



VITENSKAPELIG
HØYSKOLE
Norwegian School of
Theology, Religion and Society

Traumeforståelse og sjelesorg

En eksplorerende analyse av tre vignetter i sjelesorgens rom i lys av traumeteori

Synnøve Skree Skjeldal

Veileder

Professor Lars Johan Danbolt og Universitetslektor Elisa Stokka

MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn,

AVH8020: Masteroppgave i praktisk teologi (30 ECTS), våren 2021

Antall ord: 26635



Sammendrag

I oppgaven har jeg jobbet med følgende problemstilling:

Hvordan kan kunnskap om traumeteori bidra til gjenkjenning av utviklingstraumer i sjelesorgsamtalen?

Jeg har sett nærmere på hvordan kunnskap om traumer generelt og utviklingstraumer spesielt kan hjelpe sjelesørgere til å gjenkjenne denne komplekse problematikken, og dermed bli bedre rustet til å gi god og relevant sjelesorg til mennesker som sliter med store belastninger fra barndom og oppvekst.

Jeg har brukt teori fra to hovedområder: sjelesorgfaget og traumefeltet. Når det gjelder teori om traumer, har jeg lagt vekt på at litteraturen må være av nyere dato, og at den brukes i sammenhenger som har fokus på mennesker med utviklingstraumer. Innenfor sjelesorgfaget har jeg valgt å ta utgangspunkt i en artikkel som redegjør for sjelesorgens teoretiske egenart, og trukket inn relevante og nyere artikler som omhandler empirisk forskning på dagens sjelesorgpraksis.

Tre kliniske vignetter utgjør oppgavens materiale. Disse vignettene baserer seg på sjelesorgsamtaler jeg har hatt i min egen praksis som prest og sjelesørger. Metoden jeg bruker er inspirert av Kirsti Malteruds trinnvise metodikk (STK). Inspirasjonen fra Malterud kommer blant annet til uttrykk gjennom en systematisk gjennomtenkning av egen praksis og en på tvers-analyse av de tre vignettene.

Det jeg fant i analysen av vignettene og i drøftingen av hva som er god sjelesorgpraksis i møte med mennesker med utviklingstraumer, var at denne problematikken er skjult og vanskelig å oppdage, og krever en tilnærming som tar høyde for den sårbarheten og krenkbarheten disse konfidentene har med seg. Utviklingstraumer skjuler seg ofte bak andre mer synlige problemer, og får omfattende konsekvenser.

Kunnskap om utviklingstraumer er helt avgjørende for å kunne gjenkjenne denne type problematikk, og dermed å være i stand til å nærme seg konfidenten på en varsom og respektfull måte som ikke krenker og trigger tidligere smertefulle opplevelser.

Innholdsfortegnelse

Del I: INNLEDNING

1.0	INTRODUKSJON	5
1.1	BAKGRUNN OG MOTIVASJON	5
1.2	PROBLEMSTILLING OG AVGRENSNING	7
1.2.1	BEGREPSAVKLARINGER	8
1.3	TIDLIGERE FORSKNING PÅ FELTET	9
1.4	MÅL	12
2.0	METODE	12
2.1	KVALITATIV FORSKNINGSMETODE	12
2.2	MATERIALE OG DESIGN	14
2.3	PROSJEKTETS UTVALG	15
2.4	RELEVANS, VALIDITET OG OVERFØRBARHET	15
2.5	REFLEKSIVITET	16

Del II: TEORI

3.0	SJELESORGENS TEORETISKE EGENART	20
3.1	OVERORDNET PERSPEKTIV: «GUDS HJERTE» OG «MENNESKETS SJEL»	20
3.2	TEOLOGISK FUNDAMENT	20
3.2.1	DEN TREENIGE GUD	20
3.2.2	DEN LIDENDE OG KJEMPENDE GUD	20
3.2.3	FELLESKAPET AV TROENDE	21
3.3	MELLOMROMMETS VIRKELIGHET	21
3.3.1	KONFIDENTEN	21
3.3.2	SJELESØRGEREN	21
3.3.3	FELLESVERDEN	22
4.0	TRAUMER OG HJERNEN	24
4.1	HJERNENS ALARM- OG REGULERINGSSYSTEM	25
4.2	TRAUMER OG HUKOMMELSE	25
4.2.1	TRAUMEMINNER	25
4.2.2	TRIGGING	26
4.3	TRAUMER OG OVERLEVELSE	26
4.3.1	OVERLEVELSESREAKSJONER	26
4.3.2	TOLERANSEVINDUET	28

5.0	UTVIKLINGSTRAUMER.....	29
5.1	REGULERINGSSTØTTE	29
5.2	DOBBELT BELASTNINGSFORHOLD	29
5.3	REGULERINGSVANSKER.....	30
5.4	FYSISKE BELASTNINGER SENERE I LIVET	31
Del III: ANALYSE		
6.0	ANALYSE AV 3 VIGNETTER.....	31
6.1	PRESENTASJON AV VIGNETT 1: ANITA.....	32
6.1.1	OVERSIKT OVER BELASTNINGER I OPPVEKSTEN.....	34
6.1.2	ANALYSE I LYS AV TRAUMETEORI	34
6.2	PRESENTASJON AV VIGNETT 2: TORE	36
6.2.1	OVERSIKT OVER BELASTNINGER I OPPVEKSTEN.....	39
6.2.2	ANALYSE I LYS AV TRAUMETEORI	39
6.3	PRESENTASJON AV VIGNETT 3: LENNART.....	42
6.3.1	OVERSIKT OVER BELASTNINGER I OPPVEKSTEN.....	44
6.3.2	ANALYSE I LYS AV TRAUMETEORI	45
6.4	OPPSUMMERING AV FUNN	48
Del IV: DRØFTING		
7.0	DRØFTING AV FUNN FRA ET SJELESØRGERISK PERSPEKTIV.....	50
7.1	SJELESORGENS HOVEDOPPGAVE.....	50
7.2	TEOLOGISK FUNDAMENT.....	51
7.2.1	GUDSBILDE.....	51
7.2.2	FORKYNNELSE	53
7.2.3	ÅPENHET FOR ALLE TEMAER	54
7.2.4	TROSFELLESKAPET	56
7.3	MØTET MELLOM SJELESØRGER OG KONFIDENT	58
7.3.1	SJELESØRGERENS FOKUS OG FØRINGER	59
7.3.2	DE KOGNITIVE MØNSTER	60
7.3.3	DE EMOSJONELLE MØNSTER.....	61
Del V: AVSLUTNING		
8.0	SAMMENFATNING	66
9.0	KONKLUSJON	67
10.0	REFERANSER.....	69

Del I: INNLEDNING

Oppgaven har fem hoveddeler: Del I består av et introduksjonskapittel og et metodekapittel. Deretter følger Del II, som er oppgavens teoridel. Her presenteres en utvalgt artikkel om sjelesorgens teoretiske egenart, og aktuell litteratur om traumeteori generelt og utviklingstraumer spesielt. I Del III analyseres vignettene i lys av teorien som er presentert i den foregående delen, og i Del IV drøftes funnene i lys av artikkelen om sjelesorgens teoretiske egenart. Oppgaven avsluttes med en sammenfatning i Del V.

1.0 INTRODUKSJON

Introduksjonskapittelet innledes med en utgreiing av bakgrunn og motivasjon for oppgavens tema, og følges opp med en presisering av problemstillingen. Deretter presenteres ulike begreper i tilknytning til problemstilling og avgrensing, før det gis en oversikt over annen forskning på feltet. Til slutt skisseres målet med oppgaven i korte trekk.

1.1 BAKGRUNN OG MOTIVASJON

Jeg har i mine femten år som menighetsprest, konfirmantleder og institusjonsprest ved en rusbehandlingsklinikk, møtt mange mennesker i sjelesorgsamtale. De menneskene jeg har møtt, har hatt ulik problematikk, ulik bakgrunn og ulikt utgangspunkt i livet, de har vært i ulike alder og hatt tilhørighet i ulike samfunnslag. Det er snakk om konfirmanter og ungdommer, psykisk syke og rusavhengige, tilsynelatende velfungerende og suksessrike yrkesaktive på høyden av livet og av karrieren, og mennesker som sliter med utenforskap i samfunnet og på den sosiale arenaen.

Felles for dem alle, er at de har hatt behov for å snakke med en som vil lytte og møte dem i det vanskelige.

Mange av de menneskene jeg har hatt sjelesorgsamtale med, gav signaler om en underliggende problematikk, tidlige traumer og sår, som tilsynelatende ikke hadde direkte sammenheng med det problemet de ønsket å samtale om. Denne underliggende problematikken kunne dreie seg om relasjonsskader, avvisningsproblematikk, overgrep og andre smertefulle opplevelser i ung alder. Den dype smerten som lå der i bunnen, var ikke nødvendigvis tema i sjelesorgsamtalen. Noen ganger berørte vi temaene og var innom fortiden, men fokuset var som regel problemene i livet i nåtid. Allikevel signaliserte denne smerten, som hadde sin opprinnelse i belastninger tidlig i livet, at det ikke var vanntette skott

mellom vonde opplevelser og vanskelige relasjoner i barndom og oppvekst, og livskvaliteten i dag. Mange slet med fastlåste reaksjonsmønstre, begrensede handlingsalternativer og manglende tillit til menneskene rundt seg, som det ikke umiddelbart fantes åpenbare og synlige forklaringer på i livet her og nå.

Denne smerten fra fortiden, og dette strevet med livet og relasjoner, vekket min interesse for traumefeltet. Nysgjerrigheten på historien bakenfor, og ønsket om å forstå mer av konfidentens komplekse liv og utfordringer, brakte meg til traumeteori og nyere forskning på fagfeltet. Jeg satt meg inn i litteratur om traumer, og leste meg opp på senvirkninger og de komplekse konsekvensene utviklingstraumatisering ofte fører med seg for de utsatte. Min tanke var at selv om litteratur om traumer ikke automatisk gjør meg til en god sjelesørger, kan denne kunnskapen bidra til et større og mer utfyllende helhetsbilde av konfidentens livshistorie, noe som igjen kan være et skritt i retning av større forståelse og dermed et bedre utgangspunkt for å gi god og adekvat sjelesorg for traumeutsatte. Og nettopp dette, hvordan kunnskap om traumeteori kan anvendes i sjelesorgrommet, er noe av det jeg har lyst til å drøfte i denne oppgaven. Sjelesorg kan defineres som å vise «omsorg for sjelen» (Okkenhaug, 2002, s. 13, se underpunkt 1.2.1). Etter mitt syn, kan en slik omsorg for et annet menneske komme til uttrykk gjennom en lyst og en vilje til å sette seg inn i den kunnskapen som finnes om traumeproblematikk, for slik å legge et grunnlag for mer adekvat sjelesorgpraksis i møte med de menneskene som sliter med ettervirkningene av utviklingstraumer i oppveksten.

En annen faktor som har motivert meg til å skrive denne oppgaven, er savnet etter traumeteori i de faglige sammenhengene jeg har vært i opp gjennom årene. Jeg har tatt ulike kurs og videreutdanninger innen praktisk teologi og sjelesorgfaget de siste tolv årene, og har flere ganger stusset over hvor lite traumelitteratur som er satt opp på pensumlistene. Selv om det riktignok har blitt undervist om traumer ved flere anledninger, har temaet i undervisningen ikke blitt gjenspeilet i valg av pensumlitteratur.

Summen av disse faktorene har motivert meg til å dykke ned i de erfaringene jeg har med meg fra min egen praksis som sjelesørger, og belyse disse med nyere kunnskap og litteratur om traumefeltet. Måten jeg vil gjøre dette på er gjennom en eksplorerende analyse av tre vignetter, noe jeg skal komme nærmere inn på i metodekapittelet (kap. 2.0).

Neste skritt blir deretter å forsøke finne ut hva som kan være til hjelp i sjelesorgsamtalen i møte med mennesker som sliter med traumer fra barndom og oppvekst.

1.2 PROBLEMSTILLING OG AVGRENSING

Problemstillingen min er som følger:

Hvordan kan kunnskap om traumeteori bidra til gjenkjenning av utviklingstraumer i sjelesorgsamtalen?

I oppgaven ønsker jeg å prøve å forstå hva betydningen av traumekunnskap kan være, og se det i sammenheng med mulighetene og mandatet til sjelesorgen. Jeg vil forsøke å reflektere rundt hvordan traumeteori kan hjelpe sjelesørgere til å gjenkjenne utviklingstraumer, og dermed bli bedre rustet til å gi sjelesorg som kan være til hjelp for de menneskene som sliter med denne komplekse problematikken. Det å gjenkjenne traumer og klare å skjelne mellom ubearbeidede traumatiske belastninger og psykiske plager eller livsslitasje, er litt av poenget i sjelesorgen, og noe jeg ønsker å fokusere på i denne oppgaven.

Jeg vil begynne med å presentere tre vignetter, som deretter analyseres ved hjelp av aktuell faglitteratur om traumer generelt og utviklingstraumer spesielt. Til slutt vil jeg drøfte mine funn i lys av teoretiske perspektiver på sjelesorgens egenart, for å forsøke å finne ut hva som kan være til hjelp i sjelesorgsamtalen i møte med mennesker som sliter med utviklingstraumer.

Jeg har imidlertid måttet avgrense oppgaven min på noen punkter:

Traumefeltet er et stort og sammensatt felt. Jeg har valgt å fokusere på utviklingstraumer, som er et begrep som forener kunnskapen både fra traume- og utviklingspsykologien. Mens traumbegrepet i lang tid har vært forbeholdt dramatiske og destruktive hendelser, referer utviklingstraumer til et dobbelt belastningsforhold der traumatiske belastninger finner sted «i en sammenheng hvor også omsorgen svikter» (Nordanger & Braarud, 2017, s. 24). Dette skjer da i tidlig alder, noe som får konsekvenser for den grunnleggende utviklingen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 74).

Skam- og skyldfølelse er følelser som svært ofte følger i kjølvannet av belastende og sammensatte traumeerfaringer (Bækkelund & Berg, 2014, s. 83). Disse temaene faller allikevel utenfor det som er fokuset i denne oppgaven, og jeg velger derfor å ikke gå inn i denne problematikken.

Videre har jeg valgt å utelate nevrobiologien og den detaljerte, fysiologiske utviklingen av hjernen i denne oppgaven, fordi dette er mindre relevant med tanke på at tema er utviklingstraumer i en sjelesørgerisk kontekst.

1.2.1 BEGREPSAVKLARINGER

Sjelesorg og sjelesorgsamtalen

Ordet sjelesorg betyr «omsorg for sjelen», og er en oversettelse av det tyske «Seelensorge» (Okkenhaug, 2002, s. 13). Leif Gunnar Engedal sier i artikkelen *Guds hjerte og menneskets sjel: momenter til analyse av sjelesorgens teologiske og dynamiske egenart*, at sjelesorg anses for å være en del av kirkens mangfoldige tjeneste, og har vært en viktig del av kirkens liv helt fra første stund (2018, s. 193). Han påpeker at menneskets behov for hjelp, støtte og omsorg når det røyner på i livet, er grunnen til at sjelesorg, fortsatt den dag i dag, er en del av kirkens liv.

Flere enn prester kan være sjelesørgere, men i denne oppgaven henvises det imidlertid til prestatjenesten. Det innebærer at når ordet «sjelesørg» blir brukt, så ligger det implisitt i benevnelsen at det er prester det er snakk om.

Nærmere utgreiing av sjelesorgens teoretiske grunnlag, gis i teoridelen (Del II, kap. 4.0).

Begrepet traume

Traumefeltet er stort og sammensatt. Det dreier seg verken om én teori eller én behandlingsmodell, men rommer mange tilnæringsmåter. Typisk for traumer er den nære sammenhengen mellom ytre påkjenninger og utvikling av psykiske lidelser (Anstorp & Benum, 2014, s. 19). Selve ordet har gresk opprinnelse og betyr skade eller sår « - en skade på kroppen av fysisk eller psykisk karakter» (Anstorp et al., 2014, s. 23).

Psykologspesialistene Trine Anstorp og Kirsten Benum forklarer en traumereaksjon som noe som overskrider den kapasiteten vi har til mestring og tilpasning i hverdagen. Det som skjer blir rett og slett for mye for sentralnervesystemet vårt, vi tåler det ikke (2014, s. 24). Det handler om mer enn at vi opplever vanskelige hendelser som både kan være ubehagelige, uønskede og svært krevende, men som vi allikevel kan klarer å ta innover oss, integrere i vår bevisste hukommelse og forholde oss til på en adekvat måte. Et traume utvikles når det som skjer har vært så dramatisk at man ikke har kunnet reagere på annen måte enn å skille erfaringen fra normalhukommelsen (Anstorp et al., 2014, s. 24; se punkt 4.2 om traumer og hukommelse). Traumer er «sår som ikke er leget» (Anstorp et al., 2014, s. 24). Dersom disse overveldende hendelsene aldri blir bearbeidet, kan det føre til diagnosen posttraumatiske stresslidelse (Post- Traumatic Stress Disorder- PTSD) (Salvesen og Wästlund, 2017, s. 33) og til somatiske plager (van der Kolk, 2014, s. 148-149; Nordanger & Braarud, 2017, s. 88).

Komplekse traumer og utviklingstraumer

Fra 1970- tallet har det utviklet seg en gradvis dreining mot større fokus på barn og traumer (Anstorp & Benum, 2014, s. 21). De negative konsekvensene av overveldende belastninger i tidlig barndom og utvikling, som vold og seksuelle overgrep, var mye større enn det man tidligere hadde antatt. Det viste seg at mange barn som levde i nære relasjoner preget av krenkelser og omsorgssvikt, utviklet alvorlige psykiske lidelser da de ble eldre (Anstorp et al., 2014, s. 21).

Komplekse traumer er et mer generelt begrep som referer til langvarige og gjentatte traumatiske belastninger, også blant voksne (Anstorp et al., 2014, s. 46). Skjer disse traumatiske belastningene over tid tidlig i et barns liv, brukes betegnelsen utviklingstraumer, og referer da til et dobbelt belastningsforhold: Konkrete vonde opplevelser, kombinert med mangel på omsorg og gode erfaringer som er viktige for utviklingen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 24). Utviklingstraumenes årsak, kjennetegn og konsekvenser blir nærmere utdypet i teoridelen i oppgaven (Del II, kap. 5.0).

Det er i faglitteraturen flere til dels overlappende begreper når det gjelder traumatisering fra dem står aller nærmest, og defineres i noen grad ulikt. Både begrepene relasjonstraumer og tilknytningstraumer kan her nevnes (Benum, 2006, s. 25). Imidlertid er fokuset i denne oppgaven blant annet på hvordan utviklingen hemmes gjennom vedvarende og store belastninger påført barnet fra dets nærmeste omsorgspersoner, noe som gjør at begrepet utviklingstraumer er det mest presise i denne sammenhengen. Begrepet bærer i seg både relasjonstraume- og tilknytningstraumeaspektet.

1.3 TIDLIGERE FORSKNING PÅ FELTET

Ved søk på ordparene «Traumer og sjelesorg» og «Trauma and Pastoral Care» på BIBSYS sin søkemotor ORIA og på Google Scholar, ble det tydelig at det er gjort forholdsvis lite forskning på traumer i sjelesørgerisk kontekst her i Norge, men noe mer i andre land som for eksempel USA. Søkene fortalte at i den grad det er forsket på kombinasjonen av traumer og sjelesorg her i landet, er det først og fremst fra skammens perspektiv.

Skam er i stor grad forbundet med traumer. Den kan beskrives som en følgefølelse, som svært ofte følger i kjølvannet av belastende og sammensatte traumeerfaringer (Bækkelund & Berg, 2014, s. 83). Denne type skam, som også kalles «destruktiv skam» eller «nådeløs skam», har blant annet prest og psykoterapeut Marie Farstad skrevet grundig og utførlig om i boka «Skam» (2016). Den destruktive skammens nedbrytende krefter er også

beskrevet i boka *Når jeg skjuler mitt ansikt: perspektiver på skam* (2009) av prest og forfatter Berit Okkenhaug, mens professor og psykiater Finn Skårderud og professor i filosofi Arne Johan Vetlesen har kommet med viktige bidrag om tematikken i boka *Skam: perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne* (T. Wyller (Red.), 2002).

Boka *Fra skam til verdighet: teologisk og psykologisk arbeid med vold og seksuelle overgrep* (Anstorp, Hovland & Torp (Red.), 2003) er en bok som i sin tid var banebrytende på sitt felt. Den tar for seg skammens mange fasetter og inngripende konsekvenser, og belyser skamproblematikk på en grundig og dyptpløyende måte. Dette var den første boka utgitt i Norge, som løftet fram traumefeltet i kirkelig kontekst. Boka har både et teologisk og et psykologisk perspektiv, og retter søkelyset mot relasjoner, selvforståelse og gudstro hos mennesker som har opplevd overgrep og krenkelser.

Skamfølelse faller allikevel utenfor det som er fokuset i denne oppgaven, og derfor velger jeg å ikke gå inn i denne type problematikk og gi dette temaet oppmerksomhet.

Boka *Trygge rom: trosopplæring i møte med sårbare og overgrepsutsatte barn* (Engedal, Persson & Torp (Red.), 2013) tar også opp traumer og krenkelser i en kirkelig kontekst, men her er det ikke skammen som har fokus. Her er fokuset i stedet på hvordan kirkelig ansatte kan bli bedre rustet til å møte utsatte barn og unge, og på forebygging av overgrep.

Videre har Elisa Stokka, universitetslektor i sjelesorg ved MF vitenskapelig høgskole, skrevet artikkelen *Hvem kan jeg være hos? Lengsel etter relasjonelt hjem* (2011), der temaet er sjelesorg i møte med mennesker som sliter med senvirkninger etter relasjonstraumer. Hun henter bidrag fra Ignatiansk åndelig veiledning i den vanskelige prosessen med å skulle finne et relasjonelt hjem hos Gud.

Psykologspesialist Mona Thelle har også gitt viktige bidrag inn mot feltet traumer og sjelesorg, og har blant annet skrevet artikkelen *Traumeterapi og sjelesorg som komplementære behandlinger* (2010).

Søkene kan tyde på at det i Norge finnes noe forskning på feltet traumer og sjelesorg, men fokuset er svært ofte den destruktive skammens nedbrytende krefter og konsekvenser for liv og helse.

Søk på ordkombinasjonen «Trauma and Pastoral Care» på BIBSYS sin søkemotor ORIA og på Google Scholar, viser derimot at traumer og sjelesorg er et felt det har vært forsket en del på i andre land, først og fremst i USA. Særlig har Deborah van Deusen Hunsinger, professor i sjelesorg, bidratt til å belyse dette feltet. I boka *Bearing the Unbearable: Trauma, gospel and pastoral care* (2015), som kommer frem øverst i begge søkemotorene, tar hun for seg traumer og posttraumatisk stress, skriver inngående om traumefeltet og knytter det hele opp mot sjelesorg. Utviklingstraumer er derimot ikke spesifikt belyst.

Southgate, Grosch-Miller, Ison & Warner er forfattere og bidragsytere i boka *Tragedies and Christian Congregations: The Practical Theology of Trauma* (2019). Her er tematikken overgrep i menigheter, og hvordan det skal håndteres av prest og ledelse.

Andre aktuelle bidrag inn mot traumefeltet er boka *Spiritual crisis: Surviving trauma to the soul* av McBride (1998), artikkelen *Speaking in Signs: Narrative and trauma in pastoral theology* av Walton (2002) (*Scottish Journal of Health Care Chaplaincy*, 5(2), 2-5,) og boka *Pastoral care for post-traumatic stress disorder: Healing the shattered soul* av Rogers (2002).

