

Göteborgs Universitet
Institutionen för socialt arbete
Legitimationsgrundande påbyggnadsutbildning
i psykoterapi med familjeinriktning
Examensarbete 10 p

ETT EXISTENTIELLT TILLÄGG I FAMILJETERAPIN

-med särskilt fokus på terapeuten



**Annika Kärrefors
Kerstin Hedenstam-Björnell**

Göteborg
November 2005
Handledare:
Jan Bärmark
Göran Sandell



**Vi vill tacka följande för
all inspiration och hjälp i
vårt uppsatsarbete:**

Jan Bärmark, Göran Sandell, Dan
Stiwne och Björn Wrangsjö.

Terapeuter vid Narkomanvården på
Hisingen, Kyrkans familjerådgivning i
Göteborg, Själavårdsinstitutet
Lilleskog och S:t Lucas i Göteborg.
Samt våra familjer.

**Era röster betyder
mycket för oss!**

SAMMANFATTNING	5
REFLEKTIONER ÖVER ARBETET	5
ÅTERKOPPLING TILL SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	5
1. INLEDNING	7
BAKGRUND	7
VÅR TEORETISKA REFERENS RAM	9
SYFTE	10
FRÅGESTÄLLNINGAR	10
2. METOD.....	11
FORSKNINGSTEORI	11
TYP AV STUDIE	11
URVAL	11
STUDIENS FÖRANKRING	12
INTERVJUGRUPPEN	12
REFERENSSAMTAL.....	12
INTERVJUERNAS GENOMFÖRANDE	12
REDOVISNING.....	12
BORTFALL.....	13
REFLEKTION ÖVER DEN EGNA ROLLEN	13
ILLUSTRATION ÖVER PROCESSEN	13
3. EXISTENTIELLA UTGÅNGSPUNKTER.....	14
DEFINITION "EXISTENTIELLA FRÅGOR"	14
EXISTENTIELLA BEGREPP	15
Andlighet – kropp och etik.....	15
Tid.....	17
Ansvar, val och frihet	17
4. FAMILJEN I SENMODERNITETEN.....	20
SAMHÄLLET.....	20
MÄNNISKAN	20
FAMILJEN.....	21
5. SVÅRA LIVSSITUATIONER.....	23
MENINGENS BETYDELSE FÖR MÄNNISKAN	23
MÄNNISKANS MÖTE MED DE SVÅRA SITUATIONERNA I LIVET.....	24
Syn på lidande	25
Kropp och sjukdom	25
Gränssituationer.....	26
Människans vara.....	27
Ångest och skuld.....	28
6. DEN DELANDE TERAPEUTEN.....	29
MYSTERIUM	29
SOCIAL KONSTRUKTIONISM OCH NARRATIV.....	29
MÖTE	30
DIALOG.....	30
TERAPEUTENS FÖRHÅLLNINGSSÄTT.....	32
RESKAMRATER	34

INSPIRATION FRÅN DEN NARRATIVA TERAPIN	35
7. RESULTATREDOVISNING	37
SAMMANFATTNING AV VARJE FRÅGEOMRÅDE	37
Definitionsfrågan	37
Kontextfrågan.....	38
Frågan om gränssituationer	39
Delandefrågan	40
Metod/förhållningssätt.....	42
MÖNSTER, LIKHETER OCH OLIKHETER.....	44
Definitionsfrågan	44
Kontextfrågan.....	45
Frågan om gränssituationer	45
Delandefrågan	46
Metod/förhållningssätt.....	47
8. DISKUSSION	48
EXISTENTIELLT SYNSÄTT	48
MENING OCH KONTEXT.....	49
Definition	49
Gränssituation.....	50
Delande	50
Metod- och förhållningssätt.....	50
KONTEXTENS UTMANING TILL TERAPEUTEN	51
Terapeutens ansvar för sig själv och sitt sammanhang	51
Terapeutens ansvar i förhållande till en annan människa	53
Terapeutens ansvar i förhållande till omvärlden.....	55
SLUTORD.....	58
REFERENSER	59
BILAGA 1	62
BILAGA 2	64
BILAGA 3	65

SAMMANFATTNING

Reflektioner över arbetet

Vi har i vårt uppsatsämne existentiella frågor spämt över ett vidsträckt fält, eller med andra ord, grävt i djupa källor, där vi stundvis känt oss aningen vilsna och små. Att börja där vi står själva först, att ha fokus på oss som terapeuter i frågorna, har känts som en riktig infallsvinkel för oss. Man kan ställa frågan: Vad är inte existentiellt? Vi skulle kunna svara att "allt är existentiellt". Ibland kanske vi dock inte lyfter fram det som omger oss jämt. Det är det vi velat göra med detta arbete, att fundera över de "existentiella frågorna" i det familjeterapeutiska sammanhanget och lysa på frågorna ett tag. Vi tycker vi fått svar på de frågor vi ställde, utifrån våra vida ramar. Vissa frågor blev större än vi trott, till exempel visade sig frågan om hur vi delar de existentiella frågorna med varandra, vara intressantare än vi tänkte från början. Våra öppna frågor ledde till många intressanta samtal med personer, där det fanns mycket samlad kunskap och erfarenhet. För oss har det varit en väldigt lärorik tid. Vi är också tacksamma över vårt eget samarbete och den dialog vi haft med varandra, som varit till hjälp och inspiration i arbetet. Utan den hade inte detta arbete varit möjligt att genomföra.

Återkoppling till syfte och frågeställningar

Vi benämnde vårt arbete redan i början, som "det existentiella tillägget" i familjeterapin. Vi kan konstatera, att för oss har det varit ett sorts tillägg, en fördjupning, men vi skulle också kunna se det som en återkomst, en återkoppling till den systemiska och familjeterapeutiska helhetssynen, där existensfilosofin, de existentiella frågorna, väl passar in. Vi har "gått en lov" och sedan kommit tillbaka, om än något förändrade. Att tala om det existentiella perspektivet tillför ett både - och perspektiv, där vi kan se två - eller flera - sidor på allt. Det finns både möjligheter, men också begränsningar. De existentiella frågorna är tidlösa och skär igenom terapimetoder som växlar. De existentiella frågorna är också allmänmänskliga, samtidigt som de är unika för var och en, där funderingar över våra livsvillkor, kan bidra till att skapa en viss ödmjukhet hos oss terapeuter. Frågorna lägger också ett etiskt ansvarsperspektiv på terapin.

När det gäller *definition* av existentiella frågor är det tydligt, att vi terapeuter och behandlare har olika ingång till frågorna, med olika betoning på psykologi, filosofi, religion, andlighet och etik. Här handlar det om våra olika föreställningar om oss själva och världen. Det sammanhang vi befinner oss i, för oss, vid narkomanvården och kyrkans familjerådgivning, påverkar våra definitioner. Frågan om mening kan vi se finns med i de olika sammanhangen.

På frågan om hur *kontexten* påverkar för att de existentiella frågorna skall komma fram, är det terapeuten själv som verkar vara den starkaste variabeln. Terapeutens egen utveckling, livserfarenheter och beredskap, öppnar eller stänger för frågorna. De sammanhang, olika arbetsplatser som terapeuterna befinner sig i, skapar också olika förväntningar hos våra besökanden. Här talar kyrkans familjerådgivning om att använda och fördjupa det kontextuella mer och narkomanvården om vikten av tydliggörande när det gäller kontexten.

Om särskilda lidanden, svårigheter väcker speciella existentiella frågor, kan den tyske psykiatern och filosofen Karl Jaspers (1883-1969) begrepp om *gränssituationer* användas, där vi i livet ställs inför realiteter som vi inte kan undkomma. Utifrån kyrkans familjerådgivning finns ett tydligt livscykelperspektiv, som väcker de existentiella frågorna, vilket handlar mycket om ansvar, val, mening och skuld. Vid narkomanvården handlar det om en, ofta långt utdragen tid av lidande, där frågor om utanförskap, val, mening, kropp och död blir aktuella.

På frågan om hur vi kan *dela* de existentiella frågorna i det terapeutiska systemet, kan vi se att terapeutens olika positioner av privat, personlig och professionell tydligt möts när det gäller de existentiella frågorna. Tillhörighet skapar en förutsättning för att kunna dela de existentiella frågorna, samtidigt som frågorna i sig skapar ett möte. När det gäller hur vi delar kan begrepp som rädsla och mod påverka oss, där frågor om likhet och olikhet i arbetsgruppen har en betydelse. Delandet kan bli särskilt tydligt i svåra livssituationer, men det är också viktigt att få dela glädje. De svåra livssituationerna kan tydliggöra redan existerande relationssvårigheter och kan leda till splittring – eller enande.

När det gäller hur terapeuten *fångar upp* existentiella frågor, är terapeutens eget förhållningssätt, med nyfikenhet och engagemang viktigt och också terapeutens reflektion över sig själv och den pågående processen. Terapeutens metoder, speciellt olika sätt att ställa frågor, att till exempel fördjupa frågor runt val, mening och kontext, kan skapa öppningar för de existentiella frågorna. Ibland handlar det mer om att "vara" än att "göra", om att bemöta – inte lösa - frågorna.

1. INLEDNING

Bakgrund

Vi som skrivit denna uppsats befinner oss i två olika arbetssammanhang. Annika arbetar inom den kommunala narkomanvården, Öppna narkomanvården på Hisingen och Kerstin på Kyrkans familjerådgivning i Göteborg.

Öppna narkomanvården arbetar med råd, stöd, motivation och behandling till enskilda, par/familjer och deras anhöriga. Arbetet sträcker sig från ren information till långsiktiga behandlingskontakter i allt som rör narkotika- och blandmissbruk. Hälften av de som söker hjälp kommer på eget initiativ, övriga remitteras från socialtjänst, kriminalvård och sjukvård. Arbetet sker på frivillig grund men vid behov kan behandling erbjudas i samband med att en person är dömd av domstol till vård och behandling i samband med skyddstillsyn eller så kallad kontraktsvård. Arbetet bedrivs i öppenvård där en samtalskontakt är främsta arbetsredskapet. Inom enheten finns också en gruppverksamhet med möjlighet att ta emot fem personer. Sedan två år tillbaka finns också en ungdomsmottagning som också arbetar enligt ovanstående med ungdomar från 13 år och upp till cirka 20 års ålder. Öppna narkomanvården är en resursenhet inom Göteborgs socialtjänst.

Kyrkans familjerådgivning i Göteborg är en stiftelse med Göteborgs kyrkliga samfällighet som huvudman. Kyrkans familjerådgivning arbetar med relationsfrågor och erbjuder par- och familjeterapi, där tonvikten ligger på parterapi. Ibland finns behov av hjälp i olika släkt- och familjekonstellationer, till exempel när det gäller syskonrelationer. Behov av samtalshjälp ökar, framför allt hos unga par, där man kan se att det handlar om ett slags vilshenhet runt relationerna, Eklund och Wärmelin (2003). Vid vigsel och dop kommer många människor i kontakt med kyrkan och kyrkans familjerådgivning ser det som en angelägen uppgift att vara ett stöd för par och familjer även i fortsättningen av deras familjeliv. När ett par upplever svårigheter aktualiseras ofta de existentiella frågorna, där Kyrkans familjerådgivning vill ha beredskap att möta upp.

I början, då vi drömde om att uppsatsen skulle vara klar, diskuterade vi hur vår framsida eventuellt skulle kunna se ut. Vi fick då en bild i huvudet som vi tyckte på ett bra sätt illustrerade det existentiella perspektivet. Det var en bild från tågstationen Gare d'Orsay i Paris, en tågstation som idag är omgjord till ett gigantiskt museum. En tågstation består av ett myller av nät – av möten och avsked – där människor är på resa. Tågrälsen är fast förankrad i marken, vi sätter oss på olika tåg och åker i olika riktningar.

Hur har då intresset väckts för detta val av ämne, existentiella frågor? Vi kan svara kort, att vi är tilltalade av att frågorna är tidlösa, kontextuella och verkar sträva efter en ödmjuk hållning hos terapeuten. Vi kan se att frågorna är tvärvetenskapliga och täcker flera områden; filosofi, sociologi, psykologi mm. De existentiella frågorna ger oss ett annat perspektiv.

”Vi lever med näsan mot marken, upptagna av det ”finita” – vardagslivets sysslor – och tar oss sällan tid att skapa överblick och reflektera över hur vi lever. Livet

ockuperar oss till den grad att vi inte hinner bry oss om hur vi lever det", Stiwne (2000), "Den existentiella terapin – ett alternativ i vår tid". *Insikten*, 2, 28-31.

De existentiella frågorna är tidlösa och har funnits hos filosofer som Sokrates 300-talet f Kr, Augustinus 400-talet e Kr, Pascal 1600-talet och Kierkegaard 1800-talet, för att bara nämna några. Själva begreppet *existentiell* myntades först en bit in på 1900-talet och betyder enligt NE:s ordbok (1995) band 1, s 373: "Som rör eller är avgörande för människans existens". Vi ser att de existentiella frågorna är beständiga, trots olika terapimetoder som avlöser varandra. Vi återkommer till vidare definition av begrepp och presentation av filosofer och terapeuter med existentiell inriktning bland annat i uppsatsens teoriavsnitt, "Existentiella utgångspunkter".

Det sociologiska perspektivet kan illustreras med följande: "Med samma svårigheter som fisken har att se det vatten den simmar i, har vi alla svårt att se oss själva i vår samtid, se den tidsanda som härskar, och de delade värderingar och perspektiv som hålls för "sanna" eller givna inom ett visst fält". Stiwne (2000) Det är viktigt att se det sammanhang som omger oss, som påverkar oss som individ och familj. I de brister som det senmoderna samhället skapar, kan behovet av att lyfta fram det existentiella perspektivet öka. Att lyfta fram det existentiella perspektivet i terapin, kan vara en motkraft till den ökande medicineringen inom behandlingen, där termer av "psykisk sjukdom", patologisering och diagnosystem riskerar att passivisera, främmandegöra och objektifiera människan, Stiwne (2000).

Någonstans bland dagens diagnoser, kostnadsberäkningar och kalkyler försvinner idén och tanken på människan som del av något större, livet självt. Bland mottagningarnas kösystem, tidspressade arbetsscheman, personalbrist och organisationsförändringar, riskerar vi själva att försvinna in i detaljernas rike och tappar blicken för vår egen roll, både utifrån ett samhälls- och kulturperspektiv och utifrån hur vi bemöter den hjälpsökande.

Kanske behöver vi bilda en front mot "medicinen" och "storindustrin" som vill ha fogliga och snälla medarbetare som förverkligar sig själva hos terapeuten i stället för att förändra sin arbetssituation. Risker är att vi alla blir offer på "Ekonomismens altare", både terapeuter och klienter. Själva tänker vi att det existentiella perspektivet är ett tillägg i en strävan att förhindra en sådan passivisering och anpassning. Kopplingen till filosofernas värld berikar psykoterapin med vidgade vyer och med detta också en förändring av ordens innebörd i det psykoterapeutiska språket. Vad händer med ordet "empati" när det breddas med ordet "kärlek"? Se vidare avsnittet "Människan i senmoderniteten."

Problemen som familjen tar med sig till terapeuten, kan sägas inrymmas i de stora livsfrågorna, som kan handla om val, ansvar, frihet, skuld, mening, ensamhet, tillhörighet, engagemang, lidande och död. Dessa frågor kommer fram mer i vissa livsskeden och svåra situationer, där det blir tydligt att vi lever i en sårbarhet, som vi inte alltid inser. Dessa situationer kan göra så att vi kommer åt djupare existentiella skikt. Se vidare avsnittet "Svåra livssituationer".

De existentiella frågorna handlar också om människosyn och gör något med terapeutrollen. Terapeuten lever ytterst under samma existentiella villkor som familjen vi möter, något som kan skapa en mindre prestationsinriktad och mer

ödmjuk hållning. Det kan också bidra till ett skuldavlastande för individen och skapar en sorts balans. Med det existentiella perspektivet som ram, skapas en tydlighet i det vi gör. Livet har sin gilla gång, vi kan påverka och hantera vissa saker, andra kan vi inte förändra.

Vår teoretiska referensram

Vår övergripande kunskapssyn är en helhetssyn, ett systemiskt synsätt, där det familjeterapeutiska perspektivet inryms. Vi har också inspirerats av de socialkonstruktionistiska och narrativa tankarna inom terapin. Att lyfta fram det existentiella perspektivet i terapi, tycker vi stämmer väl med vår teoretiska referensram. Vi tror på ett både - och perspektiv, som handlar om öppenhet och flexibilitet gällande de människor vi möter i terapi. När vi började tala om att belysa det existentiella perspektivet i vår uppsats, talade vi om det som "ett tillägg". Vi tänkte då, utifrån de narrativa idéerna, att tala mer om det existentiella, kunde vara att lyfta fram en annan historia, än den dominerande, symtomet. Vi ställde oss frågan, handlar dessa symtom, lidanden, också om existentiella frågor och vad skulle det göra för skillnad om detta perspektiv "lades till" och "lyftes fram" mer i det terapeutiska arbetet?

Det finns en parallellprocess i vårt uppsatsskrivande som handlar om hur vi, Kerstin och Annika, sökt rötter för vårt psykoterapeutiska arbete och som samtidigt kommit att handla om människans rötter, ett kunskapssökande om människans varande i världen. Utan att vi tänkt på det har vårt ämnesval precis handlat om det som vi söker för egen del i vår professionella utveckling, men också utifrån vår privata och personliga sfär. Vi befinner oss själva mitt i livet, barnen är halv vuxna, våra föräldrar är i livets slutskede och vi förbereder oss för förändringar som tydligt markerar vår egen rörelse mellan livet möjligheter och dess begränsningar. Vi måste själva förhålla oss till dessa begränsningar på ett nytt eller snarare annorlunda sätt. Livet är inte riktigt så oändligt som det var för bara 10-15 år sedan.

Vi tänker att varje existentiell dimension samtidigt är ett fysiskt, kroppsligt uttryck, vilket visar sig i känslor, tankar och beteenden och som blir särskilt tydliga i lidandet. Vi har också tanken, att verkligheten är bortom det fysiska, det vi ser - att det finns en andlig dimension – och att vi rör oss i denna spännvidd. Med vår definition av existentiella frågor, tänker vi på frågor om människors livsvillkor, som rör sig inom domänen som handlar om mening och livets ändlighet. Det inrymmer de stora livsfrågorna som val, ansvar, frihet, skuld, ensamhet, tillhörighet, engagemang, lidande och död. Vårt synsätt handlar om ömsesidiga relationer och om en samskapande process mellan terapeut och familj, där vi alla är insatta i en social, samhällelig kontext. Det är detta perspektiv vi utgår från när vi skriver om de existentiella frågorna.

Syfte

Att belysa det existentiella perspektivet i det terapeutiska samtalet, med särskilt fokus på terapeuten.

Vad kan det "existentiellt utvidgade samtalet" tillföra det familjeterapeutiska sammanhanget?

Frågeställningar

- Hur definierar terapeuten "existentiella frågor"?
- Hur påverkar kontexten - terapeut, arbetssammanhang, samhälle och kultur - möjligheten för de existentiella frågorna att komma fram i samtalet?
- I terapeutens möte med familjen, är det speciella lidanden/svårigheter som väcker existentiella frågor? Vilka existentiella frågor väcks?
- Hur kan vi - terapeut och familj - dela de existentiella frågorna i våra olika sammanhang?
- Hur fångar terapeuten upp och använder de existentiella frågorna med familjen (om metod och förhållningssätt)?

2. METOD

Forskningsteori

När det gäller vår uppsats, stämmer vetenskapsteoretiskt den hermeneutiska forskningsprocessen, med öppenhet och samskapande, där forskaren och terapeuten är en del av processen. Vi kan instämma med Georg Gadamer som uttrycker om den hermeneutiska principen som *"det öppna frågandets princip"*, en *"förväntansfull öppenhet"* som *"präglas av vetskap om sitt eget ovetande"* och *"öppenhet för sin egen existentiella förändring"* (Sandell, 1985, sid 124).

Språk och dialog mellan människor spelar stor roll inom den hermeneutiska forskningen, vilket vi tycker stämmer med vår egen inriktning. Öppenhet är en förutsättning för reflektionen, som är ett viktigt begrepp i forskningsprocessen. Reflektion kan definieras som *"tolkning av tolkning"*, Alvesson/Sköldberg (1994). Tolkning av empiri kräver reflektion på flera olika nivåer; medvetenhet om teorier, egen förståelse, forskarsamhället och kulturella traditioner.

Jan Bärmark, professor i vetenskapsteori refererade i en föreläsning på legitimationsutbildningen (05-02-17), till den franske filosofen Paul Ricoeur, som menar att hermeneutik är en spänning mellan en lust att lyssna och en närhet till tvivel, vilket skapar reflektion. Eller som Bärmark uttryckte: *"en spänning mellan försoning och misstanke"*. Vi tror på denna process, att det under arbetets gång både blir en bekräftelse och ett ifrågasättande av våra egna idéer. Den kvalitativa och processinriktade forskningsmetoden tycker vi stämmer med vårt ämnesval, där vi hoppas kunna ta tillvara varje berättelse, berättelser som också utvecklas genom att man delar dem med varandra. Vi ser att det är en tillgång i detta, ett narrativ fångar ett narrativ och bildar ett nytt narrativ som i sin tur bildar ytterligare ett och så fortsätter det i ett kretslopp som fungerar som en kunskapsutveckling.

Typ av studie

Vi ville ha in "flera röster" i uppsatsen, både från litteratur och intervjuer och uppsatsarbetet är både en litteratur- och intervjustudie. Vi har även valt att samtala med andra personer som är insatta i ämnet. Då vi två valde att skriva uppsatsen ihop, ville vi också använda den dialog och process som uppstod i mötet mellan oss.

Urval

Först funderade vi på att intervjua våra besökande familjer, utifrån vissa existentiella teman, men ganska snart blev det klart för oss, att det var bättre att börja med oss själva och inte lägga våra teman på familjerna. De existentiella frågorna föll på något sätt tillbaka på oss själva, där det handlade om våra egna reflektioner över frågorna, i det terapeutiska arbetet. Vi valde då att fokusera på *terapeuten* i frågorna.

Studiens förankring

Det blev naturligt att använda våra egna arbetsplatser, att ta vara på våra kollegers erfarenheter och göra intervjuer med dem. Vi tyckte det var spännande att vi kom från två olika verksamheter, Öppna narkomanvården och Kyrkans familjerådgivning, och tänkte att vi kanske kunde använda detta för att eventuellt se några likheter och olikheter, när det gällde de existentiella frågorna.

Intervjugruppen

Den fältstudie vi gjort har bestått av tio enskilda intervjuer som vi genomfört på var sin arbetsplats, fem på Öppna Narkomanvården och fem på Kyrkans familjerådgivning. Vi har också intervjuat fyra terapeuter i grupp vid Själavårdsinstitutet Lilleskog och en terapeut på S:t Lucas i Göteborg. Från början tänkte vi att de skulle ingå i vår research i ämnet, men eftersom vi ställt samma frågor till dem, har vi valt att ta med deras röster i sammanfattningen i resultatredovisningen. På så sätt blev berättelsen fylligare, fler röster blev hörda och fick komma till tals.

