



GESTALTTERAPEUTEN

Årbok 2023
Norsk Gestaltterapeutforening

Forside: «Himmelstige»
Kunstner: Marianne Bratteli

Gjengitt med tillatelse fra Kunstnerforbundet

ÅRBOK 2023

fra Norsk Gestaltterapeutforening

NETTPUBLIKASJON

gestaltterapeuten.no

STYRET

Kristine Steensen (Leder)
Liv Torun Begby Vedum
Sissel Berdal
Elisabeth Eie
Gunn Helen Stieng
Heidi Ulrikke Moen (Vara)
Epost: styret@ngfo.no

REDAKTØR

Per Terje Naalsund
redaksjonen@ngfo.no

ÅRBOKREDAKSJON

Katrine Borgen
Monica Wegling
Elisabeth Eie

DESIGN

Simply Design, Kaia Thune

ÅRBOKSKUNSTNER

Marianne Bratteli

ANNONSESALG

Vilde Vegem
Epost: vilde@vegem.no

TRYKK

Kraft Digitalprint AS
Scandia 2000



Norsk Gestaltterapeutforening

post@ngfo.no
www.ngfo.no

INNHold

- 7 **LEDER:** Arven etter Laura Perls
- 8 **FRA STYRET:** Holde liv i flammen

■ TEMA: KROPPSLIG FORANKRET DIALOG

- 12 **PER TERJE NAALSUND:** Kan jeg prøve skoa dine? Intervju med Beate Midttun
- 19 **ELISABETH M. LØVLIE:** Hjertespråket
- 28 **ÅRBOKSKUNSTNEREN:** Marianne Brattelis bilder
- 30 **LAURA PERLS:** 4 dikt
- 37 **HENNING HERRESTAD:** Historien om Laura Perls
- 48 **DANIEL ROSENBLATT:** Laura Perls om kropp og bevegelse.
- 52 **HENNING HERRESTAD:** På hvilken måte er gestaltterapi kropporientert?
- 64 **KATRINE BORGEN:** Å skulpturere en klient
- 69 **MONICA ØYVORDATTER WEGLING:** Bevegelse som terapeutisk grep når klienten er født i feil kropp
- 81 **PER TERJE NAALSUND:** Om Kurt Goldstein, organismen og grunnlaget for psykoterapi
- 94 **ELISABETH HELENE SÆTHER:** – La klienten i fred og jobb med din egen skit!
- 101 **CHARLOTTE SELVER:** Om pusting
- 107 **PER TERJE NAALSUND:** Vi er jo alle dansere fra naturens side. Intervju med Hege Gabrielsen.
- 117 **VERA ROLFINE FRYD LYNGMO:** Følt fornemmelse
- 123 **PETER PHILIPPSON:** Kunsten å sitte stille. Zazen og gestaltterapi
- 127 **FAGLIG ETISK RÅD:** Fysisk berøring i terapirommet
- 132 **VIBEKE VISNES:** En gestalt integrativ metode for parterapi
- 141 **ERIK TRESSE:** Det er bare oss her
- 158 **ERIK TRESSE:** Den biologiske vendingen i psykiatrien
- 160 **ANN KUNISH:** Nytt fra NGI
- 163 **ROLF ASPESTRAND:** Poiesis
- 164 **BOKOMTALER**



LEDER

Arven etter Laura Perls



Marianne Bratteli: Mor og barn
(Foto: Kunstnerforbundet//Thomas Tveter)

Denne utgaven av Gestaltterapeuten hadde sin spede begynnelse en lørdag i januar. Da markerte vi fjorårets utgave med mange av årbokens bidragsyttere til stede. En overordnet ramme for årets utgave ble formulert som «kropp og samfunn», og en idemyldring startet der og da. Mange fikk inspirasjon og delte sin skrivelyst. Etter noen runder i redaksjonen landet temaet for Gestaltterapeuten 2023 på: Gestaltterapi som kroppslig forankret dialog.

Kroppen forankrer oss i her-og-nå, og å kontakte kroppen og informasjonen den bærer, er et kraftfullt terapeutisk redskap som krever både varhet og kunnskap av oss som terapeuter.

Historisk er Laura Perls den av gestaltterapiens grunnleggere som brakte arbeid med kropp og bevegelser inn i gestaltterapien. Vi har i denne årboken viet mye plass til henne. Vi har sett oss rundt med Laura som sentrum og forsøkt å finne forbindelser til hennes virksomhet, både bakover i tid, og rundt oss i dag. For oss i redaksjonene har det gjennom dette arbeidet blitt enda tydeligere at Laura Perls' praksis og teoretiske refleksjoner tilhører kjernen i gestaltterapien.

Hva vil det si å jobbe med kroppen i gestaltterapi? Laura Perls advarte mot denne tankegangen. Det er ikke slik at vi har en kropp vi kan jobbe med. Vi er en kropp. Å gå i Laura Perls' fotspor betyr å ha dialogen som hovedverktøy og kroppen som forutsetning.

«When you experience yourself totally as a body, then you are somebody. Language knows what it is talking about. And when you don't have that, you very easily experience yourself as nobody», påpekte hun i et intervju (L. Perls, *Living at the Boundary*, s. 24). Med disse ordene viser hun til den eksistensielle dimensjonen som kroppslig forankret dialog lar oss utforske.

Denne utgaven av Gestaltterapeuten holdt redaksjonen i ånde helt fram til slutten av november. Nå er vi glade for å kunne presentere en fyldig årbok med varierte bidrag fra medlemmene våre.

God lesning!

Hilsen redaksjonen

Holde liv i flammen

Kristine Steensen, leder Norsk gestaltterapeutforening

Det er et stort behov for samtaleterapeutiske helse-tjenester i Norge. Da er det veldig synd at gestalt-terapeuter ikke regnes med.

Det er vinter, og året nærmer seg slutten. Her jeg sitter og skriver, kjenner jeg varmen fra peisen i ryggen. En lun, varm luftvegg jeg kan lene meg inn i. Katten kommer inn fra kulden utenfor, slikker potene sine, kniper øynene igjen og krøller seg sammen foran peisen. Katten ser tilsynelatende rolig og avslappet ut der han ligger, men jeg kan se på ørene og på halen at han følger med på lydene jeg lager. Han er på hvilende vakt.

Jeg er også på hvilende vakt. Jeg følger med på bevegelsene og lydene som lages i politikken og samfunnsinstitusjonene som former rammene rundt mitt lille liv. Rammer jeg ønsker skal være som en lun, varm luftvegg jeg kan lene meg inn i, men som jeg har erfart at kan være langt fra støttende. Lik mange av Gestaltterapeutens lesere er også jeg privatpraktiserende gestaltterapeut med en egen liten praksis. Jeg har betalt gestaltutdanning helt selv, opprettet et enkeltmanns-foretak helt selv, og skaffet meg et livsgrunnlag helt selv. Det har kostet penger, tid og energi å få til det. Det er økonomisk utfordrende å leve av å være gestaltterapeut.

Få fjernet merverdiavgiften på gestaltterapi

Jeg har gjort disse investeringene fordi jeg tror på gestaltterapi som et viktig bidrag til et helhetlig psykisk helsetilbud. Politikernes gjen-innføring av merverdiavgift på blant annet psykoterapeutiske tjenester opplever jeg som et forsøk på å kvele det gestaltpraktiserende miljøet. Jeg velger imidlertid å tro at politikerne ikke helt vet hvem vi som gestaltterapeuter er og hva vi gjør. F.eks. at vi har NOKUT-godkjent høyskoleutdanning i gestaltterapi.

Klienter oppsøker oss fordi de ønsker nettopp gestaltterapi, og fordi det offentlige tilbudet ikke har plass til alle som trenger hjelp. Det er et stort paradoks at våre virksomheter kveles samtidig som det er et skrikende behov for samtaleterapeutisk kompetanse på så mange områder i samfunnet i dag. Men jeg tror at vi kan få avgiften fjernet når politikerne blir kjent med vår forskningsbaserte faglighet, vår egenart innen psykisk helse og våre kvalitetssikrede systemer. De må se oss som dem vi faktisk er, ikke dem de frykter at vi kan være. Vi må

fortsette arbeidet med å styrke kunnskapsgrunnlaget for gestaltterapi ved å produsere og fremlegge klinisk forskning og brukererfaringer, og vi trenger å jobbe politisk.

Støtte opprettelsen av et psykoterapeutregister

Det politiske arbeidet i NGF har vært, og er fremdeles, drevet gjennom vårt medlemskap i Norsk Forbund for Psykoterapi (NFP). Der står vi skulder ved skulder med foreninger for integrativ terapi, kunst- og uttrykksterapi, psykodrama, analytisk psykologi og psykosyntese. NFP har foreslått at Helsedirektoratet utreder opprettelsen av et offentlig psykoterapeutregister utenfor autorisasjonsordningen. Hensikten er at det skal ta våre behandlere ut av alternativregisteret hvor vi blir helt usynlige og over i noe mer betegnende for vår faglighet, ivareta pasientsikkerheten og tilgjengeliggjøre våre kvalitetssikrede helsetilbud. Kanskje kan dialog med politikere om et slikt eget register være åpnende og skape politisk nysgjerrighet om vårt fag, som i neste omgang genererer bedre rammebetingelser for våre virksomheter.

Formidle gestaltterapi

Ilden fra peisen er i ferd med å slukne, og jeg kjenner et kaldt gufs i nakken. I siste liten får jeg åpnet speilet nok til at flammen livner til, og varmen kommer tilbake i rommet. Flammen døde ikke. Der det er gnist, er det håp. I «her og nå» ligger frø av muligheter og venter på å bli til noe. Jeg tror vi må benytte oss av disse øyeblikkene når vi oppdager dem – til også å formidle gestaltterapi. Ovenfor det store samfunnspolitiske feltet, men også i de mindre feltene der vi alle til enhver tid er. Vi er alle formidlere. Både når vi samarbeider med fastleger, NAV og DPS og når vi forteller naboene at vi er gestalt-terapeuter eller snakker om feltteori under familiemiddagen.

Gestaltterapeutens årbok er en praktfull formidling av gestaltteori og -praksis, og i dette bestemte nummeret lyser vår faglige egenart spesielt godt frem. Den er et sted for dialog og gjenstand for videre formidling. Bli inspirert – vis den frem – del den. Det skal jeg.



Elisabeth

Gunn

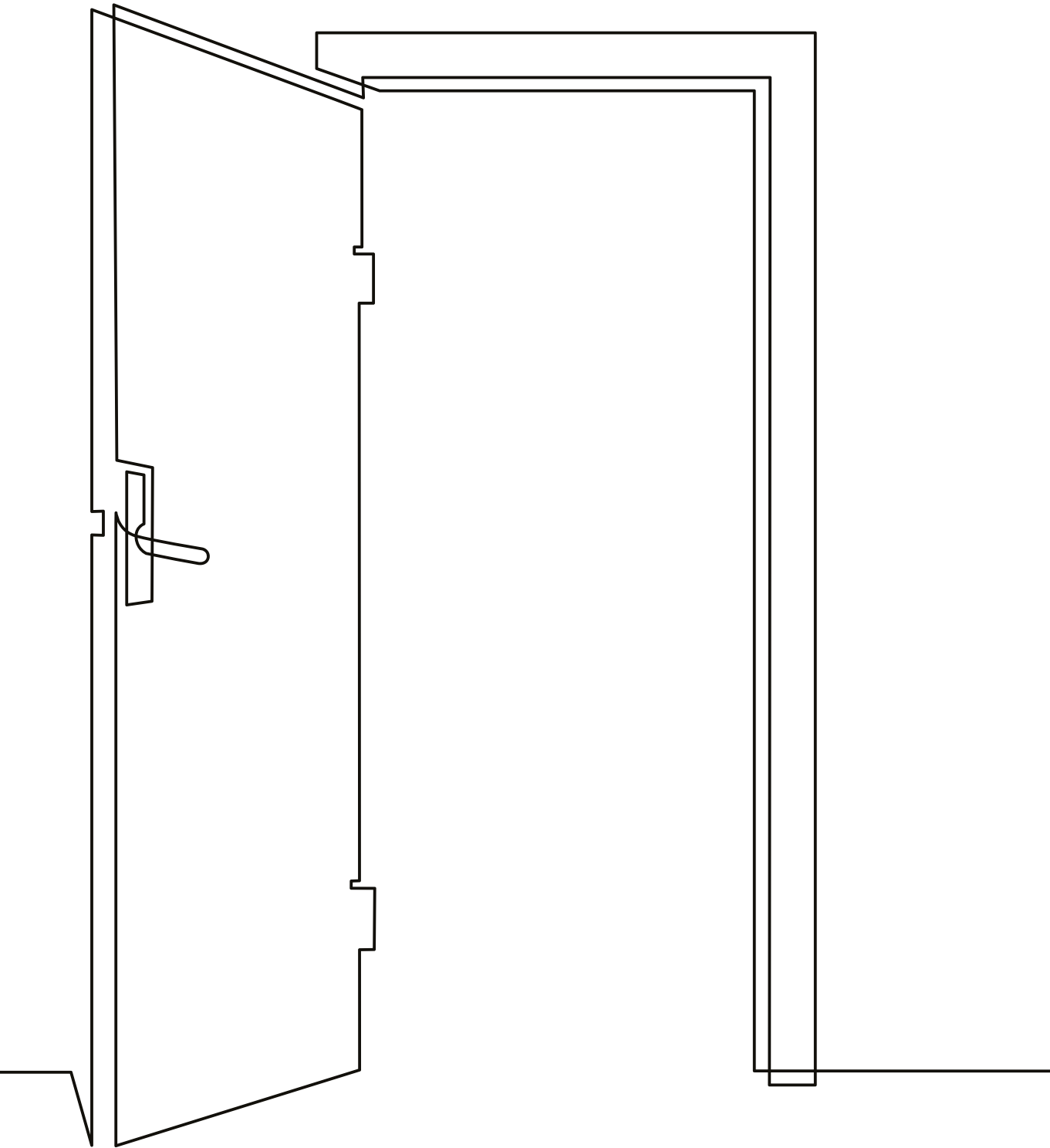
Kristine

Liv

Sissel

Ulrikke

NGFs medlemmer har nylig fått tilsendt NGFs julebrev på e-post. Her beskrives arbeid som pågår i NGFs styre, komité, råd og utvalg. Dersom du ikke har lest det ennå, anbefaler jeg deg å gjøre det. Det er mye krefter og mange timer som nedlegges i å holde foreningens drift oppe – av dedikerte kollegaer som er villige til å bruke fritiden sin til å fremme og ivareta foreningens medlemmers interesser. Jeg er imponert over det fremdragende arbeidet som gjøres.



TEMA

*Kroppslig
forankret
dialog*

Kan jeg prøve skoa dine?

Intervju med Beate Midttun

Tekst: Per Terje Naalsund

Beate Midttun har sammen med gestaltterapeut Anita Bolghaug hatt over 250 prekesjapper de siste 5 årene og mer enn 4000 mennesker har deltatt. Der har de anvendt gestaltfaget og teoriene til Malcolm Parlett for å endre organisasjonskulturen og holdningene til deltid og heltid i Fredrikstad kommune.

Gestaltterapeuten har snakket med henne for å høre litt om hennes tanker om det å arrangere gruppemøter, der en skaper dialog blant annet ved å inkludere kroppen.

– Jeg tenker at dere nå virkelig har utforsket dette i mange år. Hva gjør man for at et møte skal bli et virkelig møte, en virkelig dialog?

– Det jeg er opptatt av er å endre samtalemønsteret: Hvordan kan vi gå fra å være i debatt til å bli i dialog? Hvis jeg skal bevege meg bort til å bli i dialog, så må jeg ha interesse for deg og ditt perspektiv. Det er så enkelt å bli sittende i sin egen rolle og lytte derfra. Så jeg tenker: Hvordan kan jeg invitere deg til å skifte rolle og kjenne på hvordan det er å være der, i den andres rolle?

Da vi oversatte Malcolm Parletts modell ‘whole intelligens’ (2015) til den lokale Fredrikstad dialekten, så kalte vi det å eksperimentere for: «Kan jeg prøve skoa dine?» Hvis du allerede har bestemt deg og egentlig ikke er interessert i hva andre mener, da er det min erfaring at dialogen i menneskemøtene lett blir fastlåst i et debattmønster heller enn av vi skaper utforskende dialoger sammen. Inspirasjonen for prekesjappa var en situasjon som hadde vært fastlåst i mange år. Ledelsen erfarte i praksis motstand mot endring og ønsket å oppløse motstanden. Det var så mange forskjellige interesser involvert – og i stedet for å møtes med interesse for hverandre, møtte de hverandre med debatt og ‘kamp’. Vi registrerte et mønster i samtalene der årsaken til problemet alltid lå hos noen andre ... som regel noen andre som

ikke var tilstede i rommet. Det ble inspirasjonen til å samle alle de ulike rollene i samme rom.

Prosessinnovasjonen prekesjappe handler om å skape en situasjon der jeg er interessert i deg og du er interessert i meg. Vi må sammen skape en så trygg arena at vi kan snakke til hverandre som likeverdige mennesker der rollene er lagt til side. Roller er jo knyttet til makt, og maktdynamikkene er i feltet hele tiden. Kunststykket er å legge rammer og skape en atmosfære der en ikke automatisk kjenner på hvem som har makt eller ikke. Eller sagt med andre ord, der maktfenomenet går i grunn og nysgjerrigheten til å utforske tema blir figur i de som er tilstede i rommet.

Hvordan kan jeg, i rollen som prosessleder, trygge helsefagarbeideren eller assistenten like mye som lederen, slik at de ikke venter på å få lov til å si noe? Hvordan kan vi unngå å bli stoppet av frykten for å dumme oss ut, eller at jeg blir opp-tatt av hva sjefen min tenker om meg nå?

Et viktig grep i prosessen er å invitere den med mest formell makt til å være tålmodig og gå i lytteposisjon. I lederrollen er det ofte slik at du ikke har kapasitet til å høre samtidig som du forbereder et svar i tankene dine. Det er forskjell på å være i posisjon og bestemme – og det å lytte og la seg bli påvirket. Så det var et viktig grep.

– Hvor viktig var det for dere å la folk få oppleve gjennom kroppen?

– Til å begynne med var vi tradisjonelle. Vi møttes til kaffe og satte folk i sirkel. Vi lot folk jobbe i par og vi høstet tema i fishbowl. Vi oppsummerte i par og i full sirkel, så vi brukte gjenkjennbare strukturer. Men så var det en hendelse der det kom dobbelt så mange mennesker som vi hadde forventet. Rammene våre, arealene og tiden vi hadde til rådighet ble utfordret der og da. Spontant forstod vi at vi måtte endre strukturen, stolene ble ryddet bort og vi lot gruppen stå og bevege seg på hele gulvflaten. Da erfarte vi at ting gikk raskere, vi fikk økt fleksibilitet i rommet og at deltakerne – for oss – hadde mer spennende refleksjoner og så hverandre bedre. Vi så et potensiale i å ha større grupper, så da begynte vi å eksperimentere med det. Vi inviterte Gunnar Reinsborg som er kunst- og uttrykksterapeut, til å støtte oss i å operasjonalisere aktiviteter, og så ble jeg nysgjerrig på Ruella Frank, for å bli tryggere på det å bruke kroppen og bevegelser i større grupper ...

– Hva gjorde dere?

– Det viktige er å vite hva det er vi vil at de skal kjenne etter – hva er vi nysgjerrig på? Hva kan de oppdage? Hovedtemaet vårt var jo å belyse mulighetene for å jobbe heltid i kommunen. Det vi gjorde var at vi listet opp forskjellige roller. I noen møter kunne det være viktig å prøve ut mer politiske roller: Du er den som jobber deltid, du er den tillitsvalgte som har hørt om dette problemet i ti år, du er lederen som

Hvordan kan vi gå fra å være i debatt til å bli i dialog?

prøver å gjøre noe med dette innenfor rammene, og sist: du er den folkevalgte som skal ta stilling til dette? Andre ganger kunne det være å utforske brukerposisjonen: Hvordan er det å være en ung bruker på institusjon? Hvordan er det å være gammel? Pårørende? Hvordan er det å møte nye folk hver dag, og at det går lang tid mellom hver gang du ser de samme?

Vi lot dem bevege seg fra rolle til rolle og ba dem om å kjenne etter – knytter du deg i magen? Blir du glad? Hvor kjenner du irritasjon? Og så lot vi dem reflektere i par eller triangler.

– Så dere brukte projeksjonsstoler? Gikk det greit?

– Vi brukte ikke stoler, for vi lot folk være på gulvet, samlet i gruppen. Vi brukte fysisk bevegelse over gulvflaten som støtte til å bevege seg fra den ene rollen til den andre, eller fra den situasjonen vi har vært i til den situasjonen – den fremtiden – vi ønsker, og så utfordret vi dem til å kjenne etter hvordan opplevelsen skiftet. Hva kjente de i kroppen? Hvilke tanker og refleksjoner kom til dem der og da...?

Vi gjorde stor suksess med kjernegruppa bestående av kommunedirektør, politikere, politiske utvalg, tillitsvalgte og fagspesialister. De ble litt forelsket der og da. De ble oppmerksom på fenomener de ikke hadde tenkt på før.

– Hvordan støttet dere denne utforskningen av å være “i skoene til andre”?

– Vi jobbet med mennesker som hadde intuitiv kjennskap til de andre rollene. Sykepleiere vet hva helsefagarbeidere jobber med og omvendt. De har hverdags-erfaringer og observasjoner av hverandre. Så det viktigste var at de bestemte seg for å velge å gå inn i rollen.

– Så det var ikke så mye de trengte?

– Nei, i form ligner det litt på en guidet meditasjon, og noen ganger holdt det å nevne «tenk at du er ... » og da dukket det straks opp bilder ... Mange av oss har vært på et sykehjem, og de fleste av oss kan assosiere oss inn i en folkevalgt rolle.

– Når vi jobber i terapirommet med projeksjonsstoler er det som regel for å se på relasjoner til folk som står oss veldig nær. Slik var det ikke hos dere?

– Jo, for de er ganske nær, men på en annen måte. De var nær i rollene de utforsket, ikke fordi de nødvendigvis kjente hverandre så godt – noen ganger gjorde de det – men fordi de i tillegg til fantasier og assosiasjoner, hadde kroppslige responser og erfaringer knyttet til disse rollene. Malcolm Parlett kaller dette å bruke totalintelligensen vi



Prekesjappe med bystyret, administrasjon, tillitsvalgte og vernombud i Fredrikstad kommune (Fotograf: Martin Fredheim).

har. Det er ikke bare vår kognitive kapasitet, tankene våre, som utgjør intelligens, men også vår kroppslige hukommelse og spontane respons er en naturlig og tilgjengelig del av vår totalintelligens, eller samla sinn som vi også liker å si. Disse forestillingene, eller ferdighetene om du vil, som vi benytter oss av, bruker vi hver gang vi forbereder oss til møter eller forhandlinger. Da tenker jo lederne f.eks.: «Hva vil de ansatte si til dette?». Når vi både kjenner etter hva vi tenker og hvordan vår kroppslige respons er, da øker det kvaliteten i våre antagelser om situasjoner og relasjoner.

I en prekesjappeprosess må vi heller ikke glemme effekten av gruppedynamikken. Vi jobber på gruppenivå, og når du tillater den intuitive intelligensen å slippe til ved å koble på kroppen, så skjer det noe i hele feltet og ikke bare på individnivå. Figuren i feltet blir påvirket av de forskjellige responsene, og vi opplever ofte, og særlig i begynnelsen, disse gyldne øyeblikkene der de sier: «Wow! Det har jeg ikke tenkt på før! Nå ser jeg det. Jeg løper så fort i jobben min at jeg ikke har stoppet opp og tenkt på det. Nå skjønner jeg » Når vi ikke bare er i tankene og diskuterer ut i fra det, men inkluderer kroppen, så blir det til en rikere læringsopplevelse.

Det er derfor ikke så mange kroppslige aktiviteter du trenger å gjøre, før læringseffekten blir mye større. Og det at vi gjør det i gruppe er også avgjørende. Effekten av å ha vitner og effekten av å forplikte seg i fellesskap. Kurt Lewins forskning har dokumentert at når du reflekterer og beslutter noe i en gruppe, så er tendensen til at du endrer adferd mye større enn når du får høre et foredrag og etterpå sitter alene og reflekterer over det du har hørt.

– Du nevnte det med trygghet. Hva har dere lært når det gjelder det å skape en trygg atmosfære?

– Ankomsten er ganske viktig: Blir jeg møtt av folk som smiler, som tar meg i hånden, som lurer på hva jeg heter, som lurer på hvordan jeg kom meg til møtet? Eller blir jeg stående alene? Vi har rett og slett latt

Vi lot dem bevege seg fra rolle til rolle og ba dem om å kjenne etter

oss inspirere av tradisjonelle ritualer fra den diplomatiske verden. Der er de opptatt av å ha tid til å rusle litt rundt i feltet og bedrive 'profesjonell smalltalk'. Disse hverdagsaktivitetene gir oss et pusterom for vi setter oss ned og neste steg i prosessen kan starte.

Også måten vi rigger rommet er avgjørende. Vi vil trygge folk nok i begynnelsen til at vi kan utfordre dem resten av dagen, så det å sette opp stolene slik de er vant til, og ha et format der autoriteten er oppe på scenen og folket sitter på rad og rekke og ser på den som bestemmer, det kan være betryggende.

Så gjelder det å skape bevegelse og vekke nysgjerrigheten. Fra denne posisjonen, og særlig da i større grupper, kan vi begynne å se oss rundt og se hverandre. Vi stiller noen spørsmål så folk må vise hvem de er og hvor de kommer fra, og kan begynne å tenke: «åh, hun er vernepleier, og hun er sykepleier». Eller: «hun har jobbet her lenge, og han er helt ny». Det å få folk til å reise seg, slik at de ikke bare sitter, for eksempel, er en kontaktskapende aktivitet. Det er mye å lære her fra gode foredragsholdere.

Det er alltid litt utrygt å gå over til nye stadier i prosessen, så Anita og jeg var opptatt av hvordan vi kan gjøre det trygt i begynnelsene. Vi har lært mye, også av feilene våre, og det er viktig med de små detaljene. Vi jobber med folk som ikke er vant til å bli utsatt for menneskemøter i grupper selv om de arbeider med mennesker hver dag. Det er alltid sårbarhet i slike prosesser, så vi kan lett komme til å vekke skam. Så vi er blitt veldig oppmerksomme på – og pirkete på – de små skiftene som kan gjøre det enten trygt eller sårbart i feltet.

På NGI (Norsk Gestaltinstitutt) tåler vi at det er sårbarhet i feltet i undervisningsrommet. Det å håndtere nettopp denne sårbarheten er jo håndverket vi skal lære, men på en arbeidsplass er det ikke slik at folk skal måtte utsettes for sårbarhet – og samtidig er alle menneskemøter et møte med egen sårbarhet. Så vi må tenke over hvor sårbarhetsgrensen er for akkurat denne gruppen og gradere der og da. Det er vel det som kan kalles 'smartnessen' i håndverket vårt – en av gestalterferdighetene våre handler om å trene opp kapasiteten til å legge merke til når kvalitetene i feltet endrer seg: Hva er det som skjer nå – er de stille fordi de er engstelige eller nysgjerrige? Og dernest ta beslutning på hva som skal til for å trygge rommet akkurat nå.

– Hvordan har denne opptattheten av trygghet påvirket dere?

– Hvordan vi forholder oss til vår egen trygghet og sårbarhet ble viktig. Noen beskriver samarbeidet mellom Anita og meg som fascinerende, blant annet fordi vi er veldig direkte med hverandre, og den tiliten vi har til hverandre er en viktig suksessfaktor. Vi er veldig opptatt av at vi må være åpne med hverandre og pakke opp det som er mellom oss hele tiden. Vi sjekker alltid inn med hverandre på morgenen når vi møtes, og så er vi fleksible: Trenger du noe bestemt fra meg i dag? Er det noe du har behov for? Hvilke deler av dagen vil du ta ansvar for i dag? Hvor har jeg lyst til å være tilbaketrasket, er det noe som gjør det vanskelig å lede i dag? Vi tar oss alltid tid til å sjekke inn og sjekke ut.

Vi er bevisste på hvordan vi bruker pausene og hvordan vi har kontakt med hverandre underveis. Hvordan respekterer vi hverandre og utfordrer hverandre? Hva av dette gjør vi lukket for gruppen, og hva gjør vi åpent for gruppen? På slutten av dagen debriefer vi hverandre. Noen ganger er det kort, andre ganger har vi behov for å snakke sammen før vi går – og vi lar aldri være. Vi diskuterer hvordan det var, om vi grep tak i den riktige figuren, om vi så ulike ting, hvilke prioriteringer skal vi gjøre?

– Jeg blir nysgjerrig på hvordan dere jobber sammen i rommet?

– Samspillet mellom oss er veldig viktig. En av oss har som regel lead, og den andre observerer – eller støtter som jeg liker å si. Og når det sklir, så ... er det greit. Da kan man tillate seg å bli mer leken, men hvis vi eller/og gruppen er litt nervøs, så blir finesse-kompetansen i varheten, viktig. For når du har lead, kan du bli fastlåst i sporet ditt og miste litt kontakt med feltet. Så da dobbeltsjekker vi med hverandre. Og vi har en regel om at observatøren alltid kan forstyrre den andre, men at den som har lead kan si stopp, nå holder jeg på med noe jeg må fortsette med, og da tar vi det etterpå. Hvis vi er trygge nok på gruppa, kan vi stoppe og snakke sammen om hva som gjør at vi har forskjellige tanker og til og med involvere gruppa. Hva er det klokt å gjøre nå, for vi er litt usikre? Men dette kommer helt an på gruppen og vurderingen av risikoen for gruppen kan tenke at du ikke er kompetent nok, og da har du mistet dem, eller sagt med andre ord: angsten i feltet øker.

– Så observatøren er aktiv?

– Å være observatør er ikke en hvileposisjon. Det er i høyeste grad en varhetsposisjon, der du er var på hvordan feltet oppleves, følger med på hva makkeren din gjør og tenker på det neste steget. Observatøren har også et blikk for om det er noen som er ukomfortable her og som trenger litt ekstra oppmerksomhet. Jeg tenker på observatørrollen litt som en soldat i felt. Vi har alltid øye på makkeren vår. Det er en utrolig viktig rolle, som gjør både leaden og feltet tryggere. Jeg liker ikke ordet «observatør». Observatøren er en følsomhets- og sanseindikator, som er i feltet og analyserer feltet med kroppen, øyne og ører. Jeg kjenner på feltet hvordan det er og jeg bruker alle sansene for å være til stede og forstå.

– Jeg synes det er rart at dette ikke gjøres mer. Jeg tenker ikke bare på prekesjapper, men også det å jobbe sammen som dere gjorde. Hvis det gjør oss klokere og i stand til å ta klokere, mer inkluderende beslutninger?

– Digitaliseringa tar så stor plass! Da vi startet opp preikesjappa pekte jeg på at digitalisering hadde fått 17 millioner i budsjettet mens det ikke var satt av hverken penger eller tid til å snakke sammen. Vi sier at digitalisering skal gi oss bedre tid, f.eks. til kvalitetsarbeid, det vil si til det relasjonelle arbeidet, der vi møtes ansikt til ansikt. Men den digitale reisen tar oss vekk fra – og gjør oss mindre i stand til å verne om – kvaliteten ved å være sammen. Jeg lurte på hvem vi blir da? Jeg tok fergen i går, og alle satt og så på mobilen sin. De så ikke på hverandre. Vi stuper inn i en digital verden og der blir vi.

– *Så dialogen blir skjovet bort av det digitale?*

– Det er fort gjort i en verden som er blitt veldig opptatt av organisasjonseffektivitet. Mange av våre offentlige etater er blitt veldig mål-resultat-styringsorientert, og rammene er så begrenset der ute at for å overleve i det kjøret, så må vi lukke ned for å beskytte oss selv. Vi kan si at dette er systemet, men system er en metafor for organisasjon. Et system er egentlig du og jeg og valgene vi tar. Det betyr også at vi blir sårbare når vi pakker situasjonen opp, for da kjenner vi på hvordan det er, og det er ikke nødvendigvis behagelig.

– *Det er en motsetning her mellom det å gjøre og det å kjenne etter?*

– Jeg var nettopp på et foredrag av danske Helle Hein, som har gitt ut *En giftig stresscocktail*, der hun snakket om forskjellige former for det å bli utbrent. Hvordan beskytter vi oss når vi er i en stressa situasjon der det jeg gjør ikke skaper mening for meg? Da blir man litt automatisert, slutter ned følelsene og tilgangen til kroppen, og blir i tankene og handlingsorientert. Men hvis du ikke har tid til reaksjonene, så er det fare for at vi ender opp i opplevelsen av å være utbrent. Det er jo en grunn til at folk som jobber innen helse og skole er så ofte syke. Jeg tror at den menneskelige og faglige meningen blir satt til side av at økonomien i så stor grad bestemmer hvordan vi skal drifte virksomhetene våre. Vi trenger rom for å snakke om det vi ikke tar oss tid til å snakke om. Å reflektere sammen, å nullstille oss, gjør oss mer robuste i en stressende arbeidshverdag. Men i stedet lukker vi det inne, og responsene setter seg i kroppen og systemet vårt, og i verste fall fører mangel på mening til relasjonelt gruff, konflikter eller opplevelse av meningsløshet og handlingslammelse. Jeg er usikker på hva som er verst!

– *Så vi trenger å sette av tid til å snakke sammen?*

– Jeg tenker: Har vi råd til å la være? Det er lett å tenke at vi har fryktelig dårlig tid, men i kommuner jobber vi med endringer som går over mange år. Vi har jo tid til å stoppe opp, og det trenger ikke vare så lenge. Det vi må gjøre, er å systematisere dette. Vi må systematisere det å stoppe opp og reflektere i fellesskap. Her er det dessuten interessant å se at i typiske mannfolksjobber, som i brannvesen, ambulansetjenesten, militæret og politi, så er relasjonell debriefing systematisert. Slik er det ikke i helsevesenet og i barnevernet. Noen steder er de gode på det, mens andre steder må du bare tåle det, eller så må du gjøre noe annet!



BEATE MIDTTUN er spesialrådgiver i staben for helse og velferd i Fredrikstad kommune. Hun arbeider blant annet med å utvikle nye modeller for helsedialog med brukere, pårørende og innbyggere. Beate har sin master i organisasjons- og lederutvikling fra Høgskolen i Østfold og har undervist i prekesjappe ved HIØs linje for inn-ovasjon og prosjektledelse der hun fortsatt bidrar som sensor.

Hjertespråket



Tekst: Elisabeth M. Løvlie

Fill your paper with the breathings of your heart

William Wordsworth

En terapitime er grunnleggende uforutsigbar. To mennesker sitter ned sammen, vi vet ikke hvor vi skal. Vi er følgesvenner i undringens landskap. Kanskje blir vi sittende stille lenge, kanskje skal vi le eller gråte, kanskje tegne eller leke, kanskje bare snakke om. Og kanskje skal vi, i et utvidet øyeblikk, oppleve at ordene glipper og at vi sammen trår de sårbare grenseovergangene inn mot det ordløse. Og det er her, i disse åpningene, at noe annet kan oppstå og et nytt språk kan ta form. Det er her vi kan møtes i det jeg kaller hjertespråket.

Denne teksten tar form som et eksperiment. Det innebærer at jeg må risikere noe, og at jeg ikke vet utfallet, ikke vet om jeg får sagt det jeg ønsker å si. Allerede her kjenner jeg uro. Min bakgrunn er fra humaniora, og jeg har skrevet min andel vitenskapelige artikler. Å skulle gjenta denne formen er kanskje trygt og forutsigbart, men for meg, der jeg er nå, blir det en blindvei. Jeg vil i stedet prøve å skrive frem et annet språk, et språk som kan, for å si det med Wordsworth, fylles av hjertets åndedrag.

Et språk som kan fylles av hjertets åndedrag ... Wordsworth antyder her et språk som uttrykker det indre, det umiddelbare og emosjonelle – det ordløse. Samtidig er hjertet et kroppslig organ. Det er derfor også et språk forankret i kroppen – i hjertets rytme og pustens flyt. Jeg kaller det hjertespråket, og jeg nærmer meg det fra to kanter. Den første er som skrivende idet jeg forsøker å skrive ikke bare fra det intellektuelle, men også fra erfaringen, fra kroppen – fra hjertet. Samtidig vil jeg utforske hjertespråket som et terapeutisk språk. Bakgrunnen er min fascinasjon og faglige interesse for litteraturens forhold til det uutsigelige, til det vi ikke finner ord for.

Jeg skrev min doktorgrad om forfattere som ønsket å formidle noe de samtidig erkjente sprengte språkets grenser (Loevlie, 2003; se også Løvlie, 2013). Spørsmålet mitt var hvordan det litterære nærmer seg denne grensen – og søker å krysse den. Her oppstår det jeg kaller for litterær stillhet – et poetisk uttrykk for det uutsigelige.

Da jeg bestemte meg for å bli gestaltterapeut, trodde jeg at jeg brøt med den siden i meg som var så dypt fascinert av disse paradoksene. Men som terapeut gjenoppdager jeg fascinasjonen. Jeg er bevisst hvor ofte vi i terapirommet famler mot denne grensen – mot de tause sjikt som ligger i klienten, i meg, og mellom oss. Kanskje er vi i det pre-verbale landskapet? I det umiddelbare, det eksistensielle? Og det er som om vi sammen føler oss frem mot stillheten. Og det språket som oppstår her, mot stillheten, vil jeg utforske som nettopp hjertespråket. Det er språk med poetisk klang, og som samtidig bærer i seg kroppens rike, uutsigelige krusninger. Det er språk som søker å gå utenom det kognitive og i stedet åpne mot affektens ordløshet.

Som leseren da kanskje aner, er min fascinasjon for hjertespråket også et forsøk på å tydeliggjøre en kontinuitet i meg selv. Som om jeg søker å skrive frem den broen som spenner mellom den jeg var da, og den jeg er nå. Jeg vil nærme meg det gjennom små avsnitt, noen nærmest fragmentariske, der jeg forsøker å si noe om de kvalitetene dette språket har.

Litterær stillhet og meg: Å si det uutsigelige

Begrepet litterær stillhet beskriver hvordan litteratur på paradoksalt vis kan uttrykke det vi ellers ikke har ord for. I møte med eksistensens uforståelighet og ordløshet, er det som om litteraturen søker, igjen og igjen, å fremskrive en form. Og det er her, i denne språklige brytningen mot det ordløse, at jeg også blir interessert som terapeut. Kan vi, som terapeuter, la oss inspirere av poesens uttrykk for det uutsigelige?

Litteratur er ikke forpliktet til å formidle en mening eller et bestemt innhold. Poeten kan, i likhet med barn, skrive usammenhengende og iscenesette verdener som vi ikke kjenner, verdener der motsetninger lever side om side, der opp er ned, der gresset flyr og himmelen står stille. Et språk der jeg både er og ikke er, der mening skapes og oppløses. Poetisk språk er fritatt fra hverdagsspråkets plikt til å fungere som kommunikasjonsmiddel og skape felles forståelse. Det kan derfor leke seg, gjenta seg selv, skape bilder og lydlighet, det kan nøle og forbli uavsluttet, uklart, åpent.

Da Jon Fosse fikk Nobelprisen i litteratur var begrunnelsen blant annet at han ga «stemme til det usigelige». Den siste tiden har jeg bladd og lest i diktsamlingen hans. Og jeg blir revet med av en helt egen rytme, en musikalsk gjentakelse, igjen og igjen, hjerte, pust, stein, båt – et språk der ord tømmes for mening for så å åpnes mot noe nytt.

*Det er der heile tida
Som et press bak og bort frå det som er
Det er, usyneleg, i det som er*

*Eg kallar det ein engel
som er ny kvar gong
eller eg kallar det ei meining
som også er ny kvar gong
Det er ikkje språk, men det er i alt språk (Fosse, 2001, s. 120)*

Bare dette, at det er noe der hele tiden, noe gjentakende nytt, noe usynlig i det som er, som ikke er språk, men som er i alt språk. Her, aner jeg, ligger et slags omriss, en antydning av det som er hjertespråkets terapeutiske mulighet. Jeg tenker meg et språk som kan bære i seg, som kan romme og nærmest vugge den ordløse erfaringen, uten å redusere eller tingliggjøre den. Som terapeut gir jeg meg hen til et språk som har poesens mulighet i seg, som er uavsluttet, utydelig og flytende. Det fordrer en tillit til ord som idet de gir slipp på gammel mening, samtidig åpner, her og nå, for det som oppstår i møtet mellom meg og deg.

Klienten og meg: Ordløshet og blikk-kontakt

Jeg har en klient som er bevisst på at det er annerledes å snakke når hun ikke ser meg inn i øynene. Vi eksperimenterer litt med dette. Hva skjer når vi ser hverandre inn i øynene? Hun setter først ord på hvordan det påvirker ordene hennes. Når hun ser ut i rommet, er det som ordene flyter friere, i rekkefølge. Når våre blikk møtes, er det som om ordene stikker seg, det blir pauser, opphold. Jeg blir bevisst at det samme skjer meg. Når vi ser på hverandre, er det som om språket nesten oppløses. Ordene og det jeg vil si, glipper fra meg. Jeg blir også bevisst at denne språklige oppløsningen henger sammen med at kroppen min blir mer figur. Jeg blir bevisst hjerteslagene mine, pusten, som om jeg nærmest imploderer bort fra språket og inn mot kroppens rytmer. *Ordene. Som om... en oppløsning. Hører du, hjertet? Alene. Sammen.*

Nå, i etterkant, tenker jeg at dette tause språket fra kroppen kan minne om det poetiske, nettopp fordi det ikke har noen klar referanse – hjertets dunkende rytme betyr ikke noe, den referer ikke til noe utenfor seg selv. Kanskje er den mer som abstrakt kunst – bevegelse, form som inviterer en fenomenologisk tilnærming. Pustens flyt og hjertets rytme er forbeholdt her-og-nå. Å fornemme dem, med oppmerksomhet, støtter meg i å være mer til stede i det som er, og bli mindre intellektuelt fortolkende. I blikk-kontakten mellom oss skjer det altså noe annet enn når ordene strømmer ut i rommet i en meningsfull sekvens. Vi blir mindre fortolkende, mindre meningsfulle, og samtidig mer til stede. Og jeg blir sittende og undre meg om vi ikke her er nærmere det poetiske, og med det, stillheten i oss.

PHG og meg: Det poetiske språk

Perls, Hefferline og Goodman – *Gestalt Therapy*. Denne boken har stått ulest i hyllen min i flere år, og jeg har fortsatt ikke lest den fra begynnelse til slutt. Men jeg har bladd i den, lest små brokker her og der. Det var slik jeg snublet over underkapittelet i volum 2, «Verbalizing and Poetry». Her skriver PHG blant annet om det de

kaller for nevrotisk verbalisering. Det innebærer at språket, som en tidlig kreativ tilpasning, kan bli avskåret fra det umiddelbare, spontane og kroppslige – det de kaller det pre-verbale. Språket blir blant annet «insensitive, prosy, affectless, monotonous» (PHG, 1951, s. 321). Det fungerer som en «substitute for life» (s. 314). Det er nærmest et språklig skjold som opprettholder en slags isolasjon, både fra omgivelsene og fra min egen organisme. Det er språk som har mistet kontakten med det førspråklige, og dermed også beskytter meg fra det. Særlig interessant for meg blir det når de skriver at motsatsen til dette nevrotiske og støyende språket hverken er språkfilosofiske utlegninger eller stillhet. I stedet er det «various and creative speech; ... *it is poetry*» (s. 321, mine uthevninger). Wow, tenkte jeg første gang jeg leste dette. Jeg er kommet hjem.

Det er særlig to kjennetegn ved PHGs poetiske språk jeg blir opptatt av. Det første er at det ikke er instrumentelt – det vil si at det har ikke som mål å overtale, underholde, informere eller manipulere (s. 313). Dette språket har ikke noe mål utenfor seg selv, det oppstår her-og-nå, i kontakt med *the subvocal situation*. Poetens jeg er ikke fanget i livshistorien, men utfolder seg prosessuelt gjennom en språklig stil (s. 323). Dette fraværet av det instrumentelle og målrettede minner meg om litterær stillhet. Det andre som slår meg er at poeten er koblet til egen kropp. Poetens tale bestemmes blant annet av pustens rytme, av gangartens og dansens bevegelse, og språket former seg plastisk til det underliggende – *the subvocal* (s. 325).

Når klienten min og jeg ser hverandre inn i øynene, undres jeg om vi ikke et øyeblikk trådte ut av det verbaliserte og inn i det poetiske. En opplevelse av at den vante ordstrømmen opphørte, at kropp ble figur, og vi ble famlende i ord. Kanskje det biografiske smuldret litt opp? Muligheten for å «snakke om» imploderte, og vi var i noe annet, før vi igjen gikk tilbake til det mer kjente språklige uttrykket. Da jeg utforsket litterær stillhet, ble det tydelig at det var et *øyeblikksfenomen*, det vil si at det oppstår *nå* og *nå*, det lineære svekkes, og dermed årsak-virkning, samt vanlig kronologisk fortelling. Jeg gjenkjenner dette også i møtet med denne klienten – vi var her og nå, sammen, i et utvidet øyeblikk. Så jeg spør meg selv om ikke også hjertespråket har noe av denne øyeblikkskvaliteten?

Pascal og meg: Hjertet

En av forfatterne jeg skrev om i min avhandling var Blaise Pascal. Han skrev på 1600-tallet og forsøkte å overtale den ikke-troende leseren om at Gud finnes. En slik dyp omvendelse krever en erfaring som nødvendigvis overgår det Pascal kaller fornuften. Det er, sier Pascal, en sannhet som i stedet må bevege hjertet.

*Le coeur a ses raisons
Que la raison ne connaît pas*

*(Hjertet har sin grunner
Som forstanden ikke kjenner)*

Og er det ikke slik at all dyp endring, også den vi kan søke i terapirommet, henger sammen med slike hjerte-erfaringer? (Se Løvlie og Schibbye, 2020).

Laura Perls og meg: Støtte

Mens jeg skriver, dukker tvilen opp – går jeg meg vill i min tidligere forskning? I Pascal? I litteraturen? Hjertet slår raskere mens milde fornemmelser av uro kribler i hendene. Og et sitat dukker opp. Jeg har lest det i Ruella Franks nyeste bok. Det er Laura Perls som skal ha sagt «Gestalt therapy is gestalt therapists» (Frank 2023, xxvii). Så åpent, enkelt og vakert. Vi praktiserer, tenker og sanser utfra vår bakgrunn, vår grunn. Min fascinasjon for det litterære og for et stillhetens språk, forblir del av meg. Og Laura Perls' sitat støtter meg i troen på at denne grunnen kan være fruktbar og betydningsfull for min utvikling som gestaltterapeut, og kanskje også for deg, som har orket å lese så langt.

**Vi praktiserer,
tenker og sanser
utfra vår bak-
grunn, vår grunn.**

Mamma og meg: Undringens språk

Del av min grunn er også tenkningen til min mor, Anne-Lise Løvlie Schibbye. Hun er psykolog, utdannet i Amerika på 1950- og 60-tallet. Under utdannelsen hadde hun en kvinnelig, eldre terapeut. Ofte ble denne kvinnen stille, hun så kanskje litt ut i luften, og kunne si ting som «ok ... hmmm ... so your mother, then ... and you were so little ... so maybe ... quite painful ...?» Senere har min mor beskrevet dette som «prikk-prikk-prikk språket», eller *undring* (Schibbye, 2009). Og jeg ser spor av litterær stillhet.

Undringens språk vokser særlig frem i møter med barn. Og i boken vi har skrevet sammen, *Du og barnet. Om å skape gode relasjoner med barn* (Løvlie og Schibbye, 2017), skriver vi følgende om undring:

Dette er en type språk som i seg selv ikke søker et endelig svar eller en sannhet. Det søker heller ingen løsninger eller tiltak. Det er ikke målrettet på denne måten. I stedet er det en form for språk der vi kan fremkalle følelser, dele følelser og være i følelser. Det er et «langsomt» språk, et språk som vil åpne opp, som tar seg tid, som lytter. (s. 71)

For oss er undringen knyttet til hjertespråket. I en annen artikkel vi skrev sammen antyder vi at undring er et poetisk språk nettopp fordi det har mulighet til å avdekke «det som er hjertets affærer, implisitt og utydelig, men sant og overveldende» (Løvlie og Schibbye, 2020, 241).

Ruella Frank og meg: The wondering

Jeg gjenfinner undringen i Ruella Franks univers. I sin nye bok *The Bodily Roots of Experience in Psychotherapy* (2023) skriver hun om *wondering*. Og det er som om hun skriver frem hjertespråkets kroppslige resonans. Det første som slår meg med hennes beskrivelse av *wondering* er at den er «not in the least cognitive» (s. 9). Den har sitt utspring i det *preverbale*. Spedbarn er derfor undringens eksperter gjennom sin kroppslige, umiddelbare sansning. Vi befinner oss, med Frank, i hjertets regioner.

Frank knytter *wondering* til *øyeblikkets estetikk* (s. 4). Estetikk må her knyttes til det greske *aisthētikos*, som innebærer *sanselig* og kroppslig persepsjon. Innen filosofien har estetikk på viktige måter utfordret det menneskesyn som gir absolutt forrang til det kognitive og intellektuelle. Kroppslig erfaring fremheves som kilde til utvikling og kunnskap. Frank snakker om en erfaring av nærvær, som igjen innebærer å gi seg hen til den andre og åpent motta fra den andre: «It is the wonder of finding me with you as we dissolve into a *we* or an *I/you*» (s. 3-4). Denne umiddelbare, sanselige tilstedeværelsen med den andre er, sier Frank, et under, og den støttes av undring.

Franks undring innebærer å gi slipp på kjente og fikserte oppfatninger om meg selv, andre og verden rundt meg (s. 11). Jeg leser henne og hører ekko av det jeg selv har tenkt rundt lytting og det jeg har kalt en holdning av *ikke-viten*. Det er en stillferdig, men radikal åpenhet mot det uforutsigbare og ukjente – *jeg vet ikke* hva som kommer, *vet ikke* hvem den andre er, og jeg vet at det er noe i meg jeg ikke vet. Frank skriver: «We do not know what we will discover of ourselves and how we live in our world as we begin our search» (s. 3-4). Å tre inn i dette landskapet, er å tre inn i kroppens fornemmelser – *the affective nature of being* (s. 12). Frank snakker om å utforske hva som skjer på innsiden av kroppen, og om å dvele ved kvaliteten på de kroppslige fornemmelsene – kjennes det åpent eller lukket, hardt, mykt, tomt eller fullt? Undringen, fordi den ikke skal noe sted og fordi den ikke gir forrang til det kognitive eller rasjonelle, gjør det mulig for oss å være i det som er, og å følge fornemmelsene og følelsene som oppstår mellom oss. Her, sier Frank, kan vi erfare mysteriet og usikkerheten som er del av enhver autentisk relasjon (s. 11).

Et siste sitat av Frank:

What reveals itself in wondering about the human condition is not a puzzle to be solved, but a mystery to be unfolded. Moving out of the constraints of our fixities, we find freedom and with freedom come both anxiety and excitement. How could it be otherwise? (s. 11)

Frihet, frykt og begeistring. Ja, kjenner jeg, så sant ... hvordan kunne det være annerledes?

Praksis og meg: Hjertespråket i terapirommet

Når vi hengir oss til undringens språk, hengir vi oss samtidig til det

usikre. Som terapeut erfarer jeg at det her, i denne åpningen mot det uforutsigbare, at at hjertespråket melder seg. Det er som om klienten og jeg nærmer oss det mer vanlige språkets grenser, og jeg fornemmer nærværet av noe ordløst. Det kan være sårt og vondt, overveldende, intenst, og det føles betydningsfullt og grunnleggende. Det kan være vi deler skam, eller at vi kjenner dyp ensomhet, eller skremmende sinne. Jeg merker et behov for å være varsom og langsom. Jeg kan legge merke til at stemmen min senker seg, det blir kanskje færre ord, vi går inn og ut av blikk-kontakt, jeg drar kanskje innsiden av lårene mot hverandre, lener meg litt frem, strammer lett i magen. Samtidig kjenner jeg føttene og underlaget. Det er som en slags skjerpethet, en kroppslig årvåkenhet, som samtidig kjennes mottagelig og åpen. Jeg føler meg frem, undrende, i mitt eget indre landskap, og inn mot klienten.

Hvilke kvaliteter har denne erfaringen? Dukker det opp bilder i meg? Hvilke følelser fornemmer jeg? Kun unntaksvis sier jeg konkret hva som skjer i meg, men jeg støtter meg på det og bruker det i min lyttende, undrende holdning. Språket mitt kan ta følgende form: «hmmm ... så kanskje du kjenner det litt sånn tomt ... eller ..?» eller «ok ... så at liksom alle de andre tok så mye plass ... og der stod du ... så kanskje du føler deg ... litt ... alene kanskje ..?» I dette språket slår jeg ikke fast, og jeg stiller veldig få direkte spørsmål. Jeg søker å *være* i affektene og kvalitetene sammen med klienten, og å ikke henvende meg til våre hoder. Hjertespråket kan også oppleves som et slags *nonsense* språk med ufullstendige setninger, feil ordrekkefølge og uklårheter. Erfaringen er at vi *undrer* oss sammen, og søker å utvide øyeblikket og åpne opp for følelsene og fornemmelsene som beveger seg ordløst i oss. Slik hjertelig undring tillater, tror jeg, en terapeutisk deling av de sjikt i oss som er skjult for fornuftens innsikt, og som er utilgjengelige for det målrettede, mer konvensjonelle språket.

