundman (Sosweb) tillägger att hjälparen inte heller behöver tolka det hon hör och ser, utan bara uppmärksamt lyssna och utreda. Det beror på att fokus är på lösning och förändring och inte på att förstå utgående från klientens livshistoria. Det goda med att klienten har svaret är att det också visar att han kan påverka sitt liv. ”God hjälp är hjälp till självhjälp. All annan hjälp är övergrepp”, framhåller Bent Falk (2005, 21).

Det förändringsinriktade arbetssättet är ett sätt att arbeta öppet. Det är synligt vart man strävar och både klienten och hjälparen har samma mål. Ibland kan också professionellt hjälpande vara ganska flummigt och diffust. Ett uttalat mål som gäller båda, ger en klar riktning och förstärker klientens tro på den egna förmågan. (Kiiski, 2009, 16). Nunnally säger att då man samtalar om det som fungerar och är bra i människors liv så blir man styrkt av varandras hopp och får en speciell kontakt. Han menar också att hjälparen blir mindre trött. Jag citerar intervjun med Elam Nunnally i tidningen Ratkes (Malinen, 2001):

”If you use all of your time having conversations with someone about how horrible some person is, how horrible this person or the world is, you are only connected to one part of reality. If, on the other hand, you direct your interest on what works, what people like, in what areas they've succeeded, then a part of you is in contact with a different part of the other person. You

don't get as tired when you work in a solution-focused way, and you are always in contact with the element of hope in yourself and your client. Their hope touches you and your hope touches them; so you are basically in contact with the people in a very different way.”

5.4 Användning med diakoniklienter

Med hänvisning till den litteratur jag läst tycker jag att det förändringsinriktade samtals sättet är mycket användbart med diakoniklienter. Arbetssättet har samtalsmodeller som stöder och ger struktur åt samtal med människor i olika svårigheter där förändring behövs. Det ger möjlighet till stor flexibilitet och kan anpassas efter klientens frågeställningar och trångmål. Elam Nunnally (Malinen, 2001) säger att han är glad över att diakonarbetare börjat använda metoden. De som kommer till diakonin är vanligen inte i behov av terapi och faller utanför den hjälpen, men genom kontakten med diakoniarbetaren får de ändå hjälp att söka lösningar och egna resurser.

Diakoniarbetaren möter ibland människor som är i andlig nöd eller döende och frågan vaknar, att kan det förändringsinriktade samtals sättet användas också då. Liisa Tuovinen tar upp bikten i boken *Verktyg till förändring* (Kyrkostyrelsen/KCSA, 2007, 58-62). Hon menar att när en människa kommer med sin synd och andliga nöd har hon en eller flera bördor som hon vill bli av med. Hon vill ha en förändring i sitt liv. När en förändring söks, om det gäller förlåtelse eller andra förändringar, är det lösningsinriktade arbetssättet användbart. Människan i fråga måste själv ta ställning till vad hon vill att skall förändras, också sätta mål och tänka ut tillvägagångssättet. Leder det till bikt och bön kan det ses som både förändring och resurs. I bönen kan det svåra överlämnas och allt det som är bra och fungerande får lyftas fram som tackämnen, vilket ger klienten krafter.

I andra samtal med döende kan åtminstone delar av samtalsstrukturen användas. Att skapa en trygg relation är möjligt och utrymme brukar kunna ordnas. Frågor som ”hur har du det”, ”är det något jag kan göra för dig” och ”önskar du något speciellt” passar bra att ställa en döende. De ger klienten möjlighet att berätta om sin situation och komma med önskemål som åtminstone ger lindring för stunden. Att våga framställa sin önskan är också ett sätt att hjälpa sig själv fast andra utför handlingen. Det kan också finnas sådant som klienten vill åtgärda innan han dör. Carlander och Carlander (2004, 142) ger rådet att ställa

frågor till den döende, eftersom tiden är begränsad. Det är tillåtet att fråga vad klienten tänker om döden och livet efter döden, om hans känslor, familjeband, relationer o.a. Att vara lyhörd för klientens krafter och vilja att diskutera är viktigt. Är målet himlen och lösningen att orka den sista vägsträckan, blir det som klienten önskar av andra t.ex. närvaro, samtal och små kärlekshandlingar, det som ger krafter och ro. Att smärtmedicineringen är rätt doserad hjälper också.

