

på, hvad han kunde have svaret..."
h.h.

GESTALTKONFERENCE

16. april 2005 i Århus.

FORSIDEN

Vignetten på forsiden er tegnet af Fritz Jørgensen, som var hofurmager i København (1818-1863). I sin fritid beskrev han mennesker omkring sig. Helt stilfærdigt og præcist satte han fingeren - eller rettere pennen - på deres særheder. Hans tegninger kan stadig afsløre væsentlige menneskelige temaer på en såre enkelt måde. Nu hvor konferencen er overstået, kommer nogle af os nok i tanke om det, vi også skulle have spurgt om og også gerne ville have sagt. Derfor er forsidevignetten relevant med teksten: "Herr Flaumann tænker

En succes! Sådan kan man uden at overdrive betegne Anden Danske Gestaltkonference, hvor over 100 mennesker tilbragte en spændende og inspirerende dag sammen. Der blev lyttet, diskuteret og talt. Mennesker genså hinanden eller mødte hinanden for første gang.

Programmet blev afviklet planmæssigt og præcist, og strukturen med skiftende indlæg, summepauser, diskussioner afbrudt af kaffepauser og frokost, viste sig ligesom sidste gang at fungere vældig godt. Sanne Neergaard holdt på sin muntre og frække måde styr på tiden. Hun fløjtede i fingrene, når folk skulle ind efter pauser og lod sit æggeur kime prosaisk, når foredragsholdernes tid var

gået - dog med tilbørlig hensyntagen til de foredragsholdere, der ikke var vant til en stram og dog uformel struktur.

Universitetets lyse, moderne lokaler var en ideel ramme om dagen, og at frokosten desuden var lækker bidrog yderligere til at gøre dagen til en rigtig god oplevelse.

Jan Tønnesvang bød velkommen på vegne af Århus Universitet og *Hanne Høstrup* åbnede konferencen på GFs vegne med et causeri over temaet: *Kreativitet i Gestaltterapi*.

FØRSTE TALER

Joseph Zinker:

"Kreativitet i gestaltterapi".

Referent Ole Emig

Tilstedeværelse og nærvær i processen karakteriserer Zinkers forelæsning. Det er tilstedeværelse og nærvær, han taler om; og det er nærvær, han selv viser i sin tilstedeværelse i auditoriet.

Han begynder sit indlæg med at tage sig nogle få øjeblikke til at se på os - konference-deltagere. Se vore ansigter og lade os danne figur i mødet mellem forelæser og tilhørere. Han er så meget til stede i lokalet, at han næsten simultant bemærker, at en person nyser. Zinker viser også sit nærvær gennem at metakommunikere og være transparent som person for tilhørerne.

Zinker fortæller om sig selv, at han hele sit liv har været maler, skulptør og poet ...og ind imellem psykolog. Hermed får han vel hermed sagt, at kreativitet i gestaltterapi ikke er en udvendig teknik, men i høj grad noget der udspringer fra en personlig forholdemåde. Han viser også sin humor. Og humor taler han senere i indlægget om som en væsentlig terapeutegenskab. Det er ikke vitser, han taler om. Det er noget med at se det store i det små. Og måske noget med at have øjne for

eksperimentets muligheder, når der i processen fremtræder polariteter. Det er den store humor, han taler om. Med hans egne ord: "Verden er stor og sjov, og det er du også".

Zinker krydrer indlægget med små anekdoter fra sit eget liv. Som polsk jøde og flygtning under 2. verdenskrig kender han til lidelse og tab. En af hans pointer er, at lidelsen og smerten kan transformeres i kreativitet. Mal dit liv, mal sin situation, som han siger. Med sit på en gang venlige, humoristiske og samtidig tydelige nærvær viser han, at det ikke for ham er tomme ord, men dyb livserfaring.

Zinker betoner nærværet som det primære for den kreative proces i terapien. Det er ikke de mange ord der heler. Ved terapeutens nærvær kan klienten føle sig helet, varmet og accepteret. Stilheden kan være kreativ. I nærværet kan terapeuten tage data ind fra klientens fæ-

nomenologi og via nærværet udvide sin indre rummelighed. I nærværet udvides terapeutens awareness. Med Zinkers ord: "Tage data ind, til jeg føler, jeg vil briste". Ud fra disse data vil der fremkomme en figur, terapeuten og klienten kan arbejde med.

Opmærksomhed på gestus og bevægelse er for Zinker centralt for den kreative proces i terapien. Ved at observere klientens gestus studerer terapeuten dennes fænomenologi. Med Zinkers ord: "Ånd den andens gestus ind, se hvordan han blinker, se hvor charmerende han er. Lad den andens gestus give dig velbehag (pleasure), dit arbejde skal give dig velbehag". Jeg tolker dette som en vilje til åbenhed overfor det der er. Og det, der er, er ikke mindst klientens gestus. Når Zinker taler om gestus, så taler han i høj grad også om mimik. Når han f.eks. siger, se hvordan klienten blinker, så viser han en

observans som også omfatter de små detaljer i mimikken. Zinker kalder poetisk denne fænomenologiske undersøgelse af klientens gestus for awareness kombineret med livets koreografi.

Klientens fænomenologi definerer Zinker som helheden af gestus, bevægelse og sprog. I den kreative proces i terapien skabes et eksperiment ud fra nærværet og den fænomenologiske undersøgelse. Zinker skelner mellem eksperiment og øvelse. En øvelse ser han som en mekanisk proces uden awareness. Han illustrerer dette ved at danse nogle komiske horatrin (jødisk dans). De er komiske, fordi de fremtræder løsrevet fra konteksten: konferenceindlæg i auditoriet på psykologisk institut. Eksperimentet ser han i modsætning hertil som en organisk begivenhed der opstår ud fra konteksten. Et eksperiment er en proces, der forandres fra øjeblik til øjeblik. Formålet med eks-

perimentet er, at klienten gennem eksperimentet kan blive mere opmærksom og lære nye muligheder i, med et klassisk paradoksalt gestaltudtryk, en sikker kritisk situation. Med Zinkers udtryk: ”Jeg er lidt bange, men jeg har brug for at lære”.

I terapien må terapeuten være i stand til at improvisere og følge processen fra øjeblik til øjeblik. Dette indebærer en evne til at se bort fra en given konventionel mening. Den kreative psykoterapeut introducerer en improvisation, som kan overraske klienten og få denne til at tænke og føle noget nyt og originalt. Dette medvirker til, at klienten bedre bliver i stand til at bryde fastlåste mønstre.

En del af baggrunden for den kreative proces i terapien er terapeutens integritet og selvdisciplin. Det har betydning, hvordan terapeuten starter og slutter sessionen, og at tidsrammen

holdes. I disponeringen af tiden er Zinker opmærksom på energicirklen, således at klienten i sessionens afslutning kan gå ud af kontakten med terapeuten på en naturlig måde. Zinker spørger bl.a. klienten, hvad denne har lært i sessionen, og hvad denne tager med sig. Han kan også fortælle klienten, hvad han selv har lært af sessionen, hvis han finder det gavnligt for klienten.

