

# Kroppsbasert læring



PSY  
KOL  
OGI

Kroppen uttrykker noe av det som rører seg i sinnet. Når studentene blir oppmerksomme på dette, hjelper det dem å bruke hele seg i møte med klienten.

**TEKST**

**Kari Galaaen**

**PUBLISERT 6. april 2021**

---

«The body speaks clearly to those who know how to listen.»

Ogden & Fisher, 2015

Kroppens talemåte er til stede også når kroppens uttrykk ikke blir tatt imot. I opplæringen av våre fremtidige psykologer er det derfor sentralt å styrke kunnskapen om hvordan det kroppslige og relasjonelle perspektivet kan integreres i samtalebehandlingen.

Veiledet studentpraksis får en viktig funksjon i så henseende. Jeg vil i dette essayet drøfte erfaringer fra veiledningsgrupper jeg har hatt med 17 psykologistudenter på profesjonsstudiet ved UiT – Norges arktiske universitet. Veiledningene foregikk over toårsperioden 2015-2017, og tok utgangspunkt i en modifisert trenings- og veiledningsmodell fra Norsk Karakteranalytisk Institutt (NKI).

Inspirert av utdanningsprogrammet for psykologer og leger ved NKI ønsket jeg å prøve ut om denne veiledningsmodellen kunne gi studentene kunnskap om hvordan de kan integrere en kroppslig talemåte i rådgiving og terapi. Erfaringene tilsier at modellen åpner opp og skaper rom for kreativ refleksjon.

## **Studentenes forhold til trygghet**

Mange studentterapeuter gir tilbakemelding om at de er usikre på hvordan de skal omsette kunnskapen fra psykologistudiet til praksis, og at utdanningen bare til en viss grad har forberedt dem på utfordringene som møter dem (Bohne, Galaaen & Wang, 2017; Nilssen & Borgen, 2018). Skovholt og Rønnestad (2003) fant at ferske psykologer rapporterte om mange utfordringer de ikke følte seg forberedt på å håndtere, og Anderson (2015) fant at måten terapeuter forholdt seg til og prøvde å løse krevende mellommenneskelige situasjoner på, fikk betydning for terapiens utfall.

Studentpraksis og god veiledning blir således viktig for å utvikle og trygge studentene i møte med den kliniske virkeligheten. Holmsen (2010) fant at når studenter i praksis følte seg trygge, våget de å være mer aktive i sin egen læring. Trygghet var også en viktig faktor i studien til Nilssen og Borgen, men de fant i tillegg at det å mestre usikkerhet og kompleksitet var viktig for å utvikle selvstendighet i psykologrollen. Studentene ble utfordret til å tåle å romme det komplekse, og dermed utvide sin emosjonelle kapasitet. Også Nissen-Lie og kolleger (2013) finner at det er av stor betydning for terapiutfallet at terapeuten greier å romme emosjoner.

Biesta (2017) vektlegger betydningen av at veileder tar risikoen og går inn i en utviklende prosess der resultatet ikke er gitt på forhånd. «Risikoen er der, fordi utdanningen ikke dreier seg om å fylle en bønne, men om å tenne en ild» (Biesta, 2017, s. 123). Når studenten tåler usikkerhet, kan det bidra til at veiledningsprosessen blir en kreativ handling, og det bringes noe nytt inn i samspillet. Illeris' (2013) teori om transformativ læring løfter frem at det er gjennom å forstå at en kan endre seg, og Biesta påpeker betydningen av å tørre å la den lærende gå inn i en utviklingsprosess. Begge disse perspektivene er i tråd med stortingsmeldingen om kvalitet i høyere utdanning, der det står at «... det må legges til rette for dybdelæring og transformativ læring» (Meld. St. 16, 2016-2017, s. 29-30).

**«Når studenten tåler usikkerhet,  
kan det bidra til at  
veiledningsprosessen blir en  
kreativ handling»**

Med dette som bakteppe var min erfaring da jeg veiledet studentene i førstelinjetilbudet «Psykhjelpen for de minste» i Tromsø, at det var nyttig å anvende en veiledningsmetode som kunne fremme studentenes kapasitet til å favne flere nyanser i det komplekse samspillet med sine klienter. I veiledningsgruppene fikk studentene erfare hvordan kroppen og psyken/sinnet er et sammenhengende system, og hvor sentralt det er å være bevisst den kroppslige dialogen i en terapeutisk setting. Veiledningsmodellen jeg benyttet, vil redegjøres for i det følgende.