Lytting, varhet og meg – og deg: Det relasjonelle hjertespråket

Undringens språk er et lyttende språk. Med det mener jeg at det henvender seg fordomsfritt og søkende inn mot den andres opplevelse. Det lytter bak ordene, og toner seg inn på kroppens finstemte registre og organismens stille sus. Jeg har skrevet mye om lytting og vært veldig opptatt av den aktive, hengivne og åpne lytteren (se Løvlie, 2006). Denne lyttende holdning er en terapeutisk holdning. Det er snakk om en sansende årvåkenhet som er uløselig knyttet til varhet, og til det PHG kaller «the spontaneous sensing of what arises within you» (PHG, 1951, 75). Hjertespråket fordrer nettopp dette – at jeg er i levende kontakt med det som skjer i meg. For virkelig å kunne lytte til deg, må jeg også paradoksalt nok, lytte til meg selv. Uten varhet kan min indre støy legge seg mellom klienten og meg, og påvirke min evne til virkelig å lytte.

Et eksempel: jeg kan titt og stadig bli innhentet av egen flinkhet. Her melder min historie seg og med den, min kreative tilpasning. I møte med klienter kan jeg tenke at jeg må *gjøre* noe, og at klienten har forventninger til meg. Uten tilstrekkelig varhet kan flinkheten sabotere hjertespråkets muligheter. Men gjennom sansende tilstedeværelse

har jeg blitt bedre kjent med min flinkhet. Jeg gjenkjenner den som en stramhet bak lårene, og at pusten blir grunnere og trangere. Noen ganger er det som om jeg ikke ser klienten, at det er en større avstand mellom oss. Ved blant annet å bli var egen pust og kjenne kontakt med underlaget, erfarer jeg at flinkheten kan gi slipp. Da blir det mulig å være til stede med det som er, og søke den åpenheten som hjertespråket både fordrer og tillater. Det er som om jeg kan gå fra mitt mer verbaliserte jeg og kontakte det poetiske i møtet med den andre.

Her kommer vi til noe jeg kjenner er grunnleggende – *hjertespråket betinges av den andres lyttende tilstedeværelse, og er i seg selv en lyttende tilstedeværelse*. Det er et språk som oppstår i det relasjonelle møtet, det vokser utfra situasjonen, og kan ikke tenkes utenfor et relasjonelt perspektiv. Hvis jeg som terapeut skal kunne muliggjøre det PHG kaller det poetiske, fordres det at jeg, med varhet, har kontakt med det poetiske i meg, at jeg lytter utfra disse sjiktene i meg, og at jeg selv søker å snakke utfra disse sjiktene. Først da kan jeg åpne for det poetiske og ordløse i den andre. Slik skaper vi sammen, på dialektisk vis, hverandres forutsetninger, og vi åpner for stillhetens språk. Å være til stede i dette, med hele meg, er krevende, skapende og dypt givende.

Avslutning og meg: En slutt som likevel ikke ble

Jeg utsetter å avslutte, å konkludere. Det er noe med denne øvelsen å skulle binde alt elegant sammen, sette punktum, lukke ... Jeg blir i stedet sittende og bla i gamle bøker, artikler, som om jeg leter etter noe ... Men jeg finner ikke det jeg leter etter. Og det kribler lett i bena og fingrene. Brått slår det meg – kanskje fornemmer jeg at hjertespråket motsetter seg en slik avslutning ... at det heller søker videre, i takt med hjerteslagene, pustens flyt ... At min søken inn mot mitt hjertespråk stritter imot den elegante konklusjonen.

Så hva gjør jeg?

Hvordan avslutte, når noe åpner seg, på nytt, og på nytt?



ELISABETH LØVLIE er gestaltterapeut fra NGI og driver privat praksis i Oslo. Hun har bakgrunn fra humaniora med en doktorgrad i litteraturvitenskap (Oxford University 2001). Hun har skrevet flere fagartikler og bøker om tema som litteratur, stillhet, det uutsigelige og estetikk og religion.

Referanser

- Fosse, Jon (2001). *Dikt 1986-2000*. Den norske Lyrikklubben/Det norske samlaget.
- Frank, Ruella (2023). *The Bodily Roots of Experience in Psychotherapy*. Routledge.
- Loevlie, Elisabeth (2003). *Literary Silences in Pascal, Rousseau and Beckett*. Oxford University Press.
- Løvlie, Elisabeth (2006). *Stillhet og støy, tanker om tid, angst og kjærighet*. J. W. Cappelens forlag.
- Løvlie, Elisabeth og von der Fehr, Drude (2013). *Tro på litteratur*. Vidarforlaget.
- Løvlie, Elisabeth og Schibbye, Anne-Lise (2017) *Du og barnet, om å skape gode relasjoner med barn*. Universitetsforlaget.
- Løvlie, Elisabeth og Schibbye, Anne-Lise (2020). Å kontakte hjertet. Veier til ubevisste prosesser i relasjonelle samspill. I Helle Alrø, Lise Billund og Sine Marie Herholdt-Lomholdt (Red.), *Kontakt i profesjonelle relasjoner*. Aalborg Universitetsforlag, 225-243.
- Perls, F., Hefferline, R.F., Goodman, P. (1951/2018). *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality*. The Julian Press.
- Schibbye, Anne-Lise (2009). *Relasjoner. Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*. Universitetsforlaget.

Marianne Brattelis bilder

Tekst: Per Terje Naalsund

Vi er takknemlige for at vi har fått bruke Marianne Brattelis bilder i denne utgaven av Gestaltterapeuten.

Kanskje er det ingen annen kunstner i Norge som så konsekvent utforsker forholdet mellom figur og grunn.

I nesten alle bildene hennes står en figur i forgrunnen – ofte vendt rett mot tilskueren, adskilt fra bakgrunnen. Noen mellomgrunn finnes ikke.

Denne figuren er sjelden lett gjenkjennbar. Den kan ha menneskelige trekk, men mangler også mange trekk. De er ikke realistiske, detaljerte, men heller symbolske.

Det jeg synes er så fascinerende med maleriene hennes, er at disse figurene synes å romme flere og flere erfaringer mens jeg ser på. Det er som om ny mening stiger fram og kleber seg til figuren mens jeg ser på. Jeg tror vi kan forstå dette om vi tenker oss at det er en usynlig grunn tilstede. Mellom figur og bakgrunn er grunnen, og ut av denne grunnen – som i bildene hennes også får karakter av avgrunn – trer stadig nye betydninger fram.

Jeg har tenkt på hva figurene i bildene hennes gjør med meg. De synes å spørre: «Ser du meg?»

Hvis jeg gir meg tid foran et av maleriene hennes, merker jeg at det ikke lenger er øynene mine som ser, men hele meg. Når jeg ser lenge nok, kan jeg føle meg like utsatt som figurene hennes. I møte med maleriene hennes blir jeg var av/grunnen i meg.

Maleriene hennes legger til rette for møter som kan vekke noe eksistensielt i oss.



Marianne Bratteli: Artistportrett
(Foto: Munchmuseet)

Dikt av Laura Perls

I notatbøkene sine skrev Laura Perls flere dikt som hun aldri publiserte. Vi har fått tillatelse fra Nancy Amendt-Lyon til å velge ut og oversette noen av dem. Diktene er oversatt av Per Terje Naalsund med god hjelp av Katrine Borgen.

Diktene er hentet fra Amendt-Lyon, N. (red). *Timeless Experience. Laura Perls's Unpublished Notebooks and Literary Texts 1946-1985*. Cambridge Scholars Publishing.

Jakobs stige (del 1)

(sørgesang til minne om L*, som døde i hendene på nazistene, mai 1944), 1946

Det er ikke noe trinn å knele på, ingen bønn å be,
Ingen Gud som hører. Barndom er død og Gud også.
Det er ingen nåde; rasende beist av fornuft
Sluppet løs jakter på den isolerte voksne.

Det er ingen forbindelse. Velkjente minner viker tilbake
Udelte i mørket til en fremmed fortid.
Den kjære, uholdbare myten om barndommens samvær
Har blitt til sten, ukjente hieroglyfer
Utenkelig høyt
På avfolkede vegger av vanhelliget eksistens.

*L - var trolig Lauras søster, Liselotte Lisser.

Sangen om gode folk

1960

Gode folk kjenner du igjen på det at de blir bedre
Når du kjenner dem igjen. Gode folk
Inviterer deg til å forbedre dem, for
Hvordan kan du bli klokere? Gjennom å lytte
Og ha noe sagt til deg.

På samme tid
Forbedrer de den som ser dem og den
Som de ser. Ikke ved å hjelpe deg
Med å finne mat eller klarhet, men de er mye mer
Nyttige for oss ved at vi vet at
De er i live og endrer verden

Når du går for å se dem, er de der.
De husker fortsatt sitt eget gamle
Ansikt som de hadde forrige gang.
Uansett hvordan de kan ha endret seg –
For særlig de endrer seg –
Så har de bare blitt mer gjenkjennelige.

De er som et hus vi har hjulpet til å bygge.
De tvinger oss ikke til å bo i det.
Noen ganger forbyr de det til og med.
Vi kan komme til dem når som helst og langt nede, men
Det vi tar med oss, må vi velge ut.

For hva de tilbyr gir de gode grunner for
Om det kastes bort, ler de bare
Men de kan også være sikre på at om vi
Forlater oss selv, så
Forlater vi også dem.

Når de gjør feil, ler vi:
For, når de plasserer en stein på feil sted, blir vi
Når vi ser dem, i stand til å
Se det riktige.
Hver dag fortjener de vår interesse, akkurat som
De tjener til livets opphold hver dag.
Deres interesse har sitt senter i noe
Som ligger bortenfor dem.

Gode folk holder oss i ånde.
Alene ser de ikke ut til å klare seg gjennom
Noe. Alle løsningene deres har fortsatt spørsmål.
Om synkende skip i farefulle øyeblikk.
Vi ser plutselig øynene deres festet alvorlig på oss.
Selv om vi ikke er riktige for dem slik vi er,
Så stemmer de fortsatt overens med oss.

I den veldige ødemark

24. april 1955

I den veldige ødemark
Av nedfylte åssider
Og nedsunkne daler
Har jeg strandet
På en øde sofa.
En nådeløs lyspære
Lyser opp middelaldrende
Buler i det tverre
Skottet av mitt arbeidstrette fjes.
Min kropp, mitt skip,
Danseren over dypet,
Erobreren av kontinenter,
Mitt eget Mayflower!
Min lidenskapelige pilgrimsferd!
Et trett frakteskip
Nådd fram til det endelige
Dødvann. Det vil aldri bli
Et nytt tidevann. La oss redde stumpene.

Jeg kan ikke vise disse siste diktene til noen. Jeg føler meg forlegen og ser for meg at leseren vil bli like sjokkert som moren må ha følt da hun oppdaget mine første forsøk på å skrive en roman. Disse tingene bryter ut av meg som byller: når de åpner seg etter forferdelig spenning og smerte er det en stor lettelse, men de er så dårlige og stygge og så skamfulle (som å prompe offentlig ... et annet barndomsminne fra samme periode – jeg var åtte – som romanen) Jeg som vanligvis har så god hud! Samtidig som jeg føler meg forlegen og skamfull, er jeg også oppmerksom på at det er ingen kvinnelig dikter som har skrevet noe verdifullt om det å bli gammel. På den maskuline siden har vi selvsagt Yeats: «En aldrende mann er en ussel sak.» – En aldrende kvinne virker det som man ikke kan snakke om! Jeg vil skrive: «Unntatt om jeg gir henne min stemme,» noe som høres uutholdelig arrogant ut.



Marianne Bratteli: Mørk skikkelse.
(Foto: Kunstnerforbundet//Thomas Tveter)

Klagesang

30. desember 1954

Kven som elsker meg no, elsker ikkje eg,
Kven som eg elska da, elsker ikkje meg no.
Livet eg levde, dei eg elska å elske
Lever, ikkje levande. Dei vil ikkje leve og heller ikkje døy.
Korkje elsk eller liv er no.
Kva som var, er ikkje, og kva som ikkje var, er:
Gammal glede, mista, er no tom.
Gammal glede, funne, er no tap.
Kva er, var ikkje, men det var.
Kva ikkje var, er, kva var, er ikkje.
Kvalar som var, gir eit knust hjarte.
Kvalar som ikkje var, gir eit tomt hjarte.
Kva var, er ikkje, men er.
Men dei eg elska å elske og ikkje elska,
Linjene eg skreiv og ikkje skreiv,
Livet eg levde og ikkje levde:

No er det, men det er ikkje lenger.

Redaksjonens anmerkninger: Dette diktet skreiv Laura på over lengre tid. Ho gjorde mange endringar, og i den siste utgåva var den eine linja stroken over og orda eller liv understreka. I dagboka hennar står det: «Det er eit dikt goymt her ein stad. Jeg kjenner på tap, og kan ikkje få orden på alle desse bileta, minna og assosiasjonane om ikkje det lar seg avdekkje på eit vis i og gjennom eit dikt.» Den siste linja blei skrevet en dag eller to etterpå, og vi veit ikkje om det høyrer til diktet eller ikkje.



Marianne Bratteli: Bakgårdskjærighet
(Foto: Jan Haug/Lillehammer kunstmuseum)



Laura Perls
(Stadtarchiv Pforzheim-Institut für Stadtgeschichte, N199-29,
Foto: Leslie Gold)

Laura Perls' kroppssorienterte gestaltterapi – del 1

Historien om Laura Perls

Tekst: Henning Herrestad

Laura Perls fokuserte på kroppen i sitt terapeutiske arbeid. Dette er en gjennomgangstone i de mange intervjuene med mennesker som opplevde henne¹. Denne artikkelen gir en kortfattet biografi om Laura Perls og hva hun og andre har skrevet og sagt om hennes kroppssorienterte gestaltterapi.

Laura Perls² var den som, ved siden av Fritz Perls og Paul Goodman, bidro mest til å skape gestaltterapi. Hennes mann, Fritz Perls, er allment anerkjent som grunnleggeren av gestaltterapien. I miljøet av gestaltterapeuter er det også mange som framhever Paul Goodmans avgjørende bidrag til grunnboken *Gestalt Therapy: Excitement and Growth of the Human Personality* fra 1951 (forkortet til PHG etter forfatterne Perls, Hefferline og Goodman). Laura Perls, derimot, står ikke som medforfatter av noen av bøkene om gestaltterapi. Men hun var leder for The New York Institute for Gestalt Therapy i 40 år, og utdannet generasjoner av gestaltterapeuter. Hun påvirket manges forståelse av gestaltterapi gjennom sin praksis. Og som jeg vil redegjøre for, så hadde hun en større innflytelse på utviklingen av de grunnleggende tekstene enn hun fikk kreditering for.

Hvem var Laura Perls?

Laura Perls het fra fødselen i 1905 Lore Posner. Hun var eldst av tre søsken. Familien var velstående, assimilerte jøder, for faren eide en smykkefabrikk. De bodde i byen Pforzheim, som ligger midt mellom Karlsruhe og Stuttgart i den tyske delstaten Baden-Württemberg, i det sydvestlige Tyskland.

Laura var et talentfullt barn. Hun begynte tidlig å spille piano, og senere vaklet hun mellom studier og muligheten for å bli profesjonell

¹ Se Remembering Laura Perls filmene på <https://www.youtube.com/@humansofgestalt6071/videos>

² Denne biografien bygger på biografien til Amend-Lyon (2016) og intervjuene med Daniel Rosenblatt i L. Perls (1992) og Amendt-Lyon (2016), samt på Bocian (2010).

pianist. Hun var belest, kjente godt til den tyske litteraturen, og skrev selv noveller og dikt. Hun drev med dans og fikk de beste lærere fra flere ulike danseretninger. Først lærte hun eurytmisk dans, basert på ideene til sveitsiske Émile Jaques-Dalcroze (1865-1950). Danselæreren sa at hun ikke skulle kopiere ham eller andre dansere, men kjenne hvordan hun beveger seg i sin egen kropp. Denne vekslingen mellom teoretisk og kroppsorientert arbeid, senere terapi og musikk, driver Laura med hele livet.

Da hun var blitt tenåring fikk hun en danselærer, Else Trier, som var utdannet i Loheland. Loheland var et feministkollektiv kun for kvinner opprettet i 1919 av finske Hedvig von Rohden (1890-1987) og dansk-tyske Louise Langgaard (1883-1974) i 1919. Langgaard var utdannet gymnastikklærer i Norge av Bess Mensendieck. Langgaard og von Rohden var sterkt inspirert av antroposofi og den antroposofiske bevegelseskunsten eurytmi, og utdanning av danselærere var deres hovedaktivitet. Laura mente Loheland-dansen var inspirert av yoga og tai chi, og her lærte hun om «sentring» og «jording».

Laura var eneste kvinne da hun startet på latinlinjen på det lokale gymnaset. Som sekstenåring går hun for første gang i psykoterapi hos en terapeut inspirert av Alfred Adler. Hun var også eneste kvinne da hun startet med å studere juss ved universitetet i Frankfurt. Men hun skiftet til psykologi i 1925, og tok i 1932 doktorgrad i gestaltpsykologi med en avhandling om oppfattelse av farger. Mens hun studerte i Frankfurt lærte hun indonesisk dans og yoga, og i Berlin i 1930 fulgte Laura bevegelsesterapi-kurs med Elsa Gindler³.

I 1926, da hun var 21 år gammel, møtte hun den 33 år gamle legen og krigsveteranen Fritz Perls. Fritz' drøm var å bli psykoanalytiker, og han gikk i læreanalyse. Laura sier hun opplevde han og vennenes psykoanalytiske sjargong så ekskluderende at hun også startet i læreanalyse i Frankfurt. Laura sier at hun var helt klar over at Fritz ikke var i stand til å forplikte seg i et forhold, men hun visste at dette var mannen i hennes liv, og hun var klar for å tåle ham som han var. Selv om hennes familie var sterkt imot det, giftet de seg i 1929 og flyttet til Berlin. I 1931 fikk de datteren Renate. Fritz begynte da i læreanalyse med Wilhelm Reich, mens Laura skrev ferdig sin doktorgrad og begynte å lese om – og gjøre sine egne erfaringer med amming, avvenning og mating av spebarn.

I 1933 kom Hitler til makten. Han begynte straks med forfølgelser av politiske motstandere og av jøder. Fritz og Laura var begge deler, og de måtte flykte, først til Nederland, og så til Sør-Afrika. Både Fritz og

³ Elsa Gindlers metode «Spenningsregulering» kom til Norge i 1934 med Wilhelm Reichs samboer Elsa Lindenberg (1906-1990). Lindenberg ble i Norge da Reich emigrerte til USA, og hun underviste i spenningsregulering i mange år. Hennes elev Gro Torgersen leder fortsatt dette arbeidet. Flere av Gindlers elever emigrerte til USA. Den mest kjente, Charlotte Selver (1901-2003), emigrerte i 1938 og startet en skole for det hun kalte «Sensory Awareness» i California på 1940-tallet (Littlewood & Roche 2004). Fritz Perls fulgte undervisning hun holdt i New York etter at han kom dit i 1946, og anbefalte andre å gjøre det i et foredrag han holdt i 1947 (Gregory 2015).

Laura mistet store deler av sin slekt og nære familie i Holocaust. En søster av Fritz og en bror av Laura klarte å flykte i tide, sammen med sine familier. Men både moren og en søster av Fritz ble drept, og moren og en søster av Laura og søsterens familie ble drept. I tillegg mistet de begge onkler, tanter, nevøer og nieser.

Fritz og Laura bodde 13 år i Sør-Afrika. De levde av å drive et psykoanalytisk institutt i Johannesburg. Her var de fri til å utvikle sine egne tilnærminger til psykoanalyse. I 1935 fikk de sitt andre barn, sønnen Steven Perls.

I 1936 dro Fritz Perls til den internasjonale konferansen for psykoanalytikere i Marienbad i Tsjekkoslovakia. Han håpet å få anerkjennelse for sin teori om dental aggresjon, som var basert på Lauras studier av mor-barn-forholdet. I stedet opplevde han å bli frosset ut av både Sigmund Freud og deltakerne. De hadde alt ekskludert Wilhelm Reich, og Fritz ble oppfattet som en Reich-tilhenger. De vedtok at de som ikke allerede var lærere i psykoanalyse før de flyktet fra Tyskland, ikke kunne utdanne psykoanalytikere. Fritz og Laura fikk brev om at de som ble utdannet på deres institutt ikke ville bli godkjente som psykoanalytikere. Dette kom Fritz aldri over, og han og Laura definerte seg fra da av som kritikere av psykoanalysen.

Under annen verdenskrig var Fritz psykiater og kaptein i den sørafrikanske hæren. Laura drev instituttet alene, mens han gjorde tjeneste ved et sykehus i Durban og bare var hjemme i helgene. Han hadde late dager ved sykehuset og fikk tid til å skrive manuset til boken *Ego, Hunger and Aggression*, som kom ut i Sør-Afrika i 1942⁴. I denne boken ble kimen til en (stor) del av ideene bak gestaltterapi presentert, og ifølge Laura diskuterte han alt med henne og to av kapitlene ble skrevet av henne.

Da krigen var over, startet utviklingen av det som ble til apartheidpolitikken i Sør-Afrika. Fritz, som hadde tjenestegjort som psykiater under krigen, fikk ikke fornyet legelisen sin. Laura og Fritz så en parallell til Hitlers overtakelse i 1933, og bestemte seg for å emigrere til USA. I 1946 dro Fritz fra Sør-Afrika, og etter uker i England og måneder i Canada fikk han visum til USA. Etter å ha strevd med å etablere seg i mange måneder, klarte han å etablere privat praksis som psykoterapeut i New York City. I 1947 kom Laura etter med Renate og Steven, som da var 17 og 12 år gamle. Laura begynte å ta imot klienter omtrent fra den dagen hun ankom.

De første årene i New York var intense år for Fritz og Laura. Flere av de første klientene til Fritz og Laura ble kjernen i det første gestaltpsykologiske miljøet. Paul Goodman gikk i terapi hos Laura, og Ralph Hefferline gikk i terapi hos Fritz. Etter år med intense diskusjoner skrev de boken *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality* (altså PHG). I 1949 flyttet de inn i en stor leilighet like ved Central Park. Laura begynte da med terapigrupper. I 1952 etablerte

⁴ *Ego, Hunger and Aggression* ble først utgitt i Syd-Afrika i 1942, i nytt opplag i 1945, så i London i 1947, i San Francisco i 1966 og i New York i 1969.

de The New York Institute for Gestalt Therapy. Laura forteller at det var Fritz og henne, Elliot Shapiro, Paul Weisz og Paul Goodman som grunnla det. De valgte henne som leder (president) for instituttet, og denne rollen hadde hun helt til sin død i 1990.

Resten av sitt liv arbeidet Laura med å lede instituttet, utdanne gestaltterapeuter og å holde workshops og foredrag rundt i hele USA og Europa. Hun holdt på som individualterapeut og gruppeterapeut til sent på 1960-tallet. Hun fortsatte som lærer og veileder, og med å holde workshops og foredrag, helt til hun døde.

Laura døde i sin hjemby Pforzheim i Tyskland. Fritz Perls forteller (F. Perls, 1969) at han og Laura besøkte Tyskland igjen alt rundt 1950. Selv fortalte hun at hun besøkte Frankfurt og Pforzheim på en reise til Tyskland i 1959. Etter hvert begynner hun å reise tilbake til Pforzheim hver sommer. Da la hun også inn ferieuker i landsbyen Leogang i Alpene i nærheten av Salzburg i Østerrike.⁵ Der nøy hun å gå lange turer i fjellet og anonymiteten ved at ingen kjente henne. Etter hvert fikk hun også tilbud om å holde workshops og delta på psykoterapi-konferanser rundt i Europa. I 1990 var hun svært dårlig da hun kom til sin hjemby Pforzheim. Hun ble lagt inn på et sykehjem og døde der sommeren 1990. Nå ligger både Laura og Fritz begravet i familien Posners familiegrav i Pforzheim.

Laura Perls' bidrag til gestaltterapi

Mange har vært opptatt av om Laura Perls har fortjent større anerkjennelse for sine bidrag til utviklingen av gestaltterapi. Selv om hun fikk anerkjennelse som leder for the New York Institute for Gestalt Therapy, er ikke hennes navn på tittelbladet av de grunnleggende bøkene om gestaltterapi. Dette var ikke noe hun protesterte på da det skjedde.

Laura Perls' biograf, Nancy Amendt-Lyon⁶, mener det satt dypt i Laura Perls hjemmefra å ikke stikke seg fram. En av grunnene til dette var antisemittismen, som var sterk i Tyskland lenge før nazistene tok makten. Først i 1972, etter at både Fritz og Paul Goodman var døde, fortalte hun om sine bidrag. Hun sa også at hun selv var lite glad i å skrive teoriartikler, og selv om hun skrev en del, publiserte hun aldri sine noveller og dikt. Det meste av hennes egne publikasjoner er nå publisert i bøkene *Living at the Boundary* (L. Perls, 1992) og *Timeless*

⁵ Amend-Lyon (2016, s. xiii) skriver at da hun traff Laura i 1976 «fremdeles tilbrakte flere måneder i Europa hver sommer og nøy å feriere i de østerrikske alpene.» Når hun begynte med dette, har jeg ikke funnet informasjon om.

⁶ Nancy Amendt-Lyon, var på besøk i hjembyen New York i 1976 da hun fikk høre om Laura. Nancy hadde startet å utdanne seg til Gestaltterapeut i Østerrike, og tok kontakt med Laura, som inviterte henne hjem til seg. De ble gode venner, Nancy begynte å arrangere workshops med Laura i Østerrike. I 2013, 23 år etter at Laura døde, ringte Lauras datter Renate henne og ba Nancy om å ta seg av utgivelsen av Lauras etterlatte notater. Hun er kanskje den som har gitt den grundigste biografiske beskrivelsen av Laura.

Experience: Laura Perls's Unpublished Notebooks and Literary Texts 1946-1985 (Amendt-Lyons, 2016). Amendt-Lyons skriver om Lauras bidrag til gestaltterapien at det var Laura som hadde en dyp forståelse av gestaltpsykologi, av felt-tenkning, av holisme og av fenomenologi. Dette bidro hun med i diskusjonene med Fritz under skrivingen av *Ego, Hunger and Aggression* og i diskusjonene med Fritz og Paul Goodman som var helt avgjørende for boken *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*.

Laura skriver selv i artikkelen «Concepts and Misconception of Gestalt Therapy»:

Den gradvise endringen fra en psykoanalytisk til en gestaltorientering er dokumentert i *Ego, Hunger and Aggression* (F. Perls, 1969) først publisert i 1942. Jeg bidro med to kapitler som er altoverveiende gestaltiske: «The Dummy Complex,» som er den fikserte gestalt som hindrer endring, og «The Meaning of Insomnia,» som er den ufullstendige gestalt, den uavsluttede situasjon som ikke lar oss få sove. I *Ego, Hunger and Aggression* gikk vi fra det historisk-arkeologiske Freudianske perspektiv til et eksistenselt-eksperimentelt perspektiv, fra stykkevis assosiasjonspsykologi til en holistisk tilnærming, fra det rent verbale til det organismiske, fra fortolkning til direkte awareness her-og-nå, fra overføring til faktisk kontakt, fra begrepet om selvet som en substans som har grenser, til et begrep om det som selve grensefenomenet i seg selv – som er den faktiske kontaktfunksjonen av identifikasjon og fremmedgjøring. Alle disse begrepene, da fremdeles tentative, ofte forvirrede og forvirrende, ble utviklet de neste ti årene til en mer organisert og sammenhengende teori som ble publisert som *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. Dette er grunnboken som jeg fremdeles holder for å være uunnværlig for en full forståelse av gestaltterapi⁷ (L. Perls, 1992, s 141-142).

Jeg har uthevet hennes «vi». Det var ikke Fritz, men Laura og Fritz, som utviklet alle disse ideene, dvs. som skapte gestaltterapi slik vi kjenner den.

Ansikt til ansikt

Det var Laura som først sluttet med å ha klienten liggende på en divan mens hun selv som terapeut satt ute av syne. Hun ville se hvordan klienten pustet, ansiktsuttrykk og fakter. Når hun først satt og så på klienten, var det naturlig at klienten også fikk sitte og se på henne

⁷ Alle oversettelser er gjort av forfatteren

Hun ville se hvordan klienten pustet, ansiktsuttrykk og fakter

framfor å ligge på en divan foran henne (Amendt-Lyon, 2016: ixii). Ifølge Bob Resnick mente Fritz Perls i begynnelsen at fokus på bevegelser og kropp var noe tull (Keyes, udatert). Laura fikk klienten til å bevege seg på gulvet så hun kunne se hvordan klienten gikk, hvordan holdningen var og hvordan klienten støttet overkroppen på underkroppen.

Om tygging og introjekter

Som jeg var inne på tidligere, var Laura en oppmerksom mor. Da hennes første datter ble født i 1931, reagerte Laura sterkt imot sykehusets forsøk på innføring i «regimented feeding»⁸ for mødre. Blant annet ville de tørke av brystene hennes med alkohol for å drepe bakterier hver gang før hun skulle amme. Hun begynte å reflektere over sine egne erfaringer og inntrykk om amming og avvenning og hvordan man tvang småbarn til å spise: «Sånn som ting blir stappet inn i små barn. Matingen ... fører til introjeksjon. De blir ikke gitt nok tid til å tygge» (Laura sitert i Bocian, 2015, s. 215). Denne tanken om at tvangsmating førte til et traume som igjen førte til en nevrotisk tilpasning kalt «introjeksjon», var en av grunntankene i Fritz Perls første bok *Ego, Hunger and Aggression*.

For Laura anga spising retningen for hvordan du forholder deg til verden. I en publisert workshop ber hun deltakerne om ikke bare å «svelge» alt hun sier, men å «smake på det, sette tennene i det, tygge på det.» I workshopen presenterer hun teorien sin om hvordan spedbarnet er i konfluens med moren når det svelger morsmelk uten å tygge:

Barnet begynner å kontakte det utenfor seg når det begynner å tygge.⁹ Det kommer nå an på måten man mater barnet på, om barnet utvikler seg til å ta seg tid til å tygge maten ordentlig, eller om det må stappe i seg maten for fort, eller ikke får mat som trenger å tygges. Og dette fortsetter på skolen, nå i overført betydning, om barna bare «fôres» med ferdigtygd lærdom som de må stappe i seg før de spyr det ut på eksamen og så

⁸ Min egen farmor fødte sitt første barn i 1929, og jeg husker hun fortalte at hun led fordi de på sykehuset bare ville la henne amme til faste tider uansett om den nyfødte lå og skrek. De hadde en oppfatning om at det var usunt å ikke spise til faste tider, og det måtte spebarn bare tilvennes fra fødselen.

⁹ Til dette kommenterer Kepner (1999) at senere spedbarnsforskning har vist at individueringen (differensieringen fra mor) starter mye tidligere enn når barnet får tenner.

glemmer det. Når barn på denne måten lærer «å svelge» alt ukritisk, støttes en konfluens – først med moren, så med familien, så med skolen og med det politiske systemet. Motsatt blir alt som ikke passer med denne konfluensen fremmedgjort. Og det som ikke passer inn, føler man skyld og motvilje overfor. (L. Perls, 1992, s. 173)

Amendt-Lyons forteller at Laura hele livet var opptatt av hvordan de hun så rundt seg spiste, om de tygget maten lenge eller slukte den i seg. Dette var hun tydeligvis opptatt som del av sitt terapeutiske arbeid også. Dette utgjør en del av hennes kroppsorienterte tilnærming.

Bevegelse og pust

Som jeg har nevnt, gikk Fritz Perls i læreanalyse hos Reich i 1931 og 1932 mens Reich var i ferd med å formulere sine teorier om pust og muskelpanseret. I 1933 gav Reich ut boken *Karakteranalyse* (Reich, 1933/1972) der han redegjorde for sin kroppsorienterte terapi.¹⁰ Denne boken leste og diskuterte Fritz og Laura med stor interesse. I intervjuet med Rosenblatt nedtoner likevel Laura betydningen av Wilhelm Reichs teorier for sin egen utvikling. Hun sier at Fritz var veldig opptatt av Reichs teorier, men hun hadde denne kroppsorienteringen med seg allerede fra sitt arbeid med dans og spenningsregulering (Amendt-Lyons, 2016, s. 153).

Laura skriver (L. Perls, 1992, s. 151) at Reichs viktigste bidrag til utviklingen av gestaltterapi er hans teori om muskelspenninger og dannelse av en karakter. Dette som nå kalles «muskelpanseret» er i virkeligheten en fiksert gestalt, en blokkering av den pågående figurdannelsen. Men, sier hun, det praktiske fokuset i terapien på awareness om kroppen ble en del av gestaltterapi ikke fordi Reich skrev om dette, men fordi hun hele livet hadde holdt på med eurytmi og moderne dans.

Laura sier hun hadde lest grundig Ludwig Klages bok *Ausdrucksbewegung und Gestaltungskraft*, og hun kjente til Alexander-terapi og Feldenkraismetoder lenge før utviklingen av Bioenergetics og andre kroppsterapier. «Arbeid med pust, holdning, koordinasjon, stemme, sensitivitet og bevegelse ble del av min terapeutiske stil allerede i 1930-årene mens vi fortsatt kalte oss psykoanalytikere», skriver hun.

Støtte fra kroppen

Keyes har intervjuet mange gestaltterapeuter om Laura Perls. Flere framhever at Laura var opptatt av begrepet «støtte» (eng. «support»). Laura mente Fritz Perls var skyld i at mange mistolket gestaltterapi som en metode der man presser klienten til endring. Ruella Frank sier, når hun blir intervjuet:

¹⁰ Ifølge Susan Gregory (2015) var Wilhelm Reichs ideer også inspirert av Elsa Gindler, via Reichs samboer Elsa Lindenberg, som var Gindlers elev.

Laura forklarte at mange former for motstand kommer av mangel på støtte. Hvis denne manglende støtten ikke møtes med respekt, kan man få en boomerangeffekt som gir pasienten enda mer angst. Hennes motto var å gi pasientene så mye støtte som nødvendig og så lite som mulig, slik at de kan lære å oppnå selvstøtte og gjensidig avhengighet (Keyes, udatert).

«Støtte» betyr her flere ulike ting. For det første støtte fra terapeuten så klienten blir trygg nok i terapisisituasjonen til at endring kan oppstå. Og terapeuten selv har støtte i alt vedkommende har lært seg. Laura skrev:

En god terapeut bruker ikke teknikker. Han vender seg mot en situasjon med den kunnskap, de ferdigheter og den totale livserfaring han har integrert i sin bakgrunn – og med hva enn han har av awareness i ethvert øyeblikk. (L. Perls, 1992, s. 155)

For det andre betyr «støtte» den støtten klienten finner i seg selv. Laura skriver:

Kontakt er mulig i den grad det er tilgjengelig støtte for den. *Støtte* er hele bakgrunnen mot hvilken den aktuelle erfaring står fram (eksisterer) og former en meningsfull gestalt. For dette er hva mening er: relasjonen av figur til grunn.

Støtte er alt som tilrettelegger den pågående assimilasjon og integrasjon av erfaring for en person, en relasjon eller et samfunn: primær fysiologi, oppreist holdning og koordinering, sensitivitet og mobilitet, språk, vaner og skikker, sosiale manerer og relasjoner, og alt annet som vi har fått og lært gjennom livet. I korthet er støtte alt vi tar for gitt og stoler på, til og med våre oppheng og vår motstand – de fikse ideene, idealer og atferdsmønstre som er blitt vaner for oss nettopp fordi de var støttende den gang de ble formet. (L. Perls, 1992, s. 132-133)

Merk at Laura nevner primær fysiologi, oppreist holdning og koordinering. Dette er den tredje og rent kroppslige betydningen av støtte. Man kan nesten høre Laura legge ut om dette for Fritz og Paul Goodman når man leser følgende i *PHG*:

For å ha en god holdning, må hodet balansere fritt på overkroppen, uhindret av stramme nakkemusklér. Overkroppen må hvile fritt på hoftene, uten at brystet er dyttet ut eller korsryggen er trukket inn. Disse kroppsdelene er blitt sammenlignet med tre pyramider der hver av dem hviler på spissen slik at den kan rotere i alle retninger. (PHG, s. 180)

Laura forklarer dette slik i en workshop hun holdt i 1980:

... det er bare mennesket som til slutt har reist seg på bakbena og bruker underkroppen mest til støtte og bevegelse, og overkroppen til orientering og manipulering. Med bedre holdning og mer bevegelse her, og mer støtte fra hoftene dine, får du en bedre fungering og i tillegg bedre konsentrasjon. (L. Perls, 1992, s. 171)

Nancy Amendt-Lyon (2016, s. xvi) oppsummerer Lauras kroppsorienterte terapi på denne måten:

Hun ba klienter gjøre ting med vilje. For eksempel å puste, å holde pusten eller å overdrive noe for å gjøre det tydelig. Laura likte å eksperimentere med språk og med kroppen, spesielt med pusten og med holdningen. Hun oppfordret deltakerne i grupper til å legge merke til hvordan kroppen støttet dem: «Løs opp i knærne! Se hvordan bekkenet støtter overkroppen slik at den kan bevege seg fritt! Korsryggen skal ikke være svai!» Lauras kroppsarbeid var konsentrert om kjeven, ryggraden og det å puste helt ned i magen. Hun kunne invitere deltakere til å rulle med hodet rundt og fra side til side mens de pustet inn og ut for å få en bedre følelse av ryggraden sin. Hun kunne også invitere dem til å ligge på gulvet på ryggen, og så først løfte bena opp og over hodet før de senket dem sakte ned mot gulvet, samtidig som de hele tiden holdt følge med pusten.

I artikkelen «Two Instances of Gestalt Therapy» (L. Perls 1992, s. 93-113), først publisert i 1956, gir Laura oss to casehistorier om klienter hun har hatt. I begge historiene gis det en utførlig beskrivelse av hvordan klientene sliter med psykosomatiske utfordringer, og hvordan dette langsomt endrer seg gjennom månedsvise med varhetsøvelser. Hun forklarer ikke hva slags øvelser hun eksperimenterte med underveis, men resultatene beskrives både som psykologiske og fysiologiske endringer. Begge klientene blir mindre stive og rigide, og mer myke og bevegelige samtidig som de blir tryggere og bedre i stand til å ivareta sine egne behov.

Utdrag fra en workshop med Laura Perls

Disse casehistoriene gir oss ikke innsikt i hvordan Laura arbeidet. En transkripsjon av et opptak av en workshop som Laura holdt i 1980 i New York gir derimot et unikt innblikk i hvordan Laura arbeidet terapeutisk. Her følger et lite utdrag av Lauras dialog med en deltaker, en kvinne ved navn Jan:

(Til Jan): Hva tenker du på?

Jan: Akkurat nå bare beveget jeg på foten. Denne foten som er sliten av å ha på høyhælte sko og trampe rundt i Central Park. Jeg beveget foten og det kjentes godt.

Laura: Klarer du å gå med høye hæler?

Jan: Tja, det er et godt spørsmål. Jeg har stort sett gjort det de siste par timene. Klarer jeg det? Jeg har i alle fall gjort det.

Laura: Bare gå uten dem, og så gå med dem. La oss se hva som endrer seg ... Ja, ryggraden er ganske svai.

Jan: Jeg har et alvorlig problem med ryggen.

Laura: Sikkert.

Jan: Sikkert hva da?

Laura: Når det er en slik tilvendt spenning, da har du et ryggproblem.

Jan: Jeg vet ikke hva som kom først. Du har tydeligvis en oppfatning om hva som kom først.

Laura: Denne spenningen i ryggen, som leder til spenning i

mellomgulvet og til redusert pust, er den sentrale måten å utøve selvkontroll på.

Jan: Det er jeg god på. Det er riktig.

Laura: Og til å redusere din egen energi. Det å ikke bruke det åpne rommet i brystet ditt, i lungene dine.

Jan: Det kan sikkert stemme. Jeg tror jeg har gjort det i lang, lang tid. Det har blitt til en godt etablert vane nå.

Laura: Jeg legger også merke til at du slipper ut pusten og så snakker du når du nesten ikke har luft igjen, og da blir stemmen din lavere og lavere.

Jan: Det var jeg ikke klar over.

Laura: Prøv å gjøre det med vilje.

Jan: Se. Jeg kan snakke uten luft. Den er veldig lav.

Laura: Det er slik du snakket nå nettopp.

Jan: Og jeg var ikke klar over det. Jeg kan ikke stå stille så veldig lenge, for ryggen min begynner å verke, og jeg må bevege meg.

Laura: Jeg er sikker på det, ja.

Jan: Du er ikke overrasket.

Laura: Du kunne gjøre en tilsvarende øvelse liggende på gulvet.

Jan: Jeg tror ikke jeg vil det i dette antrekket.

Laura: Du trenger ikke gjøre det nå, og du får ikke noen resultater av å bare gjøre det en gang. Dette er noe man virkelig må arbeide med. Du kommer til å finne at hvis du har den typen støtte, så øker energien din og du holder ut lenger. (L. Perls 1992, s 169-170)

I dette glimtet av Lauras arbeid kjenner vi igjen hvordan hun ber klienten eksperimentere for å skape økt varhet. Hun ber Jan gå med og uten høye hæler og legge merke til forskjellen. Hun ber Jan om bevisst å slippe ut pusten før hun snakker for å gjøre henne oppmerksom på måten hun bruker pusten på når hun snakker. Hun foreslår at hun skal legge seg ned på gulvet, men det blir for utrygt for Jan. Dette er ikke en terapisisituasjon, men en workshop der Laura bruker mye tid på å undervise og har en hel gruppe hun skal engasjere, så framfor å bruke mer tid på Jan, så avslutter hun med en oppfordring til å jobbe videre på egenhånd.

Vi legger merke til at hun ber klienten om å gjøre ting med vilje og å overdrive enkelte bevegelser. Hensikten med dette var å øke klienters oppmerksomhet om hvordan de holdt seg tilbake. Dette kan, i følge PHG, åpne for å undersøke hva retrofleksjon, som avspiltet selv-funksjon, ivaretar (jfr. del 2 av denne artikkelen).

Vi kan også se at hun var opptatt av språk. Når Jan sier at foten er sliten av å trække rundt i høye hæler framfor å si at hun er sliten, trer splittelsen mellom kropp og selv fram.

Når hun formaner deltakerne om å løse opp og rette seg opp, er det nok mest en forklaring på hva som er sunn fungering framfor en tro på at slike spenninger kan angripes direkte. I så fall er hun ikke tro mot sin egen teori. Hennes fascinasjon for hvordan folk spiste er helt i tråd med hennes teori om introjekter.

Avslutning

Jeg har beskrevet Laura Perls vei fra barndommen i Pforzheim til å bli leder for The New York Institute for Gestalt Therapy. Hennes innflytelse på gestaltterapi kom av at hun hadde denne rollen i 40 år, var terapeut, utdannet gestaltterapeuter og holdt foredrag og workshops i hele USA og Europa. Jeg har også beskrevet hvordan Laura, selv om hun publiserte lite, har hatt en viktig innflytelse på utviklingen av gestaltterapi fordi mye av det Fritz Perls og Paul Goodman skrev var basert på hennes ideer og erfaringer. Jeg har gjengitt tema hun selv snakket og skrev om som kroppsorientert terapi – det å møte klienten ansikt til ansikt, om tygging og introjekter, om kropp og pust og det å få støtte fra kroppen. Til slutt har jeg gjengitt utdrag av en workshop som viser litt hvordan hun faktisk arbeidet.

Men noe mangler i denne framstillingen. Det som mangler er en forklaring på hvordan det Laura Perls her gjør, er forankret i teorien om selv og kontaktsyklusen. Dette vil jeg forsøke å rette på i del 2 av denne artikkelen.



Referanser

- Amendt-Lyon, N. (ed.) (2016). *Timeless Experience: Laura Perls's Unpublished Notebooks and Literary Texts 1946-1985*. Cambridge Scholars Publishing.
- Bocian, Bernd (2010). *Fritz Perls in Berlin 1893-1933 - Expressionism - Psychoanalysis - Judaism*. EHP - Verlag Andreas Kohlhaage.
- Gregory, Susan (2015). Gestalt therapy's embodied styles, *British Gestalt Journal*, 24 (1), 39-44.
- Keyes, Heather Ann (n.d.) <http://humansofgestalt.com/> Humans of Gestalt – Robert (Bob) Reznick Remebering Laura Perls. <https://www.youtube.com/watch?v=wjceiAjlF68&list=PLrqWOBx5ue3keduIddKKzXzo8GzmUU-qCm&index=4&t=1808s>
- Littlewood, W.C. & Roche, M.A. (Red.) (2004). *Waking Up: The Work of Charlotte Selver*. AuthorHouse.
- Perls, F.S. (1969). *Ego, Hunger and Aggression*. Vintage Books (Første utgave 1942.)
- Perls, F.S. (1969). *In and Out of the Garbage Pail*. Real People Press.
- Perls, F.S., Hefferline, R.F., Goodman, P. (1996). *Gestalt Therapy - Excitement and Growth in the Human Personality*. Souvenir Press (Første utgave 1951)
- Perls, L. (1992). *Living at the Boundary*. The Gestalt Journal Press.
- Reich, W. (1933/1990). *Character Analysis*, 3. utg., Farrar, Straus and Giroux.

Laura Perls om kropp og bevegelse

Laura Perls ble intervjuet av Daniel Rosenblatt 14. april 1972. Vi bringer her en oversettelse av et utdrag fra intervjuet der Laura snakker om sine erfaringer med dans og bevegelse fra tiden i Berlin.

Daniel Rosenblatt: Hvordan var det med praksisen (til Fritz)? Det var noe du nevnte, om massasje og en annen teknikk.

Laura Perls: Diatermi og slike ting. Han hadde nevrologisk bakgrunn og han behandlet folk med «lokale» problemer. Han fikk opplæring i dette her i Amerika, hvor han var ett år, fra 1923 til 1924 [...] Han arbeidet og studerte hos Dr. Rosen, eller noe slikt. Han holdt på med det som ble kalt nervepunktmasasje, som jeg tror hadde med Rolfing å gjøre. Trykkpunktene.

Moderne dans og bevegelser

– Jeg ville spørre deg om det: var han allerede da på et vis opptatt av kroppen?

– Ja, men han var opptatt av manipulasjon, mens jeg hadde bakgrunn i moderne dans og fokuserte på bevegelse. Jeg startet med det veldig tidlig, åtte år gammel og drev virkelig seriøst med det fra fjorten-femten-årsalderen og uten noen gang å stoppe med det. Jeg hadde utviklet en slags bevissthet om kroppen og om hvordan det kunne læres bort, og brukte det i terapi lenge før bioenergetikk utviklet seg her.

Da vi bodde i Berlin, etter at vi ble gift og særlig etter at vi hadde fått et barn, gikk jeg til noe eurytmigreier hos Gindler, og Gindler er virkelig den skolen som Charlotte Selver og hele sensitivitetstreningen utviklet seg fra. Men jeg utviklet det da på egen hånd ved å knytte det opp til erfaringen jeg hadde fra før. Det var mer Lohelands system som var basert hovedsakelig på yoga og østlige praksiser, eller som utviklet seg med utgangspunkt i dette.

– Jeg synes det er interessant å spore opp hvor dette kom fra. Så kan du gå tilbake og huske ditt eget tidlige arbeid med dans, og dansebevegelser, og med Gindler, og snakke om din egen bevissthet om dette som en ...

– Jeg kom først i kontakt med dans da jeg var åtte og vi hadde et kurs i Dalcroze på den private pikeskolen jeg gikk på. Det var en balletlærer fra Stuttgart som fulgte Dalcrozes metoder og som kom en eller to ganger i uka, og jeg var fryktelig imponert med en gang, fordi han sa at vi ikke skulle imitere noen andre, verken ham eller noen andre som står og arbeider der framme foran oss, men at en må føle måten

en beveger seg på i sin egen kropp. Jeg var så begeistret over dette at da jeg kom hjem og min store, fete tante hadde te med moren min, så sa jeg: «Herr Burger sier at en ikke skal imitere noen, en må føle det.» Og tanten min syntes det var så morsomt, og hun sa: «Hør på vesla, hvordan hun snakker ... en må føle det, en må føle det.» Og jeg ble så fornærmet. Men det ble værende hos meg, dette, virkelig hele livet mitt. Og under krigen, da jeg var omtrent tretten år, kunne vi ikke ha dansetimer. Han ble innkalt og jeg tror han var instruktør for hæren. Og etter krigen, da jeg var omtrent tretten-fjorten år, kom en kvinne jevnlig for å gi Loheland-leksjoner, som var et eurytmisk system basert hovedsakelig på østlige øvelser, stort sett yoga, tror jeg, og som var opptatt av orientering i rommet, kanskje likt Tai Chi. Men de hadde faktisk, på denne skolen, som var i fjellene i Rhoen, en stor, rund låve og alt dette fant alltid sted i en sirkel. Jeg tror begrepene om sentrering og jording utviklet seg der.

– Hadde de i det hele tatt forelesninger om det, eller var det?

– Det var mer som ... jeg var litt teoretisk anlagt, og jeg kunne senere forbinde det med det jeg lærte av yoga og i det siste fra tai chi. Dette med kontinuitet og flyt i bevegelse, og den grunnleggende holdningen og bruken av pusten i bevegelser. Det er veldig likt.

– Og deretter, hva med eurytmi? Når kom det inn i bildet?

– Det var på dette tidspunktet. Vi kalte det ikke dans ennå, men eurytmi, *rhythmische Gymnastik*, rytmisk gymnastikk. Det var delvis med musikk, men noen ganger uten, eller med en gong eller slikt.

– Var det noe forsøk på å knytte dette opp til grekerne i antikken?

– Dalcrozes metode var og er mye mer knyttet opp til det. Isadora Duncan knyttet det opp til grekerne. Men vi gjorde ikke det. Jeg tror at for oss, akkurat for denne bestemte skolen, så var det mye mer knyttet opp til Østen. Og senere, da jeg studerte i Frankfurt, gikk jeg til lærere av samme skole. Det var hos Lotte Stern, som hadde en stor skole, og jeg arbeidet så hardt at jeg var den mest viderekomne av skolens omtrent 180 studenter.

– Hva slags ting gjorde dere da?

– Vi gjorde mye arbeid i grupper, der bevegelser gikk gjennom små grupper, og mye sensitivitetsting faktisk. Og det var også mye øvelser med treballer, med kuler, og det å gi den videre, og kaste den, eller å la den gli fra en hånd til den andre eller fra en student til den neste.

– (i opptaket er begynnelsen av denne setningen uklart) ser ikke hva du gjør nå med hendene dine.

– Det stemmer, og jeg kan ikke beskrive det med ord. Det dreier seg om å ta opp og kaste en ball som var ganske tung, og på en måte identifisere seg allerede med bevegelsen den er i når den kommer, slik at når den kom i kontakt med hånden din, så skal du kunne svinge hånden sammen med den, og bevege den videre, og om mulig snu

deg rundt med den, og så svinge den rundt et par ganger og så svinge den videre igjen. Vi fant på ting i øyeblikket. Det var svært vakkert og krevde gode ferdigheter og sensitivitet. Jeg ville ikke klart det nå. Jeg har ikke gjort noe sånt på evigheter.

- Når begynte du bli bevisst at dette kunne ha terapeutisk verdi?

- Allerede da jeg gikk i analyse hos Karl Landauer i Frankfurt og samtidig hadde eurytmitimer minst to ganger i uken. Jeg ble omtrent fem centimeter lengre, og analytikerens min var veldig overrasket og trodde det var analysen som hadde fått meg til å vokse, men jeg tror at det da, og jeg tror at det hadde pågått lenge, ganske enkelt skyldtes bedre kroppsjustering og kroppsholdning. Da jeg var ung var jeg lut, og jeg hadde alltid hodet mitt foran kroppen og øynene mine mot bakken, og på en eller annen måte, etter å ha drevet med eurytmi i så mange år, rettet jeg meg opp og den holdningen har jeg fortsatt.

- Ja, det har du. Og du har fortsatt bevegelse.

- Ja. Det er mye jeg ikke kan gjøre lenger, men også mye jeg kan gjøre når som helst.

- Det virker som om du uten å være klar over det hadde bevegelsesterapi samtidig som psykoanalyse?

- Det stemmer. Og jeg tror ikke at det ville vært til like stor hjelp med bare én av dem. Og jeg ble veldig tidlig oppmerksom på sammenhengen mellom dem, i begynnelsen av Sør-Afrika-oppholdet, da jeg hadde min første praksis. Jeg hadde begynt å praktisere i Berlin, men bare under veiledning. Og så begynte jeg å praktisere for alvor i Sør-Afrika.

- Hvordan reagerte Fritz på dette med bevegelse og dans i denne perioden?

- På den tiden ønsket jeg å få ham med på det, spesielt i Sør-Afrika der vi hadde en stor hage og kunne gjøre øvelser ute på gressplenen, og det var vakkert. Det var også en Loheland-lærer der som jeg allerede hadde møtt i Frankfurt. Mannen hennes var gull- og sølvmed og en veldig dyktig kunstner. Og hun underviste og kom to ganger i uken for å arbeide med meg, og jeg ville at Fritz skulle bli med, men han følte at dette var mer for jenter og kjedet seg. Fritz gjorde andre ting. Han svømte, han var en veldig god svømmer, og mot slutten var dette det eneste han fortsatt kunne gjøre, å svømme. Som ung gutt gikk han på rulleskøyter, og han vant faktisk rulleskøytemesterskap i ungdommen. I Sør-Afrika begynte han med kunsthopp og ble veldig god i det. Han fikk til og med en bronsemedalje i dans. Senere begynte han å fly. Han var flink til mye, særlig om det krevde mot og ferdigheter, teknikker. Men måten han gikk på var dårlig og holdningen hans var dårlig. Han var tung i bevegelsene sine.

- Han var litt klumpete på en måte. Han dro føttene etter seg. Det var som om han mobiliserte for en spesiell teknikk, for å vise at han kunne gjøre det, og da han hadde demonstrert at han kunne det ...

- Så begynte han med noe annet. Da han kunne danse på skøyter, lærte han seg å fly, eller omvendt. Jeg vet ikke helt lenger.

- Men også noe ikke så fritt på en måte som eurytmi er.

- Eurytmien går inn på hele systemet for støtte. Det er faktisk hva vi utviklet det for ... hvordan en bærer ting, for eksempel, eller plukker noe opp fra gulvet.

- Det er interessant hvordan du ikke kan snakke om det uten å bruke hendene dine.

