

Kapittel A om PKU

A 1 Om norsk PKU: Formål, metoder/virkemidler, kursvarianter, organisering og ledelse

PKU i Norge

1. Formål
2. Metoder og virkemidler i *sjelesorgutdanningen*
3. Ulike kursvarianter
4. Organisering og ledelse

1. Formål

Den Pastoralkliniske *sjelesorgutdanningen* har som formål å utdanne prester og andre kirkelige medarbeidere i sjelesorg. *Veilederutdanningen* har som formål å dyktiggjøre ordinerte kirkelige medarbeidere som veiledere og kursledere i PKU.

2. Metoder og virkemidler i sjelesorgutdanningen

Innledning

PKU er prosessorientert og erfaringsbasert læring med fokus på integrasjon mellom personlige og teoretiske læringsområder. *Sjelesorgutdanningen* består av tre emner, PKU 501-3, hvert emne med 400 timer veiledet læring. Det forutsettes faglig progresjon og utvikling fra kurs til kurs i henhold til emnebeskrivelsene. Hvert emne gir 20 studiepoeng, og inngår i graden *Erfaringsbasert master i klinisk sjelesorg*, MF. PKU501 kan inngå i graden *Erfaringsbasert master i praktisk teologi*. PKU kan gjennomføres uavhengig av masterprogrammene.

I Emnebeskrivelsene for PKU 501 – 502 – 503 sies det at ”PKU forutsetter et læringsmiljø som fremmer faglig og personlig vekst og dannelses. Et slikt miljø kjennetegnes av gjensidig tillit, respekt, åpenhet, utfordring, konflikt, konfrontasjon, mangfold og kompleksitet”.

Vi skal her redegjøre *kort* for metoder og virkemidler i PKUs grunnutdanning, med sideblikk til pedagogisk og psykologisk teori som ligger til grunn. For oversiktens skyld knyttes redegjørelse opp mot PKUs ”Programelementer og virkemidler” slik disse fremkommer i Emnebeskrivelsene.

I PKU står erfaringsbaserte læringsmetoder i sentrum. Konteksten for PKU har tradisjonelt vært sykehus eller steder hvor det gis behandling. Dette forklarer delvis navnet ”*pastoralklinisk utdanning*”. Men vi kan også merke oss at termen ”klinisk” har referanse til metodetenkningen i PKU. Den ”kliniske metode” - som er utviklet innen helsevesenet - har ofte stått i et visst spenningsforhold til ensidig vektlegging av teori og tradisjonell vitenskapelig metode. For vår kontekst kan vi si at ”klinisk” - med referanse til praksis - fremhever at det som kan observeres og erfares i praksisutøvelse av sjelesorg tillegges avgjørende vekt og betydning. Teoretisk tilnærming er ikke tilstrekkelig for å utvikle seg som sjelesørger.

PKUs læringsmodell forutsetter at læring ikke er begrenset til overføring av kunnskap. Snarere er læringen resultat av en prosess der den som er under utdanning spiller hovedrollen, der læring skjer i stadig veksling mellom praktisk erfaring og teoretisk refleksjon. Denne læringsformen har røtter i voksenpedagogikken, som føres tilbake til USA og Europa på 1920-tallet. Fagets fremste og sannsynligvis første pioner var Eduard C. Lindeman. I annen halvdel av 1900-tallet ble hans arbeider videreutviklet bl.a. av Malcolm Knowles. Fra disse teoriene vokste den moderne voksenpedagogikken fram, og fikk etter hvert stor innflytelse innen etter- og videreutdanning i helse-/ skole-/ og sosialsektoren. PKU har hentet mesteparten av sin pedagogikk fra disse kildene. Aerkjente navn innen voksen / veiledningspedagogikken i dag er for eksempel Patricia Cranton og Jack Mezirow. Med referanse særlig til gruppeelementet i PKU og arbeidet med å utvikle personlig kompetanse og relasjonskompetanse i sjelesorg, opprettholdes og utvikles også et dialogisk forhold til sentrale psykologiske tradisjoner, ikke minst sosialpsykologiske, psykodynamiske og systemiske teorier.

