

Ønsker du eller din arbeidsplass å abonnere på
Tidsskrift for Integrativ terapi?

Kontakt marie.farstad@gmail.com

Årsabonnement kr. 150,-
(3 nr. per år)

Aktiv analyse
Bevegelsesterapi
Kreativitetutvikling

INTEGRATIV TERAPI

TIDSSKRIFT FOR

INTEGRATIV TERAPI

NR 6 - DES 2006

*Livslang
utvikling*



• Redaksjonen

Marie Farstad
Eli Hustad
Jon Nesje Johannesen
Torill S. Linnerud

• På første side

Forsidebilde, "mennesker" av
Jon Nesje Johannesen.
'Tempel ved havet'
av Skjoldvor Wiseth.

• Bidrag sendes

Norsk Forening for Integrativ Terapi
Redaksjonen
Arbeidersamfunnets plass. 1
0181 Oslo

marie.farstad@gmail.com

• Trykk

Copy-Co, Oslo

• Utgiver

Norsk Forening for Integrativ Terapi
(NFIT)

• Styret i NFIT

Silvia Breuss Grøndahl
Solveig Vikene
Anne Skattum Jacobsen
Nils Johan Aulie
Ståle Johansen

For mer informasjon se

www.integrativ-terapi.no

ISSN 0809-6171

Det må ikke kopieres fra dette tidsskriftet i strid
med åndsverksloven.

3
Leder

4
Hilsen fra
Redaksjonen

6
Tollefsrud Institutt,
Av Heini Ringel

10-11
Informasjon og
annonser

12
Artikkel: Kroppens
fenomenolog:
Maurice Merleau-
Ponty, av
Torill S. Linnerud

23
Artikkel: Forsvar,
reaksjon og fleksibel
balanse: Integrativ
terapi i praksis,
av Bjørn Klunde

Bjørn Klunde

Våre ego-prosesser (vurdering, verdsetting, markering og lignende) står i ko-respondens med andre og i en indre ko-respondens. I utvikling gjennom faser av egen prosess bekreftes vi som mennesker, både som "terapeuter" og "pasienter".

Dette er verktøyene vi bruker i det kropporienterte terapeutiske arbeidet i Integrativ terapi. Prosessfaser initieres og erkjennes i den hermeneutiske spiral: initialfase – aksjonsfase – integrasjonsfase - nyorienteringsfase. Gjennom erkjennelse av at ingenting er endelig, at alt er i forandring, trer vi inn i møter med det mål å skape differensiering, konsens og mening. Den "heraklitiske fleksibilitet" søkes etablert i behandlingssituasjonen, som et kropps-eget grunnlag for frihet og stabilitet.

Mulige fastlåste holdninger (se over) tydeliggjøres og erfares gjennom øvelsesorientert, opplevelsesorientert eller konfliktorientert arbeid, på kroppsselvei i den tryggest mulige kontekst. Ulike medier, innfallsvinkler, metoder og teknikker benyttes til å skape flyt fra stillstand, fleksibilitet fra rigiditet, bevegelig balanse og stabilitet.

Det finnes et vell av nyttige og effektive teknikker og metoder å gripe til ved arbeidet med mennesker i en terapeutisk situasjon. Integrative terapeuter behersker ulike metoder, ut i fra ulik bakgrunn og benytter disse ulikt. Deres integrative, teoretiske bakgrunn er imidlertid felles fundert. Dette gir et spennende mangfold, når praksis står i så nær relasjon til teorien. Teori-praksis-syklusen og derved den teoretiske overbygningen som vår spesifikke vitenskaps-teori tilbyr ("Tree of science"), gjør variert metodebruk mulig, uten å henfalle til ren eklektisisme. Grunnforståelsen av vår antropologiske posisjon, gjør at vi ikke velger metoder i vårt kropporienterte arbeid som er respektløse overfor personlig prosess og integritet. Likså er vi (på basis av den terapeutiske spiral: huske – gjenta – gjennomarbeide - forandre) hele tiden opptatt av evnen til å integrere erfaringer, og sette dem inn som brukbart verktøy i en fase av nyorientering i verden. Slik bruker vi vår metodeoverbyggende teori i praktisk, terapeutisk arbeid med mennesker. Humanterapi blir således et dekkende begrep på vårt integrative arbeid med kroppen (Leib) som innfallsvinkel.

Bjørn Klunde, Nesodden

Hva så med langtidseffekten av slike påvirkninger?

Det vil føre for langt i dennes sammenhengen å belyse alle de syner-gireaksjonene som kan observeres (spesielt interesserte kan se i psykomotorisk faglitteratur av Bunkan, Thornquist med flere). Kort kan sies at det bøyemønsteret som er resultat av en subjektiv, reell "fare" (ytre eller indre), vanligvis kompenseres for. Denne kompensasjonen fører hyppig til en hemming av sunn aktivitet i eksten-sjonsmuskulatur (strekkmuskulaturen), og en vedvarende spenning i fleksjonsmuskulaturen (bøyemuskulaturen). Vi kan for eksempel bli "mo i knærne" av redsel, med påfølgende forstyrrelse i det muskulære samspillet i bena. Bekkenets bevegelige balanse over bena kan forstyrres og fikseres. Strekkmusklene (erector spinae) i ryggen, som har til oppgave blant annet å holde oss oppreist, blir gjerne overbelastet, fordi de arbeider mot en diafragma (mellomgulv og største pustemuskel) som holder seg "beredt" og jobber i bøyering. Denne antagonistspenningen (motspenning mellom rettende og bøyende krefter) fikserer hele, eller deler av den vanlige pustebevegelsen i brystkassen. Dette kan føre til at brystkassen heises ved hjelp av musklene som kommer fra nakke/hals (luft må vi ha!), med mye smerte og dysfunksjon som følge.