- Det er umulig. Det er faktisk, skjønner du, å være oppmerksom på senteret for tyngdekraften og sørge for å ha det under deg hele tiden, slik at du er støttet fra bekkenet.

- Når ble Fritz opptatt av dette?

- Det var ganske sent, og gjennom Esalen, tror jeg. Og for noen år siden sa han: «Du lærte meg aldri noe.» Og jeg sa: «Husk, det var du som ikke ville lære deg noe.»

- Det kan være at han plukket det opp, men ikke kunne bruke det før det var der og at det var ok da.

- Ja, og det ble brukt av andre og tilsynelatende knyttet opp til gestalt og alle andre greier, og så sa de gestaltterapi og kroppsterapi, eller gestaltterapi og sensitivitetstrening – for noe tull. Det er alt sammen del av gestalt. Faktisk kan alt integreres i gestaltmetodikken og i gestalttilnærmingen, i undervisning.

- Hva med Zen? Så mye av det du snakker om nå og så mye av måten å gjøre noe av det på, ligner på Zen. Var du og Fritz oppmerksomme på det, på den tiden?

- Vi kjente ikke til Zen på den tiden. Det var noe vi ble mer oppmerksomme på her.

- Men hva med, la oss si, Husserl eller fenomenologi?

- Ja, alltid. Det var vi selvsagt svært bevisst på. Scheler var læreren min allerede i Frankfurt, eller han skulle vært det. Han ga bare noen prøveforelesninger. Neste semester ble han ansatt som professor i filosofi. Han kom fra Köln, tror jeg, og døde svært tidlig. Da kom Tillich til Frankfurt. Og han var min lærer i filosofi. Han var selvsagt eksistensielt orientert. Han var protestantisk prest og orienterte seg mot Kierkegaard.



Dette intervjuet er oversatt etter Amendt-Lyon, Nancy (red.), *Timeless experience. Laura Perls's Unpublished and Literary Texts 1946-1985*, 2016, s. 147-152. Takk til The David Rosenblatt Foundation for tillatelse til å trykke det.

Laura Perls' kropporienterte gestaltterapi – del 2

På hvilken måte er gestaltterapi kropporientert?

Tekst: Henning Herrestad

Artikkelen om Laura Perls' kropporienterte gestaltterapi har fått en del 2 fordi jeg ved avslutningen av del 1 kjente på et stort ubehag. Jeg hadde gjengitt mye om hva Laura sa og gjorde, men jeg følte ikke at jeg hadde forstått det. Hun grep fatt i hva hun så klienten gjøre med kroppen, og hun hadde et blick for muskelspenninger, holdning, pust osv. Men hva var det hun tenkte om det som gestaltterapeut? Det synes jeg ikke hun forklarte noe sted. Men hun uttalte jo at hun bidro med sin forståelse av dette i diskusjonene med Fritz og Paul Goodman mens de skrev *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality* (Perls, Hefferline, Goodman, 1996 – heretter kalt PHG). Plutselig slo det meg at kanskje PHG kunne være en kilde til å forstå hva Laura tenkte om det hun så.

Hvordan spenninger setter seg i kroppen

Når jeg begynte å lete etter hva PHG sier om muskelspenninger, holdning og pust, fant jeg et underkapittel av del 1, kapittel «VI – Retroflexion» med tittelen «Experiment 13 - Mobilizing the Muscles». Tilsynelatende er det bare ett av eksperimentene Rahlf F. Hefferline gjennomførte med sine studenter for å få dem til å forstå retrofleksjon. Men faktisk er dette innføringen PHG gir i psykosomatikk – hvordan reaksjoner på fare setter seg i kroppen som muskelspenninger. Her i min oversettelse¹:

Når din tilnærming til objekter eller personer i omgivelsene blir forhindret eller evaluert som for farlig til å fortsette, så snur du aggresjonen innover mot deg selv. Dette gjør du gjennom en bevegelse av musklene som bevarer formen av bevegelsen eller modifiserer formen for å passe til substitusjonsobjekter. Hvis du med fingerne klorer din egen hud, er dette presis hva du, uten retrofleksjon, ville gjort mot en annen. Hvis du derimot kontrollerer din impuls til å slå noen med knyttneven gjennom å spenne musklene som holder armen igjen og slik gjør armen og skulderen ubevegelig, så består ikke retrofleksjonen i å slå deg selv. Den er i stedet en statisk motsatt handling. Den er å gjøre en ting og også det motsatte samtidig slik at summen

¹ Alle oversettelser fra engelske originalkilder er gjort av meg.

av kreftene er null. Så lenge konflikten varer, kan armen ikke brukes til andre formål, energien kastes bort, og tilstanden er det man i militæret kaller en stabil frontlinje. Her går frontlinjen inne i personligheten. [...]

Dette blir en nevrose når du en gang for alle har *sensurert* en del av deg selv; har kvalt og stilnet den, så den ikke lenger hever stemmen i din bevisste (aware) personlighet. Men uansett hvor sammentrykt, kvalt eller trykket ned denne avviste delen er, så utøver den fremdeles sitt press. Kampen fortsetter. Du har bare skjøvet den ut av din varhet. Slik sensurering ender, enten man gjenkjenner den eller ikke, alltid i en mer eller mindre alvorlig psykosomatisk dysfunksjon: en svekket orienteringsevne eller evne til å gripe, smerter, svakhet eller til og med ødeleggelse av vev i kroppen. [...]

Andre klienter kan ha hyppige hodepiner, som er hva Freud ville kalt «konvertert» gråting. Her er mysteriet med hvordan «konverteringen» skjer løst når man gjenkjenner at hodepiner, som de fleste andre psykosomatiske symptomer, er retroflektert muskelaktivitet. De skapes av *muskler som spennes for å holde igjen en økende impuls*. (s. 161-162)

Men hvorfor handler dette om retrofleksjon? Helt til slutt i PHG skriver Paul Goodman om hvordan kontaktformene kan knyttes til ulike stadier av kontaktsyklusen. Når all energi er mobilisert, rett før fullkontakt, og det er for farlig å fullføre kontakten, så vendes all energien mot en selv i retrofleksjon, skriver han (s. 455). Sagt på en annen måte, må det mye muskelkraft til for å binde all energien som er mobilisert rett før fullkontakt. Retrofleksjon er bokstavelig talt «å vende bevegelsen tilbake mot seg selv». Det er derfor ikke tilfeldig at det er nettopp i kapittelet om retrofleksjon i del 1 av PHG at dette delkapittelet om «Mobilizing the Muscles» dukker opp.

Hvordan man arbeider gestaltterapeutisk med kroppslige spenninger

I PHG er terapiprosessen beskrevet på en måte som i sin essens presenterer alt det Arnold Beisser (1970) senere kalte «The Paradox of Change»²:

Det neste skrittet i å løse problemet med kroniske muskelspenninger – og alle andre psykosomatiske symptomer – er å utvikle adekvat kontakt med symptomet og akseptere det som ditt eget/deg selv. [...] Den eneste måten dette kan skje på er indirekte: Først må du bli levende oppmerksom på symptomet, og akseptere begge sidene av konflikten som *deg* – det innebærer å identifisere deg med deler av din personlighet som du har dis-identifisert deg fra. Så må du oppdage hvordan begge sider av konflikten kan uttrykkes og tilfredsstilles, eventuelt i en

² For en analyse av Arnold Beissers artikkel, se min artikkel «Endring og gestaltterapi» (Herrestad 2018).

endret form. [...] Reintegrering av avviste deler innebærer alltid konflikt, nedbryting og lidelse. [...] Hvis man ikke lar symptomet få oppmerksomhet og gjøre sitt arbeid, hva det nå enn er, kan ingenting endres. Gitt at det får oppmerksomhet og får interagere med resten av din atferd, vil det garantert utvikle og forandre seg. (s. 166-167)

Om vi anvender PHGs eksempel med å ha en impuls til å slå en annen og en «retrorefleksjon» (en tilbakeholding) av denne impulsen i form av spente muskler som holder igjen slaget, så er det en indre konflikt mellom to deler av deg – en som vil slå og en som vil holde igjen slaget. Begge sider kan være skjøvet ut av varhet, og man kjenner bare smerten av stive, spente muskler. Her sies det at ved å bli var begge impulsene og vedkjenne dem som dine, kan det skje en utvikling og forandring. Men utviklingen skjer ikke smertefritt. For eksempel vekker oppmerksomheten om hvordan musklene holder igjen et slag en angst for hva som vil skje om man tillater seg å slå. Denne angsten var jo det som gjorde at man holdt igjen slaget i første omgang. Her har ikke PHG noen enkel teori om at man må slippe aggresjonen løs, slik noen har hevdet. De skriver:

Når man er blitt var den primitive aggresjonen, som man brydd fantaserer om å utøve, så differensieres aggresjonen til «andre mye mer adekvate måter å håndtere situasjonen på.» *Det var fortrenningen selv som holdt aggresjonen primitiv og dermed umulig å slippe ut.* (s. 173, utheving i originalen)

Mange psykosomatiske tilstander er langt mer sammensatte enn i eksempelet med å holde igjen impulsen til å slå. Om dette sier PHG:

Men etter en tid vil du finne at du ikke kan komme videre uten å gi oppmerksomhet til de funksjonelle relasjonene mellom de større delene av kroppen. Den opplevde kontakten mellom en del og en annen del må reetableres før reintegrasjon kan oppnås. ... Dette er ikke noe mysterium. Siden systemet fungerer som et hele, så tilpasser andre deler seg til de som er forstyrret slik at de kompensere for å bevare en fungerende, om enn mindre virksom, helhet. (s. 179-180)

Hvem stod bak disse avsnittene i PHG?

Fritz hadde arbeidet et halvt år på et sykehus for leddsykdommer i New York høsten 1923, og tatt med hjem apparater for elektrisk stimulering (Bocian, 2010, s. 147).³ Laura forteller i det lange intervjuet med Daniel Rosenblatt i 1972 at Fritz var utdannet nevrolog og behandlet lokale muskelspenninger med massasje og varmebehandling. Rosenblatt spør Laura om Fritz hadde fokus på kroppen i sitt terapiarbeid i Berlin på begynnelsen av 1930-tallet, og hun svarer (i min oversettelse og utheving):

³ Bocian skriver at Perls utførte «diatermi», der man varmer opp musklene med elektrisk indusering. Dette brukes fortsatt av fysioterapeuter.

Ja, men han var fokusert på **manipulasjon**, mens jeg kom fra moderne dans og var fokusert på bevegelse. Og jeg hadde startet med det veldig tidlig, fra jeg var åtte år, og virkelig seriøst fra jeg var fjorten, femten. Så uten noe avbrekk hadde jeg utviklet «**body awareness**», og undervisning om dette, og **jeg brukte det i terapi** lenge før Bioenergetics ble utviklet her.

I Berlin, da vi var gift, og spesielt etter at vi fikk barn, gikk jeg til noen eurytmigreier igjen med Gindler. Og Gindler er faktisk den skolen Charlotte Selver og hele sensitivitetstreningen utviklet seg fra. Men jeg utviklet de den gang på egen hånd i tilknytning til det jeg hadde lært fra før, som var mere Loheland's system som var basert mest på yoga og østlige øvelser. Jeg startet derfra og utviklet det videre. (Amendt-Lyon, 2016, s. 148, mine uthevinger)

Litt senere spør Rosenblatt Laura om Fritz var tiltrukket av Wilhelm Reich. Laura svarer:

Å ja. Jeg mener han var tiltrukket av teoriene. Reich var jo en disippel av Ferenczi, og Ferenczi hadde alt startet med det muskulære som setet for motstand, særlig anale sammen-trekninger. Og Reich utviklet dette videre til teorien om muskelpanseret. Og det knyttet seg jo til hele min kroppsorientering, men jeg visste alt dette fra før. (s. 153)

Laura forteller videre om hvordan hun prøvde å gjøre Fritz interessert i alt dette hun visste, blant annet da hun fant en Loheland-danselærer i Sør-Afrika. Men Fritz ville ikke delta i slike «damegreier». Først når han møtte Charlotte Selver i New York i 1946/47 og hadde to timer med henne, ble han interessert. Da klaget han til Laura og sa: «Du lærte meg aldri noen ting», hvorpå hun sier at hun svarte: «Husk, du ville aldri lære noen ting.» Som jeg var inne på i del 1, så ble PHG til gjennom intense diskusjoner mellom Fritz, Laura og Paul Goodman. De må ha blitt enige om at gestaltterapi ikke handlet om manipulasjon av musklene, men om økt varhet, for dette var tydeligvis også målet for øvelsene Ralph Hefferline instruerte sine studenter til å utføre og å rapportere om.

Likheter mellom PHG og Wilhelm Reichs karakteranalyse

Det er verdt å gå litt inn i hvordan avsnittene fra PHG vitner om en inspirasjon fra Wilhelm Reichs karakteranalyse samtidig som de forstår «muskelpanseret» på en helt ny måte.

Klassisk psykoanalyse, slik vi kjenner den fra Sigmund Freud, la vekt på terapeutens tolkning av klienten. Klienten lå på en divan og snakket om alt som dukket opp i klientens frie assosiasjoner, og terapeuten prøvde å tolke hva som da ble avslørt av klientens underbevisste indre konflikter. Tanken var at klienten skulle få en erkjennelse av hvordan disse indre konfliktene skapte problemer i klientens liv. I praksis viste det seg ofte at klientene ikke ble noe bedre i stand til å takle sine

problemer av å få en slik årsaksforklaring. Freuds forklaring var at klientene viste «motstand» mot å endre seg.

Wilhelm Reichs erkjennelse var at denne «motstanden» satt i kroppen i form av holdt pust og muskelspenninger (Jfr. det Laura sier om at Ferenczi mente motstanden viste seg i anale sammentrekninger). I Norge fikk Reichs teorier stor betydning for den særnorske utviklingen av «Psykomotorisk fysioterapi» (Friis Nilsen, 2022). I en lærebok for studiet, skriver Kirsten Monsen⁴:

Reich var opptatt av hvordan man spenner eller avspenner muskler for å gjøre seg ufølsom. Stor grad av stivhet, det Reich kalte «muskelpanseret», eller muskelslapphet, er noe en person aktivt gjør for å undertrykke opplevelser eller hemme naturlige uttrykk. (s. 32)

Reich, skriver Monsen, betraktet kroppslige forhold som tretthet, stivhet og smerter som kroppslige utslag av en nevrose.

Akkurat dette står det også i *PHG*:

For å oppsummere så har vi her det typiske bildet av en nevrose: mangel på varhet om kroppens posisjon og bevegelse og til slutt sansing, og økt målrettethet og muskelspenning. [...] Varhet om indre tilstand og ytre sanser er forminskert eller selektivt utvisket (for eksempel ved å spenne kjeven, trekke inn brystkassen eller magen, eller lignende). (s. 264-265)

Her har vi et eksempel på at *PHG* viderefører Wilhelm Reichs tanker om at opplevelser av ytre trusler har skapt en fysisk og psykologisk tilpasning der man spenner muskler og holder pusten, og der dette er blitt en atferd som ikke lenger er bevisst (dvs. atferd som er utenfor varhet). Denne atferden var en nødvendig tilpasning når den oppstod, men nå som en ikke lenger er var at man gjør dette, er den et problem. Siden det er et mål for terapien å behandle dette problemet, er det viktig å beskrive hva som er en «sunn atferd». Hvordan er kroppen om den ikke er spent på denne måten?

Monsen, som skriver om dette ut fra Reichs teori skriver:

Betingelsene for å kunne fungere nyansert og med et variert handlingsrepertoar, er at individet har en fleksibel og vital kropp

Betingelsene for å kunne fungere nyansert og med et variert handlingsrepertoar, er at individet har en fleksibel og vital kropp. Jo stivere en kropp er, jo mer defensiv og rigid vil personen være. Et hensiktsmessig forsvar gir derimot muligheter for varierte uttrykks- og opplevelsesmåter og kjennetegnes ved fleksibilitet. (s. 33)

I *PHG* beskrives dette slik:

I den sunne organisme er musklene hverken spent eller slappe, men i middels tonus, klare til å utføre bevegelser som balanserer kroppens holdning, til å skape bevegelse eller til å manipulere gjenstander. (s. 164)

Igen ser vi at både Reich og *PHG* sammenfaller i beskrivelsen av den sunne, «u-nevrotiske» kroppen. De viktigste musklene for å holde noe utenfor varhet er muskler knyttet til pusten. Å holde pusten når man blir redd, er en automatisk reaksjon. Monsen skriver:

W. Reich fremholdt at hemning av pust er basismekanismer i nevrosener generelt. Ved hemmet åndedrett tilføres det mindre surstoff enn normalt, da brystkassens nedsatte ekspansjonsmuligheter vil begrense personens totale respirasjonskapasitet. Dette skaper mindre energi i organismen, og de vegetative impulser blir svakere og lettere å beherske. Nevrotikerens respirasjonshemning har altså biologisk sett den funksjon å nedsette organismens energiproduksjon og vitalitet. (s. 39)

Når det gjelder sammenhengen mellom muskelspenninger og pust, skriver Monsen:

Muskulaturen bidrar til holdningsendringer som igjen hindrer respirasjonen i å komme opp i thorax (dvs. brystkassen, red. anm.) og ned i bekkenet. Samtidig vil fleksibiliteten og det passive bevegelsesutslag i skulder, rygg og hofter påvirkes. Man kan derfor ikke forstå disse kroppsaspektene som uavhengige fenomener. Holdning, respirasjon, funksjon og muskulatur må alltid vurderes i forhold til hverandre. (s. 46)

I del 1 av artikkelen gjengir jeg et utdrag fra en workshop Laura Perls holdt i 1980. Utdraget viser at Laura kjente til akkurat disse sammenhengene mellom holdning, respirasjon, funksjon og muskulatur. Dette, tror jeg, er forklaringen på at Laura kunne si: «Ved å starte med det jeg kan se umiddelbart i form av spenninger og fikseringer, og ved å gjøre dem umiddelbart forståelige og erfarte av klienten, kan jeg forfølge dette videre rett til de helt sentrale konfliktene» (L. Perls 1992, s. 10). Fordi hun kjente disse fysiologiske sammenhengene, kunne Laura begynne i den enden som var mest åpenbart synlig for henne, og være sikker på at hun kunne nøste seg fram til den underliggende nevrosen (dvs. de sentrale konfliktene).

⁴ Monsen (1989) ønsket å grunnlegge sin egen avart av psykomotorisk fysioterapi, som hun kalte «Psykodynamisk kroppsterapi», men det slo aldri an.

Forskjeller mellom PHG og Wilhelm Reichs karakteranalyse

Det er viktige forskjeller mellom Reichs karakteranalyse og PHGs framstilling av retrofleksjon. Reich så «karakteren», personens kroppslige holdning og spenninger, som en hemning av en naturlig seksualimpuls som vår kultur påfører alle som vokser opp. PHG gir uttrykk for et mye mer nyansert syn på at retrofleksjon som kroppslige spenninger kan være en nødvendig mestring i mange situasjoner der «kontakt» er farlig. Retrofleksjon som tilbakeholdelse av fysisk uttrykk kan være en kreativ tilpasning i mange situasjoner, men det kan også bli en nevrose, dvs. en fiksert tilpasning utenfor varhet.

Gestaltterapi skiller seg også fra Wilhelm Reich i forståelse av hvordan man arbeider terapeutisk med psykosomatiske plager og nevrotisk retrofleksjon. James I. Kepner sammenligner i *Body Process. A Gestalt Approach to Working with the Body* (1994) den kroppslige orienteringen i gestaltterapien med Wilhelm Reichs teknikker. Han skriver at for Reich var denne motstanden fra muskelpanseret noe som hindret terapiens mål og pasientens helse, og derfor noe som måtte elimineres for å fullføre terapien (s. 65). Edvard Smith (1975) beskriver hvordan Reich utviklet teorien sin til en teori om at muskelspenningene «bandt opp» seksuell energi, og at han utviklet pusteteknikker og fysisk behandling som skulle løsne disse spenningene for å frigjøre energien (Smith, 1975, s. 211-212). Slike fysiske behandlinger med berøring og massasje for å frigjøre energien i muskelspenninger er videreutviklet av Reichs etterfølgere F. Alexander (kalt «Alexanderteknikk») og Ida Rolf (kalt «Rolfing»).

Kepner skriver med sitat fra PHG:

Dette er en avgjørende forskjell fra Reichs tilnærming, ikke bare på grunn av vektleggingen på sansning og varhet i stedet for på uttrykk, men i hva som impliseres om naturen av motstand. For Reich var muskulær motstand et forsvar som må brytes ned og elimineres i løpet av terapien for å gjenvinne full funksjon. For PHG og gestaltterapeutene er muskulær spenning en selvfunksjon, en del av selvet, selv om den er avvist og utenfor varhet. Å bryte den ned eller eliminere den vil være å eliminere en del av selvet, og «pasienten vil bli etterlatt som forminsket» (PHG, s. 287). (Kepner, 1994, s. 214).

I PHG kommenteres dette slik:

Hva må bli resultatet om man hamrer på motstanden? Engstelig og skyldig, gjøvet løs på i et frontalangrep, skyver pasienten vekk hele greia. Anta at i sum er noe vunnet ved at energi er frigitt. Men det er viktigere at pasienten har mistet sine egne våpen og sin orientering i verden, og den nye tilgjengelige energien kan ikke settes i arbeid med å produsere ny erfaring. (s. 285)

Den gestaltterapeutiske tilnærmingen er med andre ord å øke klientens varhet om egen kropp, om hvordan klienten spenner seg, og hvilken

funksjon disse spenningene har for klienten, og hvordan dette er en uavsluttet figur.

Hvis vi leser det Laura forteller Rosenblatt i lys av dette, så sier hun at denne endringen fra Reichs karakteranalyse, det at man ikke skal manipulere muskelspenningene, men øke varhet om hvilken funksjon de har, det var hennes bidrag til PHG.

Var Laura også påvirket av Wilhelm Reich?

Reich var opptatt av at mens det klienten sa kunne være løgn, fortalte klientens kroppsspråk hva klienten egentlig følte⁵. Reich skriver:

Ord kan lyve. Kroppens uttrykk lyver aldri. Selv om folk ikke er oppmerksomme på det, er det en umiddelbar manifestasjon av karakter. Jeg lærte i tidens løp å forstå denne formen for kommunikasjon som et direkte uttrykk for det underbevisste. (Sitert i Sletvold, 2014, s. 23).⁶

**Ord kan lyve.
Kroppens
uttrykk lyver
aldri**

Reich var helt sikker på at han forstod hva klienten uttrykte uten at klienten selv nødvendigvis var klar over det. Også Laura Perls later til å ha hatt denne holdningen overfor klientene sine. Bob Resnick, som selv gikk i lære hos Laura, kommenterer hvordan Laura kunne være rigid i sine fortolkninger:

Hun var virkelig god i å arbeide med kropp. Med pust. Hun hadde studert to år med Elsa Gindler, en europeisk spesialist på pust. Og hun var veldig god til å lese kropper. Det var både en *velsignelse* og en *forbannelse*.

Hun var veldig god til å se hvordan en person beveget seg, hvordan vedkommende gikk. Hun la merke til det og knyttet det til utforskning av tema knyttet til støtte. Den nedre halvdel av kroppen har stort sett støtteoppgaver, pleide hun å si, og den øvre halvdel av kroppen har stort sett kontaktoppgaver. Og i integrasjonen av de to halvdelene er det av og til problemer, enten ved at det ikke er nok støtte for kontakt eller at kontakten er svekket. Det er alltid spørsmål knyttet til støtte. Hun var kjempegod. Noen ganger fikk hun folk til å gå. Men ofte bare

⁵ Gestaltterapeut og skuespiller Anne Gabrielle Sørensen fortalte meg at dette er noe man lærer på teaterskolen. Skuespillere skaper en spenningsfylt situasjon som interesserer publikum ved å fortelle med sitt kroppsspråk det motsatte av hva de sier med ord. Dette var antakelig noe Fritz Perls hadde lært av Max Reinhardt også, og som gjorde at han umiddelbart skjønnte at Wilhelm Reich var inne på noe viktig.

⁶ Jon Sletvold representerer «karakteranalysen», som er en særnorsk Reich-inspirert form for psykoanalyse. Jfr. (Friis Nilsen 2022).

plukket hun det opp, så hvordan folk gikk for å hente seg en kaffe, hvordan de beveget seg eller ikke beveget seg. Og dette var hennes *velsignelse*.

Hennes *forbannelse* var at hun umiddelbar så en mening med disse bevegelsene og hadde en tolkning av dem. Og det var som at hennes tolkning var sann, og hvis du ikke kunne overtale henne til å innse at hun tok feil, så hadde hun selvfølgelig rett i den. Hun ble litt rigid i sin fortolkning, og det kunne noen ganger bli litt vanskelig. Hun hadde veldig, veldig gode øyne, men ørene hennes var ikke så gode fordi de ble så påvirket av hva hun så og meningen hun la i det hun så. Hun oppførte seg som om denne tolkningen bodde i klienten, at hun bare fanget opp noe som lå der heller enn at hun grep et tolkningskjema hun hadde i hodet. (Keyes, udatert)

Jeg tror både Fritz og Laura var påvirket av Reichs forståelse av at mens det klienten sier kan være løgn, så forteller klientens kroppsspråk hva klienten egentlig føler. De var nok også påvirket av den klassiske psykoanalytiske rolleforståelsen av terapeuten som den som vet hva klienten selv holder utenfor varhet. Fritz kunne avvise det klienten sa med å kalle det «mindfucking», «horse shit» eller «aboutism», mens Laura smilende nektet å endre sin tolkning av det hun «så» var klientens problem.

Gestaltterapi er en kroppsterapi fra begynnelse til slutt, for kroppene til terapeuten og klienten er stedet der de møter hverandre

Jeg tror nåtidens gestaltterapeuter i større grad er innforstått med at hva som blir figur i feltet mellom terapeut og klient er noe som oppstår mellom dem ut fra hva hver av dem har med seg. Terapeutens tolkning av klientens kropp er basert på hva terapeuten støtter seg på av kunnskap, og er basert på tolkningskjemaer i terapeuten hode. Dagens gestaltterapeuter er nok mer åpne for at deres tolkning kan korrigeres av klienten. Samtidig er nok terapeuten klar over at hva som kommer fram hos klienten vil henge sammen med selve terapisisituasjonen. Det kan være at det terapeuten tror er en fiksert tilpasning er en kreativ tilpasning i akkurat denne situasjonen.

Kroppen som organ for erkjennelse

Georges Wollants var elev av Laura Perls. Han fulgte Lauras oppfordring om virkelig å sette seg inn i gestaltpsykologien for å forstå gestaltterapi (Wollants, 2008, s. 2). Han fant at gestaltpsykologene Koffka og Köhler var opptatt av hvordan man kan forstå psykologiske

prosesser ut fra kroppslig atferd, gester, bevegelse, holdning og ansiktsuttrykk (s. 129). De hevdet at kroppslige og psykologiske prosesser er gjensidig knyttet til hverandre. Wollants tenker seg at dette er en foregripelse av oppdagelsen av såkalte «speilnevroner» i hjernen og teoriene om hvordan vi forstår andre menneskers mentale tilstander.

Faktisk er dette også et tema som opptok Wilhelm Reich. Reich forklarte at han kunne oppleve klientens følelse: «Pasientens ekspressive bevegelser skaper ufrivillig en imitasjon i vår organisme. Ved å imitere disse bevegelsene, kan vi «merke» og forstå dette uttrykket i oss selv og derfor i pasienten» (Sitert i Sletvold, 2014, s. 25). Reich framhever med andre ord terapeuten kropp som organ for å forstå hva som skjer inne i klienten. Ufrivillig skjer det en «speiling» av klienten i terapeuten, som gjør at terapeuten opplever en tilsvarende følelse som den som uttrykkes gjennom klientens kroppsspråk. Dette kan man også øke sin varhet om gjennom bevisst å imitere klientens kroppsspråk, i terapirommet eller gjennom rollespill i terapiveiledning. (Hvem som først så dette, Koffka og Köhler eller Reich, vet jeg ikke. Kanskje var det bare en parallell utvikling av ideer som lå i tiden.)

Første ledd i dette resonnementet er at indre mentale tilstander alltid har et kroppslig uttrykk som terapeuten kan sanse.

Wollants skriver:

Uttrykksfulle bevegelser er fysiske handlinger som skjer fordi de korresponderer med sinnstilstanden til personen som utfører dem. Kroppens form fullender den mentale reaksjonen. Den menneskelige organisme fungerer alltid som et hele fysisk og psykisk. (s.128)

Terapeutens sansning av klientens følelsesmessige uttrykk skjer på flere måter samtidig. Terapeuten kan være oppmerksom på hva han ser når han ser klientens holdning, ansiktsuttrykk, mikroskopiske grimaser, ubevisste bevegelser med hender og føtter. Terapeuten kan samtidig kjenne sin indre speiling av klientens uttrykk og være oppmerksom på hvilke følelser som dukker opp hos ham selv.

Wollants skriver:

Så det jeg kan gjøre er å sette ord på det som skjer, og prøve å klargjøre situasjonen. Det vil si å sette i forgrunnen alt hans kropp forteller meg, og hva min egen kropp forteller meg. (s. 142)

Følgende ord fra Wollants konkluderer det hele:

Gestaltterapi trenger ingen øvelser som involverer fysisk kontakt (bodywork) eller varhet om hva man sanser (sensory awareness). Gestaltterapi er en kroppsterapi fra begynnelse til slutt, for kroppene til terapeuten og klienten er stedet der de møter hverandre.

Kroppen til klienten vet mer enn klienten kan eller vil sette ord

Vi kan stole på at vi ser og fornemmer nok gjennom å møte klienten i terapirommet som en helhet av kropp og psyke til å hjelpe klienten gjennom å sette ord på det klientens kropp vet uten at klienten selv er oppmerksom på det.

på. Terapeutens oppgave består i, så langt som mulig, å gjøre klienten oppmerksom på informasjonen kroppen hans oppbevarer, og å få ham til å bruke denne informasjonen for å øke sin oppmerksomhet om hva som skjer i hans verden her og nå – og om hvilke krefter i den totale situasjonen eller hans livsrom som påvirker hans mentale tilstand og hans verden. (s. 138)

Jeg tolker dette slik at man ikke trenger en leges eller fysioterapeuts (eller dansers) kunnskaper om fysiologi for å drive kroppsorientert gestaltterapi. Vi kan stole på at vi ser og fornemmer nok, gjennom å møte klienten i terapirommet som en helhet av kropp og psyke, til å hjelpe klienten gjennom å sette ord på det klientens kropp vet uten at klienten selv er oppmerksom på det. Dette er igjen nok til å endre klientens verden slik at klienten kan handle ut fra en ny varhet. Jeg tror Wollants her gir uttrykk for et helt sentralt aspekt ved Laura Perls' kroppsorienterte gestaltterapi.



HENNING HERRESTAD er doktor i filosofi, gestaltterapeut MNGF og har i flere år vært en fast bidragsyter til Gestaltterapeuten. Han jobber som spesialrådgiver ved RVTS Øst (Regionsenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging).

Referanser

- Amendt-Lyon, N. (ed.). (2016). *Timeless Experience: Laura Perls's Unpublished Notebooks and Literary Texts 1946-1985*. Cambridge Scholars Publishing.
- Beisser, A. (1970). The Paradoxical Theory of Change. I: Fagan and Shepherd. *Gestalt Therapy Now*, p. XX-XX. The Gestalt Journal Press.
- Bocian, B. (2010). *Fritz Perls in Berlin 1893-1933 - Expressionism - Psychoanalysis - Judaism*. EHP - Verlag Andreas Kohlhage.
- Friis Nilsen, H. (2022). *Du må ikke sove: Wilhelm Reich og psykoanalysen i Norge*. Aschehoug forlag.
- Herrestad, H. (2018). Endring og gestaltterapi. *Gestaltterapeuten*, nr 1, 2018, <https://gestaltterapeuten.no/2018/02/endring-og-gestaltterapi/>
- Kepner, J.L. (1987/1999). *Body Process; A Gestalt Approach to Working With The Body in Psychotherapy*. Gestalt Institute of Cleveland Press.
- Keyes, Heather Ann (udatert) <http://humansofgestalt.com/> Humans of Gestalt – Robert (Bob) Reznick Remebering Laura Perls. <https://www.youtube.com/watch?v=wjceiAjlF68&list=PLrqWOBx5ue3keduIddKKzXzo8GzmUU-qCm&index=4&t=1808s>
- Monsen, K. (1989). *Psykodynamisk kroppsterapi*. TANO forlag.
- Perls, F.S., Hefferline, R.F., Goodman, P. (1996). *Gestalt Therapy - Excitement and Growth in the Human Personality*. Souvenir Press.
- Reich, W. (1933/1990). *Character Analysis* (3. utgave). Farrar, Straus and Giroux.
- Sletvold, J. (2014). *The Embodied Analyst: From Freud and Reich to Relationality*. Routledge.
- Smith, E.W.L. (1975). The Role of Early Reichian Theory in the Development of Gestalt Therapy. I: *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 12 (3).
- Wollants, G. (2008), *Gestalt Therapy: Therapy of the Situation*, Faculteit voor mens en samenleving.



Å skulpturere en klient

Tekst: Katrine Borgen

«The starting situation. Air goes in, air goes out. Breathing. How ever you feel is how you are present. This is how we all come together. Look at the others and find yourself with the chair. Notice when you feel the back of the chair. Find yourself here with the chair. Always return there».

Dette sitatet er fra mine notater ved oppstarten av en online traume-workshop med Ruella Frank sommeren 2022, og oppsummerer noe av det viktigste jeg lærer av henne: å kjenne meg selv, sammen med den andre, i det som *er*.

Hva lærer jeg av Ruella Frank?

Jeg har fulgt Ruella tett de siste ti årene, fra den toårige etterutdanningen i Developmental Somatic Psychotherapy i New York, via diverse fysiske workshops rundt i Europa, til workshops og jevnlig individuell veiledning online. Det er noe med hennes teori og praksis som er sant for meg, som gir mening gjennom umiddelbar sanselig erfaring, tvers igjennom hele meg. Når jeg forteller kolleger hvor viktig hennes lære er for meg, får jeg ofte spørsmål om hvordan det påvirker praksisen min. Jeg blir klar over at jeg ikke alltid helt vet hvordan jeg bruker det jeg har lært. Noe har blitt integrert i måten jeg jobber og er i verden på, samtidig er det mye jeg trenger å holde varmt og vie økt varhet, igjen og igjen. Det er en kontinuerlig læringsprosess.

Ruella var elev av Laura Perls gjennom fire år og refererer ofte til henne. For meg er hun den levende kroppsliggjøringen av Lauras bidrag til gestaltterapien. Ruella er opptatt av at vi som gestaltterapeuter er kliniske fenomenologer. Hun snakker om «*movements of the field*» – bevegelser av feltet, og «*vibrations of the in-between*». Hun snakker også om «*the moving-feeling-body*» og viser hvordan vi kan diagnostisere feltet gjennom bevegelser.

Hun sier: «Vi har en verden, fordi vi har en kropp. Kroppen vår forankrer oss i erfaring». Jeg bringer inn min kroppsholdning, mine bevegelser og kreative tilpasningsmønstre og er med på å forme ethvert møte. Vi påvirker og påvirkes, i relasjon. Ruella har studert samspillet mellom foreldre og (spe)barn. Gjennom den non-verbale dialogen jobber vi med livserfaringer som har sitt opphav i perioden før vi hadde språk.

Jeg lærer mye av henne om «det store i det lille». Hvordan oppmerksomheten på ørsmå nyanser, selv den minste bevegelse, et innpust, hos terapeuten er en terapeutisk intervensjon. Noe av det første jeg ble opptatt av da jeg møtte henne i 2013, var begrepet «incrementally». Gang på gang understreket og demonstrerte hun viktigheten av å jobbe varsomt og gradvis, steg for steg, lag for lag. For meg handler dette om langsomt, men sikkert, å komme til det ordløse, «å pakke ut» det som ligger gjemt av kroppslige erfaringer og følelser, og gi det mening i relasjon, her-og-nå.

Det eksistensielle i bevegelsene

I veiledning med Ruella starter jeg ofte med å hente inn klienten i min egen kropp. Jeg kan reise meg opp, forme meg kroppslig – skulpturere – slik jeg ser for meg den aktuelle klienten, og så bevege meg rundt i rommet. Jeg bruker tid på å leve meg inn i den andres positur gjennom å sanse og føle, jeg utforsker kontakten med underlaget, hvordan tar jeg inn rommet rundt meg? Hvordan forestiller jeg meg klientens omgivelser utifra denne posituren? Hvor og hvordan holder jeg meg selv?

Sammen bruker vi språket Ruella har utviklet til å fenomenologisk beskrive det jeg registrerer gjennom de seks grunnleggende bevegelsene, deres dimensjoner, kvaliteter og psykologiske funksjon. Jeg får økt varhet om klientens bevegelsesmønstre, som utviklet seg i samspill med primæromsorgspersoner ved livets begynnelse. Bevegelsesmønstrene er både fysiske og psykologiske og bærer med seg mye informasjon. Det jeg registrerer kroppslig kan jeg tolke, gi ord og forme til et eksistensielt «statement». Et utsagn, med et *jeg* og et *du*, som kan gi økt varhet for den ordløse kreative tilpasningen og for hvordan denne klienten lever i kontakt med sine omgivelser. Dette kan fungere som en arbeidshypotese, og som støtte i valg av intervensjoner i det videre terapeutiske arbeidet. Jeg vil her forsøke å konkretisere dette litt nærmere gjennom anonymiserte eksempler fra veiledning.

Eksempel 1: Meg som klienten

Jeg reiser meg og tar klienten gradvis inn i min egen kropp, sammen med Ruella på skjermen. Hun reiser seg også, speiler det hun ser, og dermed skulpturerer også hun klienten med sin kropp og innhenter sin informasjon. Hun spør hvordan jeg legger merke til kjeven min, skuldrene, bekkenets plassering i forhold til føttene? Jeg viser så godt jeg kan med egen kropp det jeg husker fra møtet med klienten:

Det jeg registrerer kroppslig kan jeg tolke, gi ord og forme til et eksistensielt «statement»

Jeg blir litt foroverbøyd, lut, brystet synker litt innover og bakover, brystkassen krummer seg, skuldrene smalner litt fremover og inn mot hverandre. Jeg kjenner noe nedtrykt, et innoverpress, i brystet. Pusten tar liten plass, den er grunn. Nakken kjennes sammentrykket og hodet er stukket litt forover, lett bøyd. Blikket vender skrått ned mot gulvet. Armene henger tunge ned på hver side av overkroppen. Hendene føles kraftløse, lite tilgjengelige for å gripe tak i noe.

Når jeg beveger meg langsomt gående rundt i denne posituren kjenner jeg at føttene berører gulvet lett, nesten som om jeg lister meg fremover. Knærne kjennes låst. Jeg får fornemmelsen av å holde meg selv oppe fra underlaget. Jeg får noen tanker om hvordan det er for denne klienten å møte omgivelsene, og det eksistensielle utsagnet som kommer opp i meg er: «Jeg stoler ikke på deg». Ruella deler så sitt utsagn: «Jeg vet ikke hvor jeg kan gå med deg». Hun spør meg så: «Hva er det ved *den andre* klienten ikke stoler på?» Svaret kommer spontant fra meg: «Om *den andre* vil være der for henne hvis hun viser hvem hun er».

Sånn er vi i gang med å diagnostisere feltet fenomenologisk, som mange nok kjenner igjen fra annen gestaltterapeutisk veiledning. Så hva er annerledes her? Jo, vi benytter det fenomenologiske språket Ruella har utviklet, som jeg opplever så presist og beskrivende, nærmere bestemt de seks grunnleggende bevegelsene som støtte for kontaktprosessen: yielding with (hengi seg til), pushing against (skyve fra), reaching for (strekke seg ut mot), grasping onto (gripe tak i), pulling towards (trekke til seg), releasing from (slippe løs fra). Bevegelsenes kvalitet graderes mellom: fri/bundet, jevn/vekslende, høy intensitet/lav intensitet, gradvis/brå, og dimensjonene beskrives som vid/trang, lang/kort, krummet/bulende, ettersom hvordan kroppen tar form. Vi beskriver også i hvilket plan – horisontal, vertikal eller sagittal – bevegelsene finner sin form.

I løpet av dette arbeidet sier Ruella spontant: «Klienten mangler push for å differensiere». Kontaktformen konfluens/differensiering figurerer. Hvordan vil det være for denne klienten å finne mer av «sin push», å bli mer var sin evne til å skille seg fra og samtidig inkludere den andre? Og hvordan kan jeg med min tilstedeværelse tilby *den andre*, tilgjengelig for klienten å skyve seg vekk fra? Ruella deler også sine ideer og ulike forslag til mulige intervensjoner jeg kan prøve ut.

Min kroppslige erfaring gjennom å skulpturere klienten og det eksistensielle utsagnet avledet derfra, gir meg støtte for videre, varsomt terapeutisk arbeid. Jeg er ikke opptatt av at klienten skal slutte å holde seg selv oppe, hun har gode grunner til nettopp det, eller at hun skal slippe seg mer ned mot underlaget. Min jobb er å støtte henne til å bli klar over at hun holder seg selv oppe, *hvordan* hun gjør det og *hvilken funksjon* det har for henne i møte med omgivelsene. Sånn bygger vi varhet rundt det som er, før vi eksperimenterer med noe nytt.

Eksempel 2: Meg i møte med klienten

Jeg tar inn klienten i rommet ved å se henne for meg sittende, bøyd

fremover i stolen, lut, med oppspilte stirrende øyne rettet mot meg, hodet er stukket fremover. Bevegelsen «hengi seg til» er lite tilgjengelig i hvordan hun søker ut mot omverden. Ruella spør: «Hvordan er hennes evne til å strekke seg mot deg fra denne posisjonen? Hva kunne være hennes eksistensielle utsagn...?» Jeg foreslår: «Jeg ser etter noe jeg ikke tror jeg vil få fra deg».

Så spør Ruella meg: «Hvordan kjenner du deg selv sammen med henne, når du ser henne for deg nå?» Jeg kjenner tyngden min ned mot stolen, kjenner tydelig kontakten mellom lårene og stolen, føttene tunge mot gulvet, ryggen støttet mot stolryggen. Hun spør videre: «Hva kjenner du i øvre deler av kroppen? I mageregionen, i brystet, i kjeven, munnen, tungen?» Jeg kjenner meg på en måte avskrudd. Jeg strammer litt i kjeven, holder meg selv oppe, fra mellomgulvet tror jeg. Jeg holder pusten, gjør meg selv trangere ved å presse overarmene sammen mot overkroppen, og brystkassen skjøvet lett bakover og nedover. Jeg gjør meg kortere. Tungen min er litt anspent midt i munnhulen.

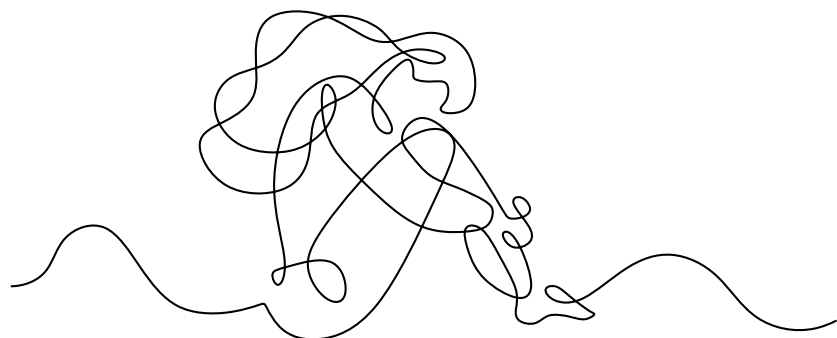
Ruella sier: «Så dette er bevegelser av feltet, som oppstår når du resonnerer kinestetisk med klienten, og hun med deg. Hva forteller disse bevegelsene deg?» Jeg svarer spontant: «Jeg er ikke sikker på om jeg kan hjelpe henne».

Dette figurerer i feltet mellom denne klienten og meg: Jeg er usikker på om jeg kan hjelpe henne og hun er usikker på om hun kan få det hun trenger fra meg (jf. det eksistensielle utsagnet). Så vi tviler begge to. Vi holder tilbake. Jeg gjør noe jeg ikke er klar over og bidrar til et retroflektivt felt. Informasjonen jeg innhenter gjennom skulptureringen, sier meg noe om klientens mulige grunner til å holde seg tilbake. Og jeg vet selv noe om å holde meg tilbake som del av min kreative tilpasning.

Ruella snakker om kontaktformen retroleksjon som prosess, *retroreflecting* – eller retroflektering (min oversettelse). Kroppslig kan jeg gjenkjenne retroflektering ved at jeg holder meg selv innover, bakover og nedover. Som om jeg forventer å ikke bli møtt. At omgivelsene er åpne og ivaretagende er så uvant. Jeg holder pusten og spenner musklene. Sånn støtter jeg meg selv i møte med noe ukjent, med antagelsen om å ikke bli møtt. Slik reduserer jeg både kapasiteten til å ta imot og til å respondere på omgivelsene. Jeg ser rett og slett ikke tilgjengelig støtte.

Dette arbeidet øker på nytt min varhet på retroflektering som samskapt kontaktform, og hvordan vi to gjør det sammen. Gjennom å stadig vende tilbake til min egen kroppserfaring og bli klar over hvordan jeg kjenner meg selv der i stolen, hvor og hvordan jeg holder meg selv – i kjeven, i skuldrene, i mageregionen, i brystet – blir jeg oppmerksom på bevegelsene av feltet, i meg. Det åpner muligheten for å jobbe med min egen kontakt med underlaget, hvordan jeg henter

Kapasiteten for kinestetisk resonans utvides



støtte. Jeg trenger ikke dele med ord hva jeg kjenner, det er nok at jeg legger merke til det. Noe vil da endre seg i meg, og dermed også mellom klienten og meg: Kapasiteten for kinestetisk resonans utvides.

«How you hold your body is how you are holding the other»
Ruella Frank

Avrundning

Gjennom min læringsprosess med Ruella får jeg tilgang på «kroppens språk» og hvordan jeg med varhet, nysgjerrighet og undring kan bruke det i terapeutisk arbeid.

Bevegelsesmønstrene bærer med seg kinestetiske minner fra tidligere relasjoner, med antagelser om hvordan jeg vil bli møtt av omgivelsene. De forteller uten ord hvordan historien lever i kroppen, her og nå. Som terapeut er det avgjørende å *kjenne meg selv* i stolen, sammen med klienten, og finne nødvendig støtte i meg, gjennom kontakt med underlaget - støtte til å vente, gi tid til å sanse hva som trer frem og tydeliggjøre det som *er*. Gjennom utforskning åpner vi for ny kroppslig erfaring og en ny historie tar form.



KATRINE BORGEN er gestaltterapeut MNGF med egen praksis i Oslo. Som veterinær med forskererfaring er hun spesielt interessert i gestaltterapiens biologiske røtter og omgivelsenes betydning for organismens utvikling og vekst. Hun tar for tiden veilederutdanningen ved NGI.

Bevegelse som terapeutisk grep når klienten er født i feil kropp

Tekst: Monica Wegling

Bruk av kropp og bevegelse i terapien var et av Laura Perls viktigste bidrag til gestaltterapiens metodeverk. Men hvordan fungerer kropporientert terapeutisk arbeid for klienter med utfordringer knyttet til kroppen, og da til kjønn og seksualitet særskilt? Hvorvidt det terapeutiske arbeidet forkludres eller styrkes vil avhenge av flere faktorer, men terapeutens innsikt er det viktigste.

Selv om hun etterlot seg relativt lite skriftlig materiale, er det ingen tvil om at Laura Perls hadde stor betydning for gestaltterapiens vektlegging av kropp og bevegelse. Noen vil si at hun var selve kilden til begreper som kroppsbevissthet, bevegelser, kontakt og støtte (Shane, 1999). I et lengre intervju med forfatter og redaktør Edward Rosenfeld (1978) sier hun:

This is something that I can't emphasize enough. Body work is part of Gestalt therapy. Gestalt therapy is a holistic therapy. This means that it takes the total organism into account, not just the voice, the verbal, the acting out and whatever.

Hun løfter frem et kropporientert perspektiv og viser i sitt arbeid at dialog kan bestå av bevegelse så vel som av ord.

Et spørsmål som har opptatt meg, er hvordan et slikt terapeutisk grep fungerer for klienter med et komplisert forhold til kroppen sin. Jeg møter problemstillingen regelmessig i mitt arbeid med klienter hvis kjønnsidentitet står i motsats til den kroppen de er tildelt. For mange transpersoner oppleves kroppen som en fiende, den representerer et ubehag og selve hinderet for et liv verdt å leve. Dette setter for mange et altoverskyggende preg på hverdagen og livet, og vil være et naturlig tema for terapi.

Men for denne klientgruppen vil det, som for alle andre, være mange ulike problemstillinger som kan adresseres. Relasjoner, arbeid, økonomi, karriere og ulike livsvalg er eksempel på temaer som ikke

nødvendigvis knyttes til kjønnsidentitet, men som klienten ønsker å jobbe med.

Problemstillingen jeg har villet undersøke er om eksperimenter og bruk av kropp og bevegelser i terapien er hensiktsmessig, eller om det vil trigge dysforien og ta oppmerksomheten bort fra det klienten ønsket å jobbe med. Og hvis det skulle være tilfellet, vil det ikke da være umulig å benytte våre faglige redskaper i terapien? Eller ville man egentlig aldri kunne ha terapeutiske møter om andre temaer enn dysforien? Og hva om det kroppslige ubehaget – som er selve definisjonen av dysfori – ble styrket av det terapeutiske arbeidet snarere enn det motsatte? Sisyfos i terapirommet. Er det mulig å komme utenom? Problemstillingen krever noen avklaringer, da den gestaltterapeutiske tradisjonen ikke nødvendigvis vil gjenkjenne dilemmaet. For med støtte i fenomenologien burde vi vel kunne anta at kjønnsidentitet, som de fleste andre aspekter ved livet og personen vi er, vil tre frem som figur i terapien først når tiden er inne?

Hvis det kommer opp i forbindelse med problematikken om yrke, valg av bosted eller politisk parti, kunne det bli del av det terapeutiske arbeidet hvis det falt naturlig. Ved å være oppmerksom i prosessen, utvise den varheten som yrket krever, vil spørsmål om kjønnsidentitet komme opp hvis det var relevant og naturlig. Spørsmålet jeg introduserte ville dermed ikke være et aktuelt problem.

Men dette forutsetter at tematikken enten kommer opp i terapien eller ikke. Det forutsetter at klienten gir uttrykk for ubehag knyttet til sin kjønnsidentitet og at terapeuten fanger det opp. Det forutsetter at klienten deler, terapeuten tar imot og at kjønnsidentitet håndteres på linje med alt annet.

På dette punktet er det at problemstillinger knyttet til kjønnsidentitet skiller seg ut. Kjønnsidentitet både er, og er ikke, et punkt på vår terapeutiske sakliste. Vel kan temaet være gjenstand for terapeutisk virksomhet og behandling, men kjønnsidentitet er også noe mer. Det er kulturen vår, blikket vårt og verdiene våre. Det er et underliggende premiss i alle møter og i alle sammenhenger, også i terapirommet. Grunnleggende for å forstå kjønnsidentitetens betydning i terapirommet er at vi forstår noe om kroppen og hva kroppen har å si for oss.

Kroppen i terapien: En forankring til her og nå

I gestaltterapien er kropp, pust og bevegelse nært knyttet til tilgangen vi har til minner, fortiden og historien vår. Som Laura Perls i intervjuet nevnt over sier, er øyeblikket det eneste vi har. Det er kun herfra historien og fortellingen vår kan gi mening og innsikt.

It is moment to moment and acknowledges whatever comes up from the past as a memory which you are having now and therefore must have some significance now. Then we can interpolate between the past and what is now.

Når vi jobber med fortiden i terapien forsøker vi å bringe den inn i terapirommet. Vi ønsker å oppleve den på nytt slik den fremstår i øyeblikket. På den måten kan vi utforske hvordan erfaringene våre preger oss i dag, hvordan historien vår er en del av oss selv og ikke kun er en separat fortelling.

Formidling kan være utfordrende, og Laura Perls' vektlegging av det kroppslige bidro til å gi oss et redskap der språket setter grenser. Ordene kan ikke alltid beskrive en fornemmelse, men bevegelser kan. Det samme gjelder opplevelser vi bærer med oss. Opplevelsen finnes ikke lenger slik den var, kun som et minne. Men hvis vi gjenskaper opplevelsen gjennom bevegelse, lever vi den her og nå. Vi får innsikt i hvordan opplevelsen preger oss i dag. Det er ikke ordene som viser vei, men bevegelsene. Vi bruker ikke stemmen, men kroppen.

Ordene kan ikke alltid beskrive en fornemmelse, men bevegelser kan

Når kroppen representerer traumer

Men hva når kroppen og bevegelsene er for vanskelige å forholde seg til? Når det kroppslige og det fysiske trigger noe av det vanskeligste i livet vårt?

Det er mange grupper mennesker som har et komplisert forhold til kroppen sin og som har tatt avstand fra den. Det kan være de som har opplevd overgrep, har spiseforstyrrelser, eller av andre grunner opplever kroppen på avstand, kanskje med forakt og avsky, skam og vemmelse. Et særskilt trekk ved kjønnsdysfori er at det er kroppen som er fienden slik den er. Det er ikke en hendelse eller traume den er påført. Kroppen er ganske enkelt feil. Den oppleves som selve sabotøren for et godt og normalt liv, og man gjør alt som står i sin makt for enten å endre, skjule eller fortrenge den.

Tilbake til gestaltterapien og metodeverket vårt, så vet vi at det er møtet mellom klienten og oss som er viktig. Vi skaper feltet sammen. En bevegelse, en fornemmelse vil ha en verdi i seg selv, uavhengig av kjønn eller seksualitet. Og hvis tematikken bringes frem, vil det være som en naturlig del av terapien. Hvis det ligger i bakgrunnen likeså. Det er til stede og adresseres når det er naturlig.

Men det særskilte er at dette ikke bare handler om min og din kjønnsidentitet. Det er noe mer.