Det er videre gjort en del forskning på krigstraumer, veteraner i USA og overlevende etter katastrofer. Også fra feministteologisk hold har det kommet viktige bidrag inn mot traumefeltet. Professor Pamela Cooper-White er en av forskerne som har skrevet om temaet vold mot kvinner, og gav i 1995 ut boka *The cry of Tamar: Violence against women and the church's response*. I boka *Shared wisdom: Use of the self in pastoral care and counseling* (2004) kombinerer hun psykoanalytiske og teologiske perspektiver i sjelesorgarbeidet.

I min oppgave er det derimot utviklingstraumer som er i fokus, derfor er valget av litteratur mer spesifikt rettet inn mot denne problematikken. Og på bakgrunn av de ordkombinasjonene jeg søkte på, kan det tyde på at forskningen innen dette feltet ennå ikke er omfattende.

Begrunnelsen for valg av litteratur i denne oppgaven, blir gjort rede for i innledningen av teoridelen (Del II).

1.4 MÅL

Det overordnede målet med denne oppgaven er å forstå mer av hvordan kunnskap om traumer generelt og utviklingstraumer spesielt kan være viktig i sjelesorgsamtalen. Det å evne å gjenkjenne traumer vil være av betydning for sjelesorgen og møtet mellom sjelesørger og konfident, men på hvilken måte? Hva vil det egentlig si å gjenkjenne traumer, og hvordan preger det min tilnærming til konfidenten?

Aller først ønsker jeg å finne ut om den dype smerten mange av konfidentene bar med seg, kan ha sin opprinnelse i utviklingstraumer fra barndom og oppvekst. Jeg registrerte mange likhetstrekk i reaksjonsmønstre og følelsesmessige og relasjonelle tilstander blant de av konfidentene som nettopp hadde opplevd store og komplekse belastninger i ung alder, som overgrep, relasjonsskader, avvísingsproblematikk og andre vonde erfaringer fra barndommen. Og dersom det er slik at disse konfidentene kan ha en utviklingstraumeproblematikk i bunnen som kan forklare noe av den smerten de strever med i livene sine i dag, hvilken betydning kan dette ha for sjelesorgspraksisen og måten vi møter konfidenter med utviklingstraumer på?

I de senere årene har nyere traumeteori gitt meg inngående kunnskap om utviklingstraumer, og om kompleksiteten i denne type problematikk. Traumeteori blir dermed viktig i denne oppgaven, for å finne ut om de tegn og signaler som ble tydelige i sjelesorgsamtalen, og som kom til uttrykk hos mange av konfidentene, kan beskrives som utviklingstraumer. Og i lys av teoretiske perspektiver på sjelesorgens egenart, ønsker jeg å drøfte hva som kan være til hjelp i sjelesorgsamtalen i møte med mennesker som sliter med utviklingstraumeproblematikk.

2.0 METODE

2.1 KVALITATIV FORSKNINGSMETODE

Kvalitativ forskning er opptatt av å forstå meningen bak et fenomen, og fortolke utsagn, adferd, refleksjoner og tekst (som stammer fra samtaler eller observasjoner), i motsetning til kvantitativ forskning, der data består av tall (Malterud, 2018, s. 30).

Kirsti Malterud har i boka *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (2018) skrevet inngående om ulike former for kvalitative metoder til bruk i forskning, og gitt konkrete beskrivelser av ulike trinn i forskningsprosessen i det hun kaller Systematisk tekstkondensering (STK). Hun beskriver systematisk tekstkondensering som en «pragmatisk

metode for tematisk tverrgående analyse av kvalitative data» (2018, s. 97). De fire trinnene i denne analysen er ifølge Malterud å 1) få et helhetsinntrykk, 2) identifisere meningsdannende enheter, 3) abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enhetene og 4) sammenfatte betydningen av dette (2018, s. 98). Systematisk fortolkning av empirisk tekstdata, og med støtte i teoretiske perspektiver, er en fellesnevner for de ulike kvalitative forskningsmetodene (Malterud, 2018).

I denne oppgaven er jeg inspirert av Malteruds trinnvise metodikk (STK). Valget falt på Malterud fordi hun presenterer et analysedesign med en tydelig og grei systematikk som det er lett å følge, og som er inspirerende for meg. I analysen fraviker jeg allikevel noe fra Malteruds trinnvise metodikk. Min oppgave er mer teoridrevet, og vignettene er relativt korte og er hentet fra min egen praksis, noe som påvirker metodikken. Allikevel ser man konturene av Malteruds trinnvise metodikk i oppgavne min. Inspirasjonen fra Malterud kommer til uttrykk gjennom en systematisk gjennomtenkning av egen praksis og en på tvers-analyse av tre vignetter, som munner ut i en sammenfatning der jeg ser alle vignettene under ett og oppsummerer fellestrekk.

På bakgrunn av Malterud kan man da si at de fire trinnene i min oppgave er som følger:

1. Det første trinnet i analyseprosessen innebærer refleksjon over egne praksiserfaringer med konfidenter som har levd med komplekse og vedvarende belastninger i oppveksten.
2. På bakgrunn av denne refleksjonen avtegner det seg tre litt ulike typer livshistorier med sine karakteristiske erfaringer som har med traumer å gjøre. I dette andre trinnet konstrueres kondensater, som er fortellinger som gir typiske vignetter for hver av de tre typene livshistorier.
3. I tredje trinn brukes traumeteori for å analysere hver av disse vignettene.
4. Fjerde trinn består av en sammenfatning ved hjelp av tverrgående analyser, for å få fram typiske fellestrekk som kan relateres til utviklingstraumer.

I drøftingsdelen (Del IV) løftes funnene fra analysedelen inn i et sjelesørgerisk univers. Jeg bruker kategorier hentet fra første del av Engedals artikkel (2018), til å drøfte hva som kan være til hjelp i sjelesorgsamtalen i møte med mennesker som sliter med konsekvenser av utviklingstraumatisering. Målet er å finne fram til en god og relevant sjelesorgpraksis i møte med den enkelte konfident.

Oppgaven kan videre klassifiseres som en eksplorerende analyse. I en eksplorerende analyse dreier prosjektet seg om «et nytt område der man mangler kunnskaper om sammenhenger» (Friis & Vaglum, 1999, s. 75). Målet er «å bli bedre kjent med nye fenomener, skaffe seg ny innsikt, kanskje formulere klarere problemstillinger eller hypoteser» (Friis et al., 1999, s. 76). Som vi har sett, er målet med denne oppgaven ny innsikt om sammenhengen mellom kunnskap om traumeteori og evnen til å gjenkjenne utviklingstraumer i sjelesorgsamtalen, som igjen kan åpne mulighetene til en bedre sjelesorgspraksis i møte med mennesker som sliter med denne problematikken. Jeg utforsker hele dette feltet ved hjelp av noen konstruerte vignetter som jeg analyserer og drøfter i lys av relevant traumeteori og sjelesorgforståelse. Tematikken jeg utforsker har med andre ord tilknytning til tenkte praksissituasjoner. Med dette designet blir den eksplorerende muligheten nærmere knyttet til praksisfeltet enn om oppgaven var rent teoridrøftende, og da til mitt eget praksisfelt, siden de tre vignettene er basert på erfaringer fra min egen sjelesorgspraksis.

2.2 MATERIALE OG DESIGN

Tre kliniske vignetter utgjør oppgavens materiale. Kliniske vignetter er korte beskrivelser av enkeltkasus eller utsagn fra enkeltpasienter «som belyser typiske tilfeller eller hendelser fra totalmaterialet» (Friis & Vaglum, 1999, s. 170).

Vignettene jeg presenterer baserer seg på sjelesorgsamtaler jeg har hatt med mennesker i min praksis som prest og sjelesørger i løpet av de siste 15 årene. De konfidentene som vignettene er bygget opp rundt, er anonymisert i så stor grad at de ikke kan gjenkjennes og føres tilbake til bestemte personer. Alder, kjønn, yrke, familierelasjoner, sosial tilhørighet, og omgivelser er forandret på i stor grad.

Vignettene har en kasuistisk form, det man kan kalle et *case study-design* (Malterud, 2018, s. 147). I et case study-design «bygger kunnskapsutviklingen på en eller flere enkeltstående historier» (Flyvbjerg, 2006, Yin, 2009 i Malterud, 2019 s. 147).

En annen måte å klassifisere ulike design på, er om man følger en undersøkelsespopulasjon fremover i tid, eller om man studerer dens fortid (Friis et al., 1999, s. 79). Den første kategorien har et prospektiv design, mens den sistnevnte har et retrospektivt design. Fra dette perspektivet kan man argumentere for at min oppgave også har et retrospektiv design, som kjennetegnes ved at man tar utgangspunkt i dagens situasjon og leter seg tilbake i personenes (konfidentenes) tidligere liv. Materialet, eller dataene, ligger i konfidentens fortid.

2.3 PROSJEKTETS UTVALG

I følge Malterud må utvalget settes sammen slik at det inneholder et tilstrekkelig rikt og variert materiale om det man ønsker å si noe om etter at studien er ferdig (2018, s. 58). I denne sammenheng brukes uttrykket *strategisk utvalg*. Et strategisk utvalg er sammensatt ut fra en målsetting om at materialet best mulig kan belyse problemstillingen, og har vekt på mangfold og variasjonsbredde (2018, s. 58).

Jeg har som nevnt hatt sjelesorgsamtaler med mange ulike mennesker opp gjennom årene som på tross av spredning i alder og livserfaring, bakgrunn og sosial tilhørighet, allikevel hadde noen fellestrekk. På ulike måter gav de signaler om at det skjulte seg sår og ubearbejdede traumer bakenfor det problemet de i utgangspunktet kom til sjelesorgsamtale med. Dette har jeg forsøkt å sammenfatte i de ulike vignettene, på en slik måte at alle tre, på hver sin måte, og med variasjon, gir et typisk bilde av de konfidentene som har gitt uttrykk for at det skjuler seg en mer omfattende problematikk bak det uttalte problemet de opprinnelig kom til sjelesorgsamtalen med.

2.4 RELEVANS, VALIDITET OG OVERFØRBARHET

I vitenskapelig forskning stilles det krav til *relevans* og *validitet* (Malterud, 2018, s. 18).

Relevans handler om hva kunnskapen skal brukes til. Det er et mål at andre skal dra lærdom av det som er gjort. Det ligger en forventning om at vitenskapelig kunnskap bringer relevans i form av ny innsikt og erkjennelse som kan brukes til noe.

Validitet handler om gyldighet- hva forskeren egentlig har funnet ut noe om. Ingen kunnskap er imidlertid allmenngyldig, på den måten at den gjelder under alle omstendigheter for ethvert formål. Det er sjelden man kan svare ja eller nei på spørsmålet om det vi har funnet er sant. (Malterud, 2018). Man skiller derfor mellom *intern validitet*, hva det vi har funnet er sant om, og *ekstern validitet*, som gjelder *overførbarhet* (Malterud, 2018, s. 23-24).

Den retrospektive kasuistikken, som min oppgave faller inn under, representerer en spesiell variant av det strategiske utvalg, et utvalg der «historien viste seg å tale i kraft av seg selv» (Malterud, 2018, s. 147). Dette kan skape en utfordring med tanke på ekstern validitet. Jeg har definert materialet gjennom et forholdsvis lite utvalg av vignetter. Det er en mulighet for at de tre vignettene representerer et for smalt utvalg til at de har noen stor grad av overførbarhet. Likeledes er det ved bruk av vignetter forholdsvis liten mulighet til å vurdere holdbarheten av det som presenteres.

På en annen side er vignettene i oppgaven konstruert på bakgrunn av typiske erfaringer fra min etter hvert omfattende sjelesorgpraksis, og det kan være grunn til å anta at min praksis ikke er veldig annerledes enn mange andre presters sjelesorgpraksis. Tematikken i oppgaven, der jeg først og fremst ute etter å utforske betydningen av kunnskap om traumer i sjelesørgerisk praksis, er det også grunn til å anta at flere enn meg kan ha nytte av.

2.5 REFLEKSIVITET

Refleksivitet handler om forskerens forutsetninger og tolkningsramme, og kan best beskrives som en aktiv holdning, der jeg som forsker skal lete etter konfrontasjoner og egne forestillinger og posisjoner. Refleksivitet regnes, ved siden av relevans og validitet, som en av de tre grunnleggende betingelsene for vitenskapelig kunnskap (Malterud, 2018, s. 18).

Jeg er klar over at det kan by på utfordringer å legge fram vignetter som skal analyseres og drøftes. En sak kan ofte ha flere sider, og *flere tolkningsmuligheter*. Leseren er prisgitt mine tolkninger og mine analyser. Jeg skal forsøke å bruke teorien for å belyse mine analyser og drøftinger på en best mulig måte, slik at det skal være enkelt å følge meg, og for å unngå at det settes spørsmålstejn ved mine hensikter og evner som forsker.

En annen utfordring er *nærhet til materialet*. Det kan være problematisk å forske på egen praksis, fordi man har blindsoner. Her er det viktig med tilstrekkelig distanse, noe jeg forsøker på gjennom denne oppgavens metodedesign. Ved å ta et skritt tilbake etter innledende refleksjon og konstruksjon av de tre vignettene, skaper jeg meg et rom der jeg ved hjelp av traumeteori tar på meg forskerbriller og således ivaretar den nødvendige distanse til min egen tekst. Jeg vil i den grad det er mulig, forsøke å legge personlig engasjement og følelser til side.

Vedrørende *transparens*, har jeg lagt vekt på at hele analyseprosessen skal være tilgjengelig for innsyn og utfordring, og at resultatene skal deles med andre med sikte på overførbarhet utover denne oppgavens kontekst (Malterud, 2018, s. 36). Dette var jeg inne på i punkt 2.4, der jeg hevdet at min sjelesorgpraksis kanskje er typisk for det veldig mange andre prester rundt om i lokalsamfunnet driver med. Allikevel skal jeg ikke underslå at jeg også er opptatt av å få mer kompetanse for min egen del, fordi jeg synes dette er et spennende felt. Uansett vinkling, vil jeg bestrebe meg på å skrive med stor grad av gjennomsiktighet.

Videre kan *subjektivitetsproblemet* også bli en utfordring i en oppgave der vignetter med case study- design utgjør materialet. Kasusmetoden er ofte blitt kritisert for å være «selvbekreftende, subjektiv og anekdotisk og å ha manglende generaliserbarhet» (Friis &

Vaglum, 1999, s. 167). Problemet er her å skille mellom observasjoner og fortolkninger. Dette skal jeg forsøke å være bevisst på, ved at all form for analyse utelukkes fra vignettene, og holdes strengt til analysedelen (Del III).

En annen kritisk innvending er at denne metoden ofte har en retrospektiv innsamling av data, noe som kan føre til at man *finner det man ser etter*. Igjen, det er alltid en fare for at man har en mangel på distanse til egen praksis. Men ved hjelp av teori fra fagfeltet skal jeg forsøke å være så åpen og objektiv som mulig. Jeg skal gjøre mitt for at analysen av vignettene foregår i nær dialog med nyeste forskningslitteratur om utviklingstraumer og anerkjent faglitteratur om sjelesorgens teoretiske grunnlag, slik den legges fram i teoridelen (Del II).

Det stilles høye krav til vitenskapelig kunnskap, og det må anerkjennes at case study-design har sine begrensninger og svakheter vedrørende for eksempel subjektivitet og overførbarhet. Allikevel vil all vitenskapelig forskning innebære visse kompromisser. «Våre redskaper er utilstrekkelige, våre data vil alltid bare speil en avgrenset del av den virkeligheten vi ønsker å utforske, og forskerens person vil alltid være med på å påvirke resultatene vi kommer frem til på en eller annen måte» (Malterud, 2018, s. 25).

Med denne virkelighetsbeskrivelsen i mente, og med alle begrensninger og svakheter i bakhodet, vil jeg allikevel gjøre mitt beste for at oppgaven blir så troverdig, konsistent og vitenskapelig som mulig, og med så høy grad av relevans og validitet som jeg kan klare å oppnå. Det er et mål for meg å være bevisst og reflektert rundt de ulike kildene fra egen faglige forankring og egen kliniske praksis, som danner grunnlaget for min forforståelse, og jeg vil gjøre mitt ytterste for å behandle de forskningsetiske utfordringer dette måtte føre med seg på en redelig måte.

Del II: TEORI

Innledning

I oppgaven er det et hovedpoeng å anvende forskningslitteratur og annen relevant faglitteratur for å kunne gi grunnlag for analysen og momenter til drøftingsdelen. Den teorien som presenteres, brukes senere gjennom analysen av vignettene og i drøftingen av hva som kan være til hjelp i sjelesorgsamtalen.

Oppgavens teoridel vil presentere teori fra to hovedområder. I kapittel 3.0 presenteres sjelesorgens egenart. I kapittel 4.0 og 5.0 gis en innføring i traumeteori generelt og utviklingstraumer spesielt.

I det følgende gis en kort begrunnelse for valget av den mest brukte litteraturen i oppgaven, både når det gjelder temaene utviklingstraumer og sjelesorg.

I løpet av de de to siste ti-årene, er det skrevet mye om traumer og etter hvert også utviklingstraumer i helsefaglig og pedagogisk litteratur, men som sagt lite om dette temaet rettet inn mot sjelesorgsamtalen. Grunnlaget for mitt valg av teoretisk materiale, er flere. Jeg har lagt vekt på at litteraturen om traumefeltet må være av nyere dato, samt at den blir aktivt brukt i sammenhenger som har fokus på utviklingstraumer, som i skolesystemet og i helsevesenet der barn med særlige utfordringer er i fokus.

Boka *Utviklingstraumer: regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi* av Dag Øystein Nordanger og Hanne Cecilie Braarud, er en grunnbok av nyere dato (2017), som blir brukt i kursing og videreutdanning av lærere og pedagoger. Erik Backe, lærer i skoleprosjektene i Skien kommune, forteller at boka brukes i kursing av lærere i SPT (spesialpedagogisk tjeneste) i Skien, og var sentral i kurset «Traumebevisst omsorg» som gikk over fem dager i tidsrommet oktober 2018 - januar 2020 for alle i spesialpedagogisk tjeneste i Skien. Kursholder var RVTS sør (Regionalt ressurscenter om vold og traumatisk stress og selvmordsforebygging), og temaet fra boka som i særlig grad ble løftet fram, var en ny forståelse av hvordan traumer i oppveksten kommer til uttrykk, og hvordan barn og unge best kan hjelpes. Utviklingstraumer blir i boka forstått i lys av nyere utviklingspsykologisk og nevrobiologisk kunnskap, og baserer seg blant annet på arbeidet og forskningen til professor Vessel van der Kolk, en av verdens fremste eksperter på traumer. I 2014 gav han ut boka *The Body Keeps the Score: Brain, Mind and Body in the Healing of Trauma*. Her bruker van der Kolk nyere forskning til å vise hvordan traumer rent fysisk skaper forandringer i både kroppen og hjernen, og ødelegger de utsattes evne til glede, engasjement, selvkontroll og tillit.

I tillegg til disse bøkene om utviklingstraumer, har boka *Traumebehandling: komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (Anstorp & Benum, 2014) gitt viktige bidrag til oppgaven min. Den ses som en videreføring av boka *Dissosiasjon og relasjonstraumer* (Anstorp, Benum & Jakobsen) fra 2006, og er skrevet av og for fagfolk innen psykisk helsevern, som er opptatt av behandling av lidelser knyttet til «tidlig påførte og langvarige påkjenninger med vold, overgrep og omsorgssvikt» (Anstorp et al., 2006, s. 13).

Litteraturen om sjelesorgfaget avgrenses til å gjelde første del av Leif Gunnar Engedal sin artikkel *Guds hjerte og menneskets sjel: momenter til analyse av sjelesorgens teologiske*

og dynamiske egenart, første gang trykket i *Tidsskrift for Sjelesorg*, 1994 (2-3). Gjennom oppgaven henviser jeg imidlertid til den samme artikkelen, men trykket i *Tidsskrift for Sjelesorg*, 2018 (3-4).

Jeg har valgt Engedal fordi han fremstiller sjelesorgens teoretiske egenart på en grundig og overbevisende måte, og har med viktige perspektiver i møte med utviklingstraumer. I artikkelen gis en strukturert og velbegrunnet forståelse av sjelesorg der både teologi, erfaring og samtaleforståelse er knyttet sammen på en fruktbar måte.

Jeg kunne selvsagt valgt andre tilnærminger til sjelesorgens egenart som fag og disiplin, men da det ikke er denne oppgavens hensikt å gi en uttømmende gjennomgang av litteraturen i sjelesorgfeltet, falt valget ned på Leif Gunnar Engedal. I norsk sammenheng har artikkelen hans vært skjellsettende innen sjelesorgfaget, og dens grunnelementer har ligget som en rød tråd gjennom videreutdannings- og undervisningsopplegg i regi av blant annet MF vitenskapelige høyskole.

Jeg trekker imidlertid inn nyere empirisk forskning innen sjelesorgfaget i drøftingsdelen, for å utvide bildet av sjelesorgens funksjon og rolle i Den norske kirke i dag. Her har jeg valgt artikkelen *Sjelesorg på plass: på sporet av dagens sjelesorgpraksis i Den norske kirke*, av Grung, Danbolt & Stifoss- Hanssen (2016), der resultatene fra en undersøkelse om sjelesorgpraksis og sjelesorgforståelse i Den norske kirke presenteres og oppsummeres. Sjelesorgens empiriske vending i nyere tid, er et sentralt moment i artikkelen.

Videre har jeg valgt artikkelen *Sjelesorg i bevegelse: kerygmatiske, konfidentorientert, dialogisk sjelesorg- møte mellom teoretiske posisjoner og empirisk materiale* (Stifoss- Hanssen, Grung, Austad & Danbolt, 2019), der studien fra 2016 settes inn i en større teologisk, historisk og sjelesorgfaglig ramme.

Begge disse artiklene er svært aktuelle, i det de fokuserer på sjelesorgens kontekst og hva som faktisk skjer i sjelesorgsamtalen.

Boka *Å være der du er: oppmerksomhet, grenser og kontakt i den hjelpende samtalen* av psykoterapeut og tidligere sykehusprest Bent Falk, er også et viktig bidrag i drøftingsdelen. Han løfter fram kommunikasjon og samtalekunst i møte med mennesker som er rammet av kriser og lidelse, og gir dermed viktige innspill til hva som er god sjelesorgpraksis i møte med mennesker som sliter med konsekvenser av utviklingstraumer.

3.0 SJELESORGENS TEORETISKE EGENART

I det følgende skal jeg gi en fremstilling av innholdet i første del av Engedal sin artikkel.

3.1 OVERORDNET PERSPEKTIV: «GUDS HJERTE» OG «MENNESKETS SJEL»

Engedal presenterer et overordnet perspektiv på all kristen sjelesorg, der det kommer fram hva den kristne sjelesorgens egenart består i:

«Sjelesorgens opphav og basis er *den treenige Gud og hans gjerninger i verden*. Den sjelesørgeriske prosess sikter mot at de erfaringer som utgjør *menneskets faktiske livsvirkelighet* skal tydes, bearbeides og endres i møte med Guds skapende og forløsende gjerninger. Når dette skjer, møtes «*menneskets sjel*» (= menneskets faktiske virkelighet) og «*Guds hjerte*» (= Guds skapende og forløsende gjerninger). Sjelesørgerens primære oppgave er å være en tjener for og formidler av dette møtet» (2018, s. 194).

