

Spørgsmål:

I gestaltterapikredse taler man om, at det ikke er godt at blande andre terapeutiske referencerammer ind i arbejdet med klienterne uden at være helt sikker på, at deres grundlæggende filosofi "passer sammen" med de gestaltterapeutiske grundpiller; gestaltpsykologi, eksistentialisme og fænomenologi. Det ville være dejligt med via "indsigt" at få en argumentation for denne holdning.

Svar:

Af Klaus Pedersen

Jeg må gå en omvej i mit forsøg på at besvare spørgsmålet.

Psykoterapeutens sigte er snævert formuleret at fremme virkeliggørelsen af de ønsker for resultatet af terapien, som klienten har. Hvorledes vejen hertil ser ud afgøres ikke på forhånd, før forløbet starter, ej heller primært ud fra kvaliteten af disse ønsker, hvad der står i vejen for, at de går i opfyldelse eller hvad deres årsag måtte være. Jeg må, i forsøget på at udøve en fordomsfri, videnskabeligt orienteret praksis, rette interventionerne ind efter klientens reaktioner på tidligere interventioner, frem for efter en forudbestemt procedure. Selve udøvelsen af psykoterapi i forhold til den enkelte klient bliver hermed en fortløbende afprøvning og udforskning af, hvad der for klienten er virkningsfuldt. Man kan sige, at der er tale om en udforskning af sammenhængen mellem intervention og resultat hvor resultaterne, således som de opleves og udtrykkes af klienten og således som de perciperes og modtages af terapeuten, bliver afgørende for skabelsen af den næste intervention. Jeg tror, en sådan udforskende, fænomenologisk orienteret fremgangsmåde er et *sine qua non* i psykoterapi.

Jeg er af den opfattelse, at der med fordel kan skelnes mellem "terapi" (fx. gruppeanalytisk terapi, tegneterapi, danseterapi, kognitiv terapi, psykoanalyse, kropsterapi, adfærdsterapi, osv.) og "psykoterapi" (individuel psykoterapi, gruppepsykoterapi, parpsykoterapi). En psykoterapi kan naturligvis være mere eller mindre præget af en given terapeutisk teknik. Men når teknikken bliver forudsigelig, og kan nedfældes i manualer, der fastlægger bestemte på hinanden følgende procedurer, og når klientens oplevelser (og menneskelige oplevelser i det hele taget) per definition rubriceres på en bestemt måde, bliver det mere meningsfuldt at bruge begrebet "terapi", mental træning, pædagogik, dogmatisme, religiøs påvirkning eller lignende, der alle kan have psykisk velbefindende som mål. Det er med andre ord ikke effekten eller formålet, der gør det muligt at skelne mellem psykoterapi og terapi men derimod det fortløbende metodevalg. I tråd hermed kan man ikke vurdere klientens udbytte af psykoterapien ud fra teoretisk betingede kriterier. Følgende udsagn er derfor eksempler på ikke-psykoterapeutiske holdninger: "Overføring er altid en del af kontakten", "menneskelige relationer er altid præget af overføring"; "overføringsoplevelser er i virkeligheden altid noget andet end overføring"; "dødsangst er i virkeligheden kastrationsangst"; "dybtliggende psykiske vanskeligheder skyldes per definition en tidligere hændelse"; "mennesket er per definition altid frit og ansvarligt"; "udvikling kommer per definition før indsigt", "angst og depression bearbejdes bedst via bearbejdning af tankemønstre"; "man må aldrig være tolkende"; "det gælder om at integrere alle opsplittede dele af personligheden til en helhed"; "suggestion gør ikke klienten fri"; osv. Hermed intet sagt om den mulige effektivitet af

sådanne holdninger i konkrete tilfælde. Men det at noget *virker* er jo ikke et bevis for, at der har været tale om psykoterapi. Meget påvirker os - dybt. En forelskelse, en nærdødsoplevelse eller en filosofisk betragtning kan gribe grundlæggende ind i det psykiske, i vores liv, men vi kalder jo ikke disse ting for psykoterapi. Forskellige former for *terapi* kan i nogle situationer være tilstrækkelige. Men det er min erfaring, at psykoterapi har langt større livsfremmende og behandlingsmæssige potentialer end terapi. – Man skal så at sige være heldig, hvis man som klient støder ind i en terapiform, der passer til ens personlighed og problematik, mens man i psykoterapi tilpasser interventionen herefter.

Om anvendte metoder såsom suggestion, et fænomenologisk eksperiment eller tolkning er psykoterapeutiske afhænger således helt af, hvordan de anvendes, og hvorledes de integreres i interaktionen i øvrigt.