I diskussionen kom samtalen bl.a. ind på parterapi. Et spørgsmål var, hvordan Zinker ville forholde sig til et par, hvor den ene talte meget, mens den anden var tavs. Zinker svarede, at han ville beskrive fænomenologien for parret og bede dem tale om det. Den meget talende ville han eventuelt bede om at være stille og lytte. Han havde ikke brug for, at en af partnerne var hans co-terapeut, som han sagde. I forhold til par, som skændes meget, ville han anerkende energien og

forholde sig humoristisk. "Humor forandrer fænomenologien". Et andet tema i diskussionen var den kreative proces i forhold til produktet af kreativiteten. Zinker talte her om eksperimentet og trak en parallel til kunstatelieret. Som kunstner måtte han være villig til at bruge en stor skraldespand.

På et spørgsmål om, hvad det modsatte af kreativitet er, svarer Zinker, at det er død og stivhed. I den terapeutiske proces forekommer dette bl.a. når terapeuten taler til sig selv og glemmer klienten, og i det hele taget - alt der tager opmærksomhed (awareness) fra arbejdet.

Kreativitet i kunstnerisk arbejde er imidlertid ikke identisk med et godt liv. Det er en vedvarende proces at integrere det kreative i livet. Zinker har i sit liv fundet ressourcerne til kreativitet i sin lidelseshistorie. "Jeg ejer ikke kreativiteten. Den er en velsignelse, som kommer af at lytte til mine fejl i livet."

"Turn it into something that will transform now."

ANDEN TALER

Lars Hem: *"Will and Creativity: Otto Rank om the neurotic as a failed artist"*.

Referent Ole Emig

Lars Hem støttede sit indlæg med en række overheads, som han var så venlig at lade uddele i kopi. Nedenstående er i store træk uddrag og oversættelse af dette materiale.

Lars Hem startede med at fortælle en spændende historie om Otto Ranks liv og virke.

Rank blev født i Wien i 1884, og hed oprindeligt Otto Rosenfeldt. Hans sociale baggrund var arbejderklassen, og han blev udlært som håndværker. Rank kom i kontakt med Freud i 1905. Han blev Freuds assistent og var sekretær i Wiens psykoanalytiske selskab fra 1906 til 1924. Delvis med økonomisk støtte fra Freud

tog Rank studentereksamen og kom på universitetet i Wien, hvor han tog en Ph.D. grad i filosofi. Som psykoanalytiker var Rank Freuds fortrolige. Han publicerede en del og redigerede to af den psykoanalytiske bevægelses tidsskrifter.

I 1924 udgav Rank sammen med Sandor Ferenczi *"The development of Psychoanalysis"*, hvilket var den første bog om psykoterapi med idéer, som afveg fra Freuds. I 1924 udgav han også *"The Trauma of Birth"*, hvor han bl.a. omdefinierer kastrationsangst til separationsangst. I disse bøger beskrives psykoterapi som en etisk relation, en relation mellem to autonome subjekter. Psykoterapi forstås overordnet som en hjælpende relation mere end som behandling af sygdom.

Rank udgiver i årene 1926 – 1933 bøgerne, *"Will Therapy, Truth and Reality"* og mesterværket *"Art and Artist"*. Inden sin død i 1939

bliver Rank ekskluderet fra det psykoanalytiske selskab.

Lars Hem fremdrog herefter nogle centrale pointer i Otto Ranks syn på psykoterapi:

Rank skelner mellem dynamikken i den terapeutiske session på den ene side, og metapsykologien som gør denne situation forståelig for andre på den anden side. I sin metapsykologi diskuterer han temaer som separationsangst og fødselstrauma og hvordan dødsangsten implicerer livsangsten, og hvordan viljen til at skabe sig selv som person er viljen til livet som sådan. I metapsykologien diskuterer han endvidere, hvilken slags viden og videnskab der er relevant for psykoterapi.

Rank ser psykoterapi som en relation mellem to autonome og ansvarlige subjekter, som er etableret gennem gensidig samtykke, hvor formålet er at hjælpe en anden person med hans emotionelle smerte. Det er ikke formålet at helbrede

hans sygdom. Det terapeutiske arbejde handler om klientens fortolkninger og reaktioner på begivenheder og har fokus på, hvad klienten vil og ikke vil gøre under de omstændigheder, som han oplever dem. Terapien handler ikke om at reparere fejlfunktioner i det psykiske apparat.

Rank skelner mellem historisk sandhed og psykologisk sandhed og giver denne skelnen ny mening i forhold til den freudianske forståelse. For Rank er sandhed i terapi, hvad der opleves som sandt i sessionerne. Rank understreger her og nu i høj grad på samme måde som Perls. Terapeutens vigtigste opgave er at hjælpe klienten til at tage ansvar for sine egne oplevelser og at se meningen med oplevelserne som et produkt af sin egen vilje. Klientens aktuelle oplevelser i den terapeutiske situation må derfor bevidst intensiveres og kreativitet gøres

til en del af klientens bevidste selvoplevelse.

Rank modsætter sig funktionelle forklaringer og den naturvidenskabelige tænkning i klassisk freudiansk psykoanalyse. Når den form for tænkning påføres terapien, som er en etisk situation, så får den en uheldig betydning som en maskeret forklaring på begivenheder i klientens liv, og tjener som sådan til at udøve eksistentiel magt over klientens liv. Hvad den freudianske psykoanalyse reelt siger er som følge: Jeg kan befri dig for din emotionelle smerte, hvis du tillader mig at definere, hvordan din oplevelse af dig selv burde være. Hvis du bekræfter min opfattelse af din realitet, den opfattelse jeg tjener til livet ved, så lover jeg at befri dig for din smerte. Hvis du viser modstand mod min definition af din realitet, så kalder jeg din modstand et tegn på din sygdom og en måde, du

forlænger din smertefulde eksistens.

Når psykoterapi ses som en relation, er terapeutens opgave at anerkende og støtte enhver manifestation af klientens vilje, også når denne manifestation er en vilje til at modstå terapeutens opfattelse og fortolkninger. Det vigtige er ikke, om klientens opfattelse i modstanden er fornuftig eller sand. Det vigtige er, at klienten udtrykker sin egen oplevelse af virkeligheden og ansvar for det, at han anerkender sin egen vilje.

Med ovenstående baggrundsbeskrivelse kom Lars Hem endelig ind på overskriften for indlægget: Vilje, kreativitet og neurotikerens som en forfejlet kunstner.

Lars Hem citerer en Jessie Taft: " Vilje er for Rank lig med den integrerede personlighed som oprindelig skabende kraft, som handler, ikke bare reagerer, på omgivelserne. Individets vilje er, som Rank opfatter

det, sin egen årsag og skaber noget nyt.”

Ranks begreb om vilje fylder tomrummet i et argument, der på hans tid var fyldt op med ego og instinkt, og som i de fleste nutidige tekster refereres til som ”selvet”. Ifølge Rank er ”vilje” først og fremmest autonomt – den har ingen oprindelse eller forklaring. Den er en central del af skabelsen og den er sin egen skabelse. Jeg kan omfatte og anerkende min vilje, og styrken i min vilje bliver udtrykt som fokuseret og kreativ energi og produktivitet. Jeg lærer min vilje at kende i kampen for livet og i konflikter med andre personer.

Terapi kan ses som en duel på viljer, og gennem denne duel kan klienten lære at kende sin egen vilje. Den gode terapeut tillader, at klienten kan fejre og være stolt af styrken i sin egen vilje i sessionerne, også når klientens vilje underkender terapeutens egen vilje. For

skal jeg kunne omfavne min vilje, så skal jeg kunne se, at jeg er adskilt fra mor – eller fra hvilken som helst grund, jeg tager næring og mening fra.

