

## ER DER NOGET OM SNAKKEN?

- En opfordring til faglig selvransagelse

af Hanne Hostrup

Under overskriften "Tæsk til positiv psykologi" anmeldte Allan Holmgren Svend Brinkmanns morsomme og kulturkritiske bog "Stå fast" i Psykolog Nyt nr. 18, 2014-side 29. Udover at prise bogen brugte A. H. lejligheden til at beskylde Gestaltterapien for at ride med på mindfulness-bølgen og for at slå til lyd for, at "man bare skal ud med, hvad man føler", hvilket der i følge A. H. "ikke er kommet meget godt ud af. Andet end forliste ægteskaber og selvoptagede eksistenser".

Det som Brinkmann kritiserer i sin bog er ikke gestaltterapien eller andre terapiformer, men den trend, der opfordrer mennesker til "at finde sandheden ved at kigge indad, kun at udtrykke sig positivt og kun at forholde sig til nuet". A.H. mere end antyder, at dette også er Gestaltterapiens projekt. Det er en beskyldning jeg og Mikael Sonne ikke kunne lade stå uimodsagt. Som svar på A.H.s usaglige og uanstændige anmeldelse skrev vi derfor et indlæg i PsykologNyt nr. 1- 2015, hvor vi benyttede lejligheden til at ride gestaltterapiens hovedide op. Her refereres vores svar:

*Gestaltterapiens teoretiske fundament bygger på, at individet og omverdenen (feltet) er uløseligt og gensidigt forbundne, og at det enkelte individ derfor umuligt kan forstå sig selv ved at finde "sandheden" inde i sig selv. I gestaltterapi forstås det enkelte individ og dets væren-i- verden altid som en funktion af relationen mellem jeg, du, vi og det –*

*ba□de her- og-nu og over tid, idet mennesket altid er pa□ vej fra noget og pa□ vej til at blive noget han/hun endnu ikke er – dvs. at tiden og menneskets uomgængelige død betragtes som vigtige eksistensfænomener. Det er derfor et centralt paradoks i gestalt, at det ofte ikke er ved at ville forandring, men derimod ved at acceptere det, som er, at forandring faktisk finder sted. Det terapeutiske ”redskab” er kontakt og dialog (og bygger hverken kun pa□ klientens fortælling om sig selv eller pa□ hendes/hans følelser og sa□kaldte indre oplevelser ). Gestaltterapi er i sin praktik deskriptiv og fænomenologisk, idet det er i kontakten, i relationen, at klienten opdager hvordan, og at hun/han er medansvarlig for sig selv og sit forhold til verden, dvs. at gestaltterapi klargør, hvordan hun/han/vi pa□virker og pa□virkes og opdager, hvilke værdier der giver mening for hende/ham/os.*

Mit ærinde med nedenstående artikel er at stille skarpt på de tendenser i gestaltterapien, der kan være med til at tænde op under rygter i stil med A.H.s beskyldninger (og dem hører jeg jo også andet steds fra). For vi bliver nødt til at indse, "at der sjældent går røg af en brand uden, at der er ild". Derfor er det vigtigt, at vi spørger os selv: Er der noget om snakken - og hvorfor?

Det gamle dårlige rygte fra "tju-bang-terapien"s dage er givetvis ikke helt forduftet, selvom vi er mange, der har gjort meget for at mane det i jorden. Dertil kommer, at der er en del terapeuter, der nok kalder sig gestaltterapeuter, men som kun er det af navn og ikke af gavn, fordi deres projekt åbenlyst er problemløsning,

ændring og ikke øget awareness. Disse "gestaltterapeuter" udfører ofte rådgivning eller eklektisk terapi, hvilket vil sige, at de på pragmatisk vis henter teknikker fra forskellige andre terapiformer<sup>1</sup> for at løse klientens problem. Dermed tegnes et forkert billede af gestaltterapien.