2.1. Læringskontrakt og målsetninger

Læringskontrakt og målsetninger utgjør på sett og vis rammen eller yttersiden av utdanningen. Kontrakten som inngås tydeliggjør krav og forventninger som skal innfris både av kursdeltaker og veileder / kurssted. Læringsmålene for kurstrinnene er fastsatt i Emnebeskrivelsene. I tillegg vil deltakere bli bedt om å angi noen få utvalgte personlige mål i tråd med de generelle målene og basert på egne opplevde læringsbehov. Man kan si det slik at læringsmålene i Emnebeskrivelsene utgjør ”pensum” for utdanningen og er felles for hele utdanningsgruppen. Når man søker seg til PKU og tar i mot tilbud om utdanningsplass, forutsettes det at deltakeren har sagt seg villig og motivert til å arbeide innenfor de generelle målsetningene som gjelder på det trinnet man hører hjemme. De personlige målene er tilsvarende viktige. I voksen- og veiledningspedagogikken gis alltid oppmerksomhet til den motivasjon som springer ut av egne *erfarte* behov for læring.

Målene, både de som er felles og de som er individuelle, har også som formål å sette realistiske grenser for hva det er mulig å arbeide med innenfor en tidsbegrenset periode og med de rammer og forutsetninger som et PKU ellers har.

2.2. Klinisk praksis og veiledning i gruppe og individuelt

I den kliniske og erfaringsbaserte læringsmetoden er *praksis* et grunnleggende og obligatorisk element. Derfor er mye tid satt av til praksis der det gis muligheter for samtaleerfaring og møter med konfidenter. I intensivkurs på 11 uker inngår dette i den daglige timeplanen. På utvidet tidsramme kreves det at man allerede har en daglig praksisarena knyttet til sin egen kirkelige stilling. For at erfaring fra praksis skal bli til læring og ikke bare praksis, må hver deltaker kontinuerlig produsere skriftlig materiale fra sine konfident møter til veiledningstimene i kurset, også kalt ”klinisk seminar”. Dette materialet, diverse former for anonymiserte kasuistikker og samtalerapporter / verbatim, utgjør de viktigste læringsdokumentene. I PKUs første tid kalte man konfidentene og dette materialet ”*Living Human Documents*”.

I intensivkursene gis det normalt klinisk seminar/gruppeveiledning 4-5 timer i uken, i kurs med utvidet tidsramme 2 timer hver kursdag. Individualveiledning med PKU-veileder gis en time i uken pr. deltaker i intensivkurs, noe lavere timetall i kurs med utvidet tidsramme. Også her er materiale fra praksis det sentrale element.

”*Erfaring – refleksjon - erfaring*” (”action – reflection – action” cf. ”praxis – theory –praxis”) er stikkordene i den kliniske læringsmetoden. Poenget er at man lærer av sine erfaringer *ved å*

reflektere over det som skjedde sammen med gruppen og veileder. Bearbeidingen / refleksjonen skal føre til en tydeligere forståelse, bevissthet og innsikt som man bærer med seg til neste møte / samtale. Bearbeidingen i gruppen vil også bli supplert med formidling av ny kunnskap, der det er aktuelt.

Det skriftlige veiledningsmaterialet er normalt skrevet etter en mal. Malen sikrer en viss systematikk i seminarjennomgangen, noe som er grunnleggende i klinisk metode. Det kan være verdt å merke seg at klinisk metode er brukt innenfor en rekke fagfelt der poenget er å lære av praksis og ikke minst av *tilkortkommenhet* i praksis. Innen klinisk metode er det alltid viktig å begynne med å *beskrive* hva som faktisk skjedde og avstå fra å tolke og vurdere før mest mulig av det som ble sagt og foregikk i møtet er kommet på bordet. Dette kan være en vanskelig øvelse, men helt nødvendig som bakteppe for den refleksjonen som følger etter at vi har dvelt ved hva som faktisk skjedde.