3.2 TEOLOGISK FUNDAMENT

3.2.1 DEN TREENIGE GUD

Engedal knytter det sjelesørgeriske arbeidet sammen med troen på den treenige Gud: Bekjennelsen til den treenige Gud er sjelesorgens basis og opphav. Denne sjelesorgforståelsen har den trinitariske teologien om «Guds hjerte» som fundament, ifølge Engedal. Samtidig må enhver sjelesørger ha blick for mennesket og det virkelig liv: «En teologi som svekker blikket for og engasjementet i menneskers konkrete livsverden, oppfatter jeg som dårlig teologi, ganske ubrukelig i sjelesørgerisk sammenheng» (2018, s. 195).

3.2.2 DEN LIDENDE OG KJEMPENDE GUD

Et viktig moment for Engedal, er at den treenige Gud ikke er en fjern, utilgjengelig og himmelvendt Gud, men en Gud som engasjerer seg i menneskets konkrete liv og smerte på en dypt medlidende måte. «Å nærme seg «Guds hjerte» betyr å møte *den jordvendte kjærlighetens kjempende Gud*» (2018, s. 195):

«Dette er «den dypeste grunn» som all kristen kjærlighet hviler i og bygger på: Gud bor i det høye og hellige, men er derfor ingen fremmed (Jes 57). Han har slått sitt telt midt

iblant oss (Joh 1). Han deler våre kår (Hebr 4; Fil 2). Han reiser seg mot uretten, bekjemper djvelskapet og dømmer synden. Han er ikke fjern fra lidelse og kamp, men naken og sårbar som et barn i en stall. Ikke uberørt av livets avgrunner, men med angstens rop på sine lepper. Ikke høyt hevet mot himmelen, men naglet til et kors på jorden» (2018, s. 195).

3.2.3 FELLESKAPET AV TROENDE

Engedal påpeker at en sjelesorg som har sin forankring i troen på den treenige, lidende og kjempende Gud, skal ha stor frihet i møte med et menneske i nød. Gud tar del i vår erfaringsverden, og ingen temaer eller følelser er for store eller for små for Ham. Alle typer problemer og nyanser i menneskelivet skal kunne legges fram i en sjelesorgsamtale. En trinitarisk sjelesorgforståelse skal ikke skille mellom åndelige og verdslige spørsmål: «Å lukke sjelesorgen inne i kirken eller avgrense den til bare å gjelde «de åndelige spørsmål», ville være å svikte troen på den treenige Gud» (2018, s. 196). Engedal understreker imidlertid at sjelesorgen utgår fra og henviser til «fellesskapet av de mennesker som bekjenner den treenige Guds navn («den kristne menighet») (2018, s. 196).

3.3 MELLOMROMMETS VIRKELIGHET

Engedal kaller den verden konfidenten og sjelesørgeren langsomt bygger opp i fellesskap, for «mellom-rommets virkelighet». En av sjelesørgerens viktigste oppgaver, er å se denne virkeligheten fra en hermeneutisk synsvinkel, det vil si skaffe seg innsikt i de prosesser som former «mellom-rommets virkelighet».

3.3.1 KONFIDENTEN

Kunnskapen om konfidenten handler først og fremst om en forståelse for konfidentens konkrete livssituasjon, noe Engedal kaller «menneskets sjel». Det er dette en sjelesorgsamtale handler om: Å rette all oppmerksomhet og energi inn mot konfidentens liv: «Det er sjelesørgerens oppgave å lytte til det konfidenten har på hjertet» (2018, s. 197). Denne innlevelsen skal være så åpen som mulig, slik at alt det konfidenten har på hjertet, blir tatt imot. Uten fordømmer, uten føringer av noe slag.

3.3.2 SJELESØRGEREN

Selv om konfidenten er i sentrum for oppmerksomhet, består «mellom-rommets virkelighet» av mer enn konfidentens liv, tanker, følelser og erfaringer. Sjelesørgeren er selv til stede, med

sin erfaringsbakgrunn, sine innsikter og velger mer eller mindre bevisst ut hva som er viktig og hva som er mindre viktig («seleksjons-prosess»). Ikke alt som meddeles får like mye oppmerksomhet. Den kunnskapen og innsikten sjelesørgeren sitter med fra før av («forutforståelsen») og de interessene som styrer sjelesørgeren i møte med konfidenten («den erkjennelsesledende interesse») legger føringer på sjelesorgarbeidet (2018, s. 199). Man kan si at sjelesørgerens verden i høy grad påvirker tolkningen og forståelsen av konfidentens virkelighet.

3.3.3 FELLESVERDEN

«Mellom-rommets virkelighet» består således både av sjelesørgerens verden og av konfidentens verden. Sjelesørgerens verden aktiviseres og engasjeres i møte med konfidenten, og slik blir «mellom-rommets virkelighet» et resultat av «en *dynamisk interaksjon* mellom *begges* erfaringsverdener» (2018, s. 198). Denne felles innsikten og forståelsen sjelesørger og konfident jobber seg fram til, kaller Engedal for deres «*fellesverden*» (2018, s. 199). Det er videre et mål, ifølge Engedal, at denne fellesverden «preges av størst mulig trygghet og åpenhet i relasjonen, og en mest mulig sakssvarende forståelse av konfidentens liv» (2018, s. 199).

For at sjelesørgeren skal få et bilde av konfidentens liv som er så riktig som mulig, beskriver Engedal to dimensjoner som er særlig viktige. Han kaller disse for «de kognitive mønster», som er «de begreper og tolkningskategorier som former sjelesørgerens forutforståelse» (2018, s. 199) og «de emosjonelle mønster», som er «de emosjonelle og personlighetsmessige faktorer som former sjelesørgerens person i interaksjon med det andre mennesket» (2018, s. 199).

De kognitive mønster

De kognitive mønster handler om den kunnskapen sjelesørgeren har tilegnet seg gjennom et levd liv. Engedal deler denne kunnskapen i to, og kaller disse to hovedformene av kunnskap for åpenbaringsbasert gudskunnskap og erfaringsbasert menneskekunnskap.

A) Åpenbaringsbasert gudskunnskap- «de kognitive mønstrenes» grunnstruktur

Sjelesørgerens livstolkning og menneskesyn må ha sin forankring i den kristne troen. Denne troen må ligge til grunn for alt sjelesørgerisk arbeid. Det betyr ikke at sjelesørgeren mister sin frihet og sitt ansvar, men at «det etableres et bestemt grunnmønster i den «forutforståelse» som ligger til grunn for det sjelesørgeriske arbeidet» (Engedal, 2018, s. 200). De tolkningskategoriene sjelesørgeren tolker konfidentens livsverden i lys av, kan oppsummeres som: Troen på den treenige Gud, Inkarnasjonen og Guds frelsesgjerning i Jesus Kristus og

«Skapelsen», «synden», «forsoningen» og «fullendelsen» som elementære tolkningsperspektiver.

B) Erfaringsbasert menneskekunnskap- «de kognitive mønstrenes» delstruktur

Den erfaringen og innsikten det her er snakk om, formidles primært gjennom livserfaring og vitenskap:

1. morsmålet og livserfaring

Engedal holder fram morsmålet (språket) og livserfaringen, som viktige kilder til kunnskap om livet. Morsmålet fører mennesket inn i sosiale og kulturelle fellesskap, som senere danner grunnlaget for refleksjon rundt egen livserfaring (2018, s. 202).

2. vitenskapelig innsikt

Den andre type innsikt i erfaringsbasert menneskekunnskap, handler om forskningsbasert kunnskap innenfor relevant empirisk/klinisk vitenskap, som utviklingspsykologi, religionspsykologi, psykoterapi. Kunnskap hentet herfra dekker mange sjelesørgeriske tema, som for eksempel «sorg-prosesser, kriser, mishandlingsproblematikk, seksuelle problemer» (2018, s. 202).

Engedal hevder videre at det er

«verken mulig eller nødvendig for enhver sjelesørger å arbeide seriøst og systematisk med de kunnskaper som her finnes. Men det sjelesørgerisk fagmiljø som helhet forsømmer seg etter vår vurdering alvorlig hvis det unnlater å gjøre det. Det ville smake av menneskelig arroganse og dessuten vitne om en problematisk teologi dersom man demonstrativt snudde ryggen til de erfaringer og innsikter som her finnes» (2018, s. 203).

Samtidig understreker han at psykologisk innsikt er viktig i møte med konfidenten:

«Først når «de kognitive mønstre» forener seg i den åpenbaringsnormerte («teologiske») og den erfaringsbaserte («empirisk/kliniske») innsikten, kan sjelesørgeren nå fram til en sakssvarende forståelse av konfidentens livsverden. Å spille de to typer av kunnskap ut mot hverandre eller å etablere dem i to adskilte verdener, innebærer i realiteten å øve vold mot «menneskets sjel». En sjelesorg som

gjør dette, kan derfor ikke samtidig være en sannferdig tjener for møtet mellom «menneskets sjel» og Guds hjerte». (2018, s. 203).

De emosjonelle mønster

De emosjonelle mønster handler om de holdninger og følelser som preger «mellom-rommets virkelighet», formidlet gjennom ansiktsuttrykk, kroppsspråk og i språket.

A) Åpent lyttende

I en sjelesorgsamtale kommer det ofte fram et helt spekter av vonde og vanskelige følelser. Sjelesørgeren har som oppgave å lytte til disse følelsene og ta imot dem og romme dem, uten å flykte og uten å la seg skremme av følelsenes styrke og intensitet. Her handler det om en bevisstgjøring rundt hva som får plass og fokus i samtalen, hva som oversees eller nedtones.

B) Selvinnsikt

Engedal trekker fram to momenter som er av betydning for at «mellom-rommets virkelighet» ikke skal bli et destruktivt og lukket rom, men et fruktbart og åpent rom som tåler sterke følelser:

For det første må følelselivet generelt ilegges stor betydning, som noe viktig og godt, villet av Gud: «Det emosjonelle livet må fremheves som en grunnleggende del av Guds gode skaperverk, og derfor som en virkelighet mennesket er kalt til å utforske og forvalte (1 Mos 1-2)» (2018, s. 204).

For det andre må sjelesørgeren leve i et nært og åpent forhold til eget følelsesliv. Det innebærer «åpenhet, selvinnsikt og *modning*» (2018, s. 205). Sjelesørgeren må være villig til å utforske eget følelsesliv, våge å sette ord på følelsene sine og åpne for innsyn og tilbakemelding, korreksjon og konfrontasjon fra andre.

4.0 TRAUMER OG HJERNEN

Selve begrepet utviklingstraumer gir sterke signaler om det er en nær sammenheng mellom traumer og utvikling. Som vi skal komme nærmere inn på, hemmes utviklingen av hjernen når et barn opplever traumatisering i form av konkrete, vonde hendelser over tid kombinert med fravær av det som regnes som god omsorg. I hvilken grad utviklingen hemmes, er avhengig av omfanget på belastningene.

I det følgende vil jeg redegjøre for hjernens alarm- og reguleringssystem, for hvordan traumeminner lagres i hukommelsen og for våre grunnleggende overlevelsestrategier. Deretter vil jeg gå spesifikt inn på hva utviklingstraumer er, og hvilke konsekvenser

traumatiseringen kan gi senere i livet. Målet er å gi et grunnlag for å kunne svare på det som er denne oppgavens problemstilling: Hvordan kan kunnskap om traumeteori bidra til gjenkjenning av utviklingstraumer i sjelesorgsamtalen?

4.1 HJERNENS ALARM- OG REGULERINGSSYSTEM

Grovt skissert kan man si at hjernen vår har et «alarmsystem» og et «reguleringssystem» (Nordanger & Braarud, 2017, s. 63).

Alarmsystemet er strukturer og nettverk som øker aktiveringen når vi opplever fare, og setter kroppen i alarmtilstand. Sentralt i alarmsystemet vårt er amygdala, en liten, mandelformet struktur som sitter i den eldre delen av hjernen vår (Salvesen & Wästlund, 2017). Amygdala varsler oss om fare, og den kalles ofte for vår «indre brannalarm» (Salvesen et al., 2017), hjernens «alarmsentral» (Blindheim, 2012, i Nordanger & Braarud, 2017, s. 59) eller «røykvarsler» (van der Kolk, 2014, i Nordanger et al., 2017, s. 59). Amygdala har som oppgave å registrere potensielle trusler i omgivelsene. Når den varsler om fare, går det kun mellom 15-30 millisekunder fra alarmen går, og til en forsvarsreaksjon er aktivert og i handling. Kroppen skiller da ut adrenalin, som øker hjertefrekvensen, snevrer inn blodårene og sørger for økt blodtrykk. (Nordanger et al., 2017). Dersom trusselen ikke forsvinner, skiller kroppen ut kortisol, som i likhet med adrenalin, er et stresshormon. Kortisol frigjør ressurser i kroppen slik at aktiveringen kan holdes oppe over tid (Nordanger et al., 2017).

Minner fra tidligere skremmende opplevelser, lagres som «maler» i amygdala, og fører til at alarmen går enda raskere neste gang vi kommer i en situasjon som minner om den opprinnelige hendelsen (Nordanger et al., 2017, s. 59).

Reguleringssystemet er strukturer og nettverk som bidrar til å holde alarmsystemet i tømme, gjennom å regulere alarmreaksjoner (Nordanger et al., 2017). Når vi utsettes for en trussel, hindrer reguleringssystemet at alarmen «løper løpsk» hver gang amygdala reagerer på noe (Nordanger, 2014, s. 43).

4.2 TRAUMER OG HUKOMMELSE

4.2.1 TRAUMEMINNER

Vanlige minner har vi et bevisst forhold til, og kan hente dem fram med viljen vår. Vi kan deretter gjenfortelle disse minnene i form av små historier med en begynnelse, en midtre del og en slutt (Salvesen & Westlund, 2017, s. 17-18).

Traumeminner lagres på en annen måte, og på et annet sted i hjernen. De er ikke lagret som sammenhengende deler, men som fragmenter eller «maler» i amygdala. Fragmentene er knyttet til sanseopplevelser, følelse og kroppslige fornemmelser, og man sier gjerne at de «sitter i kroppen» (Salvesen et al., 2017, s. 31). I motsetning til eksplisitte minner, som er bevisste og reflekterbare, er disse traumeminnene/fragmentene implisitte og ubevisste (Salvesen et al., 2017, s. 31). Det innebærer at vi reagerer instinktivt når vi opplever noe skremmende og truende, som minner oss om tidligere opplevelser (Salvesen et al., 2017).

Man kan si at amygdala er en viktig hukommelsesstruktur for implisitte minner (Nordanger & Braarud, 2017).

4.2.2 TRIGGING

Traumeminner oppfører seg annerledes enn vanlige og bevisste minner (Salvesen & Westlund, 2017). Når noe minner om det opprinnelige traumat, varsler amygdala umiddelbart om fare. Amygdala tolker det som om traumat foregår her og nå, og reagerer lynraskt. Det fører til at vi får de samme følelsene og overlevelsesreaksjonene (se under, punkt 4.3.2) som vi hadde den gangen da vi ble utsatt for traumat. Man kan si at traumeminner er forstyrret i tid. Traumeminnene, som altså sitter i kroppen og er ubevisste, vet ikke at traumat er over. I stedet reagerer de som om alt skjer på nytt her og nå. Denne prosessen, der amygdala varsler om farer på grunn av aktivering av gamle minner, kaller vi for «trigging» (Salvesen et al., 2017, s. 32). Triggere kan være alt fra en lukt, en lyd, en bevegelse, et sted, en farge etc. Alt som minner om det opprinnelige traumat kan utløse trigging. For å klare å mestre livet og hverdagen, er vi avhengige av å finne måter å unngå å bli trigget av traumeminner på (Salvesen et al., 2017).

4.3 TRAUMER OG OVERLEVELSE

4.3.1 OVERLEVELSESREAKSJONER

Hos alle med traumer, enten det dreier seg om komplekse traumer, enkeltstående traumatiske hendelser eller utviklingstraumer, presses hjernen mot å prioritere eller utvikle de områdene som sikrer overlevelse (Nordanger, 2014, s. 47). I praksis betyr det at disse områdene av hjernen blir mer følsomme, og i større grad får reagere uten innblanding fra reguleringsystemet (Nordanger, 2014, s. 44). Det innebærer at man da lettere kommer i «overlevelsesmodus» (Nordanger, 2014, s. 47). Å være i overlevelsesmodus kan komme til

uttrykk på flere måter. Vi har grovt sett to typer «overlevelsereaksjoner» (Nordanger, 2014, s. 48). Disse kalles ofte for «hyperaktiveringsreaksjon» og «hypoaktiveringsreaksjon» (Nordanger & Braarud, 2017, s. 81).

Hyperreaksjon

Er man over sin egen toleransegrense, er man «*hyperaktivert*» (Nordanger, 2014, s. 48). Å være i en hyperaktivert tilstand kommer til uttrykk fysisk i form av høy puls, rask pust, muskelspenninger, sterk uro og angst, tankekjør og en følelse av kaos. Aktiveringen i kroppen øker brått. Det er en tilstand som kan føre til aggresjon og utagering. Man snakker ofte om kamp/flukt/frys-reaksjoner som ulike hyperaktiveringsreaksjoner. Kroppen mobiliserer for å forsvare seg mot potensielle farer (kamp), eller for å komme seg unna (flukt).

Ved hyperreaksjoner mobiliseres den sympatiske forgreiningen av det autonome nervesystemet: Blodet pumpes ut i kroppen, som gjør seg klar til angrep eller flukt. Dersom vi verken klarer å flykte eller kjempe oss ut av den truende situasjonen, vil frys-forsvaret vårt aktiveres. Det spesielle med frys-reaksjonen er at kroppen har høy aktivering, der nervesystemet vårt har «gassen i bann» samtidig som kroppens «brems» aktiveres gjennom det parasympatiske nervesystemet (Salvesen & Wästlund, 2017, s. 28; van der Kolk, 2014). En frys-reaksjon gjør oss stive og ubevegelige.

Hyporeaksjon

Ved en hyporeaksjon, også kalt immobiliseringsreaksjon (Nordanger & Braarud, 2017), befinner man seg under sin egen toleransegrense, og er «*hypoaktivert*» (Nordanger, 2014, s. 48). Aktiveringsnivået faller til et minimum (Nordanger & Braarud, 2017). Man blir fjern, nummen og nedstemt, og kjenner tomhetsfølelse (Levine & Kline, 2007; Ogden, Minton & Pain, 2006, i Nordanger, 2014). Mange opplever å bli handlingslammet, får lav energi, føler håpløshet og kjenner seg tåkete i hodet (Salvesen & Wästlund, 2017).

Ved hyporeaksjoner mobiliseres den parasympatiske forgreiningen i nervesystemet. Man kan da si at kroppen «lukker ned» aktiveringen (Nordanger & Braarud, 2017, s. 82). Pulsen går ned, man blir blek (fordi blodet samles sentralt i kroppen) og blodet forsvinner fra muskulaturen. Kroppen blir slapp og føles nummen og bedøvet. Det kroppen gjør, er å forberede seg på skade (Nordanger et al., 2017). Vi kaller hyporeaksjonen ofte for en underkastelsesreaksjon, eller mer folkelig «å spille død» (Salvesen & Wästlund, 2017, s. 28).

Immobiliseringsreaksjonen slår inn når det ikke finnes muligheter for å unnsnippe trusselen gjennom å foreta seg noe. Hvis man skjønner at man verken klarer å kjempe imot eller flykte, reduserer nervesystemet aktiviteten og vi blir lammet (Nordanger, 2014).

Et eksempel på en situasjon der immobiliseringsreaksjonen slår inn, er når den som skulle ha reddet et barn ut av en truende situasjon, selv utgjør trusselen. Dette forekommer ofte ved vold og seksuelle overgrep i nære relasjoner: «Da har ikke barnet noe annet valg enn å *dissosiere* eller «flykte» inn i seg selv» (Ogden et al., 2006, i Nordanger & Braarud, 2017, s. 81).

4.3.2 TOLERANSEVINDUET

Toleransevindumodellen er en mye brukt modell, som kan være til hjelp for å forstå traumatiserte og deres reaksjonsmønstre. Et kjennetegn ved traumatiserte, er at det unngåelsesmønsteret vi utvikler for å hindre triggering, på sikt vil føre til at toleransevinduet over tid blir mindre og mindre (Salvesen & Westlund, 2017, s. 33).

Toleransevinduet refererer til den «sonen» eller det «spennet» av kroppslig aktivering som er optimalt for oss (Nordanger & Braarud, 2017; Nordanger, 2014, s. 48). Er vi innenfor sonen, eller toleransevinduet, «virker både nyere og eldre deler av hjernen sammen. Det gjør at vi kan tenke, reflektere og føle samtidig» (Salvesen & Wästlund, 2017, s. 30) Da klarer vi å forholde oss oppmerksomt til andre, rette blikket utover oss selv, konsentrere oss og ta inn ny kunnskap (Ogden, Minton & Pain, 2006; Siegel, 2012, i Nordanger, 2014, s.48).

Toleransevinduet har en øvre og en nedre toleransegrense, som vil variere fra person til person, og fra situasjon til situasjon. Avgjørende er alt fra dagsform og emosjonell tilstand, til tidligere opplevelser og relasjonelle erfaringer. Sosial setting vil også spille inn, i og med at de fleste har høyere toleransegrense i trygge og forutsigbare omgivelser. Den enkeltes medfødte egenskaper, som temperament, har også betydning for toleransevinduet's fleksibilitet (Nordanger & Braarud, 2017, s. 39).

Uavhengig om man befinner seg over eller under toleransegrensa si, vil det å i det hele tatt befinne seg utenfor toleransevinduet, være ekstremt smertefullt og ubehagelig. De aller fleste vil gjøre hva som helst for å komme seg tilbake i toleransevinduet, selv om det kan innebære sterke virkemidler. Rusmisbruk og andre avhengighetstilstander, kan nettopp skyldes et forsøk å dempe uro eller jage bort tomhetsfølelsen (Nordanger, 2014, s. 49). Det samme kan gjelde for selvskading og ved spiseforstyrrelse.

5.0 UTVIKLINGSTRAUMER

5.1 REGULERINGSSTØTTE

Utviklingspsykologien gir oss kunnskap om hvilke erfaringer vi mennesker trenger for å kunne utvikle oss optimalt (Nordanger & Braarud, 2017, s. 23). De erfaringene alle barn trenger å ha med seg i bagasjen fra livets spede begynnelse, er erfaringer av at «ens kropp, indre tilstander og affekter blir *regulert* av omsorgspersonen (...)» (Nordanger et al., 2017, s. 23). Dette fordi reguleringssystemet vårt utvikles og formes litt etter litt. Det vil innebære at alarmen utløses lett og hyppig hos små barn, fordi det er mye som virker ukjent, truende og overveldende (Nordanger et al., 2017).

Siden et lite barn altså ikke har et velutviklet reguleringssystem, er det avhengig av reguleringsstøtte. Det å gi god reguleringsstøtte er omsorgspersonens hovedoppgave. Det innebærer å være sensitiv i forhold til barnets følelser og behov, i møte med de signalene barnet sender ut (Nordanger, 2014). Denne sensitiviteten kan man kalle for «inntoning», et begrep fra utviklingspsykologien som «handler om å regulere seg inn mot barnets tilstander og behov» (Nordanger & Braarud, 2017, s. 13). Omsorgspersonen toner seg inn mot barnet, tolker signalene som sendes ut og handler deretter. Det kan dreie seg om å trøste og vugge når barnet er urolig, eller beskytte barnet mot intense stimuli (lyder/lys/inntrykk) som kan virke overveldende (Nordanger et al., 2017). Små barn klarer ikke selv å sette grenser når inntrykkene blir for mange og sterke (Nordanger, 2014). For de aller minste barna innebærer det å gi god reguleringsstøtte at omsorgspersonene rett og slett må «*være deres reguleringssystem*» (Nordanger & Braarud, 2011, i Nordanger & Braarud, 2017, s. 44).