De iboende kjønnsrollene

Resonnementet over er kanskje riktig, men da tar man ikke høyde for at kjønn og kjønnsidentitet ikke bare er et tema som dukker opp eller ikke dukker opp i terapien. Kjønn og kjønnsidentitet former de sosiale

brillene vi bærer. Det preger dialogen vår, møtene våre, hvordan og hva vi observerer, måten vi beveger oss, tenker og reflekterer på. Laura Perls' bidrag til den gestaltterapeutiske metoden illustrerer det vi kan kalle et kjønn verdimesig rammeverk. Ilene A. Serlin, en av Laura Perls studenter, observerte forskjellen på Fritz og Lauras terapeutiske stil, der førstnevnte beskrives som mer konfronterende enn Laura som var mer støttende. Når hennes fremste faglige bidrag er det kropporienterte, slik denne artikkelen tar utgangspunkt i, er det nærliggende å se det som resultat av hennes egen faglige bakgrunn som konsertpianist og danser, mer feminint ladede yrker enn Fritz Perls psykoanalytiske.

Kjønnsstilhørighet kan dermed knyttes til innfallsvinkel og form slik referansen til Laura Perls viser, men det kan også identifiseres som overordnede mønstre som skaper ubalanse på et mer overordnet plan. Filosofen Simone de Beauvoir skrev at kvinnenes posisjon som underordnet er så innarbeidet at vi knapt legger merke til det, og at det uproporsjonale forholdet mellom kjønnene ligger dypt nedfelt i kulturen vår. Lite har endret seg siden hun forfattet boken «Det annet kjønn» i 1949 når det kommer til kjønnsroller og kjønnsidentitet. Guttebarn dreper hverandre fremdeles i lekekrig og jentene pynter dukker. Menn tjener mer enn kvinner, og kvinner har tettere relasjon til barna. Det eneste punktet de Beauvoir utfordres på i dag, er at det ene kjønn taper for det andre. Opprettelsen av et mansutvalg i 2022 vitner om at menn også rammes av forventninger og hemmes av sine roller, men uansett er kjønnsrollene fremdeles like fastlåste som før.

Når kjønn og kjønnsroller i så stor grad preger måten vi er i verden på, er det ikke mulig å late som det ikke har betydning også i terapirommet for både terapeut og klient.

For mennesker med kjønnsdysfori er kroppen et altomsluttende hinder for å leve som et helt menneske. Men som jeg har vist, er kroppen og kjønnsuttrykket noe mer enn en subjektiv opplevelse. Så lenge omgivelsene orienteres etter kjønn som nevnt over, er også deres kropp en sosial og politisk markør.

Klientene jeg jobber med inkluderer alle fra de som kun aner at noe er feil og som fremdeles ikke har delt det med noen, til de som er ferdig behandlet og har levd lenger i sitt egentlige kjønnsuttrykk enn det de ble født med. Felles for alle er imidlertid dette: De har førstehånds erfaring når det gjelder kjønnsrollenes betydning, også som en sosial størrelse.

Dette er kanskje ikke noe vi som lever i vårt fødselskjønn tenker nevneverdig over, men for de som har måttet lære nye kjønnsrollemønstre etter transisjon, blir det overtydelig. En klient som jobbet med å finne sin sosiale rolle sa det slik: «På Rikshospitalet får vi kirurgi og hormoner, og så blir vi sendt ut i verden.» Men selv om kroppen nå harmonerte med det indre, møtte hun sosiale utfordringer: «Vi aner jo ikke hvordan vi skal gjøre det å være kvinne.»

Det har stor betydning at vi erkjenner at kjønnsroller finnes og

utspilles over alt, og at det ligger dypt nedfelt i oss. Kjønnsrollene er som en fornemmelse, det er like tydelig som at sommer kommer med grønt gress og vinter med snø. Vi tenker ikke over det, men det preger hele tilværelsen vår. Hvis vi erkjenner dette, kan vi godta at kjønn og kjønnsidentitet er relevant i terapirommet også utover det som trer frem.

I møte med klienter med kjønnsdysfori, blir den gestaltterapeutiske ideen om at det er møtet som er det viktigste, legitimt og riktig. Men hvis vi ikke er klar over det fundamentale i kjønn og kjønnsidentitet, har vi stemplet ut fra møtet før det engang har begynt.

Kjønn i terapirommet

Kjønnsidentitetsdysfori kan oppleves med ulik styrke avhengig av tid, sted og situasjon. Men for de fleste vil opplevelsen av å være i feil kropp, utgjøre selve grunnfargen i livet og være umulig å se bort fra. Det blir like tydelig og nærværende som når vi oppholder oss i et rom som er for varmt eller for kaldt. Hva vi gjør, vil alltid gjøres med temperaturen tilstedeværende. Kanskje vi glemmer det for et øyeblikk, men når erkjennelsen når oss, treffer den med dobbel styrke.

For denne gruppen, som med alle minoriteter, vil enkelte møter med majoriteten være utfordrende. Majoriteten er ikke nødvendigvis definert ut fra å være størst i antall, men å ha hevd på normene. Derfor vil mennesker med kjønnsidentitetsdysfori ofte møte sterke meninger om sin situasjon. Mange mener at en kvinne er en kvinne og en mann er en mann, og at problemstillingen deres ikke er reell. Andre mener å vite hvilke behov gruppen har, eller hvilke behov de burde ha. Dette skyldes ofte ikke vrangvilje eller ondskap, men ren og skjær gammel vane og uvitenhet. Uansett er det med på å opprettholde minoriteten som minoritet.

Selv den mest innsiktsfulle cis-kjønne gestaltterapeut vil preges av sin egen majoritetstilhørighet. Ikke fordi hun er ondskinn, men rett og slett fordi hun er oppvokst og sosialisert inn i en kjønnsstereotypisk tilværelse. I møtet med klienten med kjønnsdysfori vil det dermed ikke være spesielt rart at tematikken går under radaren. Men for at møtet ikke skal bli en fadese og klienten forlate rommet og aldri komme tilbake, må vi tørre å erkjenne at vi er en majoritet og makten som følger med den. Ikke minst må vi forstå hva manglende innsikt om dette kan føre til.

Laura Perls sier dette i intervjuet med Rosenfeld:

As a Gestalt therapist: Gestalt therapy is existential, experiential and experimental. But what techniques you use to implement that and to apply it, that depends to the greatest extent on your background, on your experiences professionally, in life, your skills and whatever. The Gestalt therapist uses himself and herself with whatever they have got and whatever seems to apply, at the time, to the actual situation: a patient, a group, a trainee, whatever.

Som Laura Perls understreker er terapeuten et redskap i terapien ved å benytte sine erfaringer, kunnskaper og egenskaper. Når den cis-kjønne terapeuten faktisk mangler klientens erfaring og aldri har kjent på dilemmaer knyttet til sin kjønnsidentitet, ligger det en risiko for å gjøre mer skade enn gagn. Denne innsikten er viktig, og kan langt på vei erstatte faktisk erfaring.

Når terapeuten bidrar til å forsterke problemet

Uvitenhet er risikofyllt. Når den cis-kjønne terapeuten tar kjønnsidentiteten for gitt, utvises den samme skadelige uforstand som familien til en tidligere klient av meg gjorde. Datteren til min klient (mann til kvinne) aksepterte ikke at faren nå fremsto som kvinne, og da hun fikk barn, nektet hun min klient å treffe barnebarnet i sitt kvinnelige uttrykk. Min klient var dypt rystet og reagerte sterkt da hun fikk beskjed av sin datter om at «(...) du må da kunne ta deg sammen for det lille besøket». Datteren viser her hvor sterkt det normative er nedfelt i oss. Det er greit at faren har funnet frem til sin egentlige identitet og ikke lenger må leve i en løgn, men det må da gå an å ta seg sammen når familien skal presenteres.

Datterens suverene ignorering av farens behov bunner ikke i ondskap, men uvitenhet. Hun tror hun er raus når hun åpner for at faren skal få komme på besøk. Men for faren er det hun gjør utilgjengelig.

Som terapeuter er mange av oss ikke noe bedre enn datteren. Det er en påstand, men de av oss som ikke har erfart hvordan det er å bryte med sterke normer i samfunnet, kan også komme til å ha vansker med å forstå alvoret som følger med slike situasjoner. Ikke minst kan vi ha vansker med å få øye på det.

Uvitenhet er risikofyllt

Gestaltterapiens fortrinn og utfordringer i arbeidet med kropp og kjønnsidentitet

Min opprinnelige problemstilling var om det kroppslige og fysiske metodiske grepet i gestaltterapien kunne bidra til å forsterke ubehaget eller spore av fra klientens behov. La oss gå tilbake dit.

Et av gestaltterapiens karakteristika er oppmerksomheten på hvordan øyeblikket knytter oss til her og nå og gir forutsetninger til å erkjenne det som er. Og øyeblikket kan best registreres som en kroppslig erfaring. Vi kan kjenne fornemmelser knyttet til sult og metthet, spenning, angst, forelskelse. Øyeblikket knyttes opp til det som er tilgjengelig, og i dialogen referert til over sier Laura Perls:

LP: Things are and they may become different. Of course at any particular moment we may be interested in particular changes which we want to make at that point. Then again we have to see: how is that possible; what is available.

ER: In the present situation?

LP: We can only deal with what is available in the present situation and what is possible to do with what is available.

Men når det som er mest tilgjengelig – kroppen – det som skal knytte oss til her og nå og sikre oss tilstedeværelse, også er det mest uutholdelige? Er det ikke da et håpløst prosjekt å skulle utelukke den fra vårt terapeutiske prosjekt?

Jeg jobbet en gang med en klient som var helt i begynnelsen av sin prosess. Hun hadde kjole og høyhælte sko, nylonstrømper, øyeskygge og leppestift. Og hun hadde markert skjeggvekst og dyp røst. Historien jeg fikk var fra en kvinne som var fortvilet over å være låst i andres blikk. For det er hva andre ser som definerer oss, er det ikke? Og andre – det var jo også meg, terapeuten. Samtalen gikk i stå. Det ble bare ord. Hvert ordskifte der vi brukte stemmene våre lot til å forsterke ubehaget og dysforien.

Så gjorde vi noe nytt og annerledes. Vi gikk på tur.

Ved at klienten og jeg beveget oss ut fra terapirommet og ut i naturen, ble sansene aktivert og øyeblikket fanget. Kroppen ble nå et redskap for å ta oss fremover og ikke primært en identitetsmarkør. Når tematikken var åpenbar for oss begge, ble turen ikke å regne som en defleksjon, som å fjerne seg fra problemstillingen, men å skape en arena der den kan være grunn, og uten å ta plass.

I samtalene var det bruken av kroppen og bevegelsene som ble det gestaltterapeutiske grepet, slik Laura Perls hadde beskrevet verdien av. Selv har jeg mange ganger opplevd at dette kommer til nytte i arbeidet med klienter som oppholder seg i fremtiden og er rasende på øyeblikket.

Kroppen og bevegelsene som språk

Bevegelse er hensiktsmessig for å komme frem til mening. Å formidle en fornemmelse ved hjelp av ord er nærmest en selv-motsigelse, da fornemmelsen er et sanselig og kroppslig fenomen, mens språket og ordene må gå innom hodet og intellektet. Det å sette ord på erfaringer og følelser kan for mange bli omtrent som å skulle oppleve et eple gjennom å smake på en pære. Derfor er bruken av kropp og bevegelser et så effektivt redskap i gestaltterapien.

I minneskriftet til Laura Perls fra 1978 beskriver en rekke tidligere studenter deres møte med henne og hennes måte å arbeide på. Yaro Starak, en tredjeårsstudent ved Gestaltinstituttet i Toronto, forteller om en helgesamling der han fikk erfare betydningen bevegelser kan ha som supplement til ordene. På et tidspunkt i løpet av samlingen inviterte hun ham til å fortelle om barndommen sin. "Hvordan vokste du opp", spurte hun, og han beskrev en barndom preget av Annen verdenskrig. Av foreldrenes frykt, farens død og om å være på flukt. I artikkelen forteller han hvordan Laura Perls lyttet oppmerksomt, og da han hadde fortalt ferdig, ba hun ham vise henne hvordan han vokste opp: «(...) but tell me your story with your

body, your movements.»

Gjennom bevegelser fortalte han nå den samme historien, langsomt og omhyggelig. I artikkelen beskriver han hvordan Laura Perls deretter gjorde ham oppmerksom på noe: «Du hoppet over krabbestadiet». Hun la til: «Du har det svært travelt», og hun minnet ham om at han ikke lenger befant seg i fortiden der han måtte løpe for å overleve. «Du kan sette ned tempoet, det er ikke krig lenger. Du kan ta det med ro nå». (Leibig, 1990).

Gjennom å formidle erfaringene og historien sin gjennom kropp og bevegelser – uten å oversette det til ord – ble et grunnleggende fenomen avdekket. Hans kreative tilpasning som barn under krigen var blitt et fastlåst mønster som fremdeles preget ham som voksen.

Studenten var en cis-mann, og kroppen og bevegelsene var ikke relatert til hans kjønnsuttrykk. For en av mine kvinnelige klienter med fortid i en mannskropp, ble en tilsvarende øvelse annerledes. Hun hadde vært min klient over relativt lang tid, og nå ønsket hun å utforske relasjonen til sin far. Dette var knyttet til at faren hadde vært fraværende gjennom oppveksten, og hadde ikke noe med hennes kjønnsidentitet å gjøre. På samme måte som Perls hadde gjort i arbeidet med studenten, ville jeg gå tilbake til barndommen og hente den tilbake til her-og-nå. Men da klienten skulle beskrive seg selv som barn, oppsto en illustrerende situasjon. Hun sa noe slikt som « ... jeg skulle jo ikke ha fått et sånt ansvar, jeg var jo bare en liten ... ». Her stanset hun i fortellingen.

Som Perls` student fortalte klienten om seg selv som barn, men da hun kom til stedet i setningen som ville inneholdt pronomen, stanset hun opp. Hun kunne ha sagt «en liten jente», ettersom hun fortalte om sin egen barndom. Men fordi hun som biologisk gutt ikke hadde blitt oppfattet som en liten jente, ville dette bli et forvridd valg. Hun kunne også ha sagt «en liten gutt», men fordi hun aldri hadde følt seg som en liten gutt, ville det bli like feil.

Etter en kort pause i fortellingen korrigerer hun seg selv, sa setningen på nytt, nå med bestemt form: «...jeg var jo bare et lite barn».

Poenget med denne beskrivelsen er å vise hvordan kjønnsidentitet kan bli et poeng selv der det ikke har noe med temaet å gjøre. For cis-mennesker som meg selv, ville spørsmål om pronomen ikke vært et tema. For klienten med kjønnsdysfori kan det ta hele rommet.

Hva kreves av terapeuten?

Klienthistorien over illustrerer noe mer enn kjønnsidentitetens tilstedeværelse til enhver tid. Det er også et eksempel på bruk av varhet i møte med klienten. Da hun stanset og korrigerer seg selv kunne jeg intervenert eller latt være. Jeg valgte å avvente, og det endte med at det ikke ble tema i samtalen.

Om beslutningen er rett eller gal får jeg aldri vite. Poenget er varheten

jeg brukte, og hva den er fundert i.

Laura Perls gir en nokså tydelig beskrivelse av varheten som kreves i en klient/terapeutrelasjon. Hun peker på betydningen av at terapeut og klient deler oppfatning av hva som er viktig, at de deler horisont.

What becomes figure is what is of greatest interest for the organism at the time. And then, of course, always, how the figure relates to its background. Because that is what gives it meaning. If it doesn't relate then we say it's meaningless, it's senseless, it's bizarre. But sometimes it's the lack of background in the therapist that causes that, when he calls something bizarre or meaningless that is very meaningful to the patient. It is desirable that the therapist has more awareness and experience than the patient and more knowledge. If you have a very well educated, erudite patient and you know nothing, or almost nothing, beyond your professional stuff, you can't cope.

Laura Perls beskriver her to premisser for at gestaltterapi skal være et godt redskap: Bevissthet omkring kroppen og bevegelsenes betydning og tilstedeværelse, og at klient og terapeut deler oppfatning om premissene for møtet: «the background».

Jeg vil hente tilbake min klient med kjole og skjegg. Turene våre fungerte godt fordi når kroppen ble brukt til noe mer enn en kjønnsmarkør, ble den heller ikke en overtydelig faktor. Men fordi vi ikke lever på en øde øy, møtte vi mange mennesker på turene våre.

Et begrep om det å leve i det kjønnsuttrykket som harmonerer med identiteten og samtidig bli oppfattet som en cis-person, er *å passere*. Altså at en transkvinne blir oppfattet som en cis-kvinne. Min klient passerte ikke. Og når hun ikke passerte, var det de sosiale normene og forventningene hun brøt med. Kvinner har ikke skjegg.

Hvordan skulle jeg møte disse situasjonene som terapeut? Hvis det ble figur, ville det være naturlig å hente det frem. Men her er poenget. Hvordan skulle jeg vite hva klienten oppfattet? Når var andres blikk viktig og når var det ikke? Jeg kunne spørre, men jeg kunne da ikke spørre for hver person vi traff?

Laura Perls sier i avsnittet over noe om betydningen av at terapeut og klient deler horisont.

Hun sier også noe om at denne horisonten handler om en felles forståelse. Slik jeg ser det er dette mer enn bare varhet, eller om du vil – en radikal utvidelse og konkretisering av varhet. Det krever en deling av erfaring, kunnskap og innsikt. I situasjonen jeg henter frem her var det ikke bare blikkene til de forbipasserende klienten og jeg delte. Vi delte også opplevelsen av å bli bekreftet (eller avkrefte) som annerledes. Sammen med henne ble også jeg annerledes.

Min minoritetsbakgrunn ville ikke vært noen ting verd om jeg ikke er klar over disse blikkene, over refleksjonen min når vi passerer noen som kan komme til å slenge en bemerkning også over min rolle. Den vage

knytningen i magen når noen kommer mot meg og jeg ikke vet om de vil gjøre utfall. Muskulaturen spent og klar til å gå i forsvar. Jeg har opplevd ubehaget selv, og jeg har ikke glemt det.

Det betyr ikke at alle terapeuter må ha erfart det samme som klientene våre, men jeg sier at varhet er et stort, omfattende og forpliktende begrep. Blant annet inkluderer det kunnskapen om at kjønn- og kjønnsidentitet alltid er til stede i tilværelsen og i terapirommet. Det vil være erkjennelsen av at det aldri vil være mulig å skape et kjønnsnøytralt rom, til det ligger den sosiale kjønns-segregeringen for dypt i oss. Og det må være anerkjennelse av at «the background» i dette tilfellet er innsikten i at heteronormativiteten, det tokjønnede og binære, er normsett som er nedfelt i oss.

Premisset om hvem som bryter med normene: Terapeutens rolle

Til nå har refleksjonene dreid seg om det terapeutiske arbeidet og terapeutens forutsetninger. Men vi har ikke sett på terapeuten som deltaker i møtet med klienten.

Alessandra Lemma, professor ved University College of London, peker på terapeutens rolle i kraft av å være cis-person, og jeg kjenner meg igjen. På turene med kvinnen med skjegg ble jeg en del av annerledesheten hennes. Jeg ble en del av uttrykket hennes og var med på å bryte med det normative. På den måten kunne jeg, som Lemma beskriver det, også bidra til å bære det for henne. (Lemma, s.47)

I terapirommet kan vi finne det samme fenomenet. Lemma påpeker tendensen til at transpersoner, særlig i begynnelsen av prosessen, overdriver kjønnsuttrykket. Hun mener at dette blir konfronterende for terapeuten som tvinges til å ta det inn, og dermed bli den som må fordøye det for klienten. Det er klienten som legger føringer for terapeutens bidrag, og det kan se ut til at vi er i ferd med å snu forestillingen om hvem som representerer det normative. For å forstå klienten bedre er det verd å stanse ved det selvfølgelig i at det er kvinnen med skjegg som bryter med normene. Når det kun er henne og meg i terapirommet kan det like gjerne være hun som representerer det alminnelige. Tross alt er det hun som bringer inn erfaringer, og jeg som må tilpasse meg henne.

Ved å hente inn dette perspektivet vil vi alle, uansett bakgrunn, kunne identifisere oss med å være den som er annerledes. Det er mulig vi vil finne at vi gjør de samme kreative tilpasninger som klienten, bare motsatt.

Konklusjon

Det innledende spørsmålet, om en terapiform der kropp og bevegelser kan være hensiktsmessig også for klienter med kjønnsidentitetsdysfori med andre problemstillinger enn dysforien, ble besvart bekreftende. Men det viste også at utfordringen ikke egentlig ligger i klientens for-

hold til kroppen og identiteten sin, men om terapeutens erkjennelse av at varhet må være fundert i noe. I dette tilfellet vil det være betydningen av å kjenne sine egne begrensninger og visshet om at vi alle er en del av det normative.

Er ikke dette bare god gammeldags sosiologi og erkjennelser om kjønnsroller og deres betydning for hvordan vi adapterer verden, samfunnet og agerer i møter? Jovisst. Men så lenge klienter fremdeles går ut av terapirommet etter å ha opplevd feilkjønn og ikke vil komme tilbake, er det viktig å skrive, lese og å prate om det. Både i og utenfor terapirommet.



MONICA WEGLING gestaltterapeut MNGF, idehistoriker og dr.philos fra NTNU. Hun driver egen praksis i Oslo og online. Hun har særlig jobbet med pårørende problematik og tematikk knyttet til LHBT+.

Referanser:

- Folkehelseinstituttet. (2020). Høringsuttalelse – Nasjonal faglig retningslinje for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens. <https://www.fhi.no/om/fhi/uttalelser/horingsuttalelse2/>
- Kolmannskog, Vikram. (2023). «I assumed that it was a man she was in love with». I Alman et al., *Queering gestalt therapy*. Routledge.
- Langeland, Fredrik, Gulli, Marianne, Rigrup-Lindeman, Birgitte. (2023). Likeverdig helsehjelp for personer med kjønnsinkongruens. *Folkehelseinstituttet*. https://www.fhi.no/contentassets/e076dec25ba74be8b4e35df7f-73c90a5/fhi_kjonninkongruens_2020-02-27.pdf
- Leibig, Anne (Red.). (1990). Erfaringsnotat skrevet av Yaro Starak. *Contact: A Newsletter and Networking Tool for the Gestalt Community*. <https://www.gestalt.org/laura.htm>
- Leibig, Anne (Red.). (1990). Minneskrift for Laura Perls. *Contact: A Newsletter and Networking Tool for the Gestalt Community*. <https://www.gestalt.org/laura.htm>
- Lemma, Alessandra. (2022). *Transgender identities. A contemporary Introduction*. Routledge 2022
- Rosenfeld, Edward. (1978). An oral history of Gestalt therapy. A conversation with Laura Perls. *Gestalt Journal*, 1(1), 8–31.
- Serlin, Illene A. (1992). Tribute to Laura Perls. *Journal of Humanistic Psychology*. California Institute of Integral Studies..
- Shane, Paul. (1999). Laura Perls: Contributions to the development of gestalt therapy. Saybrook University
- Waletich, Rebecca. (2023). Treating gender dysphoria. I Alman et al., *Queering gestalt therapy*. Routledge.
- Yontef, Gary og Jacobs, Lynne. (2008). *Gestalt therapy*, CP Gestalt Therapy.



Marianne Bratteli: Maren i døren. Selvportrett
(Foto: Munchmuseet).

Om Kurt Goldstein, organismen og grunn- laget for psykoterapi

Tekst: Per Terje Naalsund

Hva menes med «kropp» i gestaltterapi? Jobber gestaltterapeuter med «kroppen»? Er «kropp» og «organisme» det samme? Hva menes egentlig med «organisme»? Da vi skulle lage en årbok om gestaltterapi som «kroppslig forankret dialog» kom alle disse spørsmålene opp for meg, og da jeg diskuterte det med redaksjonen, ble det tydelig for meg at vi hadde forskjellige svar. Det ga meg lyst til å se nærmere på en bok jeg lenge hadde vært nysgjerrig på, nevrologen og gestaltteoretikeren Kurt Goldsteins *The Organism*. Det jeg fant der fikk meg til å tenke nytt om hva psykoterapi er.

Organismen

Det er jo kjent at de to viktigste grunnleggerne våre, ekteparet Perls, møttes hos ham. Laura Perls studerte ved Goldsteins nevrologiske institutt i Frankfurt, og der møtte hun Fritz Perls på en forelesning mens han var Goldsteins assistent. Litt mindre kjent er det at Paul Goodman også ble kjent med Goldstein. Han var Goldsteins første engelsklærer da han kom til USA i 1935 (Stoehr, 1994, s. 99). Goldsteins bok om organismen kom ut i engelsk oversettelse i 1939, og Goodman leste både den og andre verk av ham. I innledningen til *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality* (PHG, 1951) gjør Perls, Hefferline og Goodman det klart at de bygger på Goldsteins teorier, og advarer også om at teorien kan være vanskelig å forstå uten kjennskap til Goldstein og et par andre teoretikere. Hvor sentral Goldstein er for gestaltterapiteorien kan antydes ved at nøkkelbegrepet hans, «organisme», dukker opp allerede i første setning i teoridelen av *Gestalt Therapy*: «Experience occurs at the boundary between the organism and the environment [...]» (PHG, 1951, s.227).

Goldsteins begreper i Gestalt Therapy

Til tross for at teoridelen til Paul Goodman bygger på Goldsteins teorier, er det ingen direkte referanser til Goldstein i akkurat den. I

dagens forskningspraksis ville dette vært useriøst. Svært mange av nøkkelbegrepene i *Gestalt Therapy* er overtatt fra *The Organism*. I denne boka understreker Goldstein betydningen av «kreativ tilpasning», utreder forholdet mellom «excitement» og «anxiety», lanserer begrepet «god form», anvender «uferdige situasjoner» for å forklare fenomener og viser at det er kravene fra omgivelsene – situasjonen klienten er i – som må avdekkes framfor noe «inni» klienten. Men samtidig betyr ingen av disse begrepene helt det samme i de to bøkene. Paul Goodman forskyver betydningene ved alt han henter fra *The Organism* og setter dette inn i en annen kontekst. Det betyr at begrepet «organisme» i *Gestalt Therapy* dermed ikke lenger begrenses av definisjonen til Goldstein, men løsriver seg og får en original betydning. Det vil si: For å forstå hva Goodman mener med organismen, så kan vi ikke gå utenfor dette verket for å finne ut av det, for eksempel til *The Organism*, men må i stedet lese *Gestalt Therapy* grundig.

Og for å øke forvirringen vår: Laura Perls, Fritz Perls og Paul Goodman tilla dette ordet – organismen – forskjellig betydning. Allerede her splitter gestaltterapien seg opp i tre retninger, som har vekslet på å være i konflikt og i dialog med hverandre siden da. Noe lettvinnt kan vi si at Laura la mest vekt på organismen som kropp, Fritz Perls på organismen som instinkt og Paul Goodman på organismen som natur. Jeg skal komme tilbake til dette senere.

Det som framstår som viktigere for meg ved *The Organism* enn teorien om organismen, er hvordan denne boka også argumenterer for at psykoterapi ikke kan ha sitt grunnlag i naturvitenskapelig logikk. I stedet må terapeuter møte pasientene sine ut ifra *teorien om figur og grunn*.

Psykoterapiens grunnlag

Goldstein spiller dermed en større rolle for gestaltterapien enn å levere begreper. Han legger selve grunnlaget for en psykoterapi basert på gestaltteori, noe som gjør det mulig for Perls, Hefferline og Goodman å kalle boken sin om den «nye» psykoterapien, som kan erstatte psykoanalysen, for «gestaltterapi». Dette anerkjenner Paul Goodman i et brev til gestaltpsykologen Köhler:

[...] we are taking up Goldsteins therapeutic indication that in any malfunction (for example, a disabled and retracted limb) we must alternately regard the protected part as the figure or the ground. (sitert i Stoehr, 1994, s. 102)

Også innledningen deres legger vekt på mulighetene Goldsteins arbeid åpner for psykoterapien:

The magnificent work of Goldstein in neuropsychiatry still has not found the place in modern science that it deserves. The full application of Gestaltism in psychotherapy as the only theory that adequately and consistently covers both normal and abnormal psychology has not yet been undertaken. The present work is an attempt to lay the foundation. (PHG., 1951, s. vii)

Hva var det de første gestaltterapeutene fant hos Goldstein? Og hvordan fant han selv ut dette?

Legen og terapeuten Goldstein

Bakgrunnen til Goldstein var at han jobbet som nevrolog ved et institutt som ikke bare undersøkte og diagnostiserte hjerneskadede krigsveteraner, men som også behandlet dem. Ved instituttet forsøkte de å gjøre soldatene i stand til å vende tilbake til samfunnet, helst også ved å kunne finne arbeid igjen.

I samtiden til Goldstein var det ikke uvanlig at psykiaterne var fornøyde når de var i stand til å stille en diagnose og forklare årsaken til forstyrrelsen som en pasient hadde. De fokuserte på sine egne teorier i stedet for på pasientene, og den videre behandlingen av pasientene overlot de til tilfeldig oppbevaring og pleie (Harrington, 1996, s. 144).

Ved instituttet kunne Goldstein observere hva som skjedde med mennesker som hadde fått skadet hjernen i kamphandlinger – men som overlevde skadene. Noen kunne framstå som helt friske i noen sammenhenger, men også helt ute av stand til å takle utfordringer i andre sammenhenger. Ga det egentlig mening å si at årsaken til dette var selve skaden de hadde fått, slik mange leger nøyde seg med?

Det som gjorde at Goldstein kunne se annerledes på dette, var at han ikke bare var lege, men også terapeut. Han var interessert i hvordan han kunne hjelpe pasientene sine videre i livet. Det å navngi skadene de hadde var til liten hjelp for dem. Det de trengte var noen som forstod hva det var som gjorde at de reagerte som de gjorde, og som kunne rådgi dem om hva de kunne gjøre med det.

For Goldstein ble det sentrale spørsmålet: Hva var årsaken til at pasientene med hjerneskade taklet noen oppgaver godt, men fikk det Goldstein kalte «katastrofale reaksjoner» i andre situasjoner?

Observasjoner (kombinert med eksperimenter) av hva disse pasientene i utgangspunktet *ikke* lenger mestret, men gradvis kunne bevege seg mot hvis de fikk hjelp til det, ga Goldstein et grunnlag for å utvikle teorier om hva det er friske mennesker *må* mestre.

Det Goldstein avdekket var at evnen til å danne gestalter var avgjørende. En gestalt er en tydelig figur der det som er i grunnen, holder seg i bakgrunnen, og et velfungerende individ opplever en jevn serie av slike stadig nye, stabile gestalter. Psykisk lidelse derimot er at nye figurer konstant trer fram fra grunnen, slik at det blir umulig å holde fast ved en figur – eller det motsatte: At figuren er fiksert, og nye figurer derfor ikke kan tre fram.

Det Goldstein avdekket var at evnen til å danne gestalter var avgjørende



For Goldstein er Rubins vase et godt eksempel for å belyse forstyrrelse: For et avslappet blikk veksler vassen og ansiktene på å være figur – slik er det å være syk. Straks vi derimot investerer interesse i bildet og fokuserer på enten vassen («hva slags vase er dette?») eller på ansiktene («hva gjør disse menneskene?») stabiliserer bildet seg. I den virkelige verden, sier Goldstein, er det derfor bare i møtet med «kunstige», optiske eksperimenter at vi møter Rubins vaser, for ingen ting kan bli figur for oss uten at vi viser interessert for det.

Akkurat dette eksemplet bruker Goldstein for å kritisere gestaltpsykologenes abstrakte forståelse av figur og grunn. De har utviklet teoriene sine i kunstige situasjoner der forsøkspersonene må forholde seg til fenomener som ikke har med livet deres å gjøre. Hvem er det vel som opplever det å se på lys som tilsynelatende beveger seg (jf. Wertheimers phi-eksperiment) eller om prikker fordelt som i en sirkel blir oppfattet som prikker eller som en sirkel – som et problem som angår oss? I det virkelige livet står vi overfor oppgaver og utfordringer – og for de hjerneskadede pasientene hans ble det tydelig at disse utfordringene var eksistensielle. De nervøse sammenbruddene de hadde, gjorde dem livsudyktige.

Hvordan kan dette være selve metodegrunnlaget for psykoterapi? Goldstein antyder dette i sin kritikk av psykoanalysen i *The Organism*. Problemet med Freud er at han vet hva som er i grunnen – nemlig Ødipus-komplekset – og derfor bare venter på at figurer som kan knyttes til dette, dukker opp i pasientens frie assosiasjonsrekker. Freud gir derfor noen figurer større betydning enn andre. Deretter bruker han forholdet mellom pasientens figur og *psykoanalytikerens* grunn til å forklare hvilke tilsynelatende allmenngyldige fenomener pasienten strever med. Alle gestalter i psykoanalysen blir dermed varianter av det samme.

I stedet for å ta figurer ut av en sammenheng og *tolke* dem, slik psykoanalysen gjør, må vi heller se på hvordan de forholder seg til grunnen som de organisk er en del av, hevder Goldstein. Det er ikke nødvendig å ha en teori å knytte fenomenene opp til, tvert imot kan teorier ofte blende oss, slik at vi overser noe. I stedet må vi forholde oss til fenomenene ut ifra gestaltpsykologenes oppfatninger om helhet: Helheten er ikke summen av delene, men noe annet enn delene. Dette betyr at vi alltid må nærme oss fenomenene ved hjelp av den *deskriptive fenomenologien* som metode.

For Goldstein er denne metoden et vitenskapelig prinsipp, og han formulerer tre regler som vi må følge: 1) likestilling av alle fenomener; 2) ingen vurdering av dem; og 3) ingen forsøk på å forstå fenomenene hver for seg, men alltid som uttrykk for et hele som alle disse fenomenene er en del av. Alt vi observerer må vi altså vente med å forstå til vi har så mye informasjon om det hele til at det danner seg et bilde av det. Og alltid må vi huske på situasjonen det foregår i. Her tenker Goldstein slik som Kurt Lewin når han forklarer aksjonsforskning. Det holder ikke å betrakte det på avstand, vi må se på hvordan det reagerer. «Every reaction is a «Gestalt-reaction» of the whole in the form of a figure-ground configuration», hevder Goldstein (1939/1963, s. 244).

The Organism er et forsøk på å vise at dette gjelder på alle nivåer. Det er slik nervesystemet vårt virker: En reaksjon på ett sted, påvirker resten av organismen. Handlinger fører også til slike reaksjoner: En bevegelse av en muskel fører til en balansering av denne bevegelsen i resten av kroppen. Det er til og med slik, sier Goldstein, at organismen vår alltid er konsentrert om én oppgave om gangen: «Only one performance is always possible at a given moment», hvilket betyr at det i prinsippet alltid skal være mulig å danne seg et bilde av helheten – «hva er det organismen din er opptatt med nå?» – ut fra reaksjonene du kan observere i *en situasjon*. Det er jo dette Fritz og Laura Perls utvikler til noe som kan ligne en kunstart i sin terapipraksis.

Alt som skjer, enten det er «i» kroppen eller «i» hodet, påvirker hele organismen, og omvendt: Det er organismen som får dette til å skje. Det er derfor hele organismen – dens måte å fungere på og forholde seg til omgivelsene – som er gjenstanden for psykoterapi, og aldri isolerte fenomener i seg selv.

Å forstå mennesker ved å forstå organismen

«Hvordan fungerer organismer?» blir derfor det viktigste spørsmålet. Nøkkelordet her er *forholde seg til*. Det organismen – for eksempler mennesker – gjør, er å *forholde seg til* – seg selv, andre, omgivelser, situasjoner. En god gestalt er, ifølge Goldstein, en adekvat tilpasning til det vi forholder oss til.

The Organism kan sees på som en bok som ønsker å vise at denne måten å «tenke» på, det at vi alltid forholder oss til noe(n), er nødvendig for å forstå mennesker. Det vil si: for å forstå hva organismen, som vi grunnleggende *er*, holder på med akkurat *nå*. Hvis vi ser bort fra hvordan mennesket forholder seg til livet sitt – til selve

«Hvordan fungerer organismer?» blir derfor det viktigste spørsmålet.

sin egen eksistens, gjør vi noe annet enn å forstå. Og det er dette som skiller psykoterapi fra medisinsk behandling. Leger forsøker ikke å forstå, de forsøker å forklare. All forklaring baserer seg på isolering av fenomener fra helheten de påvirker, akkurat som mye medisinsk behandling handler om å fjerne det som fremstår som et problem.

Samarbeid mellom medisin og gestalt?

For Goldstein var det viktig å påpeke dette skillet. Medisinsk behandling trengs, og psykoterapi trengs. Det beste vil være om de to kan samarbeide – slik Goldstein selv kunne: Han var lege og terapeut, og deltok i flere foreninger som arbeidet for en tilnærming og et samarbeid mellom disse to ofte adskilte profesjonene. Selv om hans profesjonelle identitet var knyttet til legeprofesjonen (og professor-tittelen i nevrologi) var han i 1927 blant grunnleggerne av «The international Society of Psychotherapy» og i 1932 deltok han med foredraget «Det holistiske perspektivet i medisin» på en internasjonal konferanse for spesialistleger. Konferansen hadde tittelen «Einheitsbestrebungen in der Medizin».

Kanskje tilhørte Kurt Goldstein siste generasjon som hadde mulighet til å tro på en slik enhetlig medisin. Det spørs også om det lenger er mulig å interessere det medisinske fagmiljøet for gestalt-tenking. Jeg skal ikke gå dypere inn i dette *egentlige* grunnlagsproblemet vårt, men gestalt-tilnærmingens slumrende status i dag henger sammen med at gestalt-begrepet ble korrumpert i nazi-Tyskland (Harrington, 1997), at forskningen i gestaltpsykologi omtrent opphørte da de mest framstående forskerne måtte flykte til USA (Ash, 1997), og at de der strevde med å få amerikanerne til å forstå hva gestalt var (Wertheimer & King, 2005). Ikke minst er det viktig å vite at gestaltpsykologene opponerte mot positivismens dominans i vitenskapen allerede for hundre år siden (Harrington, 1997), og at den i dag er langt mektigere enn da.

Organismen som eksistensiell

Også Kurt Goldstein opplevde dette fallet: Han var professor i nevrologi ved Universitetet i Berlin i 1933 og ble tatt til fange av nazistene og torturert. Han ble frigitt mot løfte om aldri mer å vende tilbake til Tyskland, og da han kom til USA levde han en omflakkende tilværelse fra universitet til universitet, uten mulighet for å gjenoppbygge et livskraftig forskningsmiljø rundt seg. Ikke hadde han mye penger heller, men tok i mot pasienter i sin private praksis uten å være for nøye med betalingen (Harrington, s. 165-166). Han ble likevel et kjent navn,

for han skrev godt og fikk mange skriveoppdrag. Det viste seg at erfaringene hans med hjerneskadede pasienter ga ham en arena utenfor kretsen av medisiner og psykologer. De eksistensielle problemstillingene som kunne belyses ved hjelp av pasienthistoriene hans, interesserte også folk innenfor humanistiske fag, og mye av det han beskrev, er i dag grunnleggende kunnskap innenfor humanistisk psykologi.

Da Goldstein arbeidet med hjerneskadede pasienter, ble tre ting gradvis klart for ham: Pasientene var avhengige av orden, de unngikk utfordringer og de fryktet tomhet. Dette gjorde at han utviklet teorier om sentrering, aktiviseringsnivåer og angst – og at et eksistensielt perspektiv var nødvendig for å forstå organismen.

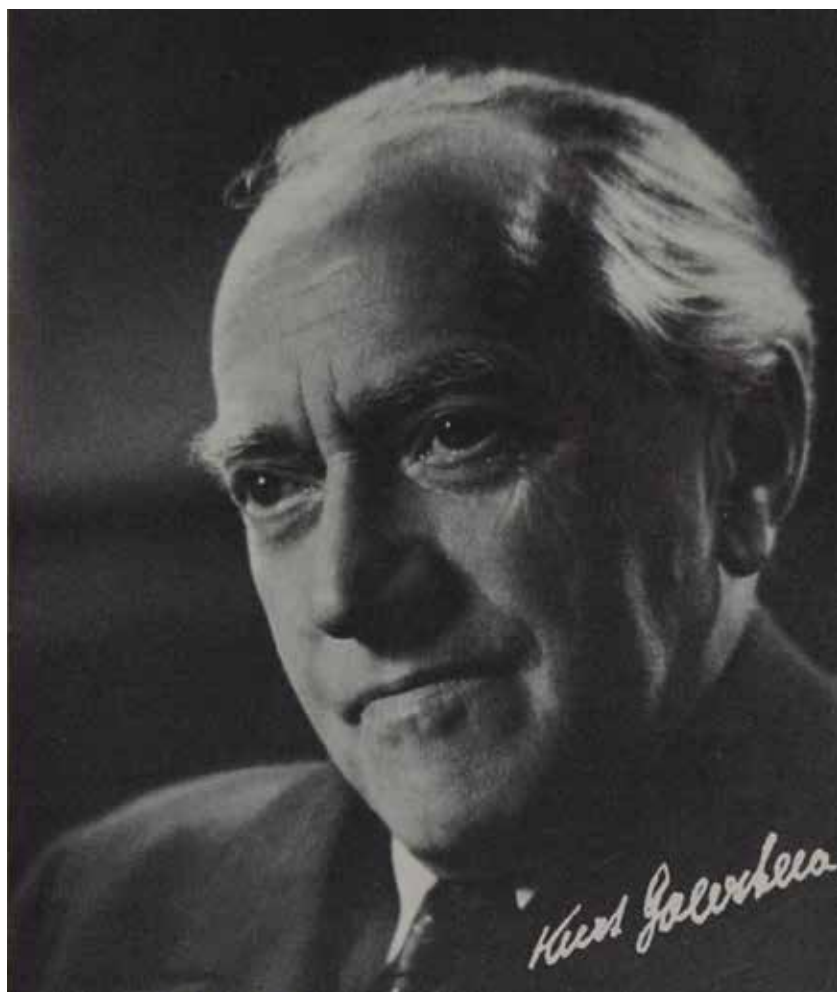
Behovet for sentrering ble for Goldstein en forklaring på at pasientene alltid hadde det svært ryddig på rommet sitt. Når det lå penner utover bordet mellom pasient og lege, så måtte pasientene samle pennene og legge dem oversiktlig ved siden av hverandre, før de var klare for å gi oppmerksomhet til legen. Likeledes kunne han observere at noen pasienter hadde behov for å holde hodet til den ene siden for å kunne orientere seg. Straks de måtte holde hodet sentrert og «riktig», brøt orienteringsevnen sammen. Hodestillingen balanserte skader disse pasientene hadde i kroppen, og interessant nok ville pasienter med lignende, men større skader, måtte holde hodet sitt motsatt vei: i retning av skaden i kroppen.

Teorien om aktiviseringsnivåer knyttet han også til dette behovet for orden. Det å ordne omgivelsene ved å rydde, aktiviserte pasientene akkurat nok. Hvis det ble stilt krav til dem, som de ikke forstod, kunne de reagere med overveldelse. De foretrakk oppgaver som ikke krevde at de måtte lære seg noe nytt og unngikk forandringer av alle slag. De reduserte repertoaret sitt av fleksible bevegelser, og de var heller ikke opptatt av om noe var galt med dem. De sørget i stedet for å unngå all overveldende aktivisering.

Forklaringen på denne adferden, ble for Goldstein knyttet til opplevelsen av angst. En pekepinn på dette fenomenet var pasientenes manglende evne til å forholde seg til et tomt ark. De måtte umiddelbart skrive noe på det. Ved å holde seg aktive, ved å rydde eller gjenta handlinger, unngikk pasientene å forholde seg til det som ikke var. De manglet evnen til å tenke abstrakt, mente Goldstein, og dermed evnen til å tenke seg om i møtet med utfordringer. Utfordringer i krav-situasjoner førte derfor uvergelig til sammenbrudd – til angstanfall.

Disse tre prinsippene lå til grunn for Goldsteins syn på at organismen måtte sees ut ifra en *eksistensiell synsvinkel*: Organismen organiserer seg selv ut fra behovet for sentrering og den organiserer omgivelsene sine ut fra hva den er i stand til å reagere på. Hvis den mislykkes i dette, blir sammenbrudd konsekvensen. Hvis den lykkes i dette, dannes en Gestalt – en god form for tilpasning til verden. «Jo mer sentrert og integrert en personlighet er, jo klarere og mer stabile er gestaltene», konkluderer Goldstein (s. 377).

Medisinsk behandling trengs, og psykoterapi trengs. Det beste vil være om de to kan samarbeide

Kurt Goldstein (Bildet er hentet fra *A history of psychology*. Bind 5)

Sentrering og selvorganisering

Sentrering er krevende. Goldstein understreker at livet krever *mot* av oss – at vi har mot til å tåle en form for sammenbrudd i organiseringen vår. Hver utfordring krever av oss at vi stoler på organismens selvorganisering – at en re-sentrering vil skje, som gjør kravene fra omgivelsene håndterbare for oss igjen. Mennesket er derfor normalt i stand til å utsette seg for stadige katastrofale sjokk så lenge det lykkes oss å danne en ny gestalt, en ny kreativ tilpasning, der verden trer fram som stabil, konstant og virkelig for oss – og der vi føler glede.

Goldstein var en varsom skribent som ikke likte å påstå noe han ikke kunne bevise. Han la hele tiden vekt på evnen vår til det han kalte «abstrakt oppførsel». Siden forsøkene med hjerneskadde pasienter hadde gitt ham bevis for at de manglet evnen til dette, forsøkte han å forstå hva denne evnen medførte for oss andre. Det er gjennom abstraksjon at vi utvider omgivelsene våre, at vi ser muligheter for handling som vi ennå ikke har utført og som vi kan prøve ut – og spent finne ut om vi kan gjennomføre uten å bli overmannet av angst.

På femtitallet fikk han jobbet en del med spedbarn og mødre. Han la da fram en teori (Goldstein, 1971b) om at evnen til å tåle sammenbrudd var avhengig av det som skjedde i perioden fram til barn utvikler evnen til abstrakt tenking. Barnet er da avhengig av at

omsorgspersoner støtter det og ikke overlater barnet til umulige krav. Særlig avgjørende var perioden da barnet ennå ikke opplevde seg selv som adskilt fra moren: Her kan barnet lære at det kan re-sentrere seg ved å *hengi* seg til omgivelsene – ved å stole på at re-sentrering vil skje gjennom morens respons.

For Goldstein var det en sammenheng mellom evnen til å hengi seg til omgivelsene og det å overgi seg til abstraksjonene. Friske mennesker lever i begge disse sfærene, vekselvis – enten tenker vi, eller så føler vi. I et essay (Goldstein, 1971a) beskriver han hvordan vi gjennom følelser gjenoppretter en forening med verden, av samme type som foreningen av mor og barn. Aksepten av følelser gjør oss i stand til å være i situasjoner og forandre vår innstilling til disse situasjonene – til å godta at vi for øyeblikket har begrensninger i vår evne til å handle, og at vi må omstille oss, helt til en ny abstraksjon eventuelt blir mulig. Goldstein er også opptatt av isolasjon som fenomen. Særlig i *The Organism* spiller det en stor rolle, og da i forbindelse med abstraksjoner som bare gir delforståelse og ikke leder oss mot helheter. Det gjør det mulig å forstå isolasjon som et fenomen der vi i stedet for å akseptere begrensning og gi rom for følelser, i stedet forsøker å løse noe ved å tenke uten å forholde oss til helheten.

Men hva med kroppen? Overraskende nok spiller manipulasjon av kroppen liten rolle i teorien om sentreringen av organismen. Sett ut ifra perspektivet om sentrering, gjør kroppen alltid det som er naturlig og riktig ut ifra situasjonen. Utfordringer i omgivelsene aktiviserer spenningsnivået i kroppen, og det må falle til et normalt nivå før det er mulig for organismen å gjennomføre gode tilpasninger til situasjonen. Kroppen bidrar til å sentrere oss ved å støtte handlinger, det vil si ved å tre i bakgrunnen.

Derimot spiller kroppen en stor rolle i opplevelsen av manglende sentrering, det vil si: i opplevelsen av angst, eller som Goldstein ofte foretrekker å kalle det: «katastrofale reaksjoner». Goldstein har ikke tro på at man kan tilpasse seg utfordringer som er for krevende ved å manipulere kroppen. Kroppens reaksjoner er det lite å gjøre med. Det er ved å begrense utfordringene og sørge for at angst og overveldelse ikke gjenoppstår, at helse – det vil si en ny selvorganisering av organisme og omgivelser – blir mulig.

Ettervirkninger

Goldsteins metode hadde etter hva jeg kan forstå liten påvirkning på etterkrigstidens medisin og psykiatri.

Hjerneforskningen som Goldstein var spesialist på, ble etter andre verdenskrig drevet fram av utviklingen av stadige nye maskiner og måleinstrumenter som gjorde at forskerne kunne konsentrere seg om funnene og resultatene sine – i stedet for menneskene de gjorde forsøk på.

Medisiner ble dessuten utviklet som gjorde at lege og pasient ikke nødvendigvis trengte å forhandle seg fram til vellykkede begrensninger

i pasientens livsutfoldelse. Medisinene påvirket pasientenes funksjonsdyktighet automatisk – enten de økte eller begrenset evnen til å utsette seg for utfordringer. De ble eksperimentelle alternativer til det utfordrende arbeidet med å forstå pasienten.

Når det gjelder psykoterapiens utvikling, er det mulig å hevde at Goldsteins syn på organismen ble utkonkurrert av Wilhelm Reichs energetiske teorier. Grunnleggende for alle variantene av «body psychotherapy» er Reichs forståelse av hvordan spenninger setter seg i kroppen. Denne formen for psykoterapi er mer instrumentell enn gestaltterapien.

I gestaltterapi-teorien er det fortsatt forskjellige oppfatninger om forholdet mellom figur og grunn og om hva som menes med grunn. Her kunne *The Organism* med hell vært brukt som referanse for å bringe mer klarhet.

Laura Perls

Det er i hovedsak terapeuter som har gått i Laura Perls' fotspor som kan kjenne seg mest igjen i Goldsteins arbeid. Om hun hadde sine viktigste erfaringer fra årelangt arbeid med kroppen gjennom eurytmi, så var det årene ved Goldsteins institutt i Frankfurt som preget hennes holdning til terapeutisk arbeid og forankret dette i fenomenologisk metode og eksistensialistisk tenking. I tillegg til undervisning av Goldstein selv om blant annet tekstene til Martin Heidegger og Max Scheler, ble hun varig påvirket av forelesningene til Martin Buber og Paul Tillich.

Når det gjelder tilnærmingen til organismen og hvordan organismen kunne forstås som et «balanserende system», var det store likhetstrekk mellom Kurt Goldsteins tenking og perspektivene som lå bak danse- og gymnastikktreningen (Rothe, 2014, s. 207) som Laura Perls drev med helt fram til hun dro fra Tyskland (Amendt-Lyon, 2016, s. 149). Også Goldstein var opptatt av kroppbevegelser, og i hans oppsummering av livsløpet sitt, trekker han fram at i tillegg til adekvat bruk av språket,¹ er måten vi beveger oss på avgjørende for om vi kan sentrere oss:

When we perform a special task correctly, the whole organism is in a «preferred condition» and we are on the way to being adequate. (Goldstein, 1967, s.155)

Dette var et perspektiv på språkbruk og bevegelsesteori som Laura Perls delte, og dette sitatet fra Goldstein kunne like gjerne vært sagt av bevegelseslæreren hennes, Elsa Gindler.²

¹ Goldstein hadde et nært samarbeid med filosofen Ernst Cassirer som var opptatt av funksjonene språk har for vår orientering i tilværelsen. Men akkurat dette at språk kan bidra til å sentrere oss, synes filosofen Eugene Gendlin senere å ha kommet til større klarhet i. Se artikkelen om «Følt fornemmelse» i denne årboka.

² Se intervjuet med Hege Gabrielsen om bl.a. Gindler og selvregulering i denne årboka.

Laura Perls' teori om betydningen av støtte som en del av det å kontakte, som hun selv framstilte som kontroversiell i gestaltmiljøet³, er direkte avledet av Goldsteins teori om organismen. For Laura var det ikke mulig med kontaktprosesser i forgrunnen uten støtte av den fungerende «organismiske» virksomheten i bakgrunnen.

Sammenfallet mellom Goldsteins teorier om mennesket og Lauras erfaringer med danse- og bevegelsestrening, ga Lauras terapipraksis et solid grunnlag som gjorde at hun kunne stå i opposisjon til eksmannen Fritz Perls, og utvikle det som senere har blitt sett på som et tydelig alternativ til Fritz Perls' «teatrale måte». Sammenlignet med Kurt Goldstein la hun nok mer vekt på kroppen enn det han gjorde. Det var kanskje ikke så rart, for gjennom teknikkene fra bevegelsestreningen kunne hun utforme eksperimenter der kroppen ikke bare var grunn, men også figur.

Fritz Perls

Fritz Perls var ikke spesielt opptatt av Goldsteins teorier. Han skal ha sagt at det tok ham tre år å skjønne Goldsteins grunntanke om at mennesket er selv-aktualiserende. Problemet for Fritz kan ha vært at en viktigere læremester for ham, Wilhelm Reich, hadde et syn på organismen som ikke samsvarte med Goldsteins. For Reich var organismen først og fremst kroppens energetiske system. I stedet for å se pasientene som påvirket av situasjoner, var han opptatt av at pasientene ikke lenger forholdt seg til situasjoner. Han sammenlignet pasientene sine med fikserte karakterer, som trengte å åpne opp for energistrømmingene i kroppen, slik at oppdemt spenning kunne utløses. Slik isolerte også Reich dette trekket ved mennesker fra den eksistensielle sammenhengen som Goldstein var opptatt av. Konsekvensen av dette for Fritz var at han først og fremst var opptatt av selve kontaktingen, det å komme seg ut av stagnasjon og nærme seg noe med en sunn aggresjon.