Referenssamtal

Vi har haft intressanta samtal med vår handledare Jan Bärmark och barn- och ungdomspsykiater och psykoanalytiker Björn Wrangsjö, som båda gett oss värdefulla infallsvinklar. Tidigt i vårt arbete hittade vi också länkar på nätet om "existentiell terapi", se bil nr 3. Vi fann där artiklar skrivna av Dan Stiwne, docent, psykolog och existentiellt utbildad psykoterapeut, som vid Linköpings universitet driver en legitimationsutbildning med inriktning på "existentiell terapi". Vi åkte upp och pratade med honom och fick också här ta del av mycket värdefull kunskap i ämnet.

Intervjuernas genomförande

Vi har ställt frågor utifrån fem stora frågeområden, som också innehöll några följdfrågor, se bil nr 2. Frågorna har varit vida och öppna och lett till svar på flera olika nivåer. Vi har haft en tanke med att hålla frågorna öppna, då vi tyckt att det existentiella perspektivet bäst lät sig fångas i en vidare kontext och kunde begränsas om vi skapade strikta avgränsningar med våra frågor. Intervjuerna varade 1-1½ timme. Vi förde noggranna anteckningar under intervjuerna, där vi försökte fånga de intervjuades direkta uttryck, så gott vi kunde.

Redovisning

I resultatredovisningen har vi under varje frågeområde sammanställt anteckningarna från intervjuerna och också satt underrubriker utifrån vissa följdfrågor. Första avsnittet i resultatredovisningen är en en sammanfattning av svaren, där vi valt att redovisa svaren blandade, från de olika verksamheterna. I avsnittet därefter, har vi beskrivit om vi kan se några mönster, likheter och olikheter. Jämförelsen har gjorts mellan Öppna Narkomanvården och Kyrkans familjerådgivning, då dessa grupper varit jämstora och därför mer möjliga att jämföra. I denna jämförelse ingår inte Lilleskog och S:t Lukas. Denna del bygger mer på vårt eget urval och seende. I

uppsatsens avslutande diskussionsdel reflekterar vi över materialet i stort och våra egna erfarenheter som terapeuter kommer där fram.

Bortfall

Alla som vi tillfrågat när det gäller intervjuer och samtal har ställt upp och har också uttryckt sitt intresse över ämnet, vilket bekräftat och stärkt oss i arbetet.

Reflektion över den egna rollen

Vi har valt att intervjua på våra egna arbetsplatser, då vi bedömde att den kända relationen skulle skapa en större öppenhet att prata om de existentiella frågorna. Vi kan se vår egen påverkan i processen, där vi till exempel, på var sitt håll, gjort olika betoningar, ställt frågor och följdfrågor på olika sätt. Varje intervju kan också ha påverkat oss, så vi blivit "annorlunda" till nästa intervju. När vi överfört muntliga svar till skriftliga, har också en viss "glidning" skett.

Illustration över processen

Trots att arbetet med uppsatsen varit väldigt inspirerande och lärorikt, har vi stundvis känt det, som Jan Bärmark uttryckte vid ett handledningstillfälle då han citerade W.R. Bion: *"Det är svårt att arbeta när någon skjuter på en"*. Vår upplevelse har här handlat om teknikaliteter, som att diskmaskin och ugn gått sönder, det blivit stopp i avloppet, datorn fått virus och brutit samman vid ett par tillfällen och barn som inte riktigt förstått att mamma – som aldrig brukar spela dataspel - skall ha datorn så mycket. Dessa triviala saker har så blandats med frågan om mening. Vi avslutar denna metoddel med ett mail, som skickades mellan oss och som väl illustrerar vår process.

Hej Kerstin!

Pust! Vilken konstig fredag. Jag har gjort nästan allt annat än att skriva på uppsatsen. Men nu äntligen får jag chans att sätta mig och få lugn och ro.

Igår kom grannen in och sa att "oxen" kommer på lördag. Oxen är alltså nötkött som vi beställt från en bonde någonstans, KRAV-märkt och allt. Detta innebar till min fasa att jag måste frosta av frysen idag, vilket jag alltså ägnat mig åt mellan varven som jag skrivit en rad eller två. Det går framåt om än aningens långsamt.

Vi hörs!

PS Hoppas du haft en bra dag. Vilket väder! DS

Annika

3. EXISTENTIELLA UTGÅNGSPUNKTER

Definition "existentiella frågor"

I definitionen av existentiella frågor är begrepp som filosofi, religion, etik, teologi, psykologi och andlighet olika bottenar som vi relaterar frågorna till. Definitionen som vi gör beror på vår egen föreställning om oss själva och världen, där vi är påverkade av det sammanhang vi lever i. Sammanhangets betydelse, kontexten, kommer att diskuteras i kommande avsnitt, "Familjen i senmoderniteten". Vi har i bakgrundavsnittet beskrivit vår definition av existentiella frågor och här kommer vi att fortsätta med att ringa in vissa begrepp, som vi funnit viktiga. I bilaga nr 1 har vi samlat ytterligare definitioner gällande olika begrepp. Detta kapitel kan också kopplas till resultatdelens avsnitt om "Definition".

Vi kommer här att presentera filosofer och terapeuter, med existentiell inriktning, en presentation som vi också fortsätter med i kommande avsnitt. Här finns filosofer, psykologer och teologer i en spännvidd och variation, med olika grund och sammansättning, där gränsen inte alltid är så skarp. Vi har valt ut filosofer, terapeuter och begrepp som vi tycker varit intressanta för oss. Vi kan sedan varmt rekommendera läsaren till fortsatt fördjupning i filosofins källa.

Detta avsnitt kommer att handla om begrepp som *andlighet - kropp, etik, tid, frihet, val och ansvar*, begrepp som vi tycker är viktiga att fundera över när det gäller terapeutrollen. I kommande avsnitt kommer frågor upp om mening, lidande, död, ångest och skuld.

Vi startar med begreppet *existensfilosofi*. Den amerikanske psykologen Rollo May (1909 – 1994) skriver i sin bok "Den omätbara människan" (1986) att existensfilosofi är en filosofi om den mänskliga existensen som täcker flera olika, ibland inbördes motstridande, positioner. Den bör därför uppfattas i en bred, förhållandevis obestämd betydelse. Gemensamt för de olika existensfilosoferna är att de *frågar efter det som grundläggande karakteriserar människans sätt att vara*. Detta karaktäristiska anges genom betoning av begreppet *existens*.

Här finns en vid skala bland filosoferna, där det hos en del filosofer talas om att den mänskliga existensen är ställd i förhållande till något som överskrider det ändliga, faktiska livet, *transcendensen*. Människan förhåller sig till sig själv genom detta förhållande, ett förhållande till livets mening. Här kan nämnas filosofer som den danske filosofen Sören Kierkegaard (1813 – 1855) och den tyske psykiatern Karl Jaspers (1883 – 1969). Andra filosofer menar att människan är radikalt fri, i den mening att hon skapar sig själv genom sina val, till exempel den franske filosofen och skönlitterära författaren Jean - Paul Sartre (1905 – 1980). Andra betonar människans existentiella verklighet, som en verklighet i förhållande till den andre som ett Du. Här kan nämnas Martin Buber, österrikisk – israelisk filosof och teolog och den franske författaren och filosofen Gabriel Marcel (1889 - 1973). Vi återkommer till ovanstående filosofer.

Efter detta fortsätter vi med begreppet *existentiell* och *existentialism*. För vidare definition hänvisar vi här också till bilaga nr 1. Existentiell kommer av det latinska *ex ut* från, och *sistere*, stå, ”att stå fram”, ”att framträda,” se Rollo May (1986). Betydelsen är att något existerar eller att ett sakförhållande föreligger. Beteckningen *existentiell* har i betydelsen fått en vridning i riktningen mot *särskilt betydelsefull livssituation*. Beteckningen *existentialism* kom på modet efter andra världskriget och syftar på Sartres bestämda form av existensfilosofi och har alltså en snävare betydelse. Begreppet kom sedan i efterhand att användas gällande olika filosofer, filosofer som själva inte använt begreppet. *Existentialism* har också blivit ett idéhistoriskt begrepp och betecknar en bred kulturströmning, präglad av existensfilosofiska teman, ur ”Filosoflexikonet” (1988).

Bo Jacobsen, psykolog vid Köpenhamns universitet, skriver i sin bok ”Existensens psykologi” (2003) att den existentiella psykologin sysslar med *de stora livsfrågorna* och att den existentiella psykologin är besläktad med humanistisk psykologi men i högre grad bygger på europeisk existentiell filosofi.

Vi kallar frågorna i vår uppsats *existentiella*, då vi anser att begreppet ”existentialistisk”, som utvecklats ovan, handlar om en snävare filosofisk och kulturell rörelse.

Existentiella begrepp

Andlighet – kropp och etik

Som vi inledningsvis nämnde angränsar de existentiella frågorna till begrepp som bland annat handlar om andlighet och etik, se bilaga nr 1, begrepp som vi också ser framkommer i våra intervjuer i definitionen av existentiella frågor. Även kopplingen andlighet – kropp kommer fram och är något som vi också kort kommer att belysa här. Vi tycker att dessa begrepp är relevanta när det gäller terapeutrollen, begrepp som vi rör oss i och blir påverkade av.

Religionspsykologen Ove Wikström skriver om människans ”andliga längtan” i sin bok ”Den outgrundliga människan” (1999) s 86: *”Existenspsykologin betonar människans extremt utvecklade hjärnkapacitet och hennes förmåga att handskas med och ingripa i tillvaron med hjälp av komplicerade symboler och språkssystem. Till detta kommer att människan har utvecklat en, så långt vi vet, säregen förmåga i jämförelse med övriga primater: självreflexionen. Konsekvensen att hon kan ställa sig utanför sig själv och se på sitt eget liv, blir att hon med nödvändighet förr eller senare kommer att ställa sig frågan om varifrån hon kommer, vart hon går och vad livet egentligen syftar till. Det är dessa undringar som ger upphov till människans grundstämning och som i sin tur leder till en andlig längtan”.*

Emmy van Deurzen är en holländsk-brittisk psykolog och terapeut, som bl.a. undervisar i London, vid New School of Psychotherapy and Counselling. Hon är också grundare av Society for Existential Analysis och har varit banbrytande genom att kombinera existentiellt filosofiskt tänkande med kliniskt terapeutiskt arbete, som hon har beskrivit i sina böcker. I sin bok ”Vardagens Mysterier” (2003) skriver Deurzen, på s 282 under rubriken ”Det okändas rike: ”*Vi vet bara så mycket vi har kunnat*

uppleva, utforska, undersöka och skapa oss mening i och sammantaget är det förmodligen relativt lite. Världar av världar av mystik återstår.”

Vidare skriver Deurzen: *” Det vore bättre om vi lämnade tillräckligt stor plats för osäkerhet i stället för att utgå från att vi har genomströvat hela universum”....*

Ytterligare: *” För många människor är denna aspekt av det okända det som de kallar gudomligt, det transcendentala, eller det andliga. I ett försök att beskriva det obeskrivliga tar människor fram alla sorters begrepp, däribland Gud eller det omedvetna”. Här talar Deurzen om att den andliga aspekten av det existentiella är ett vitt begrepp som har en variation av uttryck. Deurzen menar vidare, att vår andliga dimension präglas av den dominerande ideologin i det samhälle vi växer upp i och ofta bestäms av den religion vi tillhör, även om den andliga dimensionen för många människor idag inte alls har någonting med religion att göra.*

Mänskliga värderingar och deras grund kommer till uttryck i vår etik. Frågan om etik och människosyn har också en stor betydelse för oss som terapeuter. Vi hade förmånen att vara med på Scandinavium i Göteborg 05-06-12, där Dalai lama och ärkebiskop K G Hammar möttes i ett samtal.

En fråga ställdes: *”Vad handlar det om att ”vara etisk” och vad är skillnaden mellan etik - moral och att vara religiös?”*

Dalai lama svarar: *”Om du är sant troende skulle inte omoraliska handlingar hända. Även de som utgör sig för att vara troende uppträder inte alltid på ett gott sätt. Etik handlar om att se med vårt sunda förnuft, se vart saker leder till, om det är något bra och positivt för livet. Det negativa skapar mer smärta för andra och mig själv, det positiva förser oss med något gott, med tillfredsställelse. Etik kan också handla om öppenhet, att se ett vidare perspektiv.”*

K G Hammar uttrycker: *”Etiska frågor handlar om förhållanden, om att stödja, ge och hjälpa människor att växa. Detta kan finnas hos både religiösa och icke-religiösa personer. Att vara oetisk är att dominera, att exploatera. Källan till etik i det sekulariserade samhället är att göra gott. Kristna använder ordet ”Gud”, men vi kan vara etiska utan Gud. Vi ser Gud i det sekulariserade samhället också.”* Här kan vi se att det etiska perspektivet handlar om att människan kan göra gott, oavsett om man har en religiös tro eller inte.

På frågan om hur kroppen kopplar sig till det andliga, ställde vi frågan i ett samtal 05-06-13, till Björn Wrangsjö, som uttrycker att kroppen är ”själens tempel,” är den fysiska manifestationen av själen, själens redskap. Vi kan här ställa frågor, menar Wrangsjö, om hur vi tar tillvara på detta ”tempels portal” och ”hur det öppnas”.

Kroppen är helig såväl som själen, men här i västerlandet har det blivit en alienation av kroppen, blivit en fasad, där vi perverterar kroppen och inte har den att njuta av. *”Andlighet och religion har vi fått att tillhöra kyrkan, medan det i många kulturer inte är någon skarp skiljelinje mellan vardaglighet, kropp, sexualitet och andlighet. Intimiteten är en del av den andliga sfären. Det existentiella bär vi med oss i varje upplevelsemoment.”*

Tid

Tidsbegreppet tycker vi också är en viktig faktor när vi funderar på existentiella frågor och terapi, en faktor som vi inte kan komma ifrån och som påverkar oss alla. Kierkegaard kan sägas ha lagt grunden för andra existentiellt inriktade filosofer.

I Deurzen (2003) refereras Kierkegaard och hans tankar om motsättningen mellan *det temporala* och *det eviga*. Människan fångas i spänningen mellan verkligheten i sina vardagsupplevelser och kraven från det universella, det eviga (för Kierkegaard förhållandet till Gud). Kierkegaard menar att det är i denna syntes hos människan, som *ögonblicket* som begrepp uppstår. I sin bok "Sjukdom till döds," (1996) menar Kierkegaard att *förtvivlan* kan uppstå på två sätt – om vi fördjupar oss alltför mycket i det oändliga eller om vi alltför mycket sjunker in i det ändliga. Verkligheten, menar Kierkegaard, är *möjlighetens och nödvändighetens förening*. Enligt Kierkegaard kan terapeuten inte "bota" sin patient från förtvivlan, utan det handlar om att bli medveten om dess paradoxala natur.

Deurzen skriver i "Det existentiella samtalet" om tiden: *"I existentiellt perspektiv är utveckling förmåga att leva i tiden. Att leva i tiden är den existensform där människan är medveten om sin egen oundvikliga utveckling från födelse till död."* Vidare skriver Deurzen: *"Framgångsrik utveckling definieras därför som aktiv förmåga att hantera sitt eget åldrande och sin egen omvandlingsprocess"* (1998, s 291).

Rollo May (1986) talar också om att människans djupaste upplevelser utspelas i tidens, snarare än rummets, dimension. Existensen framträder i nuet, i en tidssammanbindning från det förflutna. May menar att *framtiden*, inte nuet eller det förgångna, är den viktigaste tidsaspekten för människan. En människa kan förstå sig själv i en rörelse framåt och vad en människa strävar efter att bli bestämmer vad han minns han har varit.

Den tyske filosofen Friedrich Nietzsche (1844-1900), i Deurzen (2003) s 250, har också en intressant tanke när det gäller tiden, som här handlar om livets upprepande. Nietzsche talar om en strävan... *"att leva på ett sådant sätt att det man gör och är kan upprepas gång på gång utan att man slutar älska det och utan att man slutar tycka om sitt öde"*. Detta kan säga något till oss i vårt dagliga arbete som terapeuter, om hur vi kan motivera oss själva till alla möten med våra familjer.

I samtal med Dan Stiwne, 05-06-15, talar vi bland annat om tiden. Stiwne uttrycker att vi utifrån det existentiella perspektivet är "tidsliga", lever i tiden, att livet pågår nu, samtidigt som "allt är rörelse". *"Vi är en samling möjligheter mellan något som varit och något som skall till att vara"*. Stiwne menar att det finns situationer då det naturliga tidsläget en individ skulle komma in i, inte stämmer. Vid depression till exempel, stannar tiden och personen lever som "levande död, i intet". Terapeutens arbete handlar då om att hjälpa individen att "komma rätt i tiden".

Ansvar, val och frihet

De stora livsfrågorna gällande ansvar, frihet och val tycker vi är aktuella för vår roll som terapeuter och i mötet med våra besökanden. Jacobson (1998) skriver att i ordet "an-svar" ligger tanken att *"människan svarar på ett krav eller en utmaning från"*

omvärlden". Utifrån den psykologiska betydelsen av ansvar, kan en människa känna ansvar för en annan människa, ansvar för världen och ansvar för sitt eget liv. Ordet "ansvarig" är enligt Sartres definition, att "vara författare till", "upphovsman till sitt eget liv", ur Yalom (1990). Vi är fria att vara allt utom att vara ofria, vi är enligt Sartre "dömda till frihet". I sin bok "Existentialismen är en humanism" (1975), skriver Sartre att det finns ett val som vi inte har, nämligen valet att inte välja – eftersom det att inte välja också är ett val. Att inte ha valet att inte välja, dömer oss till frihet och ansvar och innebär att leva livet medvetet och reflekterande, där våra handlingar säger mer än ord.

Sartres *etiska filosofi* är en "gemenskapens filosofi", där Sartre menar att vi måste använda oss av våra val för att göra världen till ett bättre ställe för alla. "Vi måste finna vägen ut ur den anonyma serietillvaron i en alienerad värld och i stället följa principen om ömsesidighet" (ur Deurzen, 2003, s 88). Detta handlar om att våga mötas, där Sartres betoning av den sociala och politiska dimensionen i vår personliga existens i världen är ett värdefullt bidrag för oss i vår roll som arbetande terapeuter.

Gällande frågan om ansvar, menar den tyske filosofen Martin Heidegger (1889-1976) att det är viktigt vi förstår att vi befinner oss i en värld med andra människor, i en "med-värld", i vilken vi "hamnat tillsammans med andra", i Deurzen (2003). Heidegger talar här om vår grundläggande tendens att "sträcka oss ut ur oss själva", ut i världen, något som Heidegger benämner med ordet "omsorg." Vi kan hysa så mycket omsorg om den andre att vi övertar och tar ifrån hennes egna omsorger om sig själv. Vi "hoppas då in" för den andra. Ett bättre sätt att hysa omsorg om den andra, menar Heidegger, är att vända oss till den andra och "frigöra" den andra genom att visa hur hon eller han kan återvinna sin egen omsorg om världen – att i stället "hoppa framför" den andra. Att "hoppa framför," kan innebära, att vi i vår roll som terapeuter har ett annat perspektiv och därför kan se andra saker än vad den hjälpsökande familjen gör i situationen.

I terapeutrollen handlar det om *val*, både om våra egna val och de val och beslut som familjer vi möter, ställs inför. Ett val eller beslut äger rum när en person befinner sig i en situation med flera möjligheter, när personen överväger dessa och till slut säger ja till en av dem. Detta betyder samtidigt att hon väljer bort något annat. När en person går in för något, aktualiseras hennes vilja, vilket leder till handling då beslutet genomförs (Jacobsen, 2003). Det finns val som är väldigt svåra att göra och som berör våra djupaste grundvalar. Viktiga beslut som en människa träffar under sitt liv, kan kallas "existentiella val," vilket till exempel kan handla om val av partner, att försöka få barn, att skiljas, att flytta och omskola sig.

Den franske filosofen Maurice Merlot-Ponty (1908-1961), ur Deurzen (2003), menar att vår frihet endast kan vinnas ur vårt sätt att agera. Vi balanserar i gränssnittet mellan två motsatser och vi kan inte ha eller bli det ena utan att också ha eller bli det andra. Det är i spänningen mellan dessa motsatser som jag måste skapa ett liv åt mig själv. Sanningen är inte en fast position utan ett pågående projekt. Det gäller för oss att skapa mening i det som tycks vara utan mening och ordna det som ibland förefaller kaotiskt. Deurzen menar också att livets komplicerade trådar ofta tycks vara ordnade så de bildar paradoxala motsatser till varandra. Hon talar om att *dialektikens konst* kräver att terapeuten kan överväga motsatsen till vad klienten påstår och leta efter "sakernas skuggsida", det som inte sägs, (1997) s 305: "Målet är aldrig att

enbart komma fram till någon sorts medelväg, eller kompromiss eller att minska livets spänningar, utan är i stället att maximera förmågan att stå emot spänningarna och leva helt och fullt från början till slut.” Som vi tänker, handlar det om att både lyssna på det som sägs och inte sägs och att medelvägen och kompromissen ibland kan vara det som är möjligt, på vägen till att kunna leva så som man själv önskar, utifrån sina givna förutsättningar.

4. FAMILJEN I SENMODERNITETEN

I vårt teoriavsnitt om hur den kontext ser ut som vi människor lever i idag har vi valt att fokusera på människan och familjen i det senmoderna samhället. Vi har hämtat inspiration från flera psykologer, sociologer och samhällsforskare som Carsten René Jörgensen, Margareta Bäck-Wiklund och Thomas Johansson. Detta kapitel kan kopplas till "Kontexten" i resultatredovisningen.

När det gäller begreppet senmodernitet har vi använt oss av Jörgensens definition i boken "Psykologin i senmoderniteten" (2004). Där gör han en distinktion mellan de två begreppen senmodernitet och postmodernitet, där senmodernitet står för en förlängning av kulturella strömningar och fenomen som på olika sätt radikaliserar och är en förlängning av liknande fenomen i moderniteten. Postmodernitet ställs mot och betecknar en brytning med det som kallar moderniteten.

Samhället

Dagens samhälle och kulturella kontext hittar vi i det vi kallar senmoderniteten. Ett samhälle som präglas av god materiell standard, tekniska landvinningar och nya kommunikationsformer. Kommunikationsformer som gör det möjligt för människor att ta emot eller skicka information till andra sidan jordklotet på några sekunder. Detta bidrar till det man kallar för globalisering som handlar om att stora delar av världen på flera nivåer samtidigt är knutna till varandra främst genom ett stort ekonomiskt samarbete där produkter och tjänster säljs på ett sätt och i en omfattning som är helt nytt i människans historia. I det som kallas den globala ekonomin kan en kollaps i en region få allvarliga konsekvenser i en annan. Vi är idag så sammanbundna med andra länder att det inte går att avskärma sig längre.

Globaliseringens inverkan på vårt samhälle, på individen och familjen är enligt flera sociologer betydande. Jörgensen skriver i sin bok: *"Det är inte bara den kulturella förändringshastigheten utan även i lika hög grad omfånget av förändringarna och återverkningarna på den enskilda individens vardag som antar proportioner som aldrig tidigare skådats i mänsklighetens historia"* (2004, sid 70). Det som tydligast framträder när man betraktar globaliseringen är dess nära koppling med de västerländska marknadskrafterna. Hela jordklotet har blivit en marknadsplats där varor, tjänster och känslor ständigt köps och säljs, dygnet runt i en strid ström. *"Konsumismen har erövat positionen som det bästa möjliga uttrycket för några av det västerländska samhällets högst skattade värderingar – frihet och demokrati. I förlängningen har ökad konsumtion och förhöjd levnadsstandard blivit det högsta målet för samhällets utveckling"* (Jörgensen, 2004, sid 77).