Når omsorgspersonen toner seg inn mot barnet, vil barnet på sikt utvikle gode «indre arbeidsmodeller» av omsorgspersonen, og av samspillet med omsorgspersonen (Nordanger et al., 2017, s. 29). Slike situasjoner, der barnet opplever å få hjelp til å regulere seg, blir små byggesteiner i utviklingen av egen selvregulering (Sameroff, 2004, i Nordanger et al., 2017, s. 64-65).

5.2 DOBBELT BELASTNINGSFORHOLD

Utviklingstraumer er når traumer og sviktende reguleringsstøtte opptrer samtidig. Det vil si at man i tidlig alder opplever et dobbelt belastningsforhold: Man utsettes for traumatiske belastninger, kombinert med manglende omsorg (Nordanger et al., 2017, s. 23). Denne manglende omsorgen innebærer at barnet ikke får hjelp til å regulere seg og opplever at

grunnleggende behov ikke blir møtt. Inntoning fra omsorgspersonene er fraværende. Når den som skulle gi omsorg og trøst er den samme som forgriper seg på og skader barnet, står barnet overfor en umulig oppgave. Man må beskytte seg mot den man forventer å få omsorg fra. Årsaker til utviklingstraumer ligger nettopp i dette spagat-liknende og komplekse situasjonsbildet: Når omsorgsgiver selv skader og forgriper seg på barnet eller selv har så store problemer at vedkommende ikke makter å beskytte barnet mot overgrep fra andre. Risikoen for utviklingstraumatisering er særlig stor i familier hvor omsorgspersoner misbruker rus eller har alvorlig psykiske lidelser (Nordanger et al., 2017, s. 27). Barnets alarmsystem utløses, men barnet har ennå ikke selv forutsetninger til å regulere seg selv, og det finnes heller ingen voksne som kan hjelpe til med å regulere barnet (Nordanger & al., 2017, s. 64; Nordanger, 2014, s. 44). Dette blir da en helt umulig oppgave å løse.

Barn som vokser opp med traumer og omsorgssvikt lider i dobbel forstand, eller man kan si, på to fronter: De lider på grunn av de konkrete vonde opplevelsene, i tillegg blir de fratatt gode erfaringer som er viktig for utviklingen (Nordanger et al., 2017, s. 22).

5.3 REGULERINGSVANSKER

Hendelser som vi opplever som truende og skremmende, former hjernen vår i særlig stor grad. Det er fordi det er viktig for oss å huske slike farer senere, slik at vi kan ha mulighet til å passe oss for dem (LeDoux, 1998, i Nordanger & Braarud, 2017, s. 65). Barn er i større grad enn voksne sårbare for formende effekter av traumatiske belastninger. De har lavere terskel for hva som oppleves truende, i tillegg er ikke reguleringsystemet ferdig utviklet. Det som skjer når omsorgen svikter, er at utviklingen av hjernens evne til å regulere affekt og følelser blir hindret. Reguleringsvanskene disse barna sliter med, er ofte omfattende og grunnleggende:

«Barn med en utviklingstraumehistorie sliter ofte med hypersensitivitet for potensielle trusler og overveldende og uregulerte alarmreaksjoner (van der Kolk, 2005; Ogden, Minton & Pain, 2006), men konsekvensene vil ofte innebære mye mer enn vansker med å regulere affekt. Barn som blir sviktet på denne måten, vil ofte heller ikke få den støtten de trenger til å lære seg å regulere andre grunnleggende funksjoner, som for eksempel motorikk, språk, sult og metthetsfølelse, kroppslig temperaturregulering eller toleranse for lyder og berøring» (Hart, 2011; Perry, 2009; van der Kolk, 2005, i Nordanger, 2014, s. 47).

Barn med utviklingstraumer får med andre ord et overutviklet og hypersensitivt alarmsystem, og samtidig et underutviklet og svakt reguleringsystem (Nordanger & Braarud, 2017, s. 67).

5.4 FYSISKE BELASTNINGER SENERE I LIVET

Et annet aspekt ved utviklingstraumer, er de fysiske belastningene som følger i kjølvannet av denne problematikken. Barn og unge som lever med traumatisk stress over tid, får et kronisk høyt stressnivå i kroppen, noe som får store følger for helse og fungering senere i livet (Nordanger, 2014, s. 45). Psykiateren og forskeren van der Kolk viser gjennom sin praksis og forskning i enda større grad enn noen før ham, hvor sterk og direkte sammenhengen er mellom traumer og fysiske plager. Han forteller at interessen for kroniske traumebelastninger vokste parallelt med større populasjonsstudier innen traumefeltet. Den mest omfattende undersøkelsen er den berømte Adverse Childhood Experience–studien (ACE) fra San Diego i USA, publisert i 1998 (van der Kolk, 2014, s. 86-87). Studien dokumenterte direkte sammenhenger mellom krenkelser i barndom og oppvekst, og forekomst av flere og dødelige helseproblemer som voksen (van der Kolk, 2014, s.149; Nordanger & Braarud, 2017; Nordanger, 2014). Den ble en vekker og øyeåpner. Ikke bare kom det tydelig fram hvor store konsekvenser belastninger i barndom og ungdom har for psykisk og fysisk helse senere i livet, men også at traumatiske belastninger i oppveksten er vanligere enn det man hadde trodd (van der Kolk, 2014, s. 148-149).

Del III: ANALYSE

6.0 ANALYSE AV 3 VIGNETTER

I analysedelen vil jeg forsøke å reflektere rundt og svare på oppgavens problemstilling:

Hvordan kan kunnskap om traumeteori bidra til gjenkjenning av utviklingstraumer i sjelesorgsamtalen?

Jeg vil begynne med å sette hver enkelt vignett inn i en kontekst, der jeg blant annet beskriver årsaken til at konfidenten ønsker samtale. Deretter presenteres vignettene med en påfølgende oversikt over mulige belastninger i konfidentens barndom og oppvekst. Til slutt analyseres konfidentens reaksjoner, følelsesmessige tilstander og handlingsmønstre i fortid og nåtid i lys av traumeteori (kap. 4.0 og kap. 5.0), for å forsøke å svare på om vi kan gjenkjenne utviklingstraumer. Etter at alt dette er gjort med alle tre vignettene, sammenfattes og oppsummeres funnene.

6.1 PRESENTASJON AV VIGNETT 1: ANITA

Innledning

I den første vignetten møter vi Anita. Hun ønsker å snakke om det å føle seg misforstått, ekskludert og annerledes enn alle andre. Familien hennes forstår henne ikke, venninnene har hun stadig konflikter med, og hun føler at hun ikke får til noen ting i livet. Hun har ingen hun kan prate med om alt dette.

Årsaken til at hun oppsøker meg, er av relasjonell art. Jeg representerer noe trygt, i og med at jeg kjenner ungdomsdiakonen, som hun både liker og føler seg avslappet sammen med. Kanskje har ungdomsdiakonen pratet positivt om meg. Dette setter meg i et gunstig lys, og gjør at terskelen for å søke hjelp er lavere enn i møte med det lokale hjelpeapparatet. Det religiøse aspektet er tilsynelatende fraværende, bortsett fra som referanse til gode opplevelser med ungdomsdiakonen i konfirmanttiden.

Anita representerer mange av de konfidentene jeg har møtt, som gir uttrykk for at de fungerer veldig dårlig sammen med venner og familie, ofte havner i konflikter og faller utenfor samfunnet for øvrig. Mange jeg har møtt i sjelesorgsamtale opplever vanskeligheter i nære relasjoner, og strever med en sterk og grunnleggende følelse av å bli avvist og misforstått. Mistillit preger de fleste relasjoner, både i nær familie, men også i jobbsammenheng og i relasjoner til venner. Isolasjon er ofte et konsekvens.

Ofte kommer en dyp ensomhetsfølelse og mange personlige utfordringer, som spiseforstyrrelse, selvskading, selvmordstanker, overgrep, vold, først til overflaten etter 3-4 samtaler. Fokuset i starten har vært på detaljer rundt familieproblemer og ulike konflikter i dagliglivet, og kroppsspråk og mimikk signaliserer skepsis, mistillit og kanskje en anelse fiendtlighet. Andre ganger kan uttrykket derimot beskrives som flatt og mimikkløst, uten synlige spor av sterke følelser. Jeg får ofte en fornemmelse av at konfidenten, kanskje ubevisst, ikke vil avsløre den dype smerten med én gang, men se mer av hvem jeg er og hva jeg står for før det eventuelt er trygt nok til å prate om alt det vonde som ligger under familiekonflikter og vanskelige relasjoner. Man kan si at jeg får mange brikker utdelt, sporadisk og tilsynelatende tilfeldig, og må selv bruke tid på å sette disse brikkene sammen.

Etter en tid er imidlertid følgende historie fortalt, illustrert gjennom Anita sin vignett:

Anita

Anita er 20 år og kommer fra et tettsted i Midt-Norge. Foreldrene skilte seg da hun bare var ett år gammel, og i starten byttet hun på å bo hos dem. Moren, som alltid har vært uten jobb,

ble tvunget til å flytte av økonomiske grunner eller fordi hun stadig havnet i konflikter og krangler med naboene. Etter at far utviklet et alvorlig rusmisbruk, fikk mor full omsorg for Anita. Hun giftet seg med en ny mann da Anita var to år gammel. Anita beskriver moren som ukontrollerbar, humørsyk og sykkelig sjalu på alle nye relasjoner i Anitas liv. Anita har en halvsøster som er fire år yngre enn henne, og som hun har et ambivalent forhold til. På én side er hun knyttet til henne og føler en viss grad av hengivenhet, men på den andre siden lider forholdet til søsteren under den forskjellsbehandlingen hun har vært utsatt for gjennom oppveksten. Søsteren har alltid vært morens favoritt, noe som har kommet konkret til uttrykk gjennom ulikheter vedrørende bursdagsgaver, julegaver, turer, ferier, klær m.m. Anita har alltid fått minst, både når det gjelder materielle ting og goder, men også når det kommer til omsorg, varme og tid.

De siste årene har Anita begynt å eksperimentere med selvskading. Hun sier hun gjør det for å få bort fokus fra den smerten hun føler inni seg hele tiden. I tillegg sliter hun med bulimi. Hun har trukket seg mer og mer tilbake, og gjør opprør mot mor i form av fysiske inngrep som piercinger, tatoveringer, overdreven sminke, sorte klær og sort hår. Hun mangler også grenser når det gjelder hva hun deler av seg selv til fremmede, og hvem hun har sex med. Anitas opprør i form av seksuell utagering og særegen klesstil og fremtoning, faller ikke i god jord hos moren. Ved flere anledninger har moren skjelt ut Anita på det groveste, foran andre mennesker, og kalt henne svært stygge ting.

Anita bruker det meste av dagene på å se serier på Netflix. Hun klarte aldri å fullføre skolegangen, og har blitt en kasteball i systemet. Både NAV, fastlege, DPS, barnevern og kommunenes hjelpeapparat har vært, og er, i varierende grad inne i bildet. Hun faller litt mellom alle stoler. Dette gjør at hun ikke klarer videre studier, hun sier det er vanskelig å konsentrere seg.

Anita har noen få venninner, men relasjonen til venninnene er preget av mye drama og konflikter. Hun forteller at hun lett mister kontrollen og lar følelsene ta overhånd. Hun kan skrike til dem, «rakne», som hun sier, og kaste ting. Hun bruker også ord som «tilte» og «klikke» når lydene rundt henne blir for høye. Slike situasjoner kan også oppstå uten grunn, dersom noen kommer bakfra og overrasker henne. Etterpå angrer hun og ber om unnskyldning. Hun trekker seg imidlertid mer og mer unna dem, og er sikker på at de innerst inne forakter henne.

I konfirmasjonstiden knyttet hun seg til ungdomsdiakonen i menigheten. De fortsatte å holde kontakten etter at Anita var konfirmert, og møtes jevnlig til middager ute, på kaféer eller hjemme hos diakonen. Dette har skapt en enda større kime til konflikt med Anitas mor,

som er svært sjalu på diakonen, og ifølge Anita benytter enhver anledning til å snakke nedsettende både om den nære relasjonen deres, og om diakonen som person. Anita har allikevel klart å holde fast på vennskapet. I løpet denne tiden har det kommet fram at Anita ble seksuelt misbrukt av stefaren gjennom hele oppveksten. Det sluttet rundt konfirmasjonsalder, fordi hun fikk menstruasjon, og stefar var redd for at hun skulle bli gravid. Dette har hun aldri våget å si til noen, aller minst til moren.

Nå har diakonen tatt ut separasjon med sin ektemann, og skal flytte tilbake til hjembyen i Nord-Norge. Det er en stor overgang for Anita, og hun trenger noen å prate med.

6.1.1 OVERSIKT OVER BELASTNINGER I OPPVEKSTEN

For Anitas del, begynte belastningene svært tidlig i livet. Morens sjalusi og ustabilitet, kombinert med forskjellbehandling av døtrene, viser en mor som ikke klarer å gi den omsorgen barnet trenger. Hun viser tilsynelatende liten evne til å tone seg inn på barnet sitt, og gi det bekreftelse og trygghet. Det kan virke som om Anita er et barn som ikke har blitt møtt følelsesmessig av sin aller nærmeste omsorgsperson, moren.

I tillegg til den manglende omsorgen og fravær av godhet og oppfølging, har moren også utøvd psykisk vold i form av utskjelling. Således kan man si at Anita har opplevd stor belastning både ved å ikke få det hun har behov for, og ved å være et offer for vold fra den personen som står deg nærmest.

Moren har, helt fra Anita var liten, visten manglende evne til å beskytte barnet sitt mot overgrep. Antia har over mange år blitt utsatt for stor belastning gjennom stefarens gjentatte overgrep, uten at mor har grepet inn. Årsaken til at hun ikke har grepet inn, vet vi ikke. Enten har hun sett, men ikke villet se, eller så har hun ikke psykisk sett vært inntonet nok på barnet sitt og fanget opp mulige signaler Anita har sendt ut.

I Anitas tilfelle har omsorgsperson og overgriper vært samme person: Stefaren er å regne som en nær relasjon, og de langvarige og alvorlige overgrepene han utsatte henne for, har etter all sannsynlighet vært svært belastende for Anita.

6.1.2 ANALYSE I LYS AV TRAUMETEORI

Konsekvensene av belastninger i Anitas oppvekst kan synes omfattende.

Hun forteller at hun eksperimenterer med selvskading. Det kommer fram at hun har vanskeligheter med å sette grenser for seg selv, først og fremst seksuelt, noe som har ført til mange sex-partnere. Hun har problemer med konsentrasjonen, og har ikke klart å fullføre skolegangen. Hun sliter med å regulere matinntaket (bulimi), og hun sliter også med å

kontrollere følelsene sine når hun blir sint eller skremt. Alt som kommer fram i Anitas historie om sitt eget liv, forteller mye om hvordan store belastninger setter spor i kroppen og i psyken, og er noe man bærer med seg videre ut i livet og inn i nye relasjoner.

I hjernen sitter amygdala, og som vi så i teoridelen, kalles den for vår indre brannalarm eller røykvarsler. Den skal varsle oss om fare. Hos Anita kan det synes som om at amygdala varsler oftere enn den reelle faresituasjonen skulle tilsi. Amygdala er overfølsom for alle situasjoner og sanseopplevelser som minner om det hun har opplevd tidligere, og varsler ved det minste tegn på mulig fare. Det som trigger henne, kan være når venninnene hever stemmen i en krangel, eller når noen kommer bak henne uten at hun vet det. Hun har opp gjennom barndommen blitt utsatt for overgrep av stefaren, så når hun føler at hun blir skremt og overrasket og opplever en situasjon der hun ikke har kontroll, så reagerer amygdala lynraskt. Det samme skjer når krangelen med venninner eskaleres, og det blir høye lyder. Traumeminnene fra alle de gangene moren skjelte henne ut i barndommen, sitter i kroppen på samme måte som overgrepene. Alt dette har vi sett at lagres som «maler» i amygdala, de er knyttet til sanseopplevelser og er implisitte. Det innebærer at de er ubevisste. Det kan forklare hvorfor reaksjonene i de ulike settingene skjer automatisk, uten at Anita styrer det som skjer. Hun reagerer sterkt og instinktivt når situasjonen minner om tidligere opplevelser. På sikt vil det føles slitsomt for Anita å bli trigget. Det tapper kroppen for energi og krefter, i og med at det er en voldsom prosess som settes i sving. Som vi har sett, pumpes det ut adrenalin og kortisol, og hele kroppen gjør seg klar til å reagere på trusselen. Det tærer på overskuddet og vil gjøre henne sliten. I tillegg gir Anita uttrykk for en opplevelse av tap av kontroll, og for anger og skyldfølelse i etterkant av utageringen.

Anita kommer stadig utenfor toleransevinduet, altså den sonen av kroppslig aktivisering som er optimal for oss. Hver gang amygdala varsler fare, blir kroppen aktivert i så stor grad at hun kommer over toleransegrensa si. Utagering overfor venninner og når noen kommer bakfra er to typiske situasjoner som trigger alarmsystemet hennes, og som ender med at hun havner utenfor toleransevinduet. Vi vet at det er svært smertefullt å befinne seg utenfor toleransevinduet. Anita forteller om bulimi, eksperimentering med selvskading og ukritisk sex. Det er gode grunner for å tro at dette er noe hun gjør for å komme seg inn i toleransevinduet sitt, der hun fungerer optimalt. Selvskading, spiseforstyrrelser og avhengighetstilstander, i Anitas tilfelle sex, vet vi at er typiske virkemidler for å forsøke å dempe uro og komme seg tilbake i toleransevinduet igjen.

Anitas strategi for å beskytte seg mot farer, kan karakteriseres som kamp-reaksjon. En kamp-reaksjon har vi sett er en hyperaktiveringsreaksjon (hyperreaksjon), som er en av våre

strategier vi har når vi opplever fare. Kroppen mobiliserer for å forsvare seg mot potensielle farer (kamp), eller komme seg unna (flukt). I en kamp-reaksjon øker aktiveringen i kroppen brått, og fører til aggresjon og utagering. Anita sin måte å utagere på, er å skrike og kaste gjenstander rundt seg.

Anita har hele livet måttet være på vakt, både mot morens utbrudd og stefarens gjentatte overgrep. I følge henne selv, er det ingen som har trøstet henne og hjulpet henne med å regulere og bearbeide inntrykk, følelser og opplevelser. Belastningene har skjedd i svært tidlig alder, før hennes eget reguleringssystem har fått anledning til å utvikle seg. Anita har heller ikke fått noen form for oppfølging, og klarer verken skole, studier eller jobb. Mye tyder på at Anitas kropp har vært rettet inn mot å overleve i hverdagen.

Oppsummert kan man si at Anita har blitt sviktet på to fronter: Vold og overgrep fra nære omsorgspersoner i livet, som gjør henne hypersensitiv for alle situasjoner som minner om tidligere traumeopplevelser, kombinert med manglende omsorg og reguleringsstøtte. Dette har igjen ført til omfattende plager senere i livet. Hun strever blant annet med konsentrasjon, regulering av følelser og av sult- og metthetsfølelse, har vansker med å sette gode grenser for seg selv og sitt liv og har lav toleranse for høye lyder.

Satt inn i en helhet og i en sammenheng, viser traumeteorien at det kan det være mye som tyder på at Anita sliter med store konsekvenser av utviklingstraumer fra barndommen, påført henne av de aller nærmeste omsorgspersonene. Dette må ikke definere henne eller sette henne i bås, men i stedet føre til et større og mer sammensatt helhetsbilde av Anitas liv, og en dypere forståelse for hennes utfordringer i dag.

6.2 PRESENTASJON AV VIGNETT 2: TORE

Innledning

I den andre vignetten møter vi Tore. Han ønsker tilsynelatende å snakke om sorgen over broren han mistet da han var ung. Sorgen og savnet har fulgt ham opp gjennom hele voksenlivet. Sammen med sorgen følger også en gnagende skyldfølelse over at han ikke klarte å hindre at broren døde i en ulykke.

Årsaken til at Tore oppsøker meg, er at det oppleves ufarlig. Han er oppgående og kunnskapsrik, og vet at jeg som prest og sjelesørger har taushetsplikt. Han er fullt klar over at ingenting av det han forteller føres inn i journaler, og kan dermed prate helt fritt uten å overveie hvert eneste ord han sier. Det religiøse aspektet er ikke tydelig, men han har vokst opp med speideren, og vet hva kristendommen er og kan tilby.

Tore representerer de konfidentene som kommer med en tydelig bestilling og presenterer et konkret problem, som viser seg å skjule noe helt annet. Sorg er ofte et trygt og håndterlig tema, som blir møtt med empati og stor forståelse, men under samtalen har de ofte alle antennene ute og jobber aktivt for å «fiske» og finne ut hvor trygt det er å snakke med meg om det som *egentlig* tærer på dem. De er ofte dyktige på mange områder i livet, og liker ikke å vise svakhet. I Tore sitt tilfelle vil han snakke om sorgen over broren, mens denne sorgen viser å skjule en enda større, sammensatt og mer uhåndterlig sorg: Sorgen over å ikke kunne beskytte broren fra farens vold og raseri, sorgen over å se mor bli mishandlet, sorgen over den smerten han selv ble påført, sorgen over at han tar ut alt dette på de han er glad i. Sorgen er blandet med både skam, skyldfølelse og ikke minst avmaktsfølelse knyttet til det å ikke ha kontroll på eget liv, egne reaksjoner og egne følelser. Det kan være vanskelig å finne spor av de opprinnelige og komplekse belastningene bak kroppsspråk og mimikk, fordi mange i denne gruppen både er intelligente, verbale, velfungerende og sjarmerende, slik som Tore, og klarer å virke overbevisende i sin bestilling og sine følelser. Men jo flinkere og mer vellykkede de forsøker å framstå, jo større blir mistanken om at det skjuler seg noe mer bak fasaden.

Først etter mange samtaler, gjerne minst 4-5, blir følgende historie satt ord på, her illustrert gjennom Tore sin vignett:

Tore:

Tore er 65 år, og vokste opp i en liten bygd i Nord-Norge. Han har over tid utviklet et omfattende rusmisbruk. Han har drukket i smug i mange år, men nå har boblen sprukket. Han har selv tatt initiativ til innleggelse ved en klinikk for rusavhengige. Han har fått et lite barnebarn, og denne lille gutten virker som en motivator: Han ønsker å bli rusfri for å kunne få lov til å være sammen med barnebarnet sitt. Han er sikker på at han skal klare å komme seg ut av avhengigheten ved hjelp av ekspertise og god oppfølging.

Tore er en svært intelligent, verbal og språkmektig mann. Han er påfallende sjarmerende og lett å like, har hatt gode jobber i en årrekke, og var i sin tid høyt oppe i systemet innen business. På tross av en vanskelig oppvekst i trange kår, har han klart å bygge seg opp en karriere og et godt rykte som rådgiver, foredragsholder og businessmann. Han beskriver seg selv som en arbeidsnarkoman.