Det virker dessuten som om Fritz delte menneskesynet til sitt store forbilde, Sigmund Freud. Mens Goldstein var en humanist med stor tillit til et gestaltpsykologisk verdensbilde der mennesket er rasjonelt og med fornuftige behov, la Freud vekt på drifter og det ubevisste. Goldsteins vektlegging av menneskets evne til sentrering må ha virket litt tamt for en med Fritz Perls' hissig natur, som må ha identifisert

³ «When I announced last term that I intended to have a workshop on contact and support functions, someone made the remark that I would have to be very careful not to reintroduce a split into the holistic concept of the functioning of the organism.» (L. Perls, 1992, s. 83)

Det er i hovedsak terapeuter som har gått i Laura Perls' fotspor som kan kjenne seg mest igjen i Goldsteins arbeid

seg sterkere med Freuds bilde av mennesker som svinger mellom (destruktive) kjærlighetskrefter og (helende) dødsdrift. Behovet for å dempe lidenskapenes lek med oss, kan forklare hvorfor Fritz Perls ble tiltrukket av buddhistisk praksis.

Paul Goodman

Paul Goodman aksepterte Goldsteins metode, men ikke hans teori. Før Goodman skrev sin del av boka, skal han ha lest både *The Organism* og et annet av Goldsteins hovedverk, *Language and Language Disturbances*, grundig (Stoehr, 1994, s. 100). Av overensstemmelsene mellom mange begreper i *Gestalt Therapy* og *The Organism* er ingen tvil om at Paul Goodman støttet seg til Goldsteins teorier, enten han hadde det direkte fra *The Organism* eller gjennom samtaler med Laura Perls.

Det Goodman er uenig med Goldstein i, er imidlertid ganske sentralt. I stedet for å se organismen som grunn for alle fenomener, innfører Goodman selvet som denne grunnen, og han plasserer det ikke i stedet for organismen, men mellom organismen og omgivelsene. Det muliggjør en teori som tar utgangspunkt i *kontakt* – og ikke nødvendigvis relasjon – som det sentrale, og som legger vekt på det som skjer i «mellomrommet» og vår evne til å være «in the middle mode». Vår teori om varhet, og mulighetene for å være oppmerksom på om noe skjer i ytre, indre eller mellom-sonen er også utenkelig uten dette kontaktbegrepet.

Avslutning

«In Gestalt therapy there are as many styles as there are therapists and patients,» sa Laura Perls (1992, s. 133) Det var stor forskjell på Fritz', Lauras og Pauls gestaltterapi. Men likt for dem alle er at de jobbet ut fra figur og grunn, og at de alle bestrebet seg på å være fenomenologiske i utforskningen av figurene. Ut fra dem springer det (minst) tre tradisjoner for gestaltterapi, som mange gestaltterapeuter ganske sikkert låner nokså fritt fra.

Jeg tror allikevel at det kan være gode grunner til å gå tilbake til røttene våre i Kurt Goldsteins arbeider. Hos ham er kanskje grunnlaget for vår profesjon klare uttrykt. I den kampen vi står i for å bli anerkjent av helsemyndighetene, kan det være viktig at vi er klar over grunnen vi står på.



Referanser

- Amendt-Lyon, N. (Red.) (2016). *Timeless Experience. Laura Perls's Unpublished Notebooks and Literary Texts 1946-1985*. Cambridge Scholars Publishing.
- Ash, M.A. (1988). *Gestalt Psychology in German Culture, 1890-1967. Holism and the Quest for Objectivity*. Cambridge University Press.
- Goldstein, K. 1939/1963. *The Organism: A Holistic Approach to Biology Derived from Pathological Data in Man*. Beacon Press.
- Goldstein K. (1967). Kurt Goldstein. I E.G. Boring. & G. Lindzey (Red.). *A history of Psychology in Autobiography*, 5. bind (s. 145-166). Appleton-Century-Crofts.
- Goldstein, (1971a.) On Emotions: Considerations from the Organismic Point of View. I: *Selected Papers/Ausgewählte Schriften* (s. 425-428). Martinus Nijhoff.
- Goldstein, K. (1971b.) The Smiling of the Infant and the Problem of Understanding the «Other». I: *Selected Papers/Ausgewählte Schriften* (s. 466-484). Martinus Nijhoff.
- Harrington, A. (1997). *Reenchanted Science: Holism in German Culture from Wilhelm II to Hitler*. Princeton University Press.
- Perls L. (1992). *Living at the Boundary*. Gestalt Journal Press.
- PHG (1951), dvs. Perls F., Hefferline.R og Goodman.P. (1951). *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality*. Julian Press.
- Rothe, K. (2014). *The Gymnastics of Thought. Elsa Gindler's Networks of Knowledge*. I: L. Cull & A. Lagaay (Red.) *Encounters in Performance Philosophy* (s. 197-219). Palgrave Macmillan.
- Stoehr T. (1994). *Here Now Next. Paul Goodman and the Origins of Gestalt Therapy*. Jossey-Bass Publishers.
- Wertheimer M. og King D.B. (2005). *Max Wertheimer & Gestalt Theory*. Transaction Publishers.



PER TERJE NAALSUND er gestaltterapeut, høyskolelektor ved NGI og redaktør for *Gestaltterapeuten*. Han har hovedfag i litteraturvitenskap fra UiO.

– La klienten i fred og jobb med din egen skit!

Tekst: Elisabeth Helene Sæther

Lenge tok jeg ikke min egen evne til varhet på alvor. Jeg verken følte, sanset eller fornemmet klart, og det jeg ble klar over i felt og i relasjon med andre mennesker forble utydelig for meg. Jeg tenkte aldri at jeg hadde erfaringer som var fortrenget, forvrengt eller fortiet, og jeg hadde et forhold til ordet traume som gjorde at det ikke angikk meg.

Der tok jeg feil, og nå skjønner jeg også hvorfor jeg – og så mange andre innenfor psykologien – har villet se bort fra det. Det å jobbe med egne og gjerne tidlige uferdige gestalter, fikseringer eller traumer er en nådeløs prosess. Men det er et nødvendig arbeid for terapeuter, for det som skjer i relasjon i terapi med en terapeut som ikke forholder seg til at de også er traumatisert, er at den kreative tilpasningen lett blir figur. Kontakter jeg fra dette stedet, forblir vi begge i vår kreative tilpasning. Dette får konsekvenser for måten vi er i kontakt på.

Dette er hardt arbeid og ingen kvikkfiks!

Jeg har ikke møtt mange som orker å ta sine uferdige gestalter og fikserte deler på alvor, og som holder ut å stå i uvissheten om hvordan dette har påvirket livet deres. Vi er alle preget av noe som vi ikke vet er der. Bare ordet traume kan virke truende, som noe skrekkelig, skremmende og veldig sårbart for oss. Det ligger også i det avsplittedes, fortrengetes og undertrykkedes natur at det vanskelig lar seg adressere. Det er undertrykt fordi opplevelsen vi sto i den gang da, var for overveldende. Noe altfor stort skjedde for fort og med altfor liten støtte.

I traumatiske situasjoner mangler vi ressurser til å takle det som skjer. De fysiske, emosjonelle, sanselige og psykiske ressursene som vi ellers har til rådighet, er ikke tilstede, og vi kommer i en tilstand av overveldelse: En følelse av ekstrem hjelpeløshet, kanskje uten håp, og der vi ikke ser noen vei ut av situasjonen vi står i og der vi også kan



(Foto: Elisabeth Helene Sæther)

kjenne at det er fare for vårt eget eller andres liv. For å slippe å stå i den totale hjelpeløsheten og maktesløsheten separerer vi oss fra følelsene, sansningen og fornemmelsene i kroppen. Dette for at vi skal overleve i situasjonen med det ekstreme stressnivået kroppen og psyken utsettes for.

Mitt bidrag til kontakt

Vi er alltid i kontakt med noen eller noe. Kontaktformer er i gestaltterapien måter vi er i kontakt på. Denne kontakten – i aksjon og i relasjon med andre – kan ta oss bort fra realitetene som skjer her og nå, fordi det som skjer kan være vanskelig å stå i. Da blir kontakten deretter. Det er derfor hensiktsmessig å se hva mitt bidrag til kontakten som oppstår her og nå med en klient er.

Når vi blir aktivert, og det blir vi også som terapeuter, tilhører følelsene som gjør seg tilgjengelige noe som ligger i fortiden. Fra den gang da noe lignende hendte. Det som skjer i rommet med klienten blir da et symptom på noe underliggende. Jo mer jeg har jobbet med min egen skit, jo mer kan jeg sortere som mitt bidrag i situasjonen og legge til siden i forsøket på å være i det som er sammen med klienten.

Det er naturlig for oss å søke kontakt og være i kontakt med omgivelsene våre – og med de menneskene som er der. Dette krever at vi ser og kjenner situasjonen slik den faktisk er. Det er ikke lett. Krevende situasjoner kan bli enda vanskeligere av at vi repeterer og repeterer. Inspirert av Perls' ord: «What is not completed is repeated». At jeg er fiksert i en kreativ tilpasning kan være et resultat av at noe er uferdig i meg. Det vi da ofte mister tilgangen til, er det som skjer i nuet, her og nå. Og «å se det som er!» Denne kreative tilpasningen var en gang genial. Den hjalp oss med å overleve i et system der det

ikke var plass til hele oss med alle våre muligheter for å føle, ville og utvikle oss.

Polster og Polster (1973) mener at vårt første møte med kontakt skjer allerede i magen til mor. Zinker (1978) skriver at hvis vi ikke får organisert og bearbeidet uferdige hendelser fra barndommen, vil de forstyrre oss resten av livet.

What is not completed is repeated

Neurovitenskapen har vist at hjernen utvikles mye tidligere enn vi har antatt. Allerede ved 12 uker kan scanning identifisere grunnlaget for vårt limbiske system, reptilhjernen på toppen av ryggraden. Dette systemet regulerer blant annet de automatiske funksjonene våre som åndedrett og blodtrykk, samt regulering av følelser som for eksempel frykt og sinne. Da blir det spennende å stille seg spørsmålet: Hvor tidlig er det mulig å bli overveldet? Kanskje også før 12. uke? Enhver celle i kroppen husker ved å omstille seg til omgivelsene sine, og det betyr at kroppen vår bærer med seg tilpasninger til omgivelsene våre helt fra begynnelsen av.

Kreativ tilpasning er ekstremt energikrevende

Tilpasninger for å overleve i situasjonen binder opp energi som normalt ville blitt brukt til naturlig utvikling. Denne energien binder seg opp fordi handlingen ble sittende «fast» og «fryses i tid og rom» uten å gjøre seg ferdig. Min erfaring er at jo mer jeg bærer på av uferdige gestalter, fikseringer og traumer, jo mindre energi er tilbake for meg å disponere. Det gjør det vanskelig å bli klar over energien som er bundet opp i meg. Det betyr ikke at kroppen ikke husker; det betyr ikke at smerten ikke ligger der; og det betyr ikke at det er fullstendig glemt. Vi kan godt huske deler av eller hele hendelser, men så lenge følelsene ble splittet bort, er de ikke tilgjengelig i vårt daglige virke. Det gjør at vi kan bli trigget på gamle fortrengete hendelser. Det som skjedde i relasjon den gang da, kan bli trigget i relasjon her og nå med andre. Dette erfarer vi gjerne ved til stadighet å komme i konflikter, at vi blir stående i ugreie relasjoner, eller at vi blir nummet på en måte som holder unna alt det som ligger undertrykt.

Hva gjør vi med energien vår? Vi bruker den til å separere oss fra å kjenne på og vite hva som har skjedd. Kroppen vår holder aldri opp med å prøve å komme til uttrykk. Det er derfor vi trigges og blir tvunget til å repetere uferdige situasjoner fra fortida midt oppi nye situasjoner. I stedet for å lytte til kroppen, bruker vi energien for å holde unna og unngå vanskeligheter, til bortforklaringer og rene usannheter, og til å undertrykke egne behov og please andre, eller til å være i konflikt med dem. Energien går med til ikke å ta egne valg eller stå for det jeg mener, og til å idealisere og leve opp til det jeg tror jeg må leve opp til. All denne energien som holdes unna når kroppen prøver å komme til uttrykk og jeg ikke vil lytte til den – alt dette og mye mer kan frigis og bli min energi igjen som jeg bestemmer over og kan disponere som jeg vil. Denne energien kan jeg bruke på å leve

mitt liv, skape det jeg vil skape, elske meg selv og den jeg vil, samt uttrykke det som er sant for meg.

Så når selve dynamikken er å undertrykke og skjule det som er, og å fortsette som om ingenting har skjedd, er det ikke særlig forlokkende å starte dette arbeidet.

Min erfaring er at «vanlig terapi» virker til et nivå

En terapeut som ikke har erfart å kjenne på følelser av for eksempel overveldelse, avvisning og hjelpeløshet i egen terapi og som ikke har kjent på egen kropp hvordan dette påvirker situasjoner, vil være mindre innstilt på å jobbe med dette sammen med andre. Coaching og terapi kan derfor støtte oss i å vende oss bort fra det som er smertefullt, og som kan ha ført til kreative tilpasninger allerede i starten på vår eksistens. Ved å la det kognitive ta styringen, holdes informasjon fra organismen vår unna. Da er det igjen den kreative tilpasningen eller overlevelsestrategiene som tar over, og vi styrker disse istedenfor å ta små skritt i retning av å slippe til det vi naturlig er skapt for å gjøre, nemlig bearbeide det som skjer gjennom å føle, se det som er og være naturlig transparent til det som skjer her og nå.

Selv brukte jeg lang tid før jeg var villig til å møte min egen hjelpeløshet og kjenne på hvor totalt avhengig jeg var av de menneskene som hadde skapt meg og som tok meg imot i denne verden. Det å se hvordan det var å være meg i begynnelsen av mitt liv; at et barn kunne sees, men ikke høres, og hvor oppdragelsen sto i fokus. Det var lite nysgjerrighet på hvem denne lille jenta var som nå var kommet inn i det som skulle være min familie.

For meg var det kort vei til å gjøre alt annet enn det som fikk meg til å føle på min hjelpeløshet eller andre ubehagelige følelser. Jeg tror ikke jeg er alene om disse snarveiene når jeg ser hvordan vi mennesker finner «løsninger» på dette i livene våre. Det er en grunn til at Netflix er å finne i de fleste familier, at vinflasker og annen alkohol blir kjøpt inn til helgen og servert i hyggelige lag, at godteri er blitt hverdagskost og ikke bare til ferie og fest, at vi trener, løper, jobber sene kvelder og helger, og at vi får medisiner som nummer oss. Hva med å føle sine egne følelser? Kunne vi bli støttet til det?

Jeg har oppdaget at følelsene som jeg føler ikke nødvendigvis tilhører meg, men situasjonen jeg er i. Tenk på hvor mye tid som kan gå med til å forholde seg til andres følelser. Det er det også en måte å tilpasse seg kreativt på: Identifisering med en eller begge omsorgspersoner eller hele familiesystemet kan føre til at jeg blir «tatt over av» deres uferdige gestalter, kreative tilpasninger og det å føle andres følelser.

For meg har det å ikke føle «mine» følelser vært en genial, kreativ tilpasning. Det sitter så grundig fast i min tilpasning at dette er ikke noe jeg bare plutselig kan starte med, bare ved å bestemme meg for at nå skal jeg føle. Ingen klarer å bearbeide uferdige gestalter alene. Lenge trodde jeg det, og det og var min kreative tilpasning. Nå vet jeg at jeg ikke trenger å stå alene i dette. Det som skjedde i relasjon,

får muligheten til å gjenoppdages i relasjon.

Mot eller sårbarhet

For å si ja til dette arbeidet kreves det mot og vilje til å stå i sin sårbarhet. Jeg må ville det selv! Det kreves tålmodighet, at jeg tar meg selv på største alvor og at jeg er villig til å se livet mitt i nye perspektiver. Jeg må sette av tid, for det kommer til å ta tid! Jeg må tillate meg selv gradvis å slippe kontrollen for å føle det som er og stole på prosessen.

Det jeg har erfart, er at hele meg skjønte når noe sant ble vist meg. Det var smerte, sorg, følelser som raseri, sinne og avsky, og samtidig en befrielse at jeg fikk se relasjoner slik de faktisk var – og ikke illusjoner om noe jeg håpet det skulle ha vært. Hemmeligheter kom til overflaten, og usannheter ble utfordret. I min familie manglet det rom til å uttrykke seg, og ved å adressere og kjenne de opprinnelige følelsene over tid, med små skritt og støtte på veien, begynte noe i meg å slippe taket og ikke bli repetert så ofte lenger.

Hvem blir jeg når jeg ser hvor sammenfiltret jeg for eksempel er med min families måte å være i verden på? Hvor ble det av min måte, mitt jeg og min vilje i møte med mors måte, fars måte og søskens måte? Det er en krevende jobb å undersøke dette, og personlig ville jeg ikke vært den foruten. Og jeg er på ingen måte ferdig! Livet mitt er blitt mye mer nyansert og mer verdt å leve for meg. Det betyr ikke at det er færre utfordringer, men at jeg nå i større grad kan møte livet slik som det faktisk er og ikke slik jeg (og min familie) skulle ønsket at det var!

Min erfaring er at det handler om å ta inn flere og flere deler av meg. Mine begrensninger, mine egenskaper og mine talenter. Alt det jeg ikke visste og fremdeles ikke vet, alt jeg har erfart både bevisst og ubevisst, og ikke minst alt det forvrengte og det som skjedde så tidlig at det ikke har ord. Det handler også om det som har blitt overført mellom generasjoner, langt tilbake i tid og før jeg kom til denne verden. Jeg har dessuten måttet forholde meg til i hvilken grad jeg har hatt tilgang på varhet, oppmerksomhet og bevissthet i livet mitt så langt.

Felt er spennende!

Grovt forenklet vil jeg si: I gestaltterapi har vi tro på at heling kan skje i relasjon med terapeuten. Dette forutsetter at klienten får nye erfaringer i relasjon med meg. Da blir det ekstra viktig at jeg som terapeut jobber med egne uferdige gestalter og fikseringer eller traumer, slik at jeg kan bidra til noe nytt. Hvis jeg ikke jobber med egne uferdige gestalter, vil jeg forsterke klientens og min egen kreative tilpasning, og dermed bidra til å skape et felt der kreativ overlevelse eller retraumatisering aktiviseres.

Når jeg snakker om FELT er det alltid i et relasjonelt perspektiv. Det er så komplekst og sammensatt at det er umulig å skjønne alt som skjer i et felt. Vi er alle av dette feltet . . . og feltet er ikke noe konkret og bestemt. Vi som er i felt, skaper det som skjer i feltet – i denne

situasjonen. Feltet lever i tråd med det vi hver for oss og sammen kommer i kontakt med, bevisst eller ubevisst. Feltet er i bevegelse og det kan jeg også være.

Alle mine erfaringer, det vil si mitt levde liv, tar jeg med meg inn i en relasjon, i en situasjon og inn i feltet med den eller de andre. Og det gjør de andre også. Jeg påvirker med andre ord, og alle de andre påvirker med sitt, og samlet utgjør erfaringene våre de ressursene vi har tilgjengelig for kontakt. Dette er begrunnelsen for tanken bak «feltstøtter». Ved å gestalte for hverandre, øker vi muligheten for å kunne støtte hverandre med våre egne erfaringer. Å gjøre dette, er å gjøre et arbeid med deg selv. Ingen teori kan erstatte arbeidet som må gjøres for å forløse fikseringer, uferdige gestalter og traumer. En ting er å forstå dette med hodet. Det er også viktig, men å kjenne følelsene som tilhører det uferdige og kroppsliggjøre det er noe helt annet. Kroppen vet hva vi har stått i, og den responderer på det som «er sant». Kroppen holder regnskap.

La klienten i fred!

Hvorfor åpner jeg denne teksten noe sleivete med å si: La klienten i fred og jobb med din egen skit? Fordi varhet ikke er nok. Det er også avgjørende hva som er figur i det terapeutiske møtet. Terapeutens egne kreative tilpasninger begrenser muligheter for kontakt og vil hindre fenomener fra å bli tydelige i relasjonen. Det er derfor nødvendig å jobbe med egen «skit» for å kunne være i stand til å hjelpe andre med deres.

Et relevant spørsmål å stille er: "Er det mulig å hjelpe et annet menneske?". Hver gang jeg flyr, sier flypersonalet: "Ta på din egen maske før du hjelper andre". Når jeg hjelper meg selv, gjennom å jobbe med egne uferdige gestalter, blir jeg i stand til å møte andre der de er, på nye og spennende måter. Det er som om feltet åpner seg, og at all den jobben jeg har gjort kommer klienten til gode.

Noe av inspirasjonen til å skrive dette har vært: V. Broughten (2021). *Trauma and Identity*. Verkene jeg referer til i teksten er: E. Polster & M. Polster (1973). *Gestalt Therapy Integrated* og J. Zinker (1978). *Creative Process in Gestalt Therapy*.



ELISABETH HELENE SÆTHER er gestaltterapeut MNGF, coach og veileder MNGF.

En lengre tekst av Elisabeth Sæther om å jobbe med traumer, som også gir en innføring i å arbeide med feltstøtter, kan leses i Årboka til gestaltterapeuten for 2020. Den ligger også ute på nettsiden gestaltterapeuten.no

Å være et åpent hus for pusten

Tekst: Per Terje Naalsund

Charlotte Selvers "Sensory Awareness"

Charlotte Selver ble født i Ruhrort, Tyskland i 1901. Da hun kom fra Tyskland til New York i 1938 ga hun privatundervisning og etter hvert også åpne klasser i det hun kalte «Sensory Awareness».

Sentralt i «Sensory Awareness» står pusten. For Selver handler det ikke om å lære å puste – men å lære av pusten. Ved å studere pusten i «hvile, bevegelse og i våre daglige aktiviteter», ved å merke og rette seg etter «pustens rytmer», blir det mulig å avdekke organismens egne behov.

Bakgrunn hos Elsa Gindler

I likhet med Laura Perls hadde Selver gått i lære hos Elsa Gindler i Berlin. Når hun underviste, gjorde hun det i tråd med Gindlers prinsipper om å lære gjennom å eksperimentere med hvordan dagligdagse bevegelser påvirker pusten og omvendt.

På femtitallet underviste Selver ved The New School for Social Research i New York, og på sekstitallet ledet hun workshops ved Esalen i California. Hun underviste til hun var over 100 år.

Lærer for Fritz Perls

Fritz Perls gikk til henne i halvannet år etter at han kom til New York (Rubinfeld, 2004). I et brev til Laura i 1947 skrev han om det han lærte der: "Endelig har jeg funnet det jeg har lett etter alle disse årene og hva jeg ikke har funnet noe annet sted. Dette styrker og støtter opp under hele teorien min" (Geuter 2010, s. 67, etter Srekovic 1999, min oversettelse). Ifølge Milan Sreckovic var det Selver som introduserte Fritz Perls for awarenessbegrepet, som han så brukte som grunnlag for å formulere gestaltterapi som et helhetlig alternativ til både reichiansk karakteranalyse og freudiansk psykoanalyse.

Hvordan det er

Denne artikkelen er et utdrag fra en workshop i New York i juni 1966 der Selver snakker om forskjellen på det å være spontan og det å være vanestyrkt, og hvordan vi ved å utforske vår egen spontane pust, kan komme i kontakt med hvordan vi har det i forskjellige situasjoner. Ikke minst legger hun vekt på hvordan utforskning av pusten også er en øvelse i å akseptere det som er, og hvordan dette gjør at en kan åpne seg mer for å la hjertet bli berørt – i livet.

Om pusting

Tekst: Charlotte Selver (redigert av Mary Alice Roche).

Vi har sett på noen fotografier. Ett av dem var av gress som vokste ved vann. Så kraftig og livlig var dette gresset, og den vidunderlige måten vann, stein, jord, solskinn og skygge fløt sammen med plantene på, gjorde at jeg tenkte at det ikke kunne være en bedre måte å bli bevisst – fra begynnelsen av – at ingenting i naturen er isolert, at vi også, fra opprinnelsen, ikke er isolert fra verden rundt oss. Og at pusteprosessen er forbundet med alt som skjer i oss og rundt oss, akkurat slik plantene er forbundet med alt omkring dem.

Alt som skjer, alt som er til stede – selv at vi sitter her, at vi alle er sammen – har faktisk allerede, i det øyeblikket det skjer, en innflytelse på oss: På pusten vår, blodsirkulasjonen vår, aktiviteten i mageregionen vår, funksjonen av kjertlene våre, og så videre. Med andre ord: All den mystiske sammenvevingen som skjer i den levende organismen, kommer til uttrykk i hvert øyeblikk vi lever i våre omgivelser.

Vi er vanligvis ikke våkne nok til det, men noen ganger har du kanskje lagt merke til at når noe eller noen virkelig interesserer deg, blir du engasjert, selv om du var sliten for et øyeblikk siden. Pusten din endres; vitaliteten din endres; du fungerer ganske annerledes enn du gjorde før. Og du tenker kanskje, hvordan er dette mulig?

Det finnes ingen grense i organismen for å være der til enhver anledning; alt i oss har muligheten til å reagere kontinuerlig på alt vi kommer i kontakt med – hvis vi tillater det. Vi er alltid i kontakt med noe, og derfor aldri alene, aldri isolert. Hele dagen er full av invitasjoner, men det er opp til oss selv om og når vi skal svare på dem. Dette er spørsmålet: Svarer vi på disse stadige invitasjonene som kan holde oss unge, bevegelige, og aktive – som aldri gjentar seg, men alltid er nye, fordi hver invitasjon er ny? Forestill deg den endringen en slik mottakelighet kunne føre til i livet vårt! Hvem av dere ville likt det? Hvem er imot det?

Forskjellen mellom spontan og vanemessig atferd er et av hovedtemaene i arbeidet vårt. Hvordan en person lever – er han vanestyrkt eller responderende i hverdagen? – er det store spørsmålet som arbeidet vårt dreier seg om. Mange mennesker skiller ikke mellom spontan og vanlig pust. De har en forestilling om at når de er slik de alltid er, er det å være spontan, akkurat som folk som er veldig på, eller veldig late, sier: «Dette er min natur; det er sånn jeg er», selv om det bare er en vane – et avvik fra deres sanne natur.

Pusten er alltid slik en person er. Den er den tydeligste markøren på hva som skjer i en person – med mindre den er tilgjort. Mange tror at de bør puste 'riktig'. Glem det! Det er nytteløst, fordi det finnes ingen 'riktig' måte å puste på. Pusten din viser tydelig hva slags tilstand du

er i. Når du er mer responderende, blir pusten din mer responderende; når du er mer vanestyrkt, blir pusten din vanestyrkt; hvis du er påtrengende, blir pusten din også påtrengende, eller den stopper. Du kan stole på det – slik pusten din er, er du. Jeg vil si at pusten min i hvert eneste øyeblikk er meg, den er alltid meg.

Når vi nå konsentrerer oss om å studere pusten, må du passe på å ikke stenge av for andre inntrykk. Alt som skjer i oss er veldig verdifullt. Hvis du bare bryr deg om pusten din, gjør du deg selv fattigere. Det er mye bedre hvis du først får opplevelsen av mangfoldet av prosesser og inntrykk som er deg. Husk gresset i fotografiet; vi jobber ikke med noe som er isolert.

Når alt går bra, er pusten vår en automatisk energiforsyning. Den bidrar med den energien som trengs for det vi skal gjøre i ethvert øyeblikk, på den dynamiske måten livet krever av oss – hvis vi tillater det. Den er enormt følsom. Hver minste justering i energikrav, om det er lite eller stort – når vårt indre er våkent – vil føre til en reaksjon i pusten vår uten at vi trenger gjøre noe for det. Det er på samme måte som for eksempel når en musiker spiller en konsert av Brahms. Det finnes passasjer som krever stor følsomhet og stillhet, og det finnes passasjer som er veldig følelsesladde og sterke. Musikeren må kunne uttrykke alt dette, ellers spiller han rett og slett ikke bra.

Alle som spiller piano kan fortelle deg at det å spille pianissimo krever fullstendig tilstedeværelse, en slags være der fullt og helt for dette pianissimoet, og bare for det. I neste øyeblikk må han være der for et crescendo, og deretter for et sterkere crescendo, helt til den største kraften er oppnådd.

Slik pusten din er, er du

Og vi har den samme vidunderlige muligheten i pusten. Når vi ligger på gulvet, vil pusten vår respondere på at vi ligger der, den vil gi oss næring. Men det er noe annet når vi spiller piano, eller slåss, eller når vi løper eller hopper, eller hva enn det er vi gjør. Responsen i pusten, hvis vi ikke holder den tilbake eller er for uinteresserte eller for vanestyrte til at det kan skje, vil konstant forsyne oss med den nødvendige energien for det vi gjør. Vi trenger ikke å si «Pust!» For guds skyld, glem det! Det kommer av seg selv, spontant – hvis vi tillater det. Derfor er det denne tillatelsen – muligheten til å bli mer aksepterende – vi vil utforske.

Når vi blir mer følsomme for hva det vil si å være aksepterende, blir hele dagen full av anledninger til å utøve denne muligheten til å bli mer aksepterende – eller, hvis jeg kan si det på en annen måte, bli mer kjærlige i måten vi kontakter hva enn det er vi kontakter. Og pusten spiller en enorm rolle i dette. Så snart vi blir mer åpne for noe vi gjør, er det i pusten vår at vi først kan merke denne økte åpenheten. Med andre ord, når hjertet berøres, når vårt indre berøres, når vi virkelig tillater noe – som vi sier så fint – å berøre oss, da åpnes noe i oss, noe blir våkent og engasjerert, og det får oss rett og slett til å puste. Vi tvinger ikke oss selv til å gjøre det. Det gjør seg selv gjeldende i oss.

Utforskning av pusten må bli til noe du trener på, men det må være en form for trening som er helt ny hver gang – i stedet for å repetere gamle vaner, handler det om å finne ut hva som foregår i den tilstanden og aktiviteten du tilfeldigvis er i, i et bestemt øyeblikk. Intet øyeblikk kan sammenlignes med et annet; det finnes noe nytt å oppdage i hvert eneste ett. Det finnes mennesker som har brukt hele livet på å bruke pusten på denne måten. Det er noe av det mest vidunderlige og tilfredsstillende du kan holde på med, fordi jo mer du finner ut om pusten gjennom å erfare den, desto roligere og roligere, friere og friere, sunnere og sunnere, og mer og mer levende vil du bli. Det vil aldri slutte, så lenge du lever; så vær ikke bekymret for hvor lang tid det vil ta deg!

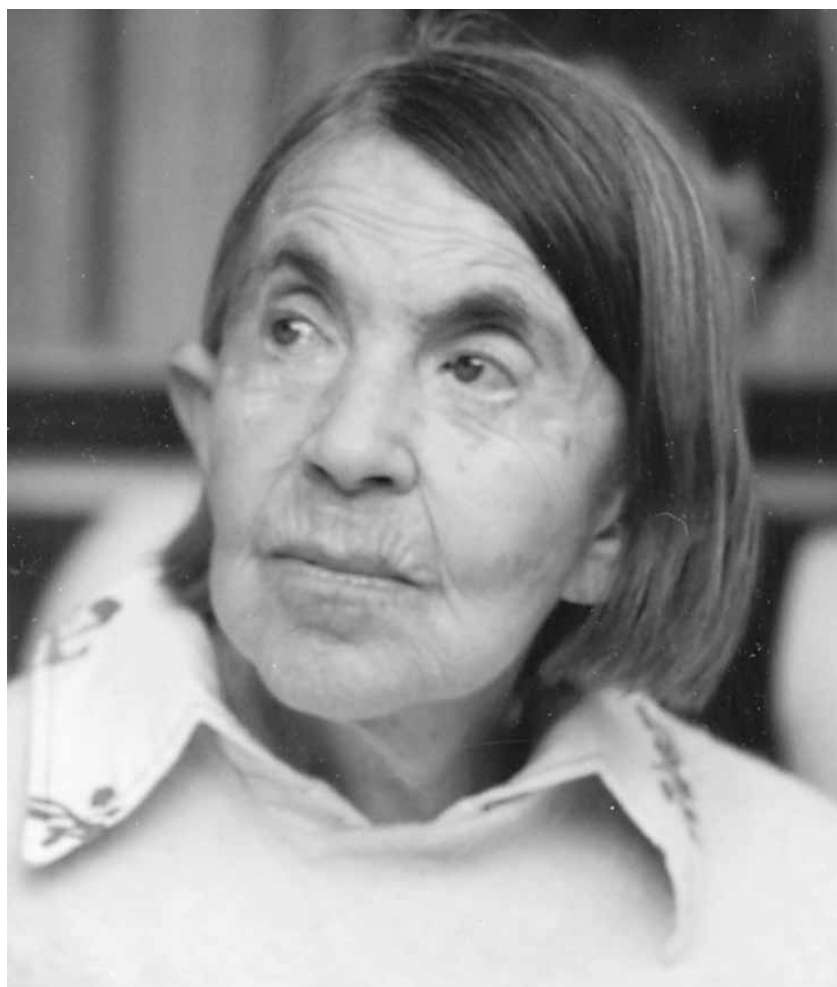
Det er veldig viktig at du setter av tid til denne utforskningen av pusten din. Begynn gjerne med å ikke puste i det hele tatt. Hvem har lagt merke til at vi alle stopper pusten vår veldig ofte? Kanskje legger vi ikke merke til det, eller så gjør vi det bare når noen spør om det. Det er veldig viktig å legge merke til. Og når vi først gjør det, vil temaet tillatelse dukke opp.

Hvis du er pliktoppfyllende, så vil du når du føler at du slutter å puste, begynne å puste. Dette betyr at du gjør noe. Det betyr ikke at det har lyst til å puste i deg. Kanskje vil det fortsette å holde pusten. På et tidspunkt vil du helt sikkert føle at pusten din starter av seg selv; og det er en vidunderlig oppdagelse. Ikke gå inn i hverdagen og si til deg selv «Pust!» Når du oppdager at du holder pusten, vent litt. Vent til pusten din begynner å fungere igjen, i forhold til hva du enn holder på med. Du vil legge merke til at når pusten din stopper, er det noe som ikke stemmer helt i forholdet ditt til det du gjør. Enten er du for nervøs, eller for nølende, eller for sjenert, eller står imot, eller holder tilbake på en eller annen måte. Med andre ord er du ikke fullt tilstede i det du holder på med i øyeblikket; og det er veldig interessant psykologisk sett å finne ut hva som får deg til å holde pusten i akkurat det øyeblikket.

Det er mulig for deg i alt du gjør, ikke bare det du gjør i øyeblikket, å legge inn for mye press, for mye hastverk, eller for mye analysering eller observering. Hos svært mange mennesker, når de analyserer eller observerer – oops! – så stopper pusten. Når hjernen er overstimulert, stopper pusten. Det er tusenvis av grunner til at pusten kan stoppe. Du kan være imponert; du kan være sjokkert; du kan være det ene eller det andre; og det nytter ikke å være sint på deg selv for det. Vær takknemlig for at du føler det, og ikke press deg selv til å endre deg. Da vil du oppdage dette fantastiske faktum, at pusten din vil starte av seg selv igjen – når du ikke hindrer den.

Det viktigste er at du lærer å ha tålmodighet og respekt for det du finner ut, og ikke begynne å pålegge deg selv, «Pust! Pust! Pust!» Er

Når hjernen er overstimulert, stopper pusten



Charlotte Selver (Foto: Stefan Laeng)

dette klart? Vær veldig forsiktig med dette. Det kan ødelegge oppdagelsen av spontan pusting totalt – hvis du prøver å tvinge pusten din i gang så snart du finner ut at du ikke puster.

Når du føler at pusten din er for overflatisk, noe som vanligvis betyr at du ikke deltar nok i det anledningen krever, vil du kanskje bli litt mer klar over hva du gjør akkurat da. Og du vil finne ut at denne endringen har påvirket pusten din. Og når pusten din endres – blir raskere eller roligere, eller du må sukke, eller noe annet – tillat det med glede. Dette er en måte å lære seg å tillate det som er.

Vi blir nødt til å se litt på spørsmålet om utpust. Jeg lurte på hvem av dere som, uten å bli invitert til det før nå, har lagt merke til at vi holder på med mye utpust? For eksempel hvordan noen av eksperimentene kan ha krevd at du måtte la mye utpust skje via hjernen. Så travle som vi er, med den ene aktiviteten rett etter den andre, har hjernene våre mistet sin elastisitet og frihet. Ofte skapes denne mangelen på frihet av at vi holder for mye innpust inne i oss, noe som ikke tillater nødvendig rensing, utfeining og fornyelse. Bare ved å slippe til en fullstendig utpust kan dette skje. Det vil være nyttig om du kan gi deg selv masser av tid til å finne ut om du tillater deg selv å puste ut etter behov; det betyr å la utpusten ta den tiden den vil ta når du ikke gjør utpusten, men tillater den helt til du har en følelse av tilfredshet, av å fullføre.

Vent til den kommer av seg selv! Og la den fordele seg i deg slik den vil. Med andre ord, vær et åpent hus for pusten din og ikke manipuler den

Det er også mulig at det ikke skjer noe mer i pusten umiddelbart etter at du har tillatt en tilfredsstillende utånding. Ikke bli urolig av dette. På et tidspunkt vil pusten starte igjen. Det er ingen grunn til bekymring hvis innpusten ikke kommer rett etter utpusten; og vær så snill og hør på meg mens jeg sier det enda en gang, hvis det kommer, ikke hvis du trekker pusten. Hvem kan føle forskjellen? Du vet, noen mennesker trekker pusten. Vent til den kommer av seg selv! Og la den fordele seg i deg slik den vil. Med andre ord, vær et åpent hus for pusten din og ikke manipuler den.

Alt dette dreier seg om følsomhet, og når du orienterer deg selv, vil du bli en øvet oppdager. Det er mye bedre når du finner ut ting selv, når du stoler på dine egne inntrykk og lærer av dem og ikke trenger å bli fortalt alt. Det er ekte 'utforskning'. Og du vil bli henrykt over hvor tydelig organismen snakker til deg.

Oversatt fra engelsk av Oda Myklatur Naalsund og Per Terje Naalsund.

Gjengitt fra:

Selver, Charlotte (2004). *On breathing. the usa body psychotherapy journal*, 3(1), 10-12. Opprinnelig trykt i Selver, C. (1999). *Collected Writings Volume I: Sensory Awareness And Our Attitude Toward Life*.

Takk til Sensory Awareness Foundation, Mill Valley, CA (www.sensoryawareness.org) for tillatelse til å oversette teksten.

Kilder til introduksjonen:

Geuter, U. (2010). Elsa Gindler and her influence on Wilhelm Reich and body psychotherapy. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 5 (1), 59-73.

Rubinfeld, I. (2004). An Interview with Charlotte Selver and Charles Brooks. *The usa body psychotherapy journal*, 3(1), 14-18.

Sreckovic, M. (1999). *Geschichte und Entwicklung der Gestalttherapie*. I: R. Fuhr m. fl. *Handbuch der Gestalttherapie*, s. 15-178. Hogrefe.

Biografi:

Leder av Sensory Awareness Foundation, Stefan Laeng, holder på med en «Oral History and Biography of Charlotte Selver», hvor også forbindelsen til Fritz Perls inngår. Interesserte kan lese mer om dette her:

<https://www.pathwaysofsensoryawareness.com/charlotte-selver-oral-history-and-book-project>

Spenningsregulering og «5 rytmer»

Tekst: Per Terje Naalsund

I nabolandskapet til gestaltterapien her i Norge finner vi både spenningsregulering og dansepraksisen «5 rytmer».

Spenningsregulering

«Spenningsregulering» ble utviklet av Elsa Gindler (1885-1961) i Berlin på 1920-tallet. Hun kalte dette «Arbeit mit Menschen». Blant hennes elever var Laura Perls og Charlotte Selver.

I Norge ble spenningsregulering introdusert av Elsa Lindenberg. Hun kom til Norge i 1934 sammen med kjæresten Wilhelm Reich og var danser med bakgrunn fra Rudolf Labans undervisning. Hun ble igjen i Norge da Reich dro til USA, og etter krigen underviste hun her i fridans samtidig som hun jevnlig dro til Tyskland for å studere hos Elsa Gindler.

På 60-tallet begynte hun å veilede i spenningsregulering, og en av hennes elever var Gro Torgersbråten. Noen få elever av Lindenberg fortsatte dette arbeidet, men Torgersbråten er nå den eneste igjen fra denne generasjonen som fortsatt underviser. Flere gestaltterapeuter går i dag hos henne for å bli mer kjent med hvordan kroppen regulerer seg selv i møte med omgivelsene.

«5 rytmer»

«5 rytmer» ble utviklet av danseren Gabrielle Roth, som på 1960-tallet møtte Fritz Perls i Esalen og ble spurt om hun kunne gi undervisning i bevegelse til gestaltterapeutene hans. Denne undervisningen ble etter kort tid løst fra gestaltterapien.

Utfordringen med å finne en form for denne undervisningen, førte henne gradvis fram til formatet «5 rytmer»: en 1-2 timers dans gjennom fem ulike bevegelseskvaliteter som hun kalte livsrytmer, omtrent som i en kontaktsyklus. En energibølge som starter i flyt (fra rolige bølger), via stakkato-rytmer og til kaos, før det danser seg videre i lyriske bevegelser og til slutt stillhet.

Hun var opptatt av å ikke kalle det terapi, men en organisk form for kroppslig orientert psykoterapi der man kunne utforske sammenhengen mellom kropp, følelser, kreative tilpasninger og evnen til handling gjennom rytmisk dans. «5 rytmer» har mange likhetstrekk med et ritual, og Roth ble derfor kalt «The Urban Shaman» etter at hun etablerte seg i New York i 1977.

Vi er jo alle dansere fra naturens side

Intervju med Hege Gabrielsen

Tekst: Per Terje Naalsund

Hege Gabrielsen er profesjonell danser, pedagog og koreograf og er den som introduserte «5 rytmer» i Norge. Hun har praktisert spenningsregulering under veiledning av Gro Torgersbråten i snart 30 år, og har praktisert «5 rytmer» siden 1996. Hun har vært lærer i «5 rytmer» siden 2001. Gestaltterapeuten har snakket med henne om spenningsregulering, Elsa Gindler, Gabrielle Roth og «5 rytmer».

– Hva går spenningsregulering ut på?

– Spenningsregulering er noe du praktiserer og ikke noe du lærer deg en gang for alle – så du kan si at nå kan jeg det! Hele tiden er nemlig forholdene i kroppen forskjellige, og det mest grunnleggende ved praksisen er at det handler om å erfare: Det er ingen av dem som veileder, som forteller deg hvordan det skal være. Den eneste referansen din er din egen erfaring.

Det vi er særlig oppmerksom på er kontakten med underlaget: Forankringen – underlaget – understøttelsen. Det er mange slike ord, som egentlig er tyske. Erfaringsberedt, er et annet. Det handler om å åpne sanseapparatet, og det er mer enn hva vi ser, hører, lukter, smaker. Det er ikke minst hele denne berøringssansen, og den kontakter alltid et underlag. Det er ikke til å unngå. Dette gir oss erfaring med vektforholdene i kroppen og tyngdekraften.

– Vi må være et sted?

– Ja, vi må være et sted. Så uansett underlag, så er vi i forhold til det. Ordet «spenningsregulering» sier seg selv. I en situasjon kan vi bli overspent: vi blir stresset, nervøse, redde, usikre og så videre. Det som ofte skjer i slike situasjoner er at vi mister kontakten med støtten fra underlaget. Vi trekker oss opp – fra underlaget. Når vi spenner for mye i en situasjon, så er det noe som spenner seg, og noe annet som blir underspent. Det er som i en demning. Hvis jeg overspinner,

stopper jeg strømmen på den ene siden. Og da blir det underspent på den andre siden.

Det er vanlig å si: «Bare slipp alle spenninger og slapp av!», men det er ikke så enkelt. Underspenning er når noen områder i kroppen blir helt numne: Vi kan ikke sanse dem, vi kjenner dem ikke – før det begynner å bli vondt. Da begynner vi å kjenne det, og siden det gjør vondt så tenker vi at vi må gå til lege med det for å finne ut av det. Over tid kan skuldre, nakke, rygg, hofter, knær, ankler, føtter, alle disse deler av oss som har en veldig naturlig oppbygning, bli forhindret i den naturlige funksjonen de har, gjennom vår fysiske holdning til det.

Så dette er også ett lag av spenningsregulering: Det handler om det naturlige fra naturens side. Om å undersøke ut fra perspektivet: Hva vil naturen – den fysiske naturen? Så spenningsregulering er et veldig fysisk sansearbeid.

I det arbeidet jeg har gjort med Gro [Torgersbråten], så kommer det jo fram følelser og minner, men fokuset er ikke der, det er på «hvordan er det i kroppen? Hva kjenner du nå?» Det som er kjempeviktig, synes jeg, og som det har tatt meg lang tid å godta, er at uansett hva du sanser og hvordan tilstanden din er, så er det ikke riktig eller galt, det er bare det som er. Så etter hvert har jeg lært å praktisere dette og erfare ut ifra det – ved å akseptere det som er. Og dette er overførbart til veldig mange andre områder i livet vårt. Det vi lærer, er å legge merke til og skille mellom: Hva er det som er, og hva er min reaksjon på det som er?

– Jeg blir nysgjerrig på hvilke sanseopplevelser dere jobber med?

– Vi jobber særlig med underlaget, forankringen og tyngdekraften! Det som er helt grunnleggende, og som vi gjør hver gang vi kommer til disse timene, er at vi legger oss ned. Så ligger vi omtrent en halvtime, og det gjør vi for å ta en tilstandsrapport: Hvordan står det til nå, rent fysisk? Hvordan møter jeg underlaget? Er det steder der det er press i forhold til underlaget? «Kan jeg kjenne høyreside, ja, men jeg kjenner ikke ... hva er det som har skjedd med venstre side?», for eksempel. Kroppen vår er som et landskap. En av deltakerne sa en gang at det er akkurat som om jeg tegner et landskap, som til å begynne med er utydelig, men som så trer fram.

Sansning handler jo ikke bare om møtet med underlaget. Men hos oss er dette sentralt, også når vi for eksempel legger merke til pusten vår. Så om jeg puster veldig her oppe, som så mange snakker om – «jeg puster bare her oppe, jeg må puste mer med magen!» – så har det med spenninger å gjøre. Vi kan jo ikke puste med magen, men vi kan slippe mellomgulvet, for i mellomgulvet er det mye spenninger. I spenningsregulering blir det tydelig at pusten svarer på kontakten vi har med underlaget. Pusten gir en umiddelbar respons på vår indre spenningstilstand.

Etter at vi har undersøkt tilstanden vår, så avlegger vi rapport. Alle må uttale seg om hvordan det står til her og nå, rent fysisk. Deretter gjør vi det vi kaller for forsøk. Det er aldri øvelser eller oppgaver. Vi gjør

bare forsøk. Det kan være for eksempel å utforske hvordan det er å løfte en underarm og hvordan pusten svarer på det arbeidet. Det vanskeligste vi gjør, det er å ta ett skritt. For det handler om hele kroppen og vektforskyvningen og hvordan det balanserer seg ut. Og da kjenner man ... «er hodet med? Nei, hodet holder seg veldig ... » Det er i grunnen litt nerdete, altså.

Vi er opptatt av hensiktsmessighet. Hensiktsmessig arbeid betyr det som er naturlig. Hvis jeg for eksempel skulle løfte opp mobiltelefonen og så bruker jeg mye krefter, er ikke det hensiktsmessig. Hvis jeg bruker for lite krefter, så faller den ned. Så hva er hensiktsmessig arbeid? I grunnen kan vi si at vi prøver å kjenne etter måter å gjøre det på som samsvarer med kroppens naturlige funksjoner. Måten vi går på, måten vi sitter på, måten vi står på.

– Gjør dere bare ett forsøk, eller flere av det samme?

– Det varierer. Noen ganger kan vi stå og bare å fordele vekt fra den ene siden til den andre og kjenne hvordan det svarer i resten av kroppen. Noen ganger kan vi for eksempel løfte en arm. Det er et arbeid som naturlig krever mer pust. Det skjer en vektoverføring når armen løftes, og da kjenner vi etter hvilke andre deler av kroppen som tar i mot denne vekten. Det krever tålmodighet å være sanselig våken på hvordan naturen i kroppen fungerer, og samtidig er det utrolig opplysende og livgivende.

– Så du prøver å lokalisere hva som skjer?

Ja, absolutt – ved å være våkent tilstede, bevisst det som skjer akkurat her og nå. Vi blir vitne til oss selv. Ikke fra utsiden, men fra innsiden.

Vi bruker også redskaper – baller og valser. Ved hjelp av baller og valser får du en annen posisjon i kroppen og kan øke presset på et sted. Vi kan ha en ball under hodet, eller en valse under ryggsoylen eller hoftene. Hva skjer da? Og når vi tar den vekk, hva skjer?

Vi utforsker starten på handlinger, på et løft, for eksempel. Veldig ofte når vi utfører en handling, så aktiviserer vi mye hjelpemennskap som egentlig er unødvendig i forhold til det som trengs rent fysisk for å utføre dette arbeidet.

Det som jeg synes er fascinerende, er at det endrer seg hele tiden. Det er ikke noe vi kan en gang for alle, for om jeg gjør meg kjent med noe den ene uka, så er det noe annet jeg merker neste uke.

– Det er alltid noe nytt å oppdage?

– Ja, og det som jeg synes er så fascinerende, er at det å endre det fysiske apparatet, også endrer måten vi forholder oss på i situasjoner.

– Du må forklare det litt nærmere.

– Veldig mye av det vi gjør, er en form for læring, og veldig mye spenningsregulering handler om avlæring – avlæring av mønstre eller

forstyrrelser som vi har tatt til oss i oppvekst og i form av tilpasning. Dette vet jo dere gestaltterapeuter mye om.

– **Og som er grunnen til at vi mobiliserer ekstra krefter ... ?**

– Ja, vi mobiliserer noen ganger veldig mye ekstra krefter uten at vi engang vet det. Hvis en liten spenning slipper et sted, så visste vi ikke at det var en spenning der før den slipper ... for vi har ikke kjent det, skjønner du? Og det er noe av det som er fascinerende ved å praktisere spenningsregulering. Psykologi dreier seg jo mye om å jobbe med bevisstheten og forandre måten vi ser og opplever ting på, men her handler det om å bli bevisst på hva det er som skjer helt fysisk. Og hvis de fysiske forholdene endrer seg, så vil noe av min væren eller personlighet også endre seg. Gjennom alle disse årene med spenningsregulering, så har det vært mange erkjennelser på flere plan enn bare det fysiske for meg.

Det handler ikke om å gjøre det riktige, men om å oppdage

Spenningsregulering er erfaringsbasert. Det handler ikke om å gjøre det riktige, men om å oppdage. Så derfor sier ikke veilederen i spenningsregulering: «Nå skal jeg rette på hvordan hodet ditt ligger». I stedet spør hun: «Kan du kjenne hvordan hodet ditt ligger nå?» og så blir du oppmerksom på at du kan kjenne etter det, og om du svarer «nei, det kjenner jeg ikke», så er det helt greit.

– **Slik jobber vi i gestaltterapi også: Kan du merke? Kan du fortelle hvordan det er? Uten å forandre på noe. Hvordan er det, er det forskjell på det Elsa Gindler gjorde i Berlin og spenningsreguleringen slik dere praktiserer det? Er det en slags videreutvikling?**

– Nei, jeg tror det er ganske likt. Elsa Lindenberg som begynte med dette i Norge på 50-tallet, var utdannet i fridans hos Rudolf von Laban [en av de første teoretikerne i fridans-bevegelsen og som lanserte en innflytelsesrik rom- og bevegelseslære] og gikk hos Elsa Gindler. Gro Torgersbråten, som jeg går hos, begynte hos henne da hun selv var 19 år, og nå er hun 77 og holder fortsatt på.

Det er en veldig sterk tradisjon, og det virker som om man er opptatt av å holde det «reint». Gro var opptatt av at denne tradisjonen måtte føres videre, så nå har hun utdannet seks lærere som har praktisert spenningsregulering lenge. Det er Ingun Rimestad, Kirsten Hveding og Kari Mariussen, som nå også holder klasser, i tillegg til kunstneren Turid Ousland, yogalæreren og dansekunstneren Steffi Lund og meg.

For meg handler dette om livet i kroppen, og det gjør jo også dansen i «5 rytmer». Det handler om å kjenne seg levende, og om forskjellige kvaliteter og uttrykk, og det å ta i mot og uttrykke. For meg har det vært kjempefint å kombinere spenningsregulering og dans.

– **Jeg har merket at du leder «5 rytmer» annerledes enn andre. Hos de**

andre savnet jeg oppvarminga: Det å ligge på gulvet først og kjenne etter.

– Akkurat det er det viktigste for meg. Det er veldig påvirket av spenningsregulering. Så når jeg underviser, så ligger alle rett ut. Dette er ikke noen del av det offisielle «5 rytmer» til Gabrielle Roth, og det gjøres ikke andre steder. Der er det mer rett på!

– **Så det å ligge på gulvet og merke kroppen sin før man begynner med dansebevegelser er noe som du har vevd inn?**

– Ja, jeg blander de to tingene mer og mer. Det å legge seg rett ut uansett hvilken dag vi har hatt eller hvordan uka har vært, gir oss mulighet til å kjenne etter. Det kan bringe mye uro å ligge i ro, og det kan bringe ro. Det er avhengig av hvor vi er og hvor mye som foregår og hvor mye vi holder på med. Det å bruke tid på å ligge og bare kjenne at det tar tid å komme til oppmerksomhet. Når vi ligger på gulvet og begynner å orientere oss ut fra hvordan denne støtten er, så handler det for meg om å bli oppmerksom på øyeblikket. I stedet for å tenke at jeg skal gjøre noe, at jeg skal fikse noe, at jeg skal mestre noe, så gir det oss mulighet til å erfare hva som er akkurat nå. Hvis dette etableres, helt med en gang, og dette tar tid, så kan vi etter hvert gå til de forskjellige delene av kroppen og kjenne øyeblikket, for eksempel i et hode som beveger seg, og da er dansen i gang. Dette er jeg så fascinert av!