Människan

Vad händer då med oss människor mitt i denna globala expansion? Jörgensen är oroad över den påverkan som vi utsätts för. Han beskriver att vi har fått stora möjligheter att förverkliga oss själva. Valfriheten har ökat på många plan, både i hur

vi vill leva, var vi vill bo, hur vi vill bilda familj. I varje val vi gör finns det ett företag som matchar oss med kanske både tjänster och produkter för våra behov. Men, han beskriver också att det faller mycket tillbaka på individen själv och familjen att faktiskt göra alla dessa val. Val som ska göras och beslut som ska tas, utan den referensram som vi tidigare haft tillgång till. I moderniteten eller ännu längre tillbaka var det på förhand givna normer och regler som i större utsträckning styrde vår val och beslut. Historia, släkt, kyrka med mera bidrog till den referensram inom vilken vi rörde oss. Idag i städernas mångfald och utbud har valmöjligheterna ökat kraftigt. Ramar som vi tidigare kunde lägga skulden på ska idag istället bäras av oss själva. Jörgensen oro handlar om det orimliga ansvar som han menar att vi människor tvingas bära i detta vårt möjligheternas samhälle. Ett orimligt ansvar som leder till ökade skuld känslor och ökad otrygghet. *"Kulturellt förorsakade problem individualiseras – man söker inte efter orsaker till psykiskt obehag bland kulturella strömningar eller faktorer utan i ens eget individuella liv"* (Jörgensen, 2004, sid 88).

Familjen

Hur ser familjens roll ut i det senmoderna samhälle? Vilken uppgift har den idag? Kan man prata om familjens existentiella livsvillkor? Hur förhåller sig familjen till sin eventuella "livsuppgift" och hur förhåller sig familjen till diskussionen om *meningen med livet*? Eller är det frågor som bara är applicerbara på individens plats i livet?

Owe Wikström skriver i Socionomen 1, 1997 att *"traditionellt starka normsändare som familjen, skolan och kyrkan har försvagats, särskilt i storstäderna"*. Han säger vidare att den *"endimensionella världen har ersatts av mångfaldens, de enkla normsystemen har ersatts av en värdemässig pluralism och relativism. En självklar framtidstro har ersatts av en tro som är motsägelsefull och oförutsägbar"*.

Familjen ska stå för mycket av det som förloras i det "anonyma samhället" (Wikström, 1997) framförallt när det gäller kärlek, känslomässig näring, förmedla värderingar och social kompetens. Samtidigt har offentlig sektor tagit över en del av familjens tidigare funktioner, vilket skapar nya roller för familjen och det så förut till synes självklara är inte längre självklart. Familjen som en sluten social enhet tenderar att upplösas i dagens samhälle. Snarare är det ett familjenätverk som är aktuellt. *"Nära relationer kan spänna över länder och världsdelar."* (Bäck-Wiklund, Johansson, 2003, sid 17) En familj kan bestå av personer som bor i Kanada, Frankrike och Sverige. Kontakten och umgänget sker genom datorer med tillgång till e-post och bild eller film, där kontakten är nästintill daglig. Man pratar om ett *"virtuellt familjeliv"*. Kärnfamiljen är fortfarande den mest dominerande familjekonstellationen, inte minst ideologiskt sett, samtidigt som den som familjeform "vittrar sönder". Det bildas nya typer av familjekonstellationer som trots ett annorlunda utseende, inte behöver vara annorlunda i sitt vardagslevande än kärnfamiljen. Den homosexuella familjen och den mångkulturella familjen är bra exempel på nya senmoderna familjeformer. (Johansson, 2002)

Familjelivets balansakt är en avvägning mellan individualitet, självförverkligande och omsorg. Det påverkar hur vi formar våra nära relationer och identiteter. Spänningen mellan människors yttre och inre erfarenheter är stor. I det senmoderna samhället är det de yttre erfarenheterna som betonas både på ett kulturellt och samhällsmässigt

plan och likaså på familje- och individplanet. Flexibilitet och kortsiktighet ställs mot kontinuitet och långsiktighet som motsvarar yttre krav respektive inre krav och förutsättningar. Valfrihet och kontroll över det egna livet är honnörsord idag. Dagens ungdomar placerar sig emellan barndom och vuxenliv. De har utvecklat strategier för att handskas med samtiden osäkerhet och ambivalens. Att bli vuxen idag handlar mindre om biologisk ålder och mer om att bli insläppt i samhället. Om du är 20 eller 30 tillmäts ingen betydelse utan det hur du lägger upp ditt liv, hur du gör som är biljetten in till samhällets vuxenvärld.

Johansson säger om familjen idag, att den har stora möjligheter att definiera sina band på ett nytt sätt, ge dem nytt innehåll och fyllas med mening. Detta på grund av att de gamla banden som ekonomi, sociala och kulturella band inte har samma betydelse längre. Det finns fler alternativ idag till att tillgodose dem än enbart inom familjen. Till exempel från samhällets sida genom en offentlig sektor där varje individ är ekonomiskt och kulturellt självbärande. *"Det kontrakt som upprättas i ett förhållande, i en familj, blir alltmer förhandlingsbart, alltmer öppet"* (Johansson, 2002, sid 122). En separation eller skilsmässa är numer en del av livet och ingår naturligt i den senmoderna människans förhandlingsarena där för- och nackdelar i olika kontexter vägs mot varandra. Vår vardag bryts upp och givna sammanhang omformuleras. Familjen roll är idag föränderlig. Den är inte längre en människas enda fasta punkt utan en del av hennes nätverk.

Familjen är oerhört tydligt en grupp med människor där man försöker samarbeta på ett bra eller mindre bra sätt för att ta hand om sig själv och varandra. Familjens uppgifter och funktioner är många, allt från ekonomisk försörjning till självförverkligande i livet. Livet i den senmoderna familjen är ett flöde av ansvar, kärlek och hat som ständigt stöts och blöts. Familjen är förhoppningsvis en plats där vi kan vårda våra existentiella livsvillkor, där vi kan få och ge trygghet, värme, skydd och bygga relationer. Utveckla vår förmåga till att ta ansvar och uppleva mening med vår existens.

Med tanke på globaliseringen, ökat utbud av varor och tjänster, ökad valfrihet att forma våra relationer och identiteter är frågan om inte familjens betydelse för individen är ännu större i senmoderniteten än den var i moderniteten, då traditioner och regler på ett tydligare sätt skapade referensramar för oss. Familjen skapar en motkraft där vi kan förankra oss själva och våra värderingar. Familjen erbjuder en plats, ett rum, både känslomässigt och materiellt där man för en stund kan pusta ut från omvärldens krav. Familjen är också ett stöd för individen när det gäller att möta de existentiella villkoren i livet. Vänskap och intimitet är viktigt för att upprätthålla idén om att det finns en mening i och med våra liv.

5. SVÅRA LIVSSITUATIONER

Meningens betydelse för människan

Meningen-med-livet är ett av de mest centrala begreppen i den existentiella diskussionen. Människans behov av att uppleva mening genomsyrar det psykoterapeutiska arbetet. Oftast är det en helt central fråga för de hjälpsökande människor vi möter, om inte i första rummet så i andra rummet. Detta kapitel kan kopplas till "Gränssituationer" i resultatredovisningen.

I den existentiellt inriktade litteraturen beskrivs att människan föds in i ett *meningstomrum* som hon själv måste fylla (Jacobsen, 2003, sid 13). Idag bär individen ett större eget ansvar för att själv forma sin livsmening. Om vi inte klarar detta kan det leda till depression och stor otillfredsställelse i livet. Ingen kan egentligen riktigt veta om världen är ett tillfälligt kaos i vilket vi lever eller om det är en meningsbärande ordning. Men utifrån ett existentiellt perspektiv kan man se att sökandet efter mening i livet är ett grunddrag hos människan. Människan kämpar i sin tillvaro med att hitta sin väg och sina mål med sitt liv. Något som är viktigt för henne. Detta meningssökande samordnar hennes aktiviteter och ger dem form, struktur, kontinuitet och sammanhang. Det hör samman med hennes livsmod och livsvilja (Jacobsen, 2003).

Dan Stiwne skriver i sin artikel "Fånga livet! – den existentiella terapin som alternativ" (Socialt perspektiv, 4, 49-63) om människans meningssökande som "ett projekt" som vi bär med oss inom oss själva. Dessa meningsbärande projekt som hjälper oss att komma över den grundläggande existentiella ångest som vår tillvaro är förknippad med. *"Det att vi alla är sårbara, tidsbundna, ensamma och fruktar fragmentering, isolering, sjukdom, död och ondska"*. För att orka med att bära denna utsatthet som det är att leva "konstruerar vi sammanhang och meningsbärande projekt som ger oss en plats i vår framtid".

Viktor Frankl (1905-1997) var professor i psykiatri och neurologi. Han har utformat en existensorienterad psykoterapi som han kallar logoterapi. I sina teorier om människans sökande efter mening i livet har han inspirerats av fenomenologin (se bilaga 1) och av sina egna erfarenheter från Auschwitz, där människors förmåga att skapa mening gav ett bättre överlevnadsvärde. Frankl säger att människans strävan efter att finna meningen med livet är hennes primära drivkraft. *"Han kallar denna strävan för viljan till mening och han konstaterar att människor har förmåga att leva och dö för sina ideal och värden"* (Jacobsen, 2003, sid 23, 24).

Vad är då meningen med livet och hur kan vi finna meningen med livet? Bo Jacobsen för i sin bok "Existensens psykologi" (2003, sid 14) en diskussion om tre viktiga begrepp som berör meningsfrågan; nämligen *livsmening*, *livsmål* och *livsvärden*. Han säger vidare att när *"livet har mening för en människa betyder att hon kan se mönster och sammanhang i det och upplever ett syfte med sina uppgifter och handlingar"*. Livsmönster handlar om det innehåll som vi fyller vårt liv med, det skapar en sorts riktning. Livsmål handlar om det vi strävar efter och vill uppnå, till exempel att få barn som är friska eller en yrkestitel av något slag. För att kunna fylla livet med innehåll och sätta upp mål behöver vi värden. Det som Jacobsen kallar livsvärden.

Det handlar om hur vi ser på vårt liv, vad vi tycker är ett bra eller dåligt liv. Det här ligger sedan till grund för de val vi kommer att göra i våra liv. Flera av de valen kommer att ha en klart existentiell karaktär.

Hur förhåller sig då människan till sina livsmål och livsvärden? Vad händer med dem under en människas levnadsbana? Människans meningssökande ser olika ut under olika delar av hennes liv och livscykel. Under uppväxtåren är mål och värden av ett annat slag än när hon bildar familj och själv får barn. Utbildning och yrkesliv är också bidragande i den process som formar mål och värden. Livets senare skede stämmer till eftertanke och tillbakablickar på hur människan levt sitt liv. Blev livet som jag tänkt mig? Hur finner jag mening i den tid jag har kvar här på jorden? Oavsett hur människan kämpar i sitt liv, om hon strävar framåt, uppåt, lever enkelt eller fullödigt så befinner sig människan i den positionen att hon ska övergå från en livsfas eller livsmönster till nästa. Hon ska röra sig mot nästa livsmål och livsvärde (Jacobsen, 2003).

Frankl säger att människan förverkligar sin existens genom att förverkliga livsvärden. *"Att leva är att uppfylla en livsmening, att kämpa för ett viktigt mål, att förverkliga ett livsvärde"* (Jacobsen, 2003, sid 24). Frankl har skapat en teori om vilka värden som ger innehåll, riktning och form i människans liv. Han delar in dem i tre grupper. Den första gruppen kallar han för *skapande värden*. De handlar om att åstadkomma något, bygga upp, och förverkligas genom familj och arbetsliv. De kan ses som att de har en expansiv karaktär. Den andra gruppen kallar han för *upplevelsevärden*. De handlar om att människan tar emot naturen, konsten och kärleken och skapar ett liv fyllt av upplevelser. Dessa har mer en mottagande karaktär. Den tredje gruppen kallas för *inställningsvärden* och de handlar om människans förmåga att kunna ställa in sig på inskränkningar av sina möjligheter. Dessa aktiveras i samband med sjukdom, olycka antingen för en anhörig eller för individen själv. Ytterst handlar inställningsvärdena om att kunna bära sitt öde och ändå finna en mening i det. Frankl menar att dessa livsvärden kommer i en bestämd ordningsföljd. Den första gruppen präglar den tidigare delen av livet den andra för den mittersta delen av livet och den tredje för den senare delen av livet. Jacobsen moderniserar Frankls tankar och säger att för människan i dagens samhälle kan dessa värden komma i olika följd från individ till individ. En människa kan tidigt i livet drabbas av svår sjukdom och tvingas då formulera värden som mer rör sig åt inställelsevärden. En annan människa kanske bildar familj i medelåldern och har då en mer expansiv fas än en receptiv. Det Jacobsen ändå pekar på som är centralt i Frankls värdeindelning är att när en människa förverkligar sina livsvärden, får hon också möjlighet att utveckla nya sidor av sig själv, ett nytt förhållningssätt i livet och kan utveckla sina personliga egenskaper (Jacobsen, 2003).

Människans möte med de svåra situationerna i livet

Man kan fundera på vad som händer med människans sökande efter att finna ett syfte med sitt liv om hon utsätts för oerhört stora påfrestningar. Tappar människan kraften att fortsätta sitt meningssökande eller blir hon stärkt och uppfattar att hennes liv har en ännu större betydelse än innan? Vad händer med hennes livsmål och

värden? Här finns inga enkla och självklara svar utan varierar från människa till människa. För en människa innebär sjukdom och olycka i livet stagnation och att livet förlorar sin mening. Istället håller man fast vid det man känner till och håller sig till sitt tidigare livsmönster. För någon annan kan olycka och sjukdom innebära nya möjligheter, öppna upp nya dimensioner i livet som hon inte tidigare varit medveten om på samma sätt.

Syn på lidande

När det gäller människans förhållande till lidandet ur en existentiell synpunkt finns det några utgångspunkter och begrepp som vi vill ta upp och som vi tycker är relevanta för vår uppsats. Människors förhållande till sjukdom och hälsa väcker allt som oftast en serie med existentiella frågor. *Vad är det som händer mig? Varför händer detta oss? Hur ska vi orka? Är det någon mening med det som händer?* Det existentiella tankandet gör, är att man fokuserar inte så mycket på sjukdomen i sig utan man tar fasta på hur sjukdomen upplevs. En svår sjukdom med kroppsliga återverkningar kan uppfattas som en prövning. Det kan också innebära en begränsning av personens handlingsfrihet, för kanske resten av livet. Den existentiella utgångspunkten är att man undviker diagnos av sådant som tillhör livet. Här tänker man på tillstånd och stämningar som ångest, sorg, kris, missbruk och splittring. Det här är livsuttryck och livsfenomen som tillhör människans kamp med livet och att sätta en diagnos innebär att man reducerar människan, förminskar hennes livsområde och att hon förlorar sin *"mångfald och färgrikedom"* (Jacobsen, 2003, sid 71).

Kropp och sjukdom

I den existentiella kontexten är kroppen som uttrycksmedel viktig. Jacobsen säger att: *"Människan existerar genom sin kropp. En människa kan endast finnas till och interagera med omvärlden genom sin kropp."* (Jacobsen, 2003, sid 72). Flera existentiella filosofer, bland annat Sartre, Merleau-Ponty och Marcel säger att människan *har* en kropp, men att hon också *är* en kropp. När vi upplever hunger, smärta, ångest med mera upplevs kroppen som jag själv, jag är min kropp. När människan betraktar sin kropp från utsidan framträder kroppen som ett objekt, som något vi har. Ur existentiell synvinkel är varandet i kroppen intressant. Man menar att det inte är någon skiljelinje mellan kroppen och människans upplevelse av sig själv. Detta innebär att eftersom kroppen och min bild av mig själv upplevs som åtskilda i sinnet av en människa blir sjukdom ett hot mot både kroppen och personen själv (Jacobsen, 2003). Jacobsen säger vidare om sjukdom och olycka att det innebär ett förändrat existensstillstånd. Det är ett annat sätt att vara i världen och kan betyda att människan förlorar delar av en värld som är betydelsefull för henne.

Utifrån ett psykoterapeutiskt sammanhang är den existentiella synen på psyke och kropp intressant. Medard Boss (1903 – 1990) schweizisk psykiater och centralgestalt i den existentiellt orienterade psykologin, säger att vi måste uppfatta kropp och själ som en enhet och att kärnan i enheten är existensen, det uppfattande och handlande medvetandet. Boss uppfattar människans kroppsliga fenomen som kroppsliga uttryck för det existentiella livet. *"Att leva är, säger Boss, att öppna sig för världen genom det kroppsliga uttrycket och det kroppsliga livet, öppna sig för vad som visar sig och*

tonar fram samt att träda i relation till det man möter” (Jacobsen, 2003, sid 95). När människan rör sig i sin existens uttrycker hon sig genom sin kropp.

Den existentiella utgångspunkten för att möta smärta, ångest, obehag och lidande är att människan måste föra en dialog med dessa hennes tillstånd. Boss hävdar till exempel att fysisk smärta alltid är en skada som berör personens relation till världen, hennes fysiska vara-i-värden. En fysisk smärta kan inte förstås isolerad utan endast i samband med hur människan lever sitt liv. Här tar man fasta på att människan inte är ett objekt utan ett väsen med tillgång till ett inre liv, en inre dialog med sig själv. Boss säger att genom att komma till tals med sin sjukdom eller sitt problem kan människan skapa en position för att klargöra vad det handlar om för just henne. Man betonar att varje människa måste finna sin lösning på och förståelse av vad det är som händer i hennes liv. Avsikten är inte att tala om vad som är rätt eller fel eller hur saker och ting förhåller sig. Det är upp till varje människa att själv välja hur hon vill förhålla sig i och till sitt liv (Jacobsen, 2003).

Den existentiella tanken om människans förhållande till sitt varande i form av sjukdom och ohälsa handlar också om hennes frihet att välja vad hon ska vara. Det man säger är att: *”De val en människa kan göra sker i en begränsad värld. Friheten finns inom en bestämd situation med de begränsningar detta innebär. En människa är inte fri att välja det hon skulle kunna önska sig, men hon är fri att välja hur hon ska förhålla sig till det världen ställer henne inför. De påverkningar en individ utsätts för kan vara rena tillfälligheter. Han kan inte välja dem. Vad han kan välja är vilken mening han tillskriver dem och hur han ska reagera på denna mening. Människans frihet är friheten att tolka”* (Spinelli i Jacobsen, 2003, sid 85, 86). Det som skiljer är om människan ser sig som ett offer för omständigheterna eller om hon accepterar och möter sitt liv.

Gränssituationer

Karl Jaspers har inspirerat både Heidegger och Sartre i sina arbeten. Hans arbete inom området psykopatologi bedrev han genom att närma sig den lidande människans upplevelser genom fenomenologiska beskrivningar. Ett av Jaspers främsta bidrag till existensfilosofin är det han kallar för *gränssituationer*. Deurzen säger i sin bok *”Vardagens mysterier”* (2003, sidan 104), att *”gränssituationer är de ofrånskliga realiteter som människor ställs inför. Realiteterna kan inte förändras eller övervinnas, endast erkännas och uthärdas.”* Jaspers tankar om människans situationer handlar om att människan alltid befinner sig i en situation. Han skiljer på vanliga situationer och gränssituationer. En vanlig situation har jag en sorts överblick över, jag kan påverka den och jag kan välja om jag vill gå i eller ur den. Med en gränssituation förhåller det sig annorlunda. Den är orubblig, oföränderlig och som en klippvägg. Människan kan heller inte undkomma gränssituationen, enda möjligheten är att konfrontera den när den kommer. Jaspers menar att en människa kan finna sig själv genom att möta gränssituationen. När människan möter sin gränssituation accepterar hon sitt öde och tar sitt liv på allvar. Eller med Jaspers egna ord: *”Låt oss förvissa oss om vår mänskliga belägenhet. Vi befinner oss alltid i situationer. Situationerna förändras, tillfällen yppar sig. Om de försummas kommer de inte tillbaka. Jag kan själv arbeta på att förändra situationen. Men det finns situationer som förblir oförändrade till sitt väsen, även om de för ögonblicket ter sig annorlunda och deras överväldigande makt sveper sig i slöjor: jag måste dö, jag måste lida, jag*

måste kämpa, jag är underkastad slumpen, jag ådrar mig oundvikligen skuld. Dessa vår tillvaros gränssituationer kallar vi gränssituationer. Det betyder att det är situationer som vi inte kan komma undan, som vi inte kan ändra. Medvetandet om dessa gränssituationer är efter förundran och tvivlet filosofins djupare ursprung (Jasper, 1963, sid 23).

De gränssituationer som Jaspers nämner är döden, lidandet, kampen och skulden. Den viktigaste av dessa är döden. Den betraktas som den ultimata gränssituationen eller *själva gränssituationen*. Jacobsen (2003) förklarar vad som är kärnan i Jaspers teori om döden. Jaspers gör skillnad på själva livet, dess existens som något som upplevs inifrån av oss människor medan tillvaron är något yttre som föreligger i objektiv materiell bemärkelse. När en människa står inför döden är det själva existensen som finns kvar och som bildar själva livet för henne. Tillvaron visar sig i dödsögonblicket vara förgänglig. Enligt Jaspers leder lidandet till att vi kämpar med att förbättra oss själva. Det är genom vårt lidande som vi ser våra gränser och försöker ta oss bortanför dessa. *"I de existentiella valen får jag mig själv som gåva. Bara när jag lever och konfronteras med svårigheter kan jag skapa ett själv ur det som från början är givet i form av min kropp och dess temperament och disposition. Först i handling blir jag ett själv. Från början är jag frihet, men inte förrän denna frihet stöter på hinder och begränsningar blir jag till helt och fullt. Begränsningarna är hjälpmedel till min födelse. Gränserna är inte reduktiva utan förlöser mig: de ger mig liv. Om min frihet inte stöter på några gränser är jag ingenting. Gränserna är de fronter där transcendens och möjlighet möts"* (Deurzen, 2003, sid 107). Lidandet är den punkt där vi inser att vi inte kan komma ifrån eller välja bort våra gränssituationer. Enda sättet att hantera dem är att möta dem. I enlighet med Jaspers leder detta till att människan *träder i existens*. Lidandet kan vi se som gränssituationens verb.