Det hele snudde 12 år tilbake i tid. Han ble bedratt av kona han har to voksne sønner med, til fordel for en yngre kollega. Hun flyttet ut, og giftet seg med sin nye flamme ett år senere. Dette knuste Tore fullstendig. Han reagerte med raseri da han fikk vite om utroskapen,

og utøvde vold mot sin daværende kone i den grad at hun ble innlagt på sykehuset med brudd på hjerneskallen og brukket nese. Tore husker selv ingenting fra denne kvelden, kun bruddstykker. Etter dette begynte han å drikke, og han klarer å skjule det for omverdenen.

For 3 år siden traff han en ny kvinne, som han omtaler som sin sjelevenn. Han omtaler henne som vakker, kunstnerisk, empatisk og klok og de utviklet et nært forhold. Drikkingen avtar og Tore beskriver den følgende tiden som den lykkeligste i livet hans. Etter noen måneder kommer det første slaget. En diskusjon utvikler seg til en krangel og Tore mister besinnelsen. Tore angrrer dypt og inderlig, og lover at det aldri skal skje igjen. Men det tar ikke lang tid før han slår igjen. Og slik fortsetter det. Tore forteller at han opplever å ikke ha kontroll på følelsene, tankene og handlingene sine. Kjæresten flytter etterhvert ut, men etter løfter om bot og bedring, kommer hun tilbake til ham. Da er Tore allerede langt inne i drikkingen sin igjen, og er avhengig av rødvin-rus for å fungere.

Tore beskriver et barndomshjem og en oppvekst preget av trusler, frykt og vold. Moren ble utsatt for vold og mishandling av faren så lenge Tore kan huske. Tore og lillebroren overhørte volden om kvelden når de hadde lagt seg, og mange ganger var de selv øyenvitner til at faren slo moren. Tore forsøkte å avlede broren så godt han kunne gjennom å fortelle eventyr og historier for ham når det stod på som verst, for at broren ikke skulle høre dunkingen og gråtingen fra mor. Selv lå han stille og stiv i senga si i mange timer etter at det hadde stilnet i huset. Han forteller at hjertet hamret i brystet på ham, men kroppen lå urørlig. Han var redd for at dunkingen og ropene skulle begynne igjen. Faren døde av hjerteinfarkt da Tore var i midten av tyveårene. Tore og moren hadde et godt forhold, mor var varm og omsorgsfull, men pratet aldri om følelser eller om det som hadde skjedd med henne. Volden hjemme førte til at han fikk en sterk tilknytning til lillebroren sin, mener Tore. Det var alltid de to. De gikk på speideren sammen, lekte sammen og dro på fisketurer sammen. Lillebroren var med Tore overalt. Det var et hardt slag for Tore da lillebroren døde i en bilulykke noen år senere. Han mener selv ulykken kunne vært unngått dersom han hadde sagt ja til å bli med lillebroren på kino den kvelden. Da ville han selv ha insistert på å være sjåfør, og sannsynligvis rukket å oppdage motorsykkelen som kom over i feil kjørebane, før den traff frontruta på bilen.

Selv om moren i ettertid aldri ville snakke om faren, hadde de to allikevel et godt forhold. Hun gjorde så godt hun kunne, og jobbet mye for å spare opp midler til sønnenes utdanning. Tore bestemte seg i ung alder for at han skulle ut i verden og bli noe stort og viktig. Han kastet seg inn i jobb og aktiviteter, og passet på å ha det gående hvert ledige minutt. Når han var i aktivitet slapp han unna alle bildene som hjemsøkte ham, og som stadig

dukket opp uten forvarsel. Han så for seg moren som ble kastet mot stuebordet, og alt blodet i håret hennes. Det var verst om kveldene. Det var som om han kunne høre skrikene, selv så mange år etterpå.

Nå har imidlertid Tore bestemt seg for å gjøre noe med livet sitt. Han er motivert for rusbehandling, og vil også forsøke å få hjelp til å bli kvitt bildene av moren som dukker opp som lyn fra klar himmel, og gjør lysten til å drikke enda større. Når han er ruset kommer bildene sjeldnere, og setter ham ikke ut av spill på samme måte som når han er edru. I tillegg sliter han med skyldfølelse etter volden han har påført eks-kona si og den tidligere kjæresten. Tore innser at han trenger hjelp, og ser fram til behandling ved klinikken.

6.2.1 OVERSIKT OVER BELASTNINGER I OPPVEKSTEN

Også for Tore sin del, begynte belastningene tidlig i livet. Det er i første omgang mor og far sin destruktive relasjon som har skadet Tore. Far har slått og mishandlet mor så lenge Tore kan huske. Mor har, som offer, ikke vært i stand til å gi Tore og lillebroren den omsorgen de burde fått. Tore måtte selv forsøke å beskytte seg mot faren, som er den han egentlig skulle forvente å få beskyttelse fra. Omsorgsgiver er her den samme som skader barnet. Tore forteller om en stiv og redd liten gutt som lå og lyttet til slag og skrik.

I tillegg til auditive inntrykk, har han også vært øyenvitne til det som har skjedd. Han sitter igjen med synsinntrykk fra vold og mishandling mot mor. Det er sterke inntrykk det her er snakk om: Blod, harde slag, blåmerker og voldsom aggresjon rettet mot en han er glad i.

Volden og mishandlingen startet tidlig. Tore sin rolle ble å beskytte broren og ta seg av ham. Når vi vet om den ustabile relasjonen mellom mor og far, blir det enda mer forståelig at relasjonen til broren ble svært viktig. Her fikk han mye av den nærheten og fortroligheten han ikke fikk i relasjonen til mor og far.

Omfanget og varigheten av voldsutøvelsen i hjemmet opp gjennom hele barndommen, kan karakteriseres som vedvarende og store. I tillegg har Tore fått mangelfull hjelp og beskyttelse når det stod på som verst. Tore beskriver allikevel forholdet til mor som godt, på tross av at hun ikke har klart å beskytte ham mot alle inntrykkene fra farens voldsutøvelse. Dette kan bety at Tore har opplevd empati og omsorg på andre områder, og noe som kan bidratt til å begrense skadene og omfanget av påkjenningene.

6.2.2 ANALYSE I LYS AV TRAUMETEORI

Konsekvenser av disse komplekse belastningene i barne- og ungdomsårene, kan synes å vise seg på flere områder i voksenlivet. Først og fremst er det ingen tvil om at Tore har et stort

rusproblem. Det påfallende er at det eskalerer hver gang han opplever samlivsbrudd. Drikkingen startet da kona sviktet ham og var utro, og tiltar senere, da den nye kjæresten ville ut av forholdet. Trøsten er å finne i rusen. I tillegg forteller Tore at han flykter inn i jobb, og finner en form for ro i å overarbeide. En annen konsekvens av belastningene ser ut til å være at Tore ikke har kontroll på følelsene sine. Når livet går ham imot, og følelsene blir for store og sterke, reagerer han med vold. Videre opplever han at alle minnene fra mishandlingen av mor begynner å besøke ham i form av bilder som dukker opp uten forvarsel. Tore har gitt uttrykk for at han har holdt følelsene i sjakk gjennom å jobbe mye. Nå beskriver han altså en livssituasjon der han ikke lenger har kontroll på verken fortid, minner eller følelser.

Ut fra det han selv forteller, kan man anta at Tore sin hjerne ble presset til å utvikle de områdene som sikret overlevelse. Hans oppgave ble å komme seg gjennom dagene, beskytte broren og overleve kveldene i senga. Mor var ikke der med trøst når han var redd, fordi hun var offer og hensatt i en tilstand der hun ikke evnet å beskytte ham. Denne vedvarende traumatiske belastningen der far utøver vold og mor ikke er der for å beskytte ham mot inntrykk og regulere følelsene hans, har etter all sannsynlighet skadet Tore. Et lyspunkt er at Tore beskriver moren som varm og omsorgsfull. Hun har tydeligvis klart å gi et minimum av omsorg de gangene hun hadde anledning til det.. Dette kan ha vært en medvirkende årsak til at han mestret skolen og dagliglivet.

Tore har derimot ikke fått hjelp til reguleringsstøtte. I Tore sitt tilfelle starten volden svært tidlig, før Tore sitt eget reguleringsystem har fått utvikle seg ferdig. Som liten gutt har han da ikke hatt noen forutsetninger for å regulere seg selv. Det Tore hadde hatt behov for, var at noen trøstet ham og beskyttet ham mot det som skjedde. Men verken mor eller far, eller andre omsorgspersoner, var noen reguleringsstøtte for ham. Når far, som er omsorgsperson, selv utgjør en trussel mot Tore, settes Tore i en umulig situasjon. Og når mor ikke er der for å hjelpe til med å regulere Tore, gi trøst, bekrefte følelser og beskytte ham mot det skremmende, vil det føre til vedvarende stress i Tore. Ikke vet han når det vil skje neste gang, og ikke er det noen der til å trøste.

Man kan dermed gå utfra at Tore ikke har fått mulighet til å utvikle gode, indre arbeidsmodeller av verken omsorgspersonen eller av samspillet med omsorgspersonen. Han mangler dermed viktige byggesteiner i utviklingen av egen selvregulering. Det er nettopp det som ser ut til å bli alkoholens rolle og funksjon i Tore sitt liv i voksen alder: Regulere ham inn i toleransevinduet når han kommer i situasjoner der han er ekstremt kroppslig aktivert. Vi vet at det er svært smertefullt å befinne seg utenfor toleransevinduet, enten det betyr at man er over eller under toleransegrensen sin. Tore sin måte å komme seg inn igjen på, er å bruke

sterke virkemidler som rus, og for så vidt også overarbeid. Dette er måter å dempe uro på, og tatt i betraktning at han ikke selv har lært å regulere seg selv, har vi sett at det er lett for traumatiserte å ty til ytre virkemidler. Samlivsbrudd og trusselen om å bli forlatt, har for Tore vært den optimale utløseren når det gjelder å forsvinne ut av toleransevinduet. Når sorgen og avmaktsfølelsen satte inn med full tyngde, kan mye tyde på at Tore ikke har mange nok verktøy i verktøykassa si når det gjelder handlingsalternativer og måter å håndtere vonde følelser på. Som vi var inne på, har han ikke opparbeidet seg noen indre arbeidsmodell, fordi han ikke har hatt noen som har lært ham å regulere seg selv. Det han derimot lærte opp gjennom barndommen, var at faren hans taklet sine vonde følelser gjennom å utagere på omgivelsene med vold. Dette har også blitt en del av Tore sitt reaksjonsmønster. Når Tore ikke mestrer livet og følelsene, og opplever seg truet ved å bli avvist, utagerer han ved å utøve vold mot kone og kjæreste. Tore sin reaksjon her er en kamp- reaksjon, der han rett og slett går til angrep. Når følelsen blir for store og sterk, rettes aggresjonen utover, og volden er et faktum.

Kanskje kunne livet til Tore vært annerledes dersom moren hadde pratet med Tore om det han følte i de skremmende situasjonene, hjulpet ham med å tolke synsinntrykk og lyder, og gjort noen drastiske og konkrete tiltak for å beskytte sønnene. Men moren verken pratet om følelser, hjalp Tore med å sette ord på følelsene, eller maktet å snu situasjonen ved for eksempel å dra fra far. Dermed ble Tore holdt fast i et mønster uten noen handlingsalternativer. Han måtte bare tåle og holde ut. Dette gav seg konkret til uttrykk i frys-situasjon på gutterommet. Kroppen stivnet, mens hjertet dundret i brystet. En frys-situasjon er også en form for hyperaktiveringsreaksjon. Gjennom en hyperreaksjon vet vi at den sympatiske forgreiningen av det autonome nervesystemet aktiveres. Kroppen gjør seg klar til kamp eller flukt. Men både kamp og flukt viser seg å bli umulig. Han kan ikke rømme fra hjemmet sitt og heller ikke slåss mot faren. Som vi har sett, fører det til at også det parasympatiske forgreiningen av nervesystemet aktiveres, noe som innebærer at kroppen «lukker ned» aktiveringen. Aktiveringen forsøkes å bremses. Konsekvensen er at Tore sin kropp stivner. Man kan beskrive det som skjer i Tores kropp med at to forgreininger av nervesystemet «kræsjer».

Ut fra Tores reaksjoner og handlingsmønstre i voksenlivet, er det mye som tyder på at han sliter med utviklingstraumer i bunnen av annen problematikk. Gjennom vedvarende traumatisering i oppveksten har hjernens evne til å regulere affekt og følelser sannsynligvis blitt hindret. Tore har ikke hatt noen reguleringsstøtte, og har heller ikke lært å regulere seg

selv. Og vi vet nå at omfattende og grunnleggende reguleringsvansker er typisk for mennesker med en utviklingstraumehistorie.

6.3 PRESENTASJON AV VIGNETT 3: LENNART

Innledning

I den tredje vignetten møter vi Lennart. Han ønsker å snakke om sin bekymring for egen helse. Han orker ingenting, han er sliten hele tiden, og han klarer bare å ligge på sofaen. Han er redd han kan være alvorlig syk, eller ha symptomer på tung depresjon. I tillegg vurderer han å skille seg, men har kvaler med tanke på barna.

Årsaken til at Lennart oppsøker hjelp hos meg, er først og fremst at han vet hvem jeg er kirken og prestetjenesten. Jeg forretet i begravelsen til faren til en kollega av ham et par år tidligere, og han likte det jeg hadde sagt i talen. Derfor kom han på at han kunne prate med meg, i alle fall til det blir ledig hos psykologen.

Lennart representerer alle de som sliter med depresjoner og andre psykiske og somatiske plager, men som ikke har kontakt med de følelsene som ligger til grunn for alle de utfordringene de har i hverdagslivet. Mange bærer med seg en frykt for egen helse, for de skjønner at noe er galt. Kroppen reagerer ikke adekvat på omgivelsene, og de er redd for at det kan være noe alvorlig og muligens livstruende galt med dem. De er ikke klar over at kroppslige reaksjoner her og nå, og også mangel på følelser, i mange tilfeller kan ha sin årsak i belastninger langt tilbake i tid. Mye ubearbeidet smerte ligger i mange tilfeller under uforståelige kroppslige reaksjoner og et flatt følelsesliv, og konsekvensene kan være alt fra ensomhet og depresjon til ulike somatiske og psykiske lidelser. Også mangel på livsglede, framtidstro og følelser for kone og kjæreste, går igjen.

I tilfeller som dette må det også forholdsvis mange samtaler til, før jeg som sjelesørger ser konturene av en barndom og en oppvekst som skjuler mange vonde hendelser og mørke hemmeligheter. Ikke alt blir nødvendigvis satt ord på i samtalen, noen ganger kommer viktig informasjon også her kun i bisetninger. Lennart sin vignett illustrerer en typisk fortelling der hendelser lang tid tilbake først kom for dagen i sjelesorgsamtalen etter 5-6 samtaler:

Lennart:

Lennart er 48 år og kommer fra en middels stor by på Vestlandet. Han vokste opp med foreldrene og en storesøster. De hadde dårlig råd under hele oppveksten og bodde i en liten og trang blokkleilighet. Lennart og søsteren manglet ingenting når det gjaldt mat og klær, men ble aldri fulgt opp på aktiviteter på fritiden. De måtte alltid klare seg selv, og komme seg dit de ville enten til fots, på sykkel eller med buss. Foreldrene viste aldri noen interesse for å

kjøre barna rundt til de ulike aktivitetene, og hadde heller ikke kapasitet til å følge opp Lennart og søsteren. I løpet av oppveksten så faren kun Lennart spille én eneste fotballkamp. Moren kom aldri for å se på ham.

Lennart var en aktiv, verbalt sterk og smart gutt. Han hadde venner fra ulike miljøer i byen, og klarte seg bra på skolen, til tross for manglende oppfølging. Moren var sjelden hjemme, og når hun var hjemme holdt hun på med sitt. Hun var politisk engasjert, og hadde noen få, men gode venninner. Hun jobbet som sykepleier, og hadde mange vakter både i helgene og på ettermiddags- og kveldstid. Faren var derimot mye hjemme. Han hadde en psykisk sykdom og gikk på sterke medisiner. Han var opprinnelig utdannet lege, men ble ufør allerede da Lennart var liten. Han satt hjemme i stua og brukte dagene på å løse kryssord og legge kabal, og fordypet seg i bøker om fauna og fugler. Han likte også å gå turer i skog og mark. Da ville han helst være alene. Lennart hadde fått greie på at faren hadde hatt en vanskelig oppvekst, med en voldelig og alkoholisert far. Han var imidlertid alltid snill med Lennart og søsteren, selv om Lennart beskriver ham som fjern.

Foreldrene ble skilt da Lennart var 13 år. Da hadde Lennart allerede i flere år fått med seg at moren var utro. Han hadde overhørt telefonsamtaler mellom moren og andre menn, hørt krangler mellom foreldrene om temaet, kommet over et brev som ikke var ment for ham, og ved minst én anledning sett moren kysse en mann på kaféen som lå rett ved den populære kiosken i sentrum. Den utløsende hendelsen var morens utroskap med en kollega, en hendelse som ble oppdaget av Lennart. Lennart skulle ha vinterskidag på skolen, men som alltid når det var vinterskidag og han verken hadde skøyter, ski eller akebrett, løy han og sa han var syk. Denne dagen hadde han tilbragt på rommet til en kamerat, men gikk hjem tidligere enn normalt. Han låste seg inn og fant moren i senga med en annen mann. Lennart forteller at han stivnet, helt fjettet, og at han bare ble stående og se på dem. Lenge. Helt til de oppdaget ham. Kroppen hans ville ikke rikke seg. Alt var kaos i hodet.

Bruddet var nå en realitet. Faren flyttet på hybel, og lot moren få omsorgen for barna. Han mente selv at det var det beste for barna å bo i huset, så kunne de heller komme på besøk til ham av og til. Det ble det ikke mye av. Lennart husker å ha sett faren sin svært sjeldent i ungdomstiden, og han savnet ham mye i starten. Faren var mye syk og tok heller ikke initiativ til å få besøk. Det at faren etterhvert fikk seg kjæreste, gjorde det ikke lettere å stikke innom. Dessuten er Lennart overbevis om at hun verken likte ham eller søsteren, og ville ha faren for seg selv. Faren døde av hjerteinfarkt da Lennart var i midten av tyve-årene. Hjemme hos moren var Lennart og søsteren alene mye av tiden. Lennart kan huske at det alltid stod en kjele med kjøttsuppe på komfyren i helgene. Den var til barna, når hun var på jobb. De måtte

ordne seg selv. Som ung student hadde Lennart mange kjæresteforhold. Men det samme skjedde hver gang: Etter kort tid kjenner han på det han beskriver som en intens frykt for å binde seg og en kvalmende følelse av klaustrofobi, og gjør det slutt. Det skjer som regel etter første gang de har hatt sex. En dag blir den nye kjæresten hans gravid, noe som gjør at Lennart velger å bli. De gifter seg og får tre barn med kort mellomrom.

Kona er en aktiv dame med mange jern i ilden, og har innredet sitt eget kunstnerrom i kjelleren. Her maler hun bilder på fritiden. Hun har opparbeidet seg en stor kundekrets, og reiser rundt på gallerier og stiller ut bildene sine. Hun drar jevnlig på kunstutstillinger rundt i Norge for å få inspirasjon, enten alene eller sammen med gode venninner. Når hun er borte, føler Lennart sterk sjalusi. De dagene kona er på reisefot, holder han seg mest mulig på sofaen, og venter på at timene skal gå. Han følger opp barna så godt han kan, og i mange år var det hans måte å flykte unna på: Forplikte seg som trener for barnas idrettslag, melde seg som klubbleder, dagnadssjef og foreldrekontakt på skolen, stille opp som sjåfør på alle barnas aktiviteter. Men nå er han bare tappet for krefter. Det er som om noen har dratt ut en propp i ham, all energien forsvinner fra kroppen hans. Det har bare blitt verre og verre med årene, og sjalusien har ikke avtatt, snarere tvert imot. Han mener selv at kona bruker altfor mye tid på kunsten sin og reiser fra ham altfor ofte, men det synes han er skamfullt å si direkte til henne.

Lennart føler seg sliten og lurert på om han er utbrent. Han føler heller ingenting for kona si, bortsett fra sjalusi, og vet ikke hva han skal gjøre med det. Han tenker stadig på om den eneste grunnen til at han giftet seg var at hun ble gravid. Lennart forteller også at han jevnlig har vært utro oppgjennom årene, men at han heller aldri har følt noe for noen av disse kvinnene. Det var kun korte sidesprang som han klarte å holde skjult. I det hele gir Lennart uttrykk for at alt et strev og et ork, og at ingenting i livet gir ham glede lenger.

6.3.1 OVERSIKT OVER BELASTNINGER I OPPVEKSTEN

Lennart har tilsynelatende vært en mann som har fått det til i livet, på tross av enkle oppvekstvilkår. Men oppveksten hans skjuler allikevel stort fravær og manglende omsorg på det emosjonelle planet. Han ble overlatt mye til seg selv, og fikk manglende oppfølging. Dette på grunn av mors arbeid, og fars psykiske sykdom. Far var tilstede fysisk, men ikke mentalt. Han slet med å overleve sine egne traumer, og hadde verken kapasitet, lyst eller ork til å følge opp Lennart. Tunge medisiner gjorde det ikke bedre. Fraværet av god omsorg startet tidlig i livet, så tidlig at det er vanskelig å tidfeste. Lennart og storesøsteren fikk derimot det de trengte når det gjaldt mat og klær, på tross av dårlig økonomi. Forsømmelsen gikk mer på

fraværet. Barna ble overlatt til seg selv, uten omsorgspersoner som var i stand til å gi dem oppmerksomt nærvær og vise interesse og nysgjerrighet for aktiviteter, skolegang og venner.

For Lennart var det en stor belastning å finne moren i seng med en annen mann. I årene forut for denne hendelsen, hadde Lennart fått med seg at moren var utro. Små tegn, små hint, og til og med synlige bevis i form av hete omfavnelser med menn nær steder Lennart brukte å oppholde seg på.

I stedet for at faren tar tak etter at utroskapen er oppdaget, ender det med at han resignerer og flytter ut. Han kjemper heller ikke for å få delt omsorg for Lennart og søsteren, men gir i stedet uttrykk for at det er det beste for dem at de blir boende der de bor. Ifølge Lennart gir han aldri uttrykk for savn, eller et ønske om at de skal komme og besøke ham. Han lar dem gå, uten kamp, uten vilje til å forsøke å bevare og utvikle relasjonen til barna sine. Lennart gir uttrykk for at savnet etter far var stort, iallfall i starten. Men far hadde nok med sine egne psykiske plager, og etterhvert også ny kjæreste. Hjemme i blokkleiligheten hos mor, var Lennart overlatt til seg selv men nå uten en far i stua eller ute på tur i skogen.

Selv om det umiddelbart kan se ut som om belastningene ikke er så store i Lennarts tilfelle, er det allikevel tydelige tegn på at flere omstendigheter i oppveksten skadet ham. Lennart opplevde at moren sviktet familien gjennom vedvarende utroskap, og han fikk mangelfull oppfølging og liten grad av inntoning fra begge foreldrene. Faren viste passivitet og manglende handlekraft i en fase Lennart hadde trengt støtte og omsorg. Selv om alle ytre faktorer tilsynelatende var på plass i barndommen, kan det allikevel se ut som om belastningene allikevel har vært store og komplekse.