Skal disse patogenetiske prosessene kunne endres, må vekslings og forandring komme i stedet for rigiditet. Basal stabilitet fra grunnen av må etableres. I bokstavelig forstand. Samtidig med utvikling av salutogenetiske (helsefremmende) faktorer på alle livets områder (se Integrativ terapikonsept om "Identitetsøyene").

På kroppsnivå vinner vi identitet gjennom ko-respondensprosessen, og bevisstheten om at vi trer inn i denne. Øvelser hvor man i bredest mulig forstand "står på egne ben" i møte med verden. Kjønnside-identitet, identitet på styrke, mobilitet og yteevne, attraktivitet, sunnhets-faktorial identitet (salutogenetiske) eller sykdomsidentitet (patogenetiske) er faktorer som erfares i samhandling med "betydningsfulle andre". Gjennom å bli identifisert i vår kroppslige bevegelige balanse, på vår livsgestaltede væren av "betydningsfulle andre" (fremmedattribusjon) skapes vekselvirkningen med vårt eget syn på oss selv/identifikasjon (egenattribusjon) og gir stabilitet og "grounding". Gjennom bevegelig balanse i tid, rom og kontekst kommer flerperspektivet til utvikling. Vi verdsetter, integrerer, søker bekreftelse eller avkreftelse, og nyorienterer oss i samspillet.

: Leder

av Eli Hustad



Hva skjer?

Det er desember og jakten på julestemningen er i gang. Jeg ser ut på den grønne plenen og følelsen av forventning blander seg med et snev av frykt. Er denne så langt snøløse vinteren et resultat av menneskeskapt klimaendring? Jeg gjør opp et lite, privat CO2-regnskap og trøster meg med at jeg i hvert fall ikke har bil... I møte med en usikker framtid er det godt å ha ritualer og tradisjoner å støtte seg til; lutefiskmiddager, gløgg og pepperkaker... På sikt klarer jeg nok å integrere 10 varmegrader, pollenvarsel og grønn plen i min desember.

Flere av de Integrative terapeuter har strevd med begrepet "Leib" og "Kroppens fenomenologi" av Merleau-Ponty under utdanningen. Torill Linnerud og Bjørn Klunde bidrar i sine artikler til å gjøre dette stoffet spennende og lettere tilgjengelig.

Forventning og glede var det som preget oss da vi fikk nyheten om etableringen av Institutt for Integrativ terapi og supervisjon. Les om Tollefsrud Institutt av Heini Ringel!

Hvilke muligheter innebærer dette for hvert enkelt medlem og NFIT som organisasjon? Vi har en spennende tid foran oss!

Se også vår invitasjon til aktiv deltagelse på side 4 og 5!

På vegne av redaksjonen ønskes alle våre lesere en god jul og et godt nytt år!

Eli Hustad
Oslo, 3. desember 2006.

Har du lyst til å være med å videreutvikle

Tidsskriftet for Integrativ terapi?

Med hilsen fra redaksjonen, Eli, Torill, Jon og Marie

Redaksjonen ønsker og trenger nye medarbeidere!

Redaksjonsarbeidet består av både trivelig fellesskap med kolleger (vi er ikke så verst), og spennende utfordringer både faglig og i mer datateknisk, organisatorisk og økonomisk forstand. Som alt annet arbeid i NFIT er det basert på frivillig innsats, det vil si at du ikke får økonomisk lønn for strevet. MEN du får delta i et kreativt fellesskap, prøve ut nye ideer, være hobbyjournalist eller "datafreak" og jobbe med layout. Nysgjerrig? Ta kontakt med Eli Hustad på telefon: 951 72 920 eller på mail: solvhust@online.no

Holder dette bladet mål for deg?

Per i dag vet vi at mange er fornøyd med tidsskriftet, og mange av dere er kanskje ikke det; du syns kanskje det er for teoritungt eller for kjedelig, eller hva vet vi!? Vi vil ha dere lesere på banen – dere kan jo være med å forandre og prege tidsskriftet! Enten du er tilfreds med utviklingen i tidsskriftet eller ikke, mener vi følgende utfordring er passende når det gjelder et felles løft for et forståelig, utfordrende og aktuelt fagtidsskrift, med en praksisnær teori-fremlegging. Vi ber både medlemmer i NFIT og dere andre om å lese videre:

Tidsskriftet som plattform for faglig undring og disputer!?

- Ja, det er drømmen og målet!

Bjørn Klunde

- En forandring i muskulær spenning og stilling.
- En forandring i diafragmas spenning og form.
- En spastisitet i annen respirasjonsmuskulatur.
- En perifer vasokonstriksjon og sentralt høyere aktivitet (hjertet med mer).
- En øket endokrin aktivitet (binyrebarkens adrenalin).
- En høynet grad av våkenhet for følelser og tanker.

Hvis faren erkjennes som over (kognitiv evaluering), oppleves ettervirkningen ved øket perifer blodgjennomstrømming og avspenning, og organismen vender tilbake til den normale tilstanden. Men erfaringen er lagret i sentralnervesystemet (CNS).