Människans vara

Man kan också betrakta det ovanstående beskrivna som en berättelse om människans vara. Rollo May säger i sin bok "Den omätbara människan" (1986) att det som främst kännetecknar psykologin om människans existens är ontologi, vetenskapen om varat. Marcel påpekar att i den moderna västerländska kulturen saknas fokus på människans varande i världen. I dagens samhälle underordnas existensen och vårt vara funktionen. En människa uppfattar sig inte som sig själv utan som sitt yrke, det hon gör. May säger vidare att det är människans förmåga att bli medveten om sitt eget vara som skiljer henne från andra levande varelser. Hennes känsla av existens handlar om hennes förmåga att se sig själv som varelse i världen. Genom att se sig själv, kan människan också se yttervärlden, bedöma den och uppfatta dess realitet. Detta menar May ligger till grund för vår jag-utveckling. För att människan ska fatta vad det innebär att existera måste hon också förstå att hon kan tänkas inte existera. Människan existens är aldrig självklar, hon balanserar mellan vara och icke-vara. Det är genom medvetandet om icke-varat som existensen klar och synlig. Människan upplever ett ökat medvetande om sig själv, sin värld och de människor hon har omkring sig. (May, 1999)

Ångest och skuld

Innan vi avslutar vår teoridel om människans möte med svåra livssituationer ska vi också säga något om ångesten och skulden utifrån det existentiella perspektivet.

Ångest uppträder enligt Rollo May när det råder konflikt mellan varat och icke-varat. Ångesten uppträder när det dyker upp en möjlighet att välja en ny väg som innebär utveckling och förverkligande. Riskerna är att tryggheten går förlorad och det skapar ångest. Heidegger säger att ångesten erbjuder en av de mest grundläggande möjligheterna för människan att öppna sig för existensen och finna sig själv. Om hon inte tar tillvara den möjligheten riskerar hon att förminska. (Jacobsen, 2003) I filosofernas värld ses inte heller "ångest" som något patologiskt, utan som "*en essentiell påminnelse om livets pulserande och riskabla karaktär*", Deurzen (2003). Ångesten uppträder när valet står mellan att förverkliga och att inte förverkliga en möjlighet i livet. Om människan väljer att inte förverkliga en möjlighet eller om hon inte lyckas uppstår ett annat tillstånd, nämligen skuld. Eftersom människan alltid har med sig möjligheter som hon av olika skäl inte tagit vara på finns alltid skulden, likaså ångesten, med i hennes liv. Det existentiella synsättet på begreppen ångest och skuld är att de är grundelement i tillvaron. De är drivkrafter till förändring för människorna, de blir till positiva möjligheter och kanske till och med goda tillgångar i livet (Jacobsen, 2003).

Avslutningsvis vill vi också säga att Jaspers ser kommunikation som den viktigaste existentiella uppgiften. Tanken att vi behöver varandra är en av hans starkaste övertygelser, så även vår. Att förhålla sig till världen är också det en sorts kommunikation där vi tolkar de koder och chiffer som vi ser omkring oss. "*Kampen för att manifesteras oss utkämpar vi tillsammans med andra*" (Deurzen, 2003, sid 108).

6. DEN DELANDE TERAPEUTEN

Detta avsnitt kommer att handla om terapeutens möte och *delande* med familjen. Med ordet *delande* vill vi betona de gemensamma villkoren, där terapeuterna som människor och professionella möter familjen. Vi kommer att presentera några idéer från filosofer och terapeuter, med existentiell inriktning och vi nämner här också social konstruktionism och tankar utifrån den narrativa terapin. Detta kapitel kan också kopplas till avsnitten "Delande" och "Arbetsmetoder-förhållningssätt" i resultatdelen.

Mysterium

Marcel's konkreta filosofi beskriver den mänskliga existensen genom tre huvudteman; *kroppsligheten, förhållandet till den andra personen och engagemanget*. Dessa teman kan vi se väl täcker in aktuella områden för terapeuterna, vad det gäller terapeuterna själva, mötet och det terapeutiska arbetet. Marcel gör en intressant skillnad på begreppen *problem* och *mysterium*. "*Problem är något avgränsat framför oss, ett hinder som spärrar vägen. Mysteriet däremot är något vi själva är involverade eller engagerade i. Det är en fråga som den som frågar själv är omfattad eller berörd av (t.ex. frågan om kärleken eller frågan om det onda).*" "Filosoflexikonet" (1988) s 353. Vi är som terapeuter alltså inbegripna i ett mysterium, där terapeutens engagemang är själva kärnan i det terapeutiska arbetet.

Deurzen skriver om *engagemang* (1998), att vi genom att engagera oss helt i något får en känsla av tillfredsställelse. Engagemang i kreativ handling för med sig känslan av att vi är "i besittning" av oss själva och vårt liv, en känsla som växer i och med vår målinriktade handling och att vi också reflekterar över denna. Deurzen menar att detta är något annat än att ha "kontroll" över en situation, som handlar om "en strävan efter att råda över den yttre världen." "Den amerikanske psykiatern och terapeuterna Irvin Yalom uttrycker, i Deurzen (2003) s 215, att "*engagemang är den enda verkliga kuren mot meningslöshet.*"

Marcel ställer också två grundhållningar mot varandra, *att ha* och *att vara*. Det man "har" är något man kan disponera över eller behärska. Det är ett objekt man som subjekt har utanför sig och kan göras till föremål för en teknik. Genom ett personligt skapande kan man "präglade" eller "dra in" de ting man omger sig med till exempel en musikers förhållande till sitt instrument. Tingen kommer då att höra samman med det man "är" och därmed är en övergång från "att ha" till "att vara" möjlig. "Filosoflexikonet" (1988), s 353. Översatt till det terapeutiska rummet innebär detta en övergång från terapeutens tekniska förhållningssätt till ett samskapande och mer personligt förhållningssätt.

Social konstruktionism och narrativ

Terapeuterna "drar inte bara in," utan blir också indragen i den terapeutiska processen. Marcel's tankar kan jämföras med social konstruktionism, där språk och relationer är i fokus. Social konstruktionism handlar om att vi genom olika sociala processer och

relationer utbyter kunskap som gör att vi uppfattar en delad verklighet, en social verklighet, som vi hela tiden är medskapare i. Språket är det sätt som vi har att förmedla oss, för att skapa denna delade verklighet, Nightingale & Cromby (2001). Den sociala konstruktionismen utgör grunden i narrativ metod, en metod både i terapi och forskning. Våra delade erfarenheter blir till historier och berättelser – narrativ. Begreppet *narrativ* betyder "berättad historia" eller "historieberättelse". Berättelserna, som skapas i samspel med andra, kan beskrivas som de verktyg vi använder för att nå meningsfullhet i ett socialt sammanhang. Det innebär att berättelserna blir av värde att undersökas, Lundby (2002). Den narrativa metoden i terapi har utvecklats av Michael White, från Australien och David Epston, Nya Zeeland. Vi kommer i slutet av detta avsnitt att återkomma till några av Whites tankar, aktuella från ett workshop i Göteborg.

Möte

De socialkonstruktionistiska idéerna kan jämföras med Bubers. Han har genom sina tankar om gemenskapen och dialogens betydelse spelat en väsentlig roll för den existentiellt inriktade psykologin. Enligt Buber, i "Jag och Du" (2001) är vi i ett ständigt relaterande och något isolerat "Jag" finns inte. "*Jag blir till i förhållande till Duet; i det jag blir till som Jag säger jag Du. Allt verkligt liv är möte*" (Buber, 2001, sid 18). Buber talar om två former för relaterande, en *Jag-Det-relation* och en *Jag-Du*. Han menar att jag själv blir annorlunda beroende på hur jag förhåller mig; jaget i ett Jag-Det-förhållande blir isolerat och objektifierande medan jaget i Jag-Du-förhållandet blir en person och ett subjekt. Hemligheten med Jag-Du-relationen är att helt överlämna sig till erfarenheten av mötet och vara redo att möta den andra.

Förhållandet Jag-Du innebär förhållandet vi har till naturen, människan och Gud eller snarare med det eviga Du, det absoluta andra. När jag närmar mig den andra som ett Du, närmar jag mig med mitt hela vara och jag söker den andres hela vara. Jag möter mig själv, relaterandet hänförs till det *närvarande*. Jag-Det-relaterande rör sig om det förflutna, där jag iakttar och analyserar det andra och världen och också mig själv. Buber menar att både en Jag-Det-relation och en Jag-Du-relation är nödvändiga, men att en Jag-Du-relation är det viktigaste.

Bubers tankar kan jämföras med Kierkegaards, där han talar om "*behärskad ironi*" som viktigt då man utvärderar sitt liv, Deurzen (2003). I ironin, menar Kierkegaard, lär man sig kombinera det subjektiva och det objektiva, att vara objektiv mot sig själv och subjektiv mot andra. Att förhålla sig objektiv mot sig själv innebär en förmåga att få perspektiv på sin egen situation och betrakta sina styrkor och svagheter som helt och hållet relativa. För terapeuten kan det handla om att lära sig att ta sig själv mer med en "nypa salt", än på så stort allvar. I terapirummet handlar det om att terapeuten aktivt deltar i samtalet och samtidigt håller ett slags utifrånperspektiv.

Dialog

Ordet *dialog* betyder ursprungligen "*att tala sig fram genom*", ett vänskapligt meningsutbyte där olika ståndpunkter respekteras och utbyts. Vi gör här en skillnad när det gäller begreppet diskussion, där de deltagande argumenterar för sina respektive uppfattningar och då parterna tror sig veta vad som är rätt. Deurzen (2003) menar att det existentiellt inriktade arbetet är känt för att uppfatta psykoterapi

som en dialog, där det handlar om ett utforskande av den andres erfarenhet av världen, utan att terapeuten gömmer sig bakom ett behov av att göra distanserande tolkningar. Det handlar om en position av grundläggande tillgänglighet, *medvaro*.

§ Familjens egna resurser bidrar till den terapeutiska processen, där vi som terapeuter i mötet får förhålla oss

Buber menar att verklig dialog först är möjlig när jag låter mig själv *"lockas fram ur mig själv av den andre"*, Deurzen (2003) s 111. För att bli tillgängliga för verklig dialog måste vi gå in i förhållandet på ett nytt och starkare sätt. Det en person gör för att bli tillgänglig beskriver Buber med följande: *"Inom sig frigör han en reserv som bara han själv har makt över. Kommunikationen strömmar orecenserad från honom och tystnaden för den till hans medmänniska – inget annat vetande behövs. Där öppenheten, även öppenheten utan ord, har fått råda mellan människor, har dialog i dess rätta mening ägt rum"*, ur Deurzen (2003) s 111-112.

Det som händer när man frigör sina reserver är att man blir *tillgänglig för gemenskap* och inte bara för kommunikation. Här gäller det inte så mycket att tala om sig själv utan öppna sig för den gemensamma mänsklighet som finns mellan oss själva och den andra personen. *"Var och en måste fullständigt blottlägga sig på rätt sätt i sin egen ofrånkomliga, mänskliga svaghet och därmed, inom den andras gränser, erfara sig själv på rätt sätt. De båda måste tillsammans underkasta sig våra livsvillkor och möta varandra,"* Buber i Deurzen (2003) s 112. Detta handlar om *ömsesidigheten* mellan klient och terapeut, där var och en fullständigt blottställer sig.

Buber menar att det är möjligt att vara otillgänglig och oberörd av en relation, samtidigt som man tror sig lyssna och svara uppmärksamt och vänligt. Vi är då inte öppna för människans verkliga dilemma och använder ett "Jag-Det-sätt". Om jag låter mig *"dras med i det rum som skapas mellan mig och dig i en dialog,"* sker något nytt och världen får liv. Buber menar att vi måste lära oss att våga ta emot den andre och när jag är verkligt receptiv är det som om den andre *"säger något till mig – riktar någonting till mig, säger någonting som stiger in i mitt eget liv"* i Deurzen (2003) s 112.

Deurzen skriver vidare om den terapeutiska dialogen, att om vi godtar att terapi handlar om livet och att livet i allt väsentligt är mystiskt och ligger bortom området för absolut kunskap, blir följden att vi måste närma oss den terapeutiska relationen på ett öppet och frågande sätt. Som terapeuter måste vi hålla en nyfiken inställning inför den mänskliga tillvaron och vara beredda att tillsammans med våra klienter utforska de speciella levnadsvillkor och speciella reaktioner på dessa villkor som klienterna upplever. Vi bör göra oss själva tillgängliga och sträcka oss ut, bortom gränserna för våra egna intressen och överväganden. Vi bör träna oss att bli mer flexibla så att vi kan vidga våra vyer och se bortom vår vanliga världsbild och vara beredda att dras in i vår klients värld och att relatera aktivt till den för att lära oss skapa mening av den.

Deurzen menar vidare, att vi i viss mån alltid försöker forma den andra enligt vår egen erfarenhet och lägga över vårt budskap på honom eller henne. Som terapeuter måste vi ha tillräckligt disciplin för att gå den andre till mötes med den uttryckliga avsikten att *samarbeta*. Deurzen (2003) s 299: *"När jag inte berövar dig ditt rum och du inte berövar mig mitt, skapas ett nytt, öppnare rum mellan oss och i det rummet kan vi skapa vår inter-aktion."* Deurzen hänvisar här till Bubers tankar om mellanrum.

Om vi är beredda att inte längre se mänsklig kommunikation som ett försök att komma fram till den andre för att påverka och övertyga, utan mer som ett ömsesidigt försök att skapa någonting av det som båda parter har att ge, utvecklas en helt ny dimension av kommunikation. Deurzen menar att terapeuten bör lyssna noga på det som står mellan raderna och efter det som är implicit i det som sägs.

Existentiellt arbete kan bara fungera om terapeuten är beredd att låta sig beröras av klientens material. Deurzen talar här om *resonans*, som är *"förmågan att ställa in sig på de mänskliga dimensionerna i en persons problem och att symboliskt låta vibrationerna i situationen slå an ett liknande ackord inom en själ"*, (2003) s 261. Resonans är mer dynamiskt och aktivt än sympati och mer engagerat än upplevelsen av empati. Deurzen har också kallat samma begrepp *co-pati* som är något mer än ren resonans och lägger till ett element av *co-närvaro*, eller *mednärvaro*, en grundläggande tillgänglighet – den faktiska utmaningen att vara tillsammans med den andra personen på ett öppet och rakt sätt.

Här kommer det nära oss, blir en vibration inom oss själva, där vår egen *kropp* kan sägas vara mottagare. Merleau-Ponty har spelat en stor roll för existentiellt inriktade terapeuters förståelse för bland annat kroppsoplevelser. *"Vår kropp är för världen vad hjärtat är för organismen: den håller ständigt den synliga föreställningen levande, den blåser liv i världen och understödjer den inåt och bildar ett system med den,"* Merleau-Ponty i Deurzen (1997) s 99. Merleau-Ponty talar om att kroppen själv är det som ger oss betydelse, men gör det inte alltid på ett sätt som vi förstår. Det kan vara förvirrande, då alla våra sinnen är sammanflätade och fungerar samtidigt och förkroppsligandet blir speciellt komplicerat när vi skjuter in språket. Vi tar emot redan sammansatta betydelser och vi anpassar dem till vårt sätt att skapa mening för oss själva. Vi är förändringsagenter och det är vår sak att finna vägar mellan oss själva och andra och under tiden skapa mening av de förvandlingar som vi ger upphov till. Terapeutens uppgift blir här att vara med och påverka klienten till en undersökande och ibland omformande livssyn.

Terapeutens förhållningssätt

Vi kommer här att beröra terapeutens förhållningssätt utifrån några existentiella aspekter, som handlar om *autencitet, mod, ödmjukhet och transparens, (genomskinlighet)*. Begrepp vi funnit viktiga för att belysa aspekten gällande terapeutens möte och delande i terapin. Terapeutens förhållningssätt är ett begrepp som vi sedan fortsätter att belysa i uppsatsen. Björn Wrangsjö skriver om *det terapeutiska förhållningssättet* i sin bok *"Mötas och växa"* (1990) s 121: *"Detta präglas av en strävan till total psykisk närvaro i lyssnandet och en avsikt att använda sina egna reaktioner på det som sägs och sker för att försöka förstå patienten/familjen."*

Deurzen (2003) refererar Kierkegaard, sid 39, att alla sanna ansträngningar måste börja med att man *ödmjukar sig*. *"Att hjälpa betyder inte att vara herre utan att vara tjänare, att hjälpa betyder inte att vara ambitiös utan att vara tålmodig, att hjälpa betyder att tillfälligt uthärda beskyllningar om att man har fel och inte förstår vad den andra förstår."*

Sartre menar att *autencitet* kräver av oss att vi kan se den situation vi befinner oss i och menar att det är endast inom en situations gränser som vi har frihet, i Deurzen (2003) s 85: *"Det är inget tvivel om att autenciteten kräver mycket mod och mer än mod, och man ska sålunda inte förvåna sig över att icke-autenciteten är mest utbredd."* Enligt Jaspers, i Deurzen (2003), blir jag autentisk i den mån jag är beredd att möta såväl min frihet och mina möjligheter som mina begränsningar och min ensamhet. Det gäller att "låta livet tala till oss" och "dra in oss" i de motsägelser som livet består av. Jaspers menar dock att vi människor här behöver varandra och anser att *kommunikationen är den viktigaste existentiella uppgiften.*

Nietzsche, i Deurzen (2003) s 52, menar att vi måste *"älska oss själva helt och fullt om vi ska kunna kämpa väl".... "Läkare, hjälp dig själv, så hjälper du även din sjuke."* Nietzsche menar att det bara är genom att iakttä hur andra kan "möta livets strid med skratt" som dem av oss som fortfarande har problem med denna strid, kan få ett hum om vad som är möjligt. Utöver att lära oss av varandras exempel kan vi inte hjälpa varandra. Nietzsche invänder mot de många "falska profeter" som predikar om värden och livet och som själva är oförmögna att leva ett högre liv. Den bäste läkaren är den som kan visa vad god hälsa utgörs av och hur den uppnås, inte den läkare som ingriper först när allt annat har misslyckats, Deurzen (2003). Vi kan se att här finns två motsatta ståndpunkter gällande hur vi skall vara för att kunna hjälpa och Nietzsche säger själv samtidigt: *"Vissa människor lyckas inte lossa sina egna fjättrar men kan trots det förlossa sina vänner"*, i Yalom (2002) s 141.

Frågan kan ställas om det överhuvud taget är möjligt att dela lidanden. Yalom (1990), som arbetat mycket med människor i grupp, ifrågasätter om det i gruppterapiform går att ta itu med existentiella problem av större dignitet. Yalom hänvisar till forskning som visat, att till exempel vid ett barns död, har många föräldrar berättat att de upplevt försämrade äktenskap, att mannens och kvinnans olika sätt att sörja, har skapat konflikter och främlingskap.

Stiwne skriver i sin artikel "Fånga livet! – den existentiella terapin som alternativ." Socialt perspektiv, 4, s 49-63 om att lidande människor inte är beredda att förtroligt dela hemligheterna i sina liv med vem som helst. Stiwne skriver att *"ett närgånget delande av alla detaljer, alla drömmar, fantasier och sådant man själv tycker är fult eller besynnerligt väcker skam och rädsla. Rädsla för förakt, för övergivenhet, för galenskap och för att bli sämre. Det krävs en särskild attityd och inställning hos terapeuten av accepterande och tålmodighet, av värme, empati och förståelse som verkligen går fram till klienten. Men också mod att konfrontera klienten med hennes självbedrägerier..."*

Jaspers, i Deurzen (2003), uppmuntrar oss till att inte undvika något, utan menar att vi borde lära oss vara *genomskinliga* (transparenta) och låta oss genomlysas av situationens gränsöverskridande. Vad innebär det då som terapeut, att vara transparent?

Deurzen (2003) s 264: *"Det är viktigt att terapeuter är känsliga och kan uppfatta de fördomar de känner inför nya klienter och att de för sig själva formulerar dessa fördomar tydligt. Att vara ärlig mot sig själv beträffande det etiketterande man håller på med i sina tankar, har avgörande betydelse."*

Vidare i Deurzen (1998) s 66: *"Endast i den mån den existentiella terapeuten är förankrad i sig själv och ett med sig själv kommer hon att kunna höra den mening som uttalad eller outtalad finns i klientens ord. Det handlar inte bara om att vara där för klienten att lyssna. Det handlar i betydligt högre grad om att uppfatta det klienten själv ännu inte kan uttrycka. Det är terapeutens uppgift att inleda en process där det underförstådda blir tydligt."* Mellanrummet, medvaron, det underförstådda, det outtalade skulle också kunna uttryckas som ett slags *tomrum*. Deurzen (2003) s 314: *"Genom att hålla sig själv tom och öppen kan man bli ett kärl som genomströmmas av livets ebb och flod. Stor tillfredsställelse står att finna, inte att vara tom eller full, utan i att veta att man kan pulsera med det flöde som ständigt leder oss från ett stadium till ett annat."*

Reskamrater

Yalom talar också, i "Kärlekens bödel" (1990), om *ömsesidigheten* mellan terapeut och klient, om otryggheten och osäkerheten terapeuten upplever i det dagliga arbetet. Terapeuten blir exponerad för samma frågor som patienten och *förmågan att stå ut med otrygghet och osäkerhet* är en nödvändig förutsättning för yrket. Det kan vara en frestelse att omfatta en viss ideologisk inriktning – för att skapa trygghet. Yalom menar dock att tron på den inbyggda säkerheten kan verka blockerande och förhindra det otrygga och spontana mötet mellan människor, vilket krävs för att terapin skall bli effektiv. Detta möte är ett ömsint, djupt mänskligt möte mellan två människor, varav den ena (vanligtvis men inte alltid klienten) är mer problemfylld än den andra. Terapeuten har en dubbelroll; hon måste *både iaktta och delta i sina patients liv*. Som iakttagare måste hon vara tillräckligt objektiv för att kunna ge patienten den elementära ledningen, som deltagare komma in i patientens liv och bli berörd och ibland förändrad av detta möte. När jag deltar ställs jag inför samma existentiella frågor som mina klienter och måste vara beredd att tackla dem enligt vissa "principer" som för Yalom handlar om, att det är bättre att ta risker än att inte våga och att inte förlita sig på illusioner. Yalom talar om benämningen "patient" och "terapeut" och menar att etiketten "patient" sätts godtyckligt och oftare beroende på kulturella, utbildnings- och ekonomiska faktorer, än av att en människa skulle vara allvarligt sjuk.

Den franske filosofen Michel Foucault (1926–1984), i Deurzen (2003), talar om *epistemologins (kunskapsteorins) inflytande* i utformandet av våra teorier. Terapeutens tolkningar av klienternas situationer görs till stor del inom gränserna för terapeutens egen förståelse av sin epok och dess seder. Det handlar om att undersöka vårt eget speciella kulturella klimat, vilket får oss att komma fram till vissa tankar och tolkningar. Den fråga vi måste besvara är: *vad det är som får oss att uppfatta andra människors beteende på ett visst sätt?*

Yalom (1990) uttrycker vidare, att vi brottas alla med ångestfyllda grubblerier – tankar kring döden, rädslan att bli ensam, längtan efter befrielse, känslor av meningslöshet – och att dessa grubblerier är en del av människans villkor. Det handlar om oss, vi delar samma öde, vi är *reskamrater*, resenärer på livets färd. Livets grundläggande förutsättningar är därför att vi måste förtjäna vårt uppehälle och arbeta för vårt liv och vår överlevnad.

Rollo May skriver i sin bok "Ropet efter myten" (1992), s 154, om terapi: "Som terapeuter ägnar vi oss åt folks moraliska och andliga spörsmål. Terapin är också en "vetenskap" – möjlig att lära ut, samtidigt som terapi också är "vänskap."