6.3.2 ANALYSE I LYS AV TRAUMETEORI

Konsekvensene av forholdene hjemme i barndom og oppvekst, viser seg først og fremst i Lennarts reaksjon når han føler seg usynliggjort, forlatt eller sjalu. Da trekker han seg unna, forsvinner inn i seg selv, og mister all energi. Det eneste han orker å gjøre da, er å ligge helt stille på sofaen. Det er tydelig at Lennart sitt toleransevindu er smalt. Vi vet at et kjennetegn ved traumatiserte, er at man utvikler et unngåelsesmønster for å hindre triggering. På sikt fører det til at toleransevinduet blir mindre og mindre. Det er nettopp dette Lennart beskriver, når han sier at sjalusien ikke har avtatt med årene, snarere tvert imot. Det er tegn som tyder på at Lennart har en svært sensitiv amygdala, som varsler fare ved den minste assosiasjon til tidligere opplevelse. Vi vet at alt som minner om det opprinnelige traumet kan utløse den triggeringen. Etter hvert som årene har gått, skal det mindre og mindre til før overlevelsereaksjonen i Lennart sin kropp settes i gang. Lennart sin strategi når

røykvarsleren går, kan tolkes som en immobiliseringsreaksjon, som innebærer at Lennart befinner seg i en tilstand der han er hypoaktivert: Ved slike hyporeaksjoner mobiliseres den parasympatiske forgreiningen i nervesystemet, som i praksis innebærer at kroppen «lukker ned» aktiveringen. Det kan se ut som om det er det som skjer med Lennart. Aktiveringsnivået faller til et minimum. Han blir nummen, slapp, nedstemt og energiløs, og forsvinner under toleransevinduet. Han orker ingenting, annet enn på ligge helt stille på sofaen. Han føler seg forlatt, han føler sjalusi. Det kroppen i realiteten gjør, er å forberede seg på skade. Hva slags skade kan man tenke at Lennart sin kropp forbereder seg på?

Kompleksiteten i belastningene tidlig i Lennarts liv, blir tydelig. Han var vitne til at mor bedro far: Han så det med øynene da han leste kjærlighetsbrevet, og de gangene han var vitne til mors omfavnelser av andre menn. Han hørte kranglingen og har sannsynligvis følt fars sårhet, avmaktsfølelse og sinne. En stor påkjønning fant sted i leiligheten, da Lennart fant mor i senga med en fremmed. Man ville kanskje tro at det naturlige ville være å rope, skrike, eller gå til angrep. Reagere med raseri og utagering. Men Lennart klarte ikke det. Han ble i stedet stående og se på alt som skjedde. Det Lennart opplever her, kan forstås som en frys-reaksjon, som vi har sett er en hyperaktiveringsreaksjon. Kroppen gjør seg klar til kamp eller flukt. Men Lennart klarer verken å kjempe eller flykte, og kommer seg ikke ut av den vonde og overveldende situasjonen. Dette fører til at Lennart sin kropp stivner. Han fryser fast der i døråpningen og utsettes for bilder på netthinnen som vil forfølge ham senere i livet. Han beskriver selv kroppen sin som ubevegelig, samtidig som alt i hodet var kaos. Dette er typisk ved en frys-reaksjon: Blodet pumpes ut i kroppen, pulsen er høy, pusten er rask og man klarer ikke å tenke klart.

Opp gjennom hele veien har Lennart blitt utsatt til en tilstand av avmakt. Han kunne ikke gjøre noen ting, kunne ikke påvirke situasjon, forandre mor eller få far til ønske besøk av ham og søsteren. Lennart har bare måttet godta alt som skjer, uten mulighet til å ha innflytelse eller påvirke hendelsesforløpet. I tillegg har han blitt frarøvet gode opplevelser i barndom og oppvekst på grunn av en psykisk syk og fjern far, og en opptatt og fraværende mor.

Ut fra det vi nå vet om utviklingstraumatisering, ligger sannsynligvis dette fraværet og mangelen på omsorg, empati og engasjement i Lennarts liv, kombinert med belastningen av mors svik, gjemt i Lennarts kropp og utløses hver gang kona lar ham sitte igjen forlatt og ensom. Man kan tenke at amygdala sier: «Fare! Nå drar hun og lar deg bli igjen alene. Kanskje finner hun en annen. I alle fall skjer det helt sikkert saker og ting på de hotellrommene hun overnatter på». Det er en mulighet for at trusselen om å bli tilintetgjort i betydningen sveket og knust, ligger på lur. Dette kan ha ført til at amygdala utløses når kona

vender seg bort og drar. Situasjonen minner kroppen hans om at dette har han opplevd før. Vi vet at amygdala har som oppgave å registrere alle potensielle trusler i omgivelsene. Og når den oppfatter fare, går resten av seg selv, i et lynraskt tempo. Hvis man tar utgangspunkt i at det er det som skjer, er det allikevel utenfor Lennarts bevisste tanke. Han sier selv at han ikke skjønner hvorfor det skjer. Vi vet at traumeminner lagres i den implisitte hukommelsen, og er altså noe vi ikke kan hente fram med viljen vår. De lagres på en annen måte, og på et annet sted i hjernen. Lennarts traumeminner sitter i kroppen, og disse fragmentene er knyttet til sanseopplevelser og situasjoner som minner om hendelsen med moren og den fremmede mannen på soverommet. Når kona drar, går alarmen. Lennarts toleransevindu er tydeligvis smalt, og det skal lite til før kroppen hans slår seg av, og han går inn i en immobiliseringsreaksjon.

Mye kan tyde på at Lennarts overlevelsesstrategi både har vært hyperaktiveringsreaksjon og hypoaktiveringsreaksjon. Det som skjer når kona drar, kan beskrives som en hyporeaksjon. I døra på soverommet den gangen moren var utro, ser man imidlertid tegn på at Lennart opplevde en frys-reaksjon, som er en hyperaktiveringsreaksjon. Det er også en mulighet for at alle de gangene han forlot kjærestene sine, kan forstås som flukt-reaksjoner. Denne flukt-reaksjon, som er en annen type hyperaktiveringsreaksjon enn kamp- og frysreaksjon, oppsto i situasjoner der Lennart og kjæresten hadde vært intime med hverandre for første gang. Kan det være at panikken og den klaustrofobiske følelsen bunner i opplevelsen med moren og elskeren? Vi vet hvordan traumeminner lagres på et annet sted i hjernen, på en annen måte, og at de er nært knyttet opp til kroppslige fornemmelser. Lennart gir uttrykk for uro, angstfornemmelse og panikk. Kan det være at intimitet med en annen kvinne vekker vonde følelser og minner? I stedet for å undersøke hva som gjorde at han forlot alle disse kvinnene, fortsetter Lennart å erobre nye kvinner - for så å forlate dem igjen. Dette skjer også gang på gang etter at han giftet seg. Og han gir uttrykk for at årsaken til at han ble værende hos hun som nå er mor til barna hans, er at hun ble gravid. Dette gir tilsammen sterke signaler om at Lennart har vanskeligheter med å knytte seg til noen, og føle dyp emosjonell tilhørighet til en kvinne. Det kan virke som om sex og intimitet, utroskap og svik og en dyp frykt for å bli forlatt har viklet seg sammen til en uoversiktlig og vond knute, uten at man kan si med sikkerhet hva som er grunnen til Lennarts sammensatte problemer i dag. Mye kan i alle fall tyde på at sviket fra mor og fravær av far har en direkte sammenheng med at Lennart sin kropp settes ut av spill og reagerer med ulike overlevelsesstrategier hver gang han kommer i situasjoner der nærhet, tilknytning og sårbarhet er inne i bildet.

Også i Lennarts tilfelle kan det være snakk om utviklingstraumer, i form av vedvarende traumatisering og mangelfull omsorg og oppfølging.

6.4 OPPSUMMERING AV FUNN

I analysedelen forsøkte jeg å analysere tre vignetter, med utgangspunkt i det som er oppgavens problemstilling:

Hvordan kan kunnskap om traumeteori bidra til gjenkjenning av utviklingstraumer i sjelesorgsamtalen?

Jeg analyserte de tre vignettene i lys av traumeteori fra teoridelen (Del II), for å se om jeg kunne gjenkjenne utviklingstraumer i konfidentenes bakgrunn og livshistorie, og i måter å forholde seg til andre mennesker på i livet her og nå. Med utgangspunkt i teori om traumer, gjenkjente jeg visse fellestrekk i reaksjonsmønstre, krenkbarhet og overlevelsesstrategier som hos alle kan synes å bunne i utviklingstraumer fra barndom og oppvekst.

Disse fellestrekkene kan oppsummeres i fire hovedpunkter:

1. For det første er det mye som tyder på at alle de tre konfidentene sliter med et hypersensitivt alarmsystem. På grunn av påtrengende traumeminner fra fortiden, lever de i en vedvarende og konstant vaktksomhet mot nye trusler og farer. Amygdala er overfølsom hos alle konfidentene, og varsler om fare ved hver minste triggende situasjon eller sanseopplevelse som vekker til live gamle opplevelser. Alle de tre konfidentene forteller om vaktksomhet, og at de aldri får hvile fra traumeminner, flashbacks og bekymringer. Denne konstante beredskapsmodusen gjør at de ikke har kapasitet til å ta inn verden rundt seg og menneskene de omgir seg med, på en åpen og nærværende måte. I stedet er veien kort til flukt som rus, selvskading, og overarbeid.
2. For det andre kan det synes som om alle har utfordringer med et smalt toleransevindu, som bare blir smalere med årene. Vi har sett at alle tre lett havner utenfor toleransevinduet, og det skjer ofte og plutselig. Anita og Tore ligger ofte over toleransegrensa, og strever med å regulere seg ned gjennom å arbeide for mye, skade seg selv, ruse seg, overspise. Lennart ligger som oftest under toleransegrensa, og har vanskelig for å komme opp fra underaktivering. I stedet blir han liggende på sofaen eller i sengen i timevis, han isolerer seg og blir handlingslammet. Selvskading, som det Anita eksperimenterer med, kan være en måte å forsøke å komme seg opp fra underaktivering på. Felles for alle er at det er så smertefullt å være utenfor

toleransevinduet, at de gjør hva som helst for å komme seg inn igjen. Og de har utviklet sine egne strategier.

3. For det tredje er det tydelig at alle sliter med omfattende og grunnleggende reguleringsvansker. Denne vansken henger sammen med forrige punkt, smalt toleransevindu. Når de kommer ut av toleransevinduet på grunn av et overutviklet og hypersensitivt alarmsystem, klarer de ikke å ta seg inn igjen. På grunn av belastningen de har måttet leve med i så mange år, og i så ung alder, kan man tenke seg at de har et underutviklet og svakt reguleringsystem, som får ulike konsekvenser i livene deres. Tore sliter med manglende kontroll på sinnet sitt, noe som gir seg utslag i vold, Lennart kan føle så sterk grad av sjalusi og forlatthetsfølelse at kroppen hans rett og slett skrur seg av, og Anita utagerer mot venninnene når hun føler seg presset opp i et hjørne. I tillegg har hun vansker med regulering av sult og metthetsfølelse (bulimi) og manglende toleranse for lyder.
4. For det fjerde sliter alle med utfordringer når det gjelder ensomhet og tilknytning til andre mennesker. Belastningene fant sted så tidlig i livet, og nettopp i de nære relasjonene som egentlig skulle være trygge og gode, at evnen til å knytte seg dypt til andre mennesker kan ha blitt forstyrret. Og har man ingen nær og trygg tilknytning til andre, kommer lett mistillit inn i bildet. Følelsen av å være annerledes og utenfor, gjør at veien til ensomhet og isolasjon dermed er kort. For Anitas vedkommende skyver hun venninnene fra seg og mistenkeliggjør dem, Tore har drukket i smug og skjult sitt sanne jeg for omgivelsene i mange år, og Lennart har ikke klart å knytte seg til noen kvinne noen gang.

Det er flere ting i disse funnene som overrasket meg.

For det første ble det tydelig hvor komplekse utviklingstraumer er, i enda større grad enn det jeg hadde forestilt meg. Det er så mange momenter som spiller inn og vikles i hverandre: Konkrete og påførte traumer, kombinert med fravær av gode opplevelser, trøst, støtte og hjelp til å regulere seg selv, flettes sammen til en uløselig floke. Det kan være vanskelig å se hva som skyldes hva.

For det andre er det tydelig hvor store konsekvenser denne problematikken får på alle områdene i livene til de det gjelder, gjerne veldig mange år senere. Der og da klarer de seg på et vis, men problemene tårner seg opp lang tid i etterkant, noe som er typisk for alle tre konfidentene. Alle sliter med ensomhet, isolasjon og en følelse av utenforskap, selv om omstendighetene rundt er forskjellige.

For det tredje er det påfallende at ordet traume ikke fantes i deres vokabular. Ingen av konfidentene gav uttrykk for tanken om at roten til utfordringene i dag kunne være komplekse traumer fra barndom og oppvekst. I stedet fant de mer tilgjengelige og synlige «knagger» å legge skylden for problemene sine på i livet her og nå, som sjalusi, problemer med sinnemestring, depresjon, en fraværende og uinteressert ektefelle, NAV, samfunnet og andre som vekket og trigget vonde følelser.

Selv om denne studien ikke kan gi noen klare og endelige svar på om det er utviklingstraumer det er snakk om, kan man ved hjelp av traumeteori allikevel gjenkjenne tegn på utviklingstraumeproblematikk hos alle de tre konfidentene som presenteres i vignettene. På tross av store ulikheter når det gjelder oppveksthistorie og livssituasjon, strever alle med utfordringer i dag som er forenlige med ettervirkninger av utviklingstraumer i ung alder.

Del IV: DRØFTING

7.0 DRØFTING AV FUNN FRA ET SJELESØRGERISK PERSPEKTIV

I denne delen av oppgaven vil jeg løfte funnene fra analysedelen inn et sjelesørgerisk univers. Jeg bruker kategorier hentet fra første del av Engedals artikkel (2018), som utgangspunkt til å drøfte hva som kan være god sjelesorgpraksis i møte med mennesker som sliter med konsekvenser av utviklingstraumatisering. Typiske konsekvenser av utviklingstraumatisering er, som vi så i analysedelen, hypersensitivt alarmsystem, smalt toleransevindu, reguleringsvansker og problemer med ensomhet og trygg tilknytning til andre mennesker. Spørsmålet blir på hvilken måte gjenkjenning av utviklingstraumer i bunnen av annen problematikk, kan påvirke sjelesorgsituasjonen og bidra til best mulig sjelesorgpraksis.

7.1 SJELESORGENS HOVEDOPPGAVE

Ifølge Engedal, er sjelesorgens hovedoppgave å være en tjener for møtet mellom «Guds hjerte», i betydning Guds skapende og forløsende gjerninger, og «menneskets sjel» i betydning menneskets faktiske livsvirkelighet. Engedal skriver: «En teologi som svekker blikket for og engasjementet i menneskers konkrete livsverden, oppfatter jeg som dårlig teologi, ganske ubrukelig i sjelesørgerisk sammenheng» (2018, s. 195). Dermed slår han fast at menneskers helt konkrete livsverden må tas på alvor dersom sjelesorgen skal være god og fruktbar.

Men hva betyr det i praksis? Hvordan kan livsvirkeligheten til mennesker som sliter med utviklingstraumer tas på alvor? Hvilke muligheter har vi til å tilby god sjelesorg når vi vet hvordan dette dobbelte belastningsforholdet påvirker alarm- og reguleringsystemet, overlevelsereaksjoner, evnen til å regulere følelser og til å knytte gode relasjoner senere i livet?

Et utgangspunkt er å ha fokus mer på å *være* enn å *gjøre*, slik sykehusprest og psykoterapeut Bent Falk redegjør for i boken *Å være der du er: oppmerksomhet, grenser og kontakt i den hjelpende samtalen* (2016). Dette gjelder vel å merke ikke bare i møte med utviklingstraumatiserte, men i alle sjelesorgsamtaler med mennesker i krise. Som sjelesørger må man være til stede og stå til rådighet for konfidenten som det mennesket man selv er, og følge den andre «med oppmerksomhet, det vil si å se og høre ham eller henne» (2016, s. 17). Falk presiserer at man må unngå rollen som veileder og rådgiver, og at man i beste fall kun kan «*bidra* med empati, klargjørende spørsmål og livserfaring» (2016, s. 22-23). For som han skriver: «*de avgjørende* ressursene har den rammede selv» (2016, s. 23). Han understreker at sjelesørgeren må unngå å ville noe på den andres vegne, fordi å ville bestemme over konfidenten er ødeleggende (2016, s. 36).

I møte med mennesker med utviklingstraumer vil et slikt utgangspunkt og en slik tilnærming til den den andres livsvirkelighet være særlig betydningsfull, fordi konfidentene vil bære med seg en varhet og frykt for å bli invadert, bestemt over og overkjørt på nytt.

7.2 TEOLOGISK FUNDAMENT

7.2.1 GUDSBILDE

Utgangspunktet for det sjelesørgeriske arbeidet er, ifølge Engedal, troen på den treenige Gud. Bekjennelse til den treenige Gud er det teologiske fundamentet i all sjelesorg. Alle som kommer til en prest for å få sjelesorg, vet at presten tror på Gud. Denne troen, som fyller rommet som et usynlig slør, vil prege konfidentens oppfatning og tolkning av så godt som alt som sies av sjelesørgeren.

Et viktig moment for Engedal er at Gud står opp mot urett og bekjemper ondskaper. Gud er den lidende og medlidende Gud. Engedal understreker Guds erfaringer av å være sårbar, naken og fornedret, ved å henvise til Hebreerne 4 og Fil 3. Gud er ikke fjern, men engasjerer seg i våre konkrete liv.

På hvilken måte kan sjelesørgerens gudsbilde prege møtet med konfidenten, og hvordan skal dette gudsbildet tre fram i sjelesorgsamtalen i møte med mennesker som sliter med ettervirkninger av utviklingstraumer?

Når vi sitter overfor mennesker som har opplevd mye lidelse i livene sine, kan det være fristende for en sjelesørger å ta til orde for en Gud som vil det gode, som trøster, som selv vet hva det vil si å lide og identifiserer seg med alle lidende. Men kanskje skal vi ikke være så raske med å forklare eller forsvare Gud i sjelesorgsamtalen. All form for trøst eller forkynnelse av et medlidende gudsbilde, kan virke mot sin hensikt. Trøst er ikke å bli fortalt hvordan noe er, når det kanskje strider med de følelsene konfidenten selv sitter med. Trøst er ikke å ta lett på eller bortforklare det vonde som har skjedd eller som oppleves som en realitet her og nå. Falk skriver at «det som trøster best, er å få lov til å føle som man gjør, uten at noen skal trøste det bort» (Falk, 2016, s. 38). Det å skulle fortelle hvordan Gud er og beskrive Guds egenskaper, tanker og hensikter tar ikke bort ensomheten, følelsen av å være annerledes, eller smerten over mange brutte relasjoner, men kan i stedet oppleves som en falsk trøst. Og falsk trøst fører til avstand og ikke nærhet (Falk, 2016, s. 38). Konfidenten kan ha med seg en helt annen erfart gudskunnskap, og kan oppleve det som svært vanskelig og invaderende at sjelesørgeren forteller hvordan Gud er og hva han kan tilby.

Det å raskt gripe muligheten til å forklare eller forsvare Gud kan videre oppleves av konfidenten som et desperat forsøk på å 1) snakke seg bort fra det som er vondt og vanskelig, fordi dette ikke blir rommet og tålt 2) komme med lettvinde løsninger på det som i utgangspunktet både er kaotisk og uoversiktlig 3) bagatellisering og åndeliggjøring. Man risikerer dermed at mennesker med en traumehistorie og et dertil følsomt sanseapparat sitter igjen med følelsen av å bli avvist og ikke bli tatt på alvor. Det som ble sagt, ble ikke tålt. Når noe blir for vanskelig å høre på eller forholde seg til, griper sjelesørgeren til Gud.

Dette taler for at det trygge, empatiske og kjærlige gudsbilde sjelesørgeren har med seg inn i sjelesorgrommet, ikke skal utmales med ord, men heller prege den holdningen sjelesørgeren møter konfidenten med. Et medlidende og kjærlig gudsbilde er noe som bare kan få lov til å ligge der i fred, uuttalt, og være noe sjelesørgeren kan lene seg mot for å kunne være eksistensielt og emosjonelt til stede hos den andre uten å invadere eller krenke. Da kan en lidende og kjempende Gud, som alltid står på de utsattes side, i stedet *fornemmes* av konfidenten, gjennom møter som preges av omsorg og respekt. Og da er vi inne på det som omtales som kjærlighet i Bibelen, og spesifikt beskrives i budet om nestekjærlighet: Du skal elske din neste som deg selv (Matteus 22,39). Som Falk påpeker:

«Med dette påbudet er det ikke snakk om å befale noen å *føle* noe bestemt; det ville være meningsløst. Det dreier seg om en bestemt måte å *forholde* seg til sine medmennesker på. Kjærligheten er en *relasjon*, der man betrakter og behandler en annen som ubetinget viktig» (2016, s. 40).

Kjærligheten må vise seg i holdning og et åpent sinn, snarere enn fine og «trøstende» ord om en god Gud.

I møte med mennesker med utviklingstraumer, som er krenkbare og har en stor grad av sårbarhet i seg, er det særlig viktig med denne åpenheten og varsomheten. Sjelesørgerens gudsbilde må komme til uttrykk i form av en ivaretagende og utforskende måte å møte konfidenten på, i stedet for en mer verbal fremtoning som tar sikte på å forklare eller forsvare Gud. Omsorg og kjærlighet kan nettopp vise seg i å ta hensyn til denne sårbarheten ved å unngå åpenbare tiggere som det å fortelle hvordan noe er, kan oppleves av mennesker med utviklingstraumer.

7.2.2. FORKYNNELSE

En viktig egenskap hos prester og sjelesørgere er evnen til å holde igjen (Engedal, 2018, s. 211). Alt må ikke sies. Det er mer fruktbart å i stedet klare å unngå trangen til å forkynne og si de «rette» tingene om Gud og troen: «Den kloke sjelesørger vet at «alt har sin tid»: Å kunne tie er like viktig som å kunne tale» (Engedal, 2018, s. 211). Engedal er tydelig på at det hele tiden er konfidentens livsvirkelighet som skal ha plass og fokus, og understreker at den teologien som ikke tar menneskers livsvirkelighet på alvor, rett og slett og dårlig og «ubrukelig i sjelesørgerisk sammenheng» (2018, s. 195). Engedal levner ingen tvil om at menneskets livsvirkelighet kommer på første plass. Og for at denne livsvirkeligheten skal få full oppmerksomhet, kreves tid, tillit og en lydhørhet inn mot den andre som må overtrumfe sjelesørgerens behov for å forkynne.

Mange med utviklingstraumer har, som vi så i analysen, vært vant til å leve et liv på andres premisser, der andres valg og behov har stått i fokus. De har lært å innordne seg, og å godta, selv om det innebærer å bli overkjørt og invadert. De har måttet akseptere fordi de ikke har hatt annet valg. Det kan bety at selv om det kan *virke som* om konfidenten er åpen og interessert i sjelesørgerens eventuelle forkynnelse og formidling av kristen tro, og ikke avviser samtaleemnet, ikke er ensbetydende med at dette er det rette å gjøre. Mennesker med utviklingstraumer kan ha vanskeligheter med selvregulering å sette gode grenser for seg selv (Nordanger, 2014, s. 47). Dermed kan man tenke at de vil være redde for å skuffe

sjelesørgeren. Eller mulig de vil være engstelige for sjelesørgerens reaksjoner dersom de setter grenser. Vil sjelesørgeren bli sint? Lei seg? Reagere med å avvise tilbake og si takk for i dag?