De gestaltterapeuter, der især er med til at holde gestaltterapiens dårlige rygte varmt, er imidlertid nok dem, der *uden fænomenologisk belæg*<sup>2</sup> foreslår klienten at kigge indad i kroppen, "mærke efter" og give udtryk for det, hun mærker/føler. Denne iver efter at vende vrangen ud på klienterne kan skyldes, at de (altså terapeuterne) har fået den opfattelse, at menneskets "sande selv" bor inde i kroppen, og at klienten derfor kan få kontakt til "sig selv", hvis opmærksomheden trækkes bort fra de ydre fænomener. En sådan intervention bygger på forestillingen om, at *Selvet* er en stabil indre psykisk struktur, (måske inspireret af Daniel Sterns begreb "kerneselv"<sup>3</sup>). I gestaltterapi mener man imidlertid, at det voksne menneske ER det, hun gør/viser. Derfor er det vigtigt, at terapeuten møder klienten som hun er og spejler det, der sker i mødet, på en sådan måde, at klienten selv blive opmærksom på sin adfærd og dens konsekvenser. Hermed får klienten et *valg*: "Vil jeg blive ved med at gøre, som jeg plejer, eller vil/tør/kan jeg gøre noget andet/være anderledes"? Gestaltterapi handler

---

<sup>1</sup> Det er helt forsvarligt at anvende teknikker fra andre terapiformer, blot man undersøger, om de er forenelige med gestaltterapiens menneskesyn, metode og etik.

<sup>2</sup> Med fænomenologisk belæg menes, at terapeuten med sine sanser (se, høre, osv.) har registreret konkrete kropslige eller sproglige reaktioner hos klienten, som terapeuten vælger at gøre til forgrund i sin respons. Med en fænomenologisk (eksistentiel) tilgang leder terapeuten *ikke* efter klientens "sande selv" nedenunder det åbenbare. .

<sup>3</sup> Daniel Stern (amerikanske udviklingspsykolog) taler om et "kerneselv" i betydningen en medfødt evne hos barnet til at fornemme/identificere/organisere oplevelsen af egne bevægelser/handlinger som kommende fra sig selv.

ikke om, at klienten skal forandre sig (også selvom, terapeuten synes, klienten bør være på en anden måde, men om at hun hjælpes til at opdage, hvem hun er og hvordan.

I gestaltterapi forstås *Selvet* som en *værensfunction*, der skaber et selvbillede, der løbende revideres og udvides i kontakt med verden. Hvis begrebet *Selv* misforstås som værende en indre struktur, kan det medføre, at også begreberne *inderzone*, *mellemzone*, *yderzone* kommer i den gale hals. For mener man, at mennesket mest er "sig selv", når det fokuserer på sit inde, ja - så er det klart, at terapeuten hjælper klienten til at gestalte kropsfornemmelser og følelser (inderzone-gestaltningprocesser) som forgrund, (et projekt som mange former for kropsterapi har). Hvis en klient derimod overvejende udtrykker sig rationelt, eftertænksomt eller behersket, opfattes det som en fejl, der bør rettes, og klienten guides ind i kropsfornemmelser via såkaldt nærværstræning (nærvær med sine indre fornemmelser). Denne træning kan bestå af forskellige meditationslignende teknikker, f.eks. åndedrætsøvelser, gennemgang af fornemmelser i forskellige dele af kroppen osv. Også stressede klienter får denne behandling. Og det er klart, at enhver, der udelukkende koncentrerer sig om sig selv og sine fornemmelser, får en "fridag" fra verden og dens påvirkninger. Man falder til ro og slipper for at beskæftige sig med andet end sig selv og sine indre fornemmelser. Denne teknik er blevet trendy hos terapeuter af forskellig observans - og altså nu også hos gestaltterapeuter. Og selvfølgelig hjælper det stressede mennesker, mens øvelsen står på. Men når øvelsen er slut, er de lige vidt.

Denne praksis er og bliver symptombehandling og ikke terapi, fordi klienten afledes fra sit forhold til omverden<sup>4</sup>. Energien vendes indad, nervesystemet dysses til ro, og undersøgelsen af personens kontakt med omverden afblæses.