"The Startl Pattern" er vanligvis progressiv og beveger seg langs et kontinuum. Allikevel: den er ikke mekanisk. Den beveger seg heller ikke som et mønster uten variasjoner. Det er store individuelle forskjeller i reaksjonen, basert på antall stimuli, varighet, kilde og alvorlighetsgrad ved hendelsen som utløser reaksjonen. I noen tilfeller kan individer gå rett fra et rolig stadium til "alarmstadiet".

Man skal også merke seg at senere forskning har vist at det samme reaksjonsmønsteret oppstår uten "flukt/kamp"(Cannon) i en rekke situasjoner der individet er aktivt (aktiv mestring), for eksempel når man utfører hoderegning, holder tale, forbereder seg på noe som kan skape frykt. Det samme mønsteret utløses også av dominans-atferd i sosiale situasjoner. I slike situasjoner kan man observere aktivitet i form av mimikk og kroppsholdninger (displays) som assosieres med handlingsberedskap (Knardal 2002).

Disse psykosomatiske reaksjonsmønstrene er prosesser som handler om dyp selvpersepsjon, måter å føle på, og måter å forholde seg til verden - lære den å kjenne. Reaksjonen affiserer alle strukturer, muskler, organer, kjertler (med signalstoffer og hormoner), og derved tanker og følelser.

Muskler og organer er ikke bare berørt og kontrahert: de organiseres i mønstre. I ekstensjonsmønstre med vedvarende inspirasjonsstilling i thoraks (brystkassens innpustestilling) eller bøyemønstre med ekspirasjonsstilling (brystkassens utpustestilling), eller kombinasjoner av disse. En slik organisasjon av spenningsvariasjoner bidrar til måten vi ser verden og oss selv på, og derfor blir de måten verden ser oss på.

Slik også når vi utsetter oss for verden. For dens smerter og gleder, og for dens farer. Og i persepsjoner av mulig eller reell fare ligger grunnlaget for en del kroppslige forsvarsmetoder. En menneskelig måte å forsvare seg på som preger holdning, respirasjon og evnen til fleksibel balanse. For hvis disse nevrofysiologiske, nevro-muskulære alarmtilstandene blir stående, fører de til redusert livsevne. Det er derfor et mål at den integrative terapeut vil tre inn i en ko-responderende utvikling av forståelse av sammenhenger, og å utvikle konsepter for behandling i konsens med klienten.

Et innspill i en slik utvikling av forståelse er viten om "The Startle Pattern", som står sentralt i respiratorisk og kropporientert psykoterapeutisk arbeid. Forståelsen og behandlingen av mennesker med fastlåste respiratoriske mønstre, forårsaket av dette spennings- og ageringsmønstre, er avgjørende. Denne menneskelige reaksjonsmåten er beskrevet i diverse forskningsarbeider (James-Lange, Cannon, Sternberg med flere).

Refleksjonen er organismens måte å forholde seg til en fare-/ unntakssituasjon: en trussel fra verden utenfor personen, eller fra "verden i personen". Reaksjonsmåten er spesifikk, komplisert og kompleks. Den starter med spontan respons på fare og innebærer en predisposisjon mot mer komplekse mønstre, avhengig av tid, intensitet og varighet av det ukjente. Dette reaksjonsmønsteret er ment å være temporært: når faren er over, vil organismen vende tilbake til det normale. Men den samme responsen kan bli en vane (habituering), slik at kroppsholdning og atferd forblir det samme når vi beveger oss gjennom livet fra situasjon til situasjon. Det blir et psykosomatisk mønster. Mange mennesker er i en slik vedvarende tilstand av beredskap overfor en fare de ikke helt kan forklare. Ordet "stress" (Selye) beskriver den vedvarende tilstanden, og å "skvette/kveppe" den midlertidige tilstanden.

"The Startle Pattern" starter med en undersøkende holdningsendring som retter ryggen (Landau), strekker nakken. Så følger en bekreftelse eller avkrefteelse av "faren", en irritasjon eller avspenning. Ved sterkere stimuli følger en full vegetativ (det autonome nervesystem, ANS) og muskulær refleks med aktivisering av alle kroppens systemer:

Her er et forslag til en kreativ og samhandlende prosess for å nå dette målet: **Drømmen** er om vi kunne gjøre tidsskriftet til en plattform for faglig undring og disputter – hvor vi engasjerer både egne folk og **praktikere fra andre terapeutiske retninger!** Vi tenkte dette kunne gjøres ved at dere som **praktikere** utfordres til å skrive et 2–4 siders innlegg om deres egen teori-praksis-syklus! Ved at dere beskriver deres egen erfaring som terapeut, med teori-praksis-syklusen som "ramme", og løfter frem gode erfaringer, innsikter og resultater, men også gjerne egne undringer og "tilkortkommenheter"!

Gevinsten for å gjøre denne jobben ser vi for oss kan være andre kollegers respons, støtte og kommentarer, enten gjennom en debatt-side på foreningens nettside, eller på en egen nettside. Vi ser også for oss muligheten for leserinnlegg her i Tidsskriftet! **Har du noe på hjertet?** Vi tror dette vil vekke **interesse og nysgjerrighet** hos leserne, samt være **stimulerende og "skjerpende"** på vår egen praksis – og det vil fremme kollegial støtte og åpenhet!

DA ER UTFORDRINGEN GITT!

