

NORSK GESTALTTIDSSKRIFT

ÅRGANG II, NR. 2, HØST 2005

REDAKSJON:

Synnøve Jørstad
Åshild Krüger
Gro Skottun

REDAKSJONENS STØTTESPILLERE:

Trine Bille
Bente Finnestad

ADRESSE:

Norsk Gestalttidsskrift
NGI
Fridtjof Nansens vei 12
0369 OSLO

E-post: ngi@gestalt.no

ABONNEMENT:

Nok 300,-/år

LØSSALG:

Nok 170,-

UTGIVELSE:

Norsk Gestalttidsskrift utkommer
årlig med to nummer, vår og høst.

LAYOUT:

Knut Moskaug

TRYKKERI:

Nordberg Aksidenstrykkeri AS
Ryensvingen 11
0680 OSLO

Opplag 700 eks.
Utgitt med støtte fra NGI

INFORMASJON

TIL DEG SOM HAR LYST TIL Å SENDE BIDRAG TIL TIDSSKRIFTET

- Send oss ditt bidrag lagret elektronisk i MS-Word for Windows, skrifttype: Times Roman, punktstørrelse 12.
- Det du sender oss, skal være tekst, ev. med tabeller. Modeller og annen grafikk må være satt inn som ett bilde, for eksempel tegnet i MS-Paint og lagret, og deretter hentet inn i teksten ved hjelp av ”Sett inn”/”Bilde”/”Fra fil”.
- Du må anonymisere de personene du bruker i dine case-eksempler.
- Hvis du skriver i artikkelsjangeren, skriver du litteraturhenvisninger i parentes i teksten og en litteraturliste/referanser til slutt. (Se artikler i dette nummeret.)
- Redaksjonskomiteen bestemmer layout og står for den endelige utformingen av teksten før den sendes til trykking. Vi tilstreber konsekvens i litteraturhenvisninger og litteraturlister.
- Redaksjonskomiteen tilstreber også å følge gjeldende normer for rettskrivning og tegnsetting i artikler.
- Du må regne med å gjøre noen omarbeidelser i skriveprosessen, og vi forventer ikke at du kommer med et manuskript som du er helt fornøyd med. Det er ofte lettere å gå inn i en omarbeidelsesprosess hvis du ikke anser deg for ferdig med det du har skrevet, før du leverer det til oss.
- Send oss ditt utkast til bidrag i god tid. Dersom du ønsker å få noe inn i vårnummeret, må vi ha bidraget ditt innen 1. januar. For høstnummeret er fristen 1. juni. Vi gir deg skrivestøtte, og dette er en prosess som tar tid.

INNHOOLD

FRA REDAKSJONEN

1

ETISKE REFLEKSJONER

ETISKE DILEMMAER

5

ADA E. HAUGERUD LOFSTAD, SYNNØVE JØRSTAD OG TURID ROGSTAD

TEORI OG PRAKSIS

FRA FULL STOPP TIL VEKST OG UTVIKLING

23

ELISABETH EIE

FØLELSER PÅ GODT OG VONDT –

FORANDRINGENS MAGISKE PARADOKS

37

NINA FJELDBERG

MELLOM SKAM OG STØTTE

47

KIRSTI MJAUGEDAL

GESTALTANALOGIER

56

EDWARD W. L. SMITH

ET MØTE MED CARL GUSTAV JUNG

62

SYNNØVE JØRSTAD

JEG, EN FELTARBEIDER...

70

SVEIN JOHANSEN

POLER OG PARADOKSER

PARADOKSALT

79

KNUT MOSKAUG

REISEN

80

MARIT NØTNÆS

ARTIKLER FRA FORSKNING

BRUK AV OG ERFARING MED GESTALTTERAPI –

ET FORSKNINGSPROSJEKT

83

LAILA JOHANSDATTER SALOMONSEN

HVORDAN PÅVIRKER GESTALTUTDANNELSEN STUDENTENS FORHOLD

TIL PARTNER?

91

HEGE HAUGEN

FØR OG ETTER	96
EN UNDERSØKELSE AV HVORDAN EN GRUPPE GESTALTTERAPEUTER ER BLITT PÅVIRKET AV SIN UTDANNELSE I GESTALTTERAPI	
GRO SKOTTUN	
GESTALTVEILEDNING –	
MODELL FOR OPPDAGENDE LÆRING I KONTEKST	106
ÅSHILD KRÜGER	
<u>BOKANMELDELSE</u>	
<i>LOV OM ALTERNATIV BEHANDLING – MED KOMMENTARER</i>	
AV ANNE KJERSTI BEFRING	115
OMTALT AV SYNNØVE JØRSTAD	
<u>BIDRAGSYTERE</u>	119
<i>ADRESSER TIL NOEN AKTUELLE JOURNALER OG TIDSSKRIFTER</i>	

FRA REDAKSJONEN:

VI ÅPNER – OGSÅ FOR DILEMMAER

Et sikkert høsttegn for oss i redaksjonskomiteen er det at det har vært en hektisk virksomhet for å få alt på plass til høstnummeret, etter en bedagelig sommer. Fra og med dette nummeret har vi utvidet redaksjonskomiteen med to medlemmer: Bente Finnestad og Trine Bille. De to skal være redaksjonskomiteens ”forlengede armer”. Det vil si at de kommer til å speide etter mulige bidragsytere, oppfordre disse til å skrive, og når et førsteutkast er klart, sender de det til redaksjonskomiteen.

Vi er et norsk gestalttidsskrift, og et hovedsiktemål for oss er å stimulere til stoff om gestalt skrevet på norsk av norske forfattere. Likevel vil dere se at vi åpner for mer, og dette ”mer” synes vi i redaksjonskomiteen er viktig.

Det ene er at vi har vært så heldige å få en amerikansk bidragsyter denne gangen, professor Edward W. L. Smith fra Georgia Southern University. Han skriver om ”gestaltanalogier”, og vi har oversatt hans artikkel til norsk. Det kan være fort gjort å stoppe sammenlikninger mellom gestaltteorier og andre teorier med argumenter som at det ikke går an å sammenstille dem, at det er to forskjellige teorier, at de bygger på forskjellig tankegang eller på forskjellige grunnleggende teorier. Selve undringen, dvelingen blir dermed borte. Edward bringer inn nettopp undringen, dvelingen, det som nærmer seg gåtens og poesiens uttrykksmiddel, når han istedenfor sammenlikning bruker analogier.

Det andre er at vi åpner for mer enn gestalt når det gjelder innholdet. Synnøve anmelder i dette nummeret en bok med forskjellige tekster skrevet av Carl Gustav Jung. Vi tenker det er viktig at vi vet noe om andre psykoterapeutiske retninger enn vår egen, og anmeldelsen oppfordrer også leseren til å se analogier mellom Jungs synspunkter, slik de her blir referert, og gestaltteori.

Både Edwards tekst ”Gestaltanalogier” og noen av de Jung-tekstene som blir anmeldt, tar opp et viktig dilemma: Ved å forklare, enten det nå gjelder symboler eller analogier, risikerer vi å berøve dem deres egenart. På den andre siden, hvis vi *ikke* forklarer noe, *ikke* formidler den kunnskapen vi har, kan verdifull innsikt gå tapt. Tekstene gir ikke noe svar på spørsmålene, men dilemmaet blir tydelig.

Typisk for et dilemma er nettopp fraværet av en løsning. Dette understrekes i de tre tekstene medlemmene i Faglig etisk råd for Norsk Gestaltterapeut Forening har

skrevet. Der reflekterer de over etiske dilemmaer som en terapeut kan stå overfor, og de ser også på hvilke mulige valg terapeuten har, og hva disse eventuelt vil medføre.

Med snart to års erfaring ser vi at også redaksjonskomiteen i Norsk Gestalttidsskrift står overfor flere dilemmaer. Vi ønsker å være et fagtidsskrift som best mulig gjenspeiler gestaltterapiens egenart, og vi har, som vi også har pekt på i en tidligere leder, valgt å bruke flere ulike sjangre enn det som er vanlig i et fagtidsskrift. Vår erfaring så langt er at idet vi utvikler et tidsskrift med et mangfoldig uttrykk, blir vi samtidig klar over problemene denne åpne formen skaper. En konsekvens er at tekster med verbatim og personlig fargede fremstillinger fra terapirommet krever stor aktsomhet med hensyn til anonymisering. Dessuten blir forfatteren av slike tekster mer sårbar enn tilfellet er med tekster som for eksempel tar for seg en teoretisk problemstilling. Selv om vi legger stor vekt på beskytte det personlige, innser vi at vi her har et dilemma som krever at vi er klartenkte og bevisste dilemmaet vårt.

Vi strever fortsatt med å få en god oversikt over abonnenter og en rask distribusjon av tidsskriftet. Det ser ut som om mange ikke fikk med seg at vi ønsker forskuddsbetaling for neste års abonnement. Dermed var det også mange som ikke fikk vårnummeret av tidsskriftet. Før utgivelsen av dette nummeret har vi derfor sendt en påminnelse til tidligere abonnenter og bedt dem betale dersom de ønsker å få flere numre. Det har også vært rot i listene våre over hvem som har betalt og fått – eller ikke fått – tidsskriftet. Dette beklager vi sterkt, og vi arbeider nå for å få et mer oversiktlig system.

Foreløpig er utgivelsen av tidsskriftet et underskuddsfenomen, så vi trenger flere abonnenter. Dersom du vet om noen som savner tidsskriftet eller du tenker kan være interessert, er det fint om du gir oss et tips slik at vi kan sende det til dem.

Gro Skottun, Synnøve Jørstad og Åshild Krüger

ETISKE REFLEKSJONER

ETISKE DILEMMAER

Av Ada E. Haugerud Lofstad, Synnøve Jørstad og Turid Rogstad

Teksten tar først opp hva et etisk dilemma er, og gir noen retningslinjer for hvordan vi kan identifisere og arbeide med etiske dilemmaer. Et par tenkte terapikasus, forfattet av Faglig etisk råd i 2004 og satt inn i Norsk Gestaltterapeut Forenings (NGFs) medlemsblad samme år, blir deretter gjengitt og belyst fra forskjellige synsvinkler.

I 2004 satte Faglig etisk råd (FER) inn et par tenkte terapikasus i Norsk Gestaltterapeut Forenings medlemsblad *Gestaltterapeuten nr.1* om etiske dilemmaer under overskriften ”Etiske refleksjoner”. Vår hensikt var at NGFs medlemmer skulle bruke disse til refleksjon og diskusjon. Kasusene var hentet fra situasjoner Faglig etisk råd hadde fått kjennskap til gjennom sitt virke. De var blitt anonymisert, men selve de etiske dilemmaene var beholdt.

Vi ønsket ikke å komme med noen betraktninger i medlemsbladet umiddelbart etterpå. Noen ”fasit” er det jo ikke tale om her, som det vil fremgå av betraktningene nedenfor. For å stimulere medlemmene til å reflektere, laget *Gestaltterapeutens* redaksjon en kartleggingsundersøkelse knyttet til et av kasusene i nr. 2 – 2004. Vi leste og diskuterte med interesse oppsummeringen av resultatene. Synnøve har også brukt dette kasuset i et par etikkforelesninger, hvor hun diskuterte det med gestaltterapeuter og studenter og fikk med seg interessante innspill og argumenter for ulike synspunkter.

Vi i Faglig etisk råd har nå valgt å redegjøre skriftlig for våre refleksjoner omkring temaene. Våre refleksjoner har følgende siktemål: Vi ønsker å bevisstgjøre leseren på hvor innfløkte etiske dilemmaer kan være, og hvor viktig det derfor er å gi seg tid til å reflektere over dem og drøfte dem i veiledning slik at flere synspunkter kan komme fram. Dessuten ønsker vi å vise *hvordan* vi har reflektert i disse to kasusene, slik at leseren vet noe om hvordan vi i FER tenker. Vi håper at dette kan inspirere gestaltterapeuter til selv å reflektere videre slik *de* finner det formålstjenlig.

Vi tre har samarbeidet om de tre tekstene på den måten at vi har hatt lange diskusjoner, hvor vi har prøvd å se kasusene fra ulike synsvinkler. Likevel har vi forfattet hver vår tekst og valgt å beholde de individuelle fortellerstemmene.

REFLEKSJONER RUNDT ETISKE DILEMMAER

Av Turid Rogstad

Å skrive om etiske dilemmaer viste seg å være langt vanskeligere enn jeg hadde tenkt. Det finnes artikler, bøker, drøftinger og analyser fra nær sagt alle faggrupper og nivåer i samfunnet. Mitt første søk på internett åpenbarte 1900 treff! Jeg tolker det dit hen at vi møter etiske dilemmaer, små og store, hver dag, både i privatlivet og i utøvelsen av terapeutrollen. Det gjelder å identifisere dem!

Hva er et etisk dilemma? Her går jeg til leksikon.

Etikk (ifølge Caplex): Læren om de regler og verdier som skal styre våre handlinger med sikte på rett og galt, godt og vondt.

Dilemma (ifølge Caplex): Vanskelige valg mellom to muligheter, som hver for seg synes like akseptable.

Verre er det, tenker jeg, når det handler om to muligheter, som hver for seg synes like uakseptable. Uansett dreier det seg om verdier, rett og galt, godt og vondt, og det dreier seg om valg.

For å klargjøre hva et etisk dilemma kan være, vil jeg se på tre eksempler, som alle er anonymisert:

Eksempler på etiske dilemmaer

En kvinne er gravid. Hun ønsker seg ikke et barn til. Livet er slitsomt med to små barn fra før, ekteskapet er inne i en vanskelig periode. Velger hun å føde barnet, medfører det at hun må endre viktige planer. Skal hun føde nok et barn i et fra før vanskelig ekteskap? Vil hun klare å oppdra et barn som i utgangspunktet ikke er ønsket? Samtidig vet hun at hun vil elske det nye barnet også, og hun vet at det vil medføre sterk skyldfølelse hos henne hvis hun velger å fjerne fosteret. Hvordan skal hun vite hva som er riktig å gjøre? Hun opplever at det er helt umulig å velge. Uansett hva hun gjør, vil det få negative konsekvenser.

En terapeut har en klient som har gått hos henne i lang tid. Klienten er arbeidsledig og trenger sårt til mer inntekt. Han spør terapeuten om hun kjenner noen som kan trenge hans tjenester som bygningskyndig. Terapeuten trenger å få pusset opp badet sitt. Kan hun be ham utføre jobben for seg? Ved å tilby klienten et arbeidsoppdrag hjelper hun både klienten og seg selv. Hun kan til og med få utført arbeidet til en billig penge. Hun tilbyr å betale klienten for å ordne badet sitt.

En terapeut har en ny klient som søker hjelp fordi han opplever det som problematisk å sette grenser og si hva han mener til sine nære. Klienten eksperimenterer, og i flere tilfeller ”inviterer” han en god venn inn i terapirommet i den tredje stolen. Terapeuten kjenner en gryende uro. Hvem er denne vennen? Det er akkurat som om hun kjenner ham. Klienten bruker vennens navn i terapirommet og forteller fra hans liv. Det blir etter hvert klart for terapeuten at klientens venn er en tidligere kollega av henne. Det vekker minner om en konfliktfylt arbeidsplass noen år tilbake. Terapeuten likte ikke mennesket som nå sitter i den tredje stolen. Hva skal hun gjøre? Skal hun fortelle klienten at hun kjenner vennen? Skal hun fortelle at hun ikke liker ham? Kan hun la være å fortelle klienten om sine følelser og opplevelser? Kan hun være en god terapeut for klienten sin nå? Terapeuten tenker og ser på konsekvenser. Hun syns dette blir vanskelig å avgjøre og bestemmer seg for å ta saken opp i veiledning.

Å identifisere et etisk dilemma

Når det oppstår en valgsituasjon, hvor begge valg medfører uheldige konsekvenser, kan forvirring oppstå, og det blir vanskelig å ta en beslutning. I gestaltteorien beskrives dette gjerne som en impasse, hvor vi blir stående. Det kjennes umulig. Det finnes i alle fall ingen *gode* løsninger, kan vi tenke. Nei, det gjør ikke det. Det er akkurat det som kjennetegner et etisk dilemma. Uansett hva vi velger, vil det få en negativ konsekvens.

La oss gå tilbake til det første eksemplet. Den gravide kvinnen har identifisert sitt problem og ser at det ikke finnes en lykkelig løsning. Hun reflekterer, og på et eller annet tidspunkt må hun velge mellom to ulykkelige muligheter.

Hun tok kontakt med en terapeut, hvor hun fikk hjelp til å ta en beslutning, som ble abort. Og hun bearbeidet sorgen og skyldfølelsen etterpå sammen med terapeuten.

Terapeuten i det andre eksemplet har derimot ikke identifisert situasjonen som et etisk dilemma. Hun har ikke tenkt over de konsekvensene som situasjonen kan medføre. Hvis hun velger å la klienten jobbe for seg, gjør hun dette ut fra en tanke om at dette er en positiv løsning for begge. Klienten får penger, og terapeuten får ordnet badet sitt. Hun har ikke vurdert hvordan hennes valg påvirker terapeut/klientrelasjonen. Hva vil skje når klienten kommer inn i hennes private sfære? Hva hvis det oppstår uenighet om utførelsen eller betalingen? Og hvordan vil det være å ikke benytte denne sjansen til å få pusset opp? Å ikke hjelpe klienten til å tjene penger?

Hva skjedde? Terapeuten måtte klage på utførelsen av arbeidet. Det kom til en konflikt mellom de to involverte, og klienten avbrøt terapien. Det var ikke et godt brudd for noen av dem. Terapeuten anklaget klienten, og hun anklaget seg selv.

Terapeuten i det tredje eksemplet identifiserte problemet og brakte det til veiledning. Hun så på ulike valgmuligheter og bestemte seg for ikke å fortelle klienten at hun kjente vennen. Hun så at hennes sympati/antipati ikke trengte å influere på forholdet til klienten. Da hun hadde fortalt om sitt dilemma, falt det nærmest på plass ”av seg selv”. Hun kunne velge!

Fortløpende etiske refleksjoner gjør det mulig å identifisere etiske dilemmaer. Vi lærer at det ikke finnes ”gode” løsninger, og vi lærer å tåle å ta ubehagelige valg. Og vi håper og tror at vi blir tydeligere terapeuter når vi blir kjent med det etiske grunnlaget som vi arbeider etter. Vi har mulighet til å gå i veiledning hos erfarne terapeuter, og som medlemmer av foreningen vår er vi dessuten forpliktet til dette. Så når det oppstår et dilemma, hvor det er vanskelig å ta valg ved egen refleksjon, kan vi søke hjelp, og vi *skal* søke hjelp. Ikke alltid for å få råd om hvordan vi skal være og hva vi skal gjøre, men for å kunne reflektere sammen og sette lys på problemet. *Vi har etiske prinsipper for vårt fagfelt, og disse prinsippene plikter vi å sette oss inn i!*

Gjennom eksemplene ovenfor og refleksjonene omkring dem har vi forsøkt å vise hvordan vi kan arbeide med etiske dilemmaer gjennom en beslutningsprosess. Denne kan bestå av følgende punkter, som eventuelt kan slås sammen:

1. Identifisering av etiske temaer og problemstillinger
2. Vurdering av alternative valg
3. Vurdering av fordeler og ulemper ved de ulike valgene vi står overfor
4. Valg av framgangsmåte ut fra den enkeltes verdier, de etiske prinsippene vi arbeider etter
5. Handling
6. En analyse og opplevelse av handlingens konsekvenser
7. Evaluering av framgangsmåten
8. Ny beslutningsprosess dersom valget skaper et nytt etisk dilemma

Med disse refleksjonene kan vi nå gå videre til de to terapikasusene.

BENTE

Av Ada E. Haugerud Lofstad

Du har hatt en kvinne, Bente, i terapi i ett år. Hun er i begynnelsen av 30-årene og alenemor til tre barn, en gutt på 4 og to jenter på 6 og 9 år. Nå, helt på slutten av den timen dere har, innrømmer Bente at hun noen ganger blir så sint på barna at hun slår til dem. Særlig har dette gått utover gutten på 4 år, som hun syns kan være så trassig og vrang at hun helt mister besinnelsen. Ikke slik å forstå at hun gir barna juling eller mishandler dem, sier hun, men hun erkjenner at det ikke er riktig å slå dem, og hun innrømmer også at hun noen ganger har slått nokså hardt. Hun ønsker nå at dere skal arbeide med sinnet hennes, slik at hun slutter å slå. Hun har stor tillit til deg som terapeut og mener at du kan hjelpe henne med dette problemet. Det er tydelig at hun er svært skamfull over at hun slår, og at det har kostet henne mye å ta dette opp med deg.

Hva sier du til klienten?

Hva kan du bruke fra NGFs etiske prinsipper til å støtte ditt standpunkt?

Identifisering av det etiske dilemmaet

Klienten bringer opp et tema som for henne er svært følsomt og pinlig, og som hun ønsker å arbeide med hos terapeuten. Kvinnen har gjennom lang tids terapi opparbeidet en tilstrekkelig tillit til terapeuten til å kunne ta opp dette temaet nå. Terapeuten på sin side blir oppmerksom på at det kan være brudd på norsk lov, dersom det kvinnen gjør mot barna, kan defineres som vold, mishandling eller omsorgssvikt, og at terapeuten i så fall har plikt til å gi slike opplysninger til barneverntjenesten. På den andre siden vet nå terapeuten at klienten er villig til å endre mønstrene sine i samarbeid med terapeuten. Målsettingen med behandlingen er at hennes barn skal oppleve en mor de kan ha tillit til og oppnå trygghet hos. Terapeuten har grunn til å tro at klienten vil avslutte behandlingen dersom saken meldes til barnevernet. Et naturlig spørsmål hos terapeuten vil da være: "Er klienten i stand til å arbeide med andre behandlere under samme grad av tillit?"

Sagt enda tydeligere: Terapeutens etiske dilemma er valget mellom å melde saken til barnevernet med den risiko at klienten mister den opparbeidede tilliten til terapeuten, slutter i terapi og dermed ikke vil jobbe med adferdsmønstrene sine – eller velge å tro at det arbeidet de nå setter i gang, vil kunne løse problemet for barna og kvinnen, uten at taushetsplikten brytes, og uten at barnevernet kobles inn.

Så til spørsmålene knyttet til kasuset:

Hva sier du til klienten?

Vurdering av alternative valg

Temaet tas opp mot slutten av en time. Det kan være vanskelig for terapeuten å vite hva som er riktig for ham å si og gjøre på dette tidspunktet. Vil det være riktig å si alt terapeuten tenker med en gang? Vi tenker det kan være nyttig å si litt, og så vurdere nøye og reflektere over hva som nå skal gjøres og sies, til neste time. Terapeuten kan for eksempel nøye seg med å si noe om at dette er alvorlig og dele hvordan det er å høre det klienten forteller.

Det er viktig og nødvendig at terapeuten bruker tiden frem til neste time til å tenke gjennom følgende type spørsmål: Hva kan terapeuten si om et eventuelt videre arbeid sammen? Vil det være naturlig å tilby et videre samarbeid med klienten? Kjennes det riktig for terapeuten å jobbe med et slikt tema? Kjenner terapeuten seg kompetent, eller vil det være bedre å søke samarbeid med andre terapeuter eller annen type kompetanse på området? Det er av vesentlig betydning at terapeuten tar saken opp i veiledning snarest mulig.

Videre er det mye som nå skal avklares. Følgende type spørsmål kan være riktig å ta opp med klienten neste time for å utdype kunnskapen om hva som egentlig foregår, slik at terapeuten kan ta med seg så mye informasjon som mulig i sin videre søken etter hva som bør og kan skje fremover: Vet terapeuten nok til å kunne vurdere om dette er en sak som skal meldes videre til barnevernet? Hvor alvorlig er volden i dag? Er flere involvert i dette? Har barna andre voksne rundt seg som de har trygghet til? Er det offentlige hjelpeapparatet inne i bildet på en eller annen måte allerede? Er far også omsorgsperson? Vet han hva som foregår, og i så fall, hvordan reagerer han? Hvilket støtteapparat er rundt familien pr. i dag?

Den lokale barneverntjenesten kan svare på relevante spørsmål som kan stilles anonymt (klienten skal anonymiseres!): Hva anses som vold alvorlig nok til at den skal meldes? Kan terapeuten la være å melde saken til barnevernet? Hvordan skal slike saker meldes? Hvilke muligheter har klienten for å få hjelp til seg og familien innenfor barnevernet? Hva finnes av støtteordninger for barna? Og hva finnes for mor? Kan hele familien få et tilbud?

Valg av fremgangsmåte

Dersom konklusjonen, etter grundige undersøkelser, blir at det klienten har brakt opp, er å betrakte som meldepliktig, skal klienten orienteres om de refleksjoner og vurderinger terapeuten nå har gjort seg, og hva terapeuten tenker de kan og må gjøre fremover. Terapeuten kan si noe om hvorfor dette er å betrakte som vold mot barna,

hva konsekvensene er (bekymringsmelding til barnevernet), hvilke tilbud som finnes, og hvordan han kan tenke seg å arbeide videre med denne saken. For eksempel kan terapeuten tilby at de går sammen til barnevernet og melder saken. Risikoen for at klienten avbryter samarbeidet er til stede, og da kan det oppleves som tryggere for terapeuten å vite at han har gjort så godt som mulig i denne saken, og vite hva klienten nå kan vente seg av tilbud og tiltak. Uansett er det naturlig at terapeuten tilbyr klienten videre behandling, med mindre terapeuten ikke kjenner seg kvalifisert for oppgaven eller ikke har tillit til klienten lenger.

Handling

Vi tenker oss at terapeuten velger å dele det som umiddelbart dukker opp i ham; dette er alvorlig. De avtaler ny time neste uke. I mellomtiden får terapeuten veiledning på saken. Terapeuten kontakter flere ulike instanser innenfor barnevernet og presenterer problemstillingen anonymt. Det kan være både en forvirrende, men også oppklarende seanse. Det er ikke uvanlig å få sprikende råd fra barnevernet – også hva gjelder spørsmålet om saken er meldepliktig eller ikke.

Det vil være naturlig at terapeuten tar opp temaet med klienten igjen i førstkommende time. Han kan forklare alvoret i saken ytterligere og dele den informasjon han nå har innhentet, og de refleksjoner han har gjort seg underveis. Vi tenker det er viktig å forklare hvorfor terapeuten anser det som nødvendig å melde denne saken som en bekymringsmelding til barnevernet, og snakke om hvilke tilbud familien kan få via barnevernet. Klienten og terapeuten kan også gå sammen til barnevernet og melde saken.

Det er ikke uvanlig at terapeuten mister klienten sin i denne fasen – klienten velger å slutte med terapien hos denne terapeuten. Det å bli konfrontert med en bekymringsmelding til barnevernet, og således bli klar over alvoret i saken, kan være for mye å bære ansikt til ansikt med terapeuten. Terapeuten vil sannsynligvis nå få en rekke nye projeksjoner på seg. Klienten kan kjenne det som at terapeuten har sviktet, tilliten er borte, klienten kan kjenne det som hun står alene med skammen og den følelsesmessige smerten dette innebærer. Hvis så skjer at klienten bryter samarbeidet med terapeuten, er det nå vesentlig å søke veiledning og støtte for valget og måten han har håndtert saken på så langt og den måten han velger å håndtere den på fremover. For å være enda sikrere i sin beslutning kan terapeuten også kontakte Faglig etisk råd for en uttalelse.

Etter å ha meldt en slik sak får ikke anmelder tilbakemelding på hvordan saken går, og hvilket tilbud den/de anmeldte får. Dette i følge taushetsplikten, som også barnevernet er underlagt.

Skulle klienten imidlertid velge å fortsette i terapien til tross for at forholdet blir meldt til barnevernet, vil det også i dette tilfellet være vesentlig at terapeuten tar opp klienten og arbeidet de gjør, jevnlig i veiledning. Forhåpentligvis vil et nært samarbeid med barnevernet kunne være til støtte for klient, familien og terapeuten.

Analyse og opplevelse av handlingens konsekvenser

Kunne terapeuten latt være å bringe barnevernet inn i feltet med klienten? Ville han og klienten klart å arbeide med problematikken uten assistanse utenifra? Spørsmålene er mange i en slik situasjon – i etterpåklokskapens eller etterkontaktens tid kan mange problemer løses annerledes enn når man står i begynnelsen av ”handlingskurven”. For terapeuten er dette ofte en følelsesmessig vanskelig sak, spesielt i feltet med klienten. I feltet med veileder og barnevernet kan saken bli tydeligere og beslutningene lettere å ta.

Hvordan kan du bruke NGFs Etske prinsipper til å støtte ditt standpunkt?

Lov om helsepersonell § 33 og Lov om barneverntjenester §§ 4-10, 4-11 og 4-12 har bestemmelser som gir oss et svar:

I Lov om helsepersonell § 33 heter det som følger: ”Uten hinder av taushetsplikt etter § 21 skal helsepersonell av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foregår andre former for alvorlig omsorgssvikt, jfr. Lov om barneverntjenester §§ 4-10, 4-11 og 4-12. Det samme gjelder når et barn har vist vedvarende og alvorlige adferdsvansker, jfr. Lov om barneverntjenester § 4-24.”

Lov om Barneverntjenester §§ 4-10, 4-11 og 4-12 regulerer hva barneverntjenesten kan og skal gjøre dersom:

barn lider av livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade som foreldrene ikke sørger for at blir undersøkt eller behandlet,

foreldrene ikke sørger for at funksjonshemmede eller spesielt hjelpetrengende barn får dekket særlige behov for behandling og opplæring,

det er alvorlige mangler ved daglig omsorg eller den personlige kontakt og trygghet som barnet trenger i forhold til alder og utvikling,

barnet blir mishandlet eller utsatt for alvorlige overgrep i hjemmet,

det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet.

NGFs Etiske prinsipper pkt. 3 Taushetsplikt, 3. ledd tar i bruk begge ovennevnte bestemmelser og sier som følger:

”Uten hinder i taushetsplikten skal gestaltterapeuten av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet, eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt jfr. Lov om Barneverntjenester §§ 4-10, 4-11 og 4-12.”



CECILIE

Av Synnøve Jørstad

Du har hatt en kvinne, Cecilie, i terapi i to år. Et tema dere har brukt mye tid på, er forholdet til hennes kjæreste, Erik. I løpet av terapien ble det klart for Cecilie at hun ønsket å komme ut av forholdet, og hun øvde seg på å si klart fra til Erik om at det måtte være slutt mellom dem. Hun klarte da også å bryte med ham, men i de siste månedene har han flere ganger ringt henne og til og med oppsøkt henne for å gjenoppta forholdet. Selv om hun har klart å avvise ham hver gang, har hun følt seg invadert og forfulgt av ham, og dere har brukt flere timer på å tydeliggjøre hvor sint hun er på ham.

For et par måneder siden ble du kontaktet av en mann som ønsket å gå i terapi hos deg. I løpet av den fjerde timen dere har sammen, går det plutselig opp for deg at dette må være den tidligere kjæresten til Cecilie.

Du står nå som terapeut overfor et etisk dilemma.

Formuler det etiske dilemmaet.

Hva velger du som terapeut å gjøre?

Hva kan du bruke fra NGFs etiske prinsipper til å belyse det etiske dilemmaet og/eller støtte det valget du gjør?

I *Gestaltterapeutens* spørreundersøkelse fikk medlemmene følgende forslag til valg:

1. Du fortsetter terapien med begge og informerer om sammentreffet om det oppleves som relevant.
2. Du tar det opp med Erik, sier du ikke kan ha han i terapi hos deg lenger, informerer Cecilie om hva som har skjedd, og fortsetter terapien med henne.
3. Du ser på situasjonen som en anledning til å jobbe med paret og foreslår parterapi.
4. Du informerer Cecilie og ber om hennes godkjenning for å kunne jobbe videre med Erik.
5. Du avslutter terapiforløpet med begge.

Identifisering av det etiske dilemmaet

I det øyeblikket du forstår at din nye klient må være Erik, Cecilies tidligere kjæreste, er feltet mellom deg og klienten din et helt annet enn før. Du har brukt mye tid med Cecilie på å øve på å si tydelig fra til Erik at det er slutt mellom dem, og til tross for

hennes avvisning har han fortsatt å ringe og å oppsøke henne. Du har støttet henne i å tydeliggjøre hvor sint hun er på ham. Så du har mye kunnskap om Erik, som lett kan komme til å farge din oppfatning av ham, uansett hvor nøytral du ønsker å være.

Nå har du allerede sagt ja til Erik som klient, og ser du på NGFs etiske prinsipper, står det følgende om inngåtte avtaler i 4. *Forholdet til klienten*: ”Gestaltterapeuten er personlig ansvarlig for å følge opp sin del av avtalen (kontrakten) han/hun har inngått med klienten(e).” Er det da bare å sette til side (bracketing off) alle forutinntatte oppfatninger av Erik og fortsette terapien med ham?