Jeg mener, vi som psykoterapeuter må være paradigmatisk reflekterende i mødet med klienten frem for fundamentalistiske. Det kræver teoretisk og praktisk uddannelse indenfor diverse referensrammer og teknisk fleksibilitet i mødet med den enkelte klient. "What's new? Ladies and Gentleman, I'm glad you asked. The patient is new!" (Miriam Polster, *News and Notes*, The Gestalt Journal Press, dec.2003, www.gestalt.org/news). Det er en anden måde at påpege, at det psykoterapeutiske forløb ikke kan forud begribes. – [...] [Jay Haley] sagde det på den måde, uagtet hans egen teori og metode, at der må opfindes en ny teori til hver patient.

Et er at benytte den fænomenologiske metode som evaluator og retningsgiver for den psykoterapeutiske proces. Det mener jeg, man gør i gestaltterapi og i psykoterapi. Et andet er at anvende den fænomenologiske metode som interventionsredskab (i gestaltterapi bl.a. i forbindelse med paradoksal forandring og fx kropsorienteret arbejde) og et tredje at gøre dette konsekvent, konstant og kontinuerligt, hvorved der nok snarere bliver tale om terapi. Et eksempel i sidstnævnte retning kunne være Whitaker & Malones (1953) metode som beskrevet i deres bog *The Roots of Psychotherapy* – i øvrigt inspirerende læsning. Her insisteres på, såvel på klientside som terapeutside, at udfolde fænomenologien i det terapeutiske møde. Metoden til at nå målet er fastlagt, men oplevelserne undervejs er trods alt forholdsvis uforudsigelige. Et andet eksempel er Gendlins fokuseringsterapi, hvor tyngdepunktet ligger ved klientens kropslige oplevelser. Det er en god manualiseret, kropsorienteret terapeutisk metode, som kan indgå i psykoterapi. I gestaltterapi og i psykoterapi er det typisk på de to første måder, fænomenologisk metode anvendes, dog med store individuelle stilistiske forskelle i retning af mere eller mindre konsekvent brug af fænomenologisk intervention.

- Forskelligartede psykoterapeutiske skoler nærmer sig asymptotisk hinanden i opfattelsen af betydningen af det fænomenologiske felt. Holdningen afspejles i diagnosesystemet ICD-10, som i vid udstrækning er rensat for teori til fordel for fænomenologiske beskrivelser, om end de diagnostiske kriterier og kategorier er overordentlig reduktive i forhold til forståelsen af personlighed. Har man dette for øje, kan træning i ICD-10 diagnosticering bidrage til at skærpe blikket for diverse lidelsesfulde oplevelsesmatricer.

Eksistentialismen er, jf. spørgsmålet, en anden grundpille i gestaltterapien. Eksistentialismen kan anvendes meget forskelligt. Som eksistensdefinerende tolkninger er den ikke meget bedre end dogmatisk psykoanalyse lige bortset fra, at den kan supplere en sådan dogmatisme og derved trods alt udvide terapeutens klaviatur. Læren om eksistentialerne udvider terapeutens resonansrum og mindsker risikoen for, at terapeuten enten i blindhed forbigår, eller i bedste mening henviser ikke

bare tvivlsspørgsmål vedrørende religion og religiøs praksis, men også eksistentiel smerte og konflikt, til samtaler med fx præster. Psykoterapiens måske tre største gevinster fra eksistentialismen er dels påmindelsen om eksistentialerne, dels teorien om de hermed forbundne eksistentielle psykodynamikker og dels den erkendelsesteoretiske indsigt i individets frihed eller mulighed for at transcendere, (som står i modsætning til fx en historisk fundamentalistisk tankegang, hvor fortiden per definition ses som årsag til nutiden og ses som den definitive nøgle til ændringer i fremtiden, - hvorved man til enhver tid fanges i en historisk determination og udvikling teoretisk set umuliggøres). Pointen er for mig at se helt afgørende, idet en metodik, der hviler på denne mentale mulighed, har et umådeligt potentiale. Transcendens som mulighed udgør et grundlæggende potentiale i mennesket, som katalyseres i psykoterapi. Sådanne øjeblikke af transcendens eller udvikling kan kaldes ”psykoterapeutiske momenter”. Det er de øjeblikke, hvor klientens formål med terapien indfries. I gestaltterapi udløses disse øjeblikke ofte via fænomenologiske eksperimenter, den (autentiske) relation og opmærksomhedsbearbejdning, og ofte efter aktualisering af klientens problematik og efter tydeliggørelsen af allerede eksisterende ønskværdige oplevelser og livsytringer, der i forstørret udgave kunne være målet med mødet.