Denne opfattelse har rødder i Nietzsche’s syn på forbindelsen mellem Guds død og menneskets frihed – og det deraf følgende valg mellem at være en slave, som lever indenfor en sikker ramme (i livmoderen) eller modsat at udtrykke sin viljeskraft som supermand (leve udenfor livmoderen). At stå ved livet er at indbefatte dets endelighed; der også indbefatter døden. Rank udtrykker denne tanke med en metafor fra Schopenhauer: Livet er et lån, døden er tilbagebetalingen. Kunstneren tager lånet og bruger det eller investerer det med vilje. Han accepterer det endelige i lånets betingelser, og han lever sit liv i overensstemmelse med denne realitet. I modsætning hertil kan neurotikeren ikke fri-

villigt acceptere lånets betingelser. Han benægter døden, og kan derfor ikke bruge lånet. Han vakler, paralyseret af angst og tvivl, vil ingenting og gør ingenting. Han afviser at acceptere og forpligte sig på livslånet. Når tiden for tilbagebetaling er inde, håber neurotikerne og lader patetisk hånt om begrænsningen. ”Jeg er ikke begyndt endnu. Jeg burde ikke dø, for jeg har endnu ikke levet.

TREDIE TALER

Sandra Zinker:

"Gestaltterapi med børn"

Referent Helle Valdan

Jeg har aldrig selv arbejdet med udviklingsterapi med børn, men har også gjort mig nogle tanker, om Gestaltterapi overhovedet kan lade sig gøre med børn (og måske nok været lidt skeptisk), og derfor var jeg spændt på at høre Sandra Zinkers oplæg.

SZ begyndte med at ridse principperne for sit gestaltterapeutiske arbejde med

børn op, principper der viste sig ikke at adskille sig fra gestaltterapi i øvrigt – hvilken lettelse!

Først og fremmest tager SZ afsæt i, at børn er i ”konstant bevægelse og forandring”, og at de derfor bør mødes ”moment-by-moment”.

Herudover antager SZ en fænomenologisk holdning og tror på, at alt hvad man skal vide allerede er til stede i mødet. Det er jo ganske som vi møder voksne klienter i nuet og med en tro på, at alt er lige for øjnene af os.

Ifølge SZ er det så muligt i relationen til barnet at identificere ”blokeringer”, dvs. uforløste forsøg på at skabe kontakt, det man vel kan kalde kontaktafbrydelser, og heraf bliver det så muligt at skabe forandring via den terapeutiske relation.

Iflg. SZ integrerer barnet forskellige aspekter af dets relationer og organiserer dem i feltet, så det terapeutiske arbejde – og det som jeg kan se er forskelligt fra terapi med voksne – bliver mere

konkret, fordi barnet også i terapi vil bruge feltet mere konkret, f.eks. via dets brug af de tilgængelige legeredskaber i terapirummet, som så bliver udgangspunktet for terapien. Dette kan måske sammenlignes med de eksperimenter man som voksen-terapeut vælger at igangsætte, hvor børneterapeuten laver eksperimentet *ud fra barnets valg* (af f.eks. legeredskaber). Den terapeutiske forandring (eller barnets udvikling) kommer herefter via den menings-skabende proces som terapeuten så hjælper til at transformere/oversætte/indlader sig på sammen med barnet.

Terapeuten skal altså arbejde **fra** og nærmest i barnets univers. Dette er yderst logisk i betragtning af, at det er et barn, men det udgør også, som jeg kan se det en forskel fra terapi med voksne, som i højere grad baseres på mødet mellem to selvstændige individer, hvor terapeuten godt nok skal

være empatisk, men også bevare og besvare klienten fra sin egen position.

Det paradoksale er, at det nok kræver så meget desto mere opmærksomhed på eget indre liv/egne grænser/eget materiale i arbejdet med børn! Samtidig kræver det nok også ekstrem høj sensitivitet overfor barnets tegn, signaler samt krops- og symbolsprog at arbejde med børn, noget man tydeligt fik indtryk af var en ekspertise hos SZ i den bevægende case hun fortalte om efter sit (lidt summariske) teoretiske oplæg.

At gå nærmere ind i casen vil være for omfattende her, men det var yderst interessant via den at få konkretiseret SZ's terapeutiske metode. Hun skabte i de knapt 4 år hun havde en dreng i terapi et terapeutisk rum, hvor der var mulighed for en relation helt på drengens præmisser – og herigennem mulighed for vækst og udvikling. Hun efterlod mig med den

oplevelse, at hun igennem terapiforløbet nærmest konkret udgjorde drengens kontaktgrænse, og måske er det det, der er det helt særlige ved gestaltterapi med børn.

FJERDE TALER

Todd Burley:

"Neuroscience of Creativity"

Referent Helle Valdan

Todd Burleys indlæg var, som de øvrige på konferencen, et kort koncentreret oplæg til diskussion. Dette referat er derfor på ingen måde et fyldestgørende indholdsreferat. Jeg har valgt at skrive et personligt fortolkningsreferat.

Hjernen

Todd Burley indleder med at beskrive sig selv som først og fremmest psykolog, dernæst forsker, og til sidst gestaltterapeut. Han beskæftiger sig primært med neuropsykologi så udgangspunktet for hans forståelse af kreativitet (og terapi) var selvfølgelig hjernen, hvis fire

grundlæggende "styresystemer" han startede med at give et lynkursus i, for at vi bedre skulle kunne forstå hans forklaring af, hvad kreativitet egentlig baseres på. Hjernen opererer ud fra 4 områder, der hver især har primær vægt på forskellige områder: det spatiale område (hvor er vi henne i verden/feltet), det auditive område, det visuelle område: og det limbiske system (følelser), og disse systemer samarbejder via frontallapperne.

Når vi sidder overfor en klient sidder vi derfor overfor et "højt specialiseret processerende system" og det er iflg. TB ikke muligt kun at beskæftige sig med ét område/en instans af hjernen, idet alle til stadighed kommunikerer med hinanden. Så selvom det er muligt at visse mennesker fungerer bedre eller mere tydeligt i f. t. ét af områderne, vil samtlige systemer være i spil/ aktivitet hele tiden. På den måde er der neuropsykologisk støtte

til at forstå, hvorfor det er absurd at fokusere på alene f.eks. kroppen (kropsterapi), eller følelserne (katharsisterapi) eller tanker (kognitiv terapi), når man arbejder med terapi.

Når man arbejder med en klient aktiveres i princippet alle denne persons hjernesystemer og ingen kan undværes og ingen er mere valide end andre. I princippet må alle disse forskellige udtryk regnes ind, arbejdes med og integreres i og af klienten selv.

TB gav endvidere en neuropsykologisk forklaring på det, som vi gestaltterapeuter beskriver som awareness, nemlig lav cortical arousal, som er kendetegnet ved bred ufokuseret opmærksomhed. Den kan opnås via alkohol eller stoffer, men gestaltterapeuten praktiserer den uden og søger at ”oplære” klienterne til at komme i forbindelse med det, der her-og-nu træder naturligt frem som figur.

Kreativitet

Dette højt specialiserede system, som man sidder overfor i form af klienten, er i konstant kommunikation med feltet og med hensyn til kreativitet, som jo var konferencens tema, siger TB, at det er et ”feltfenomen”. Hjernen producerer nemlig ikke kreativitet ”af sig selv” og handler slet ikke om intelligens, men om at se/ opleve noget nyt, som vi ikke har set/ oplevet før. Dette sker via samspil mellem de 4 hjernesystemer, ikke i én af hjernehalvdelene alene, som det tidligere er tænkt. I det hele taget frigør TB sig fra traditionel og dualistisk tænkning i sit arbejde (er det mon fordi han er neuropsykolog eller gestaltterapeut??).