Så enkelt tror vi ikke det er. Selv om du klarer å møte Erik med et åpent sinn, vil det likevel ligge noe usagt mellom dere. Så da kan du vel bringe det inn i feltet? Det går ikke, for da kommer du i konflikt med NGFs etiske prinsipp 3. *Taushetsplikt*: ”Gestaltterapeuten opptrer lojalt i forhold til klienten og overholder taushetsplikten.” Du kan med andre ord ikke si noe om det du har oppdaget, da taushetsplikten også omfatter hvem som går i terapi hos deg. Derfor blir siste ledd i alternativ 1 i *Gestaltterapeutens* kartleggingsundersøkelse uaktuelt (”informerer om sammentreffet om det oppleves som relevant”).

Hittil har vi bare sett på forholdet mellom deg og Erik. Hva med Cecilie, som har følt seg forfulgt og invadert av ham? Sett at hun får greie på at han går i terapi hos deg? Vil hun komme til å oppleve det som et svik – det motsatte av ”lojalt i forhold til klienten”? På grunn av taushetsplikten kan du ikke informere henne og be om hennes godkjenning – dette ville da også vært å gi eller pålegge henne mye makt (alternativ 4 i *Gestaltterapeuten*).

Vi tenker at ditt dilemma som terapeut er følgende:

Du har inngått en terapeutisk kontrakt med både Cecilie og Erik. Slik situasjonen er, kan det være vanskelig å fortsette med dem begge. På grunn av taushetsplikten kan du ikke ta opp dette direkte med noen av dem. (Vi forutsetter at du ikke er *sikker* på om Erik vet hvem Cecilies terapeut er, og uansett kan du ikke si noe til Cecilie om at Erik er din klient.) Hva vil du velge å gjøre?

Vurdering av alternative valg

Hvis noe slikt som beskrevet ovenfor skjer, kan det være klokt å ta en tenkepause, dvs. vente til neste time med å foreta deg noe og sørge for å få veiledning imens. Det er viktig å ha noen å reflektere sammen med, og hvis det skulle komme en eventuell klagesak, står du sterkere. I denne forbindelse vil vi vise til Etiske prinsipper for nordiske psykologer, som understreker viktigheten av å rådføre seg med kolleger eller rådgivende organer, og som uttrykkelig påpeker at ”Det å søke hjelp er uttrykk for etisk bevissthet.” Vi har også brukt disse prinsippene som modell for følgende formulering i NGFs etiske prinsipper: ”NGF har en prosedyre for å undersøke og ta

stilling til klager på medlemmers praksis. De etiske prinsippene vil være grunnlaget for vurdering av klagen. Det vil tas hensyn til de etiske dilemmaene som kan ha oppstått, og de prioriteringene medlemmet har gjort under den etiske beslutningsprosessen.”

Hvis du nå begynner å etterlyse fasiten, så husk at vi har å gjøre med et dilemma, og i dilemmaer er det viktig å reflektere før vi handler, så sant det er mulig. La oss derfor reflektere ut fra fire vanlige synsvinkler innen etikken: *pliktetikken*, *sinnelagsetikken*, *formålsetikken* og *konsekvensetikken* (Heiene 2005; Hosen 1999; Lingås 2003):

Ut fra *pliktetikken* vil vi spørre om handlingen i seg selv er rett eller gal, sett i forhold til kriterier eller normer. Her kan vi for eksempel bruke NGFs etiske prinsipper som utgangspunkt, men siden det her dreier seg om et etisk dilemma, hvor flere hensyn kommer i konflikt med hverandre, vil ikke pliktetikken alene kunne være til hjelp. Hva med *sinnelaget* (tanken, viljen, følelsene), motivet bak handlingen? I følge *sinnelagsetikken* er det viktigste det sinnelaget som handlingen er utført med. Overført på den aktuelle situasjonen: Hvis du som terapeut har de beste hensikter, skal din moralske ansvarlighet og overbevisning telle mer enn de ytre konsekvensene, for eksempel at Cecilie eller Erik vil komme til å føle seg sveket. Så her får du ingen hjelp til *hva* du skal bestemme deg for, men du kan finne støtte for den avgjørelsen du faktisk tar.

I *formålsetikken* vil vi ikke fokusere på sinnelaget, men spørre om handlingen fremmer formål som er ønskelige, verdifulle og gode. Umiddelbart vil vi svare at når det gjelder å fortsette med Erik i terapi, er formålet godt. Kanskje er nettopp terapi det han trenger for å gi opp Cecilie, og da vil faktisk terapien komme begge til gode. Det er likevel ikke dermed sagt at *du* er den beste terapeuten for ham. Hvis Erik har en skjult agenda, at han går hos deg fordi du utgjør en forbindelse til Cecilie, kan dette selvsagt jobbes med, men du ser at formålet ikke er så entydig godt, likevel. Fra din side, ja. Fra hans side, tja? *Cecilie* på sin side ville *muligens* gi en nokså negativ oppfatning av formålet. Eller er det *andre* formål du anser som viktige?

Går vi over til *konsekvensetikken*, hvor de konkrete følgene av handlingen vektlegges, blir vår tvil forsterket. Tenk deg i Cecilies sted. Erik ringer henne – nok en gang, og lar falle noen ord om hva du, terapeuten hans, har sagt, foreslått, eller liknende. Selv om du som terapeut kan klare å skille mellom Cecilie og Erik og sette til side forutinntatte holdninger, er det muligens mye forlangt at Cecilie, som har følt seg plaget av Erik i lengre tid, skal klare det samme i en situasjon som kan komme som et sjokk. Resultatet kan bli at hun opplever det som et grovt tillitsbrudd at du har tatt Erik i terapi, og til og med går til klagesak mot deg. Det er slett ikke utenkelig at dette vil skje, og det gjør oss betenkte i forhold til å fortsette terapien med Erik. (Selv om hun *kan* bli glad for at han går i terapi, så husk at hun føler seg invadert og forfulgt av

ham.) Konsekvensetikken er viktig i spørsmål som er komplekse, slik som i dette tilfellet.

Valg av fremgangsmåte ut fra den enkeltes verdier

Vi kan ikke løse et dilemma, slik som vi kan løse et problem. Uansett hva vi velger, kan det få negative følger. Likevel må vi velge. I tilfellet med Cecilie og Erik vil vi i Faglig etisk råd foreslå følgende:

Du avslutter terapien med Erik, ut fra de betenkeligheter vi har drøftet, og med vekt på konsekvensetikken. Siden du har inngått en terapeutisk kontrakt med ham, har du en forpliktelse overfor ham. Det er derfor viktig å henvise ham til en annen terapeut. Siden du ikke kan si noe om Cecilie, tenker vi at en mulig grunn vil være at det har oppstått noe i dine relasjoner som dessverre gjør det umulig å fortsette som hans terapeut. Uansett hvordan du ordlegger deg, er det viktig at *du* påtar deg ansvaret for avslutningen, at du ikke kan være noen god terapeut for ham. Det kan være lett å gå i fella hvis Erik begynner å spørre om det er på grunn av Cecilie. Vi anbefaler at du holder fast ved at du ikke diskuterer eller overhodet nevner noe om andre klienter pga. taushetsplikten. Når du avslutter med Erik på dette grunnlaget, kan du støtte deg til NGFs Etiske prinsipper 2. *Gestaltterapeutens kompetanse*: ”En gestaltterapeut påtar seg kun oppdrag han/hun vet, eller bør vite at han/hun har den nødvendige kompetansen for. Hvis gestaltterapeuten likevel i løpet av den terapeutiske prosessen innser sine begrensninger, henviser han/hun klienten til en annen profesjonell, eller etablerer et samarbeid med en annen/andre profesjonell(e).”

Alternativ 5 i *Gestaltterapeuten* var å avslutte terapiforløpet med begge. Vi ser at du som terapeut nå også i forhold til Cecilie har en god del kunnskap du ikke kan bringe inn i feltet sammen med henne. Dette taler da for å avslutte terapien med henne. På den annen side har hun vært din klient i to år. Synes du at du har en større forpliktelse til å følge opp en klient du har hatt i to år, enn en du har hatt fire ganger (*pliktetik*, jf. NGFs etiske prinsipper 4)? Det vil vel uansett være svært påfallende at du nå må avslutte terapien? Du kan på grunn av taushetsplikten ikke si *hvorfor* hun må begynne hos en annen terapeut hvis hun fortsatt ønsker å gå i terapi. Så selv om du avslutter terapien med Cecilie, unngår du ikke å måtte arbeide med henne og ha kunnskap du ikke kan si at du har. (Vi regner med at du bruker mer enn én time på å avvikle et toårig terapiforløp?) Vi tenker at det er din plikt å ta opp dine eventuelle problemer i veiledning, slik at du fortsatt kan være en kompetent terapeut for Cecilie, og kan derfor ikke se at det skulle være nødvendig å avslutte terapien med henne. *Hvis* hun får greie på at Erik har hatt noen timer hos deg og skjønner at det sannsynligvis er grunnen til at du avsluttet terapien med henne, vil hun sikkert føle seg dobbelt sveket. Ut fra *konsekvensetikken* anser vi det utilrådelig å avslutte terapien med Cecilie på

grunn av Erik. Men vi lurer også på med hvilket *sinnelag* du eventuelt ville fortalt henne at hun ikke kunne gå hos deg lenger.

Vi tenker ikke at du gjør noe uetisk hvis du velger å fortsette med begge i terapi, selv om vi ut fra våre refleksjoner tviler på om det er klokt, og derfor ville velge annerledes. I en eventuell klagesak vil nettopp det etiske dilemmaet, dine prioriteringer og – ikke minst – dine refleksjoner bli vektlagt. Vi stiller oss derimot tvilende til om det er etisk riktig å avslutte terapien med Cecilie. Det etiske dilemmaet, dine refleksjoner, dine prioriteringer og *måten* du avsluttet på, vil bli vektlagt i en eventuell klagesak også her. Noen *klok* handling synes vi iallfall ikke det vil være å avslutte terapien med Cecilie, hvis det ellers ikke er noe i terapiforløpet som tilsier at det går mot en naturlig avslutning.

Så noen ord om alternativ 3 i *Gestaltterapeuten*: I prinsippet synes vi det er et svært vanskelig og derfor utilrådelig utgangspunkt for parterapi når den ene har gått to år i individualterapi hos den terapeuten det gjelder. Og i dette tilfellet kan vi heller ikke se at parterapi er et aktuelt alternativ. De to er ikke lenger et par, og terapeuten kan uansett ikke foreslå parterapi uten å bryte taushetsplikten. Vi prøver også å forestille oss at terapeuten i en time med Cecilie foreslår parterapi med Erik, etter alle de timene de tidligere har brukt på at hun skal bryte med ham, og får det ikke til å stemme.

Om du synes at du på et tidligere tidspunkt burde ha forstått hvem Erik er, kan dette neppe hjelpe deg nå, men du kan eventuelt ta det med deg til senere bruk (etterkontakt): Er det noen av dine rutiner du vil se nærmere på, eller er det slikt som du vanskelig kan gardere deg mot?

Vi vil til slutt understreke at dette er et vrient kasus, hvor de etiske spørsmålene nærmest står i kø, og hvor du må være forberedt på å bli anklaget av enten Erik eller Cecilie, eller til og med av begge to. Det er derfor viktig at du har erkjent dilemmaet, reflektert og fått støtte i veiledning slik at du kan stå for det valget du er nødt til å foreta. I dette ligger det at du også erkjenner motforestillingene.

Opprinnelig hadde vi tenkt å få trykt våre refleksjoner i *Gestaltterapeuten*. Imidlertid viste det seg at refleksjonene ble mer plasskrevende enn vi hadde forutsett. Ettersom vi gikk dypere inn i spørsmålene, dukket det opp nye spørsmål, som vi også måtte reflektere rundt. I det hele tatt kan vi vel si at vi aldri blir *ferdige* med etiske dilemmaer, selv om vi må foreta valg – og vi måtte også på tilsvarende måte sette en sluttstrek for denne artikkelen. Men hvis leserne tenker annerledes enn oss om de to kasusene, vil vi mer enn gjerne ha deres synspunkter, begrunnet med etiske refleksjoner.

Litteratur

Aschehoug & Gyldendal *Store norske leksikon* (1996). Oslo: Kunnskapsforlaget

Askebo, H. (2005) Grenser i behandling. Tilgjengelig fra:

<http://www.psykiskhelse.no/artikkel.asp?id=1828>

Caplex, leksikontjeneste Internett. Tilgjengelig fra:

<http://www.caplex.no>

Erklæring om etiske prinsipper i sosialt arbeid (1988). Fellesorganisasjonen for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere

Etiske prinsipper for gestaltterapeuter tilsluttet Norsk Gestaltterapeut Forening

Etiske prinsipper for nordiske psykologer (1998). Tilgjengelig fra:

<http://www.psychol.no/print.aspx?did=9044543-7-k->

Heiene, G. (2005) Fire etiske tilnæringsmåter. Tilgjengelig fra:

<http://www.menfak.no/studier/bachelor/deltidsstudier> [Lesedato 4.april 2005]

Hosen, I. (1999) Presentasjonsbrosjyrer og etikk: Eksamensoppgave ved veilederutdanningen. Norsk Gestaltinstitutt AS

Lingås, L. G. (2003) *Etikk og verdivalg i helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Lingås, L. G. (2005) *Til beste for barnet: Yrkesetikk i arbeid med barn og unge*. Oslo: Kommuneforlaget

Norges Lover

TEORI OG PRAKSIS

FRA FULL STOPP TIL VEKST OG UTVIKLING STÄMMLERS IMPASSEMODELL I PRAKSIS

Av Elisabeth Eie

Denne artikkelen er en omarbeidet utgave av min eksamensoppgave fra første år av veilederutdanningen på gestaltinstituttet i Oslo (NGI). Målsettingen er å beskrive noe om hvordan jeg arbeider som terapeut, og begrunne det faglig. I og med at jeg refererer til en bestemt modell gjennom å følge en klient over tid, har utfordringen vært å unngå å tilpasse klienten til modellen mens jeg skriver, men fortsette å utforske modellen i forhold til det som oppstår i feltet med klienten i terapirommet. Hver gang jeg har beveget meg over i retning av å objektivisere (fortelle om) klienten, har jeg også følt at jeg eksponerer henne mer. Jeg har sørget for å anonymisere klienten i teksten.

1. Innledning

Begrepet impasse (stå fast/blindvei, Jørstad 2002) og de ulike impassemodellene har alltid interessert meg – både ut fra eget liv og i terapirommet. Når jeg tenker over det, har jeg vært i flere langvarige impasser gjennom livet. Min første impassefase varte det meste av ungdommen. Jeg ble til slutt tvunget til å slippe det gamle og trygge, rett og slett fordi ”verden” gikk videre – skolen tok slutt, og samtidig døde min mor, og søsknene mine flyttet hjemmefra. Jeg kunne ikke lenger prøve bare å stå stille. Jeg måtte begynne å leve *mitt* liv.

Jeg oppfatter med andre ord en impasse som en grunnleggende stopper som kan fungere gjennom en større del av livet. Ettersom jeg særlig det siste året har jobbet med flere klienter der jeg tenker at dette er spesielt relevant, har behovet for å forstå og rydde i det jeg har lest og lært om impasse, vokst.

Det første jeg fikk med meg fra grunnutdanningen om impassemodellene, var nettopp viktigheten av å bli i impassen til den løser seg selv. Å flykte fra den handler som regel om å ty til kjente løsninger og fører til gjentakelse av gamle erfaringer (Jørstad 2002).

Det andre som har blitt tydeligere for meg etter hvert, er at Stämmlers impassemodell kan tolkes som et redskap til å arbeide med mer livslange, uavsluttede gestalter. Det viktige er ikke akkurat hva slags problem klienten har, men kanskje at terapeuten tåler å være i de ulike stadiene av impassen sammen med klienten. Jeg opplever at det ”å holde” klienten i en eller annen form, ofte trer frem som figur.

Men hvordan gjenkjenne og ”holde” klienten i en impasse?

2. Fasene i en impassesyklus

2.1 ”Phases” vs ”Layers”

I motsetning til begrepet nevroselag (layers) og tilhørende typebeskrivelser (stereotyper) hos Perls skaper Stämmler en mer dynamisk modell når han karakteriserer de ulike fasene i en impassesyklus.¹ Med Stämmlers modell rettes fokus mot prosessen istedenfor innholdet, noe Perls også understreket viktigheten av (Stämmler 1994, s. 11). Gjennom å fokusere på hvordan kreftene fungerer i feltet, og hva som leder fra den ene til den neste fasen, gjør han sin impassemodell mer metodisk anvendbar.²

2.2 Stagnasjonsfasen

Stämmler beskriver altså en prosess i faser, som starter med følelsen av å sitte fast i krefter som virker utenfra (stagnasjonsfasen), og ikke lenger er til å leve med. Nettopp da søker ofte folk hjelp. ”They (the clients) usually feel victimized by their symptoms; they feel helpless to deal with them. In this situation they try to get compensation satisfaction, and/or they hope for getting a therapist’s or other help from outside (Stämmler 1994, s. 14). Dette bekreftes også andre steder i litteraturen.³

Jeg kan kjenne igjen dette hos mange av mine klienter. Her vil jeg velge spesielt en, som jeg kaller Lone.

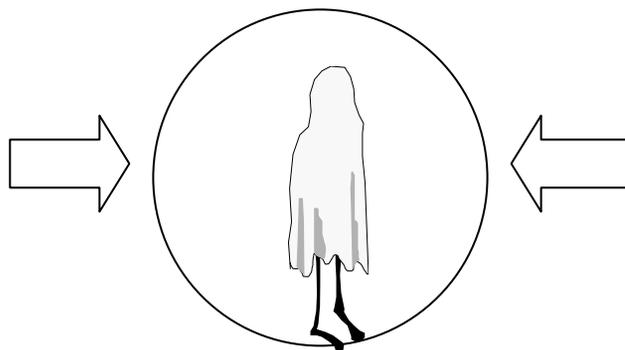
¹ Jeg kunne skrevet ”endringssyklus”, men ønsker her å fokusere på begrepet ”impasse” i relasjon til endring.

² Polsters impassemodell, som de kaller ”contact episodes”, henspeiler også på faser mer enn ”lag” (Polster & Polster 1973, s. 176).

³ ”A client that comes into therapy, is at an impasse (...) the client is at a point where environmental support is no longer available, and authentic self support has not yet been achieved.” (Korb m. fl. 1991, s. 127)

Stämmers impassemodell - sett med klientens øyne

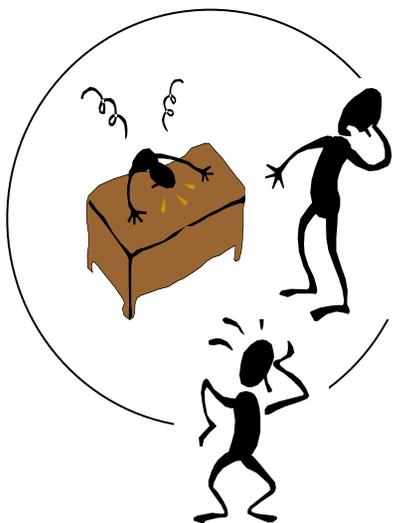
Illustrasjon: "Lone"



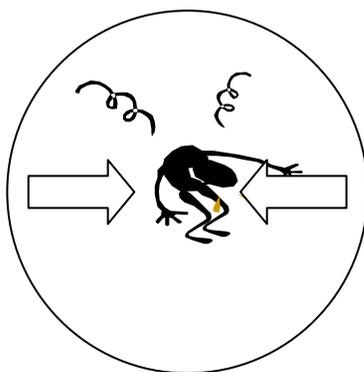
(I) STAGNASJONSFASEN



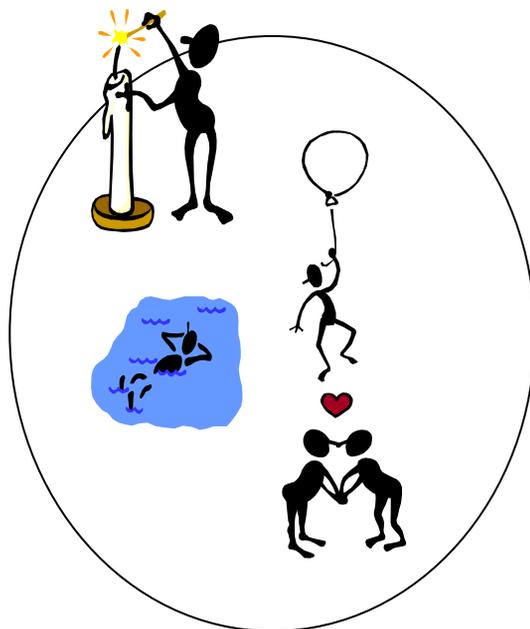
(II) POLARISERINGSFASEN



(III) DIFFUSJONSFASEN



(IV) IMPLOSIONSFASEN

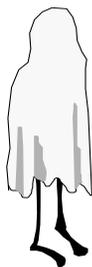


(V) EKSPANSJONSFASEN

Lone kommer til meg fordi hun ikke lenger orker å være blant folk eller å være alene. Hun tenker (og opplever) at ”alle andre” er normale, og at hun er helt unormal. Hun sier hun ikke kan ha normal kontakt med andre.

- *Jeg kan ikke snakke om alminnelige ting, jeg har aldri vært forelsket*, forteller hun. Nå er hun helt utslitt (av å stille opp for andre) og trekker seg tilbake fra all sosial kontakt, både på jobb og i forhold til venner og familie. Men heller ikke det er noen løsning lenger, fordi hun blir redd for at hun skal gjøre noe drastisk for ”å forsvinne helt”, som hun uttrykker det. Både jobb og venner blir krav, utenfra. Det som skjer inni henne, kan hun ikke slippe fram for omverdenen. Lone har hatt leddgikt siden hun var barn, og har hele livet hatt store fysiske smerter. Hun ”overlever” blant annet de fysiske smertene ved ikke å kjenne kroppen i det hele tatt. Leddgikten hemmer henne bevegelsesmessig, hun halter faktisk, men selv det klarer hun å skjule for omverdenen. I denne situasjonen står hun bokstavelig talt fast, og hun søker hjelp for første gang. Hun skriver:

- *Jeg orker faktisk ikke hele denne begredeligheten lenger. Jeg ber om at noen viser meg veien ut!* og legger ved denne illustrasjonen.



2.3 Polariseringsfasen

I følge Stämmler leder opplevelsen av en stagnasjonsfase til at et underliggende behov for en eller annen endring kommer fram, om man skal leve videre. I denne prosessen oppstår en polarisering. Stämmler går videre i utdypingen av polariseringsfasen ved å beskrive de motstridende kreftene – som nå oppleves som intrapsykeiske stridende parter - en ekspanderende og en sammentrekkende kraft. Den ene søker det nye; den andre vil holde oss fast i det gamle. Den siste omfatter både adferd, tanker og følelser som hemmer personen i å tilfredsstillende sine behov. Hvis vi tar tak i og forsterker den sammentrekkende kraften (som viser den underliggende tvilen og usikkerheten), vil den ekspanderende kraften (som viser det utilfredsstilte behovet) tre tydeligere frem. Disse kreftene kommer ikke minst til uttrykk gjennom klientens fysiske adferd (Stämmler 1994, s. 15-16). Zinker bekrefter også dette når han skriver at klienten vil kunne utvide oppfatningen av seg selv gjennom å avdekke og utforske den

underkjente motpolen til en adferd eller holdning som dukker opp i feltet.⁴ Kepner vier et helt kapittel i sin bok *Body Process* (1993) til å drøfte hvordan uintegreerte aspekter av oss selv (følelser, behov og forestillinger) gjør at kroppen på et vis blir "our disowned self".

Lone blir ofte fjern i blikket når samtalen dreies inn mot hvordan hun opplever seg selv. Jeg får en fornemmelse av å "miste henne" og ser plutselig at blikket hennes er stivt og ikke fokusert på mine øyne, men litt foran. Når jeg påpeker det, sier hun umiddelbart at hun har et ønske om å forsvinne, men at hun ikke trodde det syntes. Hun forsøker altså tilsynelatende å bli, mens hun egentlig "forsviner", eller trekker seg fra kontakten med meg. Dette gjentar seg mange ganger. Hun bruker uttrykk som at hun trenger "støttekontakt", hun vet ikke hvordan hun skal oppføre seg, og at hun "går av banen". Etter hvert blir det tydeligere for meg når og hvordan hun går av banen. Det skjer nettopp når jeg ser henne. Hun er i ferd med å føle seg avdekket og kanskje kjenne på noe i forbindelse med det.

En gang jeg bare spør Lone hvordan hun har det, retter hun blikket mot meg uten å si noe først. Jeg tenker hun fjerner seg litt, og jeg lener meg nærmere og fanger blikket hennes. Hun sier hun er helt utslitt. - *Jeg orker snart ikke gå på jobben lenger, hvorfor kommer alle til meg?* Vi utforsker litt hva folk kommer til henne for å få hjelp til, og hvordan hun selv stadig går inn og hjelper, stadig er fokusert på andres behov. Hun begynner å spøke og le litt og flytter urolig på bena. - *Jeg hører at du alltid er opptatt av andres behov, og at du er sliten.* Lone kaster hodet voldsomt tilbake mens det ser ut som hun ler litt. Jeg ser bare halsen hennes og nesten ikke ansiktet. Bena er rettet strakt ut på gulvet mot meg, og det ser ut som hun skyver hele overkroppen bakover. Jeg spør: - *Er du klar over at du kaster hodet bakover?* Hun svarer: - *Jeg har jo tatt ut skilsmisse fra kroppen.* Hun fortsetter med å omtale kroppen i tredje person, og at hun ikke liker den. Når jeg kommenterer og foreslår at hun smaker på hvordan det er å si: "Jeg er ikke kroppen min," svarer hun: - *Kroppen min er jo ikke meg.* Jeg spør: - *Hvordan er det å si akkurat det?* Hun ser først på meg med et tomt blikk, før hun sier: - *Hodet mitt er fullt av unødvendig kunnskap, regler og motstridende debatter. Jeg vet det høres dumt ut. Det går ikke. Jeg er ikke som andre. Jeg vet ikke hvordan jeg skal være som andre, eller sammen med andre. Og nå orker jeg ikke være på jobben lenger heller.*

⁴ Jfr. Zinkers begrep: "stretching the self concept". Han sier at for å vokse og ha et mer produktivt forhold til andre, må vi strekke oss og integrere de delene av oss selv vi ikke anerkjenner. Når den ene siden av en polaritet blir strukket, vil nesten automatisk den andre oppstå. Jo mer kjent vi er med de ulike sidene av oss selv, jo mindre truet er vi av dem og dermed også av at andre skal se dem (Zinker 1978, s. 202-203).

Den hjelpsomme og rasjonelle Lone, versus den som skjuler seg, har nå kommet opp mange ganger i terapien, og jeg tenker at vi kan gå et skritt videre og utforske dette som de motstridende kreftene de er (den ekspanderende vs. inhiberende), gjennom det fysiske uttrykket. Jeg ber henne legge hodet bakover slik hun gjorde, og spør om det er OK at jeg går bak henne og holder hodet hennes. Hun sier det er OK. Jeg holder hodet hennes, og ber henne presse det bakover. Jeg ber henne ta i mer. I takt med at hun presser hodet bakover og jeg møter presset, øker presset av føttene og bena hennes mot gulvet. Hun strekker bena mer og mer foran seg og blir til slutt liggende nesten vannrett. Her stopper vi. – *Hvordan var det? – Jeg kom ingen vei*, sier hun. – *Er det kjent på noen måte?* Hun ler og sier: – *Ja det er det jo! Hodet dytter en vei, og kroppen den andre, og der står vi! Det er det jeg sier, jeg duger ikke til noe.* Jeg kjenner et øyeblikk på å stå fast, men tenker at vi kan jo bare utforske dette litt mer.

Vi gjør eksperimentet en gang til, og plutselig blir hun stående rett opp og ned på gulvet. Vi er litt overrasket begge to. Når jeg nå spør hva hun erfarte, konstaterer hun at hun står på gulvet. – *Hva har du faktisk erfart? – Jeg har vel erfart at hodet og kroppen gikk fra vannrett (motstridende retninger) til loddrett (sammenfallende stilling).*⁵

Etter den timen begynte en ny fase. Lone forteller meg at ”alt bare blir verre,” og hun vet ikke om hun orker dette mer. – *Det verste er at jeg begynner å kjenne kroppen min*, sier hun. Vi sitter stille overfor hverandre en stund. Selv føler jeg meg ikke urolig, selv om hun har sagt at hun er redd for hva hun kan finne på. Hun har selv tatt initiativet til å komme til meg, og hun kommer regelmessig, hver uke. Jeg tenker at hun dermed gjør noe hun ikke har gjort med andre før. Hun forteller meg om de sidene hun ellers skjuler, de som ”ikke er henne,” de som hun skammer seg over, og de ”som vil bli brukt mot henne.” På dette tidspunktet begynner hun å skrive om barndommen sin til meg, men vil bare formidle det på e-post. Hun vil unngå å skrive det ut og se det svart på hvitt på papiret. Allikevel har hun begynt å vise sitt ”disowned self” (Kepner 1993, s. 12). Jeg vet at dette må ha kostet henne mye, og at hun følgelig har vist meg stor tillit ved å gjøre det. Det øker mitt engasjement, ønske om og vilje til å møte henne og være der for henne.

2.4 Diffusjons- og implosjonsfasen

Stämmleser beskriver den fasen som følger polariseringsfasen for diffusjons- eller spredningsfasen. Den består av ustrukturerte impulser uten sammenfallende retning, som ofte ledsages av kvalme, svimmelhet, eller bare tomhet. (Stämmleser 1994, s.18). Denne fasen markerer, i følge ham, et viktig skille i prosessen fordi den representerer

⁵ “Resistances to contacting present themselves as inhibitions in upright patterns. Standing up right, the field expands, and there is so much more to lose” (Frank 2004, s. 137-138).

en slutt på den fruktesløse kampen mellom motstridende krefter ("inner positional warfare").⁶

Mailene fra Lone er ganske lange og innholdsrike. Jeg velger derfor å lese dem før jeg møter henne i terapitimen. Jeg merker meg setninger, ord og uttrykk, samt måter å skrive ting på – for eksempel at hun ofte omtaler seg selv som objekt (*hva er jeg?*) istedenfor subjekt (*hvem er jeg?*) - for så å utforske dette med henne i terapitimene. Disse samtalenene fører oss imidlertid lett tilbake til polariseringsfasen, diskusjon og spekulasjon (tilsvarende hennes evigvarende indre debatt). Selve opplevelsen av det å komme ut blir en nyttigere figur å fokusere på. Bare det å ha skrevet og vist dette til meg gjør at Lone føler seg skjelven, kvalm og livredd. Hun har begynt å kjenne på et nytt ubehag, og hun merker kroppen sin. Dette skriver hun også om: - *Håpløsheten bekreftes hele tiden, gjør at alt renner ut. Jeg er blitt så ensom. Ingen skulle bli så ensom. Her hvor jeg er, har det gått et stort ras. Jeg er i raset. Jeg kommer ikke vekk herfra. Kan jeg fungere utenfor rasområdet?* Samtidig skjer det en overgang fra å skrive om fortiden til å beskrive opplevelser i nåtiden.

Tilstanden Lone beskriver, faller tydelig sammen med Stämmlers beskrivelse av diffusjonsfasen. Denne fasen er ikke alltid så lett å skille fra den neste: *implosjons- eller sammentrekningsfasen*, som ofte ledsages av angst eller panikk, og at hele kroppen trekker seg sammen (ibid. s. 20). Etter å ha skrevet til meg sier Lone at hun er livredd. Det er ikke så langt fra "livredd" til "stiv av skrekk". Perls plasserer også i noen av sine publikasjoner implosjonsfasen før diffusjonsfasen, slik at det i alle fall kan tyde på at spranget fra "oppløsning" til "sammentrekning" kan være nokså kort, eller at fasene kan komme og gå om hverandre.

Jørstad (Jørstad 2001, s.3) og Stämmler (Stämmler 1994, s.18) knytter begge impassebegrepet (blindvei, sitte fast) til Perls til diffusjonsfasen. Stämmler påpeker videre at opplevelsen av en impasse bare er én mulig manifestasjon av diffusjonsfasen. Han sier at personer i denne fasen noen ganger kan føle seg "stuck" og ute av stand til å bevege seg forover eller bakover. Men ved nærmere ettersyn kan det oppleves som fullstendig kaos. Der det før var klart avgrensede motstridende krefter i klienten, er det nå et ras av tanker, bruddstykker av hukommelsesøyeblikk og fantasier i rask rekkefølge, uten at det kjennes som noen "løsning" av problemet. Selve "problemet" kan også bli uklart.

Forvirringen og ubehaget som oppstår når alt er i bevegelse, kan etter hvert bli like uutholdelig å bære som opplevelsen av fastlåsthet. Det er derfor maktpåliggende at

⁶ Jeg tolker Polsters i samme retning når de skriver: "Basic to all resolving of an impasse is setting up a safe emergency moving beyond the stale relish of old contradiction" (Polster & Polster 1973, s. 181).

terapeuten gjenkjenner denne fasen og *holder* klienten her, og ikke forsøker å redde han eller henne ut av ubehaget, eller løse konflikten i polaritetene. Da faller klienten tilbake til polariseringsfasen. Stämmler skriver at katalysatoren for å komme videre herfra, er at klientens oppmerksomhet rettes mot det stedet inni ham eller henne som han eller hun gjenkjenner som *sentrum for denne følelsen av oppløsning* (ibid. s. 20).