Gi oss en kort respons på om du kunne tenke deg dette på sikt! Så vil vi i redaksjonen legge til rette for bidrag fra april 2007 og videre framover! Send oss en mail med svar på følgende:

- Hva syns du om ideen?
- Er det aktuelt for deg å bidra?
- Når er det eventuelt aktuelt for deg å kunne skrive et slikt innlegg?
- Hva kunne du tenke deg som "belønning" - hva ville ligge som gevinst for deg selv i å skrive for oss andre?
- Kunne du tenke deg å skrive bidrag/tilsvar/ kommentarer på bakgrunn av andres innlegg?

: Tollefsrud Institutt

av Heini Ringel



er på gang!

Den 7. oktober ble dokumentene til stiftelsen av Tollefsrud Institutt DA undertegnet. Neste skritt for Norsk Institutt for Integrativ terapi og supervisjon på Tollefsrud på veien til å bli en forretningsdrivende stiftelse, med NFIT og Tollefsrud gård som eiere, er innledet. Reklamebyrået Dinamo PR har fått i oppdrag å lage en enkel presentasjon for å skaffe investorer og givere til stiftelseskapitalen. Videre er det startet drøftelser med Beitostølen Resort, og med behandlingsinstitusjonen Tonsåsen i Valdres for å utvikle felles samarbeidstiltak.

Norsk institutt for Integrativ terapi og supervisjon på Tollefsrud (Tollefsrud Institutt DA) er opprettet blant annet for å kunne søke offentlige støttebidrag. Vedtektene sier at "selskapets formål er å etablere og utvikle rammene for et institutt, som skal drive med undervisning og forskning. Videre skal instituttet utvikle kommersielle tilbud rettet mot bedrifter, institusjoner og enkeltpersoner som ønsker å øke sin kompetanse og/eller å bedre sin livssituasjon." Det er oppnevnt et styre bestående av Helge Gjerdalen (styreleder), Laila Olsen, Ruth Eckhoff og Heini Ringel.

Instituttet har søkt og fått innvilget kr. 62 500 som bedriftsrettede DA-midler for Valdres, for tiltak som "vil bidra til økt konkurransekraft, omstilling og nyskapning".

Arena-prosjektet om Helse i Valdres

Dette dreier seg om offentlig satsing på utvikling av "næringsklynger" i de ulike regioner i landet, som kan utvikles til å bli nasjonal/internasjonal ledende på sine områder. I Valdres fant man et etablert tilbud vedrørende helse og rehabilitering som kan være et slikt satsningsområde. Det er Valdres Næringshage v/Arne Erik Fønhus, som er drivkraften bak prosjektet. Gjennom instituttets lokale tilknytning kom Tollefsrud fra starten med i samarbeidet, selv om det "bare" var under etablering.

: Forvar, reaksjon og fleksibel balanse: Integrativ terapi i praksis

Av Bjørn Klunde, psykomotorisk fysioterapeut og Integrativ terapeut

I rammen av kurset "Psykofysisk Respirasjonsterapi" (obligatorisk kurs i Integrativ terapiutdanningen) ligger arbeidet med å anvende Integrativ teori på "Leib" (det tyske begrepet som favner kroppsværen), og åpne for terapeutisk anvendelse av dette begrepet. Denne artikkelen tar for seg noen av begrepene som berøres i kurset, men lar andre ligge. Jeg vil i hovedsak befatte meg med temaene i overskriften.

Virkeligheten er mangefasettert og flerfoldig. Hvis vi åpner for å se den med flere perspektiver for øyet, befinner vi oss plutselig i livets spiral. I den spiralformede, dynamiske og selvhevdende virkeligheten. Hvis vår grunnholdning er undrende, åpen og våken for forandring og nye erkjennelser ("awareness"), fremstår vår "væren som kropp i verden" som mer og annerledes enn summen av kroppslige enkeltelementer og reaksjoner. Dette er en (av flere) grunnholdning som preger Integrativ terapi. En grunnholdning som videre er i "spiralens verden": erkjennelse flyter med strømmen av erfaring og erindring, og viser seg i kroppen som handling og manifesterer seg som evne til persepsjon, memorasjon (den levde kroppen) og uttrykk/performans og gir en fremskridende bevegelse av erkjennelse. Denne preger altså vår integrative, kroppslige omgang med verden. Erkjennelsen på kroppsnivå er basert i den levende, sansende kroppen, med hele dens potensial av forandlighet. Vi sanser, fatter, forstår og forklarer på kroppsnivå, for igjen å sanse, fatte, forstå, forklare, osv. Vi lærer gjennom vår kroppslige utforskning, vår handling/samhandling som levende kropp-sjel-ånd-subjekter, vår integrasjon av erfaringen, vår orientering og reorientering i verden. I tid og rom (kontekst/kontinuum).

I respekt for egen og andres kroppslige integritet, i respekt for det levende og levde liv som mer og annet enn summen av alle våre kroppsdeler og egenskaper, samhandler vi. Med vår historiske "livsgestalt" ser, erfarer og trer vi inn i livsrelasjoner. Uten denne livs-gestalt, ingen sjel, intet sosialt nettverk, ingen oppfatning av økologi eller tid. Ingen evne til liv.

(11) Det tyske ordet "Leib" er gammelgermansk og den opprinnelige betydningen var "liv" (det å leve) (Höhmman-Kost, 1991). Ordet innbefatter hele mennesket med dets fysiske kropp, ånd, sjel, drifter, affekter og (arbeids) kraft. I følge Höhmman-Kost, har man i Integrativ terapi funnet tilbake til dette ordet fordi det så godt uttrykker mennesket som helhet.