Ved å sette konfidenten i en ubehagelig posisjon der forkynnende elementer får for mye plass, må man, risikerer man at konfidenten får en følelse av å bli invadert og overkjørt.

På bakgrunn av den ferske undersøkelsen av sjelesorgpraksis og sjelesorgforståelse blant prester og diakoner i Den norske kirke (Grung et al., 2016), kan man spørre seg om dette i det hele tatt er en aktuell problemstilling lenger, tatt i betraktning hvordan sjelesorgpraksisen har utviklet seg de siste årene. I lang tid pågikk en klassisk diskusjon om forholdet mellom «kerygmatiske sjelesorg» og «konfidentsentrert sjelesorg»: «Kerygmatiske sjelesorg» forstås som forkynnelse av Guds ord til den enkelte, mens «konfidentorientert sjelesorg», også kalt «terapeutisk sjelesorg», handler mer om å sette de uttrykte behovene og konfidentens livsvirkelighet i sentrum for samtalen (Engedal, 2015). I undersøkelsen blir det tydelig at den gamle diskusjonen knyttet til spenningen mellom «kerygmatiske sjelesorg» og «konfidentorientert sjelesorg» ikke lenger er særlig aktuell (2019, s. 93). Sjelesorgpraksisen i kirken i dag kan sies å gå mer i retning av å være dialogisk og relasjonell, med en større likevekt og gjensidighet mellom sjelesørger og konfidenten enn det som var tilfellet tidligere. De fleste sjelesørgere har ikke behov for å omvende den andre eller forkynne Guds ord. De har ikke behov for å ta tydelig ledelse i samtalen, og oppdragelse og formaning er ikke lenger viktige elementer i sjelesorgsamtalen (Okkenhaug, 2002). Og det settes samtidig grenser for konfidentsentreringen ved at sjelesørgeren «vil fremstå med sitt autentiske selv i samtalen, samtidig som denne er likeverdig og gjensidig» (Stifoss-Hanssen et al., 2019, s. 87). Sjelesørgeren er både fullt og helt til stede med hele sin person og sin livshistorie, og er samtidig trygt forankret i egen kirkelige bakgrunn.

Man kan dermed si at det har foregått en dreining av sjelesorgfaget, som har opphevet den gamle dikotomien mellom «kerygmatiske sjelesorg» og «konfidentorientert sjelesorg» (Stifoss-Hanssen et al., 2019, s. 93), og at dagens sjelesorgpraksis både er konfidentsentrert, kerygmatiske og kirkelig (Stifoss-Hanssen et al., 2019, s. 88).

7.2.3 ÅPENHET FOR ALLE TEMAER

Engedal fortsetter med å understreke at ingen temaer eller følelser er for små for Gud. Alt vi sliter med, alle typer problemer skal i teorien kunne legges fram i en sjelesorgsamtale. «Å lukke sjelesorgen inne i kirken eller avgrense den til bare å gjelde «de åndelige» spørsmål,

ville være å svikte troen på den treenige Gud» (2018, s. 196). Også her er Engedal tydelig på at vi som sjelesørgere ikke skal skille mellom åndelige og verdslige spørsmål. Det gir et sjelesørgerisk rom med stor takhøyde.

Vi har sett hvordan kroppen og psyken henger sammen, hvor tett de er sammenvevd. Det gjelder også i en sjelesorgsamtale: Dersom man ikke kan prate om livet, kroppen, smerten - om alt som gjør vondt, står man i fare for å ikke komme særlig dypt i konfidentens livsvirkelighet. Det kan vise seg å bli ganske umulig å være til hjelp i sjelesorgsamtalen i møte med mennesker som sliter med utviklingstraumer, dersom man skal unngå vonde og vanskelige temaer som har med livet og den bakenforliggende smerten å gjøre.

Men samtidig er det viktig å understreke at sjelesørgeren ikke er psykologutdannet, og heller ikke skal være klinisk som andre deler av hjelpeapparatet. Vi er ikke terapeuter, men sjelesørgere. Og sjelesørgere skal ikke gå inn i traumbearbeiding.

Hva kan dette da i praksis innebære i møte med mennesker som sliter med hypersensitivt alarmsystem, smalt toleransevindu, reguleringsvansker og problemer med ensomhet og trygg tilknytning til andre mennesker? Hva er sjelesorgens handlingsrom i møte med disse utfordringene? Hvilke muligheter har vi, og hvilke begrensninger ligger implisitt i sjelesorgens mandat?

I artikkelen til Grung, Danbolt og Stifoss- Hansen (2016) oppsummeres tre kjennetegn ved kontekst og samtalepraksis i dagens sjelesorg: Presten (og diakonen) er lokalsamfunnets person, sjelesorgen er en integrert del av et større prosjekt i kirken for å skape mening og tilhørighet, og sjelesorg er nært forbundet med kasualia- i særlig grad begravelser (Grung et al., 2016, s. 29). Sjelesorg er verken traumbearbeiding eller samtaleterapi, og har ikke som sitt mandat å skulle diagnostisere, journalføre eller medisinere. De som oppsøker hjelp kan selv bestemme hva de ønsker å prate om. Og sjelesorgen favner vidt når det gjelder temaer: Oftest dreier seg om psykososiale belastninger (sorg, familierelaterte problemer, og ensomhet), sykdomsrelaterte temaer (depresjon, psykiske lidelser og somatisk sykdom) og eksistensielle og åndelige forhold (døden, skyld, skam, tvil) (Grung et al., 2016, s. 36).

En åpenhet i møte med alle slags følelser og alle typer problemer betyr allikevel ikke at man skal forfølge alt som sies i samtalen. Det er ikke sjelesorgens mandat å skulle gå inn og bearbeide traumer og dvele ved enkelthendelser. Konfidenten bestemmer tema og retning, og sjelesørgeren må vise klokskap og skjønn vedrørende hva som skal ha fokus. Hvis ikke kan vi stå i fare for at konfidenten gjenopplever traumet. Vi vet at noe som kjennetegner traumeproblematikk, er en forstyrrelse i tid; fortid blir nåtid, og tidligere opplevelser trenger

seg inn i virkeligheten her og nå (Salvesen & Wästlund, 2017, s. 33). Det vonde som skjedde gjenoppleves, fordi traumet ikke er bearbeidet. Hendelsen er lagret på en måte og et sted i hukommelsen som gjør at kun en trigger er nok til at trusselen oppleves som reell i øyeklikket, selv om hendelsen fant sted lang tid tilbake i livet (Salvesen & Wästlund, 2017, s. 33).

I analysedelen så vi hvor betydningsfullt det er å ha kunnskap om traumeteori, for å bli i stand til å gjenkjenne utviklingstraumer og skjelne mellom traumatiske belastninger påført konfidenten av nær omsorgsperson, og psykisk sykdom som for eksempel angst og depresjon. Denne kunnskapen kan vi ta med oss inn i sjelesorgrommet slik at vi kan bli bedre rustet til å vurdere hva som skal sies og hvilke temaer som skal forfølges, med utgangspunkt i hva som er fruktbart i møte med mennesker med utviklingstraumer.

Så selv om vi som sjelesørgere ikke har som oppgave å bearbeide traumer, kan innsikt i hva utviklingstraumer er og hvilke konsekvenser denne problematikken har, ha avgjørende betydning for hvorvidt vi som sjelesørgere klarer å møte vonde følelser og romme vanskelige temaer, og samtidig sette grenser for hva som skal jobbes med og ha fokus. I denne sammenheng kan Falk sine refleksjoner knyttet til grenser og grensesetting være nyttige: «Grenser har flere funksjoner. De *at skiller*, de *forbinder*, de *definerer*, og det er tre sider av samme sak» (2016, s. 29). Han utdyper: «Grenser lar begge parter fremstå akkurat slik de er, og det henger uløselig sammen med hvem de *ikke* er» (2016, s. 30). Sjelesørgeren er ikke terapeut, har ikke alle svarene, kan ikke gjøre om på en tapt barndom eller endre en voldelig ektemann. Det er en overhengende fare for at det ikke er mulig å hjelpe slik konfidenten kanskje hadde ønsket. Falk sitt poeng er at avmakt og grenser ikke hindrer kontakt, men tvert imot gjør det mulig å være sammen som mennesker ved å «speile seg i sine felles grenseflater» (2016, s. 31).

Tydelighet og grensesetting skaper trygghet og forutsigbarhet, som igjen oppleves som kontakt og ikke som avvisning. Og det er denne kontakten som er verdifull i seg selv. Terapien må foregå i andre rom, i andre settinger.

7.2.4 TROSFELLESSKAPET

Engedal hevder at sjelesorgen utgår fra og henviser til «fellesskapet av de mennesker som bekjenner den treenige Guds navn» («den kristne menighet») (2018, s. 196).

Fra ett ståsted kan det høres riktig ut. Som vi så i innledningen, er sjelesorg en del av kirkens liv, og har som mål å hjelpe mennesker når det røyner på i livet. Fra et annet ståsted

krever en slik påstand at man må se nærmere på kirkeforståelsen og hva man tenker om kirke, og hvilken funksjon og rolle sjelesorgen har i kirkelig sammenheng.

I studien til Grung, Danbolt & Stifoss- Hansen (2016), så vi at dialogen er et fremtredende aspekt i sjelesorgpraksisen i Den norske kirke i dag. Samtaleformen er «en sjanger som kan ivareta også mennesker som søker dialog og et sted for refleksjon uten at de dermed deler sjelesørgerens religiøse utgangspunkt» (Grung et al., 2016, s. 39). Sjelesorg kan dermed beskrives som en samtale om eksistensielle spørsmål, der den ene samtalepartneren deltar på vegne av kirken, og der det er åpenhet for alle typer temaer (Grung et al., 2016, s. 39). Det er ingen krav eller forventning om at religiøse temaer må berøres i samtalen. Det sentrale er at sjelesorgen er en tilgjengelig og synlig praksis det er mulig for alle å oppsøke.

Studien viser også at mange av kirkens medlemmer som oppsøker sjelesorg, heller ikke er veldig aktive i en menighetskjerne og ikke går ofte i kirken (Grung et al., 2016, s. 36). Men selv om de ikke går i kirken, i foreninger eller til nattverd, har de allikevel en slags tilhørighet forbundet med at kirken har en sentral posisjon og funksjon i lokalsamfunnet gjennom overgangsriter, som dåp, konfirmasjon og begravelse, og tradisjoner som er generasjonsovergrepene. Og det er denne følelsen av tilknytning og tilhørighet som er viktig. Kirken er mer enn den lille flokk som samles under samme tak; etter Luthers teologi består trosfellesskapet av alle de dømte.

Som prest og sjelesørger har man ikke samtaler kun med egne kirkemedlemmer, men også med mennesker fra andre kristne trossamfunn enn Den norske kirke, «New age-åndelige», humanetikere og muslimer (Grung et al., 2016, s. 35-36/40). Det innebærer at sjelesorgen ikke bare fremstår som en tjeneste for trossamfunnet, men for hele lokalsamfunnet (Grung et al., 2016, s. 40). Presten og sjelesørgeren har en tilstedeværende rolle i lokalsamfunnet i enda større grad enn andre samtalepartnere fra det lokale og offentlige hjelpetilbudet (Grung et al., 2016, s. 29). Presten driver med andre ord sjelesorg i et stort og bredt landskap, i et mangfold av situasjoner og i møte med svært ulike behov, og bryr seg ikke om folk er medlem av kirken eller ikke. Sjelesorgen har verdi i seg selv i den grad den kan være til hjelp for mennesker med i det de sliter med. Man kan med andre ord argumentere for at kirken er mer enn den «kristne menighet».

I tillegg rår kirken over et stort repertoar av symboler og uttrykk: Sakramenter, symboler, kirkebyggets interiør og ulike kunstuttrykk. Lystenning eller bruk av andre former for symboler, kan være en vel så fruktbar måte å synliggjøre gudsnærværet på, og knytter

samtidig an til hele gudstjenestetradisjonen. Man trenger ikke konkret nevne noe om det kirkelige fellesskapet eller Gud overhodet.

Denne kirkeforståelsen er konstruktiv i møte med mennesker med utviklingstraumer, og kommer ikke tydelig fram hos Engedal. Det å ha som intensjon og mål at konfidenten skal føres inn et konkret trosfellesskap eller en menighetskjerne, men henblikk på at sjelesorgen utgår fra og henviser til «den kristne menighet» (Engedal, 2018, s. 196), kan føre til at konfidenten føler at han eller hun bare er et middel mot et mål. I tillegg kan konfidenten føle seg presset til å være med på noe han eller hun ikke ønsker eller har behov for innerst inne. Og som vi har sett: Nettopp det å sette grenser og si nei, kan være en stor utfordring for mennesker med utviklingstraumer. Det kan være vanskelig å oppdage for sjelesørgeren. Vi har sett eksempler på at mennesker med utviklingstraumer ofte har vært vant til å måtte gjøre ting de ikke vil, til å ha fokus på andres ønsker og behov, til å måtte skjule sitt sanne jeg bak ulike masker, derfor kan sjelesørgeren lett la seg lure til å tro at konfidenten var positiv og åpen for forslag og invitasjoner.

Alle tydelig formulerte oppfordringer til eller ønsker om å inkludere konfidenten i et gudstjenesteliv eller i et kirkelig fellesskap av noe slag, kan det være gode grunner til å unngå. Som sjelesørger kan én måte å vise respekt for grenser på, nettopp være å *ikke* stille konfidenten i en situasjon der han eller hun føler seg låst, og uten reelle muligheter til å si nei. Som sjelesørgere må vi ta på alvor at mange av de som kommer til sjelesorgsamtale har en stor grad av tilhørighet til folkekirken, som døpte og brukere av kasualritualene, men ikke nødvendigvis føler seg hjemme i en menighetskjerne. Det kan være godt for sjelesørgeren å lene seg mot det lutherske synet på kirke er: Troen gis i dåpen, og de døpte utgjør de troendes fellesskap.

7.3 MØTET MELLOM SJELESØRGER OG KONFIDENT

I følge Engedal, skapes det en verden i møtet mellom sjelesørger og konfident. Vi har sett at han kaller denne verdenen for «mellom-rommets virkelighet». En av sjelesørgerens viktigste oppgave er å se denne verdenen fra en hermeneutisk synsvinkel, det vil si skaffe seg innsikt i de prosesser som former «mellom-rommets virkelighet». Dette er på linje med det Falk skriver om «rommet mellom dem i samtalen» (2016, s. 23). Han beskriver dette rommet som et aktivt rom og et sted der det finnes betydelige ressurser for en samtale, men det blir ofte «oversett» (2017, s. 23). Det er *interaksjonen*, i betydningen ordvekslingen og prosessen som

finner sted mellom dem, som «skaper ny innsikt og nye ideer som ingen av dem kunne fått alene» (Falk, 2016, s. 24).

7.3.1 SJELESØRGERENS FOKUS OG FØRINGER

Aller først løfter Engedal fram viktigheten av å lytte til det konfidenten har på hjertet, uten fordommer og uten føringer av noe slag. Videre påpeker han at vi som sjelesørgere velger mer eller mindre bevisst ut hva som er viktig og hva som er mindre viktig å ha fokus på og forfølge i en samtale. Dette har vi sett at Engedal kaller for «seleksjons-prosess». For det er ikke slik at alt som fortelles og meddeles får like mye oppmerksomhet. Sjelesørgerens forutforståelse og interesser legger føringer på sjelesorgarbeidet.

Det Engedal beskriver her, kan fra ett ståsted virke som noe bra og positivt. Det er opp til sjelesørgeren å ha kontroll og bestemme retningen i den sjelesørgeriske samtale, og de fleste har en grunnleggende tillit til sjelesørgerens kompetanse. Dette kan også gi grunn til bekymring. For det første sier det noe om hvor stor makt sjelesørgeren har, og for det andre hvor skjevt maktforholdet er. Konfidenten er på mange måter overgitt sjelesørgerens klokskap, vurderinger og ønske om fokus. Sjelesørgerens indre verden påvirker med andre ord tolkningen og forståelsen av konfidentens livsvirkelighet, og legger føringer på hvilken retning samtalen og sjelesorgarbeidet skal ta. Satt på spissen, stiller dette høye krav til sjelesørgeren som person, faglig kompetanse og evne til selvinnsikt. Dette skal jeg komme nærmere inn på senere (se underpunkt 7.3.3). Poenget her er at mennesker i sjelesorg er sårbare. Ekstra sårbart er det for mennesker med utviklingstraumer å møte opp til en sjelesorgsamtale. Utfra det vi vet om utviklingstraumer fra teoridelen, og utfra funnene i analysedelen, kan vi gå ut fra at det er sannsynlig at en med utviklingstraumer vil være på vakt etter farer og trusler, og at amygdala jobber på høygir for å finne noe (ord, sanseinntrykk, kroppsspråk) som kan sette kroppen i beredskapsmodus når som helst, altså gjøre kroppen klar for kamp/flykt/frys-reaksjoner. Man kan tenke at det bare er å puste rolig, så vil konfidenten snart skjønne at det her kun er snakk om en prest som ikke har annen hensikt enn å lytte. Men så enkelt er det nødvendigvis ikke. Det i seg selv at noen skal lytte, innebærer en blottstillelse. Det kan oppleves både skummelt og vanskelig. Vignettene viste hvordan mennesker med utviklingstraumer kan ha bygget opp et forsvarsverk som for eksempel et tøft og hardt ytre (piercinger/sorte klær/tatoveringer), tilsynelatende vellykkede hjem med stor aktivitet, suksess i arbeidslivet, flotte jobber og høy utdanning. Vi har sett at bak fasaden skjuler det seg dyp smerte: Alkoholmisbruk, dyp ensomhet, vold, sjalusi, selvskading, spiseforstyrrelse. Det at noen skal lytte til min livsvirkelighet, innebærer at fokuset er på meg.

På mitt liv. Sannsynligvis vil fasaden bli pirket borti. Hva skjer da? Hva skjer med alt det vonde som ligger gjemt bak alle avledningsmanøvrene? Det er fra én synsvinkel foruroligende at sjelesørgeren, med sin forutforståelse og sine interesser, har så stor makt over konfidenten og på de temaene som får fokus og som forfølges. Fra en annen synsvinkel, kan det være fruktbart, dersom sjelesørgeren er seg bevisst sitt store ansvar. Med god kunnskap om utviklingstraumer, og med mot og vilje til å våge å omfavne smertefulle opplevelser og møte skamfulle følelser, kan det legges til rette for en helende prosess i sjelesorgsamtalen.

7.3.2 DE KOGNITIVE MØNSTER

Det er et mål at den fellesverden som altså utgjør «mellom-rommets virkelighet», preges av «en mest mulig sakssvarende forståelse av konfidentens liv» (Engedal, 2018, s. 199). Her kommer vi innpå de to dimensjonene vi har sett Engedal kaller «de kognitive mønster» og «de emosjonelle mønster».

De kognitive mønster handler om den kunnskapen sjelesørgeren har tilegnet seg gjennom et levd liv, og kalles av Engedal for «åpenbaringsbasert gudskunnskap» (grunnstruktur) og «erfaringsbasert menneskekunnskap» (delstruktur).

Den åpenbaringsbaserte gudskunnskapen

Den åpenbaringsbaserte gudskunnskapen handler om forankringen i den kristne tro, og tolkningskategorier som inkarnasjonen, skapelsen, synden, forsoningen og fullendelsen. Ifølge Engedal er det altså et mål at sjelesørgeren skal tolke konfidentens livsverden i lys av disse tolkningsperspektivene. Dette kan høres riktig og profesjonelt ut. Som prester og sjelesørgere er vi tross alt teologer, og hva er vel da mer naturlig enn at vi tolker konfidentens liv i lys av teologiske tolkningsperspektiver?

Men fra et annet ståsted kan en bevisst og aktiv tolkning kan være problematisk selv om den ikke uttales høyt, fordi et slik holdning og tilnærming kan implisere at sjelesørgeren mister evnen til å være aktivt og empatisk nærværende i samtalen og ha det hele og fulle fokus på konfidentens livsvirkelighet. Og vi har sett hvor viktig det er i møte med utviklingstramatiserte, at alle sanser er våkne og at vi er fullt og helt til stede i konfidentens livsvirkelighet. Som vi har sett er det selve interaksjonen mellom to autentiske mennesker, og det som skjer i dette rommet, som er fruktbart og kan være til hjelp.

Videre kan det å betone denne gudskunnskapen for sterkt som tolkningskategorier gå på bekostning av den lidende og kjempende Gud som det ordløse gudsbildet sjelesørgeren har med seg i rommet. Det taler mot å aktivt skulle tolke livet i kristne kategorier.

Erfaringsbasert menneskekunnskap

Som vi så i teoridelen, deler Engedal den erfaringsbaserte menneskekunnskapen i to grupper: Morsmålet/ livserfaringen, og vitenskapelig innsikt. Språket danner grunnlaget for refleksjon rundt egen livserfaring, mens vitenskapelig innsikt handler om kunnskap innenfor relevant empirisk/klinisk vitenskap som for eksempel utviklingspsykologi, religionspsykologi og psykoterapi. Dette er viktig menneskekunnskap for en prest og sjelesørger.

Videre påpeker Engedal: «Selvsagt er det verken mulig eller nødvendig for enhver sjelesørger å arbeide seriøst og systematisk med de kunnskaper som her finnes» (2018, s. 203). Imidlertid mener han at det sjelesørgeriske fagmiljø som helhet har et ansvar for å sette seg inn i innsikter som psykologisk og psykoterapeutisk forskning utvikler: «Det ville smake av menneskelig arroganse og dessuten vitne om en problematisk teologi dersom man demonstrativt snudde ryggen til de erfaringene og innsiktene som her finnes» (2018, s. 203).

På den ene siden kan det se ut som om Engedal «frigjør» den enkelte sjelesørger fra arbeidet med å sette seg inn i disse vitenskapene, mens han på den andre siden bruker sterke ord om fagmiljøet sitt tunge ansvar. Men det er vel nettopp i møte med den enkelte konfident at denne teoretiske kunnskapen blir satt ut i live og omdannet til praksis?

Mye taler for at det er viktig at den enkelte sjelesørger setter seg grundig inn i forskningsbasert kunnskap om menneskets psyke og menneskelige prosesser. For å kunne tilby god og relevant sjelesorg, trenger man kunnskap om de prosesser og mekanismer som ligger til grunn for konfidentens livsvirkelighet. Det er nettopp dette Engedal argumenterer for i artikkelen sin: Sjelesørgere trenger kunnskap om «menneskets sjel» for å bli gode sjelesørgere. For at sjelesorgsamtalen skal være til hjelp for konfidenter med utviklingstraumer, har vi sett betydningen av at sjelesørgeren vet hva utviklingstraumer er, hvordan de kommer til uttrykk og hva slags konsekvenser ofrene må leve med. Dette taler sterkt for at når noe er så skjult, utbredt og smertefullt for så mange mennesker som det utviklingstraumer er, og får så store konsekvenser i livene til de det gjelder, har man et ansvar for å tilegne seg kunnskap om fagfeltet. Ikke for å drive terapi, ikke for å diagnostisere, men for å kunne gjenkjenne utviklingstraumer i sjelesorgsamtalen og dermed være bedre rustet til å gi sjelesorg som kan være til hjelp for de menneskene som sliter med denne komplekse problematikken.