Første utfordring er imidlertid å holde Lone i terapirommet – at hun *ikke* forsvinner, slik hennes tilpasning oftest er. Plutselig får jeg en sms fra Lone som lyder: ”Jeg avbestiller timen på mandag, Lone.” Jeg blir overrasket, hun pleier alltid å være plikttoppfyllende nøye med å begrunne og forklare. Jeg tenker med én gang at dette er full tilbaketrekning – hun prøver å rømme fra kontakten (tilbake i den underliggende polariteten i stagnasjonen: være synlig som den hjelpsomme, eller forsvinne og isolere seg). Jeg tenker at jeg vil vise henne at jeg er der, at jeg tåler henne, og at jeg kan ”holde henne”, uten å kritisere eller ”bruke det mot henne”. Derfor ringer jeg og spør hva som skjer. Hun bekrefter at hun hadde ”tenkt å trekke seg stille og rolig ut.” Jeg svarer at det var det jeg fryktet. Jeg sier som sant er, at jeg synes det er synd, at jeg setter stor pris på å jobbe med henne, og at jeg tenker at det ubehaget hun opplever nå, paradoksalt nok også kan være et tegn på at terapien virker. Det siste er hun klar over. Vi vet begge at det ikke gjør det mindre uutholdelig. Jeg understreker også at det selvfølgelig er hun som bestemmer. Hun velger å komme til timen.

Jeg bestemmer meg for å konsentrere meg om å dvele ved Lones subjektive opplevelser, spesielt hvordan hun kjenner kroppen sin. Neste time sier hun at hun kjenner uro i magen, og forklarer det med at hun ikke har spist. (Jf. Kepner 1993, s. 14: ”splitting the I from the body”). Jeg spør hvordan det ville være å si ”jeg er urolig”. Hun gjør det og sier med en gang at hun er urolig, fordi hun har bedt om hjelp av en bekjent til å legge fliser på badet. Uroen øker ved at hun tenker på at han er der når hun kommer hjem, at hun ikke er alene, og at han attpå til skal gjøre noe for henne. Jeg tenker at hun i alle fall nå er mer kongruent enn når hun skjuler hvordan hun egentlig har det, selv om hun skammer seg over det.

Lone gir meg mange eksempler på at kritikk (eller det hun tolker som kritikk) gjør at hun føler seg både liten og skamfull - akkurat det hun forsøkte å unngå, ved å være sterk og klare alt alene. Jeg ønsker å fokusere på denne opplevelsen. Jeg ber henne si det til meg: ”Jeg føler meg liten og skamfull.” Hun sier det, men uten innlevelse og overbevisning. Jeg sier: - *Jeg føler meg ikke overbevist. Kan du si det igjen?* Hun ser på hendene sine – *Jeg er kvalm av meg selv. Hendene er små og stygge.* Jeg ber henne kjenne på dem og se på dem og si hvordan det kjennes. Plutselig trekker hun seg tilbake. Jeg spør: - *Hva skjer?* – *Jeg blir kvalm!* Jeg lykkes ikke få henne til å kjenne mer på kvalmen (sentrum av opplevelsen). Hun ser på klokken og er på vei ut...

Neste time er hun sliten, kjenner mer til kroppen, trekker seg fra andre. – *Jeg hører at du er sliten, og at du trekker deg fra andre.* (Jeg ser at det skjer noe med øynene hennes.) Hun svarer - *Jeg må holde meg oppe!* Jeg sier: - *Jeg så at det skjedde noe med øynene dine da jeg gjentok det du sa først... Jeg lurer på om å holde seg oppe betyr å holde følelsene nede.* Hun stivner litt i blikket. Jeg tenker at hun kjenner på ubehag, og er på vei til å trekke seg ut av kontakten. Jeg vil forsøke å holde henne i opplevelsen, spør: - *Hvordan kjennes kroppen din nå?* Hun svarer - *Som en sviende rygg.* – *Kan du beskrive det mer? Størrelse, omfang, konsistens, farge?* – *Det er gulgrønt og betent!* Vi tenker begge på gammelt gørr, men at det er så betent at det svir. Hun sier: - *Jeg har lyst – nei lyst er for sterkt ord - jeg har et ønske om å slippe, men jeg tør ikke. Jeg vet ikke hvordan, og hvem skal plukke meg opp? Jeg vil at noen andre skal ta over!*

2.5 Fra diffusjon/implosjon til ekspansjon

I følge de ulike impassemodellene er både det å avdekke det skjulte og forbudte,⁷ og som nevnt ovenfor, fokus på sentrum av følelsen av oppløsning, det som kan bringe klienten til forløsning og vekst. I følge min erfaring behøver dette ikke skje i form av en markert overveldende forløsning eller ”peak experience”. Det kan komme til uttrykk som en gradvis inntreden av opplevelse av lettelse, gråt eller glede. Lone har gått i terapi hos meg i vel et år, og vi har vært fokusert på å gestalte de sidene hun fordømmer og skjuler. Med dette har hun gjort to ”forbudte” ting: vist sine skjulte sider og søkt og tatt i mot hjelp. Når vi går til sentrum av opplevelsen, brytes kontakten på et tidspunkt, men det siste eksemplet ovenfor viste også at nye følelser kan tre frem; jeg tenker på forandringen jeg så i øynene hennes. Jeg fornemmer at gråten er på vei inn i feltet mellom oss, ikke bare det å være feil og annerledes, eventuelt ”gal”.

Lones bestilling var å ”få hodet og kroppen sammen”, føle ro og bli som andre. Hun delte en gang med meg hvordan moren var alt for henne, og samtidig på ulike måter avviste henne, fokuserte på egne problemer, gjorde narr av henne osv. Hun beskrev hvordan hun tenkte (og tenker) at hvis moren ikke var glad i henne, måtte det være henne det var noe galt med. Hun sa også at det er første gang hun hadde fortalt andre noe slemt om ”dem” (moren og faren).

Etter den timen fortalte hun meg hvordan hun plutselig kjente at det hadde blitt stille i hodet, ”den indre debatten opphørte,” og hun tenkte at ”dette må jeg fortelle Elisabeth.” Underforstått: Hvis hun kan fortelle hva hun tenker uten å frykte at det blir brukt mot henne, stopper den indre debatten. Hun følte seg som en femåring, rolig

⁷ Jf. Polsters eksempel: ”B. loosens his impasse by discovering that forbidden behaviour brings unexpected satisfaction” (Polster & Polster 1973, s. 182).

og glad! Tilstanden varte noen dager, så kom redselen for alt hun hadde delt og synliggjort, tilbake igjen. Frykten for å bli avslørt og lettelsen over å slippe å skjule utkjemper altså fortsatt sin krig, men nå er i alle fall begge på banen!

Jeg er også en ”annerledes” person – og det er noe av grunnlaget for at Lone tør vise meg sin ”galskap” – hun bruker ofte det ordet om seg selv, spesielt når hun vil tilbake i håpløsheten og som argument for å trekke seg fra kontakten med omverden, inklusive meg.

Når hun først setter ord på opplevelsene, er de veldig betegnende: som et ras, tom, det bare renner ut av meg/drenert, blytung, osv. Jeg tenker at når vi jobber med å gestalte og være i sentrum av disse opplevelsene, holder jeg henne i diffusjonsfasen.

Noen ganger veksler det mellom diffusjon og implosjon (stiv av skrekk). Hjemme og alene kommer frykten frem, foreløpig mer enn i terapirommet. Det slår meg at både stivheten og det betente er påfallende likt symptomene på leddgikt. Jeg tenker at vi jobber med store temaer, med en lang og traumatisk historie, og at det derfor kan ta lang tid å komme til ekspansjonsfasen. Som Stämmles påpeker, det å slippe kontrollen er skremmende, og det krever ekstremt mye selvstøtte av klienten, så vel som mye støtte fra terapeuten. ”Many clients I have worked with, especially those who appear more profoundly disturbed than others, are happy to get into polarizations and find a way of coping from there. (...) Other clients take a great number of sessions before they get closure on one of the issues they need to deal with. The case of a complete five phase process within one session is very rare. If it occurs, it is mostly because the issue that has been chosen is of minor importance and/or the client is functioning very well anyhow” (Stämmles 1994, s. 22-23).

Stämmles hevder at katalysatoren for å bevege seg over i *ekspansjonsfasen* (intens følelse av glede, frihet og indre ro) er intensiteten i opplevelsen av sammentrekningsfasen. Her finner konflikten sin (for)løsning, eller i alle fall blir veien mot tilfredsstillelse av utilfredstilte behov tydelig for klienten.

Lone forteller meg om to episoder den siste tiden, hvor hun plutselig har blitt helt overveldet av gledesfølelse. Den ene gangen hadde noen kjøpt en jakke til henne som var akkurat slik hun en gang hadde fortalt at hun ønsket seg veldig og hadde lett etter i lang tid. Hun sier det er en rar og uvant følelse, og at hun i den tilstanden igjen opplever seg som en femåring. Jeg ser for meg at gleden er knyttet til en forventning som ble møtt, og at hun etter utallige skuffelser og avvísninger sluttet å ha forventninger omtrent i den alderen.

Den andre episoden handlet om at hun hadde blitt så overraskende og overveldende glad over en av mine kommentarer til det siste hun hadde skrevet: Jeg påpekte at hun

hadde begynt å kjenne på frykten for å slippe kontrollen, og hevdet at paradoksalt nok er det et tegn på at hun var på rett vei. Gledesreaksjonen bekreftet i høy grad det!

3. Oppsummering

Jeg har forsøkt gjennom et eksempel å vise hvordan Stämmlers dynamiske måte å beskrive de ulike fasene i en impassesyklus på, kan være et hjelpemiddel til å arbeide mot avslutning av en større gestalt gjennom å støtte klienten i å være i det som er skremmende og ubehagelig, istedenfor å flykte inn i gamle løsninger. Gjennom å bli holdt i spredningsfasen bringes klienten nærmere den kroppslige opplevelsen og det som erfares i terapiprosessen.⁸ Mens man i en terapitime godt kan lykkes i å nå fullkontakt og etterkontakt, kan det ta lang tid å slutte en større gestalt. Stämmlers impassemodell kan brukes som et redskap til å orientere seg i arbeidet med klienten over tid.

En forutsetning for at klienten skal komme frem med og holdes i det ubehagelige, er trygghet og tillit i feltet. I dette tilfellet ble det etter hvert tydelig at det jeg har vist av meg selv – særlig mine særheter, annerledeshet og ”galskap” - har vært kanskje den viktigste ”kontaktformen” sammen med Lone. Det at vi kan være annerledes, gale og sprø sammen, gir rom for at frykt, skyld og skam kan komme frem.

Litteratur

- van Baalen, D. (2004) Awareness nok en gang. I: *Norsk Gestalttidsskrift I, nr. 2*, s. 89-101. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt AS
- Frank, R. (2001) *Body of Awareness: A Somatic and Developmental Approach to Psychotherapy*. New York: The Gestalt Press
- Hostrup, H. (1999) *Gestaltterapi: Indføring i gestaltterapiens grundbegreber*. København: Hans Reitzels Forlag
- Jørstad, S. (2002) Impassemodeller. I: Kompendium. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt
- Kepner, J. I. (1993) *Body Process: Working with the Body in Psychotherapy*. San Fransisco: Jossey-Bass Publishers
- Korp, M.P., G. J. & van de Riet, V. (1989) *Gestalt Therapy: Practice and Theory*. MA, USA : Allyn and Baken

⁸ Dette er avgjørende for hvor dyptgripende læringen blir. Jf. van Baalens diskusjon om at ”aware respons” i feltet er det som gir mulighet for vekst og utvikling, og at det handler om å rette oppmerksomheten mot det åpenbare (van Baalen 2004, s. 91). Det åpenbare handler som oftest om å legge merke til hva klienten *gjør* (Korb m. fl. 1989, s. 104).

- Perls, F., Hefferline, R. & Goodman, P. (1996) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. UK: Souvenir Press.
- Polster, E. & Polster, M. (1973) *Gestalt Therapy Integrated*. New York: Brunner/Mazel
- Stämmler, F. M. (1994) On Layers and Phases. In: *The Gestalt Journal, Vol. XVII, No. 1*, pp. 5-31. USA
- Zinker, J. (1978) *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Vintage Books

FØLELSER PÅ GODT OG VONDT – FORANDRINGENS MAGISKE PARADOKS

Av Nina Fjeldberg

Jeg har lenge tygd på hvordan jeg som gestalttist bruker det jeg har lært, i ulike felt. I denne artikkelen ser jeg nærmere på hvordan jeg jobber i ulike felt, og hvordan feltet og den rollen jeg har i feltet, påvirker mine intervensjoner.

Det er et paradoks at jo mer vi forsøker å være noe vi ikke er, desto mer forblir vi i det samme. Forandring skjer derimot når vi aksepterer hva vi er (Beisser 1970; Yontef 1993). Selv har jeg erfart at ved å jobbe med awareness på mine følelser og mine poler har jeg blitt mer meg selv. I dette arbeidet har nye og andre poler dukket opp (Zinker 1978). Jeg har forandret meg uten å bli noe annet enn den jeg er. Ved å bli mer av meg har jeg gjennomgått en forandring der jeg i dag opplever meg selv som *fetere* og *større*. Med fetere og større mener jeg at jeg har blitt mer meg – jeg viser mer av mitt følelsesliv, og jeg har mer kontakt med hvem jeg er og hvilke behov jeg har. Jeg tror at denne erfaringen preger hvordan jeg jobber som terapeut, og hvordan jeg jobber som studiekonsulent/lærer og sensor.

Til daglig jobber jeg på Universitetet i Oslo (UiO) som studiekonsulent. I tillegg har jeg en praksis og tar klienter i individualterapi. Jeg har også sporadisk de siste 8 årene undervist og sensurert ved UiO. Jeg tenker at jeg i rollen som studiekonsulent/lærer og sensor gjør mye av det samme som jeg gjør i felt der jeg har rollen som terapeut. Som studiekonsulent/lærer jobber jeg i et annet felt – figur/grunn er ulikt, noe som fører til andre valg fra min side. Andre figurer, annen grunn fører til andre valg (Crocker 1999). Dette vil jeg se nærmere på i denne artikkelen.

Eksemplene i artikkelen er hentet fra ulike felt der jeg har rollen som studiekonsulent, lærer, sensor og terapeut. Eksemplene er ikke nøyaktige gjengivelser av virkeligheten, men er satt sammen av flere personer og flere hendelser slik at enkeltpersoner ikke skal være gjenkjennelig. Studenter og klienter er anonymisert, og navnet mitt forkortes med N.¹

¹ Artikkelen bygger på min avsluttende eksamen ved NGI våren 2005. Eksamensoppgaven har tittelen: "Følelser på godt og vondt – rett til å føle som jeg gjør".

Valg

Valg er et sentralt begrep i eksistensialismen (Skottun 2002; Crocker 1999; Clarkson 2002; Yontef 1993).

Vi må selv velge hvordan vi vil leve: Det eksisterer ingen evige verdier eller normer som vi kan rette oss etter. Vi er derfor ansvarlige for alt vi gjør. Vi kan ikke avfeie vårt ansvar for våre egne valg ved å vise til at vi "må" jobbe eller leve opp til forventinger fra andre. Menneskets frihet pålegger å gjøre oss selv til noe, til å eksistere "autentisk" eller ekte. Å eksistere er å skape sin egen tilværelse (Skottun 2002, s. 47).

Da jeg begynte i terapi, tenkte jeg at terapeuten min var den som var ansvarlig for å "fikse" meg. Jeg leste Harry Potter og hadde en forestilling om at noe *magisk* skulle skje i terapien – en liten sving med tryllestaven til terapeuten så VIPS var alt bra igjen. Jeg hadde vanskelig for å se de valgene jeg foretok, og at jeg selv var ansvarlig for disse. Jeg tror at det er slik for mange som begynner i terapi.

Valg og eget ansvar er også et tema som dukker opp i veiledning med studenter som skal skrive en oppgave. Mange studenter har voldsomme forventinger til veilederens *magiske tryllestav*. Skriveprosessen blir for mange en smertefull vei, der erkjennelse av eget ansvar er helt nødvendig for å fullføre produktet/eksamen.

"Responsibility, awareness, freedom and choicefulness are different aspects of the same process" (Korb m.fl. 1989, s.49). En erkjennelse av ansvar handlet også for meg om en erkjennelse av følelser. For meg gir det mening å knytte følelser til personlighetsfunksjonen (hvem er jeg i dette feltet), idfunksjonen (hva har jeg behov for) og egofunksjonen (hva vil jeg/velger jeg). Ved å bli mer kjent med mine følelser har jeg blitt mer oppmerksom på hvem jeg er og hva jeg har behov for. Dette igjen legger grunnlaget for de valgene jeg gjør. Ved å arbeide med awareness på personlighetsfunksjonen, idfunksjonen og egofunksjonen har jeg etter hvert lært meg å velge i langt flere felt enn tidligere. For å kunne lære meg å velge - se at jeg har valg - måtte jeg først blir klar over hvem jeg var i hvilket felt, og hva jeg hadde behov for (Perls m.fl. 2003; Crocker 1999; Clarksson 2002; van Baalen 2002). Perls, Hefferline og Goodman (2003) ser de tre funksjonene som ulike aspekter av selvet. Slik jeg forstår dem, er dette ulike steg i en prosess med dannelsen av figur/grunn.

Følelser er en subjektiv opplevelse og har en viktig signaleffekt for individet og de individet er i kontakt med. Følelser kommer til uttrykk som ord og setninger: Jeg er sint, jeg er lei meg osv. Følelser kommer også til uttrykk gjennom kroppen i form av ansiktsuttrykk, tårer, kroppslige smerter osv. (Kepner 2001; Polster & Polster 1974;

Perls 1992 a; Perls 1992 b). Følelser kan både være en ressurs og en blindvei, noe som er behagelig og ubehagelig. Det ligger mye polariteter i følelser (Kepner 2001; Zinker 1978): Godt – vondt, lyst – ulyst, glede – sorg osv. Følelser kan således være fylt av konflikter.

For meg er følelser nøkkelen til selve livet. Hvem er jeg, hva vil jeg, og hva velger jeg å gjøre (Perls m.fl. 2003; Crocker 1999) er spørsmål som krever kontakt med følelser. Min erfaring er at når jeg ikke er i kontakt med følelsene, er jeg ikke i stand til å kjenne mine behov og dermed heller ikke i stand til å velge i forhold til egne behov.

Awareness

Awareness blir viktig når jeg skriver om følelser og valg. Hvordan bli aware de følelsene som dukker opp her og nå, hvordan kommer de til uttrykk, hvordan kjennes de i kroppen (van Baalen 2004; Yontef 1993; Stevensen 1988; Kepner 2001)?

Awareness blir ofte oversatt med ordet *oppmerksomhet*. Jeg liker å tenke på awareness som en oppdagelsesferd. For meg handler det om å utforske – om å utforske seg selv, sine egne impulser, kroppsspråk og følelser. I terapirommet kan vi erfare, kjenne på, smake på og se nærmere på ulike følelser og hvordan disse kommer til uttrykk. For eksempel har Ole, en av klientene mine, gjentatte ganger gitt uttrykk for at han føler seg *håpløs*. I terapirommet har Ole brukt tid til å bli kjent med følelsen *håpløs*. Ole har tegnet følelsen, han har beskrevet den for meg, gitt den form, gitt den farge og vist meg hvor i kroppen den sitter. I dag er Ole godt kjent med følelsen *håpløs*, han vet mer om hvordan kroppen reagerer når følelsen dukker opp, noe som gjør han i stand til å bli oppmerksom på følelsen. Denne form for arbeid med awareness mener jeg har hjulpet han slik at han i dag har mer kontakt med hvilke behov han har her og nå.

Som Oles terapeut forsøker jeg å støtte han i en prosess der han blir mer kjent med hva han føler og hva som skjer. Ved å jobbe med polariteter, kropp, tegning og ved og utforske Oles følelsesliv er dette mulig (Stevens 1988; Zinker 1978). For meg er dette nesten som å være på oppdagelsesferd slik jeg ofte var i skogen som barn.

Dele, forsterke og tydeliggjøre figur

Når jeg arbeider som studiekonsulent, arbeider jeg ikke på samme måte som i terapirommet. Jeg kan ikke be studentene fortelle meg om hvor i kroppen følelsene sitter, ei heller kan jeg be dem tegne følelsene sine. Det jeg imidlertid kan, er å støtte studentene på det som skjer, ved blant annet å dele det jeg ser (Yontef 1993; Sokolowski 2000). Når jeg deler fenomenologisk hva jeg ser, kan jeg forsterke og tydeliggjøre en følelse.

For noen år tilbake var jeg sensor ved en muntlig eksaminasjon. Studentene hadde skrevet en lengre avhandling og skulle nå få endelig karakter og tilbakemelding på oppgaven. Tom og Stine hadde valgt å skrive oppgaven sammen. Jeg har sett dem mye i gangene og på lesesalen, og jeg visste de hadde jobbet hardt med oppgaven. De hadde fått en karakter under middels – en karakter som hindret dem fra å gå videre til en mastergrad. Jeg visste at de begge ønsket å begynne på masterstudiet.

De andre sensorene starter med å begrunne karakterfastsettelsen. Tom og Stine sier ingen ting. Jeg forsøker etter en tid å kontakte Tom og Stine.

N: Har dere noen spørsmål til oss?

TS: (Svarer ikke, ser ned i gulvet).

Vi fortsetter. Jeg forteller Tom og Stine hva vi mener bør forandres i oppgaven for at de kan få bedre karakter. Det er lite oksygen i rommet, og jeg ser bort på Tom og Stine. De sitter med armene i kors begge to. Tom ser opp i taket, og Stine ser litt skrått nedover mens hun ser meg rett i øynene – som en opprørsk 14 åring, tenker jeg. Jeg får noen tanker om at de synes karakteren er urettferdig. Jeg velger å dele mine fantasier med dem:

N: Stine, jeg ser at du ser litt ned i gulvet og rynker pannen, og jeg får noen tanker om at dere ikke er fornøyd med karakteren. Stemmer det?

Min intervensjon starter en taleflom fra begge to. Stine gråter mens hun klager over karakteren de har fått. Vi begrunner igjen hvorfor karakteren ble satt, og denne gangen ser de på oss, noterer og spør. Vi forteller dem om klagemuligheter og at en klage vil føre til at de får en ny kommisjon. Siden de er så misfornøyd med karakteren, oppfordrer vi dem til å klage.

I dette eksempelet deler jeg fenomenologisk det jeg ser og det jeg tenker. Når jeg deler det som for meg er figur i feltet, tydeliggjør jeg også på mange måter figuren, og forandringen skjer (Beisser 1970). Dette kan også sammenliknes med det å forsterke poler (Zinker 1978). Som terapeut føler jeg meg imidlertid langt friere i feltet til å fete opp slike poler og figurer ytterligere. I en terapisisituasjon kunne jeg ha speilet kroppsspråket til studentene, vi kunne utforsket kroppsspråket sammen og utforsket følelsene studentene gav uttrykk for, ved hjelp av ulike awarenessøvelser. Men jeg har ikke rollen som terapeut i dette feltet – i dette feltet har jeg rollen som sensor, en rolle som i denne relasjonen (i dette feltet) er en blanding av hjelp og kontroll.

Jeg tenker at mine intervensjoner i stor grad bestemmes av den rollen jeg har. Rollen er en del av feltet mellom meg og studentene, *her og nå*, som et Jeg – Du forhold (Skottun 2002). Jeg mener at selvet ikke kan forstås på annen måte enn gjennom

feltet (Clarkson & Mackewn 1999). Sagt på et annet vis: Mine intervensjoner og det som skjedde i den situasjonen jeg her har beskrevet, må forstås i lys av hvem vi er i feltet, hvilke behov vi har, og de valgene vi foretar (Müller 2001; Korb m.fl. 1989; Yontef 1993).

Da vi fokuserte på det som var figur i feltet – nettopp det at Tom og Stine var svært misfornøyd med karakteren – så skjedde det en endring. Før denne figuren ble tydeliggjort, var feltet preget av taushet fra Tom og Stines side. Vi som var der i rollen som sensorer, sto for snakkingen. Tom og Stine så ikke selv at de hadde valg i denne situasjonen. Ved å fokusere på Tom og Stines misnøye samt informere dem om valgmulighetene (klageadgangen) ble idfunksjonen (hva har vi behov for) og egofunksjonen (hva vil vi/velger vi) tydeligere for Tom og Stine. Jeg tenker også at studentene i denne situasjonen ikke visste nok om sin egen rolle som eksamenskandidater – de var ikke klar over hvilke rettigheter de hadde i forhold til sensurering. Ved å opplyse dem om klageadgangen ble også personlighetsfunksjonen (hvem er vi i dette feltet) tydeligere for dem. Dette førte til at feltet organiserte seg på en annen måte.

Den muntlige sensureringen endte med at Tom og Stine gikk rakryggede ut av kontoret mitt. Dagen etter leverte de inn en klage på karakterfastsettelsen.

Støtte på det som er

Jeg tror alle har vært i situasjoner der vi har fått beskjed om å ”ta oss sammen” – ikke gråte, ikke være sint osv. Jeg tenker at vi i dagligspråket ofte møter medmennesker med manglende støtte på det som er. Meningen er å gi støtte, men det kan oppleves totalt motsatt. I eksempelet under er K nervøs til eksamen – hun gir uttrykk for at støtte fra omgivelsene i form av utsagn som: ”Det går så bra så” virker motsatt av slik det er ment. I eksemplet med K støtter jeg verbalt fenomenet *nervøs*, og når K får støtte på det som er, skjer forandringen (Beisser 1970; Korb m.fl. 1989).

- K: Jeg er så nervøs til eksamen. Dette semesteret kommer til å bli skikkelig tøft. Alle sier det kommer til å gå så bra, men jeg er bare nervøs. Er så lei av at alle sier det kommer til å gå bra.
- N: Jeg kan kjenne igjen noe av det du sier fra det semesteret jeg leverte hovedoppgaven min. Jeg var kjempe nervøs.
- K: Jøss – var du nervøs – du som jobber på universitetet av alle ting. Men det har jo gått skikkelig bra med deg da. Jeg er veldig usikker på om jeg kommer til å klare eksamen. Jeg er kjempenervøs og veldig stressa. Det er så mange som stryker på denne eksamen. Familie og venner skjønner ikke sånt. De sier bare at jeg er så flink, og at det er ingenting å være redd for. Jeg er så lei av at de sier det.

- N: Det kan jeg også kjenne igjen. Jeg var kjempenervøs og alle sa det ville gå så bra så – jeg klarte ikke å kjenne det – var bare nervøs. Det kan være du kommer til å være nervøs hele semesteret. Kanskje du vil være redd og til tider ha det fælt. Sånn er det med sånne store eksamener. Du er i godt selskap.
- K: Å (smiler), så godt at du sier det. Det er ingen som sier det til meg – alle sier bare at det kommer til å gå så bra så.
- N: Det kan godt være det går veldig bra – men nervøs er du nå, og det er store muligheter for at den følelsen dukker opp mange ganger dette semesteret.
- K: Jøss, det var skikkelig godt å høre det – tusen takk – ja, jeg er nervøs
- N: Ja, du er nervøs – og det er helt ok.
- K: Oj, nå kjennes det annerledes ut.
- N: Og du er fremdeles nervøs?
- K: Ja, jeg er nervøs, og sånn er det.

I dette eksempelet deler jeg det jeg tenker og det jeg kjenner igjen, når jeg for eksempel sier at jeg kan kjenne igjen det å være nervøs før eksamen. Som terapeut kan jeg også dele følelser jeg kjenner igjen. I tillegg deler jeg da ofte hvor i kroppen følelsene sitter. Om dette hadde vært en terapisituasjon, kunne vi ha jobbet mer med følelsen *nervøs* ved for eksempel å tegne den, gi den form, farge, lukt, lyd. K kunne ha vist meg hvor i kroppen følelsen sitter, kanskje ha vist meg hvordan *nervøs* går osv. Ved å fete opp polen *nervøs* ville muligens motpolen dukket opp, noe som ville gitt K mer kunnskap og awareness. Jeg har en fantasi om at K har et introjekt om at hun ikke burde være nervøs til eksamen. Dette introjektet er også noe vi terapirommet kunne sett mer på og forsterket ytterligere. Jeg mener at hun i dette tilfellet like fullt fikk mer awareness på følelsen *nervøs* ved at jeg delte mine erfaringer og gav henne støtte på at det er helt ok å føle som hun gjør. Jeg har også en fantasi om at introjektet – *bør ikke være nervøs* - fikk mindre næring. K anerkjenner selv følelsen *nervøs* på slutten av samtalen og gir uttrykk for at denne følelsen nå oppleves annerledes.

I det neste eksempelet viser jeg også hvordan forandring skjer, både ved at jeg støtter det som *er*, og ved at jeg deler mine fantasier og erfaringer. Denne gangen er det en gruppe studenter som får støtte på kaoset de opplever i arbeidet med et mindre "forskningsprosjekt". De har aldri gjort liknende oppgave før og er naturlig nok forvirret i startfasen. De er også i forkontakt med prosjektet, tenker jeg. I forkontakten er ikke figur tydelig ennå, og tilværelsen kan fremstå som kaotisk (Perls m.fl. 2003).

Inne på mitt kontor forteller studentene litt om prosjektene sine. De synes de har dårlig tid, og at de er kommet kort i prosessen. Jeg sitter og tenker at de retroflekterer. Skriveprosessen er noe jeg selv kjenner på godt og vondt, og min erfaring er at det i begynnelsen er kaotisk. Jeg kjenner godt igjen retroleksjonen. Jeg velger å sjekke ut mine fantasier:

- N: Jeg får noen fantasier om at det er litt kaotisk for dere akkurat nå – stemmer det?
- S: Ja, vi burde ha kommet mye lenger...
Jeg har ikke oversikt over all litteraturen ennå...
Jeg vil så gjerne komme i gang...
Jeg synes ikke jeg gjør noen ting...
Jeg har ingen problemstilling ennå...
Jeg har ikke gjort ferdig intervjuguiden min...
Jeg har ikke kontaktet alle informantene ennå...
Jeg har ikke fått svar fra Datatilsynet...

Jeg kjenner følelsene de beskriver, godt. De snakker i munnen på hverandre. Studentene er ivrige etter å komme i gang, og for meg er dette gode nyheter. Jeg velger å dele de tankene som dukker opp.

- N: Jeg skjønner at dere er litt forvirret akkurat nå – kaoset i begynnelsen er helt normalt. Jeg kjenner at jeg blir rolig av å høre på dere – dere forteller meg at dere har gjort ganske mye for å komme i gang. Et sted må dere begynne, og jeg hører at dere har begynt. Det gjør meg glad og rolig. Jeg hadde blitt mye mer urolig om dere hadde kommet hit og sagt at dere hadde ”full kontroll”. Det er gjerne litt sånn kaotisk i begynnelsen – sånn er det for meg, og sånn er det for professor X også. Kaos betyr at dere er på vei, og at dere har begynt å forstå.
- S: Men jeg vil så gjerne skjønne mer av hva jeg skal gjøre – alt er så kaotisk
- N: Ja, det er kaotisk og forvirrende, og slik kommer det kanskje også til å være en stund til.

Når jeg deler og tydeliggjør det som er, skjer det noe – polariteten dukker opp. Når jeg bekrefter kaoset, deler mine erfaringer og gir studentene støtte på det de føler, organiserer feltet seg på en annen måte. Kaoset studentene gir uttrykk for da de ankommer kontoret mitt, er der fremdeles når de går, men studentene *opplever* kaoset annerledes. Veiledningstimen ender med at tre nervøse stressede studenter forlater kontoret mitt, smilende, rolige og nokså fornøyde med egen innsats.

Hva deler jeg i hvilket felt?

Hva jeg deler i hvilket felt, er spørsmål jeg har ”tygd” mye på i løpet av de siste årene. Som studiekonsulent, lærer og sensor kan jeg, som vist i denne artikkelen, gjøre mange av de samme intervensjonene som jeg kan gjøre i et felt der jeg har rollen som terapeut. Imidlertid graderer jeg annerledes i feltet som studieveileder/lærer. Graderingene handler i stor grad om hvor mye jeg deler, og hvor mye jeg tydeliggjør figuren. Som studiekonsulent og lærer forsterker jeg ikke figur på samme måte som i en terapisisituasjon, men tydeliggjør figuren ved å gi støtte på det som er.