Inspiration från den narrativa terapin

Vi kommer i detta stycke att göra en viss jämförelse av vad som sagts tidigare, inspirerade av några tankar från den narrativa terapin, utifrån ett workshop vi deltog i, med Michael White i Göteborg 17-18 oktober 2005. Vi uppfattar att den narrativa terapin och existensfilosofin stämmer väl överens.

White talar om att vi genom våra livserfarenheter är *meningsskapare* vilket uttrycks genom våra berättelser, berättelser som också skapar våra handlingar. *Tiden* är en viktig faktor som vi hänger upp våra historier på, se föregående avsnitt om tid, s 13.

White menar att vår identitet inte handlar om att det finns "ett sant själv", utan skapas genom att vi kommer ihåg personer och samtal, genom ett *medlemskap, en tillhörighet i livet* ("upon an association of life").

"*Livet består av många historier, som ofta inte är synliga för våra klienter.*" Som terapeuter handlar det då om att skapa förutsättningar, vilket White uttrycker med att "sätta upp en byggnadsställning" för människor, så att de kan bli "historieberättare." White talar också om den terapeutiska processen som ett *samarbete*, jfr Deurzen s 27, där terapeuten påverkar, men inte är författaren. Han beskriver klienten som en "*undersökande reporter*", i förhållande till sina problem och terapeuten beskriver han som "*en som strövar omkring tillsammans med klienten*". White uttrycker att han strävar efter att vara *transparent*, se s 29, att vara närvarande med sina egna värden, men inte normativ. Det handlar om att bekräfta det klienten säger, använda ord och fraser som är hennes, där terapeutens egna värderingar och betoningar inte får styra.

White talar också om terapin som *en resa* man gör tillsammans, jfr Yalom s 30. På en resa, menar White, är kartor viktiga, kartor som inte bestämmer destination eller väg, utan endast beskriver resan. White sammanställer också sin metod och frågeställningar i flera olika "kartor". White talar om att varje uttryck bygger på *något i kontrast*, jfr dialektiken s 14-15. Genom sin metod och sina frågor hjälper terapeuten personen att komma vidare i skapandet av andra - kompletterande eller fylligare historier - än den nu dominanta. White menar att det alltid finns *en källa av historier som vi kan ösa ur*.

White talar också om, att som terapeut vara *decentraliserad* ("decentered"), när det gäller relationen mellan klient och terapeut och menar att "*andra människor är viktigare.*" Ju mer "decentraliserad" terapeuten är – desto mer engagerad, menar White. Det handlar om att *reflektera över sitt eget arbete i terapin och vara självkritisk till det jag gör*. Whites tankar kan handla om Bubers båda begrepp, Jag-Du- och Jag-Det – relation, se s 26.

En metod som används i den narrativa terapin är *witnessing*, som kort handlar om att man tar hjälp av andra personer än terapeuten i terapin vilket inte alls bara behöver vara professionella. Det är personer som hör klientens berättelse och sedan, med hjälp av terapeutens frågor, återberättar sina egna berättelser om berättelsen.

Därefter återberättar klienten sin berättelse utifrån återberättelserna. White använder här begreppet *resonans*, jfr med Deurzen s 28, där resonans handlar om personliga erfarenheter hos deltagarna i vittnesgruppen, om *ett personligt intresse ("inbodied")*. Här handlar det inte om att teoretisera, skapa hypoteser eller ge råd, utan berätta vad man personligen dras till, utifrån klientens berättelse. Personen får i vittnandet också höra att den egna berättelsen gett vittnena något tillbaka, ett gensvar, att *berättelsen betyder något för någon annan* tillbaka, vilket enligt White är mycket viktigt ("personal agency", "response"). Det blir här *en tvåvägskommunikation, en ömsesidighet*, jfr med våra tankar om delande s 25. White menar dock att det är *något annat än dialog*, då man i denna metod, hör något vittnas om sig själv, utifrån en annan position, än att vara direkt i samtalet. Man kan säga att hela processen, med terapeutens frågor och med "witnessing" skapar en dialog, i stället för bara den specifika relationen med terapeuten.

White uttrycker att vi genom ömsesidigheten i denna process, "förs till en annan plats", får ett nytt perspektiv, en ny förståelse och andra begrepp. White kallar denna process *katharsis*.

Här avslutar vi den teoretiska delen som bildar en bakgrund, till redovisningen av svaren som vi fått av de intervjuade terapeuterna.

7. RESULTATREDOVISNING

Sammanfattning av varje frågeområde

Här har vi gjort en sammanfattning av intervjuerna som vi redovisar under varje frågeområde.

Definitionsfrågan

Hur definierar våra kollegor existentiella frågor?

De svar vi får på denna fråga har en stor spännvidd. De tar avstamp i vårt varande och vår grundläggande existens. Det handlar här om *varande* i ett större sammanhang. Det handlar om frågor som alla människor brottas med, om *allmänmännsliga frågor*, de gemensamma villkor som gäller för oss människor över hela världen. Teman i våra liv som vi inte kan undgå att möta, vi kan helt enkelt inte fly undan dem. Det handlar om *livets begränsningar* och hur vi hanterar våra olika förutsättningar. "Vi är också i en kropp och vår kropp innebär en utgångspunkt." Det rör begrepp som *liv, död, lidande, glädje, val, ansvar, ångest, mening, få barn och att få mat för dagen*. I svaren från våra kollegor lyfts den fundamentala nivån fram, att *jag existerar, att jag finns*. Någon gör här också en koppling till ontologisk trygghet respektive otrygghet. Detta i sin tur påverkar den position jag har både som människa men också som behandlare/terapeut. Det handlar om att "*acceptera ensamheten och ens plats på jorden*". Här ställs frågor som blir särskilt tydliga då vi står inför val vid speciella livssituationer. "*Vem är jag? Vart kommer jag ifrån? Vart ska jag?*" Här ställs det också frågor som handlar om moral och etik: Hur strävar jag framåt? De existentiella frågorna handlar om min identitet, om "*den innersta kärnan*", om "*det djupa av mig själv*". I svaren lyfts människans sökande efter *gemenskap och tillhörighet*, att delta i ett sammanhang skapar en identitet.

Existentiella frågor uttrycks också som en "*existentiell position*" som uppträder i relation till andra. Man ser det som *närvaro* där man är mindre upptagen av föreställningen om hur det är. Det är också hur man ser på förändring kopplat till mänskligt lidande och möjligheterna att minska lidande.

De existentiella frågorna handlar om *reflektion, djup, äkthet och kärlek*. De belyser vår *människosyn* och formulerar frågor som: "*Vad är en människa? Vad är en människa värd? Har vi ett värde i oss själva eller förtjänar vi ett värde genom det vi utför?*"

Existentiella frågor handlar om *val*, där begrepp som *ångest och ansvar* finns med. Här ställs frågor som: Vad finns det för val? Hur kan man ta sig dit? Hur kan man komma vidare?

Meningsfrågan är central för alla vi intervjuat, nästan alla nämner den i någon form. "*Varför finns vi på denna jord? Vad är det för mening med att vi är här? Finns det en tanke bakom det?*" Existentiella frågor förknippas med både andlighet och filosofi. För några av dem vi intervjuat innebär meningsfrågan att den bidrar till ett fokus på tros- och livsåskådningsfrågor. De menar att det belyser "*basen för livstänkandet*".

Relationen mellan existentiella frågor och andlighet handlar om olika dimensioner för de personer vi intervjuat. För vissa inbegriper existentiella frågor andliga frågor och för andra inbegriper andliga frågor existentiella frågor. Någon uttrycker det också i termer av både och: *"En existentiell fråga kan vara den andliga och andligheten omfattar existentiella frågor. Existentiella frågor omfattar andliga frågor."* Förutom att vi är en fysisk kropp och har en psykologisk dimension är det andliga en dimension. I det terapeutiska arbetet kan terapeuten ibland uppleva att det inte är en slump utan en mening med just detta besök. Terapeuten upplever då ett speciellt möte i en annan dimension där man berör varandra. Andlighet handlar om hur vi ser på oss själva, utifrån existensens sammanhang. *"Vi kan inte förklara allt, det är större än oss själva."* Det handlar om att vara insatt i ett större perspektiv som handlar om att älska, om kärlek och omslutenhet

Kontextfrågan

Vad är det som påverkar att existentiella frågor kan komma fram i det terapeutiska samtalet?

Vi var nyfikna på att prata med våra kollegor om det sammanhang och den värld vi lever i och hur den påverkar existentiella frågor. För att få reda på hur det förhöll sig med detta ställde vi en fråga som handlade om vad behandlaren tror påverkar att existentiella frågor kan komma fram i det terapeutiska samtalet?

Den berättelse som är mest framträdande här är *terapeutens/behandlarens betydelse* för att de existentiella frågorna ska komma fram i samtalet. Terapeutens möte med familjen/klienten är helt centralt. Mötet påverkas av terapeutens egen beredskap och intresse för den här typen av frågor. Terapeutens förhållningssätt lyfts fram som viktigt. *Relationen* mellan behandlaren och klient/familj ska bygga på *tillit, respekt, genuin vilja att förstå*, då etableras ett förtroende som möjliggör för de existentiella frågorna att ta plats i rummet. Det är viktigt att terapeuten är kreativ, utforskande och nyfiken på mer kunskap.

Familjens kontext, klientens livssituation bidrar också till de existentiella frågornas plats i rummet. Det är ett samarbete mellan terapeuten och familjen som *"handlar om vilja och förmåga till reflektion, förmåga att rubba sin identitet"*.

Arbetsplatsen lyfts fram som en viktig påverkansfaktor. Då handlar det i första hand om arbetsgruppen, att det är viktigt att kunna prata med sina *kollegor*. Men, det handlar också om att arbetsplatsen rent fysiskt är en miljö som skapar trygghet för våra besökare. Allt från namn på arbetsplatsen, lokalernas beskaffenhet, läget och färgval på väggar lyfts fram. Saker eller bilder på väggarna kan stimulera till att existentiella frågor lyfts i samtalen.

Kyrkans familjerådgivning nämner arbetsplatsens kontext som viktig utifrån att man är en del av Svenska kyrkan. De har en annan huvudman än narkomanvården och alla som blev intervjuade där tog upp det sammanhanget i sina svar under intervjun. Man betonar också att människor förväntar sig, har föreställningar om, att man i större utsträckning arbetar med frågor som berör meningen-med-livet-frågor, tröst och samtal med Gud.

Narkomanvårdens personal nämner lokalernas betydelse för sitt arbete. Flera kollegor där är direkt missnöjda både med att arbetsplatsen delar lokal med ett socialkontor och att kontorsmiljön är ovanligt trist. Man tycker inte att lokalerna är helt ändamålsenliga vilket innebär att man inte kan bedriva sitt arbete fullt ut.

De vi intervjuat betonar alla att matchningen är viktig för mötet. En matchning som handlar både om terapeuten själv, hans/hennes arbetssammanhang, den organisation de arbetar inom, att de får det stöd och den hjälp de behöver för att kunna möta sina besökare. Ekonomiska och juridiska perspektiv är ibland alltför styrande och kan skapa hinder. Nämns främst av narkomanvården som bedriver nära samarbete med myndighetsutövande socialtjänst.

Den *rådande samhällskulturen* lyfts fram som viktig för de existentiella frågornas väl och ve i det terapeutiska rummet. Själva samhällsandan nämns som central. Media tas också upp som en tydlig aktör som påverkar oss ute i samhället. Hur vi ska vara, vilka vi är och vad som är på gång just nu? Massmedia påverkar människor och det lyfts rakt in i våra samtalsrum och de möten vi har med våra besökare.

Man säger vidare att det är *"lite inne"* med livsfrågor just nu. Det finns en öppenhet att prata om Gud. Tsunamikatastrofen har också bidragit till att den existentiella dimensionen, liv och död lyfts fram mer.

Frågan om gränssituationer

Är det speciella lidande/svårigheter som väcker existentiella frågor?

Vilka existentiella frågor/teman möter våra kollegor i sitt arbete?

Vi var också intresserade av om existentiella frågor var andra än de problem och svårigheter våra klienter/familjer i vanliga fall söker upp oss för. Vad gör existentiella frågor till existentiella frågor enligt våra arbetskamrater? För att få reda på mer om detta ställde vi två frågor: Är det speciella lidande/svårigheter som väcker existentiella frågor och vilka är de existentiella frågor som väcks?

Det existentiella tema som alla vi intervjuat beskrev att de möter är frågor om *"vad är det för mening med livet? Varför händer det som händer mig/oss just nu"*? När ens existentiella grundvalar ruckas och ens position i livet vacklar tenderar meningsfrågan att obönhörligen dyka upp. Den visar sig på olika sätt. Den kommer när man mister någon som står en nära, antingen på grund av död, självmord, sjukdom, skilsmässa eller när en familjemedlem går in i ett missbruk av något slag.

Separation från en livspartner kan väcka frågor *om tillit och identitet*. *"Vem är jag om jag inte passar för den andre?"* Det kan också vara ett barn som flyttar hemifrån eller till och med utomlands. Det kan vara livskriser av olika slag där utmattningssyndrom kan finnas med. Livscykelövergångar som att gå in i pensionsåldern väcker funderingar över livets slut och hur man levt sitt liv. Det handlar om förändringar som på olika sätt flyttar våra gränser. *"Gräns – handlar om gränsoverskridande – man kommer in i ett annat samtal."*

Något spetsar till sig i livet och det som tidigare tycktes så självklart är något helt annat.

Våra kollegor berättar att de möter människor som vill tala om otrohet och som funderar över svek, skam och skuld. Det är många tankar om vad man ställer till för andra och för sig själv. Vid en skilsmässa är sveket mot barnen en djup och smärtsam upplevelse.

Några nämner också att social utsatthet, att vara fattig, vara arbetslös, konsumera droger skapar ackumulerade problem som i sig skapar meningsfunderingar. Själva livets långa bana bildar en utdragen gränssituation som över tid skapar en ökad andel existentiella frågor.

På narkomanvården är det slående vilka existentiella dilemman eller positioner klientgruppen befinner sig i. Arbetet där förhåller sig på ett tydligt sätt till klienternas livsvillkor som ständigt handlar om liv och död. *Klientens val mellan drogen och livet handlar också om att välja att leva eller fortsätta dö en smula för varje år, månad eller dag som man fortsätter med sin drog.* Inom narkomanvården framträder klientens egen skuldtyngda position tydligt. Vad har jag gjort mot mina föräldrar eller barn? Vad har jag gjort mot mig själv? Mot min kropp? Är jag på väg att bli galen, eller? Några terapeuter tar upp situationen som uppstår när en människa som tagit droger i många år slutar, att det kan innebära en särskild sorts livskris. *Vägen tillbaka* till det vi kallar Svensson-livet är en hård prövning. Man är ofta långt efter andra i samma ålder när det gäller utbildning, jobb och familj och risken är stor att drabbas av en stark känsla av meningslöshet i livet.

Flera av behandlarna uttrycker det som att missbrukslivet med dess illegalitet kan ses som en enda långt utdragen existentiell position, med ett utanförskap som är svårt att bära oavsett hur mycket eller lite droger man tar. Några tog också upp att steget innan någon slutar med droger ofta är kopplat till en existentiell diskussion om det är meningsfullt eller inte. En terapeut uttryckte det som att *"det är sällan mängden knark som gör att någon slutar med droger utan snarare om det är meningsfullt eller inte"*.

Delandefrågan

Hur kan vi dela, möta varandra, när det gäller existentiella frågor? Terapeut, kollegor och familjer?

I detta avsnitt läggs tyngdvikten på hur vi kan dela de existentiella frågorna, dela våra föreställningar om oss själva och världen. Här handlar det om terapeuten i arbetsgruppen, om terapeutens möte med familjen, där terapeuten ser hur familjemedlemmarna har möjlighet att dela med varandra.

Vad påverkar möjligheten att dela de existentiella frågorna?

Flera terapeuter uttrycker att man har ett *privat intresse* för frågorna och tycker att man kan dela de existentiella – och andliga – frågorna hemma, med familj och vänner. Det finns en tro på att kunna dela, att det *"ger kraft och kreativitet"*, samtidigt som det uttrycks att *"vi är ensamma i de existentiella tankarna"*, när vi skall ta beslut av existentiell karaktär är vi ensamma.

I speciella *svåra livslägen*, vid kriser och katastrofer, får de existentiella frågorna "skjuts". I sådana situationer ser de intervjuade att delande kunnat ske genom att olika grupper bildats, grupper med människor som delar liknande erfarenheter.

Någon uttrycker att andra situationer som är viktiga att få dela med andra är; "*sådant som betyder något i livet*". Också vid glädje, *stark kollektiv glädje*, betyder delandet mycket, till exempel då vi fått en VM-medalj, vid firande av speciella högtidsstunder i familjen etc.

Som öppningar för delandet nämns, att *barn* ofta ställer de stora existentiella frågorna. Någon terapeut pekar på att *andra kulturer* kan skapa större öppningar för att dela de existentiella och andliga frågorna, att det ex vis i vissa kulturer är konstigt om man inte har en tro.

Rädsla, rädsla för att blotta sig, att bli sårbar påverkar hur vi kan dela frågorna med varandra. Här är det lättare att dela med vissa, där det redan finns en relation, en närhet och förtroende.

Hur kan delande av existentiella frågor ske i mötet terapeut - familj?

Terapeutens eget förhållningssätt skapar öppningar och stängningar för de existentiella frågorna, där en terapeut uttrycker att "*det handlar om en balansgång mellan att vara personlig utan att vara privat*". Någon terapeut nämner här om att "*gå mer mot det transparenta*". *Tydlighet med strukturen, ramarna, samtalstiden* nämns som något som påverkar delandet mellan terapeut och familj. Även *ett accepterande förhållningssätt* underlättar, att "*det är som det är*".

En terapeut uttrycker att man kan se hos familjerna, att speciella livssituationer, till exempel utmattningsyndrom, skapar tomhetskänsla och brist på engagemang, vilket också påverkar familjens möjligheter att dela med varandra. När en i familjen blir upptagen av grubblerier och blir dämpad, är det inte lätt att stå vid sidan om för de andra. Detta kan väcka känslor av otillräcklighet och ilska, av skuld och försvar. Existentiella frågor kan så också bli relationsfrågor. Sprickan har funnits där tidigare, men blir tydligare i svåra livssituationer.

Hur kan terapeuten dela de existentiella frågorna med sina kolleger i arbetsgruppen?

Terapeuterna uttrycker i stort ett allmänt intresse för existentiella frågor och menar att de existentiella frågorna i sig själva, också skapar gemenskap i arbetet. Det ställer samtidigt stora krav på att orka med den här typen av frågeställningar och här uttrycks "*vikten av påfyllning*" och att "*bli sedd och uppmärksammas av varandra*". Det finns olika upplevelser hos terapeuterna av att kunna dela de existentiella frågorna.

Några uttrycker att man kan dela frågorna i den personalgrupp man tillhör, att det handlar om ett gemensamt behov hos alla och att man känner sig trygg i gruppen. Andra uttrycker att det i stort går att dela i arbetsgruppen, men att man kan dela mer med vissa. Det finns även terapeuter som tycker att man delar väldigt lite, att det till

och med kan finnas en viss rädsla för att dela de existentiella frågorna. Någon ställer frågan om vi terapeuter har högre förväntningar på oss, för att vi arbetar med det vi gör och om vi gör det mer komplicerat än vad det är. En längtan och ett intresse att dela de existentiella frågorna mer, framkommer hos flera. Någon uttrycker att *"det skulle vara befriande att ha den här aspekten mer levande"*.

Här kommer flera terapeuter in på *frågor om likhet och olikhet i arbetsgruppen*, där likhet ger trygghet och olikhet mer "tillskott" men också kan ge mer konfliktsituationer. Konsekvenserna av *"att kunna dela de existentiella frågorna skapar en känsla av mening och begriplighet, leder till kraft, äkthet och kreativitet"*. *"Att inte kunna dela utvattnar meningen och det blir trist"*. Att det finns ett delande av vissa värderingar kan också stänga ute andra och andras tydlighet inom ett område kan också upplevas som hotfullt.

Vikten av att *"vara ett öppet system"* nämns och att respektera varandras tillgångar, se att vi kan ha olika roller, att vi kan tillföra olika delar till en helhet. Att *definiera olika begrepp för varandra*, till exempel vad vi menar med förändring, ansvar med mera, kan vara viktigt, då det inte är säkert att man menar samma sak. *Gemensam utbildning, handledning och arbetsmetoder* kan påverka delandet av de existentiella frågorna i arbetsgruppen. Någon av terapeuterna nämner önskemål om *spåndagar*, dagar med övergripande frågor med existentiella anslag.

Metod/förhållningssätt

Hur fångar terapeuten upp de existentiella frågorna i samtalet?

Terapeuten själv, nämns som en viktig faktor för att de existentiella frågorna kan komma upp i samtalet. Terapeutens egen utveckling, livsform och livserfarenhet med åren och eventuella egna kriser, gör att frågorna ligger närmare terapeuten. Samtidigt nämns att det också handlar om terapeutens intresse och personliga stil, om närvaro och att det finns en lyhördhet att lyfta frågorna när de är synliga i rummet. Det gäller också att man inte är rädd, utan *vågar stanna upp*, stå ut med smärtan och sorgen och reflektera i stället för agera. Det handlar om *ett slags acceptans*, att kunna säga att *"det är som det är"*.

Ett förhållningssätt där terapeuten har en hållning av *nyfiket frågande*, att inte "förstå" så mycket och *skapande av kontraster, motsatser och nyanser*, kan starta existentiella diskussioner. Det handlar om att *föra en dialog*, där tankar utvecklas och en syn på att vi förändras tillsammans i det vi gör. En terapeut hänvisar här till *social konstruktionism*.

En annan terapeut uttrycker att det handlar om att låta familjen berätta sin historia, fånga "glimtarna" och *låta berättelsen växa*. Det talas också om *tydliggörande*, att stämna av hela tiden hur familjemedlemmarna tänker, vilken syn de har och att terapeuten försöker *ligga nära de ord som familjemedlemmarna själva använder*. Det är viktigt att man *reflekterar själv* som terapeut och inte lägga över sina egna existentiella frågor på familjen utan utgår från klienternas val av frågor, att *utgå från uppdraget*. Här nämns också strukturen, *ramarna* som viktiga, med tid, rum och omständigheter runt terapin/behandlingen, om den ex vis sker under frivillighet eller

tvång. Det gäller också att se var klienterna befinner sig, om basala behov är uppfyllda först.

Att *använda kontexten mer* nämns av flera terapeuter. Det kan handla om att ställa mer frågor om varför familjen söker just till den mottagning de gör. Att ett par vid skilsmässa till exempel vänder sig till kyrkans familjerådgivning kan stå för något speciellt. Det kan handla om hopp, förlåtelse och integritet men också om moral, ansvar och frågor om man kan skiljas när man har barn. Här skulle man som terapeut kunna ta vara på tillfället att fråga mer, stanna upp och fördjupa. Någon terapeut nämner, om att man skulle kunna *använda vissa ritualer* vid speciella situationer, till exempel vid otrohet och skilsmässa, där det handlar om skuld och förlåtelse. Dessa ritualer skulle kunna vara en hjälp för att skapa mening och ett nytt avstamp.