Jeg har nu foreslået, at fænomenologisk metode samt dele af eksistentialismens ontologi og erkendelsesteori og de metoder som heraf følger, tilsammen er indbegrebet af psykoterapi - og -gestaltterapi. På dette fundament kan man i en kunstnerisk-psykoterapeutisk udfoldelse med sindsro bruge mangfoldige tekniske fremgangsmåder.

Netop mangfoldigheden af fremgangsmåder og den individuelle variation i udøvelsen er kendetegnende for faget, og i særlig grad gestaltterapien. ”There are no psychotherapies, there are only psychotherapists”, citat fra foredrag med Barrie Simmons [...]

Problemerne opstår for mig at se, hvis man blander forskellige *terapi*former [frem for teknikker]. Her kan det jo ikke nytte noget, hvis man med autoritet, og vel ment, enten implanterer i klientens bevidsthed, eller enes med klienten om at dyrke en bestemt livsanskuelse, adfærd og selvforståelse, eller konsekvent træner klienten i at bruge bestemte metoder (fortolkningssystemer, tankemåder, adfærdsanvisninger), og så det næste øjeblik annullerer betydningen heraf og begynder på noget nyt. Det må være forvirrende. Hvis jeg midt i en danse-terapi-workshop på 3. og 4. dagen, eller efter længere tids traditionel psykoanalyse, pludselig bliver bedt om fremover at registrere negative tanker og følelser i et skema og derpå i de følgende sessioner via sokratiske udspørgning bedt om at arbejde hermed, vil jeg nok ikke føle, jeg fik den vare, jeg betalte for.

Hvad med *gestaltpsykologien*? Er det nødvendigt at holde sig til denne grundpille i gestaltterapi? Det er der måske delte meninger om. Ved gestaltterapiens fødsel blev det overvejet at benytte begreber som *eksistentiel terapi* (Laura Perls) og *integrativ terapi* (Hefferline) i stedet for gestaltterapi. Fritz holdt dog fast i begrebet gestaltterapi, da han på flere planer var inspireret af gestaltpsykologerne (Barlow, Allen R., *Gestalt-Antecedent Influence and Gestalt Psychology, The gestalt Journal*, Vol IV, 2, 1981). Under mit psykologistudie forblev det et mysterium for mig, hvordan sammenhængen mellem gestaltpsykologi og gestaltterapi skulle forstås. Det var et dilemma, for jeg blev varm på gestaltterapien men blev gjort opmærksom på, at dele af gestaltpsykologiens erkendelsesteori ikke holdt vand. Samtidig syntes jeg, gestaltterapiens praksis netop var i overensstemmelse med moderne erkendelsesteori. Gestaltpsykologien kunne altså ikke være det almenpsykologiske grundlag for psykoterapi. Gestaltpsykologiens indsigter vedrørende fx. figur/grund, del/helhed, dynamiske sammenhænge mellem behov – opmærksomhed – homeostase mv., bruger jeg som erkendelsesmæssig og teknisk inspiration i den psykoterapeutiske proces, og

som hjælp til hypotesedannelse om igangværende og fremtidige dynamiske processer. Men jeg bruger også andre teoretiske universer. Ligeså med den teoretiske gestaltterapis begreber såsom konfluens, retrofleksion, deflektion osv. Umiddelbart virker disse begreber langt mindre tendentiøse end begreber som fx overføring og symbiose; i gestaltterapi er opmærksomheden i langt højere grad rettet mod perceptuelt verificerbare hændelser end teoretiske forestillinger om fx det ubevidste.

Gestaltterapiens begreber kan derfor ses som væsentlige bidrag til en taxonomi om kontakt. Begreberne kan dog kun være vejledende og inspirerende frem for definerende. Hvis jeg på forhånd forventer, at klienten fungerer efter de gestaltpsykologiske principper, og at de gestaltterapeutiske begreber er sande udsagn om patientens funktionsmåde og forandringer i den psykoterapeutiske proces, og forventer at vejen til bedring går via implementering af præcis dette, er risikoen for en fundamentalistisk praksis, hvor frugtbare psykoterapeutiske muligheder overses, til stede. Det kan jo vise sig frugtbart at gøre noget, der, ifølge den teoretiske forestilling man måtte være en varm tilhænger af, er kontraindiceret. Vi kan først begribe den psykoterapeutiske virksomhed efter den enkelte session, (jf. fx Barrie Simmons, *Gestalt Therapy with Psychotics*, forelæsning, Århus Universitet, 29. okt., 1990). – Sagt på en anden måde, bliver man i det lange løb nok ikke en bedre og bedre psykoterapeut ved at praktisere i stadig mere *præcis* overensstemmelse med en given teori.

Gestaltterapi findes nok i udgaver, der mere ligner terapi end psykoterapi, med ensrettende krav til grad af fokus på fx kropslige processer, kontakt, autentisk tilstedeværelse, adfærdsekspirer, kategorisering af interaktionsmodi (gestaltterapeutisk diagnosticering) osv., men mon ikke det er undtagelsen - og - i virkeligheden ikke i overensstemmelse med gestaltterapiens filosofi og tradition? Engang var det vel et credo at integrere alle polariserede dele af personligheden, mens man i dag er blevet opmærksom på til tider at arbejde hen imod at hjælpe klienten til at fornøje sig med forskellige sider af personlighedens dimensioner til forskellige tider og steder (jf. Polster, E. (1995), *A Population of Selves. A Therapeutic Exploration of Personal Diversity*, San Francisco, Jossey-Bass). Erving Polster bruger fx også introjektion som et aktiv i psykoterapi mhp. at fremme positive kvaliteter hos klienten. Det synes umiddelbart anti-fænomenologisk, men er på den anden side en accept af, at introjektion er et psykisk fænomen, der kan bruges aktivt i psykoterapi. Dette kan ses som eksempler på opgør med vedtagne forskrifter – i psykoterapeutisk retning.

”Gestaltterapi” minder mig om en filosofisk, teoretisk og personbunden historie og om en psykoterapeutisk tradition med kolossal individuel variation, hvor terapeutens personlighed i til tider spontant, men ikke tilfældigt nærvær, skaber psykoterapien. Gestaltterapeuter har gennem generationer akkumuleret kolossale mængder af viden om psykiske og psykoterapeutiske processer. Måske er det derfor, gestaltterapi af nogen omtales som ’terapi for terapeuter’ – og er en god træning for kommende psykoterapeuter.

Velkendte gestaltterapeutiske holdninger og metoder integreres eller genopfindes på livet løs indenfor andre (psyko)terapiretninger (fx i kognitiv terapi, korttidsdynamisk psykoterapi, mindfulness-baseret kognitiv terapi, Schema Therapy), med succes. Og det er jo for så vidt glædeligt.

Desværre er der alt for få, der har dokumenteret effekten af gestaltpsykoterapien indenfor rammerne af anerkendte forskningsdesign. Fx ville det være oplagt at undersøge effekten af eksistentiel-fænomenologisk gestaltpsykoterapi overfor depression set i forhold til effekten af kognitive eller gruppeanalytiske terapeutiske behandlingsformer. Jeg tror på konkurrencedygtigheden. Jeg har mange gange indenfor psykiatrien, uanset diagnose, set gode resultater af førstnævnte arbejdsform.

Samtidig med symptomlindring opnås en dybere personligheds-mæssig gennemarbejdning som er udviklende og forebyggende. I forhold til den enkelte klient skal det dog altid vurderes løbende, hvilken arbejdsform der er mest hjælpsom.

Gestaltterapi har for mig først og fremmest været en praksisform jeg stiftede bekendtskab med ved Uddannelsesklinikken for Samtaleterapi, Århus Universitet og senere under min uddannelse ved Erving og Miriam Polster, Gestalt Training Center, San Diego. Mon ikke sådanne uddannelsesmiljøer, udover at tilbyde teoretisk og praktisk træning i psykoterapi, også formidler psykoterapiens sjæl via en fagkultur, der ikke nemt lader sig indfange af teoretiske begreber?

Ifølge Erv og Miriam Polster er det psykoterapeutens opgave at blive "a connaisseur of love". De er/var eksperter i at se den enkeltes positive potentialer for kærlighed, ekspressivitet, følsomhed, spontanitet, nærvær, osv. Som kolossale magneter får/fik de sådanne potentialer aktualiseret og udfoldet i den terapeutiske relation og i gruppen, hvorved diverse ubehag og begrænsninger for livsudfoldelse mister magt. En af Miriam Posters pointer var, at det at begå en fejltagelse i psykoterapi kan være berigende, dels pga. den efterfølgende tilgivelse (love) og dels via opmærksomhed på "figuren" bag fejltagelsen; stræben efter perfektion er lammende. Med disse ord vil jeg pege på, at det ikke altid er en god ide at stræbe efter at være "helt sikker" (jf. spørgsmålet), før man prøver at integrere ting, man har lært indenfor andre (psyko)terapeutiske systemer. Så længe man gør det med – *love*.

Jeg har argumenteret uddybende for nogle af ovennævnte betragtninger i artiklen "Psykoterapi som interpersonel kunstnerisk proces – det psykoterapeutiske moment" i *Klinisk Psykologisk Arbejde*, Beckmann, J. H. (red.), Dansk Psykologisk Forlag, 2003, 77-88.