Imidlertid er ikke intervensjonene så ulike. Jeg deler det jeg ser, det jeg tenker, og det jeg føler. I noen tilfeller har jeg for eksempel delt det jeg har følt når leser studenters tekster. Istedenfor å si for eksempel: *Innledningen din er alt for lang – du burde komme raskere til poenget – dette burde du skrevet mer om*, har jeg delt det jeg tenker og føler når jeg har lest teksten. For eksempel kan jeg si: *Jeg kjente at jeg kjedet meg da jeg leste innledningen din – jeg vet ikke hvorfor, men det var det som skjedde – jeg datt ut flere ganger. Da jeg kom til side 6, våknet jeg. Det du skrev her, gjorde meg nysgjerrig.*

Studenter som har fått denne type tilbakemeldinger, har gjerne respondert med: *Så rart du sier det – du skjønner det, at jeg var litt usikker på hvor lang innledningen skulle være. Morsomt at du sier du våknet på side 6 – det var nemlig det temaet jeg syntes det var gøy å skrive om.*

Like fullt kjenner jeg at feltet som studiekonsulent og lærer setter begrensinger for hva jeg kan dele. I dette feltet har jeg ofte en rolle som bærer preg av kontroll og hjelp – dette står i sterk kontrast til den rollen jeg har i felt der jeg er terapeut. Jeg mener at min rolle som terapeut utelukkende er en hjelperrolle. Som terapeut har jeg ingen kontrollfunksjon. I rollen som terapeut kjenner jeg meg langt friere til å dele mer av det jeg føler, og mer av det jeg tenker.

Som studiekonsulent og lærer i et annet felt har jeg en annen rolle, og jeg kjenner at jeg holder mer tilbake, som for eksempel i møte med Line. Line er en student som gjør det svært godt til eksamen. Hun er mange venner, hun jobber selvstendig og er på mange måter en ”drømmestudent”. Imidlertid er det ikke samsvar med det Line gjør, og det Line utstråler i møte med meg. Når Line oppsøker meg og mine kollegaer, står hun med bøyd hode og snakker med tynn stemme. Hun leverer alltid sykemeldinger før eksamen og får ofte utsatt eksamen med flere dager. Jeg tror ikke Line er syk, men at hun kjøper seg tid med sykemeldingene, og jeg veksler mellom å bli irritert og føle omsorg i møte med henne. Jeg har en fantasi om at Line har et introjekt om at hun MÅ være best til eksamen, og jeg er nysgjerrig på hennes stemme og på hennes sykemeldinger. Hun er i min fantasi svært streng mot seg selv. Jeg har ofte spekulert i om jeg hadde delt mine fantasier og følelser med Line om hun hadde vært i terapi hos

meg. Jeg har noen fantasier om at jeg kanskje ville gjort det, men jeg kjenner at jeg i rollen som studiekonsulent/lærer har en annen og høyere terskel for å dele slike følelser. Siden jeg opplever at deling av slike følelser er en langt sterkere intervensjon enn i felt der jeg har rollen som terapeut, holder jeg mer tilbake og deler annerledes. Slik graderer jeg intervensjonene ut i fra hvilket felt jeg er i, selv om det også kan være mine introjekter som stopper meg fra å dele mine følelser og tanker, som med Line. Kanskje kan de hindre meg og stoppe meg fra å støtte henne på den hun er? Dette kan være en utfordring for meg.

Min oppgave som terapeut og studiekonsulent/lærer er å støtte klientene eller studentene på den de er, *her og nå*. Så min forestilling om magi har endret seg drastisk siden den gangen jeg selv begynte i terapi. Jeg tror ikke lenger at terapeuten er ansvarlig for å ”fikse” klienten. Terapeuten har ikke magiske evner som tar vekk følelser eller som kan endre klienten. Det magiske ligger i det paradokset at forandring skjer når vi får støtte på det som *er*. Magien er det klienten selv som står for. Ved å bli den vi er, ved å erkjenne oss selv slik vi er, skjer forandringen.

Litteratur

- van Baalen, D. (2004) Awareness nok en gang. I: *Norsk Gestalttidsskrift, Årg. I, nr 2*, s. 89-101. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt AS
- van Baalen, D. (2002) Gestaltdiagnoser. I: S. Jørstad og Å. Krüger (red.) *Den flyvende hollender. Festskrift*, s.14-41. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt AS
- Beisser, A. (1970) Paradoxical theory of change.
<http://www.gestaltnett.no/artikler/Paradoxical%20Theory%20of%20Change.htm>
- Clarkson, P. (2002) *Gestalt Counselling in Action*. London: SAGE Publications
- Clarkson, P. & Mackewn, J. (1999) *Fritz Perls*. London: SAGE Publications
- Crocker, S.F. (1999) *A Well-Lived Life: Essays in Gestalt Therapy*. Cleveland: GICPress
- Kepner, J. I (2001) *Body Process*. Gestalt Press
- Korb, M., Gorrell, J. & van De Riet, V. (1989) *Gestalt Therapy: Practice and Theory*. USA: Allyn And Bacon
- Müller, B. (2001) Isadore From's Contribution to Gestalt Therapy. In: *The Gestalt Journal. Vol. XIX, No.1*
- Perls, F. S. (1992 a) *Gestalt Therapy Verbatim*. NY: Real People Press
- Perls, F. S. (1992 b) *Ego, Hunger and Aggression*. NY: The Gestalt Journal Press.
- Perls, F., Hefferline, R. F. & Goodman, P. (2003) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. NY: Souvenir Press
- Polster, E. & Polster, M. (1974) *Gestalt Therapy Integrated*. New York: Vintage Books

- Skottun, G. (2002) Gestaltterapi, en eksistensialistisk terapi. I: S. Jørstad og Å. Krüger (red.) *Den flyvende hollender. Festskrift*, s. 47-54. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt AS
- Sokolowski, R. (2000) *Introduction to Phenomenology*. Cambridge University Press
- Stevens, J. O. (1988) *Awareness*. GB: Guernsey Press Co.
- Yontef, G. M. (1993) *Awareness, Dialogue & Process*. Highland, NY: The Gestalt Journal Press, Inc.
- Zinker, J. (1978) *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Vintage Books

MELLOM SKAM OG STØTTE

Av Kirsti Mjaugedal

I denne artikkelen beskriver jeg hvordan jeg har jobbet med fenomenet skam. Først gir jeg en teoretisk innføring i Lee og Wheelers teori om sammenhengen mellom skam og støtte. Deretter illustrerer jeg hvordan jeg har jobbet ut fra denne teorien, i et utdrag fra en anonymisert klienttime.

Hva er skam?

Skam er en subjektiv opplevelse og vil derfor oppleves ulikt fra person til person. Noen fellestrekk kan likevel være å føle seg grunnleggende feil, verdiløs, ydmyka, eller ønske om å bli usynlig og ville synke gjennom gulvet. Disse følelsene medfører ofte tilbaketrekking, som igjen kan føre til en sterk opplevelse av isolasjon (Lee & Wheeler 2003, s. 319).

Først noen ord om mine egne erfaringer med skam, som også har vært et stort tema for meg under gestaltterapeututdannelsen. Jeg har gått fra å være ett med skamfølelsen og slik trekke meg ut av kontakten med andre, til å finne støtte til å forbli i kontakten **med** den. Etter hvert som jeg har prøvd ut å forbli i kontakt med andre også mens jeg skammer meg, har jeg fått nye erfaringer – nemlig at skamfølelsen forsvinner, og noe nytt skjer.

I gestaltteori blir den subjektive opplevelsen satt inn i sammenheng med omgivelsene, der jeg blir den jeg blir, i samspill med de personene jeg er sammen med (op.cit. s. 7). Det betyr i denne sammenheng at skam ses som et fenomen som oppstår mellom klient og terapeut – i motsetning til å se skam som en følelse som oppstår bare i klienten.

Teori: Forholdet mellom skam og støtte

I gestaltteori tenker vi at alle mennesker utvikler seg og blir seg selv i møte med andre mennesker. Vi blir til i møte og kontakt med våre omgivelser. Fra barnet blir født, har det behov, og hvordan omgivelsene møter disse behovene, påvirker barnets utvikling. Det ideelle er at barna vokser opp i omgivelser som møter behovene. Det vil først og fremst si å oppfatte dem og respondere på dem med respekt. Det er dette Lee og Wheeler legger i begrepet ”støtte” (2003, s. 15).

Et eksempel kan være barnet som vil ha is. Hvis omgivelsene møter barnets behov med respekt, vil barnet trolig oppleve støtte på både å ha behovet og på å ha uttrykt

det. Dette er viktigere enn hvorvidt barnet faktisk får isen. I denne ideelle verden vokser barnet opp og kjenner sine behov, gir uttrykk for dem og har en positiv forventning til at omgivelsene vil møte dem.

I virkelighetens verden er det sjelden så perfekt. Hvis jeg som barn har foreldre eller andre nære personer som i liten grad er i stand til å møte mine behov, vil jeg oppleve frustrasjon (Lee & Wheeler 2003, s. 8) Hvis jeg får mange nok erfaringer med å ikke oppleve støtte, kan denne frustrasjonen utvikle seg til skam. Dermed opplever jeg at **jeg** - som har dette behovet - ikke er akseptabel eller verdt å elske (op.cit. s. 9). Behovet gjøres til "ikke-meg" (engelsk: is disowned), og selv om behovet er der, har jeg ikke lenger oppmerksomhet på det. Istedet kjenner jeg nå på følelsen av skam - "in order to live in harmony with an environment perceived as not supporting or accepting the need" (op.cit. s. 10).

Forskjellige personer opplever ulike grader av skam, og det varierer hvor lett skamfølelsen oppstår. Lee skriver at enhver situasjon der en persons følelser, behov eller måte å være på ikke blir verdsatt og respondert på med respekt, inneholder en mulighet for opplevelse av skam (Lee & Wheeler, s. 320). En som ikke har mange slike erfaringer, ville i en lignende situasjon kanskje oppleve en kort og flyktig skam, mens en annen kan være fiksert i skamfølelsen. Bjørg Tofte skriver i sin MA følgende: "For a deeply shamebound person any interaction might activate shame. For this person it is shameful to be in the world and make her visible" (2001 s. 7).

Siden skam er et fenomen som oppstår i relasjoner, er det også i relasjoner som for eksempel terapi, mulig å jobbe med temaet (Joyce & Sills 2003, s. 91). Med teorien om polariteten skam - støtte i verktøykassa kan jeg som terapeut bevege meg mellom å støtte og utfordre. Å utfordre klienten innebærer å ta sjansen på å skamme ham eller henne - og å skamme meg selv. Jeg tror faktisk det er umulig, og heller ikke hensiktsmessig, å ikke skamme klienten. Tvert imot tror jeg at det å utfordre ham/henne, som altså *kan* føre til skam, både er nødvendig og hensiktsmessig for at personen kan få nye erfaringer med skamfølelsen. Disse erfaringene går forhåpentligvis ut på at når det er tilstrekkelig støtte, blir skammen til å bære. Og når skammen blir til å bære - da skjer noe nytt!

Et annet interessant aspekt ved Lee og Wheelers teori, er at de omtaler skam som en regulator av andre følelser, og dermed "a hidden regulator of contact" (2003, s. 2). De sier at hvis det ikke er nok støtte i situasjonen til å vise hvor glad eller trist jeg er, så kjenner jeg skam. På den måten kan skamfølelsen informere meg om muligheten for at det ikke er nok støtte i omgivelsene mine her og nå til at jeg kan uttrykke mine følelser eller behov (2003, s. 17). Slik kan skammen regulere hva jeg uttrykker, og dermed virke som en beskyttelse mot å uttrykke meg i denne situasjonen.

Jeg er enig med Lee og Wheeler i at skam kan ses som en regulator av følelser, men i tillegg tror jeg at kontaktformene - iallfall konfluens og introjisering – også kan fungere slik at *de* regulerer skam. Denne tanken bygger på mine erfaringer med klienten jeg snart skal introdusere. Sammen med henne har jeg ofte erfart at når skamopplevelsen har blitt sterk, så har vi blitt enten introjektive eller konfluente. Denne erfaringen har ført til min fundering på sammenhengen mellom skam og kontaktformer: Kan det være slik at når skamfølelsen ble *for* sterk, så bruker vi disse kontaktformene som støtte for å regulere og gradere skammen?

Skam og støtte kan synes å være motsetninger, men min erfaring er at disse også kan ses på som polariteter. Altså, når polariteten skam - støtte fungerer optimalt, slik at klienten og jeg beveger oss mellom polene, er muligheten for utvikling til stede (Lee & Wheeler, s. 10).

Presentasjon av klienten

Klienten jeg skal skrive om, heter Hanna, er 30 år og var ferdig utdanna sykepleier for 5 år siden. Hun fikk da fast jobb ved barneavdelingen på et sykehus og har jobba der siden. Hanna har samboer, og de har bodd sammen de siste 3 årene. Grunnen til at hun kommer i terapi, er hennes opplevelse av hvor vanskelig det ofte er å kjenne hva hun vil. De gangene Hanna har visst det og har sagt det, har hun fått veldig dårlig samvittighet etterpå.

Hanna har gått hos meg hver uke i ca. 6 måneder.

Hun sitter stort sett framoverlent på stolen, og mens hun snakker, tar hun ofte det lange håret foran ansiktet. Rett som det er stopper hun å snakke halvveis i en setning, og når hun fortsetter, starter hun gjerne på en ny setning. Jeg legger også merke til at stemmen hennes har stor variasjon. I begynnelsen på en setning er stemmen klar og tydelig, etter hvert blir den ofte svakere. Hun smiler mye og ser ofte ned i fanget. Mens hun selv snakker, kaster hun av og til et fort blikk bort på meg og ser ellers ned. Når jeg snakker, ser hun for det meste på meg.

Terapien så langt

Da vår første time var over, blei jeg oppmerksom på at jeg kjente meg veldig stiv i ansiktet. Jeg husket at jeg både hadde sett mye på henne og smilt veldig mye til henne gjennom timen vår, og jeg tenkte at stivheten i ansiktet mitt hadde noe med det å gjøre. I andre timen gjentok dette mønsteret seg. Jeg blei igjen flere ganger oppmerksom på at jeg smilte, og husker at jeg tenkte dette var da voldsomt til smiling til å være meg! I refleksjonen over disse to første timene blei jeg også klar over at jeg ofte kom med støttende utsagn som ”ja”, ”mmm” eller ”det forstår jeg”. Jeg tenkte at

vi ofte fløyt sammen i et ”vi”, noe som fikk meg til å tenke at vi var konfluente. Etter vår tredje time blei jeg klar over at det å se på henne, smile og komme med støttende utsagn, var noe jeg kjente jeg måtte. Altså var kontaktformen introjeksjon også til stede.

Jeg hadde nå erfart at sammen med Hanna blei jeg både konfluent og introjektiv. Den naturlige sammenhengen mellom disse to kontaktformene er at jeg svelger introjekter fordi jeg har behov for å bli likt, akseptert – være konfluent (Skottun 2002). I ettertid husker jeg i tillegg at jeg ønska å ikke skremme Hanna – og at jeg var opptatt av at hun skulle like meg.

Skottun (2002) påpeker at når både konfluens og introjeksjon er til stede, kan det være hensiktsmessig først å jobbe med konfluensen. Motpolen til konfluens er ofte differensiering (Jørstad 2002), og jeg tenkte at å jobbe med differensiering, kan være hensiktsmessig sammen med Hanna. Samtidig følte jeg et stort behov for å være forsiktig i differensieringen fordi jeg opplevde at mitt behov for å støtte og bekrefte henne ofte var veldig sterkt, så sterkt at jeg var redd for at jeg kunne komme til å skamme henne hvis jeg lot være å støtte henne. Joyce og Sills sier at intervensjoner som tydeliggjør terapeutens adskilthet, som for eksempel å differensiere, kan føre til opplevelsen av å bli skamma (2003).

I tillegg blei jeg også introjektiv sammen med Hanna, og tenkte at vi antakelig er introjektive sammen. Dette fikk meg til å tenke at hvis jeg differensierer for mye, kan jeg komme til å gi henne nye introjekter i tillegg til å skamme henne. Introjekter er jo også en del av skamfølelsen, for eksempel introjektet ”jeg må ikke grine nå”. Hvis jeg da begynner å grine, så skammer jeg meg over at jeg gjør det. Jeg tenkte videre at det antakelig er umulig både å ikke skamme henne og ikke gi henne nye introjekter, men jeg ville legge vekt på å være ekstra oppmerksom og varsom i møtet med henne.

Å fokusere på her og nå var helt uaktuelt de første timene. Når Hanna for eksempel tok håret foran ansiktet og jeg tenkte over hvordan det ville være å fokusere på dette fenomenet, kjente jeg sterk uro i magen, og jeg tenkte at jeg var redd for å skamme henne. Lee og Wheeler skriver at det ofte vil være nødvendig med mye støtte og bekreftelse i starten av terapiforløpet, før det blir mulig for klienten å ta imot mine observasjoner av henne (2003, s. 300). Jeg gjorde meg tanker om at hvis jeg gjorde henne oppmerksom på at hun tok håret foran ansiktet, ville det føre til: 1) At hun ville tenke ”Jeg må ikke ta håret foran ansiktet”, og 2) At hun ville skamme seg over at hun gjorde det, og at jeg så det. Jeg fantaserte om at Hanna da både ville ha fått et nytt introjekt, og ville ha skamma seg. Jeg tenkte at dette ville blitt for mye der og da, og jeg kjente igjen behovet for å være varsom.

Også seinere sammen med Hanna har jeg kjent mye på uroen i forhold til å fokusere på her og nå. Kroppsspråk er ofte automatiske reaksjoner klienten gjør uten å være oppmerksom på det, og fokus på dette kan føre til at klienten føler seg avslørt og dermed skammer seg (Joyce & Sills 2003, s. 20).

På bakgrunn av inntrykkene jeg fikk av Hanna i de første timene og det jeg også blei oppmerksom på hos meg selv sammen med henne, antok jeg at det ofte blir skamfullt for Hanna å gjøre seg synlig. Jeg tenkte at mitt behov/introjekt om at jeg måtte støtte henne, var uttrykk for at faren for skam var overhengende – og at ennå var vi ikke trygge nok til å tåle skammen. Samtidig hadde Hanna sagt at hun hos meg ønska å jobbe med å få tak i egne behov og ønsker, og å uttrykke dem.

Jeg tenkte at det var viktig for meg nå i begynnelsen av terapien å støtte og bekrefte Hanna. Samtidig ønska jeg å utforske *om* og *når* det var mulig å utfordre ved å utsette støtte. For at Hanna skal få tak i hva hun vil sammen med meg, tenker jeg det også er nødvendig å veksle mellom å støtte henne ("Jeg respekterer og aksepterer deg") og å holde tilbake støtte ("Jeg tror på å du klarer å støtte deg selv").

Utdrag fra en time med Hanna

Hanna har fortalt om en episode der hun hadde sagt hun var uenig med samboeren om noe og at hun fikk fryktelig dårlig samvittighet i mange dager etterpå. Med denne opplevelsen som bakgrunn har jeg foreslått et eksperiment som går ut på at Hanna skal prøve ut å si sin mening ved å finne noe hun ikke liker på kontoret mitt.

H: Jeg kan jo prøve... (Tar håret foran ansiktet.)

K: Har du lyst til å reise deg opp og gå rundt – eller sitte der du sitter?

H: Kan jo reise meg... (Blir sittende.)

K: Ja -- ?? Vi kan jo reise oss sammen, så får jeg strukket på ryggen.

*Jeg tenker at det var for lite støtte til at det var mulig for henne å vite hva hun ville. Jeg støtter først ved å foreslå at vi kan gjøre det sammen, og etterpå ved å si at dette var **mitt** behov.*

Vi begynner å gå rundt i rommet.

K: Det kan være noe stort eller lite – noe viktig eller ikke viktig. Ett eller annet som du–

*Jeg kjenner uroen i magen og at jeg er redd for å skamme henne. I ettertid tenker jeg at jeg blei introjektiv - jeg **måtte** snakke. Jeg regulerte skammen ved å bli introjektiv.*

H: Med mer...

K: – ikke liker - syns er stygt - ikke passer her...

Vi fortsetter å gå rundt.

H: Det var vanskelig... (Ser ned.)

K: Vet du **hva** som er vanskelig? Jeg tenker at...

I stedet for å verdsette hennes opplevelse at dette er vanskelig, gikk jeg videre med nytt spørsmål. Da jeg hadde spurt, kjente jeg at jeg skamma meg litt over spørsmålet mitt og fikk behov for å trekke spørsmålet tilbake. I ettertid ser jeg at jeg valgte å flytte fokus fra henne til meg, for å unngå å skamme henne.

H: ..ja...

K: --det vi holder på med nå også –

H: ..ja...

K: --om du ikke finner fram til noe spesielt – tenker

H: ..ja...

K: -- jeg at det vi gjør nå, også er viktig...

H: ..ja...

*Jeg kjenner uroen i magen og tenker at dette eksperimentet var virkelig utfordrende – kanskje **for** utfordrende. Jeg kjenner at jeg skammer meg over at jeg foreslo dette, og at jeg skammer henne nå. Behovet mitt for å støtte er stort, og jeg gjør det ved å si at det er OK selv om hun ikke får til det jeg foreslo.*

K: Du sa det er vanskelig – og jeg blir nysgjerrig på hva som er vanskelig? Å finne noe –

*Jeg **må** fremdeles snakke, og tenker også her at ved å bruke kontaktformen introjisering, så regulerer jeg skammen. At jeg **måtte** snakke, var å støtte både meg og henne i denne situasjonen. Det å være introjektiv var hensiktsmessig der og da.*

H: ..ja...

K: -- eller å tenke at du skal si du...

*Jeg kjenner fremdeles stort behov for å støtte, og gjør dette ved å komme med forslag til alternativ for henne. Jeg tenker at når **jeg** foreslår alternativ, så minsker jeg utfordringen for henne og reduserer dermed faren for å skamme henne/meg.*

K: -- ikke liker det til meg – eller noe annet?

H: Begge deler!

Vi ler.

Jeg tenker at her brukte vi konfluens for å regulere skammen. Da vi lo sammen, kjente jeg at skuldrene mine sank på plass, jeg pusta lettere og følte meg rolig.

Vi fortsetter å gå rundt.

H: Jeg kan kanskje ikke velge noe på gulvet.. Men det kan jeg vel ikke..? (Tar håret foran ansiktet.)

K: Du kan prøve.. Hva vil du si da?
Nå kjenner jeg bare så vidt behov for å støtte og gjør dette ved å bekrefte at hun kan det. Jeg føler meg rolig nok til å velge å utfordre ved å komme med et direkte spørsmål.

H: (Ser ned.) Når en ser på teppet sånn.. Kanskje det virker litt... Det teppet...

K: Du ser på det teppet på gulvet...

H: Ja... Det er jo bra å ha teppe...

H: (Ser ned på teppet igjen.) Kanskje jeg ikke liker så godt sånne tepper...

K: Kanskje du ikke liker så godt sånne tepper...
Jeg kjenner også nå litt behov for å støtte og gjør det ved å gjenta. Jeg tenker at jeg støtter ved å bekrefte at jeg har hørt det hun har sagt, og at jeg tåler å høre det. Det å gjenta hennes utsagn er samtidig å utfordre henne.

H: Nei...

H: Mmm. Det er jo godt og varmt da – det er bra.

K: Så nå hører jeg at du finner en positiv ting ved det...
Her tenker jeg at jeg ble introjektiv. ("Du burde ikke sagt noe positivt – du burde holdt fast i det du sa!") Antakelig ble jeg også her oppmerksom på skam og redd for at det ble for mye. Dermed brukte jeg introjisering for å regulere skammen.

H: Ja... Men det er ikke så fint –

K: Det er ikke så fint...

H: --- syns jeg.

K: Nei. Kan du si det en gang til?
Her ble jeg igjen introjektiv. Selv om jeg tilsynelatende stilte et spørsmål, lå det et introjekt under: "Du må si det en gang til!"

H: Det er ikke så fint – (Ser ned.) Men – jeg kan ikke huske å ha lagt så merke til det før..? Jeg har jo ikke tenkt at det teppet er stygt... Men nå –

K: Nå ba **jeg** deg legge merke til noe du ikke likte.
*Jeg fikk veldig behov for å støtte, og gjorde det ved å si at dette er mitt ansvar – at det var **jeg** som hadde bedt henne gjøre dette.*

H: Mmm...

K: Så det var **jeg** som oppfordra deg.
Mitt behov for å støtte henne er fremdeles stort.

H: (Med kraftig stemme mens hun ser på meg.) Ja. Og da la jeg merke til det.
Jeg hører at stemmen hennes er kraftigere, og tenker at nå støtter hun seg selv. Dette ble en bekreftelse på at vi faktisk tålte skam, og at det er nyttig når kontaktformer regulerer skam.

Jeg lar det være pause. Etter litt tid kjenner jeg at jeg blir urolig. Stillheten er ikke lenger god.

H: Umm.. Det blir jo godt og lunt da – med det teppet.. Men det kan bli - varmt kanskje, om sommeren ... Men jeg skulle jo bare si...

K: Ja.. Så når **jeg** oppfordra deg til å finne noe stygt her, så sa du at det teppet liker du ikke så godt.

*Uroen min blir større, og jeg får stort behov for å støtte. Jeg tenker at dette kommer etter at Hanna sa sin mening – og jeg ikke svarte. Jeg kjenner skam, og tenker at nå er det maks skam av hva vi tåler. Så jeg støtter ved å igjen si at dette er **mitt** ansvar – det er jeg som ba henne finne noe hun ikke liker.*

H: Mm...

K: Og så la jeg merke til at etter du hadde sagt det, så fant du noe positivt ved det – og jeg får en fantasi om at det å si at du ikke liker det, er ikke helt lett...

Nå kjenner jeg meg roligere. Jeg velger å utfordre, ved å si hva jeg har hørt henne si og fantasien jeg får. Mens jeg sier dette, blir jeg igjen litt urolig, og jeg velger å ikke sjekke ut fantasien - av frykt for å skamme henne hvis jeg fokuserer mer på dette nå.

H: Uhm...

K: Har du lyst til å prøve å si hva du syns om det teppet en gang til?

H: Ja... Jeg syns ikke det teppet er så fint... (Hun retter seg opp, ser på meg, og stemmen blir kraftigere) Nei. Jeg syns ikke det.

K: Jeg la merke til at du retta deg opp, og at stemmen din blei kraftigere.

Da jeg så og hørte hvordan hun støtta seg selv, kjente jeg meg rolig nok til å fokusere direkte på henne og hva hun gjorde. Der og da var dette mulig uten å skamme. Dette var en god erfaring.

H: Mmm...

K: Ja - nå har du faktisk sagt til meg at du ikke liker det teppet jeg har inne på kontoret mitt!

H: Ja... (Tar håret foran ansiktet.)

K: Hvordan er det å ha sagt det?

H: Jeg tenker på – at kanskje du syns det er fint... Men... Jeg skulle jo finne noe jeg ikke likte...

K: Ja.

Jeg tenker at hun støtter seg selv, blant annet ved å selv si det jeg tidligere har sagt til henne. Jeg kjenner meg veldig rolig og har bare behov for å bekrefte at jeg lytter.

H: Så gjorde jeg det...

Oppsummering

Jeg har tatt utgangspunkt i Lee og Wheelers teori om skam som motpol til støtte og brukt et klientarbeid til å vise hvordan jeg har jobba mellom skam og støtte. Jeg har i tillegg knytta dette sammen med kontaktformene konfluens og introjeksjon.

Med bakgrunn i arbeidet mitt med klienter har jeg utdypa noen tanker om sammenhengen mellom skam og kontaktformer. Jeg er enig med Lee og Wheeler (2003) i at skam "is a hidden regulator of contact" (s.2), som dermed virker inn på selvorganisering. Jeg ønsker også at mine tanker om at kontaktformene er måter å regulere skam på, vil kunne bidra til en utvidet forståelse av kontaktformenes funksjon. Dette, sammen med mine egne erfaringer, gjør at jeg syns det er spennende og viktig å utforske fenomenet skam mer, noe som også Evans (1994) understreker: "Personally, I do not believe I can ever be fully "cured" from experiencing the emotion called shame. Facing the enemy within has meant my accepting this enemy" (s.108).

Litteratur

- Clarkson, P. (2002) *Gestalt counselling in action*. USA: Sage
- Evans, K. (1994) Healing shame: A gestalt perspective. In: *Transactional Analysis Journal*, Vol. 24, No. 2, pp. 103-108
- Joyce, P. & Sills, C. (2003) *Skills in gestalt counselling & psychotherapy*. USA: Sage
- Jørstad, S (2002) Oversikt over kontaktmekanismer. I: S. Jørstad & Å. Krüger (red.) *Den flyvende hollender. Festskrift*, s. 73-79. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt AS
- Lee, R. & Wheeler, G. (2003) *The voice of shame*. USA: Gestalt Press
- Tofte, B. (2001) A Phenomenological Study of the Impact of Shaming on the Self Development Process in Gestalt Therapy Training. Tilgjengelig fra: <http://www.gestaltakademin.se/wordfiler/dissertations/BjorgToftesMasterDissertation2001.doc> [Lesedato 2. november 2005]

GESTALTANALOGIER

Av Edward W. L. Smith

Oversatt av Synnøve Jørstad

*Forklarende prosa, som først og fremst appellerer til leserens kognisjon, er utsatt for reduksjonistisk tenkning. Følgelig har læremestere i visdom ofte foretrukket mer indirekte skriftformer, slik som metaforen i alle dens fasetter – kjenning, lignelse, allegori, gåte. **Analogien** kan oppleves som en form midt imellom forklaring og metaforiske former, og den inviterer oss på denne måten til å blande intuisjon med tenkning. Analogier blir i denne artikkelen brukt til å utforske forbindelsene mellom den omfangsrike gestaltteorien og dens filosofiske og teoretiske røtter, for at leseren kan øyne nye nivåer av mulig mening.*

Innledning

En av de vanligste misforståelsene når det gjelder gestalttilnærmingen helt fra starten, har vært at den er anti-intellektuell og mangler en godt utviklet teori. Imidlertid er alle som er fortrolig med gestaltlitteraturen, høyst oppmerksomme på en omfangsrik og overbevisende teorisamling. Den kan hende denne misforståelsen ble forsterket av, eller til og med oppstod ved, en feiltolkning av det nå så berømte Perlsitatet: "Lose your mind and come to your senses." Polsters (1973) satte det hele i perspektiv ved å forklare at "theory and knowledge remain suspect, not because of inherent worthlessness, but because of their historic isolation from action" (s. 3).¹ *Notabene:* Det er når teori og kunnskap blir *løsrevet fra handling* at de ikke står høyt i kurs i gestalttilnærmingen. I ekstreme tilfeller kan teori og kunnskap i slik isolasjon nærme seg skolastikk. For å fullføre sitt perspektiv slo Polsters fast at "without theoretical orientation, however, action is vulnerable to oversimplified and glib imitiveness – even mimicry – and to the use of the gimmick" (s. 3). Perls selv (1969) hadde den holdningen at "the more comprehensive the intellectual support is, the less wobbliness will be encountered in the higher, that is the superimposed levels" (s. 116). For å fremme den intellektuelle forståelsen av teorien som ligger til grunn for gestalttilnærmingen, og dermed øke den intellektuelle støtten for denne tilnærmingen i praksis, foreslår jeg et studium gjennom analogier.

Analogiens natur

Sheldon Kopp (1971) skrev at en læremester i visjoner og visdom gjorde klokt i ikke å fortelle den nakne sannhet. "He should use images, allegories, figures of wonderful

¹ Originalteksten er beholdt i sitatene. *O.a.*

[sic] speech, or other hidden roundabout ways” (s. 19). For den nakne sannhet, skrev Kopp, er utsatt for “computer-bank reduction” (s. 19). Men “a metaphor is defined as a way of speaking in which one thing is expressed in terms of another, whereby this bringing together throws new light on the character of what is being described” (s. 17). Selv om Kopp innrømmet at det er tekniske forskjeller mellom metaforer, sammenlikninger og analogier, fastslo han at metaforen, som en grunnleggende måte å forstå på, i videste forstand, betegner “any kind of comparison as a basis for the kind of illumination we call poetic” (s. 18). Jeg følger Kopp og hevder at å forstå metaforisk (en metaforisk epistemologi) ikke baserer seg utelukkende på rasjonell tenkning (en rasjonell epistemologi), og heller ikke på å sjekke sansesepersjoner (en empirisk epistemologi), men på den intuitive ”grasp of situations, in which we are open to the symbolic dimensions of experience, open to the multiple meanings that may all coexist, giving extra shades of meaning to each other” (s. 17).

Kanskje analogiens kraft kommer av at den ligger et sted mellom forklarende prosa på den ene siden og kjenning², lignelse og allegori på den andre, men den hører mye nærmere sammen med det kognitive, og den vekker ikke det følelsesmessige så sikkert som sistnevnte kategori. Kanskje er analogien også i slekt med gåten på den måten at det kan være et øyeblikk av gjenkjennelse som ikke alltid kommer ved første gangs lesning. Analogien kan invitere til en mer eller mindre forsinket ”aha!” idet rasjonelle og intuitive prosesser blander seg, påvirker hverandre, og lag med mening kommer til syne.

Formen som definerer en analogi, er $A : B :: C : D$, som leses ”A forholder seg til B som C til D.” Slik sett er analogien elegant i sin kortfattetethet, og nettopp selve formen som definerer den, gjør at den uten å ty til overflødige ord kan bringe nyanser som ville kreve mye mer utdyping hvis man skulle utbrodere den hele og fulle betydningen. En hel syklus av mening som gir gjenklang i ettertid, kan fremkalles når kjennskap til forholdet mellom det første og andre leddet i analogien (A og B) peker mot forholdet mellom det tredje og fjerde (C og D) eller omvendt. Noen analogier er sterke og uttrykker samsvar, mens andre er svakere og bare uttrykker likhet. Noen er tette og presise, andre løse og omtrentlige. I noen tilfeller peker analogiene på en parallell, i andre tilfeller gjør de oppmerksom på en kontrast. Lag og aspekter av mening kan dukke opp hvis man er tålmodig og tillater seg å dvele ved analogien, vri og vende på den i tankene og kanskje la den få gjære før man gir seg i kast med den igjen. Analogier gjør seg best når man leser dem i ro og mak.