Nogle gestaltterapeuter mener, at betegnelsen nærværsovelser "jo bare er et andet ord for gestaltterapeutiske awarenessøvelser" og derfor helt igennem en gestaltterapeutisk metode. Det er nu en sandhed med modifikationer<sup>5</sup>. Og helt grotest bliver det, når man i gestaltsammenhænge gør nærværsovelser til ritualer, der indleder ethvert gestaltterapeutisk møde mellem terapeut og klient/supervisand/gruppe. Den dynamik (*førkontakt*), der naturligt opstår mellem forskellige mennesker, der mødes, bliver dermed dysset til ro. Gruppen/klienten/ supervisanden passiviseres, idet opmærksomheden overfor ydre fænomener og forskelligheder dæmpes. Nærværstitualerne giver lederstyret ro i gruppen/klienten/supervisanden, men indeholder samtidig budskabet om, at den personlige/sædvanlige måde, disse mennesker møder verden på, ikke er relevant. De *skal/bør* fordybe sig i deres indre for at kunne få glæde af terapi/supervision/gruppemøde. Denne rituelle praksis skader selvfølgelig gestaltterapiens rygte, og faktisk gavner den heller ikke klienter/grupper/supervisander, fordi de ikke får hjælp til at blive opmærksom på, *hvordan* de er og

<sup>4</sup> Det sidste nye er, at man også indenfor sundhedssektoren arrangerer borgergrupper, der lærer disse teknikker. Argumentet er, at rigtig mange mennesker lider af stress. Så - i stedet for at ændre de elendige og forjagede arbejdsforhold, lærer man folk at undgå at forholde sig til dette. Politisk manipulation!

<sup>5</sup> *Nærværsovelser* har lighed med meditative teknikker, idet de skærper personens fornemmelser af indre kropslig og metafysisk art. Gestaltterapeutiske *Awarenessøvelser* har til formål at skærpe personens opmærksomhed overfor sine sanseoplevelser, : "Hvad hører, mærker, ser du, osv", dvs. øvelser i at registrere den rene sansning af fænomener udenfor såvel som indenfor kroppen.

gør i den aktuelle sammenhæng. Derfor er denne praksis naturligvis ikke i tråd med gestaltterapiens paradoksale teori om ændring, der lyder: *Når man opdager, hvem (og hvordan) man er, ændres man.* Denne insisteren på, at klienten skal mærke og eventuelt udlevere sine følelser og fornemmelser, kan imidlertid gøre direkte skade, hvis den anvendes overfor en klient, der ikke har udviklet evnen til selvbeherskelse, rationel vurdering, eftertanke og indføling med andre (den nye narcissistiske folkekarakter), og som lever et liv dikteret af spontant opståede fornemmelser og følelser. Opmuntring til fokus på indre kropsfornemmelser og følelser kan derfor meget let komme til at forstærke klientens dysfunktionelle selvregulering og understøtte en kronisk uklarhed.

Konklusion: Når gestaltterapeuter i den bedste hensigt - uopfordret - fokuserer på indre fornemmelser og følelser, tabes det fænomenologiske og dialogiske aspekt af syne, hvilket betyder, at der ikke arbejdes indenfor den gestaltterapeutiske ramme. Desuden kan denne praksis føre til, at også gestaltterapeuter understøtter den omsiggribende narcissistiske "mig-mig-centrering", der gør så megen skade på vores børn, vores kærlighedsforhold og vores samfund.

Et andet element, der kan understøtte rygtedannelsen, stammer fra begejstringen over den nyere hjerne- og udviklingspsykologiske forskning, som åbenbart får nogle gestaltterapeuter til at mene, at de ved at påvirke bestemte dele af klientens hjerne på en helt bestemt måde kan reparere en psykisk dysfunktion (i stil med det, adfærds/kognitive terapeuter altid har gjort og gør). Med denne tro bliver målet igen reparation, tilpasning og

ændring (nemlig at flytte klienten fra A til B) fremfor befordring af awareness.

Det er klart, at den nyeste forskning på nogle punkter udvider vores hidtidige *udviklingspsykologiske* forståelse, og at den bekræfter os i det, vi som terapeuter altid har "vidst": Mennesket er (i kraft af sin plastiske hjerne) i stand til at udvikle sig hele livet og lærer uafbrudt af de erfaringer, det får gennem kontakt med verden. Men der skal skelnes mellem udviklingspsykologi, neurologi, fysiologi, klinisk psykologi og terapeutisk praksis, også selvom det er meget, meget spændende at se sammenhænge mellem de forskellige fagområder. Det er imidlertid ikke fagligt og etisk forsvarligt at overføre viden direkte fra eet fagområde til et andet - i dette tilfælde fra hjerneforskning til den terapeutiske relation. For een ting er, hvad vi kan observere, registrere, måle, veje og analysere (og det bliver vi bedre og bedre til), en anden ting er, *hvordan* vi benytter os af denne viden i den terapeutiske kontakt.