Jeg blir stadig mindre opptatt av selve oppskriften på «5 rytmer». Det at det skal være flyt, stakkato, kaos, lyrisk og stillhet. Jeg kjører musikk og en bølge, og jeg kjører intensitet og det bygger seg opp. Det er en energibølge, eller flere, men for meg er ikke dette så viktig lenger.

– **Selve de fem rytmene er ikke så viktige?**

– Jo, de er jo viktige fortsatt, for de ligger i bunnen, og dette gir form og struktur, men jeg synes det er spennende å utforske hvor åpent det kan være. Det er så mange forskjellige folk som kommer, i forskjellige aldre, med forskjellige forutsetninger. Det at de er til stede i sin egen bevegelse og kjenner de forskjellige delene i kroppen bevege seg – for meg er det helt fantastisk! Det er ikke så viktig for meg at de skal gå inn i kaos og gjøre sånn og sånn! Å være i en form og løse opp denne formen, er viktig for meg.

– **Jeg merker at du ber oss om å være oppmerksomme i stedet?**

– Ja, det å bare være til stede, ikke sant, i stedet for å gjøre. Så hos meg går vi gjennom de forskjellige kroppsdelene og kjenner sammenhengene mellom dem, og hvordan vi har støtte og forankring. Jeg gir også pusten oppmerksomhet knyttet til hvordan den er i forhold til bevegelsen. Dermed oppstår den dansen som skal oppstå i deg, på en helt annen måte enn om vi gjør flyt, for flyt er i oss, ikke sant?

– **Ja, jeg tror det. Så på den ene siden bringer du spenningsreguleringen til «5 rytmer», men på den andre siden er det som om**

du henter fram et potensiale som er i «5 rytmer», også, til å jobbe med spenningsregulering.

– Ja, vi beveger oss så lite. Det kan være frustrerende.

– I samfunnet, mener du?

– Nei, i spenningsreguleringen. Det er veldig små bevegelser vi gjør forsøk med. Det er som om dansen der blir minimalistisk, men veldig helhetlig. De små tingene, detaljene, blir mye mer tydelig i spenningsregulering. Mens i dansen opplever jeg at vi både er veldig fysiske og at følelser kommer. Følelser kommer jo med bevegelse.

– Det handler mye om følelser i «5 rytmer»?

– Ja, Gabrielle Roth sammenlignet «5 rytmer» med et kart. Hun sa at 5 rytmer er et kart som viser vei til det indre og ytre, framover og bakover, fysisk og emosjonelt – og intellektuelt. Hun tenkte på det som en måte å få kontakt med kroppens visdom på og mente at det å bevege seg i seg selv var helende for oss.

I det første nivået til Roth handler det om å få kontakt med kroppen, derfor begynte hun med kroppsdelene, det å ta i mot, og så gjennom en bølge: «letting in, letting out, letting go and letting go of letting go and let be.» Dette er den grunnleggende syklusen, *waves*.

Så har du *heartbeat*, som er et annet nivå av «5 rytmer», og da er det følelser som står i sentrum. I det landskapet er det muligheter for å utforske frykt, for eksempel – det som trekker seg innover og sammen, og til å få åpnet opp, slik at vi blir årvåkne, og så årvåkne at vi er i stand til å gjenkjenne en situasjon: Er den egentlig truende eller er det bare noe jeg har programmert meg til at skal være truende? Kan jeg finne flyten i det, og bare bli årvåken for det som faktisk er nå? Og få tak i kraften gjennom staccato, som sitter i hofter, mellomgulv og bryst, og som veldig ofte går utover i sinne og anklager og gjør oss følelsesstyrte. Kan jeg stå i min egen kraft? I neste rytme, kaos, handler det om forvirring – «det er så mye som skjer, og jeg vet ikke, hvor skal jeg? Og, ja, den sa det og det ... ». Det handler om alle dramaene vi står i, og om å komme i kontakt med det vi allerede vet, og ikke bare det vi tror og tenker. Så i *heartbeat* jobbes det med det fysiske, det følelsesmessige og det mentale på en gang. Og til slutt handler det lyriske om å kjenne på energien i meg og det som skjer her og nå i kroppen, og ikke i alle dramaene vi er i, før vi går inn i stillhet, det store havet av ingenting, hvor det får lov til å være åpent og hvor det ikke er tanker som driver og holder oss fast. Vi bare er.

Et tredje nivå er *cycles*. Her går vi inn i livssyklusene: fødsel, barndom, ungdomstid, det å være voksen og alderdom. Vi ser også på mønstre hos generasjonene bak oss og hvordan disse har påvirket våre opplevelser, tanker, tro og mønstre. Et fjerde nivå er *mirrors*. Der danses det med ego-strukturer og mønstre.

Så det er veldig mange lag en kan utforske med forskjellige nivåer. Selv er jeg veldig på *waves*, på den fysiske utforskningen.

– Det er lett å sitte og oversette dette til kontaktprosessen i gestaltterapi, merker jeg. Det høres veldig frigjørende å jobbe med det på den måten, som dans, i stedet for å sitte på en stol og snakke med hverandre.

– Ja, ved å danse kommer vi vekk fra det tankestyrte. De mønstrene vi har i tankene, sitter veldig dypt. Men det gjør de også i kroppen. Som jeg sa tidligere: Hvis noe endrer seg i kroppen, så vil også de mentale mønstrene endre seg og bli avlært. Når vi danser, og i møte med andre, opplever vi oss selv som mer enn bare det vi tenker. Her kan jeg møte noen på dansegulvet som jeg ikke aner noe som helst om, men vi kan ha et fantastisk møte nettopp fordi den andre bare er et annet menneske.

Vi alle burde danse! Min hovedtanke er at alle er dansere fra naturens side. Det er naturlig å bevege seg, og vi gjør det jo hele tiden. Alt kan være en dans dersom vi tar bort selve gjøremålet og følger bevegelsen og pusten. Å vaske opp kan være en dans. Å sette inn i skapet ... Å bøye seg, strekke seg, dreie seg. Dette er bevegelser vi alle kan utføre og som danses gjennom hver og en av oss, men helt forskjellig for hver enkelt av oss!

– I «5 rytmer» slipper du ansvaret som psykoterapeuter har for prosessene til klientene?

– Ja, men jeg må være oppmerksom. Når energien kommer, så kan det være overveldende mye for noen hvis de ikke har kontakt med underlaget, med forankringen som støtter opp.

– Juster du musikken ut fra hva som foregår?

– Ja, som Gabrielle Roth sa: «You never know who is in the room». Jeg vet jo aldri hvem som kommer. Hvilke historier de har. Jeg kan bare invitere til den erfaringen du kan ha ved å bevege deg, ved å danse din dans. Det gjør at det skiller seg veldig fra terapeutisk arbeid.

– Kanskje ...

– Ja, kanskje og kanskje ikke. Det er sant. Både dansen og spenningsregulering er prosessarbeid for den enkelte. Det er basert på egen erfaring og henter fram en dyp visdom som er i alle kroppene. Det er også mange som driver med dans og er psykoterapeuter. Min egen erfaring har gitt meg veldig tillit til at det som kommer i spenningsregulering eller i dansen er det som jeg er klar for nå. Slik naturen i oss vil ordne det.



Du kan lese mer om **Hege Gabrielsen** på www.dans5rytmer.com



Gabrielle Roth

Hvis du vil lese mer om **Gabrielle Roth** og «5 rytmer», anbefaler jeg Helena Kallners minneord: «Dancing dialogue, Gestalttherapy and the 5Rhythms. An obituary for Gabrielle Roth (1941–2012)» som ligger på hjemmesidene til relationalchange.org



Elsa Gindler

Når det gjelder **Elsa Gindler**, så har Susan Gregory skrevet «Elsa Gindler. Lost Gestalt Ancestor». Den ligger tilgjengelig på hjemmesiden hennes: gestaltsing.org



Elsa Lindenberg

Når det gjelder **Elsa Lindenberg** har Courtenay Young skrevet en historisk artikkel om forholdet mellom Lindenberg og Wilhelm Reich. Der legger han vekt på hva Reich lærte av Lindenberg. Artikkelen heter «On Elsa Lindenberg & Reich» og ligger på hjemmesiden: www.courtenay-young.org.

Hva er «Felt sense»?

Tekst: Per Terje Naalsund

Eugene Gendlins begrep «felt sense» kan forsøksvis oversettes til «følt fornemmelse» på norsk. Flere sentrale gestaltterapeuter henviser til dette begrepet i teoriene sine. Likevel er det skrevet lite om selve begrepet og dets opprinnelse i gestaltterapi-litteraturen.

For George Wollants, forfatteren av *Gestalt Therapy. Therapy of the Situation*, er arbeid med «felt sense» avgjørende for prosessen fra varhet til bevissthet. Kroppen fornemmer og gir mening til hele situasjonen, skriver han, og legger til at ved å finne ord for denne meningen, blir også det neste, nødvendige steget klart for oss. «The bodying forth of the situation», som Wollants legger så mye vekt på, hviler på muligheten av å ha tilgang til «felt sense» (2012, s. 51).

Også Ruella Frank viser til «felt sense» i sin nyeste bok, *The Bodily Roots of Experience in Psychotherapy*. Hun kaller det her «the bodily sense of the situation», og viser til at opphavsmannen bak begrepet, Eugene Gendlin, argumenterer for at «the situation and you are not two things, as if the external things were a situation without you» (2023, s. 20).



Eugene Gendlin

Eugene Gendlin

Begrepet «Felt sense» ble utviklet av filosofen Eugene Gendlin. Han ble født i Wien i 1926 og måtte flykte via Nederland til USA sammen med sine jødiske foreldre på slutten av 30-tallet.

Gendlin tok doktorgraden i filosofi ved Universitet i Chicago. Hovedtemaet hans var fenomenet «experiencing». Han knyttet nære bånd til Carl Rogers som var

professor i psykologi der. Gendlin gjorde Rogers oppmerksom på hvordan man kunne jobbe med «experiencing» i terapirommet og utviklet også en metode som han kalte «focusing» som var kompatibel med Rogers vektlegging av en lyttende, klient-sentrert psykoterapi.

Gendlin studerte også under og fikk senere arbeide sammen med filosofen Richard McKeon, som også var Paul Goodman viktigste mentor. McKeon kanskje viktigste påvirkning på mange av studentene sine var at han lærte dem å forstå filosofihistorien som forskjellige måter å se verden på, og at man ved å ta innover seg et annet menneskets perspektiv, kan bli i stand til å oppdage hva en selv ikke før har fått øye på. Også dette var en måte å tenke på som var anvendbar for humanistisk psykologi.

«Experiencing»

Gendlins hovedinteresse lå i en variant av dette: Hva vil det si å erfare verden? Hva er forholdet mellom begreper og det virkelige? Hvordan kan vi bruke ord på en måte som støtter videre utforskning i stedet for at de begrenser oss til det vi allerede vet?

«Experiencing» er selve den umiddelbare opplevelsen vi har av å være og gjøre, og den synes å være tilgjengelig for oss til enhver tid. «Hva er det som skjer?» kan vi spørre oss selv. Det er som om kroppen vår vet noe, og at den har en egen form for kunnskap om situasjonen som vi er i.

Gendlin sier at dette ikke helt lar seg forstå ut ifra varhet: Vi kan være var på selve fenomenet, men varhet hjelper ikke med å forstå hva kroppen vet. Det kan vi bare finne ut av ved å være med det, gi det tid og se om det kan dukke opp ord eller bevegelser som gjør det tydeligere for oss.

Sammen med Rogers fikk han prøve ut effekten av å rette oppmerksomheten mot dette fenomenet i terapirommet. Det han fant ut var at pasienter som klarte å utforske dette som de følte skjedde i dem, hadde større sjanse for å oppnå varig endring gjennom terapien. Ved å støtte klienten i å lytte til seg selv i utforskningen av den implisitte meningen de selv fornemmet, kunne terapeuter bidra til at klientene kom seg videre.

Focusing som metode

Gendlins tanker og metoder ligger gestaltterapien nær. Han mente selv at alle psykoterapi-modaliteter ville ha nytte av å forstå dette bedre.

Vi har spurt focusing-læreren Vera Rolfine Fryd Lyngmo om hun kan forklare hva følt fornemmelse er og hvilke metoder focusing-lærere bruker for å hente fram denne ressursen vi har i oss til å få et grep om situasjonen vi er i.

Følt fornemmelse

En introduksjon til Focusing

Tekst: Vera Rolfine Fryd Lyngmo

‘Å lytte til kroppen’ er blitt ganske populært i nyere tid. Mange av de nyere metodene tar for seg stress eller fysiske smerter som sies å komme fra hvordan vi har det (Baksaas, 2023). I denne teksten skal jeg forsøke å si noe om praksisen Focusing, som noen ganger beskrives nettopp som å ‘lytte til kroppens visdom’ (Gendlin, 2003). Focusing er ikke i seg selv terapi, men ble oppdaget gjennom forskning på hva som fungerer i terapi (Gendlin, Beebe, Cassens, & Klein, 1968; Gendlin, 1996; Hendricks, 2001), og kan oppleves terapeutisk.

En naturlig, menneskelig prosess

Focusing er en naturlig, menneskelig prosess, på samme måte som tenkning er en naturlig menneskelig prosess, og som det å føle også er det. Denne prosessen, som senere ble gitt navnet «Focusing», ble oppdaget av filosofen Gendlin og hans medforskere (Gendlin, Beebe, Cassens, & Klein, 1968; Gendlin, 2003), da de undersøkte hva slags atferd som førte til suksess i terapi. Det de oppdaget, var at de kunne se om klienten ville oppnå forandring allerede i løpet av de første møtene med terapeuten, og at det hverken hadde med terapeuten eller metoden å gjøre, men med klienten selv. De klientene som oppnådde forandring, gjorde noe som andre klienter ikke gjorde. De ble stille, kunne korrigere det de selv nettopp sa og nærmest smake på ord. «Nei, det jeg nettopp sa, stemmer ikke helt ... [stillhet] det er mer noe sånt som ... [stillhet] ... » Dette ble gjerne etterfulgt enten av et nytt ord, en metafor, en bevegelse (gest) eller lignende, og så et dypere pust, et overrasket ansiktsuttrykk eller plutselige tårer for eksempel.

Gendlin og medforskerne hans (Gendlin, Beebe, Cassens, & Klein, 1968) ble oppmerksomme på at klienten var i direkte kontakt med det de først kalte en «indre referent» (eller «inner referent» på engelsk) – som om det var ‘noe’ ‘der inne’ som ‘visste’, og som klienten selv var i kontakt med og som snakket tilbake til klienten (Gendlin, 1984A). For å skille ut en spesifikk indre referent fra andre følelser, fra tanker, del-selv og annet indre innhold, konstruerte de begrepet felt sense. Det kan oversettes med «følt fornemmelse» på norsk, og kan også sies å bety følt mening (felt meaning).

Når Gendlin senere skrev om Focusing, tydeliggjorde han at følt fornemmelse hverken er emosjoner, tanker eller fysiologiske reaksjoner (1996; 2003), men en helt særegen indre erfaring eller bevissthet: «[Focusing] is a process in which you make contact with a special kind of inner awareness. I call this awareness a felt sense». Han beskriver følt fornemmelse som uklar, vag og udefinert mens den former seg, men at den samtidig likevel er tydelig til stede slik at vi kan kjenne

Vi forventer, og forventes, ofte å ha forklaringer på det meste og vi har kanskje en tendens til å tro at å ikke vite er det samme som et slags ingenting

den og være i direkte kontakt med den. Gendlin var også tydelig på at den i hovedsak kommer i midten av kroppen (1990), der vi ofte føler emosjoner, men at følt fornemmelse kommer under emosjonene (2004). Fordi følt fornemmelse er vag og uklar, er det lett å ignorere den. Den er ikke «attention grabbing» (Gehlen & Zimmer, 2022) på samme måte som nettopp emosjoner, tanker eller ytre hendelser vanligvis er. Derfor er det lett at vi ikke legger merke til følt fornemmelse, og at vi ikke benytter oss av Focusing-prosessen til vanlig, selv om den i utgangspunktet er tilgjengelig for oss (Gendlin 2018).

Gendlin og hans kone Mary Hendrix var opptatt av at Focusing tilhører alle (Lou, 2015), og at man ikke skal måtte gå i terapi for å få Focusing. I dag læres prosessen bort til lekpersoner som utveksler Focusing og lytting i gjensidige partnerskap, enten for å nøste i personlige problemer, for kreativ skriving (Perl, 2004), eller som støtte til meditasjon eller mindfulness (Rome, 2014) med mer. Gendlin har også utviklet en egen prosedyre for å benytte følt fornemmelse til teori- og begrepsutvikling, «Thinking At the Edge» (Gendlin, 2004).

Hva Focusing-prosessen kan sies å bestå av

Gendlin utviklet en gang seks steg (2003) for å hjelpe folk til å lære, eller også finne Focusing. Han var tydelig på at stegene bare er der for nettopp å finne prosessen, slik at man etter hvert kan legge dem bort og la prosessen skje naturlig. Noen bruker fortsatt Gendlins opprinnelige steg til innlæring, mens mange Focusing-lærere, meg selv inkludert, benytter seg av andre eller lignende måter. Nedenfor beskriver jeg hvilke elementer jeg selv mener er viktige når jeg lærer bort Focusing til lekpersoner.

Focusing-holdningen

Når jeg lærer bort Focusing, starter jeg med øvelser for å utvikle og øve på det vi ofte kaller 'Focusing-holdningen'. Den er grunnleggende viktig, og består av å møte indre erfaringer (blant annet følt fornemmelse, men også indre del-selv eller tanker og emosjoner) med ikke-påtrengende, åpen, ikke-dømmende nysgjerrighet, litt slik vi ville møtt et sky dyr i naturen hvis vi ikke ønsket å jage det bort, men få det til å våge å være i vår nærhet litt lenger. Focusing-holdningen

forutsetter at det er et 'jeg' som er i kontakt med et 'det' (en indre referent, f.eks. følt fornemmelse).

Dette bruker vi litt tid på fordi det kan være ganske utfordrende for de fleste av oss. Utfordringene vi ofte møter er at vi helst vil finne navn eller forklaringer så fort som mulig, eller at vi skyver bort, løper fra, kjefter på, eller stiller spørsmål for å finne kjappe svar og så videre (Gendlin, 2003).

Ikke-viten

Noe som virker vanskelig for vestlige mennesker i dag, i møte med vårt indre og det ukjente, er dette med å ikke vite. Vi forventer, og forventes, ofte å ha forklaringer på det meste og vi har kanskje en tendens til å tro at å ikke vite er det samme som et slags ingenting. Hvis noen stiller meg et spørsmål og jeg svarer «jeg vet ikke», så antar de automatisk at jeg er noe i retning av tom, og at de må hjelpe meg til fort å finne et svar for å fylle inn tomheten eller ikke-viten, så det ikke blir for ubehagelig for meg (og for dem) for lenge. Eller de skynder seg å skifte tema eller finner noen som vet svar.

Gendlin påpeker at ikke-viten ikke er blankt (2004; Lou, 2019), men at det er en tykk plass, som ligger 'under' eller 'bortenfor' de allerede skapte og ferdigformede begrepene vi bruker for å forklare for oss selv og andre. I Focusing stopper vi opp og blir oppmerksomme og nysgjerrige på ikke-viten som et 'noe' vi kan sitte sammen med. Når vi er ikke-påtrengende og samtidig aktivt og åpent nysgjerrig og oppmerksom på denne tykke plassen med ikke-viten, oppdager vi at det er noe ganske så presist 'der', som nærmest krever et neste (ofte lite) steg som enda ikke eksisterer (Gendlin, 1990; 2004). Den følte fornemmelsen er ikke noe som allerede var der, men som formes når vi gir oppmerksomhet til den tykke plassen der vi ikke vet enda.

Ett av de viktige bidragene til Gendlin handler om forholdet mellom språk, det å vite og ikke vite: Han lærer oss at vi gjennom å snakke, bruke ord, beskrive, oppdager hva vi føler og erfarer, og at idet vi har uttrykt hva vi erfarer eller føler, har det allerede forandret seg (Ikemi, 2023). Dette står i motsetning til ideen om at vi først vet hva vi føler, og deretter bruker språket til å uttrykke det. For å gi plass for ikke-viten er vi derfor aktivt nysgjerrig og åpen uten å stille spørsmål. Til og med det vi i andre retninger kaller åpne spørsmål har i stor grad forutinntatte antakelser og begreper innebygd. Følgelig kan spørsmål styre andre eller oss selv i forforståelsens retninger, og bort ifra det som er i ferd med å forme seg.

Focusing-prosessen i 'steg'

Som nevnt læres prosessen ofte bort i steg, basert på Gendlin's egne seks steg (2003). Stegene er litt kunstige, og er best egnet for innlæring ettersom en prosess egentlig kan sies ikke å ha noen begynnelse eller slutt eller en spesifikk rekkefølge. Dersom man likevel skal dele opp prosessen, for å få en slags oversikt, mener jeg at den grovt sett

kan sies å ha følgende bevegelse, også for den som er erfaren:

- Før vi starter blir vi enige om hvor lang tid vi skal bruke. Det kan være alt fra 10 til 50 minutter. Vi avtaler også et tidssignal mot slutten, som det er lytteren sin jobb å si ifra om.
- Oppmerksomheten vendes innover (noen benytter ordet 'kropp' her, som i «oppmerksomheten vendes inn i kroppen». For noen er kropp et vanskelig ord, og min erfaring er at man må ikke benytte det).
- Vi inviterer en intrikat, helhetlig fornemmelse av 'alt det' ved en situasjon – altså mer enn bare hva vi føler om situasjonen og mer enn vi så langt vet om den.
- Vi holder oppmerksomheten mot denne følte fornemmelsen ved å benytte oss av Focusing-holdningen beskrevet over.
- Vi beskriver det som kommer. En beskrivelse kan komme i form av gest, bevegelse, ord, setning, metafor, bilde, tekstur, kvalitet. Det er viktigere at beskrivelsen gir følt mening enn at det virker logisk, eller at den som lytter, forstår. Dersom vi er i kontakt med en følt fornemmelse er gjerne det som kommer ofte kvalitetsord som 'stram', 'hoppende', 'grumsete', 'tung', 'flat' 'dyttet tilbake' eller lignende (Gendlin, 1984a). Eller det kan komme metaforer – «som en frosk som hopper og hopper, men ikke kommer av flekken», «som en skuddsikker vest som strammer seg rundt brystet og magen» osv.
- Vi sjekker beskrivelsen gjennom det Gendlin kaller «resonans». Den følte fornemmelsen eller indre referenten responderer når vi gir beskrivelsen tilbake til den: Den blir f.eks. mer intens, pusten går plutselig dypere, noe letner innvendig, det kommer et slags friskt pust, plutselig oppleves det som at det blir mer plass osv. Vi kan si at den gir oss et slags svar på om vi er på rett vei eller ikke, som om vi spør «passer denne beskrivelsen?». (Gendlin, 1984a)
- Vi tar imot hva enn som kommer med Focusing-holdningen:
 - det være seg følelser, minne-bilder, emosjoner osv., eller
 - at noe blir strammere, mer intenst eller at det kommer et 'njaaeei' og en påfølgende ny beskrivelse, eller
 - en opplevelse av mer plass, lettelse, frisk luft, eller klarhet eller lignende.
- Vi avrunder: Når det nærmer seg slutten (altså, når lytteren har gitt det avtalte signalet) sjekker vi om noe mer trenger å skje før vi avslutter for denne gang. Dette gjør vi f.eks. ved å anerkjenner at det nok finnes flere steg som kunne skje om vi brukte mer tid, kanskje sier vi til vårt indre at: «Jeg er villig til å komme tilbake en annen gang», eller vi takker det som kom, og sjekker at vi er sikre på at vi er kommet til en naturlig og komfortabel avrunding.

Lytterens jobb gjennom prosessen er i hovedsak å være fullt til stede i stillhet, av og til gjengi ord eller meninger, stole på prosessen, og eventuelt hjelpe dersom Focuseren direkte ber om det.

Kort om Focusing-Orientert Terapi (FOT)

Gendlin (1996) og flere (Hendricks, 2001) utviklet etter hvert det som kalles Focusing-Orientert Terapi/Psykoterapi, eller FOT, for å tydeliggjøre hvordan terapeuter kan benytte seg av denne naturlige menneskelige prosessen for å styrke terapien. Ettersom Gendlin jobbet tett sammen med Carl Rogers, som var den som lærte ham å lytte

(Gendlin, 1984b), kan vi gjenfinne mye av det som andre humanistiske, personsentrerte retninger benytter seg av i arbeidet med klienter. Det som kanskje er mest forskjellig fra andre terapiformer, er orienteringen mot følt fornemmelse. Noen klient-sentrerte terapeuter anser Focusing som dirigerende (Purton, 2021).

Selv kaller jeg ikke det jeg gjør 'terapi'. Jeg kan kanskje kalle det rådgivning eller veiledning, men i hovedsak lytter jeg ved å følge prosessen og invitere dem til å benytte elementer fra Focusing-holdningen i møte med indre erfaringer, følelser, emosjoner, holdninger, meninger etc. En av de viktigste invitasjonene jeg gir til klienter er nok noe i retning av om vi kan stoppe opp et øyeblikk og bare 'ha' det som er der. Eller om vi to, sammen, kan gi plass til 'det der'.

Vi er forandring

Focusing bygger på en grunnleggende antakelse og filosofi (Gendlin, 2018) om at mennesket er forandring. I Gendlins filosofi er alt liv i seg selv kreativt, og følt fornemmelse er en måte vi mennesker kan komme i direkte kontakt med denne kreative fremoverbevegelse (life-forward-movement), som alltid forsøker å skje. Dette betyr, som beskrevet over, at vi trenger ikke nødvendigvis forsøke å få oss selv eller en klient til å forandre oss/seg – vi kan like gjerne øve på ikke å stå i veien for den endringen som forsøker å skje innenfra. Ettersom en lytter ikke kan vite hva dette nye som er på vei til å skje faktisk er, eller hva den andre trenger å si for å oppdage sin egen erfaring, blir det følgelig viktigere å støtte den andre i bare å være sammen med den direkte erfaringen, slik at nye, overraskende ting kan skje derfra.



VERA ROLFINE FRYD LYNGMO har vært Focusinglærer siden 2018. Hun har praktisert Focusing siden 2009 og har Master i rådgivningsvitenskap. Hun brukte Focusing som data-innsamlingsmetode i sin master-avhandling. I tillegg til å jobbe deltid som universitetslektor på Institutt for pedagogikk og livslang læring på NTNU, har hun egen praksis hvor hun holder Focusingkurs for begynnere og viderekomne og tar også imot klienter.

Referanser

- Baksaas, J. M. (2023). Du kan få kontakt med følelsene dine ved å lytte til kroppen. *Psykologisk.no*.
- Gehlen, D., & Zimmer, H. (2022). Rasch analysis can change how we think about and measure Focusing attitudes: adaptation and evaluation of a German Focusing Manner Scale. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 21(4), 309-330.
- Gendlin, E. T. (1984a). The client's client : the edge of awareness. I R. L. Shlien, & J. M. Levant, *Client-centered therapy and the person-centered approach. New directions in theory, research and practice*. Praeger.
- Gendlin, E. T. (1984b). The politics of giving therapy away: Listening and Focusing. I D. Larson, *Teaching psychological skills: Models for giving psychology away* (s. 287-305). Brooks/Cole.
- Gendlin, E. T. (1990). The small steps of the therapy process: How they come and how to help them come. I G. Lietaer, J. Rombauts, & R. V. Balen, *Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties* (s. 205-224). Leuven: Leuven University Press.
- Gendlin, E. T. (1996). *Focusing-Oriented Psychotherapy - A Manual of the Experiential Approach*. The Guilford Press.
- Gendlin, E. T. (2003). *Focusing: How to Gain Direct Access to Your Body's Knowledge*. Random House.
- Gendlin, E. T. (2004). Five philosophical talking points to communicate with colleagues who don't yet know focusing. *Staying in Focus. The Focusing Institute Newsletter*, 4(1), s. 5-8.
- Gendlin, E. T. (2004). Introduction to "Thinking at the Edge". *The Folio*, 19(1).
- Gendlin, E. T., Beebe, J., Cassens, J., & Klein, M. &. (1968). Focusing Ability in Psychotherapy, Personality, and Creativity. I J. M. Shlien, *Research in psychotherapy* bind 3 (s. 217-241).
- Hendricks, M. N. (2001). Focusing-Oriented/Experiential Psychotherapy. I D. Cain, & J. Seeman, *Humanistic Psychotherapy: Handboken of Research and Practice*. American Psychological Association.
- Ikemi, A. (2023, August 27). 2023 Gendlin Symposium presenter Akira Ikemi. Hentet fra Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=5Nwe42a81fo>
- Lou, N. (2019, April 02.). Finding a Safe Place - with Eugene Gendlin Ph.D. Hentet fra Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=AVuiU64oSgc>
- Lou, N. (2015, Mai, 11.). Mary Hendricks Gendlin memorial. Hentet fra Youtube <https://www.youtube.com/watch?v=hgzfWHIOP6A>
- Perl, S. (2004). *Felt Sense: Writing with the Body*. Boynton/Cook Heinemann.
- Purton, C. (2021). *The Focusing-Oriented Counselling Primer* (2. utg.). PCCS Books.
- Rome, D. (2014). *Your body knows the answer: Using Your Felt Sense to Solve Problems, Effect Change, and Liberate Creativity*. Shambala.

Kunsten å sitte stille: Zazen og gestaltterapi

Tekst: Peter Philippon

Jeg har vært interessert i zen og taoisme helt siden jeg gikk på universitetet for over 50 år siden og leste *Zen og kunsten å vedlikeholde en motorsykel*, Tao Te Ching og bøker av D.T. Suzuki og Philip Kapleau.



Zazen i aikido

Jeg har nå praktisert aikido i 44 år. Min første lærer var Sensei Mucha, som etter å ha tjenestegjort ved spesialstyrkene under 2. verdenskrig som snikmorder bak fiendens linjer, begynte å studere zen, shiatsu og japansk urtemedisin hos kampkunst-læreren Deshimaru Roshi i Paris. Mucha så på undervisningen i å sitte i zazen, misogi-

åndedrett og shiatsu-fingermassasje som en del av aikido-treningen vår. Den inkluderte derfor mye zen-sitting og zen-gåing. I zazen ble ikke bare vekten lagt på det å kunne sitte uten å la oss distraheres av tankespinn fra «de ville apene» i hodet vårt; vi skulle heller ikke jage bort tankene, men la dem passere gjennom oss og vekke som skyer på himmelen; og vi skulle umiddelbart kunne bevege oss ut av denne posisjonen og inn i målrettet handling om nødvendig.

Øvelse i «id» med sverd

Jeg elsker erfaringen med dette, og jeg lærte meg gradvis å bli i denne posisjonen lenger og lenger. Senere ble vi introdusert for en mye raskere versjon av det samme – da måtte vi la oss bli angrepet av skarpe våpen (sverd, kniv). Det å stå ansikt til ansikt med noen som angrep deg med et japansk katana-sverd var et fantastisk insentiv til å bli umiddelbart helt fokusert uten å utvikle tunnelsyn sentrert mot selve bladet, og i stedet være åpen for hva som kunne skje i neste øyeblikk. Det er det samme som Paul Goodman kalte «id»: denne

tilstanden av før-bevissthet der du ikke er opptatt av en figur, men er til stede for det som kan bli av interesse. Jeg er avslappet, ikke fordi jeg har bestemt meg for å slappe av, men fordi jeg ikke knytter meg opp til en figur som ville ha spent musklene mine, noe som ville gjort meg sårbar dersom angriperen gjorde noe annet enn det jeg forberedte meg på å møte.

Men det er noe annet som skjer, som er viktig for å forstå østlig kampkunst: Jeg aksepterer uansett det som skjer i denne situasjonen, også at jeg kan dø. Jeg har sett vestlige lærere som oppfører seg som om kampkunst-trening gjør deg usårlig (og om du ikke er det, er det noe galt med treningen). Men i Østen er det kjent at det alltid er noen som er raskere og dyktigere enn oss, og at vi ikke vet hvordan det går, men likevel må akseptere det som skjer.

Terapeutisk nytte

Dette er et av grensesnittene mellom zazen og terapi. På grunn av erfaringen jeg har med kampkunst har jeg noen ganger blitt spurt om jeg kan arbeide med voldelige lovbrøyttere, fordi jeg er i stand til å forbli jordet i møte med dem. Det er ikke fordi jeg *vet* at de ikke er i stand til å skade meg, men fordi jeg har vært i stand til å akseptere muligheten for at jeg kan bli skadet. En analogi til dette er at folk kommer til meg fordi de er redde for å forlate huset på grunn av at de kan bli angrepet og skadd – noe som selvsagt kan skje. Men de kommer ikke fordi de er redde for å krysse en stor bilvei, enda det er mye mer sannsynlig at det kan føre til skade. Forskjellen er at de føler at de er kompetente til å krysse veien, selv om denne kompetansen ikke alltid er god nok. Men når det gjelder et angrep, så føler de seg både truet og inkompetente når det gjelder å møte en slik trussel. Kampkunst-trening får situasjoner der en blir angrepet til å ligne på det å krysse en vei, og støtter på denne måten personen til å møte situasjonen. Zazen lærer oss å være til stede, og ikke bli opptatt av spekulasjoner om hva som kan komme til å skje.

Å ikke gjøre noe

Det som likevel er min hovednytte av zazen-erfaringene mine i jobben som gestaltterapeut, er evnen jeg har til å være både stille og til stede med en tilbaketrukket eller redd klient. Jeg har sittet uke etter uke med personer, noen ganger uten å si mer enn «jeg er fortsatt her», men bortsett fra det ved kun å være der, noen ganger i månedsvi. Jeg husker en kvinne som satt med halsen på genseren sin trukket opp over ansiktet sitt. Ethvert initiativ fra min side ville fått henne til å løpe avgårde, men hun trengte også min fortsatte tilstedeværelse. Zazen dreier seg om å være til stede uten initiativ, uten å måtte «gjøre noe». Sakte brettet denne kvinnen genserhalsen nedover og viste meg mer og mer av ansiktet sitt, og ble så fryktelig sinna på meg! Og fortsatt var jeg der.

Det å være der

Jeg synes ikke-terapeuter ofte er bedre til dette enn terapeuter. Hvis jeg føler meg nedfor, har jeg naboer jeg kan besøke (og de gjør det samme med meg), og vi sitter og drikker kaffe sammen, og er bare sammen. Terapeuter har etter min erfaring en tendens til å «ville gjøre noe» fordi det er slik de vet at de er terapeuter. Men det å være der er også å gjøre noe, og noen ganger er det det eneste fornuftige å gjøre. Når jeg er sammen med en klient, snakker jeg bare om jeg har noe meningsfullt å si, og jeg oppfordrer også klientene mine til å gjøre det samme. Det er ikke noen «innmeldinger» i mine terapigrupper, fordi det vanligvis tar mye tid å re-fokusere på det som er her og nå etter en lang periode der en har hørt på hva folk har gjort på denne uka. I stedet inviterer jeg folk til å ta seg tid til å se hva som blir interessant eller viktig i dette øyeblikket, og jeg gjør det samme.

Å være med det som er

Dette er noen ganger veldig viktig. Jeg husker et par som kom til meg for første gang, og som med velformulerte ord formidlet til meg hva de kom for, og som så stoppet og så på meg slik nye klienter gjør: «nå er det din tur». Jeg bare satt stille. De ble overrasket over dette, og de ble ganske opprørt. Jeg fortalte dem at det jeg gjorde ikke var noen teknikk, men at jeg bare ikke visste hva jeg skulle svare. Men, sa jeg, jeg har vært terapeut i mange år, og det var uvanlig at jeg ikke visste hva jeg skulle si, så jeg tenkte at dette måtte være viktig, og kan vi være i det? De tenkte åpenbart på hva slags idiot de hadde kommet til, men vi var i det som var, og det som kom ut av det var at paret snakket mye, men uten at de egentlig sa noe verken til hverandre eller til meg, men de var så dyktige i det å snakke at det var ikke lett å se at ingenting ble kommunisert. Det var bare når jeg var stille at det ble tydelig. Dette er ett av mine mange eksempler.

Det er mye som er felles for zen eller taoisme og gestaltterapi: Friedländers *Kreative Indifferenz* er i bunn og grunn en vestlig omformulering av taoisme, f.eks. Men akkurat her ville jeg fokusere på forbindelsen mellom zazen-sitting og praksisen i gestaltterapi.



PETER PHILIPPSON er en britisk gestaltterapeut, som har publisert bøkene *Self in Relation*, *The Emergent Self* og *Gestalt Therapy: Roots and Branches*.

Fysisk berøring i terapirommet



Marianne Bratteli: Nibelungenlied
(©Marianne Bratteli/BONO.
Foto: Børre Høstland/ Nasjonalmuseet).

Da Faglig etisk råd (FER) ble spurt om å bidra til Årboka med tema «kroppslig forankret dialog», kom vi frem til at vi ville se nærmere på de etiske problemstillingene rundt fysisk berøring i terapi. NGFs etiske prinsipper legger ingen direkte føringer for hvordan vi skal forholde oss til dette, og derfor kan vi i FER heller ikke legge premisser for NGFs medlemmer.

Vi har derfor valgt å presentere en samtale mellom medlemmene i FER rundt dette temaet for å belyse noen av problemstillingene som kan oppstå. Det er viktig for oss å presisere at det vi deler kommer fra våre egne erfaringer som terapeuter og klienter, og at våre refleksjoner rundt temaet på ingen måte er uttømmende. Vårt ønske med dette bidraget er å skape refleksjon, ikke å legge føringer.

Samtalen er gjengitt uten å navngi de ulike FER-medlemmene, da vi ønsker å fokusere på innholdet i samtalen fremfor hvem som sier hva.

På slutten av artikkelen har vi laget en oversikt over de etiske prinsippene som FER mener kan komme til anvendelse ved bruk av fysisk berøring i terapi.

Samtykke, grenser og varhet

– Da jeg googlet «berøring i terapirommet» dukket det opp temaer som *metoo* og overgrep, og det ble tydelig at det er mye negativt knyttet til det. Det er et ømtåelig tema, samtidig tenker jeg det kan være veldig kraftfullt når det fungerer.

– Ja, jeg tror det kan ligge et stort potensial i å benytte fysisk berøring i terapirommet. Jeg tenker på varhet på egne grenser og behov. Terapeutens varhet og vurdering av klientens kontakt med egne grenser blir viktig.

– Og ikke minst terapeutens evne til å skape trygghet og ta ansvar dersom grensene blir overskredet. Dette er tanker som dukker opp i meg når vi snakker om det nå.

– Du sier noe som jeg tenker er viktig; det er ikke en regel, noe ferdig – men det individuelle møtet og terapeutens varhet i møte med den enkelte klient som blir avgjørende. Hva som skjer og hva som dukker opp styrer terapeutens vurdering av hva som kan være nyttig i situasjonen med klienten.

– Det ligger et stort potensial der for heling. Og motsatt.

– Ja, det er også et stort potensial for mistolkning av situasjonen: Hvem sitt behov gjelder det, er det mitt eller klienten sitt?

– Når jeg velger å bruke berøring så spør jeg alltid klienten om det er greit først, jeg ber om tillatelse. Så bruker jeg varhet til å vurdere hvilke av mine klienter jeg spør og hvilke jeg ikke spør. Bare det å sette min egen fot oppå en klients fot kan være en sterk intervensjon ...

– Så hva er en tillatelse? Hvordan kan vi vurdere klientens evne til å gi tillatelse?

– Personlig bruker jeg aldri berøring i starten av et terapiforløp. Hvis jeg velger å bruke berøring er det med klienter som har gått hos meg en stund - som jeg også har erfart at kan si nei hvis de ikke vil være med på et eksperiment jeg foreslår. Noen klienter sier jo «i dag vil jeg bare ligge», eller «kan du holde på meg nå». Jeg har selv vært hos gestaltterapeuter der jeg har hatt hele timer med kun berøring.

– Det er så veldig varierende hva som er ok og ikke.

– Jeg tenker ikke det er noe riktig eller galt her. Jeg vil bare legge til at det med grenser rundt kropp og berøring kan være i blindsonen for klienten. De kommer fra et langt levd liv og en del av livet er uten språk. Det er kanskje også en grunn til at klienten kommer i terapi, at hen ikke har språk for sine utfordringer.

– Kan du si noe mer om blindsonen?

– Kanskje ikke klienten er klar over grensene sine selv. At hen har traumer eller overgrep i bagasjen, det kan være hva som helst.

– Jeg ser at grensesetting er et veldig vanlig tema blant mine klienter.

– Mange har overlevd ved å «please» og å bli med, ikke gi motstand, De kan jo svare det de tenker terapeuten vil de skal svare.

– Det er så situasjonsavhengig. Vurderingen av hva som kan gi støtte i en situasjon og hva den enkelte trenger er kjempevanskelig. Vi bommer jo.

– Jeg har jo opplevd at jeg har tatt på noen og tenkt at dette er feil, og da trekker jeg meg tilbake. Og så kan vi snakke om hva som skjedde. Det kan jo også være en måte å bevisstgjøre klientene på grensene sine: «Her sa du ja, også kjente jeg at du ble stiv i kroppen». Å snakke om fenomenet.

– Det trenger jo ikke å komme umiddelbare reaksjoner heller. Spesielt hvis du har en kropp i freeze, altså at du går i frys eller spiller død. Hvis man berører klientene der og da og klienten går i freeze, så kan det jo komme reaksjoner i bilen på vei hjem også. Det er ikke sikkert at vi får den umiddelbare responsen fra klienten, fordi hen kanskje er vant til å stenge av. Det er et minefelt på mange måter. Det er ikke godt å vite hvor klientens grenser går.

Gradering og samvær

– Jeg kan ofte be klientene berøre seg selv, for da graderer jeg intervensjonen og det kan gi en veldig fin effekt likevel.

– Gradering tenkte jeg også på. Det kan jo være like virkningsfullt at terapeuten deler impulsen sin verbalt.

– Julianne Appel Opper bruker det å berøre seg selv som terapeut. At hun i møtet med klienten får en impuls til for eksempel å ta seg til brystet eller gjøre en annen bevegelse. Det å se terapeutens bevegelse, å bli speilet, se et fysisk uttrykk av hvordan man resonnerer i en annen kan også ha en stor effekt.

– Jeg tenker på Daniel Stern og domenene han beskriver, dette med samvær. Jeg opplever ofte at det er et viktig domene å jobbe med i klientarbeid. Jeg har mye erfaring med det som klient selv, men også med klienter i min terapipraksis. At det å ha en eller annen fysisk kontakt i samværet, bare det å sitte ved siden av hverandre skulder mot skulder, kan gi følelsen av samvær en større fysisk forankring. Det kan ha en stor betydning å erfare den kroppslige forankringen av å være sammen, særlig der erfaringene er ordløse. Under koronapandemien, da vi måtte sitte så langt fra hverandre, var det mange situasjoner der klienter ga uttrykk for at dette kroppslige samværet forsvant helt. Der de ble redde og urolige fordi vi satt to meter fra hverandre – den fysiske avstanden ble rett og slett for stor.

– Håndtrykkene forsvant til og med. Det er jo et slags ritual i vår kultur, et håndtrykk, en norm som er akseptert. Men det behøver ikke bety at det er ok for alle heller, da. Det håndtrykket. Eller et lite klapp på skulderen på vei ut, eller en klem.

– Vi er jo veldig forskjellige, og noen er mer kroppslige enn andre. Noen finner det mer naturlig å stryke litt på en idet man går forbi, gi en klem. Det kan være mange som stryker på armen til klienten: «Hei, velkommen i dag» – som en god gest. Også kan det allerede der være ubehagelig for en klient. Det er viktig at vi er oppmerksomme på vårt eget forhold til berøring.

Verdien av å få tid til å bli oppmerksom på eget behov

– Jeg har erfaring som klient selv, og det å få lov til å kjenne på behovet mitt for fysisk kontakt er viktigere enn at jeg får det raskt. Å få tak i egne impulser og egne behov og valg, før den hånda kommer for eksempel: «Ååå, stakkars..». Det er jo ikke det jeg trenger, at noen kommer raskt til og holder rundt meg, men det at behovet våkner i meg og blir anerkjent av den andre.

– Og kanskje kjenne etter i seg selv, hvor i kroppen er det jeg trenger støtte ... å holde en pute for eksempel.

– Det er også mulig. Og jeg kan be terapeuten holde rundt meg. Men å

ETISKE PRINSIPPER

Det er mange av våre etiske prinsipper som er viktige rundt temaet berøring. Her har vi valgt ut noen av de vi mener er spesielt relevante ved fysisk berøring i terapi.

2.2 Gestaltterapeuten påtar seg kun oppdrag hen vet, eller bør vite at hen har den nødvendige kompetansen for, jfr. Lov om alternativ behandling av sykdom mv. Hvis gestaltterapeuten likevel i løpet av den terapeutiske prosessen innser sine begrensninger, henviser hen klienten til en annen profesjonell, eller etablerer et samarbeid med en annen/andre profesjonell(e). Dette innebærer en ny avtale (kontrakt) med klienten. Hvis gestaltterapeuten velger å fortsette med klienten, krever dette at hen sørger for å bedre sin kompetanse, for eksempel gjennom ekstra veiledning.

2.4 Gestaltterapeuten skal være fysisk og psykisk skikket til å utøve sin virksomhet. Gestaltterapeuten søker individualterapi i de tilfeller hvor hen selv opplever personlige kriser, utbrenthet og/eller problemer med å sette grenser i utøvelse av sin terapeutiske virksomhet.

2.6 For å opprettholde og styrke terapeutstandens faglige og etiske nivå sørger den enkelte gestaltterapeut for å få nødvendig praksis, veiledning og oppfølging. Praktiserende gestaltterapeuter tilsluttet NGF, skal oppfylle foreningens til enhver tid gjeldende krav til faglig oppdatering.

5.6 Gestaltterapeuten behandler klienten med respekt og omtanke. Dette gjelder

virkelig la klienten erfare det som skjer i seg selv, stakk seg ut nå som så viktig.

– Det er fint å få spørsmål og få tid til å kjenne etter, i stedet for at det blir en impulsiv handling.

– Hvem sitt behov er det jeg responderer på når jeg som terapeut får impulsen om å berøre? Er det mitt behov eller er det feltets behov?

– Det kan jo også være terapeutens behov for å trøste og få det vonde bort, unngå å stå i ubehaget.

– Jeg deler noen ganger den impulsen jeg får: «Jeg får lyst til å lene meg frem og strekke hånda mot deg nå, men kanskje det bare er mitt behov?» «Hvordan kjennes det for deg når jeg sier det?» Ofte kan det gi mange ulike reaksjoner og bli noe som skaper varhet.

– Det kan være intervensjon nok.

– Når jeg kjenner et behov for- eller tenker at «nå trenger klienten en klem», eller jeg tror at klienten trenger at jeg setter meg ved siden av eller beveger meg nærmere, så pleier jeg å bruke tid. Jeg går noen runder med meg selv til jeg føler meg helt sikker på at dette er en impuls jeg kjenner nå, og så kan jeg sjekke ut.

– Det dukker opp et eksempel for meg med en klient hvor jeg spurte om jeg kunne sette foten min på foten hans. Han sa at det skjedde mye mer i ham da jeg spurte om det, enn da jeg faktisk gjorde det. Da hadde han rullet å skru av, så da kjente han ikke noe.

– Det hender at jeg sier at «jeg sier ikke at jeg skal gjøre det, men den impulsen dukker opp i meg nå. Hvordan er det for deg å høre at det dukker opp i meg? Og jeg kommer til å sitte her borte.» Jeg er enig i betydningen av tid. La det få tid både hos meg og klienten.

– Jeg har en klient der jeg vet at det å komme til fysisk berøring ville være altfor mye. Men jeg sier likevel: «Jeg får lyst til å holde rundt deg nå. Jeg kommer ikke til å gjøre det».

Makt og ansvar

– Jeg tenker på de etiske prinsippene våre. Det punktet som handler om å være fysisk og psykisk skikket. Hvor er jeg selv i mitt eget liv? Hva trenger jeg? Hva er mitt? Jeg tenker på hvor viktige de blir.

– Det jeg blir mer og mer opptatt av er hvor stor makt vi faktisk har som terapeuter. Hvor forsiktige og varsomme vi må være. Vi er ikke i en symmetrisk relasjon, og berøring kan oppleves veldig ulikt for terapeuten og klienten.

– Vi har et stort ansvar.

– Jeg snakket med en klient om dette temaet, og jeg fikk lov til å dele dette med berøring. For i denne terapeutiske settingen, i dette klient-arbeidet, har det vært viktig at klienten har kunnet velge hvor jeg skal sitte ved siden av hen i sofaen, andre ganger ikke. Det har vært en del av arbeidet med grensetting og det å kunne velge selv i forhold til egen kropp. Og så sa klienten til meg her om dagen at hen hadde tenkt at dette med fysisk berøring har en helt annen dimensjon for hen enn det har for meg som terapeut. Det klienten hadde tenkt mye på, var at det oppleves forskjellig. Både positivt og negativt.

– Jeg skjønnte det ikke helt.

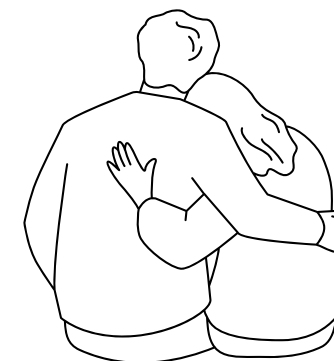
– Det er en understreking av det som ble sagt; at jeg kan kjenne på én måte, men for klienten kan det være noe helt annet. Og det kan jeg også relatere til i egen terapi, for meg har dette med fysisk terapiarbeid vært veldig viktig. Det har vært grunnleggende for å få forankret en del ting. Det har nok vært mye mer intenst og sterkt for meg enn for terapeuten.

Vi håper vi i denne samtalen har fått belyst noen etiske vurderinger rundt berøring i terapi, og håper det kan være til inspirasjon og refleksjon.

blant annet i forhold til klientens livssyn, ivaretagelse av vedkommendes integritet og selvbestemmelsesrett.

5.7 Gestaltterapeuten har et personlig ansvar for hva hun/han sier og gjør under en behandling. Gestaltterapeuten tar ansvar for å sette av nok tid til avslutning der hvor sterke følelser har kommet til uttrykk i terapien.

5.8 Gestaltterapeuten skal ikke misbruke sin stilling ved å utnytte klientens tillit. Ingen form for utnyttelse av klienten skal forekomme, verken økonomisk, seksuelt, emosjonelt, religiøst, eller på andre måter.

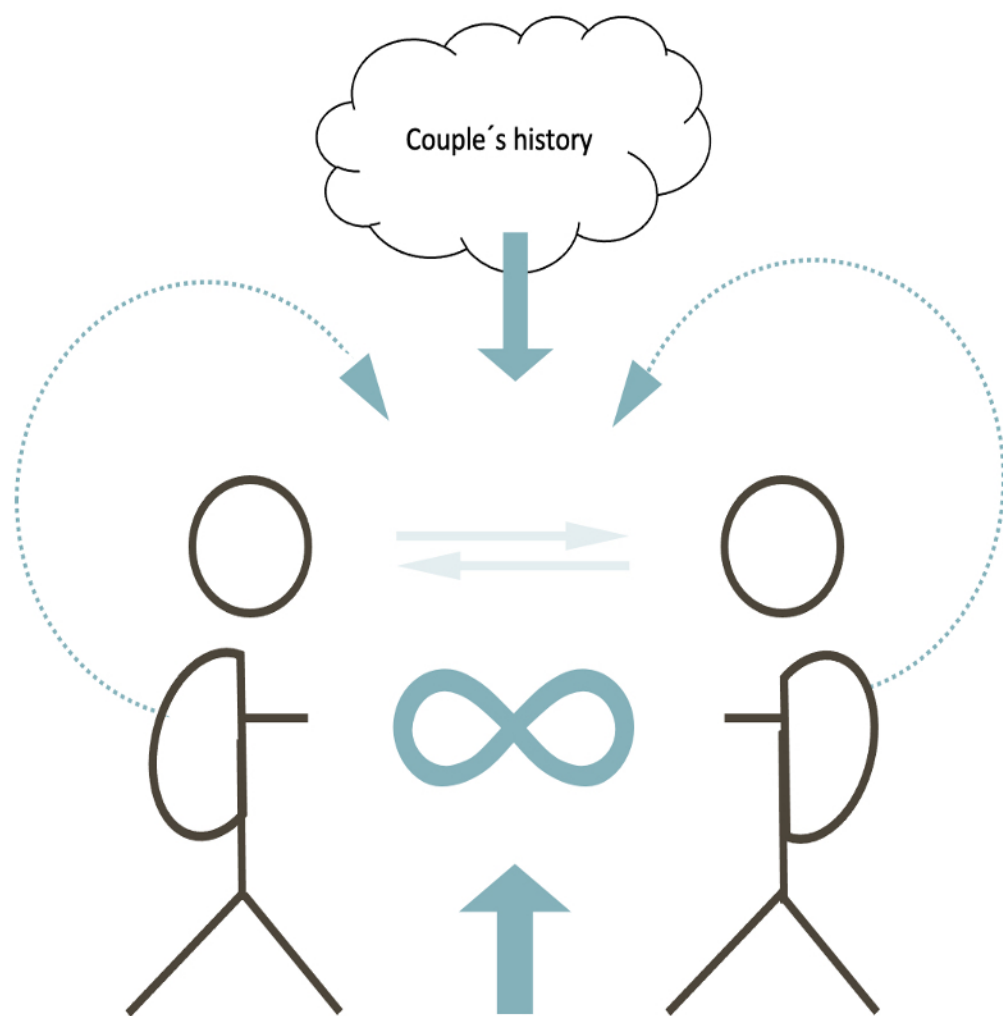


FER består av Trine Merete Edler-Woll (leder), Carina Henske, Marte Malme og Nora Astrup Dahm.

En gestalt integrativ metode for parterapi

Tekst: Vibeke Visnes

Vibeke Visnes har forsket på parterapi ved Metanoia Institute. Hun avla doktorgraden med et fenomenologisk, teoretisk utviklingsarbeid basert på kasusstudier. I denne artikkelen deler hun sine erfaringer fra forskningsarbeidet.