## **Trenings- og veiledningsmodellen**

I veiledningen blir klientene fremstilt kroppslig gjennom studentenes imitasjoner og tolkninger. Sentralt i denne metoden er å vektlegge både form og innhold i møte med den andre. Ved å rette oppmerksomheten også mot det ikke-verbale samspillet gis det mulighet for å romme mer av hva som utspiller seg i møtet. Klientens automatiske relasjonelle mønstre vil også tre tydeligere frem.

Som en inntoning til arbeidet i veiledningsgruppen startet vi veiledningen med noen mindfulness-øvelser, slik at studentene ble bevisste sin egen kroppstilstand.

Første steg i veiledningsprosessen er at studenten (imitator) som skal legge frem kasus, mimer og imiterer stående sin indre opplevelse av en klients kroppslige uttrykk. Medstudentene observerer og retter oppmerksomheten mot egne følelser, reaksjoner og tanker, og deler dette i plenum etterpå, uten at det gis noe mer informasjon om klienten. Hensikten er at medstudentene får erfaring med, retter fokus mot og blir bevisste på sine egne autentiske reaksjoner.

I neste steg blir målet å fange opp hva klienten kjenner i møte med terapeuten, en empatisk posisjon. Her vil medstudentene mime/imitere klientens kroppstilstand ut fra imitators miming, altså en imitasjon av en imitasjon.

I denne øvelsen skal medstudentene ha fokus på hva de erfarer og opplever i egen kropp (også tanker) når de imiterer/mimer. De går deretter tilbake til egne kroppslige posisjoner, før de deler inntrykkene i plenum. I denne settingen tilstreber veileder å skape rammer slik at medstudentene kjenner seg tilstrekkelig trygge til å fritt kunne dele ulike assosiasjoner og refleksjoner. Deretter vil imitator svare på, og bekrefte eller avkrefte, informasjon og refleksjoner om klienten, som medstudentene har kommet frem til gjennom øvelsen. På nåværende tidspunkt i prosessen gir ikke imitator ny informasjon om klienten.

Hensikten er at studentene erfarer og blir oppmerksomme på å skille mellom egne autentiske reaksjoner og den implisitte imitasjonen i møte med den andre. Denne implisitte imitasjonen og kroppslige simuleringen er det som gjør at vi kan føle hva den andre føler (Gallese, 2009; Reich, 1945; Sletvold, 2012), altså den empatiske posisjonen.

Tredje steg er at imitatoren går ut av rommet for så å komme inn igjen, slik terapeuten forestiller seg at klienten ville ha gått inn i terapirommet. Medstudentene blir igjen bedt om å dele hva de opplever ut fra en observerende posisjon. Tanker og refleksjoner rundt dette drøftes i gruppen. Til slutt vil imitatoren som har presentert saken, gi informasjon om klienten. Dette gir medstudentene en indirekte tilbakemelding på om deres kroppslige fornemmelser samsvarer med hva imitator selv har av informasjon om klienten.

Gjennom de ulike øvelsene har imitatoren og gruppen arbeidet med å få ulike innfallsvinkler og perspektiver for å forstå klienten. De har fått erfaring, trening og økt bevissthet om betydningen av å kunne skille mellom autentisk og imitativ og emosjonell reaksjon i møte med den andre. Når studentene retter fokus mot egne kroppslige fornemmelser, kan de få en forståelse av hvordan kroppen uttrykker noe av det som rører seg i kropp og sinn hos klienten. Ved at terapeuten finner ord og uttrykk

for denne tilstanden kan klienten kjenne seg igjen. Slik kan både studenten og klienten bli bevisste på hvordan kroppen uttrykker våre opplevelser (Galaaen, 2009; Sletvold, 2012; Sletvold, 2014).

## **Stolarbeid**

Når studentene har fått disse erfaringene, kan en arbeide mer «direkte» med samspillet mellom klient og terapeut ved å bruke tre stoler. Stolene symboliserer de tre analytiske posisjonene som studentene har trent i å fokusere på, henholdsvis den autentiske, den empatiske og den objektive posisjonen (Starks, 2000). Gjennom å erfare terapien fra ulike posisjoner legges det også til rette for å ta inn og reflektere mer over det komplekse samspillet. Igjen utfordres studentene til å «våge risikoen» med å bevege seg utenfor egen komfortsone ved å forholde seg til den kroppslige dialogen i samspillet.