Kontakt er gestaltterapiens "redskab", og kontakt foregår som en *proces* i en relation, hvor forskellighed og personlige særpræg spiller en meget stor rolle, og denne proces kan (endnu) ikke sættes på videnskabelig formel. Selvom vi ved en masse om hjerne og udvikling, ved vi endnu ikke, hvordan denne viden skal indgå i den terapeutiske kontakt. Det, vi ved, er imidlertid, at effekten af en terapi hænger sammen med terapeutens faglige træning, erfaring og evne til (talent for) at møde klienten, som han *er* (dvs. til at tune sig ind på hans oplevelser og kontaktstil) uden at have projekter om reparation eller udvikling - og vi ved, at det er terapeutens dialogiske, fænomenologiske holdning, der

tydeliggør (spejler) det, der ER på en sådan måde, at klientens egen interesse vækkes. Hermed sker ændringen ofte uafvendeligt.

Selvfølgelig aktiverer vi bestemte steder i hjernen i enhver kontakt. Hvad ellers? Men vi ved også, at vejen fra påvirkning til hjerneaktivitet til handling til bevidsthed og omvendt er meget mere kompliceret, end vi i øjeblikket ved. Respekterer vi ikke det, risikerer vi at simplificere menneskets bevidsthedsliv. Selvfølgelig skal vi sætte os ind i ny forskning, der berører vores eget område, men *hvis det fører til, at vi bliver reparatører og ikke terapeuter, har vi misforstået vores opgave.*

Nøjagtig som vi ikke kan hjælpe klienten med at få et amputeret ben til at gro ud igen (selvom vi kan se skaden og påvirke skaden), således kan vi heller ikke få det, der gik i stykker i os eller det, der aldrig blev udviklet, til at blive helt og uskadet. Vi har derimod erfaret, at den terapeutiske kontakt har en helende kvalitet - ikke sådan forstået, at kontakten her-og-nu kan reparere den skade, der skete engang, men således, at et fænomenologiske, indfølelse og klinisk tilpasset og præcist svar hjælper klienten til at regulere og *hele sit forhold til verden* og blive opmærksom på *betydningen* af sit handicap/krise/uønskede situation osv. Denne opmærksomhed tydeliggør hendes realistiske muligheder og begrænsninger og styrker *oplevelse af væren og værdighed*. Det kan ikke udelukkes, at denne oplevelse forplanter sig til forskellige dele af nervesystemet og med tiden gør en eventuel tidlig skade mindre handicappende. Det er i hvert fald, hvad vi gang på gang oplever, når terapien lykkes. Men det kan kun lykkes, når terapeuten er nærværende og nysgerrigt og respektfuldt



til stede i kontakten og trodser alle fristelser til forlade det fænomenologiske, dialogiske niveau.

Jeg tror, at en del af de misforståelser, som jeg har nævnt opstår som afsmitning dels fra terapiformer, der enten har reparation, ændring eller følelsesforløsning som sit mål og dels som en følge af den samfundsmæssige fokus på effektivitet, "omstillingsparathed" og problemløsning. Jeg tror også, at en del misforståelser opstår under den gestaltterapeutiske uddannelse. Her stilles der naturligvis krav til den gestaltstuderende om at afprøve sig selv "i alle hjørner". I denne proces hænder det, at trænere udsætter de studerende for en del provokationer, der skal fremme deres indsigt og psykiske robusthed. Det er naturligvis ok., men det er vigtigt, at træneren understreger, at det, den studerende udsættes for under sin træning, ikke altid kan anvendes i arbejdet med "rigtige" klienter. Gestalttrænere skal selvfølgelig hjælpe de studerende til at lære sig selv at kende, til at forstå deres teori og dens grænser. De skal også kræve, at den kommende terapeut forbliver autentisk i det terapeutiske møde og forbliver på det fænomenologiske og dialogiske plan uden at have projekter om ændring af klienten oppe i ærmet. Jeg ved af erfaring, at det er rigtig svært at lære, og jeg ved også, hvor svært det er at undervise i det, så den studerende får det lært. Ikke desto mindre er det vigtig, at gestalttræneren underlægger sig denne etiske og praktiske fordring. Hvis ikke - risikerer vi, at det, A.H. antyder i sin anmeldelse, har noget på sig.