

# Vägen till utveckling

## *Om psykosyntes och andra acceptansbaserade psykologier*

**Olika psykologitraditioner har olika grundantagande och språk för vad mänsklig utveckling innebär, och hur det går till. I den här artikeln beskriver vi hur psykosyntes och andra acceptansbaserade psykologiformer ser på mänskligt mognande och vad som bidrar till att vi utvecklas.**

De flesta av oss vill växa, utvecklas och bli mer av oss själva i såväl yrkesliv som privatliv. Ibland händer det dock att utvecklingen stannar upp. Ibland känner vi en längtan efter något nytt eller något mer. Den längtan kommer ofta ur en inre visshet om att det finns fler steg att ta.

De flesta av oss strävar efter att bli mer hela, mer psykologiskt rörliga och flexibla, och att expandera. När vi känner att vi längtar efter ”något mer”, vet vi emellertid inte alltid vad som väckt vår längtan eller vad detta ”något mer” är. Det kan också hända att vi vet precis vad som står i vägen och hindrar oss från att bli den vi innerst inne är och vill vara.

Olika traditioner har olika ord för målet med att utvecklas: ökad medvetenhet och därmed jag-kontakt, större psykologisk flexibilitet, mer kontakt med sitt sunna vuxen-jag eller sitt sanna jag. Men även om språkbruk och förklaringsmodeller varierar, finns stora grundläggande likheter i alla acceptansbaserade och österländskt influerade psykologiformer, som ACT (Acceptance and Commitment Therapy), psykosyntes, DBT (Dialektisk beteendeterapi), Compassion focused therapy, mindfulness-baserade psykologier (t.ex. MBSR, som är ett behandlingsprogram för stresshantering/smärtlindring), schematerapi, etc.

Givetvis finns det olikheter inom de acceptansbaserade psykologierna men här fokuserar vi istället på de gemensamma beröringspunkterna.

Vilken startpunkt vi än har finns det alltid steg att ta som medför nya utmaningar och möjligheter. Det som kan stå i vägen för vårt nästa steg är tron på att vi redan är framme eller att resan är omöjlig. Ibland gör vi oss större än vi är och intalar oss att vi har kommit längre än alla andra för att slippa ta ansvar och utvecklas vidare. Eller så gör vi oss så små som det bara går och säger till oss själva att det gör för ont eller att det inte är lönt. I vårt inre hörs röster som: ”Andra behöver det här men inte jag”, ”Jag kan inte det som andra kan”, ”Jag kommer aldrig att kunna ta mig vidare”, ”Jag är klar nu”, ”Jag borde lära andra hur de ska utvecklas”. Att acceptera att livet ständigt erbjuder nya utvecklingsmöjligheter, oavsett vem jag är och var jag kommer ifrån, är grunden för kontinuerligt framåtskridande.

Inom psykosyntesen, ACT och andra acceptansbaserade psykologier utgår vi ifrån att vi människor i grunden är friska. Däremot kan vi ibland fastna och behöva lära om eller lära nytt. Psykologiskt sett

växer vi ständigt i relationen med andra om vi blir empatiskt bemötta. Genom det empatiska bemötandet växer också den empatiska förmågan i förhållande till oss själva – självmedkänslan – fram. Det möjliggör en självläkning av de känslomässiga sår som en gång i tiden orsakades av brist på just empati och som därmed bromsade vår utveckling.

När vi blir empatiskt bemötta får vi våra grundläggande psykologiska behov tillgodosedda, behov av tillit, närhet, trygghet, acceptans – och ibland också av rimliga gränser. Då kan vi utvecklas till den vi innerst inne är ämnad att vara. På så sätt får vi också tillgång till mer av oss själva i harmoni, mod och tålamod. Utan att begränsas av skam, smärta och nedstämdhet.

Inom psykosyntes, ACT och andra acceptansbaserade psykologier finns några mer eller mindre grundläggande gemensamma antaganden om vad som bidrar till utveckling:

- ✓ Känslor är bara känslor, tankar är bara tankar, minnen är bara minnen – inte sanningar.
- ✓ Känslor är information, varken bra eller dåliga. Alla känslor är välkomna.
- ✓ Inre upplevelser som tankar, känslor, minnesbilder och fantasier kommer och går och vi behöver acceptera detta faktum, inte försöka undvika eller strida mot våra upplevelser.
- ✓ Att kontrollera inre upplevelser är omöjligt. Kontroll är ett av grundproblemen, inte lösningen.
- ✓ Fokus är på att förändra relationen till våra inre upplevelser, t.ex. känslor, istället för att försöka ta bort upplevelserna eller de sidor av oss själva som vi anser mindre bra eller så kallat sjuka.
- ✓ Stärkt kontakt med vårt iakttagande jag, vårt observerande centrum.
- ✓ Tyngdpunkt på villighet och på viljan utifrån en ökad medvetenhet.
- ✓ Bli än mer i kontakt med vårt innersta jag, även kallad vår essens, vårt sanna jag, jag-i-kontext, vårt själv.
- ✓ Aktivt söka riktning i livet utifrån behov och/eller värderingar.
- ✓ Bli bekväm med vår historia och våra tidiga relationella upplevelser och erfarenheter, i synnerhet i relationen med våra föräldrar/omsorgspersoner.
- ✓ Integrera och harmonisera motstridiga aspekter av vårt inre, dvs. sträva mot en syntes av polariserande aspekter/upplevelser.
- ✓ Vikten av att utveckla positiva värden, kvaliteter och egenskaper såsom mod, harmoni, fridfullhet, tålamod, empati m.fl.
- ✓ Möjligheten att få tillgång till nya nivåer av medvetenhet och därmed fler och mer subtila och transformerande upplevelser.
- ✓ Utforska oss själva i relation till allt omkring oss.
- ✓ Insikt om att vi ingår i ett större sammanhang, dvs. att vi alla är unika och samtidigt en del av något större.