(12) "Vitenskapstreet" kan, i følge Petzold (2003, bind II), forstås som en metastruktur som gir hjelp til å avklare egen posisjon, og som gir et utvalg av forenlige teoretiske konsept og metodiske fremgangsmåter.

Kilder:

Bae, Berit, Waastad, Jan Erik (1997): *Erkjennelse og anerkjennelse. Perspektiv på relasjoner*. Universitetsforlaget Oslo.

Duesund, Liv (2001): *Kropp, kunnskap og selvoppfatning*. Gyldendal akademisk.

Eckhoff, Ruth (1997): *Kroppsselv og interkroppslighet i musikkterapi. Konsekvenser for anoreksibehandling – teori og erfaringer*.

Egedius, Henry (1996): *Psykologisk leksikon*. Tano Aschehoug.

Grøn, Arne, Husted, Jørgen, Lübecke, Poul, Rasmussen, Stig Alstrup, Sandøe, Peter, Stefansen, Niels Christian (1996): *Filosofileksikon*. Zafari Forlag.

Höhmman-Kost, Annette (1991): *Bevegelsesterapi*. Tano.

Nake, Bjørn, innledning ved Østerberg, Dag (1994): *Maurice Merleau-Ponty. Kroppens fenomenolog*. Pax Forlag A/S.

Petzold, Hilarion G. (2003, bind I, II og III): *Integrative Therapie, Modelle, Theorien & Methoden einer schulenübergreifenden Psychotherapie*. Junferman Verlag, Paderborn.

Petzold, Hilarion G, Sieper, Johanna (1996, bind I og II): *Integration und Kreation. Modelle und Konzepte der Integrativen Therapie. Agogik und Arbeit mit kreativen Medien*. Junferman Verlag, Paderborn.

Rahm, Dorthea, Otte, Hilka, Bosse, Susanne, Ruhe-Hollenbach, Hannelore (1999): *Einführung in die Integrativen Therapie. Grundlagen und Praxis*. Junferman Verlag, Paderborn.

Robberstad, Svein (1994), Grøndahl, Silvia B., Høydal, Mie (2003): *Vitenskapstreet. Forklarings- og erkjennelsesmodell for teori og praksis i Integrativ terapi*. Heimdal trykkeri as.

Vatnøy, Ingunn (2005): *Prosessuell diagnostikk*. <http://www.integrativ-terapi.no>

Arena-samarbeidet innebærer blant annet å undersøke om Tollefsrud i samarbeid med etablerte bedrifter i Valdres vil kunne tilføre disse ny kompetanse, som vil kunne skape ny etterspørsel og nye kundegrupper, for eksempel på feltet "helseturisme". Det kunne være tilbud om psykisk helse/stressmestring/mot utbrenthet, i forbindelse med helseopphold eller konferansepakke på Beitostølen.

Uttellingen for Tollefsrud vil ligge i at:

- Integrativ terapi og supervisjon, som er en veletablert metodikk i Sentral-Europa, gjennom et slikt samarbeid vil demonstrere sin virksomhet i større skala også i Norge. Slike tiltak vil eventuelt kunne danne grunnlag for behandlingsforskning, som igjen er en viktig forutsetning for anerkjennelse av metodikkens vitenskaplige fundament.
- Det utvikles kommersielle produkter for å styrke instituttets økonomiske basis.

Mulig samarbeid med Beitostølen

På bakgrunn av Arena-prosjektet om Helse i Valdres ble det etablert en kontakt mellom Tollefsrud Institutt og Beitostølen Resort.

På et første møte 2. november mellom administrerende direktør Øivind Langseth fra Beitostølen Resort, og styreleder Helge Gjerdalen og prosjektleder Heini Ringel fra Tollefsrud, virket det oppmuntrende at konseptet om "Beitostølen Wellness - et helhetlig program for hele mennesket" så ut til å passe godt til tenkningen og metodene i Integrativ terapi og supervisjon.

For tiden jobber vi med en konkretisering av et samarbeid rundt tilbud for enkeltpersoner og bedrifter i mai og oktober 2007. Vi vil satse på en kurspakke over tre dager, som i stor grad inkluderer de elementer som Beitostølen allerede tilbyr og som gjør destinasjonen attraktiv - som natur, utendørsaktiviteter, SPA/wellness, trenings- og svømmehall, kurskjøkken for gjester og samarbeid med fjellprest Eli Vatn.

Noen eksempler på seminartemaer:

- Samlivskurs: Over tre dager - for vennegrupper, bedrifter som vil ta vare på sine medarbeidere, eller som åpent tilbud for par som vil "vedlikeholde" forholdet sitt. Tilbudet kan utvikles til en flertrinnsmodell.
- Bedriftens verdier og etikk: Enten én eller tre dager - for ledergrupper, avdelinger og mindre bedrifter, som trenger å reflektere, utvikle og/eller befeste retningslinjer for sin egen praksis.
- "Kick off": Enten én eller tre dager - for ledergrupper, avdelinger og mindre bedrifter, som skal gå løs på nye utfordringer og trenger å styrke sin felles plattform.
- Kreativitetsutvikling: Over tre dager - for enkeltpersoner som opplever "å stå fast", men også for ledergrupper, avdelinger og mindre bedrifter (for eksempel reklamebyråer, marketingavdelinger, arkitekter med flere).
- Kommunikasjon og konflikthåndtering: Enten én eller tre dager - for ledergrupper, avdelinger og mindre bedrifter.
- Stress og utbrenthet: Over tre dager - for enkeltpersoner som befinner seg i faresonen, men også for ledergrupper, avdelinger (særlig "human resources") og mindre bedrifter, som vil forebygge og/eller håndtere konkrete utfordringer.