I den ene stolen sitter studenten som imiterer/mimer sin klient. I den andre stolen sitter «terapeuten», spilt av en medstudent. Den tredje stolen er i utgangspunktet tom, men brukes som en refleksjonsstol. Når terapeuten går over i en reflekterende posisjon, forflytter vedkommende seg til den tredje stolen for å markere overgangen. Her setter terapeuten ord på sin opplevelse av hva som utspiller seg. Så kommer «klienten», medstudenter og veileder med sine refleksjoner, og bevisstgjøringen skaper muligheter for endret interaksjon mellom student og klient i neste terapitime.

På den måten får imitator erfart, på en leken måte, hvordan det oppleves i rollen som «klient» å bli møtt av ulike terapeuter under de samme rammene, i første omgang uten ord. Dette gir imitatoren en erfaring med, og økt bevissthet om, hvordan terapeutens ikke-verbale form påvirker samspillet som utspiller seg i terapirommet. Bevissthet rundt de egne kroppslige fornemmelsene som oppstår i møtet, vil hjelpe studenten til å oppfatte hva som foregår, og hvordan forholde seg i situasjonen.

## **Å se seg selv utenfra**

En litt annen variant av veiledningsmetoden som ble brukt, kan eksemplifiseres ved en sesjon ved studenten Anna. Hun imiterte først seg selv som terapeut og deretter som sin klient. Før imitasjonen fortalte Anna at hun opplevde klienten som passiv og krevende å få en relasjon til.

Da Anna imiterte seg selv som terapeut, satt hun fremoverlent og et godt stykke frem på stolen. Etterpå, da hun satte seg i den andre stolen for å imitere klienten, satt hun lenger bak på stolen med litt holdt pust. Til sist satte hun seg i den tredje stolen (den observerende posisjonen). Her satte hun ord på hvordan hun opplevde samspillet mellom klienten og terapeuten som hun hadde imitert. Deretter fikk hun refleksjoner fra veiledningsgruppen med utgangspunkt i deres observasjon.

**«Studentene får erfare, og blir  
bevisste på, hvordan kroppen er**

## i en levende interaksjon i møte med den andre»

For Anna var det nyttig å erfare hvordan både hun og klienten var til stede i en kroppslig dialog. Anna ønsket å integrere tilbakemeldingene ved å imitere seg selv på nytt som terapeut. Hun satte seg igjen i terapeutstolen. Denne gangen mer tilbaketil og ga uttrykk for at i denne posisjonen kunne hun puste bedre, og hun følte seg friere. I sitt neste møte med klienten anvendte Anna disse erfaringene, og opplevde at det oppstod et friere samspill, der klienten kom tydeligere frem.

Disse variantene av veiledningsmetodene kan beskrives som å «imitere fra innsiden» (Stern, 2004) og omhandler speilnevrale mekanismer og nervesystemets evne til gjennom observasjon å finstemme seg mot andre (Gallese, 2009). Dette er i høy grad ubevisste og medfødte prosesser. Når et menneske betrakter (imiterer) et annet menneske, har personen et nevrobiologisk grunnlag for å oppleve i sin egen kropp den handlingen som foregår i den andres kropp. Det er disse indre opplevelsene, og bevissthet rundt egne og andres emosjonelle og kroppslige responser, som danner grunnlaget og gir retning for veiledningsprosessen.

### Å bruke hele seg

I en trygg veiledningssituasjon får studentene mulighet til å prøve ut ulike terapeutiske intervensjoner. Ved å rette oppmerksomheten mot den kroppslige dialogen får de trene på å lese det ikke-verbale, uformulerte og emosjonelle uttrykket. Det å lære på denne måten innebærer at studentene må våge å bevege seg utenfor egen komfortsone. De får et aktivt forhold til å tåle usikkerhet, romme emosjoner, og forholde seg bevisst til klientens og sin egen verbale og ikke-verbale kommunikasjon.