En terapeut hänvisar till tidigare familjeterapeuter som till exempel Whitaker och Napier och till *arbete med familjekartor*, där man över tid kan se vad som är meningsbärande i en familj. Samtidigt menar en annan terapeut att det också kan handla om mer *individuella teman* och att detta fokus kan "ladda ur" en konflikt, från att det är "fel på familjen", till en "annan domän", där det handlar mer om livet, om existentiella frågor. En terapeut nämner *Antonovskys KASAM-begrepp*, med begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, som ett användbart sätt att tänka när det gäller livsfrågor i terapin.

Hur låter de existentiella frågorna?

Någon uttrycker att det handlar om *ett engagerat frågande* och när terapeuten blir berörd, blir samtalet mer existentiellt inriktat. Det gäller, som terapeuten uttrycker, att "*se till att bli berörd*".

En terapeut menar att det skulle gå att utveckla de existentiella frågorna mer i arbetsgruppen och ställa frågor som: "*Varför gör vi det här? Vilken är vår grundsyn? Ingår det här i vår syn på världen?*" Frågor om skuld och ansvar är också centrala frågor i all människovård. Det är viktigt att tänka på att *ställa frågor som handlar om hur klienten ser på sin värld* och frågor som; *Hur förklarar du det som sker i ditt liv?*

Ett annat exempel är att *fånga upp meningsfrågor* i samtalet och ställa frågor som; "*Hur menar du?*" Det handlar då om tankar om att det finns övergripande specifika syften.

Utifrån *valsituationer* kan man också använda de existentiella frågorna mer. Dessa "*lyfter frågorna ur disken*", blir en positiv kraft och man ser *mönster*. Terapeuten menar att det handlar om *ett fenomenologiskt perspektiv*, där "*i allt det lilla vi gör finns det stora*" och det är när alla får *berätta om detaljer* som livet framstår. Frågor som handlar om vår existens, identitet, rörelse i tid och rum är också frågor som: Vem är jag? (nutid) Vart kommer jag ifrån? (dåtid) Vart ska jag? (framtid). I valsituationer, som också handlar om risktagande, kan frågor ställas om hur man ska leva - för stunden eller för framtiden och var vinsten då ligger. Val man gör nu kan ge smärta men i framtiden ge god avkastning och val som jag gör nu som ger vinst kan i framtiden ge dålig avkastning.

Ett *systemiskt synsätt, med det reflekterande samtalet*, där samtalet vidgas och flera idéer kommer upp, kan också vara ett verktyg för de existentiella frågorna. Genom olika systemiska frågor som gör sammanhangskopplingar, fokuserar på relationer, på mening, skillnader och framtid med mera, finns de existentiella frågorna med.

Någon uttrycker att ibland behöver terapeuten fråga; Vilka behöver vi bjuda in för att fortsätta samtalet? Terapeuter nämner att det ibland kan vara aktuellt att *ta hjälp av någon annan*, som är mer skolad i livsåskådningsfrågor i sitt ämbete, ex vis nämns sjukhusprästen. Några uttrycker tankar om att teologer kan ha lite bättre redskap när det gäller de existentiella frågorna. Det finns önskemål här att bli bättre på att fördjupa frågorna mer.

Vad gör de existentiella frågorna med terapeuten?

En terapeut uttrycker om situationerna när de existentiella frågorna kommer upp; *"det är som en nåd att bli inbjuden"*. Terapeuten menar att det blir ett speciellt möte, att det handlar om äkthet och att vi då *"möts som människa till människa"*. En annan terapeut menar att *"frågorna inte är lätta att leva"* och att det kan kännas tungt då man kommer nära en sårbarhet.

De existentiella frågorna, uttrycker en annan terapeut, *"ger ett slags hopp, värme och tillit, utöver oss själva"*. De kan ge en form av förklaring, skapa större självrespekt hos familjerna vi möter och känsla av medmänsklighet, att *"vi alla är människor som kan göra fel"*. Det är både vilsamt och spännande, att acceptera det tillstånd som är, vilket kan få oss att mer slappna av – *"man behöver inte vara duktig"*.

Mönster, likheter och olikheter

I detta avsnitt ser vi om vi finner några mönster, likheter och olikheter baserat på sammanställningen av intervjuerna på Öppna narkomanvården och Kyrkans familjerådgivning. Även här redovisar vi utifrån varje frågeområde. Det blir våra historier om de intervjuades historier.

Definitionsfrågan

I intervjuerna är det tydligt att olika terapeuter har olika ingång till de existentiella frågorna, där det kan handla om en psykologisk, filosofisk, andlig, religiös och etisk ingång. Utifrån detta görs sedan olika betoningar när det gäller definitionen existentiella frågor.

Vi kan se att frågor runt meningsbegreppet är ett genomgående tema i de intervjuades berättelser. Samtidigt kan vi se att de olika arbetsplatserna också gör olika betoningar på olika områden. Inom narkomanvården hör vi flera berättelser om valsituationernas risktagande. Kyrkans familjerådgivning kompletterar berättelsen med tankar om en helhetssyn när det gäller kropp och andlighet.

I diskussionen om meningsfrågan finns hela tiden en rörelse mellan behandlaren och klienten/familjen där det bildas ett rum för reflektion hos behandlaren där olika frågor väcks: *"Vad lär jag mig om dem jag möter?"* Den existentiella dimensionen i behandlingsarbetet stimulerar terapeutens nyfikenhet på sin del i processen, samskapandet blir tydligt. Det lyfter också fram terapeutens tankar om andra dimensioner i arbetet som kopplar sig till det andliga. För en del är det en andlig dimension och för andra handlar det om en gudomlig närvaro.

Kontextfrågan

Kontexten är viktig för att ett bra möte ska ske där varje individ, par och familj får den plats, det rum de behöver för att kunna prata om det som är viktigt för dem.

Här blir den fysiska miljön, själva arbetsplatsen, påtaglig. Det handlar konkret om möten i rum befolkade med människor som tillsammans skapar linjer, rörelser och mönster. Samtal pågår som ytterst handlar om hur vi lever våra liv, hur vi vill leva våra liv och spänningen dessemellan. De signaler vi sänder ut till varandra och de vi tar emot bidrar till den relationsskapande kommunikation som är så viktig för oss. Hur vi samtalar om existentiella frågor och med vem, handlar om i vilken tid vi lever i, hur vårt samhälle ser ut, som påverkar hela vägen ända in i de rum där vi bedriver vårt arbete. Det existentiella perspektivet lyfter hela sammanhanget och när man ser på det uppifrån blir bilden annorlunda än när man sitter i rummet, i mötet, ansikte mot ansikte med dom som sökt upp oss.

En del personer vänder sig medvetet till kyrkans mottagning utifrån en tanke om att *"om vi går dit, då har vi gjort allt vi kunnat"*. Kyrkans mottagning ses här som en instans som "bättre" kan hantera frågor om moral, ansvar och etik än kommunens, det allmänna. Detta gäller även för vissa icke-kristna par/familjer. Det handlar också om att de som söker sig dit tänker att "ni som tillhör kyrkan" måste vara seriösa och intresserade och ha förståelse för andliga/religiösa funderingar, till exempel i samband med separation eller förlust av nära anhörig.

Valet av mottagning är en fråga om vilken identitet vi har, var vi har vår tillhörighet, i vilket livssammanhang vi rör oss. Valet sker utifrån var vi tror, vår föreställning om, att vi kan bli bemötta med vår egen kontext. Kontext väljer kontext så att säga. En person som tar narkotika väljer en mottagning att gå till utifrån vad hon tänker att den kan erbjuda henne. Där hon blir förstådd och sedd. Att få prata med någon som är bekant med hennes historia. Paret med en troende grund som funderar på att skiljas väljer kanske kyrkans mottagning utifrån tankar om att bättre bli förstådd där i en etisk och moralisk konflikt. De tänker också att de då varit extra seriösa i sin eventuella skilsmässa. Referensramen inom vilken vi kan tänka oss att prata om det som berör är oerhört viktig.

Frågan om gränssituationer

Det framgår av de svar som vi fått av våra kollegor att de problem som deras besökare har många gånger är av existentiell karaktär. Svårigheter som berör

varandet i vår tillvaro, vår plats i livet men kanske främst i de nära relationernas sammanhang.

Inom kyrkans mottagningar blir livscykelperspektivet tydligt. De existentiella gränssituationer som berättas där är på något sätt tydligt kopplat till livscykeln och mer tillfälliga avbrott i den. Det är som om tiden hejdar sig ett slag, men sedan fortsätter den, trots allt. Den går på något sätt att plocka upp igen. På narkomanvården kan de besökare man möter vara "ur spår" under lång tid. Tiden inte bara hejdar sig ett slag, den är ur led.

Just upplevelsen av tid tycker vi är en skillnad mellan våra arbetsplatser i den här frågan. Vid kyrkans familjerådgivning är det, inte alltid, men i större utsträckning en tydligare början och ett tydligare slut på de svåra livssituationerna. Inom narkomanvården är det som att utöver alla "vanliga" svårigheter kommer ytterligare en i form av drogmissbruk. En pålaga i livet som pågår tidsmässigt ofta under många år och där början och slut är mer diffusa. Det är ett extra existentiellt tema där fokus är på val, ansvar och skuld.

Vi uppfattar att det finns ett större fokus på och ett annat utrymme för existentiella teman inom kyrkans mottagningar som kan kopplas till intresse för livsåskådningsfrågor. Personalen har ett tydligt eget personligt förhållningssätt till dessa frågor. På narkomanvården är utrymmet för de existentiella frågorna annorlunda. Personalens relation till klienternas sammanhang skiljer sig, där narkomanvården är mer med sina klienter i de existentiella kvalen.

Delandefrågan

I terapeuternas stora intresse för existentiella frågor finns hos de flesta samtidigt en önskan om att dela och utveckla dessa frågor mer med varandra i arbetsgruppen. Arbetsgruppen är en tillhörighet som har stor betydelse och i delandet av de existentiella frågorna möts här berättelser om glädje, rädsla, valhänthet, intimitet, skörhet och kreativitet.

Ett mönster vi också kan se är balansgången och sammanstrålningen av terapeutens *privata, personliga och professionella* roller. Vid samtal om de existentiella frågorna betonar terapeuterna än mer "det mänskliga mötet", blir mer "transparenta". Det personliga och privata blir här en tydlig tillgång i den professionella rollen.

Frågor om likhet och olikhet, är också ett genomgående tema som kommer upp på de olika arbetsplatserna, där vi kan se att frågan kommer upp utifrån olika vinklar på de olika arbetsplatserna. På narkomanvården verkar frågan ställas mer utifrån att det finns en viss olikhet, gällande yrkesroll, medan frågan på kyrkans familjerådgivning mer ställs utifrån att det är en större likhet, men där önskan om att kunna använda olikhet mer finns. Genomgående betonas vikten av ett öppet, accepterande, seende och kompletterande förhållningssätt gentemot varandra i arbetsgruppen.

Metod/förhållningssätt

Betoning av terapeutens egen utveckling och livserfarenhet är ett genomgående tema på båda arbetsplatserna. Vi kan se att här möts "varandets" och "görandets" positioner hos terapeuten. Terapeutens förhållningssätt, metoder och frågor kan bli "redskap i språnget" för att kunna dela de existentiella frågorna. Varandets position betonas när det gäller de existentiella frågorna.

Kontextens betydelse, för hur man kan arbeta med de existentiella frågorna, kommer igen på de olika arbetsplatserna, fast på olika sätt. Det blir i den här frågan tydligt att vi har olika målgrupper i terapin, där till exempel frågan om "frivillighet" eller "tvång" inte finns på kyrkans familjerådgivning, som hos narkomanvården. Våra besökanden tycks befinna sig på olika "behovssteg", där man inom narkomanvården talar om "basala behov" (mat för dagen, någonstans att bo) och där det verkar vara ett större utanförskap hos de besökande. Man kan säga att det handlar om mer "skilda världar" mellan terapeut och klient och att narkomanvården därför särskilt betonar vikten av att skapa en struktur och tydlighet för familjerna, där terapeuterna är noga med att stämma av med klienterna var de befinner sig, så att terapeut och klient menar samma sak.

Kyrkans familjerådgivning talar om att vara mer medveten om den speciella kontext man befinner sig i. Genom att använda och fördjupa denna mer, bland annat genom terapeutens frågor som handlar om mening och livsvärden, skulle man kunna skapa större möjlighet för de existentiella frågorna att komma fram.

8. DISKUSSION

Existentiellt synsätt

Tanken med vår analys/diskussion är bland annat att vända tillbaka till vårt syfte och till den stora frågan vi inledningsvis tog upp där, nämligen: *"Vad kan det existentiellt utvidgade samtalet tillföra det familjeterapeutiska sammanhanget?"*

Vi har rört oss i en cirkel, både i uppsatsskrivandet men också parallellt i vår egen personliga utveckling angående människosyn och psykoterapeutiskt arbete. Det handlar om att se våra rötter igen, dels utifrån vårt intresse för familjeterapi och dels utifrån en kunskap om oss själva och människans plats här på jorden. I vår uppsats har vi försökt göra den familjeterapeutiska berättelsen fylligare med hjälp av existensfilosofi och dess genomgripande perspektiv. Påfyllnaden har vi hämtat från filosofer, psykologer och sociologer där filosoferna står för ett, för oss, annorlunda inslag.

Det vi funnit under resans gång är att de existentiella utgångspunkterna bildar rötter för oerhört många tvärs igenom hela den kulturella och samhälleliga diskursen. Vi återfinner existentiella synsätt hos en rad olika humanistiskt och existentialistiskt orienterade teorier. Cirkeln sluts för oss när vi läser i "Familjeterapins grunder" (Lundsby, Sandell, m.fl., 2002) om de existentiella perspektiv som finns med inom system- och familjeterapin. Här finner vi under rubriken "Övergripande perspektiv" en diskussion om existentiellt synsätt som utgår från att människan i sin livssituation har frihet att välja, fatta beslut, ta ansvar och att hon kan påverka sitt liv. Här finns också diskussionen om att människan dock har vissa begränsningar som hon måste förhålla sig till. Begränsningar som handlar om samspelet med andra människor, sociala, kulturella och ekonomiska faktorer. Människan är både fri och ofri på en och samma gång, en paradox kan tyckas, men det är precis här som existensfilosofin lyfter hela diskussionen genom att säga att det är i rörelsen mellan dessa motsatspoler som människan blir till. Flera av filosoferna talar om att den mänskliga existensen är ställd i förhållande till något. Detta något är av olika art för olika filosofer. Mänsklig existens ställd i förhållande till den andre, som hos Buber, eller ställd i förhållande till något högre, en andlighet som hos Kierkegaard eller ställd i förhållande till val där människan skapar sig själv genom sina val, som hos Sartre. Detta sker i ett samspel med omvärlden där människan påverkar sin omvärld och omvärlden påverkar människan.

Vi tycker oss erfara att all psykoterapi är existentiell utifrån att den handlar om att möta människan i hennes livssituation och med de svårigheter hon har. Det språng som vi tycker att det existentiella perspektivet bidrar med är på ett metateoretiskt plan. Det hjälper oss att lysa på det vi gör uppifrån och sätta in den psykoterapeutiska processen i ett större sammanhang. Studiet av de existentiella frågorna är en pendling mellan det mest basala i livet – vårt varande – till det mest spektakulära; finns det någon mening, något intentionellt, i våra liv och universum.

Mening och kontext

I vår undersökning och i den litteratur vi valt finns det två begrepp eller kanske ska vi kalla dem perspektiv som står ut för oss och som vi tycker är oerhört centrala i det psykoterapeutiska arbetet. Det ena är människans sökande efter mening i och med sitt liv, där Frankl till och med säger att sökandet efter mening är en av människans primära drivkrafter i tillvaron. Meningsfrågan nämns i princip av alla vi intervjuat och den återfinns i all litteratur och teori om existentiella frågor. Allt faller tillbaka på människans upplevelse av mening i livet och förmåga att uppleva mening även i de svåraste av livets stunder. Det andra är det vi kallar för människans kontext. Kontext som handlar om i vilket sammanhang människan rör sig utifrån sig själv som individ, i relation till familjen och samhället. Här handlar det om människans livsrum där hon ständigt är i samspel med sin omvärld genom sitt medvetande och sin kropp. De både omfattar och bidrar till en rörelse vidare framåt i människans vandring i livet.

Under uppsatsarbetets gång har det alltmer stått klart för oss att begreppen mening och kontext har något gemensamt. De är, skulle vi kunna säga, av en *annan art* än andra existentiella begrepp som ångest, skuld, mod med flera som mer berör människans tillstånd och känslor. Meningsfrågan och kontextfrågan *omsluter och samskapar* med de andra frågorna i vår uppsats. De skär igenom våra frågeområden som handlar om existentiella utgångspunkter, människan i svåra livssituationer, hur vi kan dela för oss betydelsefulla situationer med varandra och våra arbetsmetoder och vårt förhållningssätt i det psykoterapeutiska arbetet. En terapeut nämnde *Antonovskys KASAM-begrepp, med begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*, som ett användbart sätt att tänka när det gäller livsfrågor i terapin. Här handlar det om ett tydliggörande av begreppen mening och kontext, som hjälper människan i hur hon skall förhålla sig till det som händer henne i livet.

I det följande tänker vi titta närmare på hur mening och kontext löper igenom definitionsfrågan, frågan om gränssituationer, delandefrågan och metod/förhållningssätt. Huvudfokus ligger på de möten vi som terapeuter har, möten med par/familjer, med arbetskamrater, med vänner och våra familjer.

Definition

Den referensram som mening och kontext bildar när de skär igenom definitionsfrågan handlar om människors möten i idévärlden med sin omgivning. I människans försök att definiera vad de existentiella frågorna är för henne undersöker och utforskar hon sina relationer till andra dimensioner i livet. Här lyfts frågor som: Vem är jag? Vart kommer jag ifrån? Vart är jag på väg? Dåtid, nutid och framtid vävs ihop. Människans existens framträder i nuet där också hennes historia och framtid möts. Här smälter diskussionen om meningen med mitt liv ihop med människans sammanhang. Hela hennes liv lyfts i en kulturell och global kontext.

Här kan vi terapeuter i vårt möte med par/familjer relatera till frågor och begrepp som rör människans undersökande av sitt vara utifrån en mer generell aspekt av det existentiella. Här ryms ett noggrant undersökande av klientens livsvärld och vart hon är på väg i sitt liv.

Gränssituation

I vår diskussion om gränssituationer vill vi lyfta in meningen och kontexten utifrån att de samarbetar med vårt varande. Gränssituationer, enligt Jaspers, aktiverar frågorna om meningssökandet i livet och hur mitt sammanhang i livet ser ut. Det lidande som uppstår här ser vi som ett verb som aktiverar drivkrafter hos oss människor i form av ångest och skuld. Det sker en förflyttning genom lidandet och vi som terapeuter deltar i människors förflyttningar mellan olika dimensioner i deras livsutveckling. Sentensen i det existentiella är att allt mänskligt lidande går att relatera till konflikten mellan varat och icke-varat. Hur vi tar oss igenom det handlar om hur bra redskap vi har med oss.

Här kan vi terapeuter i vårt möte med våra familjer relatera till frågor som är mer specifika för individen. Vi kan hjälpa till att finna det unika hos varje människa som gör att hon orkar möta de situationer i livet som hon inte kan undkomma. Viktiga ord är mod och kraft, genom att möta svårigheter blir vi till som människor, vi träder i existens.

Vi tänker här på ett par som kom till narkomanvården för många år sedan och som efter genomgången behandling, kom att driva en verksamhet för ungdomar med svårigheter. De hade under de tuffa åren också förlorat vårdnaden om sina barn och för att stå ut med ångesten och skulden, valde de att bli fosterföräldrar. Ett sätt för dem att utifrån sin historia skapa mening i nuet och för framtiden.

Delande

När det gäller delandefrågan kan vi se att här framträder människan i sina möten med de medmänniskor hon omger sig med. Möjligheten att dela både glädjeämnen och svårigheter leder till en upplevelse av mening. Den kontext vi delar med våra medmänniskor ser olika ut beroende vad och med vilka vi väljer att dela det som för oss är existentiellt. Att inte kunna dela skapar tomhet i livet och känslor av meningslöshet. I delandet med andra blir vi berörda och beröring väcker engagemang. Genom att engagera oss helt i något skapas en känsla av att ett syfte i livet och ett sammanhang där vi ingår. Vårt uppsatsskrivande förenar båda dessa delar, dels delar vi vårt uppsatsarbete med varandra och dels är vi engagerade i något som enligt Deurzen leder till känslan av att vi är "i besittning" av oss själva och vårt liv. (Just nu i skrivande stund känns ordet besatthet som en bättre beskrivning, författ. anm.)

I den terapeutiska processen kan vi relatera till ord som ensamhet och tillhörighet. Ödmjukhet och respekt är viktigt för att våga visa vem man innerst inne är. De som besöker oss och pratar om sina svårigheter kan vara i en sårbar process, där man lätt känner sig utlämnad. Vår uppgift här som terapeuter handla om att skapa förutsättningar för trygghet i samtalen när våra par/familjer delar med sig av sina livserfarenheter.

Metod- och förhållningssätt

Mening och kontext omsluter och samskapar även med de metoder och det förhållningssätt vi har som terapeuter. I mötet i det terapeutiska rummet sker en

ömsesidig process mellan terapeut och familj, där allt ovanstående faller ner in i vårt arbete och omsätts genom vårt frågande och bemötande. Här kan vi fördjupa vårt frågande väl medvetna om de existentiella sammanhangen och dess betydelse utifrån att vi människor är meningssökande och att även kontextens betydelse kan vara en metod. I intervjuerna framkom att terapeuten själv var den starkaste variabeln för att de existentiella frågorna skulle kunna komma fram samtalet. I det kommande avsnittet kommer vi att ha ett särskilt fokus på terapeuten och hennes förhållningssätt.

Kontextens utmaning till terapeuten

Om vi ser *"kommunikation som den viktigaste existentiella uppgiften"*, se Jaspers s 24, innebär det terapeutiska samtalet en betydelsefull uppgift, där vi också kan lägga in ett ansvarsperspektiv. Terapeuten svarar *an* på omgivningens utmaning eller krav, vilket är innebörden i begreppet ansvar. Jacobsens indelning av ansvarsbegreppet i tre delar; ansvar för sig själv, ansvar för en annan människa och ansvar för världen, kan vara en användbar indelning (se s 13-14). Om vi tänker på det terapeutiska sammanhanget, kan denna utmaning "att svara an," ibland handla om terapeuten själv och det egna sammanhanget, ibland i förhållande till den individ/familj terapeuten möter och ibland om en utmaning, ett krav utifrån mer strukturella nivåer, ett samhällligt, politiskt perspektiv. I detta möts terapeutens olika positioner; att vara privat, personlig och professionell. I terapeutrollen förväntas den professionella positionen vara den mest framträdande, men när det gäller samtal som rör existentiella frågor tycker vi oss se, att det privata och personliga blir mer framträdande, som en av de intervjuade terapeuterna uttryckte: *"Man möts som människa till människa."* I våra fortsatta funderingar kommer vi att använda oss av denna indelning av ansvarsbegreppet när det gäller terapeuten.