Iflg. TB handler kreativitet således grundlæggende om at kunne frigøre sig fra vanetænkning, se det nye i det der sker, se ting fra flere sider, se efter det ikke-vanlige, være nysgerrig og

have et bredt interessefelt. At (turde) være kreativ kræver dog god personlig integration og selvværd, og at man føler sig hjemme/ tryk i sit (faglige) felt, så man ikke føler sig truet af noget nyt, der rykker ved ens opfattelse af verden.

Terapi

Den kreative proces side- stiller TB med det der sker, når man i terapi opnår indsigt. Det giver god mening, hvis man tænker på, at gestaltterapeuten i arbejdet med klienter forsøger at frigøre sig fra egne fordomme, forudfattet moral og vanetænkning. Herved hjælper hun/ han klienten til at se på sit liv med nye øjne; se på det åbenlyse som klienten ikke selv er opmærksom på, idet hun/ han er stivnet i sit vanesyn på sig selv og sine omgivelser (frosne gestalter). Psykiske lidelser kan således anskues som stand- set vilje til/ mulighed for at se noget nyt, danne en ny

meningsfuld figur. Tera- peuten bliver så at sige en forlængelse af klientens hjerne, en erstatning for klientens egen kreative funktion, der er sat ud af spil. Terapeuten bliver agent for klienterne, så de får mu- lighed for (tør) at danne ny mening ud fra deres egne sanseoplevelser. Psykoterapi kan derfor siges at være en sand kreativ proces, af- stedkommet af en hjælpende agent, nemlig terapeuten.

TB's indlæg føltes alt for kort, for det var virkelig spændende at få den neu- ropsykologiske synsvinkel på kreativitet, og som I kan læse har det givet mig mange tanker om forholdet og sammenhængen mellem neu- ropsykologien og terapi som praksis. En sammenhæng som måske kan danne basis for videreudvikling af ge- staltterapi som metode og føre til videnskabelig argu- mentation af gestaltterapiens virkning.

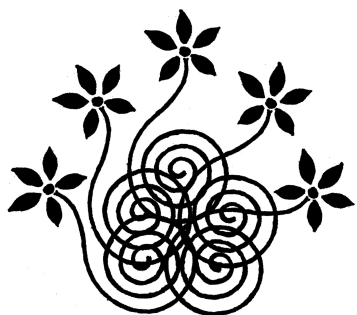
WORKSHOPS

h.h.

På begge sider af konferencen blev der afholdt workshops, der blev til stor glæde og inspiration for deltagerne. Der var en workshop med Joseph Zinker og en med Todd Burley. De blev dels arrangeret af Ruth Skovgaard og af Mikael Sonne. Et stort arbejde!

Da begge workshops blev afholdt på Mikael's kursuscenter ved Voervadsbro, blev også Mikael's kone Helle inddraget og kom til at stå for en del af det praktiske. *Derfor TAK Helle for din indsats.*

Jo - alt i alt blev konferencen og alt omkring den så god en oplevelse, at vi bestemt regner med at arrangere en ny konference i 2007 i København.



MEDLEMSKRITERIER

Hvorfor og Hvordan?

af Hanne Hostrup.

(Godkendt af styringsgruppen).

Hvorfor kriterier?

Vi lever i pengenes og de hurtige løsningers tid. Det giver sig bl.a. udslag i en trend, hvor alt der gør ondt skal væk hurtigt og effektivt - også hvis det drejer sig om ondt i livet. Man kan uden at overdrive sige, at den nye folkekarakter og kulturstrømning har borderline-karakter, hvor det onde og det gode, det smertelige og det glædelige ikke kan leve side om side. Når det onde (= det der gør ondt) viser sig, betragtes det som sygdom, der skal helbredes eller som en fejl, der skal rettes.

Gestaltterapeuter er holister og eksistentialister, som tror at lidelse og smerte er del af eksistensen nøjagtig som glæde og vellyst. Vi tror ikke, at dette vilkår kan benægtes eller fjernes uden, at mennesket bliver frem-

medgjort for sin eksistens. Hvis vi lukker øjnene for den mindre behagelige del af helheden, vil livsfølelsen og selvreguleringen skades. En af vores opgaver som gestaltterapeuter er at vække klientens opmærksomhed overfor helhedens/ eksistensens dobbelttemaer og hjælpe hende/ ham med at forholde sig aktivt og ansvarligt til dem.

Når vi som behandlere møder tidens købe- og benægtelsekultur, møder vi en forventning om, at vi kan tage det onde væk og fikse klienterne, så de ikke mærker, hvad de mærker, ser hvad de ser og ved, hvad de ved. Megen formel behandling går ud på at hjælpe klienten hurtigt tilbage på det effektive (læs: det gode) "normalitetstog". (Folkesygdommen: Depression kan udmærket være et symptom på denne livsholdning).

Vi er ikke alene oppe imod det udefrakommende krav om at kunne reparere hurtig og effektivt, men også oppe

imod det faktum, at vi er nødt til at tjene penge, og det kan vi jo kun, hvis vi tilfredsstiller markedets behov. Hvis vi er usikre på gestaltterapiens teoretiske og etiske fundament, fristes vi til at gå "teknik-shopping" for at finde det "værktøj", som giver hurtige og billige løsninger.

Formålet med GF

Formålet med en forening som GF er at bidrage til, at medlemmerne kan udvikle og klarlægge et fælles *filosofisk, teoretisk og praktisk ståsted*, som giver sikkert fodfæste midt i modestrømningernes pres. Formålet er endvidere at beskrive, udvikle og formidle gestaltterapiens teori og praksis. Dette kan kun lade sig gøre, hvis alle i GF har en grunduddannelse og en videreuddannelse, der sætter os i stand til dette på et højt fagligt niveau.

Dette sikres bedst, når GF rummer en forskellighed, der

giver faglig variation og bredde uden, at den faglige kompetence udhules.

GF - rent historisk

Da vi stiftede GF i 1997 havde vi omfattende diskussioner af, hvilke kriterier, der skulle opfyldes for at blive medlem. Det var indlysende, at alle der kaldte sig gestaltterapeuter ikke automatisk kunne være med. Titlen *Gestaltterapeut* er ingen beskyttet titel, og det grå marked vrimler med folk, der efter et par kurser, uden større samvittighedsnag, ned sætter sig som terapeuter. Vi ønskede at modarbejde denne tendens ved at være en paraplyorganisation for gestaltterapeuter med en solid uddannelse, både teoretisk og praktisk.

Da vi imidlertid hverken ville eller havde ressourcer til at kvalitetsbedømme det enkelte medlem, gik der et par år med usikkerhed og slinger i valsen. Kriterierne for medlemskab var en relevant grunduddannelse og

en gestaltterapeutisk efteruddannelse, men der manglede en egentlig afklaring af, hvad der mentes med relevant grunduddannelse. I de første år havde medlemsskaren derfor meget forskellige grunduddannelser. Det var ikke tilfredsstillende på lang sigt med en medlemsgruppe, der var så uens med hensyn til det teoretiske fundament. Der måtte derfor findes frem til et mere ensartet grundlag uden, at GF af den grund kom til at bestå af lutter psykologer eller psykiatere. De nye kriterier blev nu beskrevet som:

En grunduddannelse som *cand.psych.* eller *beslægtet uddannelse + en fuldendt 3-årig gestaltterapeutisk videreuddannelse* eller *medlemskab af Psykoterapeutisk Forening*

Behov for klarhed

Det viste sig imidlertid - især for dem, der skulle tage imod indmeldinger - at kriterierne stadig var meget vanskelige

at administrere. For hvad menes der med "beslægtet" uddannelse? Hvad dækker dette udtryk over konkret, og hvorfor er det sådan?