NFITs medlemmer er herved invitert til å komme med flere forslag. Tollefsrud Institutt vil ta kontakt med aktuelle kursledere når forhandlingene har ført til konkrete resultater. Uansett setter vi pris på å få høre hvem som er interessert i å bli kontaktet angående kurs. Er du som NFIT-medlem interessert i å holde kurs?

Det har også bidratt til en økt faglig og metodisk trygghet. Jeg kan også tilføye at jeg er imponert og stolt over vårt teoretiske fundament, og dermed over dens grunnlegger/grunnleggere. Når det gjelder faglig vekst og sikring av kvaliteten på den terapien som utøves, må også kursing/spesialisering og kollegialt samarbeid fremheves som svært betydningsfullt.

Noter:

- (1) En filosofi om den menneskelige eksistens. Med den franske filosof Gabriel Marcel (1889-1973) tar den moderne franske eksistensfilosofi form (Grøn et al., 1996).
- (2) Fenomenologi (av gresk *phainomenon*; det som viser seg og *logos*; lære), er læren om det som viser seg (kommer til syne, fremtrer) for bevisstheten (Grøn et al., 1996).
- (3) Erkjennelsesteoriens utforming i Integrativ terapi betegnes som fenomenologisk-strukturell (i Maurice Merleau-Pontys betydning og (dybde) hermeneutisk (Paul Ricoeur), og er med det sosialkonstruktivistisk (Petzold, 2003, bind II).
- (4) Den tyske matematiker og filosof Edmund Husserl (1859-1938) betraktes som grunnleggeren av den fenomenologiske tradisjon (Egedius, 1996).
- (5) Martin Heidegger (1889-1976), tysk filosof og hermeneutiker (Egedius, 1996).
- (6) Strukturalisme defineres blant annet som "en teori eller metode som bestemmer sitt emne som en struktur; en strukturell betraktningssmåte" (Grøn et al., 1996:533). Merleau-Ponty var influert av den sveitsiske språkforskeren Ferdinand de Saussures (1857-1913) lingvistiske strukturalisme. Den strukturelle lingvistikken ser i språket et system av tegn, nærmere bestemt et system av indre forskjeller eller avhengighetsforhold mellom språkets elementer.
- (7) I følge Merleau-Ponty, har menneskekroppen et pre-objektivt (latin *pre*; forut, før) forhold til sin omverden (Nake, 1994).
- (8) Fransk filosof, levde 1596-1650 (Egedius, 1996).
- (9) Gresk filosof, levde cirka 427-347 f. Kr. (Egedius, 1996).
- (10) Intersubjektivitet handler om noe som kan deles mellom subjekter (Bae og Waastad, 1997).

I tillegg merker vi oss formidlingsmåten, hva klientene snakker mye om og hva de unnlater å snakke om, hvordan de trer i forbindelse med oss og deres reaksjon på vår væremåte. Direkte spørsmål gagnar imidlertid bare i en viss grad, da mange spørsmål har ingen eller bare uklare svar. Det er derfor ytterst viktig at vi også henvender oss til det som kun kan formidles gjennom kroppens eget språk, det vil si gjennom *gester, mimikk, bevegelser og holdning*.

Med solid forankring i Merleau-Pontys kroppsfenomenologi tar vi, som integrative terapeuter, utgangspunkt i kroppen når vi intervensjoner!

Betydningen av å være trygg på sine teoretiske posisjoner

Integrativ terapi har et solid teoretisk fundament, både når det gjelder teorier på metateorinivå, på realeksplikativt (virkelighetsforklarende) teorinivå og på praksisteori-/praksislærenivå. Den er på ingen måte et tilfeldighetenes produkt, for å sitere Petzolds omtale av den "heraklitiske spiral", som i 1964 ble skissert av Johanna Sieper som en illustrasjon på "der Spirale der Integration" (Petzold, 2003, bind II). Hver minste detalj i vår teori fremstår grundig gjennomtenkt, og bærer preg av å være resultat av en langvarig fordypnings- og utviklingsprosess. Petzold er ingen tilhenger av pragmatisk eklektisisme, da han mener at det uavvendelig vil skape ufruktbare krysningsformer, i verste fall med "monstre" og "terapeutiske dobbeltbindinger" som resultat (Robberstad 1994, Grøndahl og Høydal, 2003). Ved ikke å utprøve teoriens forenighet står vi angivelig i fare for å bli blinde "terapiteknikere". Dette kan imidlertid unngås ved å ha et godt kjennskap til teoriene på ulike nivå, og ved å benytte "Vitenskapstreet" (12) som veiviser. Teorier er som alt annet i forandring (nok en grunn til å holde seg oppdatert), men det er likevel slik at de alltid vil ha innvirkning på vår praksis, og omvendt (jamfør teori-praksis-syklusen). Således er det av kvalitetssikrende betydning at vi er trygge på våre teoretiske posisjoner. For egen del kan jeg tilføye at det har blitt mer interessant og meningsfullt å utøve Integrativ terapi etter å ha satt meg inn i deler av teorien.