Terapeutens ansvar för sig själv och sitt sammanhang

"Det är vid fiskbilen man känner att man finns i ett sammanhang" (GP:s krönikör Anna Mannheimer, i GP 05-10-28).

Att finnas i ett sammanhang, att ha en tillhörighet är grundläggande för oss människor och terapeutens tillhörighet i arbetsgruppen är viktig. Här möts våra olika föreställningar, som vi har om oss själva och världen, vilket också skapar olika förväntningar på varandra. Det gäller även våra förväntningar som handlar om de stora livsfrågorna, de särskilt betydelsefulla livssituationerna, som gäller oss privat och som vi, tillsammans i arbetsgruppen, möter professionellt. Här möts vår längtan att dela med varandra mer, men också vår rädsla och egen sårbarhet, där det kan finnas områden som vi själva tycker är svåra att prata om. Det är en dubbelhet när det gäller de existentiella frågorna, de både suger ut och ger kraft. Delandet handlar både om glädje och sorg och kanske har vi lättare att dela glädje, eller? Det är också en dubbelhet i att själva gemenskapen skapar förutsättning för att dela frågorna samtidigt som frågorna i sig skapar gemenskap och äkta möten. Så var börjar vi?

Tryggheten är viktig, tryggheten som gör att vi ser, stöttar och bekräftar varandra i arbetsgruppen. Samtidigt är det viktigt att vi får lov att vara olika och här behövs en acceptans och öppenhet i gruppen man tillhör. Kanske får vi också inse, att vi kan

dela de svåra livsfrågorna mer med *vissa* än med *andra*, en viktig tanke att bära med oss i mötet med våra familjer.

Terapeutens egen utveckling och personliga livserfarenhet påverkar hur vi kan prata om de existentiella frågorna, i arbetsgruppen och i terapisalet, där också det terapeutiska arbetet ger oss en möjlighet att "överskrida" oss själva, att utvecklas och växa. Förändring handlar om något vi *gör*, samtidigt som något *sker* med oss. En av våra intervjuade terapeuter ställde frågan: "*Vad lär jag mig av dem jag möter?*" Samtidigt kan vi undra: Kan jag hjälpa någon annan om jag inte kommit längre själv? Här finns olika tankar, och bl.a. Nietzsche s 29, säger två motstridiga saker, både att vi som terapeuter skall kunna visa på gott exempel genom våra egna liv, samtidigt som vi också kan hjälpa någon annan, fast vi inte kunnat hjälpa oss själva.

Själva tror vi inte att vi som terapeuter behöver vara några "övermänniskor," utan att vi också kan kämpa med våra liv och dess villkor, samtidigt som de familjer vi möter kämpar. Här är de existentiella frågorna speciella, då det är frågor vi inte kan undkomma någon av oss. Att dela med sig av privat material, kan vid rätt tid och tillfälle skapa öppningar i terapin, där igenkännbarhet och det djupt mänskliga kan få en positiv effekt i processen. Här gäller det dock att dela med sig på ett professionellt sätt, att det är familjens behov – och inte mina egna - som står i centrum.

Det som vi terapeuter behöver göra när vi själva kämpar, är att sträva efter en medvetenhet och att reflektera över sig själv och vad som händer i de olika processerna. Det handlar både om att inte ta sig själv på för stort allvar, att kunna se sig lite utifrån, ta sig själv "med en nypa salt" som Kierkegaard uttrycker, s 26, men ändå samtidigt våga vara självkritisk och ställa frågor till sig själv om sin egen insats och dess verkningar i processen. Här är det också viktigt att se att vi inte är ensamma, att vi inte är de enda, utan som Michael White uttrycker s 31-32, tänka att vi finns i ett sammanhang i livet, där det också finns andra som kan hjälpa till och ta vid. "*Vi föds till världen för att samverka, få betydelse för varandra, vilket är nog i sig,*" uttryckte en av de intervjuade terapeuterna.

Det handlar här också om att vi kan se våra möjligheter och begränsningar, att se det jag kan bidra till och förändra och acceptera det jag inte kan och då kunna släppa. När det gäller de existentiella frågorna, ser vi att det handlar om att hantera livsomständigheter, i stället för att lösa och bota, se Kierkegaard s 13. Att leva i "både-och-tillståndet," handlar ytterst om friheten att kunna välja, samtidigt som att inse våra begränsade livsvillkor – eller omständigheter i den terapeutiska processen. Jag måste också förlita mig på att familjen själv vill mogna och förändras, att familjen har kraft och egna resurser.

Som terapeut ställs jag inför val, beslut och situationer som kräver handling, där mitt eget förhållningssätt öppnar eller stänger i terapiprocessen. Här intar jag olika positioner; att *vara, säga och göra*. Beslutsamhet kan krävas i vissa situationer, men när det gäller de existentiella frågorna handlar det mer om att våga stanna kvar, att "bara vara", finnas till hands, att möta. Filosoferna talar om *mod*, och det är kanske det som behövs för oss terapeuter ibland. Det handlar om att stå ut med en viss otrygghet, smärta och otillräcklighet och familjens besvikelse över att jag inte förstår. Min hållning av att "inte veta" skapar på samma gång nyfikenhet och öppenhet hos mig som terapeut. Samtidigt som "varandets" position, behövs också en struktur i

terapiprocessen, där terapeutens metoder, tekniker och sätt att ställa frågor kan vara till hjälp för att något nytt skall kunna skapas.

En fråga ställdes på Scandinavium, i mötet mellan Dalai lama och K G Hammar: *Var har du din glädje?* Samma fråga kan vi ställa till oss själva som terapeuter: *Var finner vi vår mening och känsla av sammanhang i vårt arbete? Hur gör vi det begripligt och hanterbart för oss, i det dagliga, upprepande arbetet?*

Terapeutens ansvar i förhållande till en annan människa

Vi märker att de olika ansvarsområdena går i och överlappar varandra. Det som gäller för terapeuten själv, gäller också i förhållande till någon annan. Som Buber och social konstruktionism menar, handlar ett möte om det som skapas *mellan* oss och det hänger därför ihop, se s 25-26. När det gäller terapeutens förhållningssätt och arbetsmetoder, som rör de existentiella frågorna, kan vi också använda etiska begrepp. K G Hammars definition när det gäller etik handlar om att *"stödja, ge och hjälpa människor att växa"* och Dalai lamas definition är att etik handlar om *"öppenhet, att se ett vidare perspektiv"* (se12).

Ett ord som har blivit aktuellt under vårt uppsatsarbete är ordet *transparens*. Som vi skrivit i tidigare avsnitt, handlar detta begrepp om genomskinlighet, genomsläpplighet, klarhet, öppenhet. För oss innebär det här klarhet över våra egna värderingar och fördomar, att vi kan "leka lite" med dem och våga släppa in andra. Det handlar också om medvetenhet om vilka ord jag använder och vilka etiketter och begrepp jag är med och skapar. Då det är familjens liv det handlar om i terapiprocessen, är det också viktigt att jag är lyhörd och öppen för deras ord och uttryck. Att också kunna gå bortom dessa och lyfta fram ord och berättelser som tidigare inte sagts, kan skapa möjligheter för familjen att röra sig till en ny position. Transparens handlar om att vara tillgänglig, att genom mig själv, min kropp, "mitt kärli" – med tankar, rörelser och uttryck – vara öppen för det som väcks och låta det få strömma genom mig. Det handlar också om ett *engagemang*, att *"se till att bli berörd"*, som en av de intervjuade uttryckte.

Familjerna kommer till oss och visar upp sina privata liv och sin smärta. Att det hos familjerna finns rädsla att blotta sig och känslor av skam och skuld, är inte konstigare än vår egen rädsla. Det är inte heller självklart att våra familjer skall kunna dela de svåra livsfrågorna med alla oss professionella. Det är kanske lättare att dela med vissa. Olika behov hos familjen påverkar också vem man vill dela med och få hjälp av. Till exempel kan en familj som har en familjemedlem som missbrukar, söka hjälp genom självhjälpgrupper, där man delar erfarenheter med någon som själv haft samma problem. För ett annat behov kan samma familj söka hjälp på kommunens narkomanvård, där de möter professionella som kan erbjuda andra resurser. Eller efter en skilsmässa, kan för vissa par behovet vara störst av att få prata med människor som är i samma situation, medan andra par föredrar att gå till familjerådgivningen. Här kan de olika sätten att dela blandas och varieras, där vi som professionella kan hjälpa till för att människor skall få mötas och "ta språnget" att dela. Vi slås av familjernas mod, när till exempel en familj, efter att en lång tid ensamma ha kämpat med sin missbrukande ungdom, söker upp narkomanvården,

eller då ett par kommer till familjerådgivningen och vill reda ut sin situation efter en otrohet.

De existentiella frågorna kan också visa sig som relationsfrågor, då sprickorna som har funnits där tidigare, blir tydligare i de svåra livssituationerna. Exempelvis kan makarnas olika sätt att sörja göra att de känner sig långt ifrån varandra och att konfliktsituationer kan uppstå. Hos andra kan sjukdomen i familjen bli en "gemensam fiende" och behandlingen ett "gemensamt projekt", där det handlar om överlevnad och att hålla ihop sig själva och sin familj. Barnen i familjen kan ofta vara de som rakt på sak ställer de svåra existentiella frågorna. Vi kan se barnen som våra "existensöppnare".

Efter en kris, kan relationen antingen bli stärkt eller försämrad, då ett avstånd skapas. Avståndet kan bero på en stor saknad av den närhet som skapades av den svåra livssituationen och frustration över att relationen inte är sån nu. Att man vill ha avstånd i relationen kan också handla om att närheten så starkt förknippas med den svåra situationen, som man vill bort från.

Som terapeuter möter vi familjer i svåra livssituationer, där existentiella teman väcks. Livssituationer som verkar vara liknande i familjer, kan visa att vi har olika möjligheter att dela, vilket relationsmässigt ger olika konsekvenser.

Exempelvis i en familj som förlorat sitt tonårsbarn, "löstes familjen upp" och gamla rutiner och gemenskapsmönster upphörde, vilket blev tydligt då familjens medlemmar kom att sitta och se på TV i var sitt rum, istället för att sitta tillsammans i vardagsrummet. I familjen fanns många frågor och oklarheter runt dödsfallet, som de inte riktigt kunnat prata med varandra om. När familjen i terapisaamtalen delade sina upplevelser med varandra, visade det sig att de alla sörjde på olika sätt. Det som alla hade gemensamt, var en "vördnad" inför den döda och frågan hur de kunde få lov att fortsätta livet utan henne.

Det handlade här om *familjens föreställningar*, föreställningar som man inte kunnat dela med varandra och som därför på något sätt "låsts fast". *Rädsla och skuld känslor* påverkade också familjemedlemmarna. Genom sina frågor försökte terapeuten här bidra till ett klagande. Vi talade om hur familjens rutiner och gemenskap också skulle kunna vara ett sätt att hedra den döda, att inkludera henne. När familjen började prata med varandra om sina värden och idéer, skapades ett slags utrymme, "luft", så att andra tankar kunde komma in. För familjen var det en befriande tanke, att den döda nog skulle tillåta – och till och med uppskatta - att de kunde skratta med varandra ibland.

Hos en annan familj skedde en "samlings", där sjukdomen hos modern ledde till att barn och vuxna samlades i familjen. Familjemedlemmarna pratade mycket med varandra och ville vara tillsammans så mycket som möjligt. Familjen fortsatte också sitt umgängesliv med andra och man träffades i familjens vardagsrum, där den svårt sjuka också självklart var med. Det blev gemenskap i stället för splittring, där den sjuka dog hemma, omgiven av familj och vänner.

Här fick terapeuten bekräfta och "bevittna" en oerhörd styrka hos familjen, något som starkt berörde terapeuten. Det var påfallande vilken sammanhållning och tillhörighet

familjen kunde uppleva i denna svåra livssituation, trots den djupa sorgen. Här blev *betydelsen av tillhörighet* bekräftad.

Utifrån dessa båda exempel kan vi konstatera, att det inte är för sent, att det alltid finns möjlighet för oss att hitta nya sätt att dela med varandra. Det kan krävas mod och ibland hjälp av någon annan.

Att i familjen kunna tala om sin livssyn och sina värderingar, är inte alltid så lätt: *I en familj där kvinnan var svårt sjuk, uttryckte denna att hon inte upplevde det stöd hon längtade efter och behövde få av mannen. Detta ledde till en känsla av missnöje hos kvinnan och flytkänsla hos mannen. I terapisalet började vi tillsammans utforska vilka föreställningar och värderingar mannen och kvinnan hade, vilken syn och förväntningar de hade på livet i stort. Mannen drevs till stor del av att planera och vilja lyckas i livet, att vara frisk och stark. Han hade själv alltid haft svårt för sjukdom och lidande. Kvinnan hade ett annat tempo och var i ett livsläge som styrdes av eftertänksamhet och att släppa kontrollen. När de båda i terapisalet kunde dela dessa föreställningar, började de röra sig mot att också kunna vara ett komplement till varandra och inte bara uppleva hot och avstånd. .*

Här kan vi fundera över hur paret såg på sig själva och sin familj, vilken innebörd och mening, de var och en, gav familjen. Såg de familjen som ett "projekt", där man själv skulle förverkliga sig eller såg man det mer som ett "åtagande," där man ställde upp för varandra i olika situationer? Hos detta par handlade det också om en tidsfaktor, där makarna hade olika tempo och befann sig i *olika tid*. Terapeutens uppgift blev här att hjälpa familjen till en mer undersökande, omformande livssyn. Paret fick i terapisalet lyssna på varandras synsätt och öppenheten för varandra ökade.

I terapi arbetar vi både med detaljer i nuet och mönster, processer och skeenden över tid. Det gäller att vi kan röra oss i de olika tidsdimensionerna. Där det i en svår livssituation blivit en fastlåsning i tiden, kan en riktning mot framtiden, skapa en rörelse och mening. Ibland kan det handla om att stanna upp i tiden, att vara där man är nu, att inte forcera, utan använda tiden, låta den verka och ha sin gång. Ofta kan vi också se ett slags mening, ett sammanhang först efteråt, och inte precis när vi befinner oss i situationen. Det pågår också en pendling mellan tillstånd av hopp och förtvivlan, med Kierkegaards ord, se s 13, om *"verkligheten som nödvändighetens och möjlighetens förening"*.

Terapeutens ansvar i förhållande till omvärlden

Här fortsätter de olika ansvarsområdena att flätas i varandra. Samtidigt som terapeutens förhållningssätt, som vi talade om ovan, handlar om möte och ömsesidighet, har familjen också en förväntan på oss att bli hjälpta, utifrån vår *professionalism*, som också skulle kunna kallas terapeutens auktoritet. Denna förväntan kan också ge positiva effekter på det som sker i terapin. Vi kan inte säga att relation terapeut – klient är helt jämlik, även om vi tidigare fört fram likheten i att vi alla är underkastade de existentiella livsvillkoren. Terapeut och klient/familj har - i alla fall vid tillfället - olika roller och det är viktigt att också vara medveten om denna ojämlikhet, som innebär en maktposition hos oss terapeuter. Terapeuten kan sägas vara en ständig "expert" i det terapeutiska rummet och verkar som ett slags "katalysator," som kan sätta igång en förändringsprocess, med hjälp av det som

pågår i det terapeutiska samspelet. Familjen upplever i mötet med terapeuten en pendling mellan att se terapeuten som en som liknar familjen själv och den motstridiga upplevelsen, att terapeuten är en person med speciella kunskaper, med auktoritet och makt.

För terapeuten gäller det att inta en flexibel hållning, att anpassa val av metod och teknik i terapin - utifrån familjens uppdrag och behov - och inte utifrån sina egna behov av att hävda en viss ideologi eller behandlingsmodell. I den terapeutiska processen handlar det om ett ständigt reflekterande och utbyte utifrån familjemedlemmarnas reaktioner och också ett reflekterande över det sammanhang och samhälle jag som terapeut befinner mig i. Foucaults fråga, se s 30, kan vara viktig att ställa: *Vad är det som får oss att uppfatta andra människors beteende på ett visst sätt?*

Det finns behandlingsmodeller och terapimetoder som öppnar upp för de existentiella frågorna och andra som stänger. Det reduktionistiska synsättet när det gäller terapi och behandling, med ökande krav på diagnoser, för att eventuella resurser skall kunna erbjudas, tror vi inte har plats för de existentiella frågorna. I de terapeutiska skolorna med helhetssyn, inryms de existentiella livsfrågorna på ett annat sätt, vilket bidrar till en mer ödmjuk hållning inför våra livsvillkor.

Journalisten Kerstin Wallin skriver i GP (05-10-30) en artikel om psykiatrin med rubriken "Ingen är sin diagnos". Artikeln handlar om att *"inte reducera en människa till dess symtom"* och att vi skall se på varandra som människor och inte som "fall". Kerstin Wallin skriver här om forskaren och psykologen Jaakko Seikulla, som i finska Västerbotten byggt upp en vårdmodell med mycket goda resultat. Hjälpn kommer här tidigt i krisen (inom 24 timmar) och man har som inledning ett möte, där så många som möjligt i patientens nätverk samlas (helst i hemmet) och där alla får säga sitt. Det går ut på att inte dra några förhastade slutsatser. Resultatet har blivit att människor med psykiska svårigheter i finska Västerbotten, är inlagda en tredjedel så lång tid som de är i Stockholm och medicinering för patienter med neuroleptika är där 35 %, jämfört med 93 % i Stockholm.

Carsten Palmer Schale, som i samma artikel undertecknar sitt inlägg med "medmänniska och forskare" skriver: *"Det viktigaste av allt är att vi ser varandra som medmänniskor, medvetna, i behov av relationer. Ingen människa är förlorad. Ingen är statisk. Ingen är sin diagnos."* Det handlar här om tillhörighet, att vi i svåra livssituationer behöver varandra, om medmänsklighet och att vi inte skall vara för snabba att bedöma varandra. Rollo Mays påstående, s 31, att *"terapi är en vetenskap möjlig att lära ut, samtidigt som terapi också är vänskap"* belyser ett "både - och perspektiv" för oss terapeuter.

Som vi tagit upp i tidigare avsnitt om "Familjen i senmoderniteten", är detta en tid som ställer nya krav på människan. Detta kräver en grundläggande reflektion över vårt samhälle – vår kultur- dess innebörd och syfte. Kan vi här "överskrida gränser," genom en självreflekterande hållning när det gäller oss själva och det samhälle som omger oss och ifrågasätta heltäckande, vedertagna sanningar och metoder? Familjeterapeutens uppgift kan, vid sidan av det terapeutiska arbetet, också handla om att "avslöja" invanda normer, begrepp och förklaringsmodeller, som gör att vi skapar varandra på ett speciellt sätt. Vi kan fråga oss själva om våra terapimetoder

skapar möjlighet till det *delande* vi längtar efter i livets svåra situationer och ställa följande frågor till oss själva:

- *Vad är det för ett samhälle vi terapeuter verkar i?*
- *Vad bidrar vi själva till? Vad upprätthåller vi för ideologi privat och i vår roll som terapeuter?*
- *Vad vill vi att terapeutrollen skall vara idag och i framtiden?*
- *Hur kan vi verka utåt?*

Kan vi genom vårt seende, med det existentiella perspektivet levande, påverka och handla, i de sammanhang vi professionellt och privat befinner oss i? Kan vi på en mer övergripande, politisk nivå, också påverka och vara röster när det gäller synen på vårt samhälle och påföljande behandling? Kan vi kanske till och med här ta det högteknologiserade samhällets ypperliga informationsteknik med dess massmediala påverkan till hjälp?

Slutord

Avslutningsvis vill vi lyfta fram några punkter, som kommit fram i vårt arbete, som handlar om terapeutens möte med familjen, då de existentiella frågorna kommer upp.

- Terapeutens medvetenhet när det gäller de existentiella frågorna, att i sitt eget liv våga ställa frågorna och reflektera över dem, skapar ett förhållningssätt och en beredskap att möta frågorna i det terapeutiska samtalet.
- Genom terapeutens struktur och arbetsmetoder skapas trygghet för att de existentiella frågorna skall kunna komma fram. Samtidigt handlar det om ett öppet förhållningssätt hos terapeuten, en öppenhet inför det unika och specifika, hos varje människa vi möter.
- I mötet är det viktigt att terapeuten ser att familjens egna resurser bidrar till ett ömsesidigt utbyte i den terapeutiska processen.
- De svåra livssituationerna som familjerna befinner sig i, öppnar upp för de existentiella frågorna. Hos familjen finns rädsla, längtan och förväntan att dela de frågor som kommer upp i denna livssituation. Här är det viktigt att terapeuten tar vara på detta speciella tillfälle och fördjupar sina frågor runt sammanhang och mening. Det handlar inte om att lösa de existentiella frågorna, utan att våga möta och stå ut, tillsammans med familjen.
- Terapeutens möjlighet att dela de existentiella frågorna med kollegor och andra professionella ger avlastning, skapar engagemang och känsla av mening. Detta leder i sin tur till ökad beredskap att möta de existentiella frågorna med familjen.

Vi befinner oss på vandringsfärd, där vi utforskar och är på väg, tillsammans med de familjer vi möter. Ytterst står vi under samma existentiella villkor, men vi har just nu olika roller. Våra vägvisare på vandringen är *öppenhet, ömsesidighet och tillhörighet*.

*"Det finns mitt i skogen
en oväntad glänta
som bara kan hittas
av den som gått vilse".*

(Tomas Tranströmer)

Gläntan, kan vara vår livslust, vårt hopp och längtan till en ljusning, där vi kan lysa upp för varandra på vägen.

REFERENSER

Alvesson M., Sköldberg, K. (1994), *Tolkning och reflektion*, Studentlitteratur, Lund.

Anderson, H. (1999), *Samtal språk och möjligheter*. Mareld, Stockholm.

Antonovsky A.(1991), *Hälsans mysterium*, Natur och Kultur, Köping

Bateson, G. (1972), *Steps to an ecology of mind*. Ballantine Books, New York.

Boscolo, L., Bertrando, P. (1998), *Genom tidens lins*. Mareld, Stockholm.

Buber M. (1990), *Det mellanmännsliga*, Dualis, Ludvika,

Buber M. (1994), *Jag och Du*, Dualis, Ludvika,

Bäck-Wiklund, M. & Bergsten, B. (2003), *Det moderna föräldraskapet*, Natur och Kultur, Falun

Bäck-Wiklund, M. & Johansson, T. (2003), *Nätverksfamiljen*, Natur och Kultur, Uddevalla

Bärmark, B. (2003), *Buddhism och läkekonst*. Rapport från institutionen för idéhistoria och vetenskapsteori.

Carter B., McGoldrick M.(1999), *The Family Life Cycle Expanded*, Allyn and Bacon, Boston,

Cecchin, G. & Lane, G. & Ray, W.A. (1992), *Irreverence. A Strategy for Therapists' Survival*. Karnac Books, London.

Deurzen v.E.(2003), *Det existentiella samtalet*, Natur och kultur, Stockholm

Deurzen v.E.(2003), *Vardagens mysterier*, Studentlitteratur, Lund

Eklund, S. & Wermelin, M. (2003), *Unga par. En studie av unga par på kyrkans familjerådgivning*, Uppsats, Leg. grundande psykoterpiutb., Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete

Filosoflexikonet (1988), Bokförlaget Forum AB, Stockholm.