Detta kan jämföras med traditionellt så kallat linjära eller förändringsbaserade psykologier som t.ex. traditionell KBT. Dessa metoder och teorier fokuserar på att uppmärksamma och försöka förändra tankar (kognitioner) som är direkt relaterade till en diagnos. Patienten eller klienten ska därmed först beskrivas i termer av vad som är fel, dvs. dysfunktionellt eller sjukt. Patienten etiketteras därefter med en ur DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) bestämd diagnos. Därefter ska det som skapar den psykiska störningen eller sjukdomen tas bort.

Acceptansbaserade psykologier skiljer sig i grunden från de patologiserande psykologierna som alltså fokuserar på att hitta felet – en störning eller sjukdom – exempelvis via en diagnos. Målet är därefter att bli ”frisk” eller ”normal”, inte på att nå vår potential, att bli allt vi kan bli.

Med det patologiserande synsättet är det följaktligen något fel på den som är sjuk och redan där sker ett empatiskt övergrepp. Så fort vi etiketterar människor – värderar, bedömer eller dömer – tenderar all utveckling att bromsas eller stanna av.

Det synsätt som råder inom acceptansbaserade psykologier är att inget är sjukt. Däremot kan vi fastna i gamla psykologiska mönster som inte är vare sig gynnsamma eller sunda. Det är då vi har nått en återvändsgräns som vi behöver ta oss ut ur.

Nedanstående tabell sammanfattar skillnaderna mellan acceptansbaserad och förändringsbaserad psykologi i antaganden och därmed teoretisk utgångspunkt:

<b>Acceptansbaserad</b>	<b>Förändringsbaserad</b>
Icke-vetande, utforska istället för att svara	Expert vet och svarar
Enhet	Dualism
Allt ingår i system	Självständiga fenomen
Både och (sjuk och frisk)	Antingen eller (sjuk eller frisk)
Cirkulärt	Linjärt
Allt är i förändring	Bestående problem
Allt är i rörelse	Jaget är konstant
Olika jag	Ett jag

I praktiken handlar den acceptansbaserade utvecklingen om att i ett trygg och respektfullt sammanhang nyfiket utforska sina inre upplevelser som känslor, tankar, antaganden, fantasier, och kroppsupplevelser. Det innebär att bli mer bekant med sitt inre och med hjälp av det iakttagande jaget, vårt betraktande centrum, se på den inre världen i ett nytt ljus. När kontakten har etablerats och

relationen med vårt centrum har blivit starkare och tydligare, kommer vi att få fler upplevelser av den vi innerst inne är. Det innebär att vi lättare kan söka vägledning och få fler svar om vad vi bör göra och framför allt hur vi kan förhålla oss till det sammanhang vi lever och verkar i. Med nya perspektiv följer fler valmöjligheter. Förmågan att välja och agera på ett annorlunda sätt ökar – och med det ändras våra beteenden.

Det innebär att de psykologiformerna använder upplevelsebaserat utforskande och lärande för att främja acceptansen, istället för att som i traditionell KBT försöka kontrollera tankarna.

Utforskandet av oss själva sker med hjälp av många olika upplevelsebaserade metoder. Det kan vara meditation, medveten närvaro-träning, rollspel, visualiseringar, dialog- och monologövningar, viljeträning, stresstålighetsträning (av tankar, känslor och kroppsförnimmelser), känslö- och impulsreglering. Det kan också vara mer kreativa metoder som bild, dans och rörelse. Allt beroende på vad som bäst lämpar sig för situationen eller gynnar individen utifrån dennes behov.

Sammanfattningsvis kan sägas att acceptansbaserade terapiformer avser att möjliggöra en rörelse mot meningsfullhet, värde och syfte. Samtidigt som vi tålmodigt och modigt inkluderar alla svåra och smärtsamma upplevelser som vi möter i stunden.

Kanske är det i mångas ögon lite slitna uttrycket ”smärtan är inte i vägen, smärtan är vägen” på sin plats här. För i det svåra finns växandet. Lidande och växande är ur det perspektivet två sidor av samma mynt.

Läs mer:

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) (Hayes et al. 1999, 2004; Eifert & Forsyth, 2005)

Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) (Segal et al. 2002)

Acceptance-based Behavior Therapy for GAD (Roemer & Orsillo, 2004, 2005)

Dialectical Behavior Therapy (DBT) (Linehan, 1993)

Integrative Behavioral Couple Therapy (IBCT) (Jacobson & Christensen, 1996)

Behavioral Activation (BA) (Jacobson et al. 1996; Dimidjian et al. 2006)

Functional Analytic Psychotherapy (FAP) (Kohlenberg & Tsai, 1991; Kohlenberg et al. 2004)

Mindfulness-based Relapse Prevention (MBRP) (Marlatt et al. 2005)

Compassion focused Therapy (Gilbert, 2010)

What we may, (Psychosynthesis) (Ferrucci, 2009)