Refleksiv fenomenologisk praksisforskning

Fenomenologisk forskning starter med en forsker som har en nysgjerrighet eller pasjon som gjøres om til forskningsspørsmål. Forskeren er ute etter å forstå et spesielt fenomen (om det er livserfaring, øyeblikk eller situasjon) og dette danner en «sterk relasjon» (van Manen, 1990, 33) til temaet. (Finlay, 2012, s. 175, min oversettelse)

Mitt forskningsprosjekt startet egentlig så langt tilbake som da jeg begynte på grunnutdanningen i gestaltterapi ved Norsk Gestaltinstitutt Høyskole (NGI) i 2002, eller kanskje heller da jeg ble henvist til DPS i forbindelse med et samlivsbrudd, sluttet etter to samtaler og fikk kontakt med en gestaltterapeut, Grete Myhre, høsten 2001. Jeg erfarte panikkangstanfall, mine kreative tilpasninger til da støttet meg ikke lenger, jeg var i oppløsning. Det ble et viktig møte for meg.

Etter grunnutdanningen ved NGI var jeg opptatt av hvor det ble av historien i terapirommet når vi jobbet fenomenologisk, her og nå. Jeg hadde en gryende erkjennelse av noe jeg ikke fikk tilfredsstillende svar på, som gjenspeiles i min tidlige arbeidstittel «The Need to Belong. Relational Trauma and the Healing Potential in a Relationship». Dette førte meg til etterutdanning på NGI og så til Master i Gestalt ved Metanoia Institute i London, et samarbeid som NGI hadde med dette instituttet på den tiden (2011-2012). Her ble vi videreutdannet i parterapi. Jeg skrev en teoretisk masteroppgave der jeg dypdykket i hva som påvirker den terapeutiske situasjonen i parterapi, som er mye mer kompleks enn individuell terapi. Jeg utforsket også hvordan paret gjensidig er ansvarlig for stagnasjonen i relasjonen. Dette samspillet dramaturgi ble en aha-opplevelse for meg.

Jeg var fascinert av og begeistret for hvor viktig samspillsperspektivet ble for meg i min egen relasjon. Mine gamle tilpasninger fortsatte å lage problemer for meg, jeg visste jo ikke om andre måter, og hvor godt det var når vi fant nye måter å være sammen på. Dette kaller jeg nå det helende potensialet i relasjon. Disse erfaringene, ulike utdanninger, terapier og egen praksis inspirerte og engasjerte meg. Dette har vært en gjennomgående bærende kraft i gjennomføringen av et så krevende prosjekt som et doktorgradsarbeide er; jeg hadde (og har) noe viktig å formidle.

Etter min mening tilbyr Metanoia Institute et unikt forskningsprogram med vekt på refleksiv praksisnær forskning som har vært av vesentlig betydning for at jeg valgte å gjøre forskningen min der, på tross av ekstra belastning både økonomisk og språkmessig. Denne forsknings-tilnærmingen ligger tett opptil hvordan vi praktiserer som gestalt-terapeuter. Forskeren er tilstede med hele sin erfaringsbakgrunn og denne anerkjennes som en viktig del av forskningsprosjektet. I en refleksiv praksis er forskeren gjennomgående transparent i forskningsvalg og etiske dilemmaer.

Feministisk teori (Cixous, 1992; Livholts, 2012) er et annet viktig aspekt i avhandlingen min. Denne teoretiske tradisjonen er opptatt

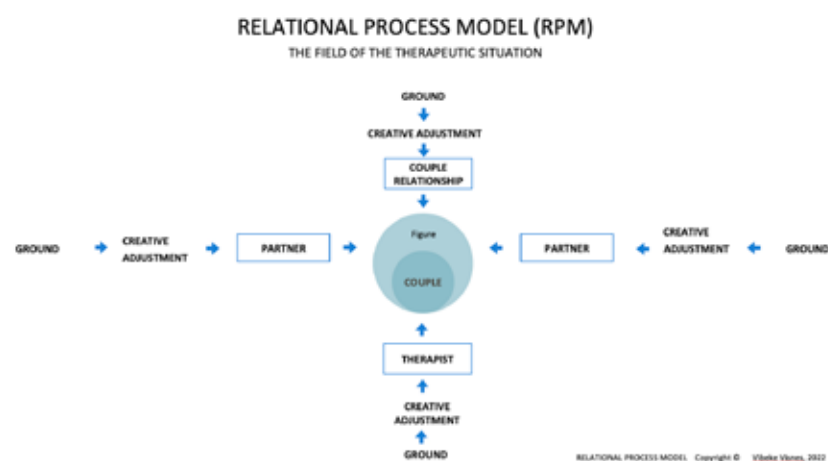
av å gi «det kvinnlige» en stemme. Det erfaringsnære blir løftet frem som like viktig som den tradisjonelle, akademiske «objektive» «manns» stemmen. Jeg fremhever også i avhandlingen at mitt skandinaviske blikk på hvordan relasjoner formes er unikt i parterapeutisk forskning, som hittil har vært dominert av hvite amerikanske menn.

Mastergrad: En relasjonell prosessmetode.

Forskning viser at den terapeutiske relasjonen, uavhengig av den terapeutiske metoden, er den viktigste faktoren for det terapeutiske resultatet. (Wampold & Imel, 2015; Duncan et al., 2009; Castonguay & Hill, 2017)

I mitt masterprosjekt (Visnes, 2012, upublisert) beskrev jeg hva som kjennetegner og påvirker et parterapeutisk felt (se figur 1), og hvordan terapeuten hele tiden må være oppmerksom på balansen i terapirommet. Det er relasjonen som er klienten og ikke den enkelte partner. Dette krever en annen terapeutisk tilnærming enn individualterapi, er svært viktig for å unngå allianse med en av partene, og gjenspeiler sitatet over. Jeg hadde selv erfart i parterapi at terapeuten støttet partneren min og jeg fikk ingen plass. Velkjent fra min livshistorie til da, og jeg var deretter ikke interessert i verken å fortsette i terapien eller samlivet mitt. I ettertid har jeg ofte tenkt på denne erfaringen som uetisk terapeutisk praksis.

Jeg beskrev også hvordan det Wheeler kaller «structures of ground» (1991/1998), altså historien til hver enkelt samt parets historie samt terapeutens egen erfaringsbakgrunn, påvirker terapisisuasjonen her og nå. Jeg ble så interessert i hva som skjer når par blir fikserte i sitt samspill. Jeg ville analysere den samskapte (co-created) figuren i illustrasjonen (figur 1). Dette førte meg videre til doktorgradsprosjektet.



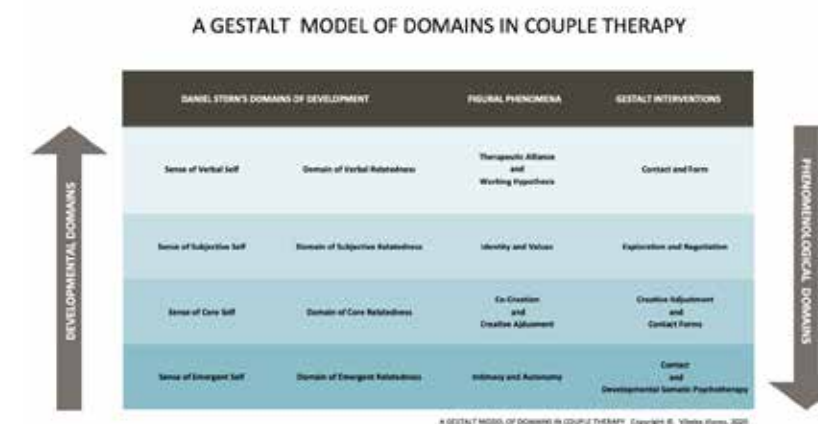
Figur 1. Denne modellen fra masteroppgaven viser hva som påvirker situasjonen i parterapi og gir et metablikk på det parterapeutiske feltet.

Doktorgrad: En gestalt integrativ modell

Jeg startet på doktorgradsprogrammet i London høsten 2013. Hver måned møttes kohort 16, en gruppe på åtte terapeuter fra ulike modaliteter, til undervisning over to dager. Så spennende, inspirerende, overveldende og krevende. Jeg arbeidet i tillegg fulltid som terapeut i Oslo, og var opptatt av å finne en god balanse som mamma til fire (en hadde flyttet ut på det tidspunktet), gift igjen og samtidig et brennende faglig engasjement. Det er mulig!

Parterapi er betraktet som den mest komplekse av terapeutiske modaliteter og man antar at det er denne modaliteten som vil vokse mest i de kommende tiår (Norcross et al., 2013). Gurman (2015) hevder dette kan forklares med at problemene som mennesker søker terapi for blir stadig mer kompliserte og komplekse. Det er også lite forskning som støtter parterapeutisk praksis, sammenlignet med andre psykoterapeutiske områder. (Tilden, i Ness, 2019).

I november 2013 deltok jeg på en konferanse i regi av Norsk Forbund for Psykoterapi. I plenumsseminaret med Stein Bråthen, en kollega av Daniel Stern, fikk jeg en aha-opplevelse. Jeg innså hvordan jeg kunne systematisere alt jeg hadde lest og studert på kryss og tvers av teorier samt erfaringer fra eget liv og i terapirommet, i en struktur basert på Sterns (1985) domener om barnets utvikling. Dette ble så til forskningshypotesen min (figur 2).



Figur 2: Forskningshypotesen illustrert med domener. Pilene indikerer Sterns domener bottom up, og fenomener i parterapi top down.

Jeg delte opp parets utfordringer og muligheter (fenomener) i domener der målet i parterapien er intimitet og autonomi i det første domenet (nederst). I motsetning til Sterns utviklingsdomener fra «sense of emergent self» til «sense of verbal self», hevder jeg at vi i parterapi må jobbe motsatt vei, fra det verbale til det intuitive (id). Modellen er konstruert for å støtte terapeuter til å gradere intervensjoner. Jeg er opptatt av, i likhet med Stern, at dette ikke er en lineær modell. Jeg sammenligner også Sterns modell med gestaltteorien og diskuterer hvordan den ikke er direkte overførbart. Stern snakker om et kjerneselv, og gestaltteorien er opptatt av selvsingsprosessen. På grunn

av kompleksiteten i forskningshypotesen, måtte jeg avgrense oppgaven betraktelig. Det ble således ikke plass til en traumefordypning, og jeg måtte gi slipp på den første arbeidstittelen. Det jeg fokuserte på var hvordan jeg skulle beskrive modellen teoretisk.

En fallgrube i forskning er at jeg leter etter bekreftelse på min påstand, min hypotese. For å unngå dette ble det etterhvert tydelig at jeg ville inkludere andre terapeuter heller enn å være terapeut selv. Jeg rekrutterte seks terapeuter fra workshoper jeg hadde hatt i Norge om den terapeutiske relasjonen basert på masteravhandlingen. Prosjektet tok form som et teoretisk utviklingsarbeid basert på kasusstudier. På grunn av den komplekse etikken i å filme enkelte terapisekvenser med parene, filmet jeg isteden veiledningen med terapeutene. I ettertid kan jeg se at dette ble et viktig og godt forskningsvalg, for i veiledning tok terapeutene utgangspunkt i hva de selv var opptatt av, figurdannelsen vokste ut fra det terapeutiske arbeidet og ikke fra hva forskeren selv var opptatt av.

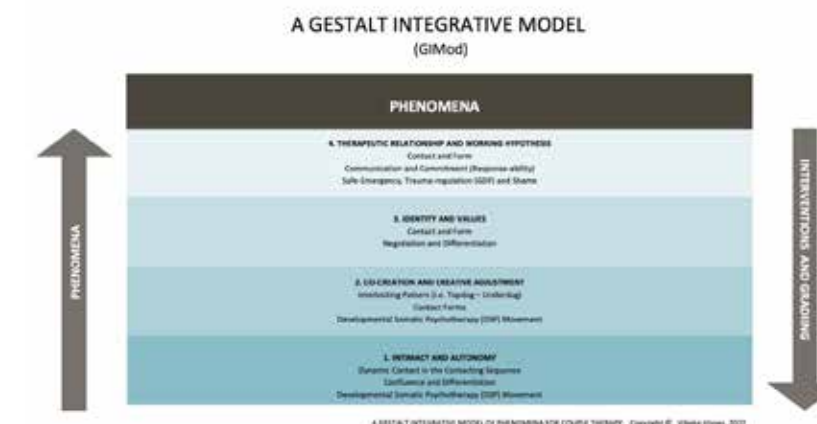
I analysen av de filmede sekvensene transkriberte jeg alt vi hadde sagt i veiledningen, ord for ord (12 x 1, 5 timer) og i tillegg analyserte jeg de non-verbale bevegelsene i lys av Ruella Franks «Developmental Somatic Psychotherapy» (2022). De fleste studier i parterapi fokuserer på dialog. Jeg hadde i utgangspunktet ikke tenkt at teorien skulle være gestaltteoretisk fundamentert, for på den tiden var jeg veldig opptatt av den nye traumeforskningen, nevropsykologi og tilknytningsteori. Det var en brytningstid og gjennombrudd for mye relasjonell traumeteori. Etterhvert som jeg fordypet meg i forskningsmaterialet og skrev frem teorien, ble det allikevel tydelig hvor viktig gestaltteorien var for meg. Jeg endte dermed opp med en ganske stringent gestaltteoretisk teori, men støtter meg også på annen forskning innenfor andre modaliteter og psykologiske, filosofiske og nevrologiske teorier for å nevne noen. Dette har jeg erfart også tidligere. Jo mer jeg går ut for å utforske andre modaliteter, jo mer tro blir jeg mot mitt gestaltteoretiske fundament.

I den anledning vil jeg her løfte frem to viktige avklaringer ved gestalt-terapeutisk metode; den første er fenomenologi (Husserl, 1931), der jeg differensierer mellom den hermeneutiske fenomenologien (Heidegger, 1988; Bloom, 2020) og den deskriptive fenomenologien ofte referert til som Duquesne school (McLeod 2010, 2011). Jeg posisjonerer meg som en hermeneutisk fenomenolog og reflekterer i avhandlingen over at jeg ble utdannet i deskriptiv fenomenologi, uten at dette har vært eksplisitt teoretisk. Deskriptiv fenomenologi søker å komme så nær en «ren» beskrivelse som mulig. En hermeneutisk fenomenologisk tilnærming anerkjenner at vi aldri kan være en «tabula rasa». Vi bringer med oss erfaringer som påvirker enhver situasjon. Bracketing off er en metode for å sette tilside så mye som mulig av ens eget, men, rent prinsipielt, mener hermeneutisk fenomenologi at dette er umulig, vi fortolker alltid. Fortolkningen anerkjennes og kan da brukes i terapirommet gjennom transparente intervensjoner.

En annen gryende posisjonering for meg er hvordan jeg lener meg til det teoretiske perspektivet til gestaltterapien som jeg har lært fra NGI, fra Jean-Marie Robine (2011, 2015) og the New York Gestalt Institute, der bl.a. Ruella Frank studerte under Laura Perls. Det blir

stadig tydeligere for meg at jeg tar avstand fra det jeg her vil kalle «the Italian school» i gestaltteori og -terapien, spesielt representert ved Margherita Spagnolo Lobb og Gianni Francessetti (2017) fra Italia og amerikanske Ellinor Greenberg (2016). Disse bruker flittig diagnosebegreper fra diagnosemanualene og psykopatologi av situasjon som et paraplybegrep, og de søker å innpasse disse begrepene til gestaltteori og -praksis. Jeg lener meg til den eksistensielle filosofien, for eksempel Kierkegaard (1859/2012) og Masquelier (2002/2006) som hevder at streven må forstås i lys av det å være menneske. Jeg mener gestaltfaget trenger å tydeliggjøre hvordan den eksistensielle og den medisinske diskursen er forskjellig. Denne differensieringen griper dypt metodologisk sett.

En fordypning i resultatene fra doktorgradsavhandlingen min, en Gestalt Integrativ Modell for parterapi, blir for omfattende å formidle her. Jeg viser likevel en forenklet modell som er resultatet fra fokusgruppedialogen. Modellen er ment å støtte terapeuter til å finne figur og velge intervensjoner i et så kompleks felt som parterapi er (figur 3).



Figur 3: En gestalt integrativ modell.

I følge Lebow (2014) kjennetegnes eklektisk praksis ved at terapeuten velger intervensjoner og forståelsesramme fra ulike terapeutiske tradisjoner, uten å ha et overordnet integrerende teoretisk rammeverk. Hvis en slik arbeidsform praktiseres med bakgrunn i et overordnet, teoretisk rammeverk, kalles arbeidsformen integrativ. (Teigen i Ness, 2017)

Det er viktig for meg å understreke at denne gestalt integrativ metoden er tydelig forankret i den unike relasjonelle gestaltteorien, med utgangspunkt i samspill, og den «patologiserer» ikke en av partene i parets dynamikk. Med det integrative blikket kan vi også støtte oss, som terapeuter, på all ny forskning. Gestaltterapi kunsten er å ikke bli fanget av innhold, men være tro mot prosess, kontakt og form. Som en av terapeutene i forskningsarbeidet mitt formulerte så nydelig:

Gestalt integrativ metode hjelper meg til å være i det som er, jeg vet at det er mer under som vil komme frem, men jeg tåler å sitte i og ikke pushe, mate inn, men å være i «id» (impuls) i og av situasjonen. (Visnes, 2022)



VIBEKE VISNES er doktor i psykoterapi fra Metanoia Institute, Middlesex University i London. Hun er i dag førsteamanuensis ved Norsk Gestaltinstitutt, har egen praksis som gestaltterapeut og veileder i Oslo. Hun holder etterutdanning i parterapi og etablerer nå et internasjonalt nettverk for dette: Gestalt Integrative Institute.

Litteraturliste:

- Bloom, D. (2020). Archimedes' lever. Philosophy of Psychotherapy – the tool of “thought”. *Psychotherapie-Wissenschaft* 10(1), 28–35. <https://doi.org/10.30820/1664-9583-2020-1-28>
- Castonguay, L. G., & Hill, C. E. (2017). *How and why are some therapists better than others? Understanding therapist effects*. American Psychological Association.
- Cixous, H. (1992). *Coming to writing and other essays*. Harvard University Press.
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Wampold, B. E., & Hubble, M. A. (2009). *The heart & soul of change. Delivering what works in therapy*. American Psychological Association.
- Finlay, L. (2012). Unfolding the phenomenological research process: Iterative stages of “seeing afresh”. *Journal of Humanistic Psychology*. 53(2), 172-201. Sagepub.Com Open University Library.
- Frank, R. (2022). *The Bodily Roots of Experience in Psychotherapy*. Routledge.
- Greenberg, E. (2016). *Borderline, narcissistic and schizoid adaptations. The pursuit of love, admiration and safety*. Greenbook Press.
- Heidegger, M. (1988). *Ontology. The hermeneutics of facility*. Indiana University Press.
- Husserl, E. (1931). *Ideas. General introduction to pure phenomenology*. Martino Fine Books.
- Kierkegaard, S. (1859/2012). *Søren Kierkegaards verker. Perspectives on my writings*. Gyldendal Akademisk.
- Livholst, M. (Ed.) (2012). *Emergent writing methodologies in feminist studies*. Routledge.
- Masquelier, G. (2002/2006). *Living creatively today*. GestaltPress.

- McLeod, J. (2010). *Case study research in counselling and psychotherapy* (2. utg.) Sage Publications.
- McLeod, J. (2011). *Qualitative research in counselling and psychotherapy* (2. utg.) Sage Publications.
- Ness, O. (Ed.) (2017). *Håndbok i Parterapi*. Fagbokforlaget. Vigmostad & Bjørke.
- Robine, J. M. (2011). *On occasion of an other*. GestaltPress.
- Robine, J. M. (2015). *Social change begins with two*. Istituto de Gestalt. Gestalt Therapy Book Series.
- Spagnuolo Lobb, M., & Francessetti, G. (Ed.) (2017). *Gestalt therapy in clinical practice. From psychopathology to the aesthetics of contact*. FrancoAngeli s.r.l.
- Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology*. Basic Books.
- Visnes, V. (2012). *Relational competence in couple's work. Master's dissertation*. Middlesex University (unpublished).
- Visnes, V. (2022). https://www.researchgate.net/publication/368443418_Gestalt_Model_of_Domains_in_Couple's_Work
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate*. (2. utg.) Routledge.
- Wheeler, G. (1991/1998). *Gestalt reconsidered*. GIC Press.

Det er bare oss her

Om modeller, diagnoser og virkelighets-
syn i kampen om kunnskapsgrunnlaget
i psykisk helsevern.

Tekst: Erik Tresse

Den første dagen min som hospitant på en akuttpsykiatrisk lukket sengepost kom det inn en ung kvinne i tyveårene. Hun hadde vært der før og godtok at jeg var med på innkomstsamtalen. Den skulle skje i en av stuene og foregikk slik: Den unge pasienten setter seg i midten av en sofa, ytterst på puten. Psykiateren, en kvinnelig lege i trettiårene, som i dag er litt forkjølet og stadig hoster litt innimellom, setter seg rett overfor henne i en stol. Det er hun som styrer situasjonen. Litt bak og til venstre for henne sitter det en erfaren psykiatrisk sykepleier. Ved siden av sofaen, litt utenfor synsranden til den unge kvinnen, sitter jeg og prøver å være så usynlig jeg kan. Psykiateren starter med å spørre noen generelle spørsmål om hvordan hun har det. Hun legger stemmen i et vennlig leie. Når den unge kvinnen svarer, ser hun av og til ned og noterer noe. Jeg forstår at hun har et skjema eller en liste av spørsmål hun skal gjennom. Pasienten virker fortvilet og usikker, som om hun forsøker finne riktige ord og holde kontroll på følelsene samtidig. Stemmen holder, men gråten er rett under overflaten. Psykiateren hoster. Hører du stemmer? Pasienten svarer med skjelvende stemme. Psykiateren blikker hodet til siden og rynker pannen - profesjonelt medfølende, slik jeg så det - før hun fortsetter utspørringen. Så ringer telefonen hennes. Hun avbryter, ser ned, sjekker hvem det er, slår av lyden, hoster litt mot albuen sin, ser opp på pasienten igjen og stiller et nytt spørsmål fra sjekklisten. Det banker på døren, inn kommer den andre psykiateren på sengeposten. Hun sier at hun må snakke med vår psykiater, som da unnskylder seg og går ut av rommet. Den psykiatriske sykepleieren, pasienten og jeg blir sittende i en trykkende taushet. Etter en stund kommer psykiateren inn og setter seg igjen. Hun har flere spørsmål. Pasienten har nå satt seg lenger inn på puten, lagt armene i kors og fått en litt hardere klang i stemmen. Hun begynner å dreie samtalen over på medisiner og sier hun vil ha mer beroligende. Hun er tydeligvis godt orientert om typer, virkning og dosering. Derfra og ut dreier samtalen seg over til å bli en slags forhandling mellom psykiateren og pasienten om hvor mye beroligende tabletter hun kan få.

Fra 2014 til 2018 hadde jeg en 50% stilling som erfaringskonsulent med pårørende-erfaring på en psykiatrisk avdeling i Oslo. Erfaringskonsulenter er tidligere pårørende, pasienter eller brukere av helse-tjenester som er ansatt for å styrke erfaringskompetansen i tjenestene. Økt brukermedvirkning ble en satsning i etterkant av regjeringens forrige opptrappingsplan for psykisk helse (1999-2006) i begynnelsen av 2000-tallet. I løpet av disse fire årene forsøkte jeg å få grep om kunnskapsgrunnlaget for den behandlingen som ble gitt. Det var vanskelig å se sammenhengen mellom behandlingen som ble gitt på



Marianne Bratteli: Klokka er fem på tolv
(Foto: Munchmuseet).

akuttposten og behandlingen som foregikk på poliklinikkene. Jeg var opptatt av årsakene til lidelsene. Hva tenkte de, psykiaterne, sånn på et grunnleggende plan?

Kart og terreng

I vitenskapsfilosofien er det to grunnleggende begreper: ontologi og epistemologi. Ontologi er læren om væren, og epistemologi er læren om kunnskap. Virkelighetssyn og kunnskapssyn, om du vil. En av de mest prinsipielle kritikerne av det biomedisinske kunnskapssynet i psykiatrien, psykologiprofessor Tor-Johan Ekeland, sammenligner ontologi med terrenget, og epistemologi med kartet (Ekeland, 2011, s. 18). Når to personer med ulikt ontologisk utgangspunkt snakker sammen, snakker de med andre ord ikke om samme terreng. Å krangle om kunnskapssyn, altså om *hvilket kart som er riktig*, vil da kun bli forvirrende og begge parter vil antagelig ende opp med å føle seg misforstått. Det er som å si til en som står vendt sørover og ser utover et myrlendt landskap at kartet hans er feil og at ditt er riktig, uten å ta med at du står vendt nordover og ser fjell og vidder.

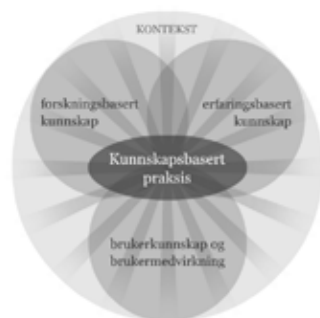
Da jeg jobbet som erfaringskonsulent havnet jeg ofte i en slik forvirrende samtale med fagfolk når jeg forsøkt å få grep om behandlingen. Vi kranglet om kartet, men underslo betydningen av at vi så utover to ulike landskap. I det biomedisinske terrenget er diagnosemanualene og spørsmålet «Hva feiler deg?» førende. I det kontekstuelle terrenget er relasjonen og spørsmålet: «Hva har du opplevd?» avgjørende.

Modeller til hjelp

Hovedkartene i offentlig psykisk helsevern innebærer i dag, i tillegg til diagnosene, tre ulike modeller som skal tydeliggjøre og forklare hvilket kunnskapsgrunnlag tjenestene og behandlingen skal basere seg på. Disse inkluderer på hvert sitt vis både biomedisinske og kontekstuelle faktorer, iallfall i teorien. De tre mest refererte, basert på min erfaring, er: 1) modellen for kunnskapsbasert praksis, 2) den biopsykososiale modellen og 3) stress-sårbarhetsmodellen. De er alle til dels sammenflettet og overlappende.

1. Kunnskapsbasert praksis

Kunnskapsbasert praksis kommer fra det engelske Evidence-based medicine og legger vekt på hvilke kunnskapskilder man skal basere psykisk helsearbeid på (Helsebiblioteket, 2021).



Kunnskapsbasertpraksis.no

De tre viktigste kildene er forskning, behandlerens kliniske erfaring og brukerkunnskap. I modellen sidestilles disse som likeverdige, altså like gyldige kunnskapskilder. Dette gjenspeiler på ingen måte praksis. I dag er forskning, spesielt blindkontrollerte RCT-forskningsstudier, noe du kan stilne enhver undring med. Deretter er det

behandlerens kliniske kunnskap som teller mest, ofte med leger som høyeste autoritet. Minst vekt legges på brukerkunnskapen som alltid vil være personlig og anekdotisk fremført av sårbare pasienter og/eller erfaringskonsulenter. De sistnevnte har aldri utgjort en stor maktgruppe i psykiatrien: Av flere hundre faste ansatte på «min» psykiatriske avdeling var vi to deltidsansatte erfaringskonsulenter.

2. Den bio-psyko-sosiale modellen

Den bio-psyko-sosiale modellen ble lansert av indremedisineren Engel i 1977 og illustrerer at man tar hele mennesket på alvor. Dessuten gir den rom til alle de store fagkompetansene i psykiatrien: leger, sykepleiere, psykologer, sosionomer, miljøarbeidere, fysioterapeuter etc, på en tilsynelatende likeverdig måte. Jeg skriver tilsynelatende, fordi ordet *bio* står først. Dette er også betegnende for slagsiden, noe Engel paradoksalt nok forsøkte å unngå da han lanserte denne modellen. Med sin artikkel i *Science* fra 1977 forsøkte han å utvide den ensidige biomedisinske forståelsen av sykdom og lidelse: «Den dominerende sykdomsmodellen i dag er biomedisinsk (...). Innenfor sin ramme gir den ingen plass for sykdommers sosiale, psykologiske og atferdsmessige dimensjoner» (Engel, 1977, s 130, min oversettelse), påpekte han. I en senere kritikk av biomedisinen (Borell-Carri et al., 2004) tok han til orde for en mer kontekstuell forståelse med fokus på mening, relasjoner og andre psykososiale faktorer¹. I et intervju med Tidsskrift for Norsk Lægeforening (Meland, 2003) fortalte han at han angret på at han lanserte begrepet fordi det ble misforstått og brukt for å inkorporere psykososiale faktorer i en biomedisinsk erkjennelse.

3. Stress-sårbarhetsmodellen

Stress-sårbarhetsmodellen ble også lansert i 1977 av Zubin og Spring (1977) som en forklaringsmodell for utvikling av psykose. Satt opp som en visuell modell illustrerte de det slik:

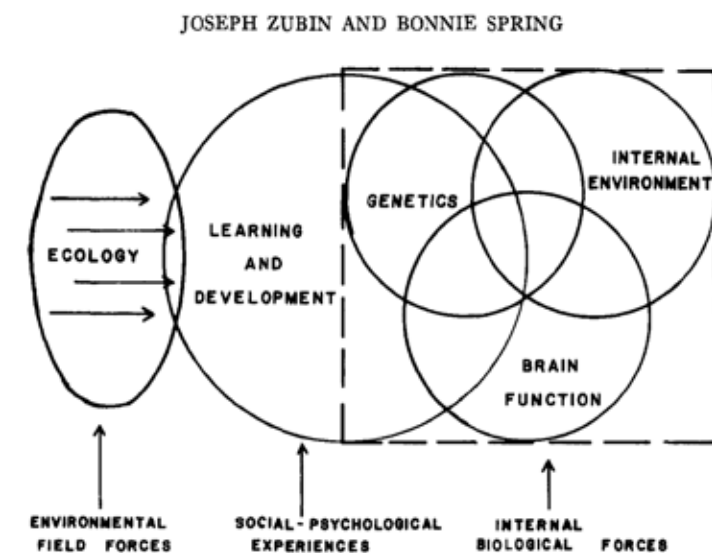


Figure 1. Scientific models of etiology.

¹ I denne artikkelen er Engels kritikk av biomedisinen oppsummert i syv punkter.

Det er i grenselandet mellom ytre miljøkrefter ('ecology') og indre biologiske krefter at læring og utvikling eller kollaps og forstyrrelser finner sted. En slik modell ligger tett opp til feltteorien til Kurt Lewin som gestaltterapien lener seg på. I februar 2021 ble denne modellen løftet frem igjen under beskrivelsen av psykoser på Store medisinske leksikon (Tresse, 2021). Fra å være en *hjernesykdom* var psykose nå blitt en *stress-lidelse*, noe som er i tråd med artikkelen til professor Jan Olav Johannessen og Inge Joa fra 2021 med nettopp tittelen: «Modern understanding of psychosis: from brain disease to stress disorder. And some other important aspects of psychosis...»²

På et teoretisk nivå virker disse modellene gode og nyanserte nok: Det er viktig å innhente systematisk kunnskap fra både forskning, behandlere og pasienter fordi det er i samspillet mellom medfødte sårbarhetsfaktorer og ytre stress, mellom biologiske, psykologiske og sosiale faktorer at psykiske lidelser oppstår. Dette er det umulig å være uenig i. Vi er jo alle biologiske, psykologiske og sosiale vesener. Om man ser på disse modellene som beskrivelser av behandlingen i praksis, blir de imidlertid ikke representative.

Er modellene klargjørende eller tåkeleggende?

De færreste psykiatere i dag vil kun trekke frem tidligere tiders hovedfortelling om at psykiske lidelser oppstår på grunn av en kjemisk ubalanse i hjernen. Likevel vil mange argumentere for nødvendigheten av kjemisk behandling, altså bruk av psykofarmaka, samtidig som de trekker fram den bio-psyko-sosiale modellen som mer overordnet og stress-sårbarhetsmodellen som mer spesifikk når det gjelder psykoser. At det å behandle psykiske lidelser som hjernekjemiske forstyrrelser og som *relasjonelle og miljømessige overbelastninger* strider mot hverandre, blir ofte ikke adressert.

Når jeg gravde og spurte om behandlingen med henblikk på dette, opplevde jeg å bli møtt av en ugjennomtrengelig mur av – ofte vennlige, ofte nedlatende – både-og-svar. Presset jeg på for å få vite mer om helingsmulighetene ved bruk av medikamenter, fikk jeg høre at lidelsene selvsagt hadde en psykososial side. Presset jeg på for å få tydeliggjort det kontekstuelle, relasjonelle perspektivet, fikk jeg en opplevelse av å være en naiv legmann. Etterpå tenkte jeg alltid forvirret at jeg måtte slå meg til ro med disse tåkete (og ubehagelige) svarene. Ettersom disse episodene gjentok seg, begynte tåken i hodet etter hvert å omforme seg til en mistanke: Disse modellene – kunnskapsbasert praksis, stress-sårbarhetsmodellen og den bio-psykososiale modellen – gir inntrykk av likeverd mellom flere kunnskapskilder og forståelsesmåter, mens det i praksis er biologisk forskning, kjemisk behandling og symptommestrende kortidsbehandling som er dominerende. De tilsynelatende både-og modellene blir dermed ikke annet enn en

² En forkortet norsk versjon kan leses her: https://www.seprep.no/fileadmin/user_upload/Dialog/Moderne_psykoseforstaaelse_-_fra_hjernelidelse_til_stresslidelse_-_Jan_Olav_Johannessen_og_Inge_Joa.pdf

Et videoforedrag kan sees her: <https://ispsnorge.no/2021/02/psykose-og-schizofreni-fra-hjernesykdom-til-stresslidelse/>

maskering av det biomedisinske regimet og at dette virkelighetssynet til dels er motstridende med det humanistiske kontekstuelle (psykososiale) synet på behandling.

Kampen om kunnskapssyn

I sin kritikk av den forrige store opptrappingsplanen for psykisk helse (1999-2006), trakk tidligere leder av Rådet for Psykisk helse, Sunniva Ørstavik, frem disse to hovedforståelsesmåtene og kalte det «kampen om kunnskapssyn» (Ørstavik, 2008). Hun hevdet at denne kampen overhodet ikke ble adressert. I regjeringens strategi for god psykisk helse, «Mestre hele livet» (2017–2022), ble disse to ulike kunnskaps-synene heller ikke nevnt. Det uheldige ved å unngå dette, er at de to synene representerer vidt forskjellige utgangspunkt for å lage kart. Psykologspesialist Bård Bertelsen og forsker Dagfinn Ulland (2010) mener at disse to tilnærmingene, den biomedisinske naturvitenskapelig virkelighetsforståelsen og den kontekstuelle, mer humanistisk orienterte tankegangen «...er, i rendyrket form, å betrakte som ytterpunkter eller idealtypiske posisjoner. I denne formen representerer de to forskjellige syn på hva som er relevant kunnskap, og hvordan man går frem for å finne slik kunnskap.»

Om man fortsetter å late som behandlingen er basert på et likeverdig både-og kunnskapsgrunnlag, blir disse modellene kun en støtte til den faggruppen som til enhver tid har mest makt og anseelse. Dette styrker etter mitt skjønn den biomedisinske tilnærmingen.

To biomedisinske illustrasjoner

Som erfaringskonsulent opplevde jeg hvor dominerende den biomedisinske tilnærmingen er ved flere anledninger. Her er to eksempler:

1. En del av arbeidet mitt gikk ut på å undervise leger som spesialiserte seg til å bli psykiatere – såkalte LIS-leger – i pårørendearbeid og brukermedvirkning. Jeg pleide å trekke frem en rapport fra Folkehelseinstituttet (Mykletun m.fl., 2009), som anslo at nærmere halvparten av oss en gang i livet vil oppleve en psykisk lidelse. Om vi forsiktig regner med at det rundt hver person er tre mennesker som blir berørt og som kan oppleve seg som pårørende (en mor, en far, et søsken), betyr det at nesten alle får befatning med dette en eller annen gang i livet. De fleste av oss blir med andre ord utfordret langs aksene normal/gal eller psykisk frisk/syk i løpet av livet. Deretter spurte jeg dem i hvilken grad de selv kunne bruke sin egenerfaring med psykiske lidelser eller med å være pårørende i sin yrkesutøvelse. «Hva mener du?» svarte en ung lege meg en gang, før han fortsatte: «Vi er jo lært opp til å ikke være subjektive, til ikke å bruke oss selv. Vi skal være objektive!»
2. En dag jeg diskuterte psykose med en ung lege, ymtet jeg frempå at man kanskje ikke alltid måtte gi antipsykotika med en gang, ofte mot pasientens vilje, ved en akuttinnleggelse, «Det kan jo være at pasienten har noen traumer, eller kun trenger å hvile», sa jeg. Hun så nærmest litt bestyrtet på meg og utbrøt spontant

og hjertevarmt: «Men man må jo ta bort psykosen!» for deretter å forklare meg hvor ulidelig og farlig den var.³

Psykiatriske diagnoser er ikke biologisk fundert

I Norge bruker psykiatrien den europeiske diagnosemanualen ICD 11 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) utgitt av Verdens helseorganisasjon (WHO) som i stor grad samsvarer med den amerikanske DSM-V, for å vurdere og angi diagnoser. Her er alle de nåværende psykiatriske diagnosene listet opp med beskrivelse av symptomer. Om du har rett til hjelp avhenger av alvorlighets- og hastegrad.⁴ Hvert behandlingsløp begynner derfor med en utredning med mål om å sette en riktig diagnose. For å få behandling i psykisk helsevern må du dermed ha en psykiatrisk diagnose. I boken *Psykose og Samfunn* gir professor i psykiatri og forsker Ingrid Melle en utdypning av hva psykiatriske diagnoser er og ikke er:

Det er viktig å være klar over at diagnosene i ICD og DSM ikke er årsaksbaserte, slik det er for kroppslige sykdommer. Bakgrunnen er at vi rett og slett ikke fullt ut kjenner til årsakene. Det er heller ikke noen tester eller prøver som kan brukes diagnostisk. Diagnosene er dermed basert på det som pasienten selv formidler av symptomer og av observert atferd, og støtter seg til empiriske studier og klinisk erfaring. Det er heller ingen symptomer som er helt spesifikke for enkelt diagnoser. Avgrensningene mellom de forskjellige diagnosene er satt ut fra skjønn og konsensus i en gruppe eksperter på området og ikke ut fra forskningsfunn rundt årsaker. (Aminoff et al., 2016, s. 17)

Psykiatriske diagnoser er altså en kategorisering av ulike symptomer, basert på det pasienten selv formidler og hvilken atferd eventuelt behandleren og andre observerer. Diagnosene forholder seg ikke til årsaker, behandling eller prognose (Aminoff et al., 2016; Ekeland, 2011; Aarre, 2022). Diagnostiske symptomer i seg selv kan derfor heller aldri i naturvitenskapelig forstand bli objektive, sanne, entydige og konsistente. Både fordi synet på normalitet/galskap forandrer seg, slik homoseksualitet for eksempel var en psykiatrisk diagnose i Norge helt frem til 1977, og fordi hvert menneske har ulike symptomer, det vil si ulike tanker, følelser og atferd (her ment som kroppslig uttrykk), utfra situasjon, tid og sted, må psykisk lidelse i sitt vesen være subjektiv og kontekstuell. Psyken vår handler om tanker, følelser og atferd, størrelser som alltid vil påvirkes av tiden og omverdenen, kulturen og hvilke relasjoner vi har.

³ Så vidt jeg har forstått, er det ingen holdepunkter for at psykose i seg selv er skadelig for hjernen. Det som derimot er skadelig er stress: og en psykose er i høy grad stressende, noe selvsagt også tvangsmedisinering er.

⁴ I Prioriteringsforskriften for spesialisthelsetjenesten står det at "Spesialisthelsetjenesten skal prioritere pasienter med rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten ut fra alvorlighets- og hastegrad" (Prop. 63 (1997-1998, Prioriteringsforskriften §2a).

Fra 106 psykiatriske diagnoser på femtitallet til nærmere 400 i dag

Diagnoser er likevel det beste vi har, vil mange leger innvende. Om man da opererer innenfor det naturvitenskapelige paradigmet, hvor man leter etter entydige svar eller endelige avgrensede kategorier, blir man nødt til stadig å utvide kategorisystemet for å opprettholde presisjonsnivået. Og det er nettopp det som har skjedd: Siden første diagnosemanual i Amerika på femtitallet til dags, har antall diagnoser økt med mer enn 300% - fra 106 i DSM-I i 1952 til 365 i DSM-IV-TR i år 2000 (Wikipedia, 2018).⁵ Psykiater Marianne Mjaaland satte fingeren på denne paradiske (*hennes ord*) tendensen til stadig å utvide diagnosemanualene i en kronikk i *Morgenbladet* (2017) med tittelen: «Psykiatriens diagnoser i fritt fall». Her nevnte hun eksempelvis at diagnosen *emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse* kunne stilles ved 256 unike symptomkombinasjoner.

Diagnosekritikken kommer fra flere og flere hold

Når SINTEF i 2015 skulle lage en analyse av aktivitets- og kapasitetsbehov frem mot 2030 for Helse Sør-Øst, trakk de også fram diagnoser som et problematisk utgangspunkt:

...fordi funksjonsevne og oppfølgingsbehov kan være svært forskjellig for pasienter med samme psykiatriske diagnose. En annen viktig utfordring ved dagens psykiatriske diagnosesystem er overlappingen mellom diagnoser, både innenfor hver enkelt hovedkategori, og på tvers av hovedkategoriene. For eksempel går de fleste symptomene som definerer en generalisert angstlidelse igjen i alle de andre angstlidelsene, og angstsymptomer er vanlig ved psykiske lidelser i andre diagnostiske hovedgrupper. For øvrig er det en glidende overgang mellom psykiske plager som en del av alle menneskers vanlige liv, og psykiske lidelser som medfører subjektiv lidelse og funksjonsproblemer som representerer sykdom, i betydningen markert avvik fra det som er vanlig eller "normalt". (Konstante et al., 2015, vedlegg nr 3: s. 6/120)

Kritikken av diagnoser kommer også fra legehold. Psykiaterne Trond Aarre og Marianne Mjaaland fremhever at dagens diagnosefokus er feilslått. Aarre, som er leder for Nordfjord psykiatrisenter, har skrevet to tildels sterkt kritiske bøker om hvordan psykisk helsevern i Norge er organisert og har med innlegget «Eit farvel til psykiatrisk diagnostikk» i *Legetidsskriftet* (Aarre, 2020) poengtert den svake vitenskapelig evidensen som ligger i diagnosenekningen. Her hevder han at «diagnostiske kategorier er ugyldige og lite stabile.» I et intervju med NAPHA hevder han også at diagnoser er «unyttige og stigmatiserende sekkebetegnelser» som forsterker sykdomsfølelsen hos

⁵ DSM I (1952): 130 sider / 106 diagnoser; DSM II (1962): 134 sider / 182 diagnoser; DSM III (1980): 494 sider / 265 diagnoser; DSM-III-R (1987): 567 sider / 292 diagnoser; DSM-IV (1994): 886 sider / 297 diagnoser

pasientene (Lund Fleiner, 2017). Marianne Mjaaland legger seg også på samme linje og vektlegger særlig at diagnoser «skyggelegger» for hjelpen som trengs:

Psykiske lidelser er ikke maskinfeil som skal rettes opp. De forstås trolig bedre som livsbelastninger som på et gitt tidspunkt har blitt mer enn det enkelte individet, gitt sin sårbarhet, takler. Reaksjonen er ikke «syk», selv om lidelsen er reell. Det siste dette mennesket trenger, er diagnoser som sporer av og skygger for helperens omsorgsfulle blikk. (Mjaaland, 2017)

Det er nettopp denne «skyggeleggingen» av den virksomme omsorgen som mange tidligere pasienter forteller om, og som jeg opplevde da jeg hospiterte på en akuttpost.

Den tyngste kritikken av diagnoser og det biomedisinske regimet i Norge kommer imidlertid fra de som har kjent tvang og overmedisinering på kroppen, særlig organisert i brukerorganisasjoner som Hvite Ørn, Landsforeningen We Shall Overcome og Aurora. De mange erfaringskonsulentene, som gjennom årene har kommet opp i et antall på flere hundre på landsbasis, bidrar også jevnlig til å stimulere de mange og vanskelige diskusjonene på dette feltet.⁶

Psykolog Birgit Valla, ansvarlig redaktør for nettstedet Mad In Norway og tidligere leder av Stangehjelpa har vært og er en kraft for større involvering av pasientene i utvikling av tjenestene og behandlingene. Hun er likeledes sterkt kritisk til diagnosefokus (Valla, 2014). Nevnte professor Tor-Johan Ekeland har også gjennom sine mange foredrag og innlegg, blant annet gjennom to pamfletter utgitt av Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse (2011; 2021), utdypet sin kritiske tenkning.

Også internasjonalt problematiseres den biomedisinske tenkningen av mange (Knutsen, 2023). En av de mest sentrale komitemedlemmene i utviklingen av den amerikanske diagnosemanualen DSM IV, Allen Frances, har gått ut med sterk kritikk av den omfattende tendensen til å se sykdommer der livet er gjeldende. Han har skrevet en bok med den talende tittelen: *Saving Normal: An Insider's Revolt against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life* (2014).

Den britiske psykologforeningen har utarbeidet en alternativ måte å tilnærme seg psykisk smerte på som de kaller Power-Threat-Meaning Framework, Makt-Trussel-Mening rammeverket på norsk (Hoel, 2021). Der den diagnostiske modellen plasserer smerten i sykdommens domene, plasserer MTM rammeverket den i «ulike former for menneskelige responser på maktutøvelse og trusler» (sitat Tore Dag Bøe, i: Hoel, 2021).

Når det gjelder psykiatrisk forskning og bruken av psykofarmaka, har kanskje den prisbelønte amerikanske journalisten og forfatteren Robert

⁶ Erfaringskonsulentene er samlet i sin egen nasjonale interesseorganisasjon: erfaringsentrum.no.

Whitaker gjennom sine bøker (bl.a. Whitaker, 2010) ført an den mest grundige kritikken. En annen viktig stemme her er den britiske psykiateren Joanna Moncrieff som har skrevet flere bøker som kritiserer bruken av psykofarmaka (2011; 2020). Nå sist sto hun for en stor paraplystudie som tok for seg sammenhengen mellom depresjon og serotonin-aktivitet i hjernen. Den konkluderer med at det ikke finnes forskningsmessig belegg for dette (Moncrieff et al., 2022). Den danske forskeren og legen Peter Gøtzsche, som grunnla «Cochrane», en ideell organisasjon som har som formål å systematisere forskningsresultater fra helseforskning i over hundre land, har også gjennom flere bøker (2014; 2015) påpekt kritiske mangler ved – og samrøre mellom – psykiatrien og legemiddelindustrien.

Med mer kunnskap om stress, en stadig økende bevissthet om viktigheten av emosjonell tilstedeværelse og hvordan traumer påvirker utviklingen av hjernen og nervesystemet, mer tilgjengelig forskning og informasjon om negative effekter av psykofarmaka, en mulig gryende forståelse for viktigheten av kvalitativ forskning (Binder et al., 2016; Ruud, 2016; Skjeldal, 2018; Priebe et al., 2013) samt større bruker- og pårørendemedvirkning, blir den objektiverende menneskeforståelsen mer og mer satt under press.

Dette vekker naturligvis sterke motstemmer.

Toneangivende fagfolk holder den biologiske fanen høyt

Vinteren 2017/2018 ble det publisert en serie kronikker om psykiske lidelser av psykiatriprofessorene Jan Ivar Røssberg og Ole A. Andreassen i Aftenposten. Jan Ivar Røssberg er professor II og ansvarlig for undervisningen i psykiatri ved Universitetet i Oslo, og Andreassen er Norges femte mest publiserte forsker og leder for NORMENT - Norsk senter for forskning på mentale lidelser. Det er med andre ord to toneangivende nestorer innen faget. Gjennom seks kronikker skrev de om alt fra årsaker til ulike behandlinger, psykoterapi, medisiner, samt noen generelle refleksjoner rundt kreativitet og «galskap» (2017a; 2017b; 2018a; 2018b; 2018c; 2018d). Den tematiske bredden var stor, kronikkene var skrevet med et enkelt, forståelig språk og fremsto som god folkeopplysning. Hovedinntrykket som festet seg, var at det er i hjernens «kjemiske landskap» svarene finnes. Årsakene ble først og fremst tilskrevet arvelighet og en «medfødt sårbarhet» både når det gjaldt de tunge: «Det er liten tvil om at alvorlige psykiske lidelser, som autisme, schizofreni og bipolare lidelser, har en høy grad av arvelighet» (2017b) – og lettere psykiske lidelser: «(...) også her er det en medfødt sårbarhet som kan øke risikoen for å utvikle lidelsene» (2017b). Arvelighet betyr for de fleste biologisk betinget. Og siden de fleste av oss forbinder biologiske problemer med *sykdom*, sementeres oppfattelsen av psykiske lidelser som sykdom. Samtaleterapi ble fremhevet som en god løsning for mange, men den biologiske slagsiden slo stadig gjennom: «Det finnes i dag solid kunnskap om at medisiner mot psykiske lidelser har like god effekt som medisiner brukt ved fysiske sykdommer. Likevel skaper medisiner i psykisk helsefeltet ofte debatt» (2018a).

Troen på at ny forskning på arvbare endringer i genaktivitet (epigenetiske faktorer), arvestoffet og immunforsvaret vil finne svaret, var stor. De virket i det hele tatt så selvsikre på at de var på rett vei, at de likegodt slang ut et spark til alle de «uvitenskapelige» drivkreftene i psykisk helse-feltet: «Det psykiske helsefeltet har i mange år vært preget av manglende kunnskap og årsaksteorier. Det har gitt rom for teorier og behandlinger som har vært motstridende. Noen av disse har vært drevet av sterke personligheter som tidvis er flinkere til å overbevise andre enn å skaffe vitenskapelig støtte for sine teorier» (2017b). De var tilsynelatende blinde for at de selv er sterke personligheter innenfor et lege-vitenskapelig felt som heller ikke har noe annet enn hypoteser. I kronikken om årsaker er innrømmelsen av hvor lite man faktisk vet, gjemt helt til slutt. Men den står der i hvert fall, svart på hvitt: «Det finnes ingen biologiske tester, verken genetiske eller hjerneavbildningsteknikker, som kan gi oss svaret på hvem som kan komme til å utvikle psykiske lidelser eller hvem som har det» (2017b).

Norsk psykiatrisk forening øker det biologiske trykket

Til tross for at fagfeltet innrømmer sin uvitenhet om biologiske årsakssammenhenger, videreføres likevel den medikamentelle linjen med stor selvsikkerhet. I august 2023 gikk et samlet styre i Norsk psykiatrisk forening ut med en dobbeltside i Aftenposten med den fengende tittelen «Pilleskam i psykiatrien er et alvorlig samfunnsproblem». Uten å vise til annet enn personlige erfaringer fra et ukjent antall behandlere for denne påstanden, gikk de særlig hardt ut mot autorisert helsepersonell som var skeptiske til medikamentbruk: «Noe som særlig bekymrer oss, er at autorisert helsepersonell innenfor psykisk helse kan bidra til desinformasjon», skrev de (Lien m. fl., 2023). Det ble fastholdt at det dreier seg om «psykiatriske sykdommer» som må «medisineres» lik somatiske sykdommer, som f.eks. diabetes.

Debatten som fulgte viste til dels steile fronter, psykiatere mot psykiatere, psykologer mot psykiatere, pårørende for og psykiatrierfarere imot. Norsk Psykologforening mente at dette var et oppkonstruert sidespor (Kongsrud Skard, m. fl., 2023), og flere fagfolk påpekte at dette var en feilslått forenkling (Odden, Steinkopf, 2023; Karterud, 2023; Gjerden, 2023) av debatten rundt årsaker og voksende medikamentbruk i befolkningen. Det er med andre langt fra enighet i feltet. Kritikken ble møtt med et nytt innlegg fra Norsk psykiatrisk forening med tittelen: «De negative kommentarene illustrerer behovet for vår kronikk om pilleskam».

Nytenkning blir motarbeidet eller oversett

Da jeg jobbet i PR- og reklamebransjen, lærte jeg at den som definerer et problem, tar eierskap til løsningen. Å definere psykiske lidelser som *sykdom*, gjør at legene får eierskap til løsningene. Å definere det som sosial-psykologiske størrelser, gjør at psykologene og de mer kontekstuelle orienterte behandlere tar eierskap. At disse to posisjonene nå

tydeliggjøres, kan kanskje sette fart i en nødvendig tydeliggjøring av kunnskapsgrunnlaget, slik at behandlingen kan bli bedre.

De hardeste stridene har lenge stått om bruken og nytten av psykofarmaka. I kronikken fra NPF hopper de glatt bukk over all forskning og pasienterfaring som påpeker manglende eller skadelige virkninger av psykofarmaka (Vorland Andersrød et al., 2022; Nydal, 2023; Gjerden, 2023). Flere av fakta-påstandene i første kronikk ble til dels tonet ned i senere innlegg.

Den som definerer et problem, tar eierskap til løsningen

Den retoriske og innholdsmessige bastantheiten, slik jeg oppfattet utspillene fra NPF, burde likevel ikke ha overrasket meg. Som erfaringskonsulent fulgte jeg innføringen av medisinfrie tilbud i psykiatrien nøye, og var også med i både paneldiskusjoner og debatter om dette. Etter initiativ fra flere brukerorganisasjoner samt Landsforeningen for pårørende (LPP) velsignet myndighetene dette tiltaket i form av et oppdragsbrev til helseforetakene allerede i 2010. Fra 2010 til 2016 skjedde det ingenting. Motstanden fra fagfeltet var lammende stillhet. Fagfeltet – det er fristende å si psykiaterne – satt på gjerdet, til tross for at det altså var ønsket av både pasienter og pårørende, brukerorganisasjoner og myndighetene. Først etter at helseministeren Bent Høie satte en dato for opprettelsen av medisinfrie tilbud til 1. juni i 2016, ble det fortgang. Da ble også motstanden høylytt. Professor Jan Ivar Røssberg et al. (2017) kalte tiltaket kunnskapsløst og en parodi, og det ble fort knyttet til økt sjanse for selvmordsforsøk (Røssberg, 2016). Flere leger jeg snakket med knyttet det også opp mot dette, selv om tiltaket ikke innebar noen endring av makten til å innføre tvangstiltak om risikovurderingen tilsa fare for eget eller andres liv.