Det er særlig i *refleksjonen* over klinisk materiale at ulikheten mellom de forskjellige fagfelt som anvender denne metode kommer til syne. Når man reflekterer, ser man det foreliggende materialet *i lys av* andre perspektiver, verdier og teorier. I sjelesorgfaget er de grunnleggende perspektivene våre trostradisjoner og teologi, men også andre relevante (f.eks. samfunnsvitenskapelige) fortolkninger av menneskelig atferd trekkes inn. Refleksjonen, som alltid vil innehold et undersøkende og kritisk element, vil ofte søke å se materialet i en større kontekst enn det som var mulig i selve situasjonen som beskrives. Slik sett er refleksjon noe langt mer enn kun ”tilbakemeldinger”, og noe ganske annet enn fokus på rett og galt.

Det er en krevende oppgave å lære seg å reflektere over klinisk materiale i gruppe, og til tider krevende for den enkelte deltaker å slippe gruppen inn i sin egen erfaringsverden og praksis. Refleksjonens form er *samtalen* i gruppen (reflekterende team) - eller med veileder i individualveiledningen. Siden det er vår utøvelse av sjelesorg som står på dagsorden for læringen, vil man i refleksjonen også berøre og utforske den interpersonelle dynamikk som kommer til syne i veiledningsmaterialet. Man vil sette søkelys på sjelesørgerens bidrag og hvordan - og med hvilken bakgrunn - sjelesørgeren gjør sine veivalg og påvirker samtalen.

Med utgangspunkt i psykodynamisk lærings- og gruppeteori kan PKU veiledere også hjelpe gruppen til å utforske den interpersonelle dynamikken i veiledningsmaterialet, blant annet ved å undersøke parallelle prosesser som oppstår / forplanter seg fra det sjelesørgeriske møtet til veiledningsgruppens egen dynamikk.

2.3. Egenerfaringsgruppen

Denne læringsarenaen kalles av og til ”gruppedynamikk”. Omfanget for dette kurselementet er 2 x 90 minutter pr. uke i intensivkurs og normalt 90 minutter hver kursdag i kurs med utvidet tidsramme.

I denne gruppeformen er fokus rettet mot deltakernes erfaringer fra eget liv (livs- relasjons- og troshistorie) samt de personlige tema som aktualiseres i rollen som sjelesørger og i møte med gruppen og utdanningen for øvrig. Dermed får denne gruppen *både* et ”her og nå” fokus *og* et fokus på de tema og erfaringer deltakerne bærer med seg inn i kurset. Samtidig vil vi understreke at egenerfaringsgruppen ikke er en terapigruppe. Siktemålet er også her læring, via arbeid med seg selv og sine relasjoner med det formål å utvikle seg som sjelesørger. Selv om agendaen i utgangspunktet er åpen, vil deltakernes personlig målsetninger og de generelle læringsmålene for PKU (kfr. mål under ”Personlig kompetanse” i Emnebeskrivelsen) fungere som en regulerende faktor. I en så vidt tidsbegrenset gruppe er det helt nødvendig å arbeide innenfor rammen av realistiske og avtalte mål.

En god egenerfaringsgruppe kjennetegnes av ærlige og selvreflekterende prosessamtaler fremfor vanlig sosialt samvær. I vanlig sosialt samvær diskuterer man gjerne hendelser og saker og lar det nonverbale som foregår, samt ubeviste og ureflekterte ”undertekster” (følelser) være i fred. I egenerfaringsgruppens arbeid er integrering av ”tekst og undertekst” en vesentlig del av formålet. Slik blir selve gruppen et verksted for arbeid med relasjoner, væremåter og betydningen av våre livserfaringer. Med en større forståelse for oss selv og vår virkning på andre, ved å lytte til de andre i gruppen og reflektere over samspillet og egne roller, legges det til rette for å utvikle vår sjelesorgkompetanse ved større grad av lydhørhet, empati og evne til konstruktiv konfrontasjon.

Videre er gruppen viktig for utvikling av integrasjonskompetanse i sjelesorgfaget (kfr. mål under ”Integrasjonskompetanse” i Emnebeskrivelsen.) I egenerfaringsgruppen møtes deltakerne med sine egne liv og historier. Samtidig møtes deltakerne som yrkesutøvere / sjelesørgere og fungerer i gruppen både som ”konfidenter” og ”sjelesørgere”. Dette gir en unik mulighet til å utforske sammenhengen mellom egen person og profesjon, erfaring og teologi. Gruppelederen vil hjelpe gruppen og den enkelte til å utforske sammenhenger mellom den man er som sjelesørger og den man er i egenerfaringsgruppen.