² Kjenninger, poetiske omskrivninger, var særlig utbredt i den norrøne skaldediktningen. Et eksempel på en kjenning er *sårilden* for sverdet. Mange kjenninger forutsatte omfattende kjennskap til den norrøne mytologien, for eksempel *Odinsgalgen* for treet, og noen skalder dyrket innfløkte kjenninger som ble til rene gåter. *O.a.*

Gestaltanalogier

I ”The Roots of Gestalt Therapy” (Smith 1977) hevdet jeg at det var fem hovedkilder som Perls og de andre grunnleggerne av denne tilnærmingen øste fra: Psykoanalyse, Reichinspirert karakteranalyse, eksistensiell filosofi, gestaltpsykologi og Østens religion. Man kunne derfor forvente å finne mange analogier mellom gestaltterapi og hver av disse fem kildene. Nedenfor legger jeg fram et utvalg gestaltanalogier innen hvert av disse fem områdene. La oss så utforske analogier, og vi begynner med et eksempel.

Psykoanalyse

Som et eksempel, tenk over ”topdog” : Perls :: ”Strengt superego” : Freud. Denne analogien fastslår at begrepet ”topdog” står i forhold til Perls’ teori som ”strengt superego” står i forhold til Freuds. Her er det to forhold som på en måte er like. Når man grubler over denne analogien, kan man innse at likheten består i at både topdog-en og det strenge superegoet brukes av sine respektive forfattere for å referere til noe som står i motsetning til et fritt og uhemmet uttrykk for impulser. På en måte er de to begrepene like. Går man begrepene nærmere etter i sømmene, vil man imidlertid oppdage at de ikke er helt like; de bare likner hverandre. Topdog brukes om en funksjon (krav om underkastelse), mens strengt superego er navnet på et av elementene i Freuds strukturmodell over psyken (id, ego, superego). Termen til Perls beskriver en måte å kommunisere på, den er mer dynamisk, og den forutsetter en ”underdog” til å ha en dialog med. Dette innebærer en indre dialog som er i eller nær opptil awareness. Hos Freud er superego en delvis ubevisst struktur som påvirker og påvirkes av et bevisst ego og et stort sett ubevisst id. Så her ligger det implisitt en ubevisst intrapsykisk dynamikk som medfører fortrenghing av en drift. Selve språket, slik det blir brukt av hver forfatter, avslører ytterligere forskjell. ”Topdog” er muntlig og inviterer til rask referanse til egen erfaring. ”Strengt superego” på den andre siden er teknisk og forutsetter tenksom referanse til en omfangsrik og kompleks teori som ligger til grunn.

Disse observasjonene fører til den konklusjonen at gestalttilnærmingen, selv om den har likhetstrekk med psykoanalyse, vektlegger funksjon fremfor struktur, awareness fremfor ubevisste prosesser, verdsetter personlig erfaring fremfor teoretisk kunnskap, og er opptatt av selve impulsene fremfor de underliggende instinktene. Denne konklusjonen trekker jeg fra mitt arbeid med analogien ovenfor. Her vil jeg stoppe og heller invitere leseren til selv å utforske denne kognitive/intuitive prosessen med å sammenlikne og sette opp mot hverandre den første og andre halvdel av analogiene i lista nedenfor.

Jeg føler en viss trang til å unnskyld meg for eksempelet ovenfor. Å forklare en analogi over vold mot den, for det tar bort noe av analogiens potensial til å lokke fram

leserens egen ”aha!”- opplevelse. Det som er helt sikkert, er at en forklaring kommer i veien for et eventuelt forsinket ”aha!”, som bare kan komme etter at man har dvelt ved analogien og vridd og vendt på den i tankene. Akkurat som en gåte kan analogien falle til jorden når meningen blir forklart istedenfor at personen selv får muligheten til å oppdage den. I det analogien blir forklart, mister den sin metaforiske kvalitet og blir en ”naken sannhet.” Derfor ønsker jeg å invitere leserne til å stole på en blanding av egne rasjonelle og intuitive prosesser, slik at de skaper sin mening ut av de følgende analogier gjennom en poetisk belysning.

Holisme : Gestaltterapi :: Psyke :Psykoanalyse

Hungerinstinkt : Gestaltterapi :: Seksualinstinkt :Psykoanalyse

Forstyrrelse på kontaktgrensen : Gestaltterapi :: Ego forsvarsmekanisme :Psykoanalyse

Awareness : Gestaltterapi :: Minner :Psykoanalyse

Awareness : Gestaltterapi :: Innsikt :Psykoanalyse

Awareness : Gestaltterapi :: Bevissthet :Psykoanalyse

Eksplodivt lag (uttrykk) : Gestaltterapi:: Utagering/Katarsis :Psykoanalyse

I-dette-øyeblikk-ikke-aware : Gestaltterapi :: Ubevisst :Psykoanalyse

Integrasjon : Gestaltterapi :: Analyse :Psykoanalyse

Giftig introjekt : Gestaltterapi :: Strengt superego:Psykoanalyse

“Mind-fucking” : Perls :: Intellektualisering: Freud

“Bull shit” : Perls :: Rasjonalisering : Freud

“Elephant shit” : Perls :: Intellektualisering : Freud

Figur/grunn : Gestaltterapi :: Bevisst/ubevisst :Psykoanalyse

Drøm som “Kongevei til integrasjon” : Perls :: Drøm som ”Kongevei til det ubevisste” : Freud

Støtte og frustrasjon : Perls :: Tolkning : Freud

Reichinspirert karakteranalyse

Impassefenomen : Perls :: Fasene med nedbrytning av sekundær narsissisme : Reich

Kronisk retroleksjon av handling : Gestaltterapi :: Muskelpanseret : Reichinspirert terapi

Frustrasjon : Perls :: Tolkning av karaktermotstandsyttringer : Reich

Spenning : Gestaltterapi :: Ladning : Bioenergi

Selvstøtte : Gestaltterapi :: Grounding : Bioenergi

Uttrykk : Gestaltterapi :: Utladning : Bioenergi

Eksistensiell filosofi

Selvrealisering : Perls :: *Amor fati* : Nietzsche

Selv-i-omgivelser : Perls :: Eigenwelt, Mitwelt, Umwelt : Heidegger

Patologisk konfluens : Perls :: Å falle inn i Mitwelt : Heidegger

“Du er du, og jeg er jeg...” : Perls :: Eigenwelt : Heidegger

“Du er du, og jeg er jeg...” : Perls :: Transcendence : Sartre

Eros : Perls :: Logos : Frankl

Gestaltpsykologi

Unfinished business : Perls :: Ufullført oppgave : Zeigarnick

Østens religion

Awareness : Gestaltterapi :: Aktpågivenhet : Zen

“Som om”-eksistens : Gestaltterapi :: Maya : Zen

Awareness kontinuum : Gestaltterapi :: Meditasjon : Zen

Den paradoksale teorien om forandring : Beisser :: Loven om omvendt anstrengelse : Watts

Litteratur

Kopp, S. B. (1971) *Guru: Metaphors from a psychotherapist*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books

Perls, F. S. (1969) *In and out the garbage pail*. Moab, UT: Real People Press (Bantam edition)

Polster, E. & Polster, M. (1973) *Gestalt therapy integrated*. New York: Brunner/Mazel

Smith, E. W. L. (1997) The roots of Gestalt therapy. In: E. W. L. Smith (Ed.) *The growing edge of Gestalt therapy*, pp. 3-36 Highland, NY: Gestalt Journal Press



Her rir Odin på sin hest Sleipner, som har åtte bein, inn i Valhall.

Fra Ardresteinen på Gotland fra 700-tallet

[<http://www.nn.wikipedia.org/wiki/sleipner-15k->]

Odin var blant annet guden for skaldskapen eller diktekunsten. Ved bruk av list og forførelse stjal han en gang Suttungs mjød, den hellige skaldedrikken, fra jotnene og brakte den til æsene (gudene). Vi kan derfor si at Odin er den som skjenket oss den poetiske språkbruken.

ET MØTE MED CARL GUSTAV JUNG

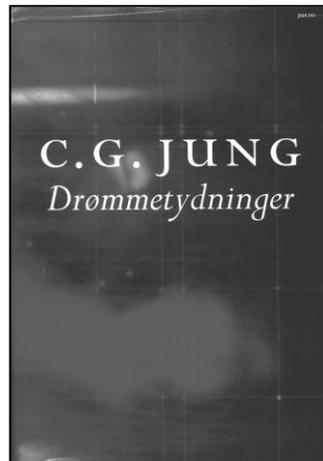
Av Synnøve Jørstad

C.G. Jung (2005)

Drømmetydninger:

I utvalg og oversettelse ved Ove Steen

Oslo: Pax Forlag AS



Drømmetydninger er en samling tekster skrevet av Carl Gustav Jung (1875-1961), nå oversatt til norsk. Tekstene er fra forskjellige epoker, fra 1918 til 1961, i hans forfatterskap. Astri Hognestad har skrevet et forord, hvor hun gir interessante eksempler på hvordan drømmer i de fleste kulturer på ulike vis har spilt en stor rolle i menneskenes liv. Videre redegjør hun kortfattet og klart for moderne drømmeforskning og setter Freud og Jung inn i denne sammenhengen. Til slutt gir hun en oversikt over noen sentrale tanker hos Jung, slik de kommer fram i boka. Dette er en god hjelp for leseren til å orientere seg i de enkelte tekstene.

Tidligere hadde jeg gjort meg kjent med mange bøker skrevet av Jungs etterfølgere, men svært lite av Jung selv. Da jeg leste de første tekstene i denne boka, ble jeg overrasket og inspirert. Jeg hadde rett og slett ikke ventet å finne såpass mange grunnleggende tanker som jeg, med bakgrunn i gestaltteori, kunne slutte meg til. Heller ikke var jeg klar over hvor *tidlig* Jung hadde uttrykt temmelig radikale tanker, for eksempel om legens (terapeutens) rolle. Denne anmeldelsen bærer preg av det gledelige møtet jeg som gestaltterapeut hadde med Jung, grunnleggeren av den analytiske psykologien.

Hva vil så leseren finne i Jungs tekster? Titlene på tekstene kan gi en pekepinn:

- Drømmeanalyse i praksis
- Drømmens språk
- Grunnprinsippene i analytisk psykologi
- Det ubevisstes funksjon
- Psykoterapiens grunnleggende prinsipper
- Individuasjonsprosessen – en studie
- Psykoterapeut eller prest
- Freud og Jung: kontraster

Som noen av titlene antyder, dekker ”drømmetydninger” bare en del av det denne boka tar opp. Likevel vil jeg legge hovedvekten på de tekstene som handler om

drømmetolkning i denne anmeldelsen. Jeg vil i den forbindelse også rette søkelyset mot terapeutens (eller legens, som Jung skriver) rolle.

La det være sagt med en gang: En leser som forventer seg en oppskrift på å tyde drømmer, vil nok bli sørgelig skuffet. Det får man nemlig ikke hos Jung, snarere tvert imot. Han går sterkt imot *Freuds* drømmetolkning, både fordi denne tolkningen er altfor snever, men også fordi han mener Freud forveksler symbol med tegn.

I teksten "Drømmens språk" (1961) fastslår Jung klart forskjellen mellom et tegn og et symbol ved å latterliggjøre tanken på at et geni skulle sette seg til med sin blyant eller fjærpenn og si til seg selv: "Nå skal jeg skape et symbol." Et symbol peker ikke tilbake på den bevisste tanken; det gjør derimot et tegn. "Et tegn er alltid mindre enn det det henviser til, og et symbol er alltid mer enn det vi umiddelbart er i stand til å fatte. Derfor blir vi aldri stående ved tegnet; vi går videre mot målet, mot det det henviser til. Ved symbolet stanser vi, fordi det lover mer enn det åpenbarer" (s. 47-48). Hvis drømmeinnholdene passer inn i en seksualteori, kjenner vi essensen av dem allerede, hevder Jung videre. "Det ligger i sakens natur at tolkningen av en drøm gir et helt annet resultat når man betrakter drømmen som symbolsk enn når man forutsetter at dens vesentlige tanke eller grunnleggende emosjon bare opptrer i forkledning, men i prinsippet allerede er kjent" (s. 48). I så fall er det ifølge Jung ingen mening i drømmetydningen overhodet, siden man ikke finner noe annet enn det man allerede vet. Dette tenker jeg gjelder like mye for ulike typer drømmeleksikoner også. Hvis man slår opp og finner at drømmesymbol x står for noe bestemt, dreier det seg ikke om et symbol, men om et tegn.

I teksten "Drømmeanalyse i praksis" bruker Jung riktignok et uttrykk som "relativt faste symboler" (s. 33), men han gjør det helt klart at betydningen av disse ikke på noen måte må oppfattes som kjent eller begrepsmessig definerbar, og at de ikke må forveksles med tegn. Han bruker fallosen som et rituelt symbol som et eksempel, nevner analogier og paralleller innen mytologi og drømmer, og han konkluderer: "Alle disse symbolene er relativt faste, men vi kan ikke i noe enkeltstående tilfelle ta det for gitt a priori at symbolet skal tolkes på én, og bare én måte" (s. 34). Og i praktisk analyse kan det til og med være direkte galt å gi en grundig vitenskapelig analyse av en drøm, hvor man knytter symboler til en teori om arketyper.

Pasientens psykologiske situasjon gjør kanhende krav på noe helt annet enn en ekskursjon i drømmeteori. I praksis vil det derfor være tilrådelig å tolke symbolene først og fremst i lys av pasientens bevissthetssituasjon – dvs. som om de ikke hadde noe fast innhold. Man må med andre ord gi avkall på alle forutfattede meninger og enhver følelse av allvitenskap, og prøve å finne ut hva bildene betyr *for pasienten* (s. 34).

Jung peker på et dilemma: Analytikeren gir dermed opp mye av den teoretiske tolkningen av symbolene, men hvis han i for stor grad bruker faste symboler, står han i

fare for å henfalle til ”ren rutine og ødeleggende dogmatisme, og dermed for å villede snarere enn veilede” (s. 34).

Jung sier alltid til sine elever: ”Lær så mye som mulig om symbolikk, og glem alt sammen igjen når dere skal analysere en drøm” (s. 48), og han har også gjort det til en regel for seg selv alltid å innrømme at han aldri forstår en drøm godt nok til å kunne tolke den riktig, noe han gjør for å demme opp for strømmen av egne assosiasjoner og reaksjoner, som ellers kunne ta overhånd overfor en usikker og nølende pasient.

Dette bringer meg over på et annet viktig tema: Legens (eller terapeutens) holdning til pasienten (klienten): I ”Drømmeanalyse i praksis”, som opprinnelig var et foredrag holdt så tidlig som i 1931, fremsetter Jung med stor klarhet tanker som viser hvor avgjørende bruddet med Freud var, også på dette området. Utgangspunktet er drømmer som på et punkt i analysen forekommer analytikerens stadig mer ugjennomtrengelige. Men denne ”ugjennomtrengelighet”, hevder Jung, er analytikerens rent subjektive oppfattelse, og vi gjør derfor klokt i å betrakte slike funn som tegn på vår manglede evne til å forstå – ”akkurat som psykiateren som kaller sin pasient ”forvirret”, gjør klokt i å innse at dette er en projeksjon, og innrømme at det er han som er forvirret. For egentlig er det hans forstand som er desorientert av pasientens merkelige oppførsel” (s. 21-22). Dessuten er det av stor terapeutisk betydning at legen i tide innrømmer sin mangel på forståelse, ifølge Jung, siden pasienten allerede har altfor høye tanker om legens mysteriøse helbredende krefter og setter en farlig snare for ham ved å appellere til hans forfengelighet.

Og Jung stopper ikke der. Det å forstå er en svært subjektiv prosess, hevder han, og hvis legen forstår, men ikke pasienten, kaller han det en ensidig forståelse. Hvis nå legen oppfatter det som sin plikt å overbevise pasienten, og pasienten nekter å la seg overbevise, vil legen beskyldes ham for å yte motstand. Men det er av svært liten betydning om legen forstår noe eller ikke; det som det kommer an på, er hva pasienten oppfatter. ”Innsikt er derfor, ideelt sett, en *samforståelse* som er et resultat av felles refleksjon” (s. 22). Selv om legens tolkning av drømmen er i samsvar med en anerkjent teori, ja, selv om den til og med treffer målet med stor presisjon, så vil den likevel ikke vinne pasientens anerkjennelse, hvis den bygger på legens ensidige forståelse, hvor legen vurderer drømmen ut fra forutfattede meninger, og legen og pasienten ikke er kommet fram til tolkningen i fellesskap. Dessuten, hevder Jung, er det praktisk-terapeutisk sett uheldig, ja direkte galt, fordi legens tolkning er ”foregripende, og dermed virker forkrøplende på pasientens utvikling” (s. 22). Sterke ord, tenker jeg, og han fortsetter med ord som vitner om en helhetstenkning som jeg som gestaltterapeut kan slutte meg helt og fullt til: ”Man må passe seg for å tre en sannhet ned over hodet på noen; det appellerer så allikevel bare til hjernen. En innsikt er noe man må vokse seg inn i og utvikle seg til. Da berøres hjertet, og virkningen går dypere og virker med større kraft ” (s. 22). Legens ensidige forståelse, derimot, når

den kun beror på en eller annen teori eller en forutfattent mening, medfører ifølge Jung en betydelig terapeutisk begrensning: Hans muligheter for å overbevise pasienten eller oppnå terapeutiske resultater beror hovedsakelig på *suggesjon*, og suggesjon kan bare unngås hvis legen er seg bevisst faren for det.

Så når vi står overfor en vanskelig drøm, er vår første oppgave ifølge Jung ikke å forstå og tolke, men ”å stable *konteksten* på beina med omhyggelig nøyaktighet” (s. 25). Det vil si de assosiasjoner drømmeren har omkring de enkelte drømmebildene. Det er lett å snuble her og begynne å assosiere i overensstemmelse med en eller annen teori, advarer Jung og benytter anledningen til å angripe Freuds teori om drømmens ”manifeste” innhold, eller dens ”fasade”: ”Finner man sukker i urinen, da er det sukker, og ikke forkledd eggehvite. Det Freud kaller drømmens ”fasade”, har å gjøre med dens ugjennomsiktighet, og er virkelig ikke annet enn en projeksjon av vår egen mangel på forståelse” (s. 25). Hvis drømmen er en forklødding, er det bare fordi vi ikke har lyktes å trenge inn i den. Dette synspunktet holder Jung tydeligvis fast ved. Slik formulerer han seg 30 år senere i ”Drømmens språk”: ”Et symbol forkler ikke; det trekker sløret til side når tiden er moden” (s. 48).

Det Jung kaller *tolkningens vågestykke*, er en hypotese, ”et forsøk på å lese en ukjent tekst” (s. 26). Han understreker også at han legger liten vekt på tolkningen av enkeltstående drømmer, mens i en serie med drømmer er grunnideene og hovedtemaene mye lettere gjenkjennelige. Han anbefaler pasientene sine å føre drømmebok – også over tolkningene, og lærer dem opp til å nærme seg drømmene i kontekst og å utarbeide tolkninger så de kan forholde seg til det ubevisste uten legens hjelp.

I ”Drømmeanalyse i praksis” tar Jung også opp hvor viktig det er å integrere det ubevisste innhold. Han har møtt påstander om at han undergravde sivilisasjonen med sin lære om viktigheten av å assimilere tidligere ubevisst innhold. Det er snarere tvert imot, hevder han. ”Personlighetens dissosiasjon, den engstelige opprettholdelse av skillet mellom psykens dag- og nattside, avtar etter som ubevisste innhold blir integrert” (s. 29). Dette tenker jeg er en analogi til gestaltteorien om integrering av polariteter (Zinker 1978).

Psyken er, ifølge Jung, et ”selvregulerende system som opprettholder sin likevekt på samme måte som kroppen gjør det” (s. 29). Dette fører han over på *kompensasjonsteorien*, som han fremsetter som en grunnregel for psykisk aktivitet. For mye av det ene resulterer i for lite av det andre. Overført på drømmer: Hvilken bevisste innstilling er det drømmen prøver å kompensere? Følgelig må også drømmen knyttes tettest mulig opp til drømmerens livssituasjon. Jung illustrerer dette med et eksempel, hvor han gjengir tolkningen av en ung manns drøm, og konkluderer:

Men hele denne tolkningen ble muliggjort først etter et omhyggelig studium av hele den bevisste fenomenologien omkring far-sønn-forholdet. Uten kjennskap til pasientens livssituasjon ville det ikke vært mulig å tolke drømmen med noen sikkerhet (s. 32).

I teksten ”Drømmens språk” tar også Jung opp en annen, ofte underkjent side ved drømmene: De forbereder en på ting som skal skje, de antyder og advarer, hevder han, ofte lang tid i forveien. Dette dreier seg ikke nødvendigvis om et mirakel eller en forutelse. Jung mener at de fleste kritiske eller farlige situasjoner har lang ”inkubasjonstid”. Vår bevissthet værer ikke faren, men en drøm kan røpe hemmeligheten.

I teksten ”Det ubevisstes funksjon”, som ble publisert første gang i 1918, redegjør Jung for sine teorier om det personlig og det kollektivt ubevisste. Til det kollektivt ubevisste hører de mytologiske fantasiene, som ikke er nedarvede *forestillinger*, men *muligheter* for forestillinger – i den nedarvede hjernestrukturen. Forbindelsen med det kollektivt ubevisste betyr en utvidelse utover en selv, og det lever i det skapende menneske, det åpenbarer seg i kunstnerens visjon, i tenkerens inspirasjon, i mystikerens indre erfaring.

Hvordan Jung forholdt seg til og arbeidet med det kollektivt ubevisste, blir tydelig illustrert i ”Individuasjonsprosessen – en studie”. Denne teksten ble trykt i 1950 og er en betydelig revidert utgave av en tekst fra 1933. Selve teksten er på drøye 50 sider. I tillegg kommer 182 fotnoter over 15 sider.

Som tidligere nevnt brukte Jung uttrykk som ”relativt faste symboler” i forbindelse med sin teori om arketyper. I teksten ”Psykoterapiens grunnleggende prinsipper” (1935) omtaler han gjennomgangsmotiver i drømmer på følgende måte:

De ideene som ligger til grunn for alle motivene, er visuelle forstillinger av *arketypisk karakter*, det vil si symbolske urbilder hvis oppgave er å bygge opp og differensiere den menneskelige psyke. Disse urbildene er vanskelige å definere, ja de er rent ut sagt vage. Snevre intellektuelle formuleringer berøver dem rikdommen i deres omfang” (s. 109).

I ”Individuasjonsprosessen – en studie” følger vi en kvinnes utvikling fra en opplevelse av stillstand og inn i en dynamisk prosess. Vi ser hvordan hun arbeidet med indre bilder (aktiv imaginasjon) som hun malte, og disse bildene var en viktig del av prosessen hennes. Billedserien, som er gjengitt i boka, inneholder mye mandalasympolikk. Jungs kommentarer til bildene og til drømmene gir oss et svært godt innblikk i hans tankemåte og metode. Som Astri Hognestad påpeker i forordet, kalles denne metoden *amplifikasjon*. Dette innebærer en sammenlikning med

mytologiens, mystikerens og alkymiens symbolverden – og kommer da i tillegg til drømmerens assosiasjoner. (De 182 fotnotene er hovedsakelig Jungs egne.)

Denne teksten er en videreføring av de tankene Jung har fremsatt i de andre tekstene jeg har omtalt, og den gir leseren et tydelig inntrykk av kompleksiteten i symbolikken. Etter å ha arbeidet meg gjennom den skal jeg neppe komme til å forveksle et tegn med et symbol! Samtidig illustrerer den dilemmaet: Jung har unngått ”snevre, intellektuelle formuleringer”. På den andre siden er da teksten blitt svært lærd og omfangsrik og vanskelig tilgjengelig. Jeg blir imponert snarere enn engasjert – det blir rett og slett for mye, og jeg er ingen nybegynner i jungiansk tankegang.

Befrielsen var stor da jeg kunne komme tilbake til lettere stoff igjen og gå over til den neste teksten, ”Psykoteraapeut eller prest” (1932), og jeg vil avslutte tekstgjennomgangen med noen ord herfra om terapiens funksjon og terapeutens rolle. Jung hevder i denne teksten at altfor mange feilgrep har lært oss at organisk terapi er totalt forfeilet i behandling av nevrosene, mens psykiske metoder er virksomme, og han understreker gang på gang viktigheten av en opplevelse av *mening* i denne prosessen: ”Kall det gjerne fiksjon – denne fiksjonen gjør det mulig å påvirke sykdomsforløpet langt mer effektivt enn vi klarer med noe kjemisk preparat. Ja, den kan endog påvirke kroppens biokjemiske prosesser” (s. 173). Teoriene til Freud og Adler karakteriserer han som psykologi uten sjel: ”De gir livet for lite mening. *Og mening er det eneste som frigjør*” (s. 174).

I ”Psykoteraapeut eller prest” ser Jung på terapeutens rolle i en mye videre sammenheng enn når det gjelder tolkning av drømmer. Hva hvis noen av pasientens tilståelser er vanskelige å svelge? Her holder det ikke med ord, hevder Jung. Pasienten vil ikke føle seg akseptert med mindre det aller verste hos ham også er det, og da kommer det an på et sinnelag, legens holdning til seg selv og sin innstilling til sine egne mørke sider. ”Innlevelse oppstår bare gjennom fordomsfri objektivitet. (...) Vil legen hjelpe et menneske, må han kunne ta det imot som det er. Men det kan han bare klare hvis han har sett og akseptert seg selv som han er” (s. 182).

Som det vel går fram av omtalen, har jeg fått mye ut av *Drømmetydninger*. Særlig inspirerende har det vært å lese Jungs tanker om drømmetolkning og terapeutens (legens) rolle. Så vidt jeg kan bedømme, har oversetteren gjort et dyktig arbeid. Det er fin flyt i setningene og et vokabular som virker passende, både til tiden og til emnet.

Når det gjelder selve tekstutvalget, er det vanskelig for meg å bedømme hvor representativt det er. Det jeg imidlertid vil kritisere, er at boktittelen bare dekker en del av innholdet, og dermed kan den vel sies å lokke til seg kjøpere. Jeg lurte også på om det hadde vært mulig å velge noe lettere tilgjengelig stoff om individuasjonsprosessen,

hvis denne delen av Jungs teori først skulle være med her. Et stikkordregister kunne ha hjulpet leseren til raskt å slå opp teoretiske begreper som er nødvendige for forståelsen av tekstene.

Mens jeg leste tekstene i *Drømmetydninger*, slo det meg gang på gang at her kunne det være fruktbart å tenke på analogier mellom Jung og gestalt, og jeg har nevnt én (polariteter). Hvilke kan du tenke deg, når du leser denne anmeldelsen? Les ”Gestaltanalogier”!

Litteratur

Zinker, J. (1978) *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Vintage Books



Eksempel på mandala

[<http://www.2.hit.no/efl/krel/biskauena/kunstbuddb.htm-3k->]

JEG, EN FELTARBEIDER...

Av Svein Johansen

Feltteorien er en av de grunnleggende teoriene jeg legger til grunn for mitt arbeid, og den leder oss terapeuter/veiledere/coacher til å tenke prosess i motsetning til årsak - virkning. Feltteorien er kompleks og gir oss en helhetlig måte å se menneskelig erfaring på. I artikkelen reflekteres det over feltteoriens betydning for profesjonell praksis. Det trekkes dessuten noen linjer til teoriens historiske opprinnelse.

Etter mange år som gestaltterapeut i egen praksis, gestaltterapeuttrener og veileder har jeg innsett hvor viktig feltteorien er for mitt arbeid, og hvor utfordrende og til dels vanskelig den er å forklare for studenter. Selv om teorien er enkel i sin form, opplever jeg den også utrolig komplisert når jeg virkelig setter meg inn i hva den går ut på. Komplisert fordi den består av forskjellige teorier som griper inn i hverandre, utfyller hverandre og gjensidig bygger på hverandre.

Til enhver tid omgir jeg meg med mange potensielle felt som kan aktiviseres: mellom meg og alt og alle jeg har rundt meg, mellom meg og mennesker, meg og dyr, meg og ting - både her og nå, i fortid og i fremtid. Men ikke nok med det, det er også potensielle felt inne i meg, mellom meg og meg selv: for eksempel mellom meg som gjerne vil skrive og synliggjøre hva feltteorien er, og den delen av meg som sier at dette får du aldri til, Svein. Det er også et mulig felt mellom den delen av meg som er kreativt leken og som vil gjøre denne artikkelen levende og morsom, og den delen som sier at hvis jeg skal skrive, må artikkelen holde en vitenskapelig standard. Disse delene av meg, når jeg snakker med meg selv, fremstår ofte som polariteter til hverandre (Zinker 1978). Mangfoldet av potensielle felt kan skape kaos og kan gjøre det umulig å velge (impasse) (Perls 1969; Polster & Polster 1973; Stämmeler 1994).

Altså: Både inni og rundt oss er det til enhver tid alltid noe (en uendelighet av ting) vi forholder oss til. Det kan være tanker, følelser eller kroppslige fornemmelser jeg har i forhold til meg selv, eller i forhold til mennesker rundt meg, mennesker jeg er i samme rom med, mennesker jeg har i omgivelsene mine, mennesker jeg har fantasier om, ja til og med opplevelser av mennesker som er døde. Det kan også være i forhold til dyr, ting eller sanseinntrykk, som en hund, katt, et bilde, en stol, en lyd, smak eller en lukt. Kort sagt: Jeg kan forholde meg til feltet *meg – meg* og/eller *meg – ikke meg*. Alle de menneskene, dyrene, tingene eller fantasiene jeg forholder meg til, i meg og rundt meg, er potensielle felt i seg selv. Feltet mellom meg og meg selv kalles det intrapsykiske, mens feltet mellom meg og omgivelsene mine kalles det interpersonlige. Som gestaltterapeut er jeg trent i å møte klienten for å kontakte det

som er (Perls et al. 1951). Det vil for meg si å evne å intervensere i møtet med klienten, slik at vi sammen går fra forkontakt, til det å kontakte. For å kunne komme til kontakte-fasen (ibid.) er det viktig at jeg som gestaltterapeut avklarer hvilket felt jeg velger å aktivere, for å se hvilke(n) figur(er) som oppstår i det gitte feltet.

Som gestaltterapeut og gestaltterapeutlærer innser jeg at feltteorien er en av de teoriene jeg legger til grunn i min praksis. Dette støttes av både Yontef (1993) og Resnick (1995), som foreslår at feltteorien er en av grunnpilarene som gestaltterapi bygger på. Crocker (1999) er også enig i dette, og hun sier at “ingen kan bli forstått i isolasjon fra omgivelsene sine” (s. 17).¹

En av de ting som i utgangspunktet gjør gestaltterapien forskjellig fra mange andre psykoterapeutiske retninger, er nettopp at den bygger på feltenkning. Det betyr at terapeuten søker å være likeverdig med klienten; både klienten og terapeuten bidrar gjensidig i møtet, som to subjekter, altså subjekt – subjekt, jamfør Buber (1992). Vi har begge ansvar både for hva vi bringer til og fra dette genuine møtet, og for hva vi ikke bringer og henter til og fra møtet. Vi kan si at klient og terapeut gjensidig påvirker hverandre, og at vi begge har ansvar for dette. Ved objektgjøring blir ofte ansvaret tatt bort fra en selv og lagt på noe utenfor en selv. Et eksempel kan være hvordan jeg lett kan objektgjøre meg selv ved å si at jeg har vondt i hodet. Jeg tingliggjør (objektgjør) hodet som noe utenfor meg selv eller som noe jeg “har” og ikke “er”. Når jeg sier “jeg er vondt i hodet” eller “jeg verker”, blir både hodet og smerten en del av meg (subjektgjøring) (Kepner 1999).

Et eksempel på hvordan vi lett unngår subjektgjøring i feltet, kan være å si *navnet* til personen som er i rommet, i stedet for å si *du*, altså snakke i 3. person. I stedet for å spørre: “Hvordan har du det, Ole?” spør vi: “Hvordan har Ole (han) det i dag?” Eller i stedet for å si: “Det er lenge siden jeg har sett deg,” kan vi si: “Det var et sjeldent menneske å se.” En annen måte å unngå å aktivere feltet på er ved å snakke *om* i stedet for å snakke *med* eller *til*. For eksempel er det ofte tryggere eller enklere å si hva jeg virkelig mener *om* en person til en annen, enn å si det *til* den personen det gjelder. Det er imidlertid viktig for meg å innse at enhver uttalelse jeg har om et annet menneske, vedrører meg selv, noe som beskrives i begrepet projeksjoner (Perls et al. 1951; Wheeler 1998). Som gestaltterapeut vet jeg at alt jeg ser eller hører, er projeksjoner (Perls 1969). Det vil si at alt jeg sanser i møtet med klienten min, er noe jeg egentlig kjenner igjen i meg selv, enten jeg vil det eller ikke. Et eksempel kan være at klienten bruker lang tid på å reagere på det jeg har sagt, sitter stille og tilsynelatende ikke gir respons. Jeg kjenner jeg blir utålmodig, og tenker at klienten er treg, men er det klienten som er treg, eller er det jeg, terapeuten, som ikke har forståelse for at klienten trenger tid? Når jeg blir utålmodig, kan det også ses som motpolen til å være treg.