Kontakt med Tonsåsen

Drøftelsene med Tonsåsen Opptreningsssenter har ikke kommet så langt. Tonsåsen spesialiserer seg på livsstilsrelaterte sykdommer med hovedvekt på opptrening, ernæring og kommunikasjon. I løpet av 2005 ble det utviklet et tilbud for pasienter med overvekt, samt en arbeidsrettet rehabilitering. Laila Olsen og Ruth Eckhoff har hatt møte med en representant for Tonsåsen. Institusjonen trenger tilbud om opplæring innen kognitiv terapi og noen personer ønsker å ta slik utdanning i en ramme med godkjente studiepoeng. Dette kan ikke Norsk Institutt for Integrativ terapi og Supervisjon bidra med, i hvert fall ikke på kort sikt. Laila og Ruth utarbeider i disse dager en orientering om hva vi representerer og et videre tilbud til Tonsåsen. Vi håper med dette å kunne bidra til samarbeid med institusjonen på lengre sikt.

Presentasjon av Tollefsrud

Allerede for over ett år siden hadde vi undersøkt muligheten for å benytte et reklamebyrå til å lage en presentasjon med tanke på å skaffe interessenter til finansiering av stiftelsens startkapital. Vi valgte til slutt å ta kontakt med Dinamo PR, men det var mange skjær i sjøen (og noen flotte ting som har skjedd), som gjorde at vi ikke var klar til å inngå en konkret samarbeidsavtale da.

Nå har vi kommet så langt at vi har gitt oppdraget til Dinamo PR om å lage et prospekt, som vi kommer til å bruke overfor potensielle interessenter. Vi håper at oppdraget kan gjennomføres innen januar 2007. Vi vil deretter ta kontakt med blant annet alle medlemmene i NFIT, slik at flest mulig henvender seg til mulige støttespillere - og gir bidrag selv. Målet er å skaffe til veie kr. 800 000, og da er det viktig at alle bruker sine kontakter og identifiserer de som på sikt kan ha nytte av at Norsk Institutt for Integrativ terapi og supervisjon på Tollefsrud, finnes.

Heini Ringel

Vil du annonsere? Her er muligheten!

150,- per annonse

send en e-post til

marie.farstad@gmail.com

Bidrag til neste nummer må sendes til redaksjonen

innen 15.mars 2007

Se annonsen under og tips mennesker du tenker vil kunne ha glede av kurset og / eller utdanningen!

Introduksjonskurs i

INTEGRATIV TERAPI

19. – 22. april 2007

Kurset gir anledning til å bli kjent med en helhetlig metode for psykoterapi og personlighetsutvikling.

Du vil bli kjent med kroppsorienterte – og kunstterapeutiske metoder.

Kurset kan brukes som et frittstående etterutdanningskurs, eller som innføring til utdanning i Integrativ terapi.

Lærereapeut: Heinz Peters
(undervisningen vil foregå på engelsk og norsk)

For påmelding og mer informasjon, se våre nettsider:
www.integrativ-terapi.no

NORSK FORENING FOR INTEGRATIV TERAPI
Aktiv analyse – bevegelsesterapi – kreativitetsutvikling

- **”Vi går ut fra at diagnostikk er en intersubjektiv, interaksjonal prosess.”** (Petzold, 1996, bind I:273).

Den som diagnostiserer kan ikke sanse ”objektivt”, siden han/hun selv også er et subjekt med en individuell livskontekst og kontinuum. Det betyr at vi betrakter klienten som et *medsubjekt* og diagnostiserer sammen med han. Jo mer intensivt klienten deltar i denne prosessen som *ko-diagnostiker*, jo tydeligere blir nåværende utgangspunkt for begge. Enhver diagnostisk intervensjon fra terapeuten er også en terapeutisk intervensjon. Begrepet prosessuell refererer derfor for det første til den pågående prosess mellom den som diagnostiserer og klienten, som så vidt mulig gjøres transparent; for det andre til at alle nåværende hendelser også innbefatter fortiden og i foregripende betydning også fremtiden.

- **”Med utgangspunkt i det fenomenale planet i den pågående prosess skaper vi meningsfulle strukturer.”** (Vatnøy, 2005:1/2). Strukturene er ikke synlig: de må avdekkes og undersøkes på et hypotetisk plan. Vi går ut fra at strukturer fra *der og da* er til stede i strukturer *her og nå*, og kan bli gjenkjent som slike. Kroppen og hukommelsen fungerer som et reservoar for slike strukturer, henholdsvis scener (Petzold, 1996, bind I). Vatnøy (2005) poengterer at gjenkjennelse av strukturer er en essensiell faktor i fenomenologisk-strukturell diagnostikk.

Den fenomenologisk aktive terapeut

I følge Rahm et al. (1999), er vi som terapeuter fenomenologisk aktive når vi via direkte spørsmål får tak i nyttig informasjon i form av fortellinger, skildringer og data, samt eventuelle betraktninger om hva årsaken til lidelsen kan være.

Fenomenologisk-strukturell diagnostikk

Fenomenologisk-strukturell diagnostikk er betegnelsen på den prosessuelle ansatsen i Integrativ terapi, som går fra fenomenene til strukturene og søker å avdekke mønstre som finnes i pasientens livshistorie og i relasjonsutformingen (Petzold, 1996, bind I). Petzold (2003, bind I) skriver at denne betraktningen - **fra fenomenene til strukturene** - er av høyeste kliniske relevans og danner selve kjernekonseptet i Integrativ terapi.