I PKUs historie i Norge fra 1950 tallet og frem til i dag, ligger det en sterk tradisjon for dialog mellom teologi og psykologi. Det betyr ikke at PKUs veiledningsmetodikk lar seg identifisere med én skole eller ett perspektiv fra psykologien. Snarere er det slik at man har inntatt en eklektisk holdning der man gjør seg bruk av innsikter og metoder fra flere kilder. Når det gjelder det teoretiske og metodiske grunnlag for tenkningen bak egenerfaringsgruppen, er det likevel dekning for å si at man har hentet mye av sin forståelse og metodikk fra psykodynamisk og psykoanalytisk hold. Men disse teoriene er og har vært under stadig utvikling. Det klassiske psykoanalytiske perspektiv kjennetegnes av vekt på *økt innsikt* ved å bevisstgjøre det ubevisste, særlig i forhold til drifter og konflikter. Objektrelasjonsteorien og selvpsykologien kjennetegnes blant annet av sitt blikk for emosjonelle underskuddstilstander og derav følgende kompensatoriske strategier, med vekst og endring gjennom styrket og realistisk bevissthet om seg selv og korrigerede emosjonelle erfaringer.

I de siste årene har de systemiske, intersubjektive og relasjonsorienterte perspektivene fått en sterkere og supplerende posisjon. Her vektlegges bl.a. autentisitet, interaksjon, maktforhold og transparens. Vekstpotensialet ligger i utvikling av relasjonsevnen, via aktivt og gjensidig engasjement i hverandres liv og livsverdener.

I samsvar med denne utviklingen har også veilederrollen i noen grad blitt modifisert og endret. Selv om alle veiledere har sin individuelle stil, er det vanlig i dag at veilederen involverer seg mer aktivt, åpent og støttende i relasjon til gruppen og den enkelte, samtidig som veilederen har en annen rolle enn deltakerne og avstår fra å bruke gruppen til å bearbeide sine egne tema. Ved dette konstitueres en asymmetri som har sin parallell i konfident – sjelesørgerrelasjonen. Åpenhet om denne asymmetrien muliggjør utforskning av personlige tema som er viktige også for vår sjelesørgerpraksis, knyttet til autoritet, myndighet og ansvar.

Til slutt skal det understrekes at det kan oppleves som krevende, hardt arbeid å være deltaker i PKUs egenerfaringsgruppe. Til tider vil deltakere streve med frustrasjon og usikkerhet knyttet til hvordan komme videre, hvordan stå frem med sitt eget og hvordan forholde seg til de andre. I en gruppekultur som vektlegger åpenhet og autentisitet, vil deltakere lett kjenne seg sårbare. Det er en felles oppgave for gruppeleder og gruppen å finne konstruktive måter å møte og ta hånd om sårbarheten på. Der det åpnes for utforskning ved å sette ord på vanskelige følelser og erfaringer, vil det være mulig å vokse og lære, også gjennom sårbarhetserfaringer og faser preget av frustrasjon.

2.4. Gudstjenester, didaktisk undervisning og litteraturstudium

Det vil alltid være en gudstjenestelig ramme omkring et PKU kurs, ofte med daglig morgenbønn. Deltakerne vil også levere opptak av prekener / gudstjenester til refleksjon i gruppen, særlig med tanke på det kommunikative element og økt bevissthet om hvem man er som forkynner. Det er en viktig sammenheng mellom sjelesorgens rom, prekestol og alter. Ved å trekke inn liturgiske og forkynnende elementer i kurset gis deltakerne mulighet for bedre integrasjon av sentrale pastorale funksjoner

2.5 Undervisning / seminarer av mer didaktisk karakter har også sin plass i PKU, men er viet mindre tid enn i tradisjonell undervisning der kunnskapsformidling står i sentrum. Undervisningen kan ha forskjellig karakter, fra forelesninger til mer interaktive former eller med utgangspunkt i eksterne kasuistikker. Deltakerne selv vil også bli utfordret til å delta med undervisning i gruppen. I intensivkurs vil slik undervisning normalt bli gitt som en dobbelttime to ganger i uken, i kurs med utvidet tidsramme hver kursdag.