Frankl, V (2003), *Viljan till mening*. Natur och Kultur, Stockholm.

Giddens, A. (2005), *Modernitet och självidentitet. Självet och samhället i den senmoderna epoken.*, Daidalos, Uddevalla

Hansson, K. (2001), *Familjeterapi på goda grunder*, Gothia förlag, Växjö.

Holme, I. M. & Solvang, B.K., (1997), *Forskningsmetodik*, Studentlitteratur, Lund

Jacobsen, B. (2000), *Existensens psykologi. En introduktion*. Natur och Kultur, Stockholm.

Jaspers, K. (1963), *Introduktion till filosofin*, Orion/Bonniers, Stockholm

Johansson, T. (2002), *Bilder av självet. Vardagslivets förändring I det senmoderna samhället*, Natur och Kultur, Falun

Jones, E. & Asen, E. (2000), *Systemic Couple Therapy and Depression*. Karnac Books, London.

Jørgensen C. R. (2004), *Psykologin i senmoderniteten*, Liber, Stockholm,

Kemp, P (1992), Emanuel Lévinas. En introduktion. Daidalos AB, Göteborg.

Kierkegaard, S (1996), *Sjukdomen till döds*. Nimrod, Ryssland.

Kvale, S (1997), *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur, Lund.

Laing R. (1971), *Familjelivet*. Nordstedts förlag, Stockholm.

Laing, R. (1973), *Själv och andra*. Aldus, Stockholm.

Laing, R. (1976), *Det kluvna jaget*. Aldus, Stockholm.

Lundblad, A-M. (2005), *Kärlek och hälsa. Par-behandling i ett folkhälsoperspektiv*. Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap. NHV-rapport 2005:1, Göteborg.

Lundby, G (2002), *Livsberättelser och terapi*. Natur och Kultur, Stockholm.

Lundsbye, M. & Sandell, G., m. fl. (2002), *Familjeterapins grunder*, Natur och Kultur, Borås

Lögstrup, K. E.(1992), *Det etiska kravet*. Daidalos AB, Göteborg.

May, R. m. fl. (1958), *Existence*. Basic Books, New York.

May R. (1999), *Den omätbara människan*, Natur och Kultur, Stockholm

May, R (1992), *Ropet efter myten*. Raben&Sjögren, Stockholm.

Morgan, A. (2004), *Vad är narrativ terapi?* Mareld,

Mårtensson-Blom, K. (2003),*Familjeterapi och andlighet*, Artikel ur svensk Familjeterapi 2.

Nationalencyklopedin (1989-1996), Bokförlaget Bra Böcker, Höganäs.

Nightingale, D.J., Cromby, J. (2001), *Socialkonstruktivistisk psykologi*. Studentlitteratur, Lund.

Nilsson, I. (1999), *Om social konstruktionism – och ett konstruerat samtal kring likheter och skillnader i några postmoderna terapier*, Magisteruppsats, Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete

Nirvning Lönnroth, G. (2003), *Paret, vardagen och föräldraskapet. Berättelser om relationer och bokstavsdiagnoser*. Uppsats, leg.grundande psykoterapeutb., Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete.

Sandell G. (1985), *Psykosocialt förändringsarbete*, Liber, Stockholm

Sartre, J- P. (1975), *Existentialismen är en humanism*, Aldus/Bonniers, Lund

Stiwne D. (2000), *Den existentiella psykoterapin – ett alternativ i vår tid*, Artikel ur *Insikten* 2

Stiwne D., *Existentiell terapi*, Artikel från internet, hemsida angående existentiell vägledning och terapi, www.existens.nu, 2005

Stiwne, D. (2003), *Fånga livet! – den existentiella terapin som alternativ*. Artikel ur *Socialt Perspektiv*, 4, 49-63.

Tillich, P. (1977), *Modet att vara till*, Studentlitteratur, Lund

White, M., Epston, D. (2000), *Narrativ terapi-en introduktion*, Mareld, Smedjebacken.

Wikström, O (1999), *Den outgrundliga människan*, Natur och Kultur, Borås.

Wikström O. (1997), *Värderingsfrågor och existentiella frågor i det sena 90-talet*, Artikel ur *Socionomen* 1

Wrangsjö, B. (1990), *Mötas och växa*, Natur och Kultur, Lund.

Yalom I. D. (1980), *Existential Psychotherapy* , Basic Books, New York.

Yalom I. D. (1990), *Kärlekens bödel*, Bonniers, Falun.

Yalom I. D.(1999), *Mamma och Meningen med livet*, Natur och Kultur, Stockholm.

Yalom, I. D. (2002), *Terapins gåva*, Natur och Kultur, Stockholm.

BILAGA 1

Andlig: NE:s ordbok (1995) band 1, s 32: "Gäller själslivet särskilt med tanke på högre värden e. d."

Vidare ur NE (1989) band 1, s 342, om "andligt", där begreppet beskrivs i motsatstermer. "motsatsen till kroppsligt: om sådant som tillhör människans inre liv," "motsats till "köttslig", "motsats till världslig".

I "Filosoflexikonet" (1988) s 25, beskrivs begreppet "ande", där man menar att "ande" har filosofiskt sett både en problematisk och fruktbar betydelse. Eftersom det i hög grad är knutet till andra filosofiska grundbegrepp. Som bestämning av *människan* kan "ande" betyda: 1. Människan som enhet av själ och kropp, närmare bestämt det som förbinder eller förenar dessa; 2. Den högsta delen av människans själ, nämligen tänkandet eller förnuftet; 3. Något i människan som går utöver – är högre än själen. Detta kan förbindas med 1: Detta högre är det som ger människan enhet. 4. "Ande" används också som bestämning av en ordning som ligger över människan; som princip för kosmos (världen) . 5. Som överskridande (transcendent) grund, speciellt Guds skapande . "Genom att "ande" betyder både en mänsklig och gudomlig princip, betonas sammanhanget mellan de två dimensionerna."

Dialektik: Handlar enligt NE:s ordbok (1995) band 1, s 283 om en samtalskonst, en teknik att argumentera genom att väga skäl och motskäl mot varandra. I Lundsby/Sandell m.fl. (2002) s 406: "ett sätt att tänka som utgår från att utveckling sker genom kamp mellan motsättningar (tes – antites) där resultatet blir en form av syntes. Denna syntes kan i nästa steg bli en ny tes med en ny antites osv."

Etik: I NE (1991) band 5, s 627 står att "ordet "etik" kommer av det grekiska ordet "ethiko's"- "som har att göra med karaktären," "moralisk," "sedlig," studiet av moraliska fenomen och föreställningar, av gammalt en gren av såväl filosofin som teologin. Etik och "moral" uppfattas ibland som synonymer, men här avses med moral människors praktiska handlande och därmed förbundna och inte alltid klart uttryckta värderingar. En persons eller grupp moral visar sig i vad den gör eller underlåter att göra. Med etik avses den teoretiska reflexionen över mänskliga värderingar och deras grund."

Existentialism – "En filosofisk strömning som inriktar sig på villkoren för människans existens och den ångest som nödvändigheten av fria val skapar" NE:s ordbok (1995) band 1, s 373.

NE (1991) band 6, s 61-62 skriver att existentialism är en modern livstolkning som uppstått i gränslandet mellan filosofi, diktning och religion. Benämningen "existentialism" kom att användas först under andra världskriget i Frankrike och användes därvid både om tänkare som själva sa sig vara existentialister (ex vis Sartre) och – efterhand om filosofer som aldrig själva kallat sig existentialister (ex vis Kierkegaard) eller sådana som värjde sig mot benämningen (ex vis Heidegger).

Existentialistisk psykologi: NE (1991) band 6, s 62, står det att existentialistisk psykologi är påverkad av existentialistisk filosofi och analyserar frågor om tillvarons mening, individens frihet, ansvar, lidande, ångest och död. Varje individ ses som unik och fri att utforma sitt liv och ta ansvar för det. Ett existentialistiskt perspektiv har

starkt påverkat flera riktningar inom psykoterapi och psykiatri, t.ex. Ludwig Binswanger, Viktor Frankl. Ronald Laing, Rollo May, Carl Rogers m. fl.

Existentiell – ”Som rör eller är avgörande för människans existens.” NE:s ordbok (1995) band 1, s 373.

Vidare def i ”Filosoflexikonet” (1988) s 148 och framåt, där det latinska ordet för ”existens/existera” är *existentia* och betydelsen är *att* något faktiskt förekommer (i motsats till *vad* något är – speciellt *vad* något är enligt sitt väsen, lat. *essentia*).

Fenomenologi: Se ”Filosoflexikonet” (1988), s 156: ”Läran om det som visar sig (kommer till synes, framträder) för ett medvetande”. Den tyske matematikern och filosofen Edmund Husserl, uppges som fenomenologins grundare, i Deurzen (2003). Fenomenologin handlar om ett återvändande till tingen själva, till tingen så som de verkligen är. Världen, min kropp och mitt sinne fungerar tillsammans och är ouplösligt förbundna med samma fenomen, den mänskliga existensen och det mänskliga medvetandet. Husserls utmaning är att fånga fenomenens enhet och att förstå sambanden mellan det objektiva och det subjektiva.

Filosofi: ”Vetenskapen som studerar de grundläggande villkoren för tillvaron, vetandet och moralen.” NE:s ordbok (1995) band 1, s 401.

Vidare definition ur ”Filosoflexikonet” (1988) s 162, där det står att det grekiska ordet ”philosophia” betyder ”kärlek till vishet” eller ”vän av insikt”. Det finns ingen allmänt accepterad definition av ordet ”filosofi”. NE (1991) band 6, s 250, skriver att ”filosofi” kan dels uppfattas som en *lära* eller *teori* och dels som ett *levnadssätt* eller *aktivitet* säregen för filosofen. För detta kan också begreppen ”teoretisk” och ”praktisk” filosofi användas.

Ontologi: ”Filosoflexikonet” (1988) s 407: ”Läran om det varande såtillvida som det är; varandevetenskap. Ontologi är en lära om de säregna och (väsens) nödvändiga dragen hos det varande”.

Psykologi: ”Vetenskaplig disciplin som söker på ett systematiskt sätt beskriva och förklara hur och varför människor känner, tänker och handlar.” NE (1994) band 15, s 333.

Religion: ”Sammanhängande trossystem ofta kännetecknat av tro på viss(a) gud(ar), övernaturliga företeelser etc.; vanligen även med speciella ceremonier och levnadsregler.” NE (1996) band 3, s 2.

Teologi: Termen har flera betydelser som ofta sammanblandas och begreppet kan sägas innehålla: 1. ”En religions lärosystem, kristen teologi, muslimsk teologi etc.,” 2. ”Studium av teologi enl. 1. med olika vetenskapliga metoder;” 3. ”Allt vetenskapligt studium av religion ur olika aspekter, dvs. detsamma som religionsvetenskap.” NE (1995) band 18, s 172.

Transcendent: Definition av ”transcendent” är enl NE:s ordbok (1996) band 3, s 387:.. ..”som ligger bortom gränsen för det som kan uppfattas med sinnena eller förnuftet.”

BILAGA 2

FRÅGEOMRÅDEN

DEFINITION

Hur definierar terapeuten "existentiella frågor"?

- Vilken "botten" har de existentiella frågorna för terapeuten?
Utifrån egen föreställning om sig själva och världen, har de en psykologisk, filosofisk, andlig, religiös..... botten?

KONTEXT

Vad är det som påverkar att existentiella frågor kommer fram i det terapeutiska samtalet?

- Terapeut, arbetssammanhang, samhälle, kultur etc?
- Vad gör det möjligt/vad skapar hinder?

SVÅRA LIVSSITUATIONER – GRÄNSSITUATIONER

I terapeutens möte med familjen, är det speciella lidanden/svårigheter som väcker existentiella frågor?

Vilka existentiella frågor väcks?

Praktiska exempel!

DELANDE

Hur kan vi dela våra föreställningar om oss själva och världen?

- Vad påverkar möjligheten att dela?
- Hur kan terapeuten dela med kolleger - med den besökande familjen?
- Vilken uppfattning har vi om att den besökande familjen kan dela dessa frågor?
- Vad blir konsekvensen av att kunna/inte kunna dela?

ARBETSMETOD – FÖRHÅLLNINGSSÄTT

Hur fångar terapeuten upp de existentiella frågorna med familjen?

- Hur blir dessa samtal speciella?
- Hur låter de existentiella frågorna?
- Vad gör de existentiella frågorna med terapeuten?

BILAGA 3

www.existens.nu

Existentiell terapi

Välkommen till de första svenska sidorna på Internet rörande existentiell vägledning och psykoterapi. Det här är en startpunkt för dig som vill veta mer om existentiellt grundad psykoterapi, eller som vill söka dig vidare i frågor som rör gränlandet mellan filosofi - medicin och psykologi. Vi som står bakom dessa sidor är medlemmar i ett nätverk för samband mellan svenska psykoterapeuter och andra intresserade, med avsikt att etablera och utveckla den existentiella psykoterapi i Sverige.

Vi hälsar dig hjärtligt välkommen.

Vad är existentiell psykoterapi?

Det är en gammal tanke att människan under livets gång måste kämpa för att kunna leva harmoniskt och att det goda livet inte kommer av sig själv. Grekerna talade om "eudamonia" dvs människans ständiga öde att brottas med livets krafter, att bli vän med sina demoner. Detta är grunden i den existentiella psykoterapi – att människan visserligen får en grundform som ett resultat av arv och miljö – individuella och allmänmänskliga givna förutsättningar, men att hon också skapar sig själv livet igenom genom sina värdegrundade val och sina handlingar. Genom detta är människan att se som alltid i tillblivelse och som medskapare av sin personlighet och karaktär. Människan är dömd att välja, att prioritera och gå någon väg. Även icke-valet är ett val. Och genom sina vägval tillför hon sitt liv ingredienser som ger överraskande, nya och ibland svårhanterliga konsekvenser. Hur hon handskas med dessa livets konsekvenser och krafter blir sedan avgörande för hur harmoniskt eller disharmoniskt hennes liv blir.

Man mår som man lever, och mår man inte bra så lever man mindre väl. Så kan man se på den existentiella psykoterapis grundperspektiv. Till detta hör också ett utvidgat krisbegrepp och en syn på människans utveckling som dynamisk (och inte lineär), dvs den går ryckvis och påverkas i varje punkt av människans egna handlingar. Under livets gång utsätts vi således oupphörligen för "kriser" i det lilla formatet, eller utmaningar, på vilka vi måste svara – och att inte svara är också ett svar. Hur rimligt, adekvat och klokt detta svar är bestämmer sedan vilka konsekvenser vi får leva med i nästa vända. Att kunna konsten att leva väl är således lika med att veta hur man bäst skall hantera livets ständiga utmaningar och kriser.

Dessa kriser eller utvecklingspunkter rör sådant som vi subjektivt uppfattar inom ramen för vårt egen livssituation och vårt eget sätt att vara. Det som är stress för den ene behöver således inte vara något problem för den andre. Människan lever i en subjektiv och relativt uppfattad värld, inte i en absolut och objektiv. Och i detta ligger att varje människa är en unik varelse som har ett unikt förhållande, i varje ögonblick, till de grundläggande villkoren i sitt liv. Medan de grundläggande existentiella grundvillkoren är lika för oss alla, har varje människa ett unikt läge i förhållande till dessa grundläggande aspekter. Man kan likna dessa vid linor som håller oss knutna vid världen. Går någon av dessa linor av så kan man i bästa fall få de andra att hålla en kvar i livet och staga upp ens livsvillkor.

Vilka är då de grundläggande existentiella aspekter som vi alla har ett förhållande till? Man brukar tala om "de fyra livsvärldarna" och de rör vårt förhållande till den fysiska världen, till våra sociala sammanhang, till vårt inre eller vår identitet samt rör vårt förhållande till våra värden och övertygelser.

Eller uttryckt på ett annat sätt: det handlar...

om liv och död och vår strävan att hålla oss vitala i varje skede av vårt liv.

om hälsa och sjukdom och vårt förhållande till våra kroppsliga och mentala styrkor, svagheter och begränsningar.

om våra relationer och vår kamp för att upphäva vår grundläggande ensamhet och skapa och vidmakthålla nära och intima relationer.

om vår identitet och vår gradvisa ökade kunskap om oss själva.

om mening och sammanhang kontra tomhet och meningslöshet i livet och om vår förmåga att hantera godhet och ondska.

Det har också uttryckts så att dessa är de existentiella kalla stjärnorna som svävar över oss och som blir synliga först i mörkret, dvs i tider av eftertanke eller kris. Insikten att man är sårbar och skall dö förr eller senare och bara har en liten obetydlig tid på denna jord. Insikten att vi lever i grunden ensamma och att denna ensamhetskänsla bara glimtvis kan hävas genom vårt trägna arbete för att skapa och bibehålla nära och givande relationer byggda på ömsesidig tillit. Insikten att livet själv är utan inbyggd mening utan att vi själva måste skapa denna mening, förmå oss att engagera oss i för oss viktiga strävanden och våga leva intensivt. Livet kommer att överraska oss och påminna oss om att vad gäller det viktigaste så saknar vi kontroll. Vi drabbas alla förr eller senare av omständigheter som hotar vårt tillfälliga trygghetsbalans. Död, sjukdom, förluster, slumpen och ödet kommer att spela oss spratt, där vår illusion av kontroll konfronteras eller krossas och vi måste omorientera oss och hitta en nya balans i tillvaron.

Det är detta som den existentiella psykoterapin erbjuder. Fördjupad kunskap om sig själv, om sinaoreflekterade värderingar, om de grundbetingelser som format en och om ens egen medverkan i att man blivit den man nu är. Terapin erbjuder ett grundligt utforskande av individens läge i förhållande till de fyra livsvärldarna, av hennes val och prioriteringar och av de konsekvenser som hennes levnadssätt fått. Tanken är att individen efter att ha lärt känna sig själv bättre får större utrymme att välja och att omskapa sitt liv efter egna behov och egna intentioner.

Många människor lever ett liv där man är falsk mot sig själv och lever på ett sätt som inte är förenligt med ens "natur". Eller har man levt intecknad av andras behov och önskemål och fått ytterst litet utrymme för att lära känna sig själv eller att sätta gränser runt sina egna värden och prioriteringar. Åter andra har ställt in livet i avvaktan på att något avgörande skall hända, - att prinsessan skall kyssa grodan och denne skall förvandlas till en prins – och skjuter upp levandet till sedan... någon annan gång. Åter andra anser sig redan ha levt och har svårt att finna ny mening och drivkraft i sitt liv efter t ex en förlust, arbetslöshet eller skilsmässa.

Den existentiella psykoterapin har som viktigt mål att hjälpa individen att lära av erfarenheten, göra upp med gamla, ibland naiva föreställningar om världen och om sig själv, och kunna gå vidare i livet. Det är en konst att kunna lägga saker bakom sig och gå vidare utan förbittring, nostalgi eller ogenomarbetad sorg. Detta hjälper den existentiella psykoterapin till med. Den ger den olyckliga, plågade människan möjligheter till ett nytt avstamp i livet, ger möjlighet till försoning med ett oblikt öde och hjälper individen att förstå sig själv bättre och få ny kraft att leva det bästa liv man förmår inom sina givna betingelser.

Dan Stiwne

Vilka är de viktigaste målen för den existentiella psykoterapin?

Svaret på denna fråga kan enkelt uttryckas sålunda:

Ge hjälp till människor att inse vad det innebär att leva i världen under en begränsad tid och under olika givna grundbetingelser.

Att ge människor tillfälle att se över och rekonstruera sina liv, blir varse hur man lever, vem man blivit och vilka för- och nackdelar man får av sina värderingar, sina val och handlingar.

Hjälpa människor att bli mer sanna mot sig själva och lära sig leva ett gott/bättre liv.

Hjälpa människor finna ut hur man skall kunna leva i framtiden efter att ha granskat och lärt av sitt förflutna.

Hjälpa människor inse de möjligheter och de begränsningar som livet bjuder och få henne att våga säga ja till de förra och bekämpa eller acceptera de senare.

Hjälpa människor att acceptera och våga möta utvecklingskriser och livets utmaningar och hjälpa henne sörja och gå vidare trots förluster, besvikelser och upplevelser av livets orättvisor.

Hjälpa människor få större frihetsgrader och handlingsmöjligheter i sina liv.

Läs gärna vidare i följande referenser: [se även särskild referenslista]

v. Deurzen, E. (1998). Det existentiella samtalet. Ett perspektiv för psykiatrin. Stockholm: Natur och Kultur.

Jacobsen, B. (2000). Existensens psykologi. Stockholm: Natur och Kultur.

May, R. (1997). Friheten och ödet. Stockholm: Natur och Kultur.

Spinelli, E. (1989). The interpreted world. An introduction to Phenomenological Psychology. London: Sage.

Stiwne, D. (2000). Den existentiella psykoterapin - ett alternativ i vår tid.

Insikten, 2, 28-31. Läs denna specialversion

Yalom, I.D. (1995). Kärlekens bödel. En psykoterapeuts bekännelser. Stockholm: Bonnier.

Hur går den existentiella psykoterapin till?

Terapeuten försöker skapa en öppen och förutsättningslös situation där den unika klientens subjektiva livssituation kan uttryckas och kartläggas. Fokus är på hur och vad, inte på varför. Terapeuten ser sig som underlättare av klientens process, inte som expert på hur klienten bör leva eller vara.

Terapeuten betonar betydelsen av varmt och intresserat engagemang och uppmuntrar klienten till att uttrycka sig öppenhjärtigt om såväl hur man arbetar tillsammans som hur man ser på resultatet av samtalen.

I detta arbete granskas klientens uppfattningar, antaganden, värdegrunder och centrala prioriteringar i livet.

Klienten hjälps att inse och möta sina begränsningar såväl sådant som är förknippat med hennes egen förmåga, ork och resurser, och dels sådant som är förknippat med hennes "öde", dvs hennes givna grundförutsättningar.

Klientens görs uppmärksam på källor till existentiell ångest och existentiell skuld och får hjälp att inse hur hon hanterar detta.

Klientens världsbild kartläggs så att hennes fysiska, sociala, psykologiska och värdegrundade perspektiv blir klarlagda.

Utforskande av klientens förhållande till mening, värderingar och livsmål. Vad brinner man för och vad lever man för?

Terapin har som grund ett vidgat krisbegrepp (fokuserar på hur klienten möter utmaningar) och syftar ytterst till att hjälpa klienten inse på vilka sätt hon måste förbättra sina redskap för att kunna leva bättre.

Dan Stiwne

Utbildning och kurser

För den som är intresserad av att fördjupa sin kunskap och kompetens inom den existentiella terapin ges f n några kurser och utbildningar;

Kompletteringskurs i existentiell psykologi och terapi, omfattande 10 poäng, är en kurs vid Psykoterapisällskapet i Stockholm AB.

Läs mer...

Psykoterapeututbildning, omfattande 60 poäng, startade vt 2004 vid Linköpings universitet med 8 platser för existentiell profil. Nästa utbildning är planerad att starta i januari 2006. Läs mer...

Existentiell psykologi, är en 10-poängs nätkurs med 20 platser knuten till Linköpings universitet. Läs mer...