Kiiski (2009, 202-204) säger att det förändringsinriktade arbetssättet inte alltid passar. För det första måste ett behov av förändring finnas för att det skall vara motiverat. Vill klienten att man skall be tillsammans är det det man skall göra och inget annat. Han ställer sig också mycket frågande till att använda det förändringsinriktade arbetssättet med psykiskt sjuka. Han konstaterar att självvårdaren överlag har små möjligheter att hjälpa personer med psykiska sjukdomar och störningar. Den grupp som Kiiski bestämt avråder från att använda metoden med är människor med sorg. Sorgeprocessen skall få ta den tid den behöver. Samma gäller säkert också för andra akuta krissituationer. Då nöden är stor är närvaro, empati och omsorg viktigast. Hur man går vidare blir en senare fråga.

6 Sammandrag och stödstruktur

Det mål jag ställde vid arbetets början var att ta reda på vad ett förändringsinriktat arbetsätt är och hur användbart det är i samtal med diakoniklienter. Jag hoppades också hitta en stödstruktur för egna klientsamtal och ville veta vilka yttre faktorer som samverkar till att klienten får bra hjälp. Mitt tillvägagångssätt har varit att se hur förändringsinriktade samtalsmodeller används inom olika sociala områden.

6.1 Det förändringsinriktade samtalet i korthet

Det förändringsinriktade samtalet bygger på socialpedagogiska principer och strävar till att hitta klientens resurser att hjälpa sig själv. Relationen och etiska förhållningssättet till klienten är viktiga. Hjälparen behöver ha en förmåga att leva sig in i klientens situation, men ändå hålla en professionell distans. Samtalsatmosfären skall vara accepterande och förbarmande. Utrymmet där man samtalar behöver också samverka till tryggheten och hjälparen skall följa de bestämmelser angående samtal som finns. Hjälparens uppgift är att tillsammans med klienten komma underfund med vad han behöver och vill ha hjälp med, men också vad som fungerar i hans liv. Det som fungerar är goda byggstenar. Genom öppna frågor utreds hans situation. Frågorna styrs av vad saken gäller, men det är viktigt att ställa frågorna så att klienten får mångsidigt belysa det som bekymrar och berätta det han vill dela med hjälparen. Det är viktigt att skynda långsamt och ge tid för eftertanke så att båda ser samma problem. Hjälparen skall utgå från att det är klienten som är expert på sin situation.

När problemet kartlagts sätts fokus på hur klienten vill ha det. Perspektivet ändras från bekymmer till önskningar. Om inte klienten kan säga vad han vill, eller motivation saknas till förändring, är det omöjligt att gå vidare. Då får diskussionen fortsätta kring önskningar, framtidsdrömmar och personliga värderingar. Efter att klienten formulerat en önskan eller ett mål för framtiden, börjar man söka alternativa lösningar för steg i den riktningen. Alla möjliga lösningar söks och först när alla alternativ hittats börjar man utvärdera förslagen, ett i gången. Vad vinner klienten med det, vilka nackdelar har det, är det möjligt, finns det något som hindrar, har klienten motivation? Hur påverkar det familjen, arbetet o.s.v. När

alla alternativ gått igenom får klienten välja det alternativ han vill gå in för, ibland är det möjligt, ibland behövs mera tid och flera samtal, ibland omöjligt. Det finns mer eller mindre ambivalens och motstånd i alla förändringsprocesser. Att utveckla diskrepans är ett sätt att öka motivationen för förändring. Nyttan med en förändring som är i samklang med klientens värderingar är en starkt motiverande faktor.

När lösningsalternativet klarnat, sätts ett tydligt delmål och det görs upp en detaljerad plan för hur klienten skall handla. Det är bara klienten som kan besluta om vad han vill förändra, dvs. vilket alternativ han går in för, var målet sätts och hur han tänker och vill gå till väga. Slutresultatet är beroende av hans motivation att förändra sin situation. Att målet uppnåtts skall vara synligt eller på något vis mätbart och möjligt att konkret definiera. Om flera samtal förs med samma klient utvärderas målsättningen och tillvägagångssättet innan ställning tas till följande steg.