¹ Mine oversettelser i sitatene

Hatcher og Himmelstein (1995) sier at "Hver eneste tanke, følelse, utsagn, handling osv. er et uttrykk for personens identitet i øyeblikket" (s. 272).

Wolfgang Köhler (1887-1967), fysiker og senere gestaltpsykolog, brakte bl.a. tanken om feltteorien inn i gestaltpsykologien, og han hentet inspirasjon til dette fra grunnleggeren av feltfysikken, James Clerk Maxwell (Ash 1998). Maxwell synliggjorde hva som skjer når en magnet og jernfilspen kommer i kontakt med hverandre, altså når de er i "et felt" sammen: De påvirker hverandre gjensidig, og ved denne påvirkningen skaper de et visuelt synlig mønster. I det menneskelige fellesskapet kan dette forstås som at jeg med min historie påvirkes av den eller de jeg er sammen med i vårt felles miljø, og at dette avgrensede feltet igjen påvirkes av hva som skjer i et større felt. Når jeg skal forklare påvirkning for studenter, bruker jeg ofte å sammenligne med hvordan både vannet, steinen og lufta blir påvirket når vi kaster en stein ut i vann. Det blir synlige ringer som brer seg utover i vannet, steinen skifter farge når den blir våt, og lufta blir utsatt for vanndråper som følge av vann som spruter opp idet steinen treffer vannet. Denne metaforen synliggjør at det er flere parallelle felt, steinen og vannet, vannet og lufta, steinen og lufta. Og kanskje det også er andre elementer eller liv som blir påvirket, som for eksempel insekter i lufta som treffes av vannsprut, eller liv i vannet som enten blir påvirket av strømminger eller den synkende steinen.

En handling kan få store følger, som for eksempel terroraksjoner (New York 9/11-2001 eller London 7/7-2005). En handling ett sted påvirker mennesker på den andre siden av jordkloden, for eksempel gjennom økt rasisme, eller endrete reisevaner (Merara 1999). Så hva har dette med terapi å gjøre? Jeg vet at jeg blir påvirket av hva andre sier og gjør, og jeg tenker at andre blir påvirket av hva jeg sier og gjør. Som terapeut har jeg en maktposisjon, og mine ord blir gjennom denne posisjonen kanskje vektlagt som ekstra sanne. Jeg tenker derfor at det er viktig at jeg som terapeut er ekstra våken for hva jeg setter i gang når jeg intervensjoner som jeg gjør, i møtet med klienten.

Hostrup (1999) skriver at Max Wertheimer (1880-1943) "fant at måten vi får påvirkningene presentert på, virker sammen med den tilstanden vi er i, og farger opplevelsen" (s. 63). En av gestaltpsykologene var Kurt Koffka (1886-1941). Koffka var spesielt opptatt av persepsjon, og at mennesker grupperer informasjon etter likhet eller samhörighet i mønstre, linjer osv. Dette kan det være nyttig å huske på i forhold til feltteorien og hvor lett det er å bringe med seg gammel informasjon inn i nye møter. Det er derfor viktig for oss gestaltterapeuter å evne å gjenkjenne våre egne fordommer, forutinntattheter og introjekter slik at vi kan søke å sette disse til side i møte med klienten. En slik tilsidesetting beskrives ofte med begrepet *epoché*

(Mostakas 1994). Epoché betyr å sette til side egen kunnskap om det som er. En oversettelse til norsk kan være ”å sette i parentes”. Det betyr i realiteten å holde tilbake egen kunnskap i møte med klienten når en gitt situasjon oppstår, og heller bygge opp kunnskap om det som skjer i feltet, at jeg i stedet for å forholde meg til tolkningen eller projeksjonen min, faktisk forholder meg til det som fenomenologisk skjer i møtet. Et eksempel kan være når klienten ikke har gitt opplysninger om ektefelle/samboer eller barn, og jeg likevel på bakgrunn av samfunnsnormen antar at klienten er heterofil. Jeg forholder meg da til forutinntattheter om klienten og ikke nødvendigvis til klienten slik han eller hun er, jamfør det jeg skrev ovenfor om viktigheten av å være våken for hva jeg setter i gang når jeg intervensjoner som jeg gjør. Jeg er aware på at jeg faktisk ikke har sjekket ut klientens seksuelle preferanse, og jeg er aware på at jeg faktisk forholder meg til klienten på bakgrunn av forutinntattheter. Moustakas (1994) sier om epoché at vi som forskere (og terapeuter) må søke å sette våre egne ting til side for å kunne bearbeide informasjon fenomenologisk uten å tillegge fenomenene mer innhold enn det som faktisk er der. Å utøve epoché er ikke fullt ut mulig, vi kan aldri ”unknow what we know” (Clarkson 1995), men likevel: Det viktige er at vi har awareness på hva vi tar med oss inn i feltet (Zahavi 2001).

Kurt Lewin (1890-1947) bidro også til utviklingen av feltteorien slik vi bruker den i dag. Han var student og senere kollega av Max Wertheimer og Wolfgang Köhler. Lewin var også fysiker og ble regnet som en av gestaltpsykologene. Hans interesse for praktiske og sosiale spørsmål var begrunnet i hans felteoretiske tenkning (Lewin 1951). Han var opptatt av hvordan oppførselen til et objekt (også et menneske) blir ”bestemt av feltets struktur eller sammensetningen av energien i feltet” (Hartmann, 1935 s. 68). Kurt Lewin, han også med bakgrunn i fysikken, tenkte hvordan ethvert legeme som beveger seg gjennom et rom, vil møte motstand. Han tenkte at mennesket har et livsrom, og at i bevegelse gjennom sitt livsrom vil mennesket også møte motstand. Hans interesse for sosiale aspekter ved mellommenneskelige relasjoner gjorde at han senere utviklet det han ble mest kjent for; sosialpsykologien. Crocker (1999) skriver at ”biologisk felteori påstår at alle organismer, også mennesker, alltid eksisterer i sammenheng med og blir påvirket av miljøet de omgir seg med” (s. 21). Hun sier videre at et felt forklares lettest som en påvirkningssfære, og at mennesker lever i mange påvirkningssfærer samtidig. I hvert gitt øyeblikk blir en person ikke bare påvirket av det som virkelig er til stede i samme rom, men også av kulturen rundt, familien, venner, relasjoner på arbeidsplass og skole, og av alle foreninger, klubber eller organisasjoner personen tilhører.

Som terapeut er det bl.a. min oppgave å synliggjøre hvilke felt klienten kan aktivere: Hvilke potensielle felt er aktuelle, og hvilke kan velges bort? La oss ta som eksempel klienten som er sint på sin far, og som både ønsker og ikke ønsker å ta dette opp med ham. Klienten sier også at han blir ”liten” når det aktuelle temaet kommer opp. Han blir av og til sint på faren og føler seg også som et offer. I familien er det dessuten en

mor, kone, søster og egne barn som vet om ubehaget mellom klienten og faren. Spørsmålet blir da: Hvilke felt kan jeg som terapeut støtte klienten i å aktivere her? Klienten - far, klienten - kone, eller klienten - barn?

Ovenfor har jeg beskrevet hvordan jeg forstår *feltet* som alt som foregår mellom en person og alt hva denne personen kan forholde seg til, både på et ytre og et indre plan. Felt har altså med tid og rom å gjøre, og med alt som påvirker og kan bli påvirket. Parlett (1991) tenker seg fem prinsipper som karakteriserer feltet:

1. Organiseringsprinsippet (Hvordan mennesker og miljø gjensidig påvirker hverandre)
2. Samtidighetsprinsippet (Hvordan atferd påvirkes av det som skjer – nå)
3. Særegenhetsprinsippet (Hvordan det åpenbare i øyeblikket påvirker situasjonen)
4. Forandringsprinsippet (Hva er det påfølgende i prosessen?)
5. Relevansprinsippet (Hva er jeg ”blind for” eller ”ikke griper tak i” i situasjonen?)

Disse kjennetegnene er også gjenkjennelige i Yontefs (1993, s. 297) fem karakteristika:

1. Et felt er et systematisk nett av relasjoner
2. Et felt er en kontinuerlig, pågående prosess i tid og rom
3. Alt hører hjemme i et felt
4. Fenomener oppstår som følge av feltet som helhet
5. Alt påvirker alt annet i feltet

Feltteorien er kompleks, og jeg er enig når Parlett (1997) siterer Lewin: ”feltteorien er mer enn en teori på den tradisjonelle måten. Den gir oss en helhetlig måte å se menneskelig erfaring på” (s. 18). Yontef (1993) skriver at “enhver som lærer fra seg eller skriver om gestaltteori trenger å ha grunnleggende forståelse av feltteorien” (s. 288).

Av erfaring vet jeg at jeg lar meg påvirke og at jeg påvirker. Oaklander (1992) sier at organismer søker å oppnå homeostase (likevekt). Huckabay (1992) sier også at levende systemer tenderer å oppnå likevekt, men dessuten at levende systemer går lenger enn homeostase, at de ikke bare søker etter likevekt, men også ønsker vekst, utdyping og progressiv differensiering (s. 308). Både Yontef (1993) og Crocker (1999) sier at ofte vil små forandringer få store konsekvenser, fordi alt i feltet blir påvirket på uforutsigbare måter (jf. metaforen om steinen og vannet).

Feltteorien inviterer gestaltterapeuter og gestaltister til å tenke ikke-lineært i motsetning til årsak - virkning. En som har hjulpet meg å rydde opp i min forståelse av feltteorien, er McConville (2001). Han skriver at gestaltterapiens feltteori ofte feilaktig blir sidestilt med gestaltpsykologiens feltteori, men at det er en essensiell forskjell på disse. Forskjellen går hovedsakelig ut på at gestaltpsykologene var farget av et positivistisk filosofisk syn (årsak - virkning). Et hederlig unntak her var Kurt Lewin (1890-1947), som brakte Edmund Husserls (1859-1938) fenomenologi og den subjektive opplevelse inn i sin feltteknig.

Som jeg innledningsvis nevnte, er feltteorien en av de grunnleggende teorier for meg, både som terapeut, veileder, coach og lærer. Ved feltteknig verdsetter terapeuten det som er særegent, både for menneskene og situasjonen. Ingen opplever det samme feltet likt fordi all opplevelse er forstått subjektivt. Parlett (1997) hevder at "teoretikere innen humanistiske fag er enige om at begrepet *felt* stammer fra fysikken" (s. 18), og at det er svært mange teoretikere som har tenkt på at vi mennesker blir påvirket av og påvirker alt og alle rundt oss. Crocker (1999) går så langt at hun sier: "Aristoteles var muligens den første feltteoretikeren" (s. 119). Både Smuts (1926), Köhler (1887-1967), Wertheimer (1880-1943), Koffka (1886-1941) og Lewin (1890-1947) hadde tanker rundt feltteorien og har bidratt med sitt til at vi har den forståelsen av feltteorien som vi har i dag.

Litteratur

- Ash, M.G. (1998) *Gestalt Psychology in German Culture, 1890-1967. Holism and the Quest for Objectivity*. USA: Cambridge University Press
- Buber, M.(1992) *Jeg og Du*. Norge: J.W. Cappelens Forlag AS
- Clarkson, P. (1995) *The Therapeutic Relationship*. London: Whurr publishers Ltd.
- Crocker, S.F. (1999) *A Well-Lived Life. Essays in Gestalt Therapy*. USA: GICPress
- Hatcher, C. & Himmelstein, P. (1995) *The Handbook of Gestalt Therapy*. London: Jason Aronson inc.
- Hostrup, H. (1999) *Gestaltterapi. Indføring i gestaltterapiens grundbegreber*. København: Hans Reitzels Forlag
- Huckabay, M.A. (1992) An Overview of the Theory and Practice of Gestalt Group Process. In: E.C. Nevis (Ed.) *Gestalt Therapy: Perspectives and Applications*, pp. 303-330. New York: GICPress
- Kepner, J. (1999) *Body Process. A Gestalt Approach to Working with the Body in Psychotherapy*. Cambridge, MA.: GIC Press
- Lewin, K. (1951) *Field Theory in Social Sciences*. New York: Harper and Row Pub. Inc.

- McConville, M. (2001) Let the Straw Man Speak. Husserl's Phenomenology in Context. In: *Gestalt Review*, 5 (3), pp. 195-204
- Merara, A. (1999) The Butterfly Effect in Therapy: Not Every Flap of a Butterfly's Wing... In: *Gestalt Review*, 3 (3) pp. 205-225
- Mostakas, C. (1994) *Phenomenological Research Methods*. Thousand Oaks: CA., Sage
- Oaklander, V. (1992) Gestalt Work With Children: Eorking With Anger and Introjects. In: E.C. Nevis (ed.) *Gestalt Therapy: Perspectives and Applications*. New York: GICPress
- Parlett, M. (1991) Reflections on Field Theory In: *British Gestalt Journal*, Vol.1, no.2, 69-81
- Parlett, M. (1997) The Unified Field in Practice. In: *Gestalt Review*, 1(1): 16-33
- Perls, F., Hefferline, R. & Goodman, P. (1996) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. London: Souvenir Press
- Perls, F.S. (1969) *Ego, Hunger and Aggression*. New York: Vintage Books
- Polster, E. & Polster, M. (1973) *Gestalt Therapy Integrated*. New York: Brunner/Mazel
- Smuts, J. C. (1996) *Holism and Evolution*. New York: Gestalt Journal Press
- Stämmler, F.M. (1994) On layers and phases: A message from overseas. In: *The Gestalt Journal*. Vol. xvii, no.1
- Wheeler, G. (1998) *Gestalt Reconsidered: A New Approach to Contact and Resistance*. 2nd edition. Cleveland: The Gestalt Institute of Cleveland Press.
- Yontef, G.M. (1993) *Awareness Dialogue & Process: Essays on Gestalt Therapy*. USA: The Gestalt Journal Press
- Zahavi, D. (2001) *Husserls fænomenologi*. 2. utgave. Danmark: Gyldendal
- Zinker, J. (1978) *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Vintage Books

POLER OG PARADOKSER

PARADOKSALT ET TERAPIFORLØP Av Knut Moskaug

”God dag,” sa jeg.

”Jeg vil så gjerne bli likt,” sa han

”Kan du komme tirsdag i neste uke?” spurte jeg.

”Selvfølgelig!” svarte han og kom ikke.

”Jeg beklager så mye,” sa han i telefonen. ”Kan jeg få en ny time, du skjønner, jeg vil så veldig gjerne bli likt!”

”Når passer det?” spurte jeg.

”Torsdag går fint,” sa han. ”Hvis du kan?”

”Fint,” sa jeg.

”God dag,” sa han.

”God dag!” sa jeg.

”Jeg skal selvfølgelig betale for timen,” sa han som ville bli likt.

”Takk,” sa jeg. ”Passer det torsdag til uken?”

”Selvfølgelig!” sa han og kom ikke.

”Jeg skal selvfølgelig betale for timen,” sa han på telefonen. ”Kan du i morgen?”

”Nei,” sa jeg. ”Ikke før til uken, når kan du?”

”Tirsdag,” sa han.

”Fint,” sa jeg og tok i mot betalingen da han kom.

”Det blir jo dyrt for deg å ikke komme til timene,” sa jeg.

”Ja,” sa han, ”men jeg vil jo så gjerne bli likt!”

”Når du ikke kommer, blir jeg irritert på deg,” sa jeg. ”Jeg har forberedt meg, og jeg opplever at jeg ikke betyr noe!”

”Åh!” sa han.

”Kan du komme torsdag til uken?” spurte jeg.

”Nei!” sa han, ”Da er jeg opptatt, men jeg kan komme onsdag.”

”Jeg har tenkt!” sa han da han kom. ”Når jeg sier *ja*, så tror jeg at du liker meg, og når jeg sier *nei*, blir jeg redd for at du ikke liker meg, og så er det omvendt!”

”Paradoksalt,” sa jeg.

Reisen

*jeg er ikke det jeg tror
jeg er ikke det jeg var
jeg blir aldri det jeg hadde tenkt, før
jeg er
men hvem
 hvor
 hvorfor
en underlig vei er dette
ikke gått før
aldri, noensinne
likevel underlig kjent
skritt for skritt
brikke for brikke
finner jeg veien hjem til meg selv*

*da jeg valgte ensomhetens vei
med gjennomsplintret hjerte
fant jeg Noe
en følelse
undefinerbar
en usynlig sperre brast
fant en lengsel så sterk
at den nesten var nok i seg selv
å dvele i
min nerve
 tone
 streng
jeg hadde fått vinger å fly med
inn i mitt ukjente sinn
og en annen reise begynte*

Marit Nøtnæs, 2000.

ARTIKLER FRA FORSKNING

BRUK AV OG ERFARING MED GESTALTTERAPI – ET FORSKNINGSPROSJEKT

Av Laila Johansdatter Salomonsen

Formålet med forskningsprosjektet er å få frem forskningsbasert kunnskap om erfaringer fra klienter som bruker gestaltterapi, om gestaltterapi kan tilføre noe vesentlig som ellers ikke kan tilbys i helsevesenet, og hva det eventuelt er. Vi vet at klienter oppsøker gestaltterapi, og hvis terapiformen kan tilføre noe, er det viktig å synliggjøre hva den kan tilføre, og hva som er erfaringene.

Et forskningsprosjekt i støpeskjeen

Jeg er utdannet gestaltterapeut og jobber til daglig på Nasjonalt Forskningscenter innen Komplementær og Alternativ Medisin ved Universitetet i Tromsø (NAFKAM). Jeg er veldig nysgjerrig på hvilke erfaringer som finnes hos klientene spesielt, og synes det er viktig å få forskningsbaserte kunnskaper om erfaringene og feltet generelt. Følgelig har jeg startet med et forprosjekt som vil lede over i mitt doktorgradsprosjekt på gestaltterapi. I denne artikkelen vil jeg redegjøre for målet med prosjektet og hvordan jeg har tenkt å gjennomføre det. Det er viktig for meg å gjøre prosjektet kjent blant praktiserende gestaltterapeuter, som vil være viktige aktører for at jeg kan gjennomføre prosjektet.

Målet for forskningsprosjektet er å finne ut hva som kjennetegner klientene som oppsøker gestaltterapi, om klientene har vært i kontakt med helsevesenet på forhånd, beskrive deres erfaringer i møtet mellom de to ulike behandlingsverdenene, hvilke psykiske helseproblemer terapiformen brukes mot, og om læring som skjer i terapirommet, kan overføres til klientens hverdag. Målet er også å beskrive gestaltterapeutenes praksisprofil (hvilken type praksis, omfang, hvilke klienter osv.) og deres erfaring med hva som virker/ ikke virker i terapien, og beskrive samarbeid som pågår mellom gestaltterapeuter og leger. Både kvantitative (spørreskjemaer) og kvalitative (dybdeintervju) metoder vil tas i bruk.

Hvorfor forske på gestaltterapi?

- På verdensbasis vil en av fire få et psykisk helseproblem en eller annen gang i løpet av livet (WHO 2001).
- Depresjon er et økende problem og et av de største helseproblem i verden (WHO, 1996; Sandanger et al 1999).
- Psykiske helseproblemer er den vanligste sykmeldingsdiagnosen i Norge etter muskel- og skjelettlidelser. For mennesker under 40 år er psykiske problemer den vanligste årsaken til uførepensjonering, og gruppen er økende (Den norske lægeförening, statusrapport 2004).
- I Norge skyldes antakelig over førti prosent av all uføretrygding psykiske plager alene (Nasjonalt folkehelseinstitutt 1998).

Omfanget av psykiske helseproblemer er stort. Gestaltterapi er en terapeutisk retning som har spredning over hele verden, og er en av de mest utbredte psykoterapeutiske retninger i dag. Studier internasjonalt viser at terapiformen har effekt (Greenberg et al 1994; Paivio & Greenberg 1995; Watson & Greenberg 1996; Greenberg & Watson 1998; Heintz 1998; Sandweg & Riedel 1998; Goldman et al 2000). Det foreligger ingen evaluering av terapiformen, og det er viktig å få kunnskap om hva klientene får i møte med gestaltterapien. Det er bruk for forskning for at befolkningen generelt kan gjøre et valg basert på forskningskunnskap. Det at klienter oppsøker gestaltterapi, kan tyde på at de ikke får det de ønsker i helsevesenet. Norsk psykiatrisk forening har i samarbeid med Statens Helsetilsyn utarbeidet behandlingsveiledninger for de viktigste psykiatriske lidelser. Ved stemningslidelse (depresjon, mani) anbefales det å prøve to vel gjennomførte forsøk med antidepressive midler før pasienten henvises til andrelinjetjenesten for videre behandling (Statens helsetilsyn). Samtaler med psykiater/leger bekrefter at det i altfor stor grad brukes psykofarmaka for å fjerne symptomene i stedet for å tilby psykoterapi og se på hva symptomene betyr.

I og med at gestaltterapi ikke er offentlig godkjent eller integrert i behandlingssystemet, faller terapiformen inn under definisjonen av alternativ behandling. En utbredt definisjon av alternativ behandling er definisjonen til WHO: En vid gruppe av behandlingsmetoder som ikke er en del av landets egne tradisjoner, og som ikke er integrert i det dominerende behandlingssystemet. Gestaltterapi defineres av Aarbakke-utvalget som alternativmedisinsk behandlingsform (NOU 1998, s. 21).

Forskningsmodell

Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin, NAFKAM, ønsker flere tilnærminger til forskning på alternativ medisin. En av tilnærmingene er å utforske pasienters erfaringer med alternativ behandling, utvikle forståelse for sammenhenger mellom behandlingserfaringer og ulike kontekster som behandlingene inngår i, beskrive det alternative behandlingsfeltet, dvs. hvem bruker hva, i hvilket omfang, mot hva og over hvor lang tid, hvilke behandlingsformer finnes, og hva er bakgrunnen til utøverne (NAFKAMs strategidokument).

Todelt prosjekt i tre faser

Prosjektet gjennomføres i tre faser. Første fase er ment å være en forundersøkelse for å få en basiskunnskap om hvem som går i gestaltterapi, hvilke problemer klientene har, og hvordan praksisfeltet til terapeutene ser ut. Opplysningene vil bli innsamlet ved hjelp av spørreskjemaer. I andre fase er målet å beskrive klientenes erfaringer, og i tredje fase vil samarbeidet mellom gestaltterapeuter og leger beskrives. Andre og tredje fase vil utgjøre selve doktorgradsprosjektet, og det vil primært anvendes kvalitative intervjuer.

I første fase utsendes to spørreskjemaer.

1. Et spørreskjema sendes til alle registrerte praktiserende terapeuter med spørsmål om utdannelse, hvilken praksis de har, hvilke typer klienter de har osv. Målet med spørreskjemaet er å kartlegge praksisprofilen til terapeutene.
2. Et spørreskjema skal sendes ut til et tilfeldig utvalg av klienter for å få informasjon om hva som kjennetegner personene som oppsøker gestaltterapi. De vil bli spurt om kjønn/alder, hvordan de ser på egen helse, om de har vært i kontakt med helsevesenet på forhånd, hvorfor de søker gestaltterapi osv.

Utarbeidelse av spørreskjemaene er i gang og vil foregå i nært samarbeid med erfarne gestaltterapeuter. Før skjemaene sendes ut, vil de bli testet ut og kvalitetssikret, blant annet ved at de testes ut på noen klienter og terapeuter, som også vil bli intervjuet for å undersøke om vi får svar på det vi spør om.

I andre fase gjennomføres dybdeintervju med klienter.

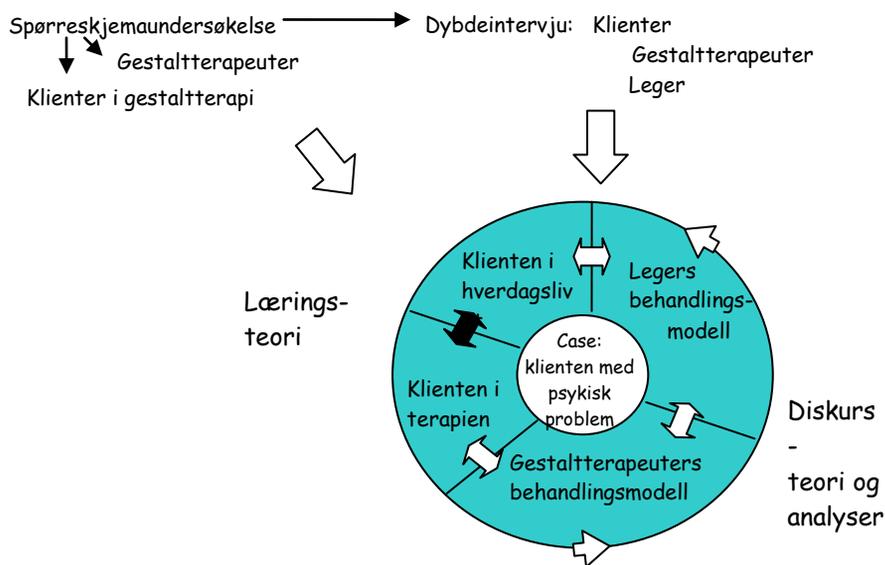
Klientperspektivet vil ha hovedfokuset i denne delen av prosjektet. Et antall klienter vil bli inkludert i studien og dybdeintervjuet om deres erfaringer i møte med gestaltterapien. Det er spesielt interessant å undersøke hva klienten lærer av den gestaltterapeutiske behandling og i hvilken grad erfaringene som gjøres i terapirummet, kan overføres til klientens dagligliv.

Det kan være aktuelt å følge behandlinger over tid med flere kvalitative forskningsintervju.

I tredje fase fokuseres det på samarbeid mellom gestaltterapeuter og leger.

Enkelte gestaltterapeuter samarbeider med leger. Gestaltterapeutene og legene vil bli dybdeintervjuet om erfaringene fra samarbeidet og deres behandlings- og sykdomsforståelse. Gestaltterapeutene og legene har ulike fagtradisjoner og vil sannsynligvis bruke ulikt språk for å beskrive sin behandlingsmodell, behandlings- og sykdomsbegrepet.

Figuren nedenfor viser hvordan forskningsprosjektet er bygd opp. Klienten er i sentrum. Ved hjelp av spørreskjemaundersøkelse og dybdeintervjuer vil man få informasjon om erfaringene til klienten i de to ulike kontekstene terapi og hverdagsliv, og kunnskap om læring i terapirommet med terapeuten kan overføres til klientens hverdagsliv. Den sorte pilen illustrerer de ulike kontekstene som klienten veksler mellom. De hvite pilene illustrerer eventuell kommunikasjon, informasjon og samarbeid mellom partene. Gestaltterapeuters og legers behandlingsmodell vil bli belyst gjennom dybdeintervju og diskursteori. En diskurs kan forstås som en bestemt måte å snakke om og forstå verden på. Diskursanalysen setter spørsmålsteget ved det som blir sagt: Har mennesker bestemte, entydige oppfatninger, vurderinger og holdninger som kommer til uttrykk i utsagn? Språket er sentralt i diskursanalyse (Alvesson 2000).



Aktualiteten i forhold til de politiske føringer

Både alternativ behandling og psykisk helse er satsingsområder for Helsedepartementet.

I stortingsmeldingen nr 25 (1996-97) Åpenhet og helhet står det blant annet: ”For å kunne gi bedre tilbud til mennesker som rammes av psykiske lidelser er det en rekke grunnleggende spørsmål som krever ny viten og derfor forskning. Forskning om virkningene av ulike typer av tiltak (behandlingsforskning)” (kapittel 7). Helsedepartementet sier i Ot.prp.nr 27 (2002-2003) Om lov om alternativ behandling av sykdom mv at personer med psykiske lidelser som hovedregel skal ha samme adgang til å velge alternativ behandling som andre pasientgrupper. Det må imidlertid forutsettes at lidelsen ikke er av en slik karakter eller i en slik sykdomsfase at personen ikke er i stand til å inngå gyldige avtaler, herunder avtaler om behandlingstjenester. Forskning om virkningene av ulike typer av tiltak er nødvendig, og det er naturlig å starte med gestaltterapi, som er en utbredt alternativ psykoterapeutisk terapiform.

Til tross for at helsevesenet har behandlingstilbud innen psykiatrien, søker deler av befolkningen andre terapiformer som finnes utenfor det offentlige helsevesenet. Mitt ønske med prosjektet er ikke å bevise om gestaltterapi virker eller ikke. Hovedinteressen ligger i å finne ut hvordan feltet ser ut og hva som er erfaringene, med spesielt fokus på klientene. Så langt som jeg vet, er det ikke gjort noen studier

som gir svar på spørsmålene som forskningsprosjektet stiller, verken nasjonalt eller internasjonalt.

Praktiserende gestaltterapeuter er viktige i forskningsprosjektet

Gestaltterapeuter som er medlem i NGF og er registrert som praktiserende terapeuter, vil bli kontaktet med forespørsel om å delta i forskningsprosjektet. De vil bli bedt om å fylle ut et spørreskjema som omhandler deres praksisprofil. Ved et senere tidspunkt vil de bli kontaktet med spørsmål om å gi ut et spørreskjema til et utvalg av klientene. I tillegg til spørreskjemaene vil noen klienter, terapeuter og eventuelt leger bli kontaktet og forespurt om de kan tenke seg å være med i andre og tredje fase av prosjektet, hvor det vil bli gjennomført et eller flere kvalitative forskningsintervju med informantene.

Etikk

Alle opplysninger som blir gitt på skjema og/eller i intervju, vil selvfølgelig bli behandlet konfidensielt. For å forebygge etiske dilemmaer ved prosjektet vil utformingen av spørreskjema og intervjuguide bli gjort i samarbeid med erfarne gestaltterapeuter.

Resultater og publisering

Resultatene fra prosjektet vil bli publisert i nasjonale (for eksempel *Norsk Gestalttidsskrift*, *Tidsskrift for norsk psykologforening*) og internasjonale tidsskrift (for eksempel *International Gestalt Journal*, *Journal of Alternative and Complementary Medicine*) med referee-ordning (minst to eksterne personer med særlig faglig kompetanse og forskningserfaring vurderer og kommenterer artikkelen).

Tidsplan

Prosjektet er i en tidlig planleggingsfase, og mye kan enda bli endret før endelig protokoll foreligger. Jeg regner ikke med at prosjektet kommer i gang før høsten 2006.

Tilbakemelding

Det er ønskelig at leserne kommer med tilbakemeldinger på denne artikkelen. Gode råd og erfaringer mottas med stor takk.

Kontakt Laila J. Salomonsen, NAFKAM, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. E-post: laila.salomonsen@fagmed.uit.no.

Litteratur

- Alvesson, M. & Skjöldberg, K. (2000) *Reflexive methodology*. SAGE publications.
- Den Norske Lægeforening (2004) Statusrapport: *Psykiske lidelser - Faglighet og verdighet. Rett til utredning, diagnostisk vurdering og målrettet behandling*
- Goldman R, Greenberg LS & Angus LE (2000) *Results of the York II comparative study testing the effects of process experiential and client-centered therapy for depression*. Paper presented at the 31st annual meeting of the Society for Psychotherapy Research (SPR) in China, USA
- Greenberg, L. S., Elliot, R. K. & Lietaer, G. (1994) Research on experiential psychotherapies. In: A.E. Bergin & S.L. Garfield (Eds). *Handbook of psychotherapy and behavior change*. 4th ed., pp. 509-539. New York: Wiley
- Greenberg, L. S. & Watson, J. (1998) Experiential therapy of depression: Differential effects of client-centered relationship conditions and process experiential interventions. In: *Psychotherapy research* 8/2, pp. 210-224
- Heinl, H. (1998) Behandlungsergebnisse bei Integrative Therapie. In: H. Riedel & P. Henningsen (Eds.), *Die Behandlung chronischer Rückenschmerzen – Kongressband zur 6. Fachtagung der Stiftung „Psychosomatik der Wirbelsäule“ in Heidelberg. Blieskastel: Stiftung „Psychosomatik der wirbelsäule“*.
- Nasjonalt folkehelseinstitutt (1998). *Helse- og levekårsundersøkelsen*. Psykisk helse. www.fhi.no
- Ot.prp.nr. 27 (2002-2003) *Om lov om alternativ behandling av sykdom mv.*, kap. 12.12.4, s. 134
- NAFKAM (2004) *Strategidokument*. <http://uit.no/nafkam/1525/1>
- Norges offentlige utredninger (1998). *Alternativ medisin*. NOU: 21. Oslo: Statens Forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning
- Paivio, S. C. & Greenberg, L. S. (1995) Resolving "unfinished business": Efficacy of experiential therapy using the empty chair dialogue. In: *Journal Consulting and Clinical Psychology* 63/3, pp. 419-425
- Sandanger, I., Nygård, J. F., Ingebrigtsen, G., Sørensen, T., Dalgard O. S. (1999) Prevalence, incidence and age at onset of psychiatric disorders in Norway. In: *Soc Psychiatry Epidemiol* 34, pp. 570-579
- Sandweg, R. & Riedel, H. (1998) Gibt es Prädiktoren für den Erfolg bei der Behandlung chronischer Schmerzen? In: H. Riedel & P. Henningsen (Eds.) *Die Behandlung chronischer Rückenschmerzen: Grundlagen, Therapiekonzepte, offene Fragen*. pp. 171-197. Germany: Psychosomtaik der Wirbel säule
- Statens helsetilsyn. *Stemmingslidelser – kliniske retningslinjer for utredning og behandling*. Utredningsserie 3-2000
- St meld nr 25 (1996–97) *Åpenhet og helhet Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene* <http://odin.dep.no/hod/norsk/publ/stmeld/030005-040008/index-dok000-b-n-a.html>
- Stortingsproposisjonen nr 63 (1997-98). Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 – 2006

- Watson, J. C. & Greenberg, L. S. (1996) Pathways to change in the psychotherapy of depression: Relating process to session change and outcome. In: *Psychotherapy* 33/2, 262-274
- WHO (1996) *Investing in health research and development. Report of the Ad Hoc Committee on Health Research Relating to Future Intervention Options*. Geneva: World Health Organization
- WHO (2001) *The world health report 2001 - mental health: new understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization

HVORDAN PÅVIRKER GESTALTUTDANNELSEN STUDENTENS FORHOLD TIL PARTNER?