For å forstå denne krisemaksimeringen og vranglesning av noe som kunne blitt ansett som et faglig utviklingstiltak, og for å forstå de siste utspillene til NPF, er det oppklarende for meg å lese filosof Lars Fredrik Svendsen sin redegjørelse for begrepet *paradigme*:

Paradigmet inneholder generelle regler for god vitenskap som styrer forskningen selv om de ikke er gjort eksplisitte. Det utgjør den konvensjonelle basisen for vurderingen av data, begrenser mulige teoretiske valg, og er vanligvis ikke selv gjenstand for undersøkelse. Paradigmet bestemmer hva som er såkalt normalvitenskap. [...]
Etter en tid vil det imidlertid oppdages stadig flere anomalier, det vil si resultater som ikke er forenlige med paradigmet. Paradigmet rammes av en krise. [...]
Mange vitenskapsmenn vil allikevel holde fast på det gamle paradigmet, og det oppstår en strid mellom tilhengerne av det gamle og det nye paradigmet. (Svendsen, 2017)

Den økende medikaliseringen undergraver menneskets iboende selv-helingskrefter.

Til tross for flere tiårs forskning hvor man ennå ikke kan fastslå noen biologiske årsaker, er kjemiske medikamenter en sentral del av behandlingen for psykiske lidelser, med enorm inntjening for de store farmakologiske selskapene. Når man ser til bruken av antipsykotika, beroligende medisiner, sovemedisiner og antidepressiva i Norge, blir dette bildet bekreftet. I 2017 ble disse medikamentene omsatt for én milliard kroner i Norge. Bruken av antidepressiva har femdoblet seg siden 1990. I 2017 brukte rundt 350 000 nordmenn antidepressiva, og økningen har vært størst de siste årene i gruppen 15 – 19 år (Kolstad & Kogstad, 2019, s 100 – 103).

En mulig tolkning av denne økningen er at psykiske lidelser har økt noe voldsomt. En annen mulig tolkning er at legevitenenskapen bidrar til en medikalisering av livet. Å fortsette å individualisere psykisk smerte, og samtidig underbygge at det kan helbredes med medikamenter med de misvisende navnene *anti-depressiva*, *anti-psykotika* og andre stemingsstabiliserende kjemiske midler, er ikke en farbar vei å gå. En slik medikalisering bidrar i tillegg til å redusere troen på menneskets iboende evne til å heles, til selv å endre sin egen livssituasjon. Når handlingsrommet ditt som pasient blir snevret inn til å vente på og overvåke de positive og negative virkningene av kraftige medikamenter, blir ikke bare tanken på at det er noe galt med deg styrket, men symptomenes meningsbærende dimensjon blir borte. Den ofte livsviktige endringen som kanskje bør finne sted enten i samfunnet eller hos deg og dine nærmeste, og *mellom* dere, blir dermed skjøvet i bakgrunnen. Gjennom en medikamentell behandling blir problemet individuelt, fysisk, fiksert og fremmedgjort. Det kan bare mestres, ikke heles, bare dempes.

Hvorfor får ikke kritikken av den biomedisinske tilnærmingen mer gjennomslag i tjenesteutviklingen?

Innrømmelsen av manglende biologiske funn er tydelig, og kritikken mot medikaliseringen via fokus på diagnoser er omfattende. Så hvorfor skjer det ikke mer i tjenesteutviklingen?

Med paradigmeforklaringen til Svendsen friskt i minne, kan man kanskje se dette klart gjennom hegemoni- og maktbrillene: De biomedisinske psykiaternes maktposisjon forutsetter en objektivitet, selv der den ikke finnes, så i stedet for å innrømme en avgrensning av eget kompetanseområde som muligens kan åpne opp for en subjektivitet og dermed en fordeling av makten, presser man heller virkeligheten inn i sin forståelsesramme, dvs reduserer mennesket til en biologisk målbar masse, hvor det man definerer som avvik blir «biologiske sykdommer». Biologisk sykdom skal/bør/må diagnostiseres. Diagnosene forsterker igjen sykdomsoppfattelsen, noe som i tillegg underbygges av at mange psykiatere sammenligner det med fysiske sykdommer. At medikamenter er løsningen følger naturlig av en slik tankegang: «Det finnes i dag solid kunnskap om at medisiner mot psykiske lidelser har

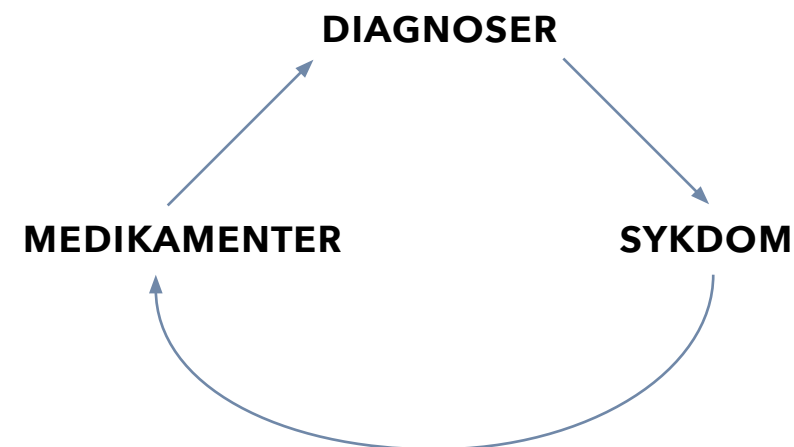
like god effekt som medisiner brukt ved fysiske sykdommer,» som professorene Røssberg og Andreassen skrev i en av kronikkene sine (2018a).

Slik vårt psykiske helsevern har utviklet seg, med diagnoser som inngangsport for å få hjelp, innsatsstyrt finansiering og en foretaksmodell med produktivitet i sentrum samt stadig færre langtidsplasser, er det ikke rart at både behandlere, pasienter og pårørende kan bli fanget i jakten på raske og objektive svar. Tenkningen blir ansporet samme vei som i somatikken: bare vi finner riktig diagnose, kan vi gi riktig hjelp, og dette forsterker på sitt vis sykdomsforståelsen.

At psykiske lidelser er *sykdommer*, lever også godt i samfunnet for øvrig. For å få rett til betalt jobbfravær, gyldig skolefravær, offentlige behandling, støttetiltak og eventuelle stønader må du ofte ha en diagnose. Å få en diagnose blir ofte «beviset» på at det feiler en noe. For mange innebærer det en lettelse og en aksept for hvorfor man sliter eller har det vondt. At psykiske lidelser blir til «sykdom» er med andre ord godt innarbeidet i vår samfunnsmodell.

Ved å si at «sykdommen» kan ramme «like plutselig og uventet som annen alvorlig sykdom» (Larsen, 2023), blir i tillegg både skole, arbeidsliv, pårørende og familie fritatt for ansvar. Opprettholdelsen av «psykiatriske sykdommer» fungerer dermed også som et forsvar mot skammen, mot følelsen av å ikke håndtere det man tror andre klarer, av å ikke fikse livet sitt eller som pårørende av å ha påført en man er glad i emosjonelle sår. En slik strategi er i min erfaring en fattig og kortvarig trøst, og den bidrar til at vi ikke går løs på de større strukturelle samfunnsendringene som må til for å vi kan organisere oss litt mer menneskevennlig.

Fordi de tre mest sentrale elementene, *sykdom*, *diagnoser* og *medisiner*, er så sammenvevde, krever det tid, mye omsorg og bruk av ny kunnskap for å snu en slik tenkning:



Diagnosefokuset forsterker troen på at det er biologiske sykdommer. Sykdomsbegrepet rettferdiggjør bruk av medikamenter. Medikamenter opprettholder diagnosefokuset og sykdomsforståelsen.

Det er en sirkulær og skjør virkelighetskonstruksjon holdt oppe av de tre pilarene *biologisk sykdom, diagnose og medisinering*. Rokker man ved én av dem, kan hele byggverket rase.

Mitt syn

Etter fire år som erfaringskonsulent, etter å ha hørt og lest kronikker og artikler fra toneangivende biologisk orienterte psykiatere, etter å ha fulgt debatten i Morgenbladet og Aftenposten sommeren og høsten 2023 mellom Norsk Psykiatrisk forening og mer kontekstuelle orienterte kritikere med den danske psykologen Jonas Vennike Ditlevsen i spissen, er inntrykket mitt at store deler av psykiatrien sitter fast i sin egen biomedikamentelle skråsikkerhet. Det er som de tviholder: Vi har kontroll. Alt er i orden. Bare overlat dette til oss. Vi vil snart finne det biologiske svaret, og utvikle en ny pille.

Jeg mener at de ser en gal vei, at det er en gal vei å gå som til slutt bare vil bidra til en større sykelligjøring av livet med påføring av mer skam, ensomhet og lidelse.

Hendelsen jeg begynte denne teksten med demonstrerer det. Fra samtalsstart til slutten gikk hun fra å være en ung sårbar kvinne til å bli en profesjonell pilleforhandlende pasient. Når lidelseskunnskap og -behandling blir redusert til avkrysningspunkter innenfor et standardisert system, forsvinner vi som mennesker for hverandre. De umiddelbare og mest åpenbare kildene til informasjon: tårer i øynene, skjelving i stemmen, en urolig kropp, famlende ord, blir presset i bakgrunnen. Vår trang til å lete etter svarene på et spørreskjema, til å få kategoriene til å stemme, får forrang fremfor å se og ta inn den andres virkelighet. Dermed forsvinner empatien og den meningsskapende dialogen. Det blir et forhold hvor en part blir presset til å bli ekspert og den andre til å bli undersøkelsesobjekt, det blir et *vi* og et *dem*.

Men for å avslutte med ordene til Trond Aarre: «Det er faktisk ikke sånn at det er oss og dem, det er bare oss her» (Svendsen & Eide Dall, 2023).

Personlig note

Jeg er ikke prinsipiell motstander av psykofarmaka, men anerkjenner det kun som et kjemisk preparat som demper symptomene, ikke som en helende faktor i seg selv. I mange tilfeller er de negative virkningene også store. Det finnes mye kunnskap som støtter dette. Etter mitt skjønn kan også slike medikamenter virke hemmende når det gjelder å bearbeide og hele emosjonelle sår. Det er den manglende evnen i tjenestene til å informere åpent og sannferdig om ønskede og uønskede virkninger (bivirkninger) og hvor lite vi vet om hjernen og psykofarmaka, som vekker min bekymring og motstand mot den biologiske tenkningen i det psykiske helsefeltet. I behandlingen av min tvillingbror som utviklet psykose var medikamenter og de enorme bivirkningene etter mitt syn en medvirkende årsak til at han ikke ble bedre og etter hvert begikk selvmord. Psykiatriens ståsted den gang var at det

var psykosen. Det er tretti år siden. Jeg er redd for at en slik holdning også er gjeldende i dag.



ERIK TRESSE er gestaltterapeut og veileder MNGF med egen praksis i Oslo.

Fra 2014-2018 jobbet han også som erfaringskonsulent på Diakonhjemmet sykehus, voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen.

Han har vært med å utvikle mestringsboken *NÆR* for pårørendesenteret i Oslo og den nasjonale nettressursen pårørendesenteret.no.

Litteraturliste

- Aminoff, S. R. et al. (2015) *Psykose og samfunn*, Universitetsforlaget.
- Andreassen O. A., Friis, S. og Røssberg J. I. (2017, 21. desember). Myten om Gjøkeredet. *Aftenposten*.
- Andreassen O. A. og Røssberg J. I. (2017, 29. desember). Hva vet vi om årsakene til psykiske lidelser? *Aftenposten*.
- Andreassen O. A. og Røssberg J. I. (2018, 09. januar). Riktig bruk av medisiner ved psykiske lidelser gir god effekt. *Aftenposten*.
- Andreassen O. A., Røssberg J. I. og Ulberg, R. (2018, 5. februar). Kan man snakke seg frisk fra psykiske lidelser? *Aftenposten*.
- Andreassen O. A. og Røssberg J. I. (2018, 27. februar). Ja, man kan bli frisk av schizofreni. *Aftenposten*.
- Andreassen O. A. og Røssberg J. I. (2018, 28. mars) Kreativitet og "galskap" – unike menneskelige egenskaper? *Aftenposten*.
- Binder, P. E., Schanche, E., Holgersen, H., Nielsen, G. H., Hjeltnes, A., Stige, S. H., Veseth, M., & Moltu, C. (2016). Why do we need qualitative research on psychological treatments? The case for discovery, reflexivity, critique, receptivity, and evocation. *Scandinavian Psychologist*, 3, e8.
- Borrell-Carrió, F., Suchman, A. L., & Epstein, R. M. (2004). The Biopsychosocial Model 25 Years Later: Principles, Practice, and Scientific Inquiry. *Annals of Family Medicine*, 2(6), 576–582.
- Brofors, K. E & Larsen, F et al. (2008, 05. september). Evaluering av Opptrappingsplanen for psykisk helse (2001 – 2009). *Norges forskningsråd (forskningsradet.no)*.
- Ekeland, T-J. (2010). Empati under press. *Sykepleien.no*.
- Ekeland, T-J. (2011), Ny kunnskap – ny praksis. Et nytt psykisk helsevern. *Nasjonalt senter for erfaringskompetanse (erfaringskompetanse.no)*.
- Ekeland, T-J. (2014), Psykiatridiagnoser – ein kunnskapskritikk. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 51(9), 715-722.
- Ekeland, T-J. (2014). Kunnskap til glede og besvær. I Oterholt, F og Brox Haugen, G (red.), *Mening og Mestring ved psykoselidelser*, s 38-50. Universitetsforlaget

- Ekeland, T.-J. (2021). Psykisk helsevern – en kunnskapsplattform. *Nasjonalt senter for erfaringskompetanse (erfaringskompetanse.no)*.
- Engel G. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196 (4286), 129–136.
- Falkum, E. (2008). Den biopsykososiale modellen. *Michael*, 5, 255–63.
- Gjerden, P. (2023, 15. august.) Psykiatrisk desinformasjon. *Aftenposten*.
- Gøtzsche, P. (2015). *Dødelig psykiatri og organisert fornektelse*. Abstrakt forlag.
- Gøtzsche, P. (2014). *Dødelig medisin og organisert kriminalitet*. Abstrakt forlag.
- Helsebiblioteket (2021). Kunnskapsbasert praksis. *Helsebiblioteket.no*.
- Helse og omsorgsdepartementet (2000). Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om klagenemnd (prioriteringsforskriften) ikraftsatt 01.01.2001. *Lovdata.no*
- Johannessen, J.O. (2021, 24. april). Psykose og Schizofreni. Fra hjernesykdom til stresslidelse. Foredrag Webinar 12.2.2021. *Ipsnorge.no*
- Karterud, S. (2023, 14. august). Norsk psykiatrisk forening er sårbar for å bli kuppet av et aktivistisk styre. *Aftenposten*.
- Knutsen, S.E. (2023, 2. november). Hvordan får psykiatrien til å gi slipp på sitt skjøre kunnskapsgrunnlag? *MadinNorway.org*
- Kolstad, A. og Kogstad, R. (red). (2019). *Medikalisering av psykososiale problemer*. Abstrakt forlag.
- Kongsrud Skard, et al. (2023, 15. august). Skammen er at psykisk syke ikke får behandlingen de trenger. *Aftenposten*.
- Konstante, R. et al. (2015). Analyse av aktivitet og kapasitetsbehov psykisk helse vern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. I *SINTEF Teknologi og samfunn. Rapport nr A26321: Analyse av Aktivitet- og kapasitetsbehov 2030 Helse Sør-Øst RHF*, vedlegg: prosjektnotat 3.
- Larsen, T.K. (2023, 23. august). Pilleskam er en uting. *Aftenposten*.
- Lien, L. et al. (2023, 30. august). «Pilleskam» i psykiatrien er et alvorlig samfunnsproblem. *Aftenposten*.
- Lien, L. et al. (2023b, 22. august). De negative kommentarene illustrerer behovet for vår kronikk om pilleskam. *Aftenposten*.
- Lund Fleiner, R. (2017, 9. august). Vil ha bort sykdomsspråket fra psykisk helsetjenestene. *Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA.no)*.
- Meland, E. (1997) En inspirasjonskilde til humanisme i medisinen. Intervju med George Engel. *Tidsskrift for Norsk Lægeforening*, 117(4), 568-9.
- Melinder, A. (2017). Hverdagens hukommelsespatoologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(3), 310-311.
- Mendel, R. et al. (2011). Confirmation bias: Why psychiatrists stick to wrong preliminary diagnoses. *Psychological Medicine*, 41(12), 2651-2659.
- Mjaaland, M. (2017, 29. august) Psykiatriens diagnoser i fritt fall. *Morgenbladet*.
- Mjaaland, M. (2017, 29. september). Psykiatriske «pakkeforløp» i tåken. *Morgenbladet*.
- Mjaaland, M. (2017, 13. oktober). Psykiatrien i spagat. *Morgenbladet*.
- Mjaaland, M. (2017, 09. november). Diagnoser er mer enn språkspill. *Morgenbladet*.
- Moncrieff, J. (2020). *A Straight Talking Introduction to Psychiatric Drugs - The truth about how they work and how to come off them*. SD books.
- Moncrieff, J., Cooper, R.E., Stockmann, T. et al. (2022). The serotonin theory of depression: a systematic umbrella review of the evidence. *Mol Psychiatry*, 28, 3243-3256.
- Mykletun A., Knudsen A.K. og Mathiesen K.S. (2009). Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv. *Folkehelseinstituttet*, rapport 2009:8.
- NAPHA - Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. (2010, 11. Oktober). *Opptrappingsplanen*. *Napha.no*.
- Nydal, L. (2023, 10. oktober). Medisinen drives fremover av tvil. *Dagens medisin.no*.
- Odden, E., Steinkopf H. (2023, 30. august). «Pilleskam» og retorikk. *Aftenposten*.
- Priebe, S., Burns, T., & Craig, T. (2013). The future of academic psychiatry may be social. *British Journal of Psychiatry*, 202(5), 319-320.
- Prop 63. (1997-1998). *Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006 Endringer i statsbudsjettet for 1998*. Regjeringen.no.
- Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022). *Mestre hele livet*. Regjeringen.no.
- Ruud, J. (2016, 28. mai) Hvordan blir fremtidens forskning på psykoterapi? *Psykologisk.no*.
- Røssberg, J I. (2016, 13. juni). Det er langt fra sikkert at det riktige er å innføre medisinfritt behandlingstilbud. *Aftenposten*.
- Røssberg, J I., Andreassen, O. A & Opjordsmoen Ilner, S. (2017, 28. februar) Medisinfrie sykehusposter – et kunnskapsløst tiltak. *Den norske legeforening: Tidsskriftet.no*.
- Skjeldal, E. (2018, 16. mai) Forskeren forklarer: Langtidseffekter av psykoterapi. *Erfaringskompetanse.no*.
- Svendsen, L. F. H., (2017, 20. oktober) Thomas S. Kuhn. *Store Norske Leksikon (snl.no)*.
- Svendsen, T, Eide Dall, V (2023, 16. januar). Hva er god behandling? Og trenger vi egentlig diagnoser? Intervju med Trond F. Aarre. *Recoverybloggen.com*
- Tresse, E (2021, 9. mars). Psykosens årsaker og menneskets plass i disse. *MadinNorway.org*.
- Ulland, D. og Bertelsen B. (2010). «Kunnskapssyn og etikk i psykisk helsearbeid.» *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 2: 121-129.
- Valla, B. (2014). *Videre. Hvordan psykiske helsetjenester kan bli bedre*. Gyldendal
- Vorland Andersrød B., Fagerhaug Evjen, A. & Kjellstadli Korsnes, M., (2022, 29. juni) Saksøker staten: Skal ha blitt ulovlig tvangsmedisinert over 100 ganger. *NRK.no*.
- Wikipedia (2018). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Wikipedia.org*.
- Whitaker, R. (2010). *Anatomy of an epidemic: Magic bullets, psychiatric drugs, and the astonishing risk of mental illness in America*. Broadway Books.
- Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86(2), 103-126.
- Ørstavik, S (2008). Tid for endring i kunnskap, makt og kultur. *Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid*, 5, 111-119.
- Aarre, T. F. (2010). *Manifest for psykisk helsevern*. Universitetsforlaget
- Aarre, T. F. (2022, 26. september). Eit farvel til psykiatrisk diagnostikk. *Den Norske Legeforening: Tidsskriftet.no*.

Den biologiske vendingen i psykiatrien

Tekst: Erik Tresse

Synet på psykiske lidelser og behandlingen i offentlig regi har siden 80-tallet vært preget av et medisinsk orientert paradigme¹ som opererer langs en biologisk akse med syk/frisk som allment aksepterte begreper. Til tross for moderniseringen av psykiatrien med opprettelsen av distriktpsikiatriske sentre, økt brukermedvirkning og normalisering av psykiske lidelser i samfunnet, er den biologiske sykdomsorienterte forståelsen av psykisk helse innvevd i forskningen, institusjonene, klinikkene og i tenkningen. Fagfolk jeg har snakket med anslår f. eks. at 80-90% av alle forskningsmidlene til Helse Sør-Øst de siste 10 årene antagelig har gått til genetisk/ biologisk orienterte prosjekter versus 10-20% til ikke-genetiske/biologiske prosjekter (personlig kommunikasjon, 2020).²

Etter andre verdenskrig skjedde det en parallell-utvikling av behandlingstilnærmingen til psykiske lidelser (Magnussen, 2014). På femtitallet oppsto det mange vil kalle den psykofarmakologiske revolusjon med oppdagelsen av både antipsykotika og antidepressiva, hvor man definitivt kunne si farvel til de inhumane forholdene på institusjonen og de ulike sjokkbehandlingene som foregikk.

Bruken av prefikset «anti»- peker mot at disse medikamentene virket direkte inn på den underliggende «sykdommen» (Ekeland, 2021, s 74), noe som er tilbakevist fra flere hold (Tyrer 2012; Whitaker 2010; Moncrieff 2006). Fra 1960-tallet og til midten av 1980-tallet, samtidig med utbredelsen av medikamentbruk, fikk likevel psykoanalysens tankegodt med «pasientens livshistorie, pasientens fortelling og pasientens eget perspektiv» stor betydning, som psykiater og tidligere leder på Gaustad, Svein Haugsgjerd skriver i jubileumsboken til Gaustad Sykehus (Steen, 2005, s. 270). At disse ideene mistet sin innflytelse utover 1980-tallet, tilskriver Haugsgjerd «desillusjon på grunn av overdrevne forventninger til psykoterapiens muligheter ved

¹ «Siden Opptrappingsplanen ble skrevet er det samtidig blitt tydeligere at det biomedisinske kunnskapssynet internasjonalt har gjeninntatt en hegemonisk posisjon i internasjonal psykiatri (Kringlen, 2001, Ekeland, 2006).» hevder professor Tor-Johan Ekeland (Ekeland 2011, s. 15).

² I en e-post utveksling med meg våren 2020 skriver Roar Fosse, psykolog og forsker ved Vestre Viken Helseforetak at tildelingsprofilen for forskningsmidler fremdeles «har en nokså tydelig biogenetisk slagside og toneangivende forskningsmiljøer er fremdeles gen/biologisk orienterte.» Han anslo disse tallene.

psykose» (s. 270) og ikke minst lanseringen av den tredje versjonen av den amerikanske diagnosemanualen DSM III. Lanseringen av DSM III i 1980 ble en 'gamechanger' i retning av en mer sykdomsorientert forståelse, noe som fikk stor betydning også internasjonalt (Haugsgjerd 1990, s. 23). I boken *Psykiatriens samtidshistorie* beskriver Einar Kringlen hvordan komiteen som skulle revidere DSM-II ble satt sammen av biologiske orienterte psykiatere, flere med uttalt forakt for psykoanalysen, og at det markerte et radikalt brudd med fortiden. Psykoanalysen «tapte slaget» og DSM-III ble betraktet som et «psykiatrisk verktøy, som ingen sosionom eller psykolog uten videre kunne anvende»:

Utformingen av DSM-III var på en måte den troyanske hest som fikk innpass i psykoanalysens citadell og sprengte festningen. For komiteen som utformet DSM-III, var antipsykoanalytisk og pro-kraepelinsk, og representerte på ingen måte hovedstrømmen i amerikansk psykiatri. [...] Majoriteten av amerikanske psykiatere var tross alt psykodynamisk orienterte, selv om bare 10% var utdannet som psykoanalytikere. (Kringlen, 2001, s. 228)

Fra da av ble det en klassifikasjon basert på deskriptive, objektive symptom mønstre, uten den psykoanalytiske tenkningen rundt årsaksforhold og utvikling som mange mente kun forble hypoteser (Nøvik & Lea, 2019).



Litteraturliste

- Ekeland, T.-J. (2011), Ny kunnskap – ny praksis. Et nytt psykisk helsevern. *Nasjonalt senter for erfaringskompetanse*.
- Ekeland, T.-J. (2021). Psykisk helsevern – en kunnskapsplattrom. *Nasjonalt senter for erfaringskompetanse*.
- Haugsgjerd S. (1990) *Lidelsens karakter i ny psykiatri*. Pax Forlag.
- Kringlen E. (2001). *Psykiatriens samtidshistorie*. Universitetsforlaget.
- Magnussen F. (2014) Nevroviten og psykiatri. *Tidsskrift for Norsk Legeforening*, 134, 1858-9.
- Moncrieff, J. (2006). *Psykiatriske legemidler. En kritisk introduksjon*. Abstrakt Forlag.
- Nøvik T.S., Lea R.A. (2019, 21. mars). Diagnosesystemene ICD og DSM. *Norsk barne- og ungdomspsykiatriske forening*.
- Steen, T. (red). (2005) *Asylet – Gaustad sykehus 150 år*. Aschehoug.
- Tyrer, P. (2012). From the Editor's desk. *British Journal of Psychiatry*, 201(2), 168.
- Whitaker, R. (2010). *Anatomy of an epidemic: Magic bullets, psychiatric drugs, and the astonishing risk of mental illness in America*. Broadway Books.

Nytt fra NGI

Av: Ann Kunish, prorektor og høyskolelektor

Kvalitetssystem

Det siste året på NGI har vært preget av arbeid med høyskolens kvalitetssystem. Som en liten høyskole har det vært kort vei til den kollegiale samtalen, kunnskapsoverføring og løsninger. Kvalitetssystemet sørger for at roller og utvalg og ikke minst den uformelle kvaliteten som ligger i samarbeid blir formaliserte.

Ansatte

Høyskolen har tre nye lærere — Marte Malme, Per Terje Naalsund og Tom Albertsen — og to av lærerne, Vibeke Visnes og Marta Camilla Wright, har disputert og oppnådd doktorgrad i løpet av det siste skoleåret. Vi gratulerer så mye!

Endringer

Etterutdanningen for gestaltterapeuter og -coacher er nå workshops-basert, hvilket betyr at studenter kan velge modulene som passer dem best og kan ta etterutdanning over tid. Inntakskrav til veilederutdanningen har blitt regnet om til timer, slik at det blir lettere for de som ønsker å bli veiledere, å planlegge utdanningsløpet sitt i retning av opptak til veilederstudiet.

IDG

Det jobbes også med en utdanning rettet mot bedrifter og konsulenter: IDG-veileder. IDG står for inner development goals eller indre utviklingsmål, noe som går hånd i hanske med gestalttilnærmingen. IDG-veilederutdanningen skal støtte studenter til å utvikle ferdigheter for implementering av FNs bærekraftsmål i bedrifter.

Det skjer mye på NGI, og vi gleder oss til å ta fatt på 2024!

TRENGER DU FAGLIG PÅFYLL?

NGI TILBYR:

- Etterutdanning for gestaltterapeuter
- Veilederutdanning
- Relasjonsledelse i organisasjoner
- Kurs og workshops

Se www.gestalt.no



PSYKOTERAPI - VEILEDNING - COACHING - ORGANISASJONSUTVIKLING



TERAPIGRUPPER FOR STUDENTER

på Villa Ly på Slemdal
kl. 11.00-13.30 hver tirsdag, oppstart 16.januar
og kl. 17.00-19.30 annenhver torsdag, oppstart 18.januar

On-going grupper.
Du binder deg til 6 ganger.
650,- pr.gang.



VILDE VEGEM

Gestaltterapeut MNGF

www.vildevegem.no

vilde@vegem.no

mobil 917 69 668



- terapi for studenter ved NGI • individualterapi • parterapi •
- gruppeterapi • kreativ terapi • terapi for ungdom og unge voksne •

KREATIVTITET & EKSPERIMENTERING

Workshop for praktiserende terapeuter og studenter

Kjenner du deg trygg med kreative prosesser og eksperimentering i terapirommet?
Har du lyst til å utforske og utvide horisonten som terapeut og i ditt eget liv?

Oppstart 24.januar i Bygdøy Allé 21.
kl. 17.00-19.30 annenhver onsdag.

Pris: 3500,- for 4 ganger. (kr.1000 i dep., ref. ikke) PFO: 10t.
Workshopen går videre, du kan fortsette, ta pause eller avslutte.



Vilde Vegem, Gestaltterapeut MNGF, GI-mod parterapeut, hypnoterapeut, YogaSomatics- og meditasjonlærer, pedagog, designer, fotograf, billedkunstner og skulptør. Hele livet jobbet med mennesker, kreative prosesser og som kunstfaglærer.

Elin Ruhlin Gjuvsland, Gestaltterapeut MNGF, GI-mod parterapeut, ideskaper, programutvikler, forfatter, kommunikasjonsleder. Langt liv som journalist og programskaper med mennesker og levd liv i fokus.



For påmelding og info: se detaljer ovenfor



FAGLIG NETTVERK

Gratis gestaltsalonger
Mingling og sosialt sam-
vær Støtte til veiledning

SAMHOLD

Solid og aktivt
faglig nettverk



MEDLEMSFORDELER

Workshops
Leie av coachingrom
Presentasjon på gpo.no



JOBBER DU INNEN EN ORGANISASJONSKONTEKST

GPO

JOBBER FOR Å
KVALITETSSIKRE OG
PROFESJONALISERE
FAGET VÅRT!

“VÅR METODE
- DIN STYRKE”

www.gpo.no

| NORSK GESTALTTIDSSKRIFT |

Norsk Gestalttidsskrift er et vitenskapelig tidsskrift for formidling av gestaltteori, -metode og -praksis. Det kommer ut to ganger i året. Neste nummer kommer ut i slutten av desember.

Fra og med dette nummeret vil tidsskriftet være heldigitalt med åpen tilgang for alle som ønsker å lese det.

Nettsidens adresse er:
gestalttidsskriftet.no



Poiesis

from Ancient Greek: ποίησις: to make something into being that did not exist before.

av Rolf Aspestand

Dormant
in soil, air and water.
An invisible spore hungry for its potential.
A slight shift in atmosphere.
Nourished into life,
Mycelium transformed.

Dormant
in dreams, thoughts and between us.
A tension longing for its infinite shapes.

A slight movement triggers a shift in atmosphere.
Breathing interrupted.
Mind racing on liquid ground.
Beauty suffocated.

A promise
numbed by fear.

Time passing,
nurturing the courage to stay.
Enduring the awkward landscape of vulnerability.
At last reaping from its emerging source.

Daring to breathe when absence is moved by presence.
To remain when resistance is bewildered by warmth.

To stay when fragments of authentic shapes are revealed.
Still fearful – and blissfully unaware of melting armour.

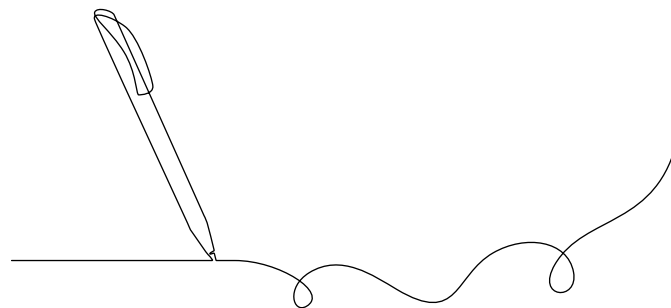
I did not know.

Thank you
Thank you
Thank you

To Gianni, Michela and Jan



Håvard Friis Nilsen
DU MÅ IKKE SOVE
Wilhelm Reich og psykoanalysen i Norge
Aschehoug, 2022



PORTRETT AV EN PSYKOANALYTISK BEVEGELSE

Tekst: Per Terje Naalsund

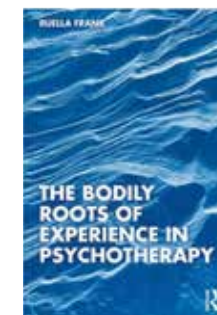
Historikeren Håvard Friis Nilsen har skrevet en bok om Wilhelm Reich som gir oss muligheter til å forstå og forankre gestaltterapien i en sterk og selvstendig norsk tradisjon for å se sammenhenger mellom psyke og kropp. Boka er særlig interessant for oss også fordi Fritz og Laura Perls delte skjebne med norske psykoanalytikere. De ble ikke godkjent av den internasjonale foreningen for psykoanalytikere (IPA) som Freud hadde grunnlagt. Også norske analytikere ble holdt utenfor fordi de hadde gått i lære hos Reich og dessuten støttet seg til Reichs teorier lenge etter at han var blitt persona non grata i analytiker-miljøet. Senest i 1963 ble et norsk medlemskap avvist, og først etter at Norges første professor i psykologi, Harald Schjelderup, døde, ble den norske foreningen godkjent – i 1975, 42 år etter den første søknaden.

Det er ikke så godt å si om det norske miljøet led av denne utestengelsen, eller om det ble sterkere! Et flott poeng i boken er at Wilhelm Reich lærte norske psykoanalytikere motstandsarbeid. Norske psykoanalytikere var tidlig ute med motstanden mot nazismen og mens foreninger andre steder, og særlig i Tyskland, tilpasset seg myndighetene for å få drive med psykoanalyse i fred, avviste det norske psykoanalytiske miljøet dette. I stedet engasjerte de seg i motstandskampen. Schjelderup ledet f.eks. aksjonskomitéen ved Universitetet i Oslo, Nic Wahl gjennomførte redningsaksjoner for jødiske barnehjemsbarn og Arnulf Øverland – som hadde gått i terapi hos Reich – ledet den ideologiske kampen med sine dikt allerede fra «Du må ikke sove» i 1936 til diktsamlingen *Vi overlever alt!* i 1945. Reich påvirket ikke bare til avspenning av muskelpanseret, seksuell frigjøring og bevisstgjøring av fortrenningsmekanismer, men også til politisk bevissthet gjennom sine bøker om sammenhengen mellom politikk og psykologi i både Tyskland og Sovjetunionen.

Nilsens bok argumenterer dessuten overbevisende for at det ikke var Sigmund Freud som ønsket Wilhelm Reich ut av foreningen. Han var lenge Reichs viktigste støttespiller. Det var Anna Freud som motarbeidet Reich, og boken gir gode indikasjoner på at bakgrunnen var at Anna ville unngå at Reich kom mellom henne og faren, som hun hadde et skjørt forhold til. Det var heller ikke Reichs metoder som psykoanalytiker som ble angrepet, men det at han blandet politikk og psykoanalyse. Å politisere psykoanalysen satte dens anseelse på spill, ble det påstått.

Nilsens bok følger to linjer: Den forteller om Wilhelm Reichs karriere og om psykoanalysens rolle i livene til en rekke personer i Norge. Vi kommer særlig tett på Harald Schjelderup og Sigurd Hoel, ikke minst gjennom at vi får vite en del om selve analysearbeidet de gjorde hos Reich. Det er en bok som handler mer om personer enn om fag, men derigjennom klarer den også å fortelle om den sterke virkningen Reichs faglige arbeid hadde – på det enkelte menneske, men også for deres evne til å påvirke andre rundt seg.

Boka kommer beundringsverdig tett på Reich også, og den gir til slutt overbevisende rammer for å forstå Reichs livsperspektiv og drivkraft: Reichs forferdelige traume fra oppveksten gir bakgrunn til menneskesynet hans. Det politiske engasjementet og det som for utenforstående kunne framstå som paranoia, hadde røtter i et jødisk fellesskap av internasjonale sosialister i hjembyen hans i utkanten av det habsburgske dobbelt-monarkiet i dagens vest-Ukraina.



Ruella Frank
THE BODILY ROOTS OF EXPERIENCE
IN PSYCHOTHERAPY
Routledge 2023

ERFARING ER ALDRI GITT, DEN MÅ GJØRES!

Tekst: Heidi Gaupseth

Ruella Frank er et navn som har fulgt meg fra jeg startet på gestaltterapistudiene. Hun kom inn i mitt liv med min lærer, Marina Berg som hadde studert med Ruella. Hennes teori om de grunnleggende bevegelsesmønstrene er en del av pensum ved NGI og mange av våre gestaltkollegaer har senere deltatt på Ruellas utdanning i Developmental Somatic Psychotherapy (DSP).

Frank skriver i denne boka om de kroppslige røttene til erfaring i psykoterapi. En teori som beskriver hvordan kroppen og dens bevegelse helt fra fosterlivet former ens erfaring og opplevelse av å være i verden. Hennes grunnleggende tese er at en bevegelsesbasert forståelse av hvordan erfaring utvikles gjennom prosessen med å kontakte, alltid og allerede utvikles gjennom samhandling, som er dynamisk, kontekstuell og relasjonell (s. 127).

Fenomenologisk språk

Å sette ord på erfaring er i seg selv en abstrahering fra den direkte erfaringen, men Frank viser oss hvordan vi kan gjøre dette i en

språkdrakt som gjør fenomenene hun beskriver og utforsker gjenkjennelig for meg. Jeg får ikke behov for å diskutere betydningen eller hennes tolkning, jeg ser hvordan. En delt mening vokser fram i terapisesjonene som hun viser flere av i boka, og som jeg ser gir mening for klienten i denne situasjonen. Behovet for å navne, sette en diagnose eller sammenligne blir overflødig. Jeg ser henne for meg sittende på gulvet, sakte og smilende stiller hun sine spørsmål ledsaget av en form, en gest, en bevegelse, mens hun observerer og sanser klienten og venter på hvordan klienten sanser og viser seg for henne («Sensing you, sensing me, sensing you»). Hennes oppfølging er alltid knyttet til det som åpenbarer seg i situasjonen.

Traumene viser seg i formen

Gestaltterapiteorien har blitt kritisert for verken å ha en utviklings-teori eller en traumeteori. I denne boken finner jeg god dekning for at gestaltterapiteorien er grunnleggende begge deler: En teori om utvikling og en teori som beskriver traume som fenomen. Frank viser i denne boken hvordan vi kan forstå og arbeide med traumer ved en fenomenologisk og holistisk tilnærming.

Frank beskriver hvordan hun utforsker klientens subjektive erfaring av en traumatisk tilknytning (les: rigid, fiksert, gjentakende) i dyaden klient – terapeut. Den viser seg i de grunnleggende bevegelsene, i skikkelsen og hvordan vi i denne situasjonen tar form, sammen. Ingen vurdering av rett eller gal form, ingen lineær forklaring av årsaks-sammenheng eller fordeling av skyld, men i en inkrementell, dialektisk, utforskning av de subjektive erfaringene her og nå og der all informasjon sidestilles og er like viktig. Nøkkelen til å forstå Franks tilnærming, ligger i ordet «forming» («forming form» lik betydning på norsk og engelsk). Frank insisterer på at alt er i en stadig, dynamisk tilblivelsesprosess der formen endres i utveksling med omgivelsene. Når formen blir fast og rigid, handler det da om en fiksert form, også kalt traume. Hun er etter mitt skjønn tro mot det helt grunnleggende i gestaltteorien – teorien om selv forstått som prosess. Alt er flux.

Dette er en forkortet versjon av Heidi Gaupseths kritikk av boka. Du kan lese den fullstendige versjonen på nettsiden vår, gestaltterapeuten.no



Gianni Francesetti
FUNDAMENTALS OF PHENOMENOLOGICAL GESTALT PSYCHOTHERAPY. A LIGHT INTRODUCTION
 l'exprimerie des paroles parlantes, 2021

FORANDRER BORDERLINE-FENOMENET GESTALTTERAPIEN?

Tekst: Per Terje Naalsund

Mange drar til Italia på kurs og lærer av den italienske skolen i gestaltterapi for tiden. I forordet gir Gianni Francesetti en liten skisse over utviklingen av denne skolen, og denne boka formidler grunntankene bak denne tilnærmingen til gestaltterapi.

Samfunnets krefter gir form til våre lidelser

Det er befriende å lese om psykopatologi og diagnoser fra gestaltperspektivet til Francesetti. Et sentralt poeng for Francesetti er at vi ikke kan diagnostisere lidelser uten også å vurdere hvordan vi ville diagnostisert samfunnet vi lever i. Klienter er formet av samfunnets krefter, og det samme blir måten de bærer lidelsen sin på. For å forstå psykopatologi må vi derfor i like stor grad sette oss inn i f.eks. sosiologisk tenking som medisinsk tenking. Kreftene i samfunnet påvirker formen som lidelser tar, ikke bare i form av materielle faktorer, men også psykososiale, blant annet ved å avgjøre hva som er sosialt akseptabelt å lide av, akkurat nå.

Borderline-formen

Sentralt i denne boka står borderline-fenomener, og et av hovedbudskapene til Francesetti er at borderline har nå blitt den foretrukne formen for (psykopatologisk) kreativ tilpasning til livet vi presses til å leve. De to andre dominerende formene som psykopatologi kan ta, psykose og nevrose, forekommer nå mindre – det er som om det å «bli» borderline er blitt en lett tilgjengelig form for oss, mens nevrose og psykose krever mer spesielle omstendigheter. Det betyr at vi må være oppmerksomme på at andre former for lidelse også får et aspekt ved borderline ved seg.

En ny tilnærming innenfor gestaltterapi?

Francesettis argumenterer for at gestaltterapien må tilpasse seg disse endringene i hvordan lidelse finner form i samfunnet. Francesettis budskap til gestaltterapeuter er at vi ikke kan jobbe ut i fra et perspektiv om samskaping, men må jobbe innenfor et felt-perspektiv – og vi må også legge mer vekt på fenomenologi.

Jeg skal ikke her gå inn på om det lar seg skille så lett mellom disse to perspektivene: I Norge er det i alle fall slik at samskaping ikke kan forstås uten et feltperspektiv. Det som gjør det vanskelig for meg å ta til meg metoden til Francesetti er at mange av de verktøyene som er sentrale i min forståelse av gestaltterapi forsvinner i hans versjon. Det gjelder: dialog, varhet, kropp, kontaktprosessen og fokus på opplevelse.

Francesettis budskap er at dette er verktøy som mangler funksjon i møtet med borderline-tilpasninger.

Men hva med klientens perspektiv?

Det er her jeg merker at jeg begynner å tenke på hvordan et felt- og fenomenologisk perspektiv kan forskyve maktbalansen i terapirommet. Jeg er skeptisk til den «nye» fenomenologien fordi den synes å blåse opp og privilegere jegets fenomenologiske innsikt og allmakt. I teoretiske artikler der dette perspektivet råder, lurer jeg ofte på hvor klientenes perspektiv blir av, og dette merker jeg også at jeg lurer på når jeg leser Francesettis bok.

Jeg er skeptisk til slik vektlegging av fenomenologi og feltteori hvis det fører til at mye av det som sørger for at terapeuten vet at hun forholder seg til pasienten/klienten sin, forsvinner. For hvordan vet vi at vi går samme vei uten dialog, uten fokus på gjensidige varhetsprosesser, uten oppmerksomhet på kroppenes faktiske organisering i forhold til hverandre?

Jeg tror forsåvidt at dette også ligger til grunn for Francesettis gestaltterapi, men ikke i denne boka.

Dette er en forkortet versjon av Per Terje Naalsunds kritikk av boka. Du kan lese den fullstendige versjonen på nettsiden vår, gestaltterapeuten.no



Ayhan Alman, John Gillespie, Vikram Kolmannskog (redaktører)
QUEERING GESTALT THERAPY
Routledge 2023

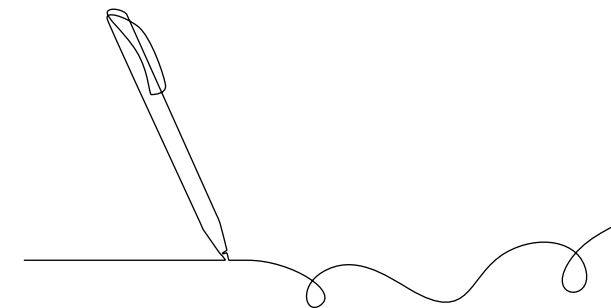
SKEIVE FIGURER MOT HETERONORMATIV BAKGRUNN

Tekst: Monica Øyvordatter Wegling

Queer som verb

Et iøynefallende trekk som peker seg ut før boken en gang er åpnet, er hvordan substantivet queer er blitt et verb og dermed indikerer aktiv handling. Man er ikke queer, det er noe man gjør. I gestaltsammenheng vil det å kunne forstå beskrivelser som faktiske handlinger utvide handlingsrommet vårt, ettersom en viktig del av gestaltterapien – eksperimentene og det praktiske – nettopp er handlinger.

Artikkelsamlingen består av tekster fra 14 ulike forfattere, inkludert Lynne Jacobs' (omfattende) introduksjon/forord, som alle har et bredt spekter av kompetanse og erfaring innen feltet. Redaktørene har gjort en god jobb i å sortere ut relevante og gode tekster, som gir et godt spenn i tematikken.



Heteronormativitet

Vikram Kolmannskogs artikkel om det svært viktige temaet heteronormativitet i terapirommet er en lett omarbeidet versjon av en tidligere publisert artikkel. Teksten er god, men en utgivelse som denne boken hadde fortjent en nyskrevet tekst. Særlig med tanke på at den uttalte målsettingen med utgivelsen er å styrke feltet med litteratur og kunnskap.

Når det er sagt er bidraget svært viktig, eksempelvis når han belyser den internaliserte heteronormativiteten ved å bruke seg selv som eksempel (s. 136). Vikram Kolmannskog påpeker i sin artikkel at en rekke gestaltterapeuter anser seg selv unntatt denne problemstillingen fordi vi jobber fenomenologisk og er trent i å oppdage antakelser og projeksjoner (som eksempelvis det heteronormative). Men som han skriver, også gestaltterapeuter er en del av en heteronormativ verden, og vi vil ha med oss dette normsettet også i terapirommet (s. 142). Interessant er også betraktninger omkring queer vs gay i lhbt+ alfabetikken. Han påpeker begrensningene som ligger i å definere seg strengt som gay, noe som også gjelder heterofile som får en like trang og statisk boks å bo i.

Etablere ny terminologi og horisont

Terapeutens utfordringer med å møte det normbrytende tas også opp i Rebecca Waletichs opplysende artikkel om å behandle klienter med kjønnsdysfori. Fordi kjønnsidentitet er et underliggende premiss i kulturen vi er del av og ikke nødvendigvis et uttalt tema i terapien, går tematikken under radaren for mange (heteronormative cis-) terapeuter.

Bokens eneste norske bidrag, foruten den ene redaktørens, er signert Elsa Almås som utfordrer både tokjønnsmodellen og ideen om at kjønnsidentitet og seksualitet er statisk og medfødt. Denne tematikken er i ferd med å bli betent både faglig og politisk, men teksten fremstår balansert og nyansert, og vi presenteres for mange nye perspektiver som vi kan ta med inn i hverdagen vår, så vel som i terapirommet. En innvending fra den heteronormative leseren kan være de tilsynelatende smale temaene, som Miriam Graces artikkel om kvinner som står frem som lesbiske i godt voksen alder (late-in-life). Men nettopp her viser boken sin relevans ved å hente frem problemstillinger tilhørende en marginal gruppe, og via det introdusere oss for et større og mer generelt tema. I teksten introduseres vi ikke bare for problemstillinger som angår kvinner som har levd heterofilt og kommer ut av skapet som voksne, men den er en svært god beskrivelse av de hetero-

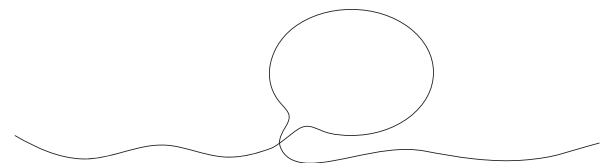
normative forventningene vi omgir oss med og betydningen av rollemodeller.

Nybrottsarbeid

Flere av bidragene er en blanding av faglig etterprøvbare fakta og forfatterens egenerfaring, og skrives i jeg-form. Det foreligger mye forskning på queer-tematikk, og problemstillingene er både kjente og anerkjente.

Selv om redaksjonen har gjort et godt arbeid i å sikre tematisk mangfold og faglig spenn, vil det i en slik publikasjon (heldigvis) alltid være perspektiver og felt som ikke blir dekket. Gitt bokens begrensede omfang (140 sider) og at det hele er et nybrottsarbeid, skal vi likevel være godt fornøyd med spennet og omfanget av temaer.

Dette er en forkortet versjon av Monica Øyvordatter Weglings kritikk av boka. Du kan lese den fullstendige versjonen på nettsiden vår, gestaltterapeuten.no



GESTALTTERAPUETEN søker

SKRIBENTER

BOKANMELDERE

REDAKSJONSMEDLEMMER

Vil du bidra til neste årbok eller til nettsiden vår?

Vi trenger også nye redaksjonsmedlemmer.

Ta kontakt med redaktør

PER TERJE NAALSUND

40236034 | post@redaksjonen.no



Nancy Amendt-Lyon (red)
TIMELESS EXPERIENCE. Laura Perls's Unpublished Notebooks and Literary Texts 1946-1985
Cambridge Scholars Publishing

LAURA PERLS' TIDLØSE ERFARINGER

Tekst: Katrine Borgen

Laura Perls har fått ufortjent lite kreditt som en av grunnleggerne av gestaltterapien. Publisert materiell signert hennes navn har vært svært begrenset, inntil Nancy Amendt-Lyon i 2016 utga boken *Timeless Experience. Laura Perls's Unpublished Notebooks and Literary Texts 1946-1985*.

Allerede i tittelen, «Tidløs erfaring», er det noe som treffer meg og mitt forhold til gestaltterapi. Det å være – her og nå – i noe – en erfaring – der opplevelsen av tid forsvinner, sammen med den andre. Tittelen er hentet fra de to siste setningene i en kort tekst Laura skrev i 1976:

Så hvis jeg fortsetter å skrive min egen historie, skal jeg verken skrive direkte autobiografisk eller en faktabasert historie om gestaltterapi. Sannheten ligger ikke i enkle, tidsrelaterte fakta, men i den tidløse erfaringen av et helt liv, krystallisert – om overhodet mulig – til en personlig livshistorie. (s. 1-2, min oversettelse)

Noe treffer meg her fra min egen historie – noe om hvor viktig hele livets erfaringsgrunnlag er, hvordan erfaringene bygger på hverandre til en helhet.

Som redaktør har Amendt-Lyon gått nøyaktig og systematisk til verks. Etter en omfattende introduksjon følger Lauras korte litterære tekster og dikt, systematisert kronologisk etter hennes totalt 6 notatbøker, så kommer en bolk med originale sort-hvitt fotografier fra Lauras liv og bilder av enkelte håndskrevne notater. Leseren kan komme nært på henne her, gjennom håndskriften og hvordan hun kladdet tekster, med overstrykninger og omskrivninger, igjen og igjen. Til slutt i boken publiseres intervjuet Daniel Rosenblatt gjorde med Laura gjennom seks møter våren 1972, transkribert i sin helhet. Boken kan være verd å lese bare for dette intervjuet, der Laura med egne ord beskriver sitt liv og virke for oss som aldri var så heldige å møte henne i levende live. Selv leser jeg redaktørens introduksjon med stor iver. Her er det mye historisk dokumentasjon av gestaltterapiens opprinnelse samlet på ett brett, med detaljerte kildehenvisninger. Laura trer frem som en svært viktig og tydelig grunnlegger og medvirker til gestaltterapien slik jeg kjenner den i dag. Mye av hennes bidrag var fundert på kombinasjonen av hennes rike livserfaring og utdanning.

Laura var gestaltpsykolog godt trent i gestaltteori og vitenskapelig eksperimentering. Hun studerte bl.a. hos Max Wertheimer og Kurt Goldstein. Hennes doktorgradsarbeid fokuserte på sansning og oppfattelse av figur/grunn. Laura stod for den viktige betydningen gestaltpsykologien hadde for utviklingen av gestaltterapien. Hun mente at alle som ville forstå gestaltterapi fullt ut, hadde godt av å lese Wertheimer, Lewin og Goldstein. Hennes tidlige studier med Martin Buber og Paul Tillich hadde livslang betydning for hennes lyttende, responderende dialogiske stil.

Laura var også profesjonell musiker og danset helt fra hun var liten. Dans, bevegelser og kroppsforståelse var viktige grunnpilarer i hennes psykoterapeutiske arbeid. Hun var opptatt av å stimulere klientens selvstøtte, summert i hennes velkjente utsagn: «As much support as necessary and as little as possible». Hun beskrev gestaltterapi som en eksistensiell-fenomenologisk, erfaringsbasert og eksperimentell psykoterapi. Hennes varsomme og presise terapeutiske stil var prosess- og relasjonsorientert.

Dette er en bok vel verd å lese for alle som er interessert i grunnpilarene vi som gestaltterapeuter i dag lener oss på i vårt arbeid. Den kan leses langsomt, stykkevis og delt. Den kan ligge der på bordet som en støttende påminnelse om varhet, tilstedeværelse ... og tidløs erfaring.

Dette er en forkortet versjon av Katrine Borgens kritikk av boka. Du kan lese den fullstendige versjonen på nettsiden vår, gestaltterapeuten.no.