2.6 Det inngår et **litteraturstudium** på min. 500 sider, valgt ut med base i oppført pensumlitteratur (se Emnebeskrivelsen) og etter samråd med PKU-veileder.

Dersom refleksjonen rundt klinisk materiale skal kunne brynes mot perspektiver fra den generaliserte kunnskap, er det viktig å utvide den teoretiske horisont ved litteraturstudium og kunnskapstilegnelse fra didaktisk undervisning.

3. Ulike kursvarianter

PKU 11-ukers fulltids studium:

I denne modellen har deltakerne sin kliniske praksis ved eller i tilknytning til kursstedet. Tiden fordeles mellom sjelesørgeriske samtaler og veiledning, egenerfaringsgruppe, didaktisk undervisning og selvstudium. Det som kjennetegner denne modellen er mengden kliniske erfaringer sammenholdt med kort avstand i tid mellom kliniske erfaringer og systematisk refleksjon over disse. Daglige samlinger i PKU - gruppen gir høy læringsintensitet med tanke på samspill og relasjonsdynamikk.

PKU utvidet tidsramme (deltid):

I denne modellen hentes det kliniske materialet fra deltakernes egen arbeidshverdag. Kurs med utvidet tidsramme kan organiseres på ulike måter med tanke på samlingenes lengde og intervallene mellom dem. Samlingene benyttes til veiledning, egenerfaringsgruppe og didaktisk undervisning. Det som kjennetegner denne modellen er at deltakerne samler relevante praksiserfaringer fra sitt daglige arbeid og bringer disse med seg til samlingene i PKU - gruppen. Dette skaper nærhet til egen kontekst.

Ulike typer av PKU - kurs innenfor Erfaringsbasert master i klinisk sjelesorg: De ulike kurstypene for PKU er likeverdige med tanke på faglig innhold, læringsmål og studiepoeng. Likevel skiller de seg fra hverandre på noen områder. Dette gjelder særlig nivået på og intensiteten i den dynamiske, interpersonelle læringen som skjer i et kurs. Både erfaring og de teorier om gruppelæring som ligger til grunn for PKU - pedagogikken, tilsier at innhold og kvalitet blir et annet når læringsintensiteten øker som følge av de korte intervallene mellom hver gruppesamling. For læring av sjelesorg, som i stor grad har som mål å fremme forståelse av samspill og relasjonsdynamikk, er denne intensivformen av meget stor verdi. Dette begrunner

at minst et av PKU - kursene i Master i kliniske sjelesorg skal være et 11-ukers fulltids studium.

4. Organisering og ledelse

Sjelesorgutdanningen styres av

Programutvalget Erfaringsbasert master i klinisk sjelesorg (PU/MKS) ved MF vitenskapelig høyskole.

Veilederutdanningen styres av

Sertifiseringskomiteen - PKU (SK/PKU) ved MF vitenskapelig høyskole.

Veilederforeningen - PKU (VLF/PKU) har representanter i PU/MKS og SK/PKU.

Lederne i PU/MKS, SK/PKU og VLF/PKU utgjør

Samarbeidsutvalget – PKU.

Selve kursdriften foregår på *kurssteder* som er godkjent av PU/MKS og med *Sertifiserte veiledere i PKU* som faglige ansvarlige kursledere.

Utdanningenes krav og innhold er beskrevet i *Emnebeskrivelsene for PKU 501, 502 og 503* og i *Rammeplan og retningslinjer for veilederutdanningen.*

Norsk PKU har en gjensidighetsavtale med ACPE (PKU i USA) som åpner for at kurs gjennomført i regi av ACPE kan godskrives med studiepoeng i Norge etter nærmere bestemmelser.

Håndboken for PKU i Norge samler alle fagplaner og administrative bestemmelser som gjelder i PKU.