7.3.3 DE EMOSJONELLE MØNSTER

De emosjonelle mønster handler ikke om kunnskap og innsikt verken om Gud eller om mennesket, men snarere om de holdninger og følelser som preger «mellom-rommets

virkelighet», ifølge Engedal. Disse følelsene og holdningene formidles gjennom ansiktsuttrykk, kroppsspråk og i språket.

Engedal trekker fram to egenskaper hos sjelesørgeren som er viktige dersom konfidenten skal bli møtt på en god og sakssvarende måte, og dersom det sjelesørgeriske rommet skal bli et rom som tåler sterke følelser: Sjelesørgeren må for det første evne å lytte med et åpent sinn uten å bli skremt av følelsenes styrke og intensitet. For det det andre må sjelesørgeren ha selvinnsikt, som ifølge Engedal innebærer både at følelseslivet er noe som illegges stor betydning, og at sjelesørgeren har et nært forhold til eget følelsesliv.

Sjelesørgeren må også være åpen for å bli korrigert og få tilbakemelding fra andre utenfra.

De konsekvensene av utviklingstraumer jeg analyserte meg fram til i vignettene, og som jeg gjenkjente hos alle de tre konfidentene, var hypersensitivt alarmsystem, grunnleggende reguleringsvansker, smalt toleransevindu, vanskeligheter med å knytte seg til og stole på andre mennesker og utfordring med ensomhet, isolasjon og følelsen av å være utenfor. Hvordan kan denne komplekse problematikken gi seg utslag i sjelesorgsamtalen, og hva slags konsekvenser får gjenkjenning av utviklingstraumer i måten man som sjelesørger møter konfidenten på i sjelesorgsamtalen?

Et hypersensitivt alarmsystem fører til, som vi har sett, at konfidenten vil lete etter mulige trusler og farer. Dette skjer automatisk. Alt som sies og gjøres vil bli møtt med en følsom amygdala som værer fare ved minste tegn på at noe minner om den opprinnelige faren. Dette kan føre til mistillit og motstand, et forknytt kroppsspråk, liten grad av ansiktsmimikk, veldig mange ord eller påfallende få ord. Man vil enten forsøke å skjule mistilliten, eller man bruker kreftene på å «scanne» sjelesørger og omgivelser og gir ikke noe av seg selv før det er trygt.

Med et våkent blikk kan denne vaksomheten og uroen gjenkjennes av sjelesørgeren som små tegn og signaler som sendes ut i rommet. Her vil kunnskap om traumer være av stor betydning, slik at man tolker signalene riktig og gjenkjenner spesifikke tegn på utviklingstraumer. Dermed kan man unngå å misforstå, misoppfatte og mistolke reaksjonsmønstre hos konfidenten, og skille mellom et alarmsystem i høygir og psykisk sykdom. I stedet for å sette konfidenten i bås som paranoid, nervøs og tenke at konfidenten sliter med ulike psykiatriske diagnoser som jeg som sjelesørger ikke har kompetanse til å hele, kan kunnskap om utviklingstraumer og konsekvenser av en slik sammensatt traumatisering, føre til en økt forståelse for og innsikt i konfidentens livsvirkelighet. Man vil da skjønne betydningen av trå varsomt og lytte seg fram til hva det er som egentlig gjør vondt, og som er grunnen til denne mistilliten og vaksomheten som kan fornemmes fra konfidentens side. Det

ligger noe annet bakenfor, som gjør at hjernen og kroppen reagerer som den gjør. Slik kan man unngå åpenbare triggerer, og unngå at hele alarmsystemet løper løpsk, noe som igjen tar fokuset bort fra den opprinnelige smerten. Sjelesørgeren må våge å stå stille, våge å lytte, og ikke minst: ikke ville for mye. Og det *er* alltid en fare for at sjelesørgeren vil for mye. Man kan ha behov for å bekrefte bilde av seg selv som en dyktig sjelesørger, det kan være at man har idealiserte forestillinger om godhet og menneskelighet og gjerne vil se resultater, eller man kan ha idealer om hva en god sjelesorgsamtale skal være. Falk understreker betydningen av og legge alle idealer om hva en god sjelesorgsamtale skal være til side. Likeledes også skrinlegge eventuelle mål og tanker om hva som skal oppnås gjennom samtalen. I det å hjelpe for mye og å ville for mye ligger det en mulighet for å gjøre den andre til et middel i stedet for et mål (Falk, 2016, s. 25). Og den sjelesørgeren som absolutt vil komme fram til et sluttresultat, kan blokkere for utvikling i stedet for å fremme den (Falk, 2016, s. 60). Dette gjelder i stor grad hos konfidenter med utviklingstraumer, som trenger lang tid for å bygge opp tillit, fortrolighet og trygghet. De har opplevd at tilliten til de menneskene de var nærest knyttet til, ble knust. Vi så i analysedelen at tillitsbrudd, tomme løfter, svik og utrygghet har preget oppveksten deres i ulik grad og på ulike måter, og vanskeligheter med å stole på andre mennesker er noe som går igjen i livene deres på tross av ulikheter i livshistorie og bakgrunn. Et hypersensitivt alarmsystem som hele tiden er på vakt vil dermed etter all sannsynlighet oppdage alle former for overkjøring og invadering, der man ikke blir lyttet til og tatt på alvor, og der man blir pushet i en eller annen retning fordi sjelesørgeren har et sterkt ønske om et spesifikt resultat eller har satt seg et mål for samtalen. Dersom man ikke viser varsomhet og respekt for grenser, kan det hindre kontakt og ødelegge muligheten for en tillitsfull relasjon. Målet for samtaleprosessen er ikke et eventuelt resultat der framme, men åpenhet og kontakt; det er selve samværet i rommet som er målet (Falk, 2016, s. 60).

Grunnleggende reguleringsvansker og et smalt toleransevindu kan føre til sterke følelser får utløp i rommet. Vi har sett at et smalt toleransevindu kan føre til at man enten kommer lett over eller under den grensa som gjør at vi klarer å forholde oss til virkeligheten på en god og sakssvarende måte. Når konfidenten av ulike grunner blir trigget og går over i en hyperaktivert tilstand, kan det komme til uttrykk gjennom flakkende blikk, stress, og et urolig og rastløst kroppsspråk. En hypoaktivert tilstand vil derimot gi sjelesørgeren en følelse av at konfidenten blir fjern, «faller av» temaet i samtalen, går inn i seg selv, mister konsentrasjonen. All form for tilbaketrekning kan vitne om at kroppen har skrudd seg av. Vi kan ikke alltid vite hva som var triggerne. Men det vi vet, er at konfidenter med en

utviklingstraumeproblematikk har vanskeligheter med å regulere følelsene sine. I sjelesorgsamtalen kan en måte å få konfidenten tilbake i toleransevinduet på, være å forankre setting og situasjon i virkeligheten her og nå: Den reelle faren er over og ligger tilbake i tid. Nå befinner vi oss på et trygt sted, i trygge omgivelser, i en helt annen tid. Men for å skjønne at det som skjer i rommet skyldes triggering og et smalt toleransevindu, må sjelesørgeren ha evne til å romme voldsomme og vonde følelser og klare å plassere de der de hører hjemme. Da kreves et åpent sinn og et våkent blikk som ser både konfidentens og ens egen rolle i sjelesorgrommet. Og det er nettopp disse egenskapene vi så Engedal trekke fram som viktige egenskaper hos sjelesørgeren dersom konfidenten skal bli møtt på en god og sakssvarende måte, og dersom det sjelesørgeriske rommet skal bli et rom som tåler sterke følelser.

Samtidig må det understrekes at sjelesorgrommet aldri må bli et rom der sannheten forties eller endres på, for å unngå å skape vonde følelser. En sjelesorgsamtale som skal være til hjelp, må være fast forankret i virkeligheten, uansett hvor vanskelig den enn må være og oppleves (Falk, 2016, s. 58). Falk hevder at det som truer med å gjøre en samtale virkningsløs, er alle påstander, fortielser og holdninger som fjerner konfidenten og sjelesørgeren fra det som er sant for hver enkelt og for samværet dem imellom (2016, s. 59). Sjelesørgeren må med andre ord ha selvinnsikt og modenhet nok til håndtere balansegangen mellom å snakke sant om livet og virkeligheten, og samtidig ha for øye konfidentens sårbarhet og mulige triggere. For som sjelesørgere med «omsorg for sjelen» (Okkenhaug, 2002, s. 13), bør vi i høyeste grad strebe etter å ta hensyn til konfidentens sårbarhet. Det å gjenkjenne utviklingstraumer bør få stor betydning for hvordan man responderer i samtalen for ikke å treffe triggerpunkter, og ikke krenke mennesker som i utgangspunktet er sensitive og krenkbare. Tar vi lett på dette, kan vi stå i fare for å krenke på nytt. Med utgangspunkt i kunnskap om traumer, kan gjenkjenning av utviklingstraumer i samtalen gjøre oss tryggere i å lytte uten måtte ha et mål, mer varsomme i vår tilnærming, og mer utholdende i vår evne til å stå i vonde følelser. For vi vet at det ikke handler om oss, men om tidligere hendelser og personer som har krenket, sveket og snudd seg bort. Dersom sjelesørgeren tåler smerten og makter å stå i alle følelsene, kan det være med på å bygge opp stor grad av tillit. At noen ser, og ikke minst tåler det de ser, kan være med på å legge grunnlaget for en tillitsfull relasjon.

Dyp ensomhetsfølelse og følelsen av å være annerledes kan komme til uttrykk gjennom en unnvikende adferd og vanskeligheter med å bygge en tillitsfull relasjon til sjelesørgeren, men også gjennom et stort fokus på mestring og prestasjoner. Vi har sett at mye

ensomhet ofte kan skjule seg bak et vellykket ytre. En overfokusering på flinkhet og ytre suksessfaktorer kan være et signal om en ensomhet som ligger bakenfor.

Gjenkjenning av denne dype følelsen av å være annerledes og befinne seg utenfor fellesskapet, må vise seg i måten vi responderer på i samtalen. Også her ser vi betydningen av å trå varsomt og være utforskende og sensitiv, for å unngå å misforstå reaksjoner og mistolke det som sies. En misforståelse vil bare øke konfidentens følelse av å være fremmedgjort, og føre til enda mer ensomhet. Som sjelesørgere må vi trå varsomt for å unngå å treffe triggerpunkter, men også for å være sikker på at man har forstått riktig, at man ikke overser noe eller legger noe inn i det som sies som ikke er der.

Utfordringen kan være at sjelesørgeren er selv et menneske med følelser, savn og livserfaring på godt og vondt. Dersom sjelesørgeren ikke har oversikt over eget følelsesliv og egen sårbarhet, står man i fare for å overføre det på konfidenten (projeksjon) (Falk, 2016, s. 25). Dette kan være alt fra ensomhetsfølelse og egen ubearbeidet smerte, til savn etter bekreftelse og anerkjennelse. Hos konfidenter med utviklingstraumer og et følsomt sanseapparat, vil en slik projisering fanges opp i enda større grad enn hos andre. Projiseringer kan føre til motstand og irritasjon over å bli umyndiggjort. Konfidenten vil da sitte med en følelse av å verken ha blitt sett og hørt, noe som dermed innebærer at man ikke har fått tilfredsstilt sine virkelige behov (Falk, 2016, s. 25). For å bryte det mønsteret der man står i fare for å projisere egne behov over på konfidenten, må man øke sin egen selvinnsikt. Gjennom å ta sine egne følelser og behov på alvor, kan man klare å skille mellom hva som er konfidentens behov og hva som bunner i egne savn (Falk, 2016, s. 25-26).

Med utgangspunkt i det Engedal skriver og det vi i analysedelen fant er typiske konsekvenser av utviklingstraumatisering, settes det store krav til en sjelesørgers forhold til eget følelsesliv, egne forsvarsmekanismer, ubevisste og bevisste reaksjoner og egen smerte. Det kreves at sjelesørgeren viser ydmykhet, selvransakelse, og evne til å innse at han eller hun tar feil. Det kreves også mot, evne til å tåle smerte og utholdenhet. Som vi har sett kan det komme sterke følelser til uttrykk i samtaler med utviklingstraumatiserte, og motstand og avvisning er noe man må kunne takle og plassere der det hører hjemme.

Det er mye som taler for at en sjelesørger bør få veiledning eller selv motta sjelesorg, slik Engedal argumenterer for. En innvending kan være at det kanskje ikke så enkelt og lett tilgjengelig som det kan virke som. Det tar tid å stå i emosjonelle prosesser, og det kan i seg selv være smertefullt å skulle bearbeide egne følelser og sår for å oppnå større selvinnsikt og kontakt med sitt indre. Det kan koste mye, men det øker sjansen for å bli en enda bedre

sjelesørger, som i større grad er rustet til å møte den smerten og den dype ensomhetsfølelsen mennesker med utviklingstraumer bærer med seg.

Del V: AVSLUTNING

8.0 SAMMENFATNING

Jeg har jobbet med følgende problemstilling:

Hvordan kan kunnskap om traumeteori bidra til gjenkjenning av utviklingstraumer i sjelesorgsamtalen?

I teoridelen presenterte jeg aktuell litteratur og nyere forskning om traumer generelt og utviklingstraumer spesielt. Jeg beskrev hvordan vedvarende traumatiske belastninger i oppveksten, kombinert med fravær av god omsorg, påvirker hjernens alarm- og reguleringssystem, regulering av følelser, og evne til å knytte dype og varige relasjoner senere i livet. Jeg gav også en innføring i første del av Engedals artikkel *Guds hjerte og menneskets sjel: momenter til analyse av sjelesorgens teologiske og dynamiske egenart* (2018), som redegjør for sjelesorgens teoretiske egenart.

I analysedelen presenterte jeg tre vignetter. Ved å analysere vignettene i lys av teori om hjernen og utviklingstraumer, forsøkte jeg å finne mer ut av om de tegn jeg hadde lagt merke til, og som signaliserte en dyp smerte under alle de utfordringene konfidentene strevde med i livet i dag, kunne føres tilbake til utviklingstraumer fra oppveksten. Det jeg fant, var at selv om de tre konfidentene i vignettene har ulik bakgrunn, ulike historier, ulik sosial og mental kompetanse, fremstår svært forskjellig som personer og har ulike strategier for å overleve, har de allikevel noen trekk og kjennetegn som går igjen, og som er felles for alle tre. Disse oppsummerte jeg som hypersensitivt alarmsystem, grunnleggende reguleringsvansker, smalt toleransevindu, vanskeligheter med å knytte seg til og stole på andre mennesker, og utfordring med ensomhet, isolasjon og følelsen av å være utenfor. Alt dette er typiske kjennetegn på utviklingstraumer.

I drøftingsdelen ble viktige funn i analysedelen løftet inn i en dialog med den delen av Engedals artikkel som omhandler sjelesorgens teologiske og dynamiske egenart. Målet var å drøfte funnene i lys av viktige momenter i artikkelen, for å finne ut hvordan gjenkjenning av

traumeerfaringer har betydning for måten man responderer på i sjelesorgsamtalen i møte med mennesker som sliter med ettervirkninger av utviklingstraumer.

Mennesker med utviklingstraumer er sensitive, krenkbare, på vakt og ambivalente i relasjoner, noe som medfører vanskeligheter med tillit og det å stole på noen. Disse konsekvensene av traumer påført en av nære omsorgspersoner, gjør at sjelesørgeren må være varsom, utforskende og respektfull i valg av ord og temaer som forfølges, raus og tålmodig i møte med sterke og til tider irrasjonelle følelser i rommet, nysgjerrig på den dype smerten som ligger under alt det som er vanskelig i livet her og nå, og ha innsikt i at det som er vondt og som trigger ikke handler om en selv som sjelesørger, men om krenkelser, invadering og svik langt tilbake i tid. Sjelesørgeren må gå fram på en annen måte enn det han eller hun vanligvis ville ha gjort, for å unngå triggerpunkter, og for ikke å risikere å krenke på nytt. Her blir kunnskap om traumer viktig, både for å få innsikt i hva utviklingstraumer handler om, og for å kunne være i stand til å gjenkjenne diffuse tegn og signaler hos konfidenten, som til sammen kan danne en helhetsbilde av en dypere og mer kompleks problematikk enn det konfidenten opprinnelig kom til sjelesorgsamtale for, og som dermed vil ha betydning for hvordan man responderer i samtalen. Blant annet må det gudsbildet sjelesørgeren bærer med seg, og troen på den lidende og kjempende Messias som selve fundamentet i sjelesorggjerningen, gjenspeile seg i sjelesørgerens varsomme fremtoning og *holdning* i møte med konfidentens livssmerte og strev, og ikke i ord og fine formuleringer. Ord kan trigge, oppleves overkjørende og invaderende, skape avstand og føre til at grunnlaget for en tillitsfull relasjon smuldrer bort.

Gjenkjenning av traumeerfaringer får også konsekvenser for sjelesørgerens arbeid med eget liv og bearbeiding av egne erfaringer. Det ble tydelig at kontakten med eget følelsesliv og egen livssmerte, og oversikt over egne indre prosesser, er av stor betydning i møte med konfidenter som sliter med utviklingstraumeproblematikk. I denne sammenheng ble betydningen av at sjelesørgeren selv går i veiledning eller i sjelesorg, løftet fram.

9.0 KONKLUSJON

Gjennom å fordype meg i traumeteori, har jeg fått en dypere innsikt i kompleksiteten i mange av de problemene konfidentene kommer til sjelesorgsamtale med. Mye av det de sliter med i livene sine i dag, har en sammensatt og kompleks årsak i traumatiske hendelser og fravær av trygghet og omsorg tidlig i livet. Utviklingstraumer er ikke begrenset til å gjelde en viss typer mennesker fra et gitt miljø, men forekommer i alle lag av befolkningen. Denne

problematikken kan skjule seg bak de fineste fasader, og kan ha mange ulike forklødninger. Vi vet ikke hvem som er rammet av andres ondskap, ubetenksomhet eller kunnskapsløshet, fordi påførte traumer og omsorgssvikt ikke umiddelbart synes på utsiden. Og som vi har sett, kan det til og med være vanskelig for konfidentene selv å klare se at det som gjør vondt i livet nå, kan ha mange og dype røtter. Og når til og med konfidentene kan slite med å forstå egne reaksjoner og handlingsmønstre, og ha problemer med å se at den sammenhengen de vokste opp kan prege livet i dag, sier det noe om hvor skjult denne sorgen og smerten er.

Utviklingstraumene som ligger til grunn for smerten og uroen i dag kan være vanskelig å gjenkjenne også fordi belastninger fra barndom og oppvekst ofte skjuler seg bak andre mer konkrete og synlige utfordringer, som fysiske plager, konfliktfylte relasjoner, vanskeligheter med å knytte seg til andre mennesker og stor grad av mistillit.

Det har blitt tydelig for meg, i enda større grad enn tidligere, at det å sette seg inn i teori om traumefeltet er av stor betydning. Selv om vi som sjelesørgere ikke er terapeuter, trenger vi både kunnskap om menneskesinnet og menneskelige prosesser, dersom vi skal være i stand til å gjenkjenne utviklingstraumer i sjelesorgsamtalen, og dermed gi god og relevant sjelesorg i møte med mennesker som sliter med slike erfaringer. Og hva er så god sjelesorgspraksis i møte med mennesker som sliter med hypersensitivt alarmsystem, grunnleggende reguleringsvansker og smalt toleransevindu, og som har vanskeligheter med å knytte seg til, stole på og føle tilhørighet til andre mennesker? Med bakgrunn i traumeteori, så vi i analysedelen at det å gjenkjenne traumer må få betydning for måten vi responderer på i sjelesorgsamtalen. I drøftingsdelen ble det tydelig at en god tilnærming innebærer å møte konfidenten med respektfull varsomhet og med en utforskende holdning preget av omsorg og oppmerksomhet. Bare slik kan man unngå å trigge unødvendig og aktivere tidligere smertefulle hendelser, samtidig som det kan legges grunnlag for en åpen, tillitsfull og trygg relasjon der konfidentens livsvirkelighet får det hele og fulle fokus.

10.0 REFERANSER

Litteratur

- Anstorp, T. & Benum, K. (2014). Hva trenger terapeuten for å gi god traumebehandling? I T. Anstorp & K. Benum (Red.), *Traumebehandling: komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (s. 19-38). Universitetsforlaget.
- Axelsen, E. D. & Wessel, E. (2006). Den traumatiserte hukommelse. I T. Anstorp, K. Benum & M. Jakobsen (Red.), *Dissosiasjon og relasjonstraumer: integrering av det splittede jeg* (s. 60-72). Universitetsforlaget.
- Benum, K. (2006). Når tilknytningen blir traumatisert: en psykologisk forståelse av relasjonstraumer og dissosiasjon. I T. Anstorp, K. Benum & M. Jakobsen (Red.), *Dissosiasjon og relasjonstraumer: integrering av det splittede jeg* (s. 22-42). Universitetsforlaget.
- Bækkelund, H. & Berg, A. O. (2014). Kartlegging og diagnostisering av traumerelaterte lidelser. I T. Anstorp & K. Benum (Red.), *Traumebehandling: komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (s. 78-99). Universitetsforlaget.
- Engedal, L. G. (2018). Guds hjerte og menneskets sjel: momenter til analyse av sjelesorgens teologiske og dynamiske egenart. *Tidsskrift for Sjelesorg*, 2018(3/4), 193-217.
- Falk, B. (2016). *Å være der du er: oppmerksomhet, grenser og kontakt i den hjelpende samtale*. Fagbokforlaget.
- Friis, S. & Vaglum, P. (1999). *Fra idé til prosjekt: en innføring i klinisk forskning* (2. utg.). Tano Aschehoug.
- Grevbo, T. J. S. (2006). *Sjelesorgens vei: en veiviser i det sjelesørgeriske landskap-historisk og aktuelt*. Luther Forlag.
- Grung, A. H., Danbolt, L. J. & Stifoss-Hanssen, H. (2016). Sjelesorg på plass: på sporet av dagens sjelesorgpraksis i Den norske kirke. *Tidsskrift for praktisk teologi*, 33(1), 28-43.
- Jakobsen, M. (2006). Kroppen husker: nevrobiologisk kunnskap om traumetilstander. I T. Anstorp, K. Benum, & M. Jacobsen (Red.), *Dissosiasjon og relasjonstraumer: integrering av det splittede jeg* (s. 43-59). Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag: en innføring* (4. utg.). Universitetsforlaget.

- Nordanger, D. Ø. (2014). Nevrobiologi som veiviser for traumearbeid. I T. Anstorp & K. Benum (Red.), *Traumebehandling: komplekse traumelidelser og dissosiasjon* (s. 39-51). Universitetsforlaget.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer: regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget.
- Okkenhaug, B. (2002). *Når jeg ser ditt ansikt: innføring i kristen sjelesorg*. Verbum.
- Salvesen, K. T. & Wästlund, M. (2017). *Mindfulness og medfølelse: en vei til vekst etter traumer* (2. utg.). Pax.
- Stifoss-Hanssen, H., Grung, A. H., Austad, A. & Danbolt, L. J. (2019). Sjelesorg i bevegelse: kerygmatiske, konfidentsentrerte, dialogiske sjelesorg-møte mellom teoretiske posisjoner og et empirisk materiale. *Tidsskrift for sjelesorg*, 29(1), 75- 95.
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Mind, brain and body in the transformation of trauma*. Penguin UK.

Foredrag

- Engedal, L. G. (2015, oktober). *Hovedretninger i sjelesorgens teori*. Innlegg presentert ved Svensk- norsk videreutdanning i sjelesorg, Institutt for Sjelesorg.