Av Hege Haugen

Denne artikkelen bygger på min masteroppgave i gestaltpsykoterapi, der jeg undersøkte hvordan ferdige terapeuter opplevde at gestaltutdannelsen hadde påvirket forholdet til partner. Jeg belyser de resultatene jeg kom fram til på grunnlag av intervjuer med fire gestaltterapeuter som alle var gift med den samme partner før, under og etter utdannelsen. Funnene diskuteres i lys av eksisterende litteratur. Innledningsvis presenterer jeg noen av mine motivasjoner for å gjøre undersøkelsen.

Min motivasjon for å forske på temaet

Da jeg startet på NGIs fireårige gestaltterapeututdanning i 1995, hadde jeg vært gift med min mann i 23 år. Jeg opplevde at mye nytt skjedde i vårt forhold i løpet av denne perioden. Jeg lærte om mine egne mønstre og mine egne behov, jeg forandret meg, og jeg opplevde dermed at vi forandret oss. Dette var en stor utfordring både for mannen min og meg, men vi kom styrket ut av den spesielle prosessen. Ikke alle forhold gjør det. Noen i mitt kull opplevde også at parforholdet gikk i oppløsning som følge av forandringene de erfarte de fire åra.

Jeg hadde arbeidet som gestaltterapeut på full tid i fem år da jeg startet på mastergradstudiet. I løpet av disse fem åra tenkte jeg mange ganger, og tenker fremdeles, på hvor mange mennesker som påvirkes av at en person går i terapi. Mange av mine klienter har fortalt meg at forholdet til mann og barn og til venner forandret seg i løpet av terapitiden. Noen har skilt seg og fått nye partnere, andre har fått det bedre i det forholdet de var i. Siden det er etiske betenkeligheter ved å forske på egne klienter, valgte jeg å fokusere på utdannelsens påvirkning på studentenes parforhold slik studentene selv kunne beskrive det.

Det viste seg at det ikke tidligere er skrevet eller forsket noe på hvordan studentenes parforhold påvirkes av gestaltutdannelsen. Noe av grunnen kan være at de forskjellige instituttene tar dette som en selvfølge, og derfor ikke nevner i brosjyrer eller ved inntak hvilke konsekvenser studiet kan ha for parforholdet. Likevel er emnet interessant, for et av gestaltstudiets hovedmål er at studentene blir mer oppmerksomme på egne mønstre og på hvordan de forholder seg til andre mennesker (Skottun 2002). Rogers (1979) mente at for å kunne bli terapeut er studentene nødt til å gjennomgå hva slags forhold de har til sin partner, til andre mennesker og ikke minst til seg selv. Jeg mener at min studie peker på denne sideeffekten av gestaltterapiutdannelsen: at forholdet til partner (og andre mennesker) vil forandre seg

som en følge av utdannelsen, og at den samme effekten gjelder for alle klienter i gestaltterapi. De forandrer seg, og det påvirker alt rundt dem som ringer i vannet.

Jeg gjør oppmerksom på at jeg har brukt hun og han om hverandre i denne artikkelen. Det som her blir sagt av en hun, kan like gjerne være sagt av en han. Dette for å anonymisere mest mulig.

Hva jeg oppdaget

Alle de fire tidligere studentene jeg intervjuet, fortalte at gestaltutdannelsen hadde hatt innvirkning og innflytelse på forholdet til deres partner. Selv om noen opplevde større forandringer enn andre, uttrykte alle at endringen i forholdet kom som et resultat av deres egen forandringsprosess.

At forholdet forandret seg, kan forklares ved hjelp av felteorien. Med referanse til denne teorien sier Zinker (1998) at et parforhold utgjør tre elementer: ikke bare de to partnere, men også forholdet mellom dem. Altså tre elementer, som til sammen blir mer enn summen av delene. Yontef (1993) hevder at vi oppfører oss i henhold til det feltet vi er en del av, og at all bevegelse utført av en part i feltet blir bestemt av og bestemmer hele feltet. Mine deltakere opplevde at når de forandret seg, forandret forholdet seg som helhet samtidig.

Resultatene av min forskning viste at det skjedde en forandring underveis, og at partene forholdt seg forskjellig til hverandre før, under og etter gestaltutdannelsen.

Deltakerne fortalte at før gestaltutdannelsen fokuserte de på ulikhetene mellom seg og partneren. Med unntakelse av én deltaker mente alle at disse ulikhetene var problematiske. De var i det hele tatt problemopptatte, mens den ene mente at hun helt overså forskjellene og lot seg dirigere totalt av partnerens meninger.

Denne manglende likevekten i forholdet kan i teorien forklares med at dialogen i forholdet ble en Jeg – Det dialog. Partneren ble et objekt som den andre ønsket å forandre, og dialogen handlet mye om å dekke egne behov. Den andre part hadde blitt til et objekt og faktisk til et skuffende objekt, fordi han eller hun ikke kunne dekke behovene. Hycner (1993) viser til Bubers (1923) teori og understreker at det intersubjektive Jeg og Du er selve vendepunktet for vår forståelse av den relasjonelle natur i den menneskelige eksistens. Hycner sier at når vi er sammen med vår partner, så kan vi kun *forberede* oss på et Jeg – Du møte. At en relasjon som bygger på Jeg – Du dialog er vanskelig uten at man virkelig forstår sine egne måter å være på og å kommunisere på i en dialog, stemmer også med mine funn. For i det hele tatt å kunne oppnå en slik dialog må vi, i følge Hycner, forstå og akseptere at den andre er

fullstendig forskjellig fra oss, helt unik og annerledes, men samtidig relatert til oss i vår felles menneskelighet.

Deltakerne i min studie fortalte om hvordan de i løpet av gestaltstudiet hadde blitt oppmerksomme på egne mønstre og på hvordan de reagerte når det oppsto konflikter i parforholdet. Det viste seg at alle oppdaget at de hadde fått typiske fastlåste måter å forholde seg til hverandre på, og at ingen av dem opplevde at de hadde noen mulighet til å velge andre former å kommunisere på. Dette ble annerledes etter hvert som de ble klar over (aware of) egne reaksjonsmønstre i forholdet. Med mer awareness (Yontef 1998) ble det også mulig å utvikle nye væremåter, og opplevelsen av å kunne velge nye måter å kommunisere på ble tydeligere. Denne nye forståelsen førte i sin tur til forandringer i hele feltet, noe som er i tråd med det Yontef (1998) sier: "The field is a unitary whole: Everything affects everything else"(s. 308).

Satir (1983) peker på at et av de viktigste aspektene i terapi er modning (eng: maturation): at en person fullt og helt tar ansvar for seg selv og sine handlinger og dermed vil være i stand til å uttrykke seg tydelig overfor andre, samtidig som han vil akseptere at den andre er en helt annen, unik, enestående person - fullstendig separat fra ham selv. Dette aspektet ved terapi betyr at personen vil være i stand til å håndtere andre mennesker og situasjoner slik de virkelige er, og ikke slik hun ønsker at de skulle være. Noen eksempler fra min studie: En av mine deltakere fortalte at han i løpet av utdannelsen ble klar over hvordan han hadde forsøkt å tvinge sine egne standpunkt over på partneren. En annen fortalte hvordan han hele tiden hadde kommet med løsninger når partneren fortalte om et problem. En tredje ble oppmerksom på hvordan han sterkt hadde forsøkt å få partneren til å bli lik ham selv ved hele tiden å søke etter mer konfluens (Joyce & Sills 2003) i forholdet. Selvsagt forandret ikke alle disse mønstrene seg totalt i løpet av studiet, men alle ble mer klar over egen væremåte og opplevde at de hadde mulighet for å velge nye mønstre som var mer i samsvar med det nåværende forholdet. Dette førte igjen til at hele forholdet forandret seg.

Alle deltakerne i min studie fortalte at det var perioder under utdannelsen da partneren hadde følt seg truet. Denne informasjonen støttes av Kempler (1991), der han peker på at individualterapi kan være en utfordring for klientens familie, og dermed også for partner. Gottschalk & Whitman (1962) skriver at partnere til studenter i psykoterapiutdanning kan bli stresset og urolige hvis de følte seg ekskludert, og at de kan oppleve uro og engstelse over tanken på hva partneren betror sine lærere og medstudenter. Disse refleksjonene stemmer overens med det en av mine deltakere opplevde med partneren det første året av utdannelsen. Hun beskrev det året som en periode hvor hun hadde følt seg svært fjern og isolert i forholdet til sin partner, og den samme opplevelsen hadde mannen hatt.

Etter gestaltutdannelsen ble det lettere for mine deltakere å se sin partner på den måten Satir (1983) beskriver ovenfor: som separate og unike individer. Deltakerne mine opplevde økt awareness i løpet av studiet, noe som resulterte i at de levde på en annen måte med sin partner etter gestaltutdannelsen. De beskrev seg selv nå langt tryggere, og denne tryggheten gjorde noe med forholdet til partner. Alle var enige i at forandringen i forholdet hadde sin årsak i deres egen forandringsprosess. Noen opplevde forandringene som revolusjonære, mens for andre var det snakk om justeringer.

Eksempler på disse forandringene er at deltakerne i min studie opplevde at de etter utdannelsen var i stand til å se både seg selv og partneren tydeligere, noe som igjen førte til at diskusjoner partene imellom ble forandret. En deltaker sa at hun begynte å si positive ting om den andres annerledeshet, og dette førte til at hun fikk tilbake positiv feedback på seg selv. Trangen til både å være et selvstendig og separat individ og å fortsette i forholdet ble tydeligere for deltakerne, og en av dem opplevde dette så sterkt at hun sa: ”Jeg tror faktisk at gestaltutdannelsen reddet ekteskapet mitt.”

Konklusjon

En grunn til at jeg utførte denne studien, var et ønske om å forberede grunnen til videre diskusjon, debatt og forskning om temaet, særlig fordi det ikke fantes noe litteratur om dette.

Mine deltakere beskrev egne opplevelser av hvordan forholdet til partner hadde forandret seg i løpet av og også etter gestaltutdannelsen. I lys av feltteorien (Lewin 1939) førte mine deltakeres individuelle forandringsprosess til forandring i forholdet som helhet. De fortalte om hvordan de hadde blitt klar over egne kommunikasjonsmønstre i forhold til partneren, og at de i løpet av prosessen hadde fått større forståelse av hvorfor diskusjonene ikke alltid hadde vært fruktbare. Noen av deltakerne mente at de var blitt mer i stand til å se partneren som en separat person, og dermed ble dialogen i forholdet gradvis forbedret. Det virker sannsynlig at dialogen forandret seg fra en typisk Jeg – Det dialog til mer av en Jeg – Du dialog (Buber 1958) i løpet av gestaltutdannelsen.

Alle deltakerne opplevde en periode i utdannelsen som vanskelig, og at denne personlige prosessen også var en belastning for forholdet til partner. De var da så opptatt av å finne ut av egne behov at de ikke var i stand til å se den andre, noe som førte til usikkerhet og lange perioder av ensomhet og isolasjon i forholdet.

Jeg vil avslutte med igjen å påpeke at jeg konsentrerte meg om partnere som fremdeles levde sammen som et par. Studieprosjektet er selvsagt begrenset, men bærer likevel i seg kimen til mer forskning på emnet.

Litteratur

- Buber, M.(1958) *I and Thou*. USA : Charles Scribner's Sons
- Gottschalk, L.A. & Whitman, R.M. (1962) Some typical complications mobilized by the psychoanalytic procedure. In: *Int. Journal of Psychoanalysis*, p. 43
- Hycner, R. & Jacobs, L. (1995) *The Healing Relationship in Gestalt Therapy*. USA: The Gestalt Journal Press, Inc.
- Joyce, P. & Sills, C. (2000) *Gestalt Counselling and Psychotherapy*. UK: Sage Publications
- Kempler, W. (1991) *Experiential Psychotherapy Within Families* USA: The Kempler Institute
- Lewin, K. (1939) Field Theory and Experience in Social Psychology: Concepts and Methods. In: *American Journal of Sociology*, 44, pp. 868-846
- Rogers, C. (1979) *Client-Centered Therapy*. UK: Constable
- Satir, V. (1983) *Conjoint Family Therapy*. USA: Science and Behaviour Books INC
- Skottun, G. (2002) Gestaltterapi i Norge. I: S. Jørstad og Å. Krüger (red.) *Den flyvende hollender. Festskrift*, s. 8. Oslo: Norsk Gestaltinstitutt AS
- Yontef, G.M. (1983) *Awareness, Dialogue and Process*. USA: The Gestalt Journal Press
- Zinker, J. (1998): *In Search of Good Form*. USA: Gestalt Institute of Cleveland Press

FØR OG ETTER

EN UNDERSØKELSE AV HVORDAN EN GRUPPE GESTALTTERAPEUTER ER BLITT PÅVIRKET AV SIN UTDANNELSE I GESTALTTERAPI

Av Gro Skottun

Denne artikkelen er en forkortet utgave av min masteroppgave skrevet i forbindelse med masterstudiet i gestaltpsykoterapi (Skottun 2004), der jeg foretok en fenomenologisk og kvalitativ undersøkelse om hvordan en gruppe gestaltterapeuter var blitt påvirket av sin utdanning i gestaltterapi. Relevant litteratur rundt forskning på utdannelser i gestaltterapi, individual- og gruppeterapi og veiledning blir beskrevet sammen med innsamling av data og hvordan disse ble analysert i forhold til den aktuelle litteraturen. Litteraturgjennomgangen viser at det mangler forskning innen utdanning av gestaltterapeuter.

For noen år siden hadde jeg en personlig opplevelse som medførte en krise i livet mitt. I løpet av denne prosessen spurte jeg meg selv mange ganger hvordan jeg kunne håndtere vanskelighetene så bra som jeg gjorde, og hvor jeg hadde lært å gjøre det. Når jeg nå ser tilbake på den perioden, ser jeg at jeg var oppmerksom på mine behov og følelser hele tiden. Dette gjorde meg i stand til å be om hjelp og støtte når jeg trengte det, og også til å trekke meg tilbake og ta vare på meg selv når det var ønskelig. Jeg oppdaget at denne evnen til å være oppmerksom fra øyeblikk til øyeblikk var noe jeg hadde lært gjennom min utdanning i gestaltterapi og fra mine år som terapeut og lærer for andre studenter i gestaltterapi. Da jeg utforsket dette videre, ble det klart for meg at utdannelsen i gestaltterapi hadde hatt en sterkere påvirkning på meg enn jeg hadde vært klar over. Gjennom mine år som lærer har jeg hørt mange av mine studenter si: "Denne utdannelsen forandret mitt liv" eller "Jeg vet ikke hva jeg skulle ha gjort uten denne utdannelsen," men jeg hadde ikke vært klar over hvor mye den hadde virket inn på meg selv før min egen krise.

En annen motivasjon for å utforske hvordan utdannelsen har påvirket, er at jeg selv er en av grunnleggerne av og medeierne i Norsk Gestaltinstitutt (NGI), som utdanner gestaltterapeuter. Vår intensjon er å gi en utdanning med høy kvalitet, derfor har vi arbeidet for å få den akkreditert, noe den ble i 2003. Ved å foreta en kvalitativ undersøkelse på en gruppe terapeuter fikk jeg dekket mitt behov for å se om andre ved å ha tatt utdannelsen hadde lignende opplevelser som min egen, og jeg kunne få et inntrykk av hvordan utdannelsen virket.

Litteraturgjennomgang

I forbindelse med undersøkelsen min foretok jeg et litteraturstudium som begynte med en undersøkelse av gestaltterapeuters og læreres syn på forskjellige sider av

utdannelsen av gestaltterapeuter. Dette førte videre til en utforskning av teorier for læring fra et gestaltperspektiv. Jeg så også på gestaltteori for læring fordi studenter må kunne sin teori for å praktisere gestaltterapi, og også fordi, som Harris (1999) påpeker, teoriene støtter metodene som brukes i undervisning.

Da det er en stor mangel på forskning rundt hvordan utdanning av gestaltterapeuter virker, så jeg på litteratur som omhandler utdanning av psykoterapeuter i sin alminnelighet (Hougaard 1996). Her framgår det at psykoterapeuter (her mener jeg psykologer og psykiatere) i stor grad spesialiserer seg etter sin grunnutdanning, gjennom praksis i forskjellige psykiatriske institusjoner og veiledning knyttet til denne praksisen. Jeg utforsket også litteratur og forskning som omhandler gestaltterapi og veiledning. Dette siste er komponenter i utdannelsen som European Association for Gestalt Therapy (EAGT) mener må være med i en utdanning av gestaltterapeuter i tillegg til egenerapi, teori og klinisk praksis. I tillegg til dette studerte jeg forskning som var gjort på andre retninger innen psykoterapi (Clarkson 1997; Hougaard 1996; Russel 1995; Seligman 1995; Bohart & Tallman 1999). Denne litteraturen viser stor enighet om at resultater av psykoterapi i liten grad er avhengig av metoden terapeuten bruker, men mer av forholdet mellom terapeut og klient og begges engasjement og involvering i terapitimene.

Min hensikt med denne undersøkelsen var å utforske påvirkningen av utdannelsen i gestaltterapi og teoriene og metodene bakenfor, og ikke å diskutere forskjellige former for læring. Av den grunn begrenset jeg mitt litteratursøk til å gjennomgå teorier for læring fra et gestaltperspektiv (Perls 1992; Brown 1972; Grendstad 1986), og jeg valgte å ekskludere forskning rundt læring.

Gjennom litteraturstudiene fant jeg at det knapt finnes forskning på hvordan gestaltutdannelsen påvirker studentene. Litteratur omkring hvordan lære opp gestaltterapeuter, innholdet av utdannelser og dets komponenter er også mangelfull. I den eksisterende litteratur er det imidlertid mer enighet enn uenighet om hvordan utdanne gestaltterapeuter (Mintz 1987; Harris 1999; Fuhr & Gremmler-Fuhr 1995; Yontef 1997; Spagnuolo Lobb 1992; Clarkson 1995; Parlett 2000). Denne enigheten omhandler behov for egenerapi, veiledning og praksis i løpet av utdannelsen, og at utdannelsen må gå over en viss tid, ha en læreplan, og at undervisningen bør være eksperimentell og erfaringsbasert.

Jeg utforsket også eksisterende litteratur om hvordan de forskjellige komponentene i utdannelsen virker, for eksempel erfaringsbasert læring, egenerapi, veiledning og praksis (Brown et al. 1987; Harris 1999; Yontef 1996; Kearns & Daintry 2000). Jeg fant forskningsstudier og litteratur på tre av disse komponentene (Reichelt & Rønnestad 1999; Reichelt & Skjerve 1999), men praksis var ikke blitt utforsket, og det

var heller ikke skrevet noe om hvordan disse komponentene fungerer som et hele i konteksten av en utdanning.

Metode

Jeg valgte å gjøre en kvalitativ forskningsstudie fordi jeg ønsket å få terapeutenes subjektive opplevelse av hvordan de ble påvirket av utdannelsen. Hensikten med å bruke en kvalitativ metode er å samle data om informantenes liv, spesielt hvordan de forstår og gir mening til de beskrevne fenomenene (Kvale 1997). Den fenomenologiske tilnærmingen er sammenlignbar med metoder vi bruker i gestaltterapi. Barber (2002) påpeker at ”gestalt har påvirket og blitt påvirket av mange av tilnærmingene innenfor kvalitativ forskning” (s. 79, min oversettelse). Gestaltterapiens fokus på den subjektive opplevelsen i øyeblikket, trening av ”awareness” og bruk av sansene, er alle viktige faktorer i kvalitativ forskning. I tillegg kommer at gestalt har sine røtter i eksistensiell og fenomenologisk filosofi, noe som medfører at både terapeuter og forskere lærer å se fenomenene slik de framtrer i øyeblikket, og kritisk reflektere over dem og legge sine egne forestillinger om fenomenene til side.

Min undersøkelse besto av et intervju med en fokusgruppe med seks deltagere som alle var terapeuter utdannet ved NGI. Min hensikt med å bruke et gruppeintervju var å redusere min påvirkning av deltagerne. Halvorsen (1996) beskriver en fokusgruppe som en diskusjonsgruppe omkring et tema eller et intervju, der alle deltagerne har opplevd det som blir utforsket. Dette skaper brukbare kvalitative data, fordi det som kommer fram, ikke bare er som respons på forskerens spørsmål, men en spontan dialog gruppe-medlemmene imellom (McLeod 2001). Fokusgrupper er fordelaktige når interaksjonen mellom de som blir intervjuet, fungerer godt, og deltagerne er samarbeidsvillige (Creswell 1998). I et gruppeintervju påvirker medlemmene hverandre når de deler sine erfaringer (Kvale 2002). De hjelper hverandre til å huske glemte materiale, gi tilleggsinformasjon og rekonstruere hendelser. Jeg tok opp intervjuet på video og skrev deretter ned samtalen. Deltagerne ble kontaktet senere for å lese intervjuet og komme med tilleggs kommentarer.

Funn og diskusjon

Deltagerne begynte gestaltutdannelsen fordi de hadde hatt en positiv opplevelse av gestaltterapi, som de hadde opplevd som utfordrende, fremmed og praktisk. De hadde dessuten en opplevelse av å mangle noe, eller kjenne et savn, slik at de var på søken etter mer mening i livet. Andre ønsket å lære å kommunisere bedre og gjennom denne prosessen lære å lytte mer til andre og seg selv.

Utdannelsen påvirket alle deltagerne både privat og profesjonelt. Påvirkningen var synlig i livene deres og førte til mange aktive forandringer. Alle informantene hadde en opplevelse av økt awareness, som gjorde at de kunne identifisere egne behov og valg. Økt awareness gjorde dem også i stand til å ta og gi mer plass, leve mer i øyeblikket og å stole på og akseptere seg selv og andre mer. Økt oppmerksomhet på egne behov og valg medførte også at noen følte seg mer ensomme og valgte venner på en annen måte enn før. Alle følte at de mestret kriser i livet bedre, og at de var i stand til å ta livets hendelser mer som de kom. Alle hadde gjennomført forandringer i livet, både personlig og profesjonelt. Noen hadde valgt å bli i forhold eller inngå nye forhold, andre hadde byttet eller avsluttet arbeidsforhold, og flere hadde startet egen praksis som terapeut. Noen understreket at de hadde utviklet seg i rollen som foreldre og partnere.

Siden alle deltagerne i undersøkelsen hadde hatt en positiv opplevelse av gestaltterapi før de begynte sin gestaltutdanning, var de svært motiverte fra starten. Studier av forskning gjennomgått av Clarkson (1997) og Bohart og Tallmann (1999) viser at involvering og motivasjon hos klientene var selve nøkkelen for at terapi skulle være vellykket. Hougaard (1996) viser til en studie av Orlinsky og kolleger som også identifiserte det å ha mål og et ønske om å lykkes som hovedfaktorer. Fordi en viktig faktor i utdannelsen av gestaltterapeuter er egenerapi og erfaringsbasert læring, kan den samme konklusjonen passe på gestaltutdanning. Dette samsvarer med argumentene til Harris (1999) om at forbindelsen mellom terapi og utdanning er viktig i utdannelsen av gestaltterapeuter. Han kommer i den forbindelse med følgende utsagn: "Vi lærer best det vi ønsker eller trenger å lære" (ibid., s. 91). Utgangspunktet for å lære var derfor optimalt for de jeg intervjuet. De hadde hatt en positiv opplevelse med gestalt før utdannelsen og hadde allerede begynt sin læreprosess.

En viktig faktor for deltagerne i løpet av utdannelsen var deres opplevelse av å bli "holdt". Når de snakket om dette, nevnte de både lengden utdannelsen tok (4 år), og strukturen utdannelsen hadde. Noen framhevet at det var viktig at utdannelsen tok flere år, slik at de møtte de samme menneskene over tid, og at de fikk tilbakemeldinger fra medstudentene og lærerne. Dette samsvarer med standarden i EAGT, hvor det understrekes hvor viktig det er at utdannelser er på 4 år og har en fag- og undervisningsplan. Smith (1987) understreker viktigheten av at lærekontrakten er eksplisitt: å lage klare grenser og være klar på det som tilbys i utdannelsen. Den positive erfaringen deltagerne hadde når det gjaldt lengden på utdannelsen, kan støttes av Seligman (1995), som viser at langtidsterapi fungerer påfallende mye bedre enn korttidsterapi.

I løpet av utdannelsen opplevde informantene at de ble tatt på alvor, og at de kunne prøve ut ny atferd. Rammen og strukturen i utdannelsen var en viktig faktor for dette. De følte seg også akseptert når lærerne var seg selv, reagerte som vanlige mennesker

og verdsatte studentene selv når de var sinte på dem. De opplevde at de lærte gjennom egne erfaringer ved å eksperimentere og praktisere og så sette teori på det de gjorde. Teori ble på den måten viktig å lese etter hvert i utdannelsen. Denne læreprosessen gjorde dem i stand til å forandre syn på seg selv og på omgivelsene.

Den positive opplevelsen deltagerne hadde hatt ved å føle seg ”holdt” og akseptert av lærerne sine, passer med ”den paradoksale teorien om forandring” i gestalt beskrevet hos Beisser (2001), som går ut på å ”være i” eller ”bli holdt i” opplevelsen slik at noe nytt kan tre fram. Deres opplevelser bekreftes også av Harris (1999), Yontef (1997) og Fuhr og Gremmler Fuhr (1995), som understreker hvor viktige lærerne er i utdannelsen. Positive relasjoner studentene i mellom og mellom lærere og studenter er svært viktige faktorer i utdannelsen. Dette stemmer med studier gjort av Clarkson (1997), Hougaard (1996) og Bohart og Tallman (1999) om hva som gjør at terapi virker. Også Russel (1995) konkluderer sine forskningsstudier med følgende uttalelse: ”Positiv forandring ble vanligvis forklart med den helbredende effekten av et likeverdig, menneskelig forhold” (s. 217, min oversettelse). Gestaltister mener også at forholdet mellom terapeut og klient er den viktigste faktoren i terapien (Hycner 1985; Jacobs 1978).

Deltagernes opplevelse av å være i trygge omgivelser i løpet av utdannelsen samsvarer med det Nevis (1987) beskriver som grunnen i utdannelsen. Mintz (1987) skriver om det optimale klima for selvutvikling og Harris (1999) om viktigheten av å skape et miljø for læring og trygghet i gruppen, og at medlemmene og lærerne er viktige i denne prosessen. Zinker (1977) slår fast hvor viktig gruppen er, når han sier:

På sitt beste, er gruppen ikke bare et lite, samlende samfunn hvor mennesker kan føle seg mottatt, akseptert og konfrontert, men også et sted hvor mennesker kan bli skapende sammen. En ideell gruppe er et sted hvor man vokser, et samfunn hvor deltagerne kan utvikle seg på det høyeste nivå av sine menneskelige potensialer. I denne sammenheng kan en gruppe bli definert som *et lærende samfunn* (s. 156, min oversettelse).

Når deltagerne beskriver hvordan de lærte i løpet av utdannelsen, nevner de alle de forskjellige metodene som ble brukt i undervisningen, som eksperimentering, fantasireiser og teoridiskusjoner. Dette tilsvarer konfluent pedagogikk beskrevet hos Brown (1990) og Grendstad (1986), og også teoriene til Perls (1992) om læring.

Den første, spontane responsen fra deltagerne når jeg spurte dem hvordan utdannelsen hadde påvirket dem, var at den hadde påvirket dem svært mye. Uttalelser de kom med, spilte mine egne opplevelse. Jeg har imidlertid ikke funnet noe i litteraturen som omhandler nettopp dette.

Da jeg utforsket forandring i løpet av og etter utdannelsen, nevner alle økt awareness, økt evne til å gjenkjenne egne behov og ta valg på bakgrunn av disse behovene. Disse tre områdene er nevnt i gestaltlitteraturen av flere forfattere. Yontef (1993) beskriver awareness, eller snarere evnen til å bli oppmerksom, som et av målene i gestaltterapi. Perls et al. (1994) beskriver awareness som en prosess som modnes i oss i forhold til hva vi gjør, føler og planlegger. Dette kan også sammenlignes med kontaktfasen i teorien om kreativ tilpasning (Perls et al. 1994), som også påpekes av Harris (1999), Spagnuola Lobb (1992) og Parlett (2000). Andre sider av funnene som å leve i øyeblikket, gi og ta mer plass, se livet slik det er, passer med teoriene om kontakt (Perls et al. 1994). Fagan (1970) sier at noe av den positive effekt som følger av gestaltterapi, er økt grad av selvaktualisering og personlig effektivitet, maksimum utvikling av personlige potensialer og utvidelsen av awareness og opplevelser. Dette ser ut til å stemme også for studentterapeuter.

Ingen nevnte skam selv om det er nevnt i litteraturen (Fuhr & Gremmler-Fuhr 1995; Yontef 1997,1996; Kearns & Daintry 2000). En av deltagerne fortalte at han følte seg skamfull før og i løpet av utdannelsen, men at dette forandret seg underveis: *"Før hadde jeg en tendens til å stikke av gårde og føle meg skyldig og skamfull... nå kan jeg velge smerten, og da er det mulig å bli i det og bruke det til noe godt."* Andre deltagerer nevnte hvordan de følte seg annerledes, utenfor og ikke som en del av gruppen, men denne opplevelsen forandret seg i løpet av utdannelsen. *"Det var vanskelig å gjøre øvelsene, jeg foretrakk å stå i et hjørne og se på og føle meg annerledes. Sakte forandret scenen seg, fra å se på de andre med interesse og senere med kjærlighet og varme."* Yontef (1997) er en av dem som har vært bekymret for sårbarheten hos studenter og hvor lett skam kan bli utløst i utdanning og i terapi. Han har også sett på mulighetene for heling og utvikling av evner til å overkomme skamfølelse, noe jeg tenker deltagerne i undersøkelsen indirekte mener.

Ingen av deltagerne i intervjuet nevnte veiledning eller det å ha en terapeutisk praksis, selv om dette er viktige faktorer i utdannelsen (Yontef 1996; Kearns & Daintry 2000). Egenterapi ble bare nevnt av én av deltagerne. Jeg valgte ikke å spørre direkte om dette for å unngå å påvirke for mye. Egenterapi kan være et tema for videre forskning.

Kritikk av metode og funn

Denne undersøkelsen har flere metodiske svakheter. For det første har jeg intervjuet terapeuter jeg selv har utdannet, og som jeg derfor hadde et forhold til på forhånd. Sannsynligheten for at deres uttalelser ble farget av dette under intervjuet, er stor. Det kan bl.a. ha ført til at de holdt tilbake negative synspunkter eller uttalte seg mer positivt enn de egentlig mente. Videre har jeg bare intervjuet seks personer, som er et alt for lite antall for å trekke noen konklusjoner. Intervjuet foregikk i en gruppe, som kan ha ført til at deltagerne ble påvirket av hverandre og av den grunn holdt tilbake

viktig informasjon. I tillegg har jeg bare intervjuet studenter som hadde fullført sin utdanning, og derfor i utgangspunktet kan tenkes å være mer positive enn de som sluttet i løpet av studiet.

Konsekvenser av undersøkelsen

På bakgrunn av den kritikken jeg kom med av denne undersøkelsen, er det vanskelig å trekke slutninger av de svarene jeg har fått av informantene. Det jeg imidlertid ser av svarene, er at de på de fleste punktene stemmer med det litteratur og forskning sier om gestaltterapi og utdanning av gestaltterapeuter. Deltagerne har utviklet mer awareness og evne til å gjenkjenne egne behov. Dette gjør dem bedre i stand til å gjøre forandringer i livet og håndtere kriser. De har også utviklet terapeutiske ferdigheter, og de bruker disse ferdighetene i sitt arbeid. Da de begynte på utdannelsen, var de svært motiverte. Involvering, motivasjon, lengden på utdannelsen, forholdet mellom studenter og mellom studenter og lærere var viktig for å gi et godt resultat, slik disse deltagerne mente de hadde fått.