Studentene gir tilbakemelding om at veiledningsmetoden gjør dem mer kompetente på relasjonsbygging. De synes selv at de erverver større grad av mestring og fleksibilitet i rollen som terapeut, at de får større bevissthet rundt kompleksiteten i samhandlingen, og at de opplever økt selvstendighet. Studentene får erfare, og blir bevisste på, *hvordan* kroppen er i en levende interaksjon i møte med den andre. Når studentene blir oppmerksomme på hvordan en gjennom kroppen uttrykker noe av det som rører seg i sinnet, vil det kunne hjelpe dem til å bruke hele seg i møtet med klienten.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 58, nummer 4, 2021, side 292-296*

#### TEKST

**Kari Galaaen**, karakteranalytiker og klinikkleder for opplæringsklinikken ved Institutt for psykologi, Universitetet i Tromsø

+ [Vis referanser](#)

Anderson, T., Crowley, M.E.J., Himawan, L., Holmberg, J.K., & Uhlin, B.D. (2015). Therapist facilitative interpersonal skills and training status: A randomized clinical trial on alliance and outcome. *Psychotherapy Research*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1049671>

Biesta, G.J.J. (2017). *Utdanningens vidunderlige risiko* (2. opplag). Fagbokforlaget.

**Bohne, A., Galaaen, K. & Wang, C.E.A. (2017).** Psykhjelpen – et lavterskeltilbud. *Tidsskrift for helsesøstre*, 3, 50-52.

Falkeid, K. (1981). « hadde vi det fra?» Fra diktsamlingen *Robinson*. Cappelen.

Galaaen, K. (2009). – Er du der for meg? Imitasjon som metode i parterapi. I J. Sletvold & M. Børstad (red.), *Den terapeutiske dansen. Kropp & relasjon i psykoterapi*, 225-246. Kolon Forlag AS.

Gallese, V., Egele, M.N., & Mogone, P. (2007). Intentional attunement: mirror neuron and the neutral underpinnings og interpersonal relations. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 55(2), 131-176. <https://doi.org/10.1177/00030651070550010601>

Gallese, V. (2009). Mirror neurons, embodied simulations, and the neuronal basis of social identification, *Psychanalytic Dialogues*, 19, 519-536. <https://doi.org/10.1080/10481880903231910>

Holmsen, T. (2010). Hva påvirker sykepleierstudentenes trygghet og læring i klinisk praksis? *Nordic Journal of Nursing Research. Research Article*. <https://doi.org/10.1177/010740831003000106>

Illeris, K. (2013). *Transformativ læring & identitet*. Samfundslitteratur.

Nilssen, I.B. & Borgen, K.K. (2018). Får psykologistuderter det kunnskapsgrunnlaget de trenger for praksis og arbeid i førstelinjetjenesten? Et innblikk i studenters erfaring fra førstelinjepraksis på Psykhjelpen for de minste. Hovedoppgave ved Psykologisk Institutt, UiT – Norges arktiske universitet, Tromsø.

Nissen-Lie, H.A., Monsen, J.T., Ulleberg, P., & Rønnestad, M.H. (2013). Psychotherapists' self-reports of their interpersonal functioning and difficulties in practice as predictors of patient outcome. *Psychotherapy Research*, 23(1), 86-104. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.735775>

Ogden, P. & Fisher, J. (2015). *Sensorimotor Psychotherapy: Interventions for Trauma and Attachment*. New York, NY: W.W. Norton & Company.

Reich, W. (1945). *Character Analysis*. Farrar, Strauss and Giroux, 1972.

Skovholt, T.M. & Rønnestad, M.H. (2003). Struggles of the Novice Counselor and Therapist. *Journal of Career Development*, 30(1), 45-58. <https://doi.org/10.1023/A:1025125624919>

Stark, M. (2000). *Modes of Therapeutic Action*. Jason Aronson Inc.

Stern, D.N. (2004). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Tanum.

Meld. St. 16 (2016–2017). *Transformativ læring. Kultur for kvalitet i høyere utdanning*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20162017/id2536007/>

Sletvold, J. (2012).

*Psychoanalytic Dialogues* – Taylor & Francis Online, Vol. 22 – Issue 4. <https://doi.org/10.1080/10481885.2012.700875>

Sletvold, J. (2014). *The Embodied Analyst. From Freud and Reich to relationality*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315832791>