6.2 Stödstruktur för klientsamtalet

För att få ett hjälpmedel för egna klientsamtal har jag sammanfattat i en stödstruktur det jag lärt mig genom de olika samtalsmodellerna. Jag har byggt upp samtalsstommen kring frågor. Genom dessa frågor kan klientens *problem, önskningsar, alternativa lösningar, beslut och handlingssätt* utredas. De huvudfrågor jag ställt är **”vad bekymrar”, ”vad önskar du”, ”vilka alternativ finns”, ”vilket är ditt första mål”, ”vad blir annorlunda när du når målet” och ”hur gör du”**. Förs det flera samtal behövs frågan **”hur gick det”**. Jag har kompletterat med delfrågor som stöd för mig själv. I samtalet med klienten används modellen med enbart huvudfrågor där klientens svar kan skrivas in. Om ett stort block används är samtalsprocessen hela tiden synlig och kan fungera som stöd för den fortsatta diskussionen.

Jag vet att en samtalsmodell är till stöd och att kunskap är till nytta, ändå beror utgången av ett klientsamtal mycket på hurudan relation hjälparen och klienten får. Självt har jag märkt, att bön om Guds hjälp och ledning ger ro inför samtalet. Det ger frimodighet att möta klienten och vara närvarande i hans bekymmer och frågor. Övning ger färdighet och med tiden växer också skickligheten att samtala och hjälpa.

STÖDSTRUKTUR FÖR KLIENTSAMTAL

VAD BEKYMRAR?

Hur har du det? Vad kan jag hjälpa dig med?

Öppna frågor!

Vad förväntar du dig av mig? Vad vill du först ha hjälp med? Hurudan hjälp?

FINNS DET UNDANTAG?

Känns ditt problem mindre någongång eller är borta?

När, var, hur, hur ofta.....?

VAD ÖNSKAR DU?

Hur vill du att din situation skall se ut?

Hur ser ditt liv ut om ett underverk sker och inga bekymmer finns?

Vad vill du förändra?

VILKA ALTERNATIV FINNS?

lösning 1: **möjligheter** **följder** **hinder** **resurser**

lösning 2,3.. beakta klient, närstående, andra, omgivningen

Vad händer om ingenting ändras?

Fundera hemma

VILKET ÄR DITT FÖRSTA MÅL?

Vad vill du uppnå? Vad vill du förändra?

VAD BLIR ANNORLUNDA NÄR DU NÅR MÅLET ?

HUR GÖR DU?

.....

HUR GICK DET?

problemet mindre / oförändrat / värre

vad har hänt / stöd det positiva

fel mål /tillvägagångssätt, byt

STÖDSTRUKTUR FÖR KLIENTSAMTAL

VAD BEKYMRAR?

FINNS DET UNDANTAG?

VAD ÖNSKAR DU?

VILKA ALTERNATIV FINNS?

VILKET ÄR DITT FÖRSTA MÅL?

VAD BLIR ANNORLUNDA NÄR DU NÅR MÅLET ?

HUR GÖR DU?

.....

HUR GICK DET?