Hvordan terapeuter utdannes, vil uten tvil påvirke kvaliteten på den terapien som de praktiserer. Bevisstheten om denne sammenhengen er blitt tydeligere for meg gjennom litteraturstudier og intervjuer. Parlett (2000) skriver om kreativ tilpasning og det han kaller "the Global Field": "learning self management, staying healthy, and acting in the world in creative ways – may also support an emerging consensus across the fields of therapy, lifelong education, community development, and holistic health" (s. 24). Når mennesker tidligere ønsket å bli gestaltterapeuter, lærte de det gjennom å være lærling hos en terapeut (Harris 1999). De deltok i noen gestaltgrupper, fikk personlige opplevelser og erfaringer og startet så sin terapeutiske praksis. De kopierte mer eller mindre det de hadde sett sine egne terapeuter/lærere hadde gjort. Faren for utvikling av guruer var stor (Yontef 1993). Det Perls og hans kollegaer gjorde i terapisesjoner, var imponerende, men siden den tid har det vært mange, viktige og ønskede forandringer. Det politiske og faglige arbeidet til EAGT, EAP (European Association for Psychotherapy) og foreninger tilsluttet disse i utarbeidelsen av etiske retningslinjer og standarder for utdannelser har forandret gestaltterapifeltet.

Dette har også påvirket den utdannelsen jeg har vært med på å starte. Lærere, innholdet av programmet, krav til egenerapi og veiledning, skriftlige oppgaver og teoriundervisning har forandret og utviklet seg i løpet av de 19 år utdannelsen til NGI har eksistert. Nå har imidlertid EAGT igjen økt kravet om antall timer for veiledning og egenerapi, og dermed fører dette til en dyrere og mer tidkrevende utdanning, uten at vi vet hvilken effekt dette har på studentene og utdanningsinstitusjonene. Mangel på forskning på dette området betyr at det ikke er noe *faglig* grunnlag for disse forandringene. Houston (2000) kritiserer alle kravene som legges på instituttene: "Å telle bønner er lettere enn å gjenkjenne sitroner fra hverandre" (s. 48, min

oversettelse). Hun er enig i at det er nødvendig å evaluere og vurdere: ”men kunsten er den intuitive, den nære, den kontaktfulle, som ikke kan erstattes med noe annet enn mennesker som har godvilje” (ibid., s. 48, min oversettelse). Den eneste grunnen EAGT kan ha for å øke kravet om antall timer, er politisk, noe de selv sier i sin innledning om standarder i utdannelsen av gestaltterapeuter.

Kravet fra EAGT om økning av timer, sammen med min personlige krise, var bakgrunnen for at jeg valgte å utføre dette forskningsarbeidet. Det jeg lærte, var at deltagerne i intervjuet var blitt sterkt påvirket av utdannelsen, og at de hadde hatt lignende erfaring som meg når det gjelder økt evne til å håndtere kriser og forandringer i eget liv. Ved å ha gjort denne undersøkelsen er jeg blitt ydmyk og takknemlig i forhold til det arbeidet jeg gjør, og den utdannelsen jeg har vært med på å skape sammen med mine kollegaer. Jeg er også blitt mer oppmerksom på min posisjon som co-leder og lærer ved NGI og min personlige interesse av å fortsette arbeidet med å skape en kvalitetsmessig god utdanning.

Litteratur

- Barber, P. (2002) Gestalt - A prime medium for holistic research and whole person education. In: *British Gestalt Journal*, Vol. 11. No 2
- Beisser, A. (2001) The Paradoxical Theory of Change. In: *The Gestalt Journal*, Vol. XXIV, No. 2
- Brown, G. I. (1990) *Human Teaching for Human Learning: An Introduction to Confluent Education*. NY: The Center for Gestalt Development
- Bohart, A. C. & Tallman, K. (1999) *How Clients Make Therapy Work*. Washington D.C.: American Psychological Association
- Clarkson, P. (1997) Integrative Psychotherapy, Integrating Psychotherapies, or Psychotherapy after ”schoolism”. In: C. Feltham (Ed.) *Which Psychotherapies*. London: Sage Publication
- Creswell, J. W. (1994) *Research Design: Qualitative and Quantitative Approaches*. California USA: Sage
- Creswell, J. W. (1998) *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions*. California USA: Sage
- Estrup, L. & Resnick, R. F. (2000) Supervision: A Collaborative Endeavor. In: *Gestalt Review*, Vol. 4, No. 2
- Fagan, J. (1994) The Task of the Therapist. In: J. Fagan & I. L. Shepherd (Eds.) *Gestalt Therapy Now*. Palo Alto, California, Science and Behavior Books Inc
- Fuhr, R. & Gremmler-Fuhr, M. (1995) Shame in teaching/learning settings: A Gestalt Approach. In: *British Gestalt Journal*, Vol. 4, No. 2, pp. 91-100
- Grendstad, N. M. (1986) *Å lære er å oppdage*. Oslo: Didakta
- Halvorsen, K. (1996) *Forskningsmetode for helse- og sosialfag. En innføring i*

- samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag
- Harris, J. B. (1999) A Gestalt Approach to Learning and Training. In: *British Gestalt Journal*, Vol. 8, No 2
- Hougaard, E. (1996) *Psykoterapi teori og forskning*. København: Dansk psykologisk forlag
- Houston, G. (2000) Training: Who is to be trained for what and how. A Response to John Harris. In: *British Gestalt Journal*, Vol. 9, No. 1
- Hycner, R. (1985) Dialogical Gestalt Therapy: An initial proposal. In: *The Gestalt Journal*, Vol. VIII, No 1, pp. 23-49
- Jacobs, L. (1989) Dialogue in Gestalt Theory and Therapy. In: *The Gestalt Journal*, Vol. XII, No. 1
- Kearns, A. & Daintry, P. (2000). Shame in the Supervisory Relationship: Living with the Enemy. In: *British Gestalt Journal*, Vol. 9, No. 1, pp. 28-38
- Kvale, S. (2001) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademiske
- McLeod, J. (2001) *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage
- Mintz, E. (1987) The Training of Gestalt Therapists: A Symposium. In: *The Gestalt Journal*, Vol. I
- Nevis, S. (1987) The Training of Gestalt Therapists: A Symposium. In: *The Gestalt Journal*, Vol. I
- Parlett, M. (2000) Creative Adjustment and the Global Field. In: *British Gestalt Journal*, Vol. 9, No. 1
- Perls, F. (1992) *Gestalt Therapy Verbatim*. NY: The Center for Gestalt Development
- Perls F., Hefferline R., Goodman P. (1994) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. Guernsey: The Guernsey Press Co. Ltd.
- Reichelt, S. & Rønnestad, H. R. (1999) *Veiledningsforskning – status og implikasjoner*. Oslo: Tano Aschehoug
- Reichelt, S. & Skjerve, J. (1999) En kvalitativ undersøkelse av veiledning i Norge. I: H. R. Rønnestad & S. Reichelt (red.) *Psykoterapiveiledning*. Oslo: Tano Aschehoug
- Russel, R. (1995) What works in psychotherapy when it does work? In: *Changes*, 13 (3), pp. 213-18
- Seligman, M. E. P. (1995) The effectiveness of psychotherapy. In: *American Psychologist*, 50 (12), pp. 965-74
- Smith, E. (1987) The Training of Gestalt Therapists: A Symposium. In: *The Gestalt Journal*, Vol. I
- Spagnuolo Lobb, M. (1992) *The effectiveness of psychotherapy*. Syracuse: Instituto di Gestalt
- Zinker, J. (1977) *Creative Process in Gestalt Therapy*. USA: Vintage Books
- Yontef, G. M. (1993) *Awareness, Dialogue & Process*. NY: The Gestalt Journal Press, Inc.

Yontef, G. M. (1996). Shame and Guilt in Gestalt Therapy Theory and Practice. In: R. Lee & G. Wheeler (Eds.) *The Missing Voice: A Gestalt Approach to Working with Shame*. Cleveland: GIC Press

Yontef, G. M. (1977) Relationship of self in training. In: *The Gestalt Journal*, Vol. XX, No.1

**GESTALTVEILEDNING –
MODELL FOR OPPDAGENDE LÆRING I KONTEKST**
EN KVALITATIV UNDERSØKELSE AV DIALOGEN MELLOM VEILEDER OG
FIRE GESTALTTERAPEUTER
Av Åshild Krüger

Oppdagelsens øyeblikk er sentralt i gestaltteoriens forståelse av innsikt og læring. Med referanse til en avgrenset studie av dialogen mellom veileder og fire gestaltterapeuter presenteres informantenes beskrivelse av aha-et både som en intrapsykisk og interpersonlig opplevelseserfaring. Det antydes støtte til moderne relasjonsteori, som understreker at læring og innsikt skjer i det dynamiske samspillet mellom de to erfaringsopplevelsene.

Oppdagelsens øyeblikk - da det som før var forvirrende og uoversiktlig faller på plass, og ny innsikt blir klar og tydelig - var kjernen i de første gestaltpsykologenes teori om læring. Undersøkelsene deres viste at etter en fase der den lærende åpent og fordomsfritt utforsket et personlig opplevd problem, fulgte en opplevelse av aha! - som når de tilsynelatende tilfeldige prikkene plutselig blir til et meningsfullt bilde (Hergenhahn m. fl. 1998).

Gestaltpsykologenes grunnideer er fortsatt et viktig element i det teoretiske rammeverket for dagens gestaltveiledning. Terapeuten presenterer noe hun eller han synes er vanskelig i prosessen sammen med klienten. Sammen med veileder formuleres bestillingen før den som blir veiledet, gis rom til å utforske sin egen opplevelse av klienten. Ikke sjelden fører utforskningen til et øyeblikk av ny oppdagelse, noen ganger tydeligere enn andre (Mintz 1983).

Gestaltteorien begrunner aha-oppdagelsen i at det er typisk for oss mennesker å gestalte helheter av de delene vi persiperer, og at denne helhetsdannelsen blir til et øyeblikk av klar innsikt og ny forståelse. Et annet viktig moment i teorien er vekten på den subjektive erfaringsopplevelse. Med røtter i fenomenologisk erkjennelsesteori beskrives den lærende som aktiv, skapende deltaker i sin egen læring – ikke isolert, men i kontinuerlig samspill og utveksling med sine omgivelser. Oppdagende læring skjer alltid i en sammenheng og kontekst.

Med disse grunnideene har gestalt mye til felles med moderne pedagogikk, særlig i yrkesdidaktikk og profesjonsutdanning. Som en kontrast til en mer analytisk tilnærming der det legges vekt på isolerte, kognitive prosesser hos den som lærer, er såkalte kontekstuelle læringsmetoder aktuelle i læring for praksis. For eksempel

etterlyser Norges forskningsråd (Tarrou 2004) i en rapport synliggjøring av slike gode læringsmodeller.

Ønsket om å vise gestaltveiledning som eksempel på læring i kontekst inspirerte meg til å gjøre en avgrenset kvalitativ undersøkelse av gestaltveiledning i praksis.

Metode

Studien bygger på den fenomenologiske forskningsmetode med gjennomføring av halvstrukturerte dybdeintervju. Fire gestaltterapeuter beskrev sin opplevelse av en halv times veiledning sammen med gestaltveileder. Informantene ble bedt om å beskrive så fritt som mulig fra veiledningsprosessen, støttet av intervjuers hva- og hvordan-spørsmål. I analysen brukte jeg Moustacas (1994) bearbejdede utgave av Stevick-Colaizzi-Keens metode, en fenomenologisk tilnærming som kan minne mye om måten vi gestaltterapeuter lar feltet organisere seg, heller enn umiddelbart å tolke det som observeres. På samme måte vil det å likestille dataene som hentes inn i en undersøkelse, også selv regulere seg til hovedtema og deltema.

Resultat og diskusjon

Typisk for alle informantene var at de beskrev veiledningsprosessen på to måter: På den ene side refererte de til det personlige ”jeg”, ”meg”, ”min”, ”mitt” – det være seg opplevelser der og da i veiledningen, fra tidligere i livet eller fra terapirommet. På den andre side refererte de til det felles samspillet med veileder – ved for eksempel bruk av ”vi”, ”vårt”, ”hun (og jeg)”.

De to uttrykksmåtene gir assosiasjoner til teorier om det interaktive selv (Løvlie 1982). I følge disse teoriene skjer innsikt og læring ved at to ulike prosesser er i et dialektisk samspill med hverandre: både ved personens intrapsykiske dialog med seg selv, og ved personens interpersonlige dialog med omgivelsene. Gilbert og Evans (2000) kaller forståelsen av disse prosessene for selve kjernen i den relasjonelle tilnærmingen til psykoterapi, og dermed også til psykoterapiveiledning. Veiledningsprosessen beskrives nettopp ved det stadige skiftet mellom veilederens personlige opplevelse av seg selv eller seg selv og klienten, og hans eller hennes personlige opplevelse av prosessen sammen med veileder. De to uttrykkformene i mine data viste seg altså også å forme seg i to lignende hovedkategorier.

Det viste seg også at alle de fire informantene refererte til et øyeblikk av ny forståelse underveis i veiledningsprosessen, og det ble tydelig at de kunne klart beskrive dette øyeblikket som både intrapsykisk og interpersonlig. Det er dermed nærliggende å anta at resultatene støtter at aha!-et faktisk blir en syntese av de to erfaringsopplevelsene.

Hva kjennetegner så erfaringsopplevelsen i de to prosessene, særlig med tanke på selve innsiktens øyeblikk?

Oppdagelses øyeblikk og den intrapsykiske erfaringsopplevelse

Alle deltakerne i studien sier at oppdagelsen dukket opp etter en fase da temaet eller caset var utforsket. De beskriver hvordan de plutselig og overraskende ble grepet av noe nytt: ”den opplevelsen ... gjorde at jeg fikk et totalt nytt perspektiv på arbeidet med klienten...” Andre kjennetegn var kroppslig lettelse: ”hjertet roet seg, og jeg følte meg rolig og vel...” En sier han fikk tårer i øynene, en annen at hun hadde opplevelse av frysning over hele kroppen, før de kjente at de falt til ro. Tankene opplevdes da ferdig sortert, som når et ”bilde falt på plass.”

Det er gjort to viktige studier på forandringsøyeblikket i gestaltpraksis, begge med resultater som er gjenkjennelige i min undersøkelse. Greenberg (1984) beskriver for eksempel informantenes opplevelse av at noe faller på plass og blir til meningsfull, ny forståelse. Dette støttes av Elliots (1984) studie, der informantene også beskriver opplevelsen av noe nytt og presist kombinert med følelse av lettelse.

Gjenkjennelig er også Perls (1996) og hans kollegaers definisjon av oppdagelsesøyeblikket som den endelige delen av prosessen mot figurdannelse. I øyeblikket oppleves figuren klar og tydelig: Alle deler i prosessen samvirker i et fullkomment hele av reflektert mening, kroppslig opplevelse og lettet følelse. Organismen faller til ro og kommer i likevekt. Det som er typisk for øyeblikket, er også at det nyoppdagede oppleves som konkret og presist. Det sanselige er påtagelig og nært.

Som nevnt ovenfor er opplevde kroppslige endringer også tydelige i beskrivelsene til mine informanter. I teori understrekes det at oppdagelses øyeblikk er en helhetlig opplevelse i både tanke, følelse og kropp, og at kroppsopplevelse dermed er en indikasjon på at ny innsikt er nådd. De første gestaltpsykologene var opptatt av at ”hjernen aktivt bearbeider (eng: transforms) sanselige stimuli” (Hergenhahn m. fl. 1998, s. 252, min oversettelse). Gestaltterapeutisk teori har senere videreutviklet dette perspektivet på kropp, og med særlig støtte i den eksistensialistiske filosofen Merleau-Ponty (1945) legges det vekt på det helhetlige kropp-tanke-følelse-perspektivet. Kroppslig opplevelse blir dermed en naturlig del av innsiktens og oppdagelses øyeblikk.

Oppdagelses øyeblikk og den interpersonlige erfaringsopplevelsen

Parallelt med beskrivelsen av den intrapsykiske opplevelsen i oppdagelsesøyeblikket forteller alle informantene mine også om den interpersonlige prosessen. I samspillet

med veileder karakteriseres øyeblikket som en følelse av at samspillet flyter godt: ”jeg fikk denne følelsen av å være trygg... jeg kunne følge med henne (veileder)... jeg kunne følge tempo” og ”jeg hadde opplevelsen av å være på like fot (med veileder).” En av dem sammenligner øyeblikket med å finne et firkløverblad: ”Du veit... en firkløver er symbol på... på magi, og når jeg tenker på det (oppdagelsesøyeblikket) nå, så var det magisk.” Alle informantene la også vekt på at det var viktig for øyeblikket at veileder først gav god tid og rom til å introdusere caset. Ellers var det typiske at veileder var til stede her og nå, skapte tillit og trygghet og var fleksibel ved at hun for eksempel var åpen for å endre fokus når dette trengtes.

Som nevnt var det kontekstuelle noe av det mest sentrale ved de tidligere gestaltpsykologenes læringsteori. I nyere gestaltteori er denne forståelsen videreutviklet og gjort til et sentralt element ved all form for utvikling av innsikt. I veiledning kan vi si at relasjonen mellom veileder og den veiledete er selve læringsmiljøet for læringen. Dette er rammen som legger til rette for læring og ny innsikt, og det mine informanter beskriver, er det allment kjente for et godt læringsmiljø: trygghet, tillit, fleksibilitet og respekt (Worthington & McNeill 1985; Holloway & Poulin 1995; Carfo & Hess 1987).

Det er også nærliggende å mene at resultatene fra min undersøkelse viser eksempler på møtet mellom to likeverdige subjekter, noe som også bidrar til å synliggjøre betydningen av intersubjektivitet i det interaktive læringsmiljø. Moderne gestaltteori støtter seg her på Bubers (1923) ide om nødvendigheten av å legge til rette for en likeverdig interaksjon for at innsikt og ny forståelse skal skje.

Jeg vil i tillegg til refleksjonen rundt læringsmiljøets kvalitet framheve et annet moment. En av informantene fortalte at hun i selve oppdagelsens øyeblikk hadde en opplevelse av å gjøre et valg. Hun beskriver sin egen indre dialog idet veileder utfordret henne til å gå tilbake til et tema de hadde berørt tidligere i prosessen: ”Da... i det øyeblikket, kjente jeg ...et opps! ... skal jeg følge med henne... der hun vil, eller...? Ok, hva vil dette føre til, tro?”

I sin bok om psykoterapeveiledning understreker Gilbert og Evans (2000) nødvendigheten av at veiledning i tillegg til å ha en trygg atmosfære også er utfordrende, noe som bekreftes i forskning (Worthington & McNeill 1985). Sannsynligvis er min informants beskrivelse et eksempel på hvordan en godt tilpasset utfordring kan oppleves, og at det er grunn til å undersøke nærmere i hvilken grad opplevelsen av valg er en sentral indikator for oppdagelsens øyeblikk.

Oppdagende læring og det interaktivt lærende selv

Resultatet av min undersøkelse antyder altså en sammenheng mellom det jeg har kalt en intrapsykisk og interpersonlig erfaringsopplevelse. Særlig blir dette synlig i informantenes beskrivelse av selve det oppdagende øyeblikk. Opplevelsene synes å krysse hverandre og å bli til ett idet ny innsikt og forståelse oppstår.

Alle effektive modeller for læring i kontekst og forskning på disse, understreker interaksjonen med læringsmiljøet som avgjørende for læring i praksis. Min studie framhever imidlertid ikke bare det interpersonlige, men også hva som skjer intrapsykisk i den lærende, og også at det er det dynamiske samspillet mellom disse prosessene som kulminerer i ny innsikt i oppdagelsens øyeblikk. Undersøkelsen åpner dermed opp for at gestaltteori og praksis, både når det gjelder gestaltpsykologiens modell for oppdagende læring og nyere gestaltteoris vekt på et holistisk og interaktivt syn på selvet, kan være med å bidra til diskusjonen rundt en dialektisk forståelse av læring i kontekst.

Det viktige

Læring handler i bunn og grunn om hvordan vi mennesker tilegner oss erkjennelse og ny innsikt - ja, hvordan vi vet det vi vet. En av informantene setter på plass selve kjernen ved læring for profesjonell praksis: ”Det er viktig å vite hva som foregår i feltet sammen med klienten... fordi når jeg vet noe om hva det handler om... så, ja, så vet jeg jo hva det hele handler om: Ny forståelse!”

Litteratur

- Buber, M. (1923) *Ich und Du*. Stuttgart: AmbH&Co
- Carfo, M. S. & Hess, A. K. (1987) Who is the ideal supervisor? In: *Professional Psychology: Theory and Practice*, 18, pp.244-250
- Elliot, R. (1984) A Discovery-Oriented Approach to Significant Change Events in Psychotherapy. In: L.Rice and L. Greenberg (Eds.) *Patterns of Change: Intensive Analysis of Psychotherapy Process*, pp. 249-287. New York: The Guilford Press
- Gilbert, M. & Evans, S. (2000) *Psychotherapy Supervision: An integrative relational approach to psychotherapy supervision*. Buckingham: Open University Press
- Hergenhahn, B. R. & Olsen, M. (1998) *An Introduction to Theories of Learning*. 4th ed. New Jersey: Prentice Hall
- Holloway, E. L. & Poulin, K. L. (1995) Discourse in supervision. In: J. Siegfried (Ed.) *Therapeutic and everyday discourse in behaviour change: Towards microanalysis in psychotherapy processes research*, pp. 245-273. New York: Ablex

- Løvlie, A. L. (1982) *The Self: Yours, Mine or Others? A Dialectical View*. London: Global Book Resources Ltd.
- Mintz, E. (1983) Gestalt Approaches to Supervision. In: *The Gestalt Journal, Vol. VI, no.1*, pp. 17- 27
- Merleau-Ponty, M. (1945) *Kroppens fænomenologi*. Dansk overs. ved B. Nake. Danmark: Det lille forlag
- Moustakas, C. (1994) *Phenomenological Research*. London: Sage
- Perls, F., Hefferline, R. & Goodman, P. (1996) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. London: Souvenir Press
- Taurou, A-L. (2004) Yrkesdidaktikk – kunnskapsstatus og forskningsbehov. I: *Kunnskapsstatus for forskningsprogrammet KUPP*. s. 54-69. Oslo: Norges forskningsråd
- Worthington, V. & McNeill, B. (1996) A Phenomenological Investigation of "Good" Supervision Events. In: *Journal of Counselling Psychology, Vol. 43, no.1*, pp. 25-34

BOKANMELDELSE

BOKANMELDELSE

Av Synnøve Jørstad

Anne Kjersti Befring (2005):

Lov om alternativ behandling – med kommentarer

Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Anne Kjersti Befring er advokat og har arbeidet med rettsområdet knyttet til alternativ behandling fra ulike ståsteder, både som ansatt i det tidligere Helsedirektoratet (det nåværende helsetilsynet) og i Helsedepartementet. Dessuten var hun medlem av det såkalte Aarbakkeutvalget – det utvalget som ble oppnevnt av Sosial- og helsedepartementet i 1997 for å utrede ulike sider ved alternativ medisin. Det var nettopp dette utvalgets utredning og innstilling i 1998 som ligger til grunn for Lov om alternativ behandling. Loven trådte i kraft 1. januar 2004.



Som det påpekes i forordet, er formålet med denne boka å gi en oversikt over hvordan alternativ behandling er regulert i norsk lovgivning. Boka er delt i fire deler. De tre første delene er hoveddelene, og hver av disse har en innledning som gir en kortfattet innføring i det påfølgende innholdet.

I del I får leseren en generell innføring i loven om alternativ behandling. Her redegjøres det også for veien fram mot loven, bakgrunnen for loven og for de valg som er tatt med hensyn til regulering. Særlig interessant er det å lese om hvilke endringer som er gjort sammenliknet med tidligere lovgivning (kvakksalverloven). Her står det også om behandling av pasientopplysninger, meldeplikt til Datatilsynet, særskilt om behandling av barn og unge og om annen lovgivning (for eksempel helsepersonelloven, pasientrettighetsloven).

Del II presenterer hver enkelt lovbestemmelse, og det blir gjort rede for hvordan bestemmelsene og sentrale begreper skal forstås. Av interesse for mange av våre lesere kan nevnes kommentarer til lovens § 2, når alternativ behandling utøves av autorisert helsepersonell. Dessuten står det mye nyttig om taushetsplikt, og kommentarene til forskriftene om markedsføring er også interessante. Derimot får jeg ikke svar på hvordan jeg skal forstå lovens formuleringer om sykdom ut fra vår kontekst som gestaltpsykoterapeuter.

I del III kan leseren velge mellom disse temaene: Autorisert personell og alternativ behandling, autorisasjon av grupper – godkjenningsordning, noen temaer knyttet til helsehjelp, informasjonsbank og forskning, samt annen lovgivning av betydning for alternative utøvere (for eksempel erstatningskrav og erstatningsansvar).

Loven og forskriftene er gjengitt i sin helhet i del IV. I tillegg kommer vedlegg til forskrift om kosttilskudd, litteratur inkludert offentlige dokumenter, lovregister, domsregister og stikkordsregister.

Dette er nok ikke ment som en bok man leser fra perm til perm. Boka er svært oversiktlig og lagt opp slik at den fungerer utmerket som oppslagsverk. Kapittelinnstillingen i del II følger nummereringen i loven, slik at § 3 i loven behandles i kapittel 3, og § 4 behandles i kapittel 4, osv. God nummerering for øvrig og en oversiktlig innholdsfortegnelse gjør det lett å finne fram. Det eneste jeg stusset over, var at det manglet en hovedinndeling til del IV.

Dette er ikke mitt første møte med Anne Kjersti Befrings klargjørende fremstillingsform. Sammen med Bente Ohnstad har hun også gitt ut *Helsepersonelloven – med kommentarer* (2001) på samme forlag, og jeg har hatt stor nytte av den boka, ikke minst i fagetiske spørsmål. Hoveddelen av det stoffet i *Helsepersonelloven – med kommentarer* som er relevant for meg som gestaltterapeut, er nå tatt med i *Lov om alternativ behandling – med kommentarer*.

For meg, som uttallige ganger har sittet med Lov om alternativ behandling, forskriftene, samt personopplysningsloven og helsepersonelloven foran meg og bladd her og der for å finne svar på spørsmål, er det befriende å få alt presentert i én bok og – ikke minst – at noen her har gjort det arbeidet jeg har etterlyst. Dette er en usedvanlig nyttig bok og bør brukes flittig av lærere og veiledere ved Norsk Gestaltinstitutt, styret og Faglig etisk råd i fagforeningen vår. Dessuten er jeg overbevist om at *alle* gestaltpsykoterapeuter trenger en slik bok som støtte i små og store spørsmål vi blir stilt overfor.

BIDRAGSYTERE

BIDRAGSYTERE I DETTE NUMMER

Ada E. Haugerud Lofstad

er utdannet diplomøkonom og har jobbet i norsk næringsliv i 20 år. Hun har grunnutdanning, videreutdanning og utdanning i gestaltorientert organisasjonsutvikling fra NGI. Ada har jobbet som gestaltterapeut i egen praksis siden 1998 og arbeider også som bedriftskonsulent.

Edward W. L. Smith

er professor i psykologi og koordinator i klinisk utdanning ved Georgia Southern University. Bøkene hans omfatter *The Growing Edge of Gestalt Therapy* (redaktør); *The Body in Psychotherapy*; *Sexual Aliveness: A Reichian Gestalt Perspective*; *Not Just Pumping Iron: On the Psychology of Lifting Weights*; *Gestalt Voices* (redaktør); *Touch in Psychotherapy: Theory, Research, and Practice* (medredaktør); og helt nylig *The Person of the Therapist*. Edward har holdt 175 profesjonelle utdanningsworkshops i psykoterapi i hele USA, i Canada, Karibia, Tsjekkia, Danmark, England, Tyskland, Irland og Mexico.

Elisabeth Eie

går for tiden på veilederutdanningen ved NGI og har hatt egen terapipraksis i snart syv år. Hun er tidligere utdannet ernæringsfysiolog og har mellomfag i sosialantropologi. Hun har arbeidet i tyve år med internasjonal utvikling gjennom bistand og bodd vel seks år i Sørøst-Asia (Bangladesh og Pakistan). Hennes fokus i bistanden har vært menneskerettigheter og likestilling som grunnlag for utvikling, og hvor støtte til egen organisering av utsatte grupper – det vil si hvordan gruppene selv ønsker å organisere seg - står sentralt.

Gro Skottun

er opprinnelig utdannet sosionom. Hun har sin arbeidserfaring fra barne-, ungdoms- og voksenpsykiatrien, familierapi og eldreomsorg. Hun er utdannet gestaltterapeut fra NGI i 1990 og har hatt egen terapeutisk praksis siden da. Hun har vært med på å starte NGI, hvor hun siden 1986 har arbeidet som lærer, veileder og leder. Hun har skrevet flere artikler om gestaltterapi. I tillegg har hun også en MSc. i Gestalt Psychotherapy fra University of Derby, UK.

Hege Haugen

er adjunkt med mange års erfaring fra ungdomsskolen som klassestyrer og som øvingslærer for studenter fra Universitet og Lærerskolen i Oslo. Hun er gestaltterapeut med grunn- og etterutdanning fra NGI og har veilederutdanning fra samme sted. Hun har også en MSc. i Gestalt Psychotherapy fra University of Derby, UK. De siste to årene har hun vært tilknyttet NGI som veileder for studenter. De siste 7 årene har hun drevet egen praksis på full tid som gestaltterapeut, hvorav to dager i uken i samarbeid med psykiater.

Kirsti Mjaugedal

er utdannet sosionom med videreutdanning i psykisk helsearbeid, i tillegg til grunnutdanning fra NGI i 2005. Hun går nå på NGIs videreutdanning. Kirsti har blant annet jobbet med funksjonshemmede, rusmisbrukere og voksne som har vært utsatt for seksuelle overgrep. De siste årene har hun jobbet med veiledning av flyktninger kombinert med egen gestaltpraksis.

Knut Moskaug

har lang erfaring fra diverse undervisning. Han var ferdig med den 4-årige grunnutdanningen ved NGI 1996. Etterutdanning og veilederutdanning ved NGI. Har også trent med Polster og Polster ved Gestalt Training Center San Diego, CA. Han har drevet egen praksis som gestaltterapeut fra 1995 og har vært lærer i grunnutdanningen ved NGI siden 1998. Knut har en MSc. i Gestalt Psychotherapy fra University of Derby, UK, og holder nå på med en doktorgrad i Psychotherapy ved Middlesex University, London.

Laila Johansdatter Salomonsen

er ansatt som forsker på NAFKAM, Nasjonalt forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin, lokalisert ved Universitetet i Tromsø. Hun har hovedfag fra universitetet i Tromsø, er utdannet gestaltterapeut fra Norsk Gestaltinstitutt, og er nå i gang med å planlegge et doktorgradsarbeid på gestaltterapi.

Marit Nøtnæs

er utdannet sykepleier og har i flere år arbeidet i psykiatrien. Hun var ferdig utdannet gestaltterapeut ved NGI våren 2005.

Nina Fjeldberg

er utdannet cand.polit. med hovedfag i kriminologi. Hun tok avsluttende eksamen i den fireårige grunnutdanningen ved NGI i 2005 og har egen praksis i Oslo, der hun tar klienter i individualterapi og veiledning. Til daglig arbeider hun som studiekonsulent ved Universitetet i Oslo.

Svein Johansen

er toksikolog og har bred erfaring fra forskningsmiljø. Han ble utdannet gestaltterapeut i 1990 og ble tilsluttet Norsk Gestaltinstitutt som medeier og leder i 1988. Svein har drevet egen praksis fra 1989, undervist, veiledet og coachet i NGIs utdanninger fra 1992. Han har en MSc. i Gestalt Psychotherapy fra University of Derby, UK, og holder nå på med en doktorgrad i Psychotherapy ved Middlesex University, London.

Synnøve Jørstad

er utdannet cand. philol./lektor og øvingslærer fra UiO og har over 30 års arbeidserfaring fra skolen, de siste årene som rådgiver på en flerkulturell videregående skole. Hun er utdannet gestaltterapeut og veileder ved Norsk Gestaltinstitutt og arbeider nå som lærer ved instituttet og som terapeut i egen praksis.

Turid Rogstad

er utdannet sosionom, gestaltterapeut og veileder. Hun har arbeidserfaring fra sosialkontor, barnevern og kvinnerettet rusbehandling og har nå egen gestaltterapeutpraksis på Kolbotn. I tillegg driver hun utadrettet veiledningsvirksomhet.

Åshild Krüger

har hatt egen fulltidspraksis som gestaltterapeut de siste åtte årene. Hun har vært sensor ved NGI, og er nå under opplæring som lærer ved instituttet. I tillegg til grunn- og videreutdanningen som gestaltterapeut, er hun også utdannet gestaltveileder, har MSc. i Gestalt Psychotherapy og hovedfag i spesialpedagogikk.