Efter mange diskussioner i styringsgruppen blev det besluttet at omformulere kriterierne en smule, idet ordet "beslægtet" blev erstattet med ordene: "eller anden kandidatgrad på universitetsniveau". Resten er forblevet uændret.

Optagelseskriterierne består således nu af 2 blokke, der ser sådan ud:

1.

En grunduddannelse som cand. psych. eller anden kandidatgrad på universitetsniveau

eller:

Medlemsskab af Psykoterapeutisk Forening.

2.

En fuldendt 3-årig gestaltterapeutisk videreuddannelse.

Ad 1. Grunduddannelsen

En kandidatgrad i psykologi sikrer, at terapeuten har studeret *teorier om udviklingspsykologi, socialpsykologi og klinisk psykologi*. Den sikrer endvidere, at terapeuten kan fungere på et intellektuelt niveau, hvori kritisk læsning og diskussion af videnskabelige tekster indgår.

En kandidatgrad i psykologi giver terapeuten en teoretisk basisforståelse af diverse psykologiske teorier, deres forskelligheder og deres ligheder og derfor muligheden for at kunne placere gestaltterapiens teori i forhold til andre terapeutiske teorier. At kende til og forstå gestaltterapiens teoretiske muligheder og begrænsninger er netop forudsætningen for, at kunne holde arbejdet indenfor gestaltterapiens rammer. Dette har alt for ofte været en mangelvare i gestaltterapi, fordi "alt, der virker" her-og-nu er blevet kaldt for gestaltterapi.

En kandidatgrad på universitetsniveau indeholder ofte studier af psykologiske, socialpsykologiske teorier, også selvom studiet ikke sigter på et arbejde indenfor "branchen". Det vigtigste ved universitetsstudier er imidlertid, at de sikrer, at den studerende lærer at sætte sig ind i videnskabelige tekster og tænkning.

Det er klart, at der findes en masse mellemområder, hvor man med god ret kunne hævde, at kriterierne for en grunduddannelse er opfyldt. Alle mellemområder har vi imidlertid valgt at godkende, hvis ansøgeren er blevet *godkendt som medlem af Psykoterapeutisk Forening*.

For at blive medlem af P.F. skal ansøgeren nemlig opfylde kvalitetskriterier, som godtgør såvel en teoretisk som en terapeutisk uddannelse af en vis kvalitet.

Grænsetilfælde

Der vil altid være grænsetilfælde, hvor reglen om grunduddannelsens art eller

medlemskab af Psykoterapeutisk Forening kan fraviges. Gestaltterapeuter er jo mennesker, der ofte går andre veje end de lige. Derfor kan *de folk, der selv har stykket deres teoretiske uddannelse* sammen på en helt anden måde end flertallet være lige så veluddannede som universitetsuddannede.

Sådanne ansøgere må dog kunne godtgøre, at de har en teoretisk uddannelse og kompetance på linie med en kandidatgrad. Det kan f.eks. dreje sig om folk, der har forsket eller publiceret artikler eller som på anden måde har vist deres teoretiske kompetence.

Kravet om en fuldført 3-årig gestaltterapeutisk uddannelse kan derimod ikke fraviges, da det netop er det lange seje træk i en 3-årig systematisk uddannelse, der giver en grundkompetence i praksis.

Ad 2. Videreuddannelsen

Ingen af grunduddannelserne indeholder systematisk terapeutisk træning og egen-terapi. De repræsenterer udelukkende grundlaget for den gestaltterapeutiske videreuddannelse.

En 3-årig gestaltterapeutisk videreuddannelse på basisniveau regnes for minimum. Den foregår i en træningsgruppe med en erfaren gestaltterapeut/ træner som leder. Den indeholder (eller bør indeholde) den studerendes egen-terapi i gruppe (+ eventuelt individuel terapi hos en erfaren gestaltterapeut), arbejde med nærvær og forholden sig i gruppen (gruppeprocesser), træning af den terapeutisk metode under direkte supervision, teoristudier og teori-diskussioner.

GF har indtil videre ikke villet bedømme de mange gestaltterapeutiske træningsprogrammer, selvom de givetvis er af svingende kvalitet. Det hører ikke ind under GFs formål at sortere

og kvalitetsbedømme de forskellige gestaltterapeutiske uddannelser. Derfor godkendes afgang fra en uddannelse, der kalder sig gestaltterapeutisk, blot den er gennemført og har varet minimum 3 år.

Før 2005 og efter....

Det skal understreges at alle, der er medlemmer på grundlag af de gamle kriterier naturligvis stadig er medlemmer. Vi har simpelthen tegnet en "streg" ved år 2005, hvorefter de nye kriterier træder i kraft.

SMALLTALK (Fritz Jürgensen)

"Man kan ikke nægte, at Egnen om Svendborg er overordentlig deilig? - --"

"Hvad?"

HJEMMESIDENS MEDLEMSLISTE

af Hanne Hostrup

Når man klikker sig ind på GFs hjemmeside, kan man få forskellige oplysninger om GF. Blandt andet finder man der listen over GFs medlemmer. Hidtil har medlemmerne selv bestemt, hvilket titel, hun eller han ønsker skal stå sammen med navnet. Da vi er en blandet flok med meget forskelligt professionelt virke, er det naturligt, at den enkelte gerne vil fremhæve sit professionelle særkende ved hjælp af en titel, der angiver speciale eller særlig grunduddannelse. Men efterhånden som medlemstallet stiger er medlemslisten kommet til at ligne en tilbudsliste over psykoterapeuter på det "grå marked" og ikke en medlemsliste i GF. Titelangivelserne indbyder til en form for overbydning i kompetence, hvilket aldrig har været meningen med medlemslisten.

Medlemskab giver i sig selv medlemmerne en professionel psykoterapeutisk profil, da alle er gestaltterapeuter, og alle opfylder de fælles optagelseskriterier. For at ensrette medlemslisten og dermed give den et mere sobert udseende, skal listen derfor fremover indeholde:

NAVN,
ADRESSE,
TELEFONNUMMER,
E-MAIL-ADRESSE,
W.W.W.-ADRESSE

Disse oplysninger giver rigelige muligheder for at søge oplysning om det enkelte medlem ved enten at ringe, maile eller klikke sig ind på hjemmesiden.

Derfor: Hvis I har en hjemmesideadresse, så sæt den på listen. Den kan mailes til Helle Bay-Valdan:
hex@adslhome.dk

NEKROLOG

af Birgit Erichsen

**Janne Eilberg
(1950-2005)**

gestaltterapeut, MPF

”I Montailou var alle angelägenheter gemensamme. På bålet brändes flikar av en social väv snarare end individer. När et extremt individualiserad människa dör, så er det en i tid och rum velavgränsad varelse som dör.”¹

”Som en tråd i den sociale væv”. Sådan betegner tidligere professor i socialpsykologi Johan Asplund den enkeltes betydning i gruppen, i kollektivet, i samfundet i dén middelalder, som hidtil havde været set som den mørke middelalder – men som Asplund så som emmende af ånd og ikke mindst af fællesskab. Individet trådte først ud af kulissen langt senere i historien. Andre store tænkere inden for socialpsy-

kologien og psykoanalysen mener endog, at det moderne menneskes problem ligefrem er, at vi skal være meget mere individer end vi i virkeligheden kan holde til at være.

Som en tråd i den sociale væv, har jeg kendt Janne gennem flere gestaltgrupper. I Tony Horns træninggrupper gennem tre hårde uddannelsesår fra 1982-85) – og senere, i Gary Yontef's gruppe i træningsseminarer på slottet i Sverige og senere i Tisvildehus indtil efteråret 2003, hvor Janne stadig var rask.

Men så var der eftermiddagen i 2004 – gruppen var på fjerde dag af sit femdages træningsseminar og Janne havde været nødt til at indse, at hun var for *fysisk* afkræftet af sin metastaserende cancer til at deltage i selve træningsseminaret. Hun havde bedt om at komme et par timer og møde gruppen og sige farvel.

¹ Johan Asplund (1983) : *Individ och kollektiv*. LiberForlag, Stockholm.)

Til hver enkelt – til Gary – til gruppen.

Janne var for alvor trådt ud af kulissen og var trådt mere i karakter som individ end jeg nogensinde har oplevet. Hun var trådt i karakter med sin oprigtige, udadrettede, opmærksomme og uegenlyttende interesse for hver og én af os og for den, dem eller det, der var vigtigt for hver enkelt af os. Dén dag i november 2004 var Janne fuldstændig *sikker* på, at hun havde lov og ret til at fylde, til at være på – og til at være på lige så længe, hun ønskede det og havde noget at sige og/ eller ønskede at høre noget fra os. Og Janne tog så ubesværet som ingenting retten til at vente med tale videre til hun havde luft til det.

Kære Janne! Den dag - og ganske kort tid senere til din 55 års fødselsdag - hvor familie, venner og ”kolleger” var samlet, gav du os endnu en gang med din *særlige* autencitet, natur-

lighed og nærvær - trods dine smerter, trods din tårnhøje feber, træthed, mangel på luft – en stor oplevelse af dig, dit nærvær, din opmærksomhed og din kærlighed til os og til livet.

Nu er du ikke længere blandt os – men du er stadig en del af bærekraften i de fællesskaber, du har været en del af. Den forandring, som *mennesket* var små 1000 år om at gennemgå - fra at være en tråd i det sociale net, medvirkende og nødvendig for bærekraften i gruppen, kollektivet, samfundet til desuden at træde i karakter som *individ* - nåede du i løbet af de godt 55, du levede. Men efter du erkendte din sygdom og dens uafvendelighed, trådte du frem som en helt enestående og prægnant *figur* – og med kolossalt nærvær og stadig stor interesse for andre. Nu ønskede du opmærksomhed: at blive mærket, følt og set – og du

havde stadig så meget at give til os andre.

Tak for at vi fik lov til at dele disse øjeblikke og udviklinger i dit liv. Vi er taknemmelige for at have mærket, følt og set dig.

FOREDRAG OM PARATERAPI

af Hanne Hostrup

Et fællesarrangement mellem GF og DGA

10. november 2005 kl.16-18

**"Basen" Carl Nielsen Allé
15c,1. Kbh.Ø**

HH tager udgangspunkt i sine holdninger og erfaringer, som de er beskrevet i hendes seneste bog: "Tæft, Trit og Retning" (Hans Reitzels Forlag, 2004).

Bagefter bliver der lejlighed til at diskutere, hvilken betydning det gestaltterapeutiske fokus har for parterapi, og hvordan parterapi adskiller sig fra rådgivning, gruppe- og individuel terapi. af h.h.

KONTINGENT

^{hh}

Hvis I betaler kontingent over nettet på giro 1-663-6908 så husk også registreringsnummeret:1551.

BULLSHIT (Fritz Jürgensen)

"Ja, antager De ikke ogsaa det? at et Indtryk der griber os saa at sige med Lynets Hurtighed, i Sandsningens første Moment, er en reen psychisk virksomhed??"

INDSIGT

Indsigt er en brevkasse, hvor vi kan udveksle erfaringer og viden. Der kan spørges om alt mellem gestalt-himmel-og-jord, sålænge spørgsmålene holder sig inden for gestaltterapeutisk teori eller praksis. Spørgsmålene må gerne indsendes anonymt såvel af medlemmer som ikke-medlemmer og vil blive omhyggeligt belyst af fagfolk, der har særlig interesse for og forstand på netop dette emne, eller som kan foreslå relevant litteratur.

Send Jeres spørgsmål til brevkassens email-adresse inden deadline for indsendelse af stof til GF-bladet: indsigt@postkasse.net

Spørgsmål

I sidste GF blad fortalte Kirsten Merrild, at hun er i gang med at samle materiale til sin afsluttende opgave på sit 5. trænings- og studieår

på gestaltterapeutuddannelsen.

Opgaven handler om at ændre "det terapeutiske rum" - det konkrete fysiske rum - f.eks. ved at lave terapi i klientens hjem. Det handler desuden om at kunne ændre tid og sted for terapiesessionen efter øjeblikkets behov. Kirsten Merrild fortalte, at hun både er støttepædagog og terapeut for sin klient og har begge "kasketter" på i relationen. Hun efterlyser beskrivelser af andres erfaringer med dette, kommentarer og litteraturhenvisninger.

Svar 1

fra Heidi Brandt

Kære Kirsten

Først tak for dit indlæg, som rejser flere interessante spørgsmål. Du spørger om ændring af "det terapeutiske rum". Både Irvin Yalom og Milton Erickson (*Uncommon Therapy* af Jay Haley) giver eksempler på dette, men det var noget andet, som tændte mig i dit indlæg.

Som uddannet socialpædagog og gestaltterapeut bevæger jeg mig i samme felt som du. Nu ved jeg ikke, hvilke aftaler, du har indgået med den kommune, du er ansat i, men min erfaring er, at det ikke er en god idé at kombinere de to forskellige kasketter som pædagog og terapeut - ihvertfald ikke medmindre der foreligger klare retningslinier om, hvordan man gør det.

Pædagogens opgave er som oftest en "bunden opgave", især når man arbejder som støttepædagog. Støttetimerne bliver tildelt af forvaltningen/ kommunen til en given arbejdsopgave. Vi skal støtte barnet/ den unge i at nå fra punkt A til punkt B. Man er som pædagog på mange måder samfundets repræsentant, og der bliver udfærdiget statusbeskrivelser til forvaltningen, som følger sagen tæt. Det er altså samfundets ønske om, at barnet/ den unge skal ændre sig, og

barnet/ den unge har ikke mulighed for at vælge dig fra.

Når jeg arbejder som terapeut ligger landet imidlertid anderledes. Klienten har SELV besluttet at komme ned til mit lokale, hvor aftalerne er meget klare: Der er på forhånd aftalt tidspunkt, pris, regler om afbud og tavshedpligt. Ydermere er det implicit, at jeg i den aftalte tid helliger mig klienten. Der er ingen forstyrrelser.

Terapien er klientens ønske om forandring. Når klienten af den ene eller anden grund ikke ønsker behandlingen mere, er hun fri til at afbryde den - uagtet, hvad jeg måtte mene om det. De klare regler giver tryghed og mulighed for at gå i dybden.

Ideén i gestaltterapi er at støtte klienten i at tage ansvar for egne valg. Men når du vælger tid, sted og arbejds punkter efter din egen vurdering, fratager du

klienten de mest basale valg i terapien, nemlig hvornår og med hvem terapien skal foregå. Der er nogle etiske overvejelser forbundet med at lave terapi på, én, som ikke direkte har bedt om det.

Hvis jeg var klient, ville jeg muligvis blive fascineret af dynamikken og overraskelsesmomentet hos min støt-tepædagog, men underliggende ville jeg have en følelse af utryghed, fordi jeg aldrig ville vide, hvornår jeg ville blive bedt om at blive "sat i den varme stol". Jeg ville ikke vide, om dét, jeg kom frem til under terapi, ville indgå i en statusrapport på kommunens bord, og jeg ville muligvis komme til at føle mig temmelig klau-strofobisk, fordi jeg ikke ville have mulighed for at "gemme mig" nogen steder, og jeg ikke selv kunne opsige kontrakten.

Når jeg så tænker på, at din klient på én eller anden måde har selvmord med inde

i sine overvejelser - fingereret eller ej - bliver jeg bekymret. Selvmordet er jo den sidste flugtvej. Når du afspærrer hende muligheden for at flygte for dét, som er ubærligt for hende ved at fastholde hende i en terapi, som hun flere gange har givet udtryk for, at hun ikke er parat til (ved at afbryde de tidligere terapiforløb), kan selvmordet i allerværste tilfælde blive en mulighed.

Når jeg arbejder som pædagog i dag, bruger jeg ikke min terapeutuddannelse direkte. Den ligger som en understrøm i alt, jeg gør og i mit menneskesyn. Den har styrket min evne til nærvær og min analytiske sans. Den har givet mig en større ro og forståelse ifht andre mennesker, og jeg ville ikke have været den foruden. Men jeg gør hvad jeg kan for at skille skæg for sig og snot for sig.

Held og lykke i dit videre virke!

SVAR 2

af *Lise Winther-Jensen*,
mag.art., gestaltterapeut

Den psykoterapeutiske relation kan ret meget. Men den kan ikke rumme en anden relation. Du kan ikke være andet end psykoterapeut i forhold til klienten og stadig lave psykoterapi. Så bliver det noget andet, du laver, og tit noget rod.

Vi ved jo alle, at vi ikke kan være psykoterapeuter for vores kæreste eller venner eller familiemedlemmer, men vi kan altså heller ikke være psykoterapeuter for personer, som vi er f.eks. lærere eller socialpædagoger eller socialrådgivere for.

Psykoterapeuten kan ikke have nogen anden hensigt med klienten end den, der indgår i den terapeutiske kontrakt. Nemlig sammen at udforske mulighederne for, at klienten kan lære at bruge sine ressourcer i forhold til de problemer, der har fået den pågældende til at søge terapi.

Hvis du f.eks. er lærer eller socialpædagog for en person, betyder det, at du har pligt til at lære den pågældende noget *bestemt*. Det skal du netop ikke som psykoterapeut, i dén funktion har du ikke og må du ikke have nogen facitliste. Og klienten *skal* kunne slippe for psykoterapeuten, helt og holdent.

Du har den idé, at du kan skifte mellem de to roller. Det kan du ikke. Og det er der ingen, der kan. Klienten og du er jo de samme personer hele tiden, så relationerne vil farve hinanden, overføringer og modoverføringer fra den ene relation vil uvægerligt blive trukket over i den anden.

Med hensyn til at bestemme tid og sted for psykoterapi må det være sådan, at dette aftales tydeligt fra gang til gang mellem klient og psykoterapeut. I selve aftalens indgåelse skal I være *lige*, og det er I ikke, hvis du

alene påtager dig at definere behovet. Det særlige ved den psykoterapeutiske relation er, at den er både *ulige* og *lige*.

Uligheden:

Psykoterapeuten påtager sig at være en professionel samtalepartner, og klienten påtager sig behovet for at bearbejde mere eller mindre ubevidst materiale med en professionel samtalepartner, der i modsætning til almindelige samtalepartnere ikke kræver følelsesmæssige modbydelser. Det aktuelle behov for samtalen ligger entydigt hos klienten, deraf det ulige grundlag. Psykoterapeuten har haft sine eksistentielle og personlighedsmæssige grunde til at vælge netop dét erhverv, men de skulle gerne være nogenlunde bearbejdet.

Uligheden udtrykker sig i honoraret.

Ligheden: Den terapeutiske samtale kan imidlertid ikke fungere, hvis psykoterapeuten kun ser og hører klientens projektioner og eventuelle andre symptomer. Det hører med til psykoterapeutens funktion at kunne se klienten som et helt menneske med udviklingspotentialer, der altid er tilstede, også når klienten ikke kan se andet og ikke udtrykker andet end sine egne projektioner og tilhørende neurotiske mønstre. Som hele mennesker er vi *lige*. *Ligheden* udtrykker sig i frivilligheden og den fælles omhu med at definere tid, sted og behov.

For en ordens skyld: Det er indlysende, at enhver samtale med en person, der står os nogenlunde nær, kan berøre os og give os aha-oplevelser. Derfor kan der forekomme et terapeutisk element i mange former for samtaler. Det bliver de ikke terapi af.

Jeg har slet ikke talt om gestaltterapi. Det har jeg ikke, fordi de principper, jeg har skitseret ovenfor, gælder enhver form for professionel psykologisk samtale, herunder altså også f.eks. gestaltterapi.

Se evt.: Lise Winther-Jensen: *I relationen bliver subjektet til*; artikel i: *Om samtal, en nordisk antologi*, red.: Ulla M. Holm, Göteborg 2002

KRISETERAPI

Referat af foredrag af **Anders Korsgaard**, ledende psykolog ved Krise- og katastrofepsykologisk Enhed på Rigshospitalet.

Referent Birgit Erichsen

Mange gestaltterapeuter var denne dag blevet fristet af andre gøremål – ikke mindst fordi sommerens voldsomme entre netop den dag måske har været for fristende.

Men - så var der mere til os andre. De få tilstedeværende fik en oplevelse af krisepsykologiens arbejdsfelt, et felt, der geografisk kan omfatte hele verden og kan kræves, når man mindst venter det, og som også psykologisk spænder over hele registeret hos både terapeut og klient.

Først fik de fremmødte mulighed for hver især, at sige, hvad de syntes var svært i arbejdet med krisepatienter/ofre. Der blev nævnt problemstillinger som: hvordan navigerer jeg i kaos og finder en struktur at arbejde ud fra? Kan jeg overhovedet indleve mig i følelser hos mennesker, der har oplevet det tilsyneladende utænkelige/ubærlige? En oplever at gestaltterapeutisk arbejde ofte *er* krisearbejde, når klienten er blevet bragt (ofte på grund af egen adfærd) i situationer med store negative konsekvenser. De skal finde andre

veje fremover og have helet tabene/ kriserne. Et andet tema beslægtet med kaosnavigationen var at se på, hvordan man bevarer sin egen grounding, magter at være til stede med nærvær over for den traumatiserede i dialogen omkring de traumatiske oplevelser og ikke mindst, hvordan man tager hånd om sig selv bagefter.

Indledningsvis redegjorde Anders for udviklingen op til den diagnose, der i dag kendes som PTSD diagnosen. Verdenskrigene har haft stor betydning i denne sammenhæng, fordi mange soldater kom hjem fra krigene og havde psykiske symptomer i en eller anden og ofte invaliderende grad. I starten betragtedes det som udslag af en særlig skrøbelighed hos de pågældende, der gjorde, at de ikke kunne tåle at være i krig. Granatchok, krigsneurose og KZ-syndrom er begreber opstået i for-

bindelse med verdenskrigene.

Imidlertid var det de hjemvendte, amerikanske soldater efter den tabte Vietnamkrig, der kom til at udgøre det materiale, der førte frem til formuleringen af PTSD diagnosen i DSM systemet, idet man her fandt relativt ensartet symptomdannelse hos de mange, som blev undersøgt. Symptomer som påtrængende erindringer, undgåelsesadfærd, emotionel ustabilitet og voldsom irritabilitet.

I forbindelse med større ulykker og katastrofer tegnedes et billede af tre diagnoser: Akut stressbelastning, AST (under en måned). PTSD (over en måned) og så endelig den egentlige personlighedsforandring, som kan fastlåses efter et par år. De to sidste tilstande har stor betydning for erstatnings og pensionsanliggender, hvorfor

psykologers udtalelser kommer til at spille en væsentlig rolle i afgørelserne. Ikke mindst nu, hvor PTSD er godkendt som arbejdsskade, er der en stor opmærksomhed omkring det, fx i fagforeningerne.

Inden for den tid Krisepsykologisk Enhed har eksisteret (slutfirserne) nævnes som eksempel på større ulykker med mange danske ofre: Scandinavian Star, dobbeltdækker-bussen som sad fast under Knippelsbro, Estonia, Roskildefestivalen, terror mod det israelske luftfartsselskab, terrorbomberne på Bali og sidst Tsunamien. Aspekter fra alle disse begivenheder inddrages undervejs i foredraget.

Vi kommer hurtigt ind på den del af patientens proces, der handler om at "se å-stedet" – ikke bare i en visualisering, men helt konkret, hvor klienten sammen med terapeuten

genser det sted, hvor den nærtstående døde eller hvor man selv var i overhængende livsfare. Det, der blandt andet er helende i det rekonstruerende element, er, at fantasierne om, at de godt *kunne* have overlevet, dementeres af de faktiske forhold på stedet. Oplevelsen af at her ville selv den stærkeste ikke kunne have klaret sig fx i forbindelse med flodbølgen eller andet. En supplerer med, at det for incest/voldsofre også kan have betydning at gense å-stedet, fordi det bliver sandt (at de dengang var magtesløse). Skammen kan således skilles ud fra oplevelsen /integreres og forvandles. Terapeuten er på stedet sammen med dig og deler oplevelsen.

Anders fortæller om sine oplevelser under ceremonierne efter Tsunamien ved Lao Phek og om, hvor stor betydning det havde (også for skyld og skam), at det

officielle Danmark deltog i rejsen. Men også at programmet var meget struktureret, og at der var ressourcepersoner med i tilfælde af, at nogle skulle blive for overvældede.

Anders fortæller - ud fra sin psykodynamiske og psykoanalytiske tilgang og træning - at de kendte mekanismer i terapeut/klient-forholdet også går i spil i krisepsykologisk arbejde. At der også i dette arbejde foregår overføring, modoverføring, idealisering, devaluering, afhængighed/frigørelse, projektioner o.s.v. Anders henviser til en terapeut, *John Schneider*, der med et helt livs erfaring med at arbejde med meget syge mennesker taler om, at man kan blive fanget i "meningsfuldhedensfælde". Det kriseterapeutiske arbejde "tilbyder" nemlig så meget mening, at meget i hverdagen træder i bag-

grunden og bliver betydningsløst.

Vi vender igen tilbage til skyldsspørgsmålet, hvor især den overlevendes skyldfølelse efter store ulykker er et velkendt fænomen. Anders citerer en klient for, at han over for ham i terapien insisterede på at bevare sin skyld. Skylden giver mening, og det er naturligvis forbundet med stor angst (selv lang tid efter traumet) at slippe skylden over at have overlevet lige ved siden af andre, der døde. Hertil replicerer Hanne Hostrup, at den eksistentielle skyld og mening netop ikke er logisk (årsags-virkningsbundet).

En anden vigtig reference for Anders Korsgaard er *Janoff-Bulman*, som arbejder med begrebet "shattered assumptions" og med, hvordan man kommer fra kaos til struktur – hvordan

der genetableres et sikkert sted at være, og hvordan noget så simpelt som viden/information om faktiske forhold under en ulykke er med til at patienten kan genetablere sin sædvanlige tilstand?

De kognitive terapier, som også vinder indpas i krisebehandlingen, arbejder anderledes og senere med rekonstruktion af hændelsen. Det kan f.x. være i 5. session, mens Anders møder klienten dér hvor klienten (ofte ved første møde) selv fortæller om hændelsen. Det understreges, at *det narrative element* (også) i krisebehandling er meget vigtigt for helingsprocessen.

Pennbaker anviser, at terapeuten skal være rådgivende og støttende i forhold til ”coping”, handling, følelser og tanker.

Der er en stor debat om effekten af kriseterapeutisk intervention for tiden; såvel i forbindelse med den individuelle behandling og de mere gruppebaserede metoder, som især er udarbejdet med indsatspersonale som målgruppe. Forskningen og effektmålingerne er dog ikke særligt gode til at sondre relevant mellem metoder, målgrupper o.s.v. og er på nuværende tidspunkt ikke pålidelig ud fra videnskabelige kriterier.

Anders fortæller, at der i forbindelse med den seneste og meget omfattende katastrofe, Tsunamien, ikke er noget der tyder på, at nogle efterladte har udviklet psykiatiske symptomer/PTSD. Dette tyder dels på, at mennesker er i stand til at cope med store og voldsomme tab og traumer uden at blive syge af det, og dels på at de (forebyggende) funktioner, som kriseterapeuterne har

haft ud over kernefunktionen, rådgivning, screening og så videre, har været af væsentlig betydning.

Kriseterapi er en kort-tidsterapi og omfatter typisk 8-10 samtaler. I forbindelse med traumer, hvor der indgår tab af nærtstående, kan det være længerevarende, idet der også bliver tale om en sorgproces.

Stillet over for de forskellige metoders tilgange er vi som gestaltterapeuter naturligvis interesserede i at se på, hvordan det vi selv gør kan sammenholdes med det, som man erfaringsmæssigt ved er virksomt i kriseterapi. I forskningen ses jo også på de non-specifikke faktorer, som ikke er knyttet direkte til metoden: men fx har at gøre med forhold ved terapeutens person, erfaring, personlige stil og lignende. Anders nævner i

denne forbindelse, at det er hans erfaring, at terapeutens evne til at være tilgængelig for *kontakt* er et helt afgørende element i det krisepsykologisk arbejde - at være til stede og til rådighed. Et andet fælleselement mellem gestaltterapi og kriseterapi er vigtigheden af, (med vores ord) at hjælpe klienten til *at lukke gestalten*. Dette sker - både i gestaltterapi og i kriseterapi - bl.a. ved at skabe så *opmærksomhed* som muligt omkring alle faktiske forhold (awarenesstræning). Både kriseterapeuten og gestaltterapeuten fremmer således den meningsdannende proces, således at klienten bliver i stand til *at forholde sig til det, der er*.