7 Källförteckning

- Barth, T & Näsholm, C. (2006). *Motiverande samtal – MI. Att hjälpa en människa till förändring på hennes egna villkor*. Lund: Studentlitteratur.
- Bibeln*. (1998). Stockholm: Stiftelsen Svenska Folkbibeln.
- Björklund, L. (2003). *Modet att ingenting göra – en bok om det svåra mötet*. Örebro: Bokförlaget Libris.
- Björkstrand, G. (2009). *Helig*. Föredrag på Kyrktorget 2009.
<http://borgastift.evl.fi/node/525> (hämtat: 03.01.2010)
- Carlander, J. & Carlander, L. (2004). *Hur står det till? Konsten att ställa frågor i människovårdande yrken*. Stockholm: Gothia Förlag.
- Dunder, M-L. & Metteri, A. (toim.) (1998). *Kuunnella vai puhua – näkökulmia kriisauttamiseen*. Tampere: Tampereen mielenterveysseura r.y.
- Engqvist, A. (1996) *Om konsten att samtala. En bok för människor i kontaktyrken*. Stockholm: Prisma.
- Evangelisk- lutherska kyrkan i Finland. (a). *Pyhä – kirkon yhteinen painopiste 2010-2012*.
<http://www.evl.fi/keskushallinto/> (hämtat: 1.4 2010).
- Evangelisk- lutherska kyrkan i Finland. (b). *Vår kyrka. Gemenskap och delaktighet*.
http://www.evl.fi/seurakuntarakenne/Var_Kyrka_strategi2015_t.pdf (hämtat: 25.4 2010).
- Falk, B. (2005). *Att vara där du är – samtal med människor i kris*. Stockholm: Verbum.
- Jokinen, A. & Suoninen, E. (toim.) (2000). *Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta*. Tampere: Vastapaino.
- Kiiski, J. 2009. *Sielunhoito*. Helsinki: Edita.
- Kvalitetshandbok. Socialjouren i Östra Nyland. (2009). Borgå stads social- och hälsovårdssektor / socialarbete. http://www.sosiaaliportti.fi/File/d36299b8-6562-4dba-95d2-85663d00a885/Kvalitetshandbok_sosiaalipaivystys.pdf (hämtat: 20.08.2010).
- Kyrkostyrelsen. (2002). *Tystnadsplikt för kyrkans anställda*. Helsingfors: Kyrkostyrelsen.
- Kyrkostyrelsen. (2004). *En gemenskap av ansvar och delaktighet. Riktlinjer för diakoni- och samhällsarbetet 2010*. Helsingfors: Kyrkostyrelsen.
- Kyrkostyrelsen. (2007). *Verktyg till förändring – att hjälpa lösningsinriktat och resursbaserat*. Helsingfors: Kyrkostyrelsen / Kyrkans central för det svenska arbetet.
- Lastensuojelun käsikirja
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/Lastensuojelu/>

Malinen, T. (2001). *From the Whirls of a Flowing River - a Conversation with Elam Nunnally*. Ratkes, 1, 2001.

http://personal.inet.fi/yrittys/tathata/artik_eng/from_the_whirls_of_a_flowng_river.htm (hämtat 03.10.2010).

Malinen, T. & työryhmä, (1996). *Sateenvarjon alla – professori Elam Nunnallyn haastaattelu*. Ratkes 3/96.

http://personal.inet.fi/yrittys/tathata/artik_suom/sateenvarjon_alla.htm (hämtat: 19.09.2010).

Moula, A. (red.) (2009). *Empowermentorienterat socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Olivius, A. (1988). *Handbok för själavård och bikt*. Stockholm: Verbum.

Pekkari, Mervi. (2008). *Tavoitteellinen ohjauskeskustelu*. Helsingfors: Tammi.

Ratkes ry

<http://www.ratkes.fi/>

Rimås, L. & O. (2001). *Empati – om att möta och hjälpa*. Mariannelund: LOR production.

Riskbruksprojektet - Statens folkhälsoinstitut. *Somra - Samtalet om riskbruk av alkohol*. <http://somra.se/Default.aspx?id 2948=> (hämtat 22.09.2010).

Statens folkhälsoinstitut.. Motiverande samtal, MI – en kunskapsöversikt.

<http://www.fhi.se/Metoder/Halsoframjande-och-forebyggande-metoder/Motiverande-samtal/> (hämtat 22.09.2010).

Sosweb - sosiaalityön työmenetelmät

<http://www.valt.helsinki.fi/yhpo/sosweb/sivut/millakeinoin.htm> (Hämtat: 20.08.2010).

Sundman, P. *Ratkaisukeskeisyys*. Sosweb – sosiaalityön työmenetelmät.

<http://www.valt.helsinki.fi/yhpo/sosweb/sivut/ratkaisu.htm> (hämtat: 20.08.2010).

Watzlawick, P., Weakland, J. & Fish, R. (1978). *Förändring – att ställa och lösa problem*. Stockholm: Natur och kultur.

Venkula, J. (2007). *Kysymisen taito*. Helsinki: Kirjapaja.

Finlands författningssamling

Arbetarskyddslag 23.8.2002/738

Barnskyddslag 13.4.2007/417

Kyrkolag 26.11.1993/1054

Kyrkoordning 8.11.1991/1055 år 1993

Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000

Lag om offentlighet i myndigheternas verksamhet 21.5.1999/621