Han viser til følgende punkter når det gjelder å beskrive hva fenomenologisk-strukturell diagnostikk innebærer:

- **”Vi tar utgangspunkt i fenomenet, i det som danner forgrunnen for oss.”** (Petzold, 1996, bind I:273). Deretter fokuserer vi på hva klienten i atferd og samhandlingsmønstre viser oss på overflatenivå *her og nå*. Hvilken resonans gir det oss og hvordan opplever vi interaksjonen? Implisert i dette er at hele klientens livshistorie er til stede i kroppen her og nå, fordi den er arkivert i kroppen som *”Leib”* (11).
- **”Intensjonen er ikke å komme fram til en endelig fastsatt diagnose, som fører til en ’merkelapp’, men heller sentrere på å sanse, beskrive og så raskt som mulig forstå kvaliteter i atferd og interaksjon.”** (Petzold, 1996, bind I:273). Diagnose er en prosess som varer så lenge vi arbeider med klienten. Vatnøy (2005) påpeker at vi så langt mulig forsøker å se en helhet av hendelser og prosesser. I det vi danner dette komplekse bildet av inntrykk, er det ikke slik at vi umiddelbart kan rubrisere dem. Disse mangfoldige inntrykkene danner derimot en helhetlig gestaltlignende forståelse av en kompleks virkelighet, hvor pregnante tendenser kan synliggjøres.

:SPESIALSEMINAR

Norsk Forening for Integrativ Terapi tilbyr i forbindelse med grunnutdanningen i Integrativ terapi spesialseminarer som også er åpne for eksterne deltakere. Se vår hjemmeside for mer informasjon (www.integrativ-terapi.no). Det stilles krav til relevant bakgrunn innenfor helsefaglig-, sosialfaglig- eller pedagogisk utdanning.

Rollebytteteknikker og drammer

21. – 25. mars 2007. Se vår hjemmeside for utfyllende informasjon. Læreterapeuter: Riitta-Liisa Olsen og Irèen Ruud.

: HUSK ÅRSMØTET I NFFI!

24.MARS 2007—15.00 til 17.30

Sakspapirer sendes medlemmene innen 10. mars.
Frist for melding av saker til styret er 23. februar.
Sted blir opplyst i sakspapirene. VELKOMMEN!

: EKSTRA JULEGAVE???

Vi har et restopplag av boken

BEVEGELSESTERAPI
Av Annette Höhmann-Kost

Denne selges nå til den nette sum av kr. 50,-

Kontakt Silvia Breuss Grøndahl på mail:
silviagrondahl@tele2.no

Kan sendes eller hentes på Arbeidersamfunnets Plass

: Kroppens fenomenologi

Av Torill S. Linnerud



Maurice Merleau-Ponty

I følge Petzold (2003, bind I), ble utviklingen av Integrativ terapi de første årene sterkt påvirket av den franske eksistensialistiske (1) og fenomenologiske (2) filosofien. Han skriver:

Vi (Hilarion G. Petzold og Johanna Sieper 1988a) studerte på 60-tallet hos Gabriel Marcel, lyttet til Paul Ricoeur og Michel Foucault og ble sterkt påvirket av Merleau-Ponty og Sartre... Disse kildene førte også til hermeneutikken som bestemte vår praksis helt fra starten. Integrativ terapi kan bare forstås på denne bakgrunn. (Petzold 2003, bind I:198).

I denne forbindelse skal jeg ta for meg en av disse filosofene, nemlig Maurice Merleau-Ponty (1908-1961), som av Petzold nevnes eksplisitt i forbindelse med erkjennelsesteoriens utforming i Integrativ terapi (3). Merleau-Ponty var den første innen den fenomenologiske bevegelsen som ga kroppen forrang fremfor bevisstheten (Duesund 2001). I sitt hovedverk "Phénoménologie de la perception" ("Kroppens fenomenologi") som utkom i 1945, fremla hans sin egen, selvstendige eksistensfenomenologi, med basis i Husserls (4) og Heideggers (5) tenkning. Siden videreførte han denne i en retning som mer imøtekom den strukturalistiske bevegelsen (6), som snart skulle dominere andre tenkeretninger i tiden - herav begrepet (fenomenologisk)-strukturell.

Et alternativ til det tradisjonelle erfaringsbegrepet

Merleau-Ponty ville med sin kroppsfenomenologi vise hvordan det tradisjonelle erfaringsbegrepet (forstått som noe forstanden foretar og analyserer), var for snevert (Nake, 1994). Han hevdet at det til grunn for objektiv erfaring, dannet av og tilgjengelig for forstanden, finnes en stilltende kroppslig viten om de før-objektive (7) fenomener. I følge Merleau-Ponty, er kroppens forhold til verden verken mekanistisk, biologisk eller intellektuelt, men eksistensielt. Dette begrunner han ved en gjennomgang og nytolkning av eksperimentell og klinisk psykologi, hvor han lar forskjellene mellom det normale og det patologiske kaste lys over den eksistensielle relasjon. Et eksempel han viser til er språkforstyrrelser, som etter hans mening

Torill S. Linnerud

Bearbeiding av ferdigheter i den fenomenale kroppen

Kroppen er selve utgangspunktet for vår persepsjon og dermed for våre erfaringer. Erfaringene setter seg i kroppen som *kroppsskjemaer* (skjema; mønster, system) (ibid.).

Når det gjelder ferdigheter, blir disse til gjennom *inkorporasjon* (innlemmelse) og *kroppsliggjøring*. De blir det kroppslige uttrykket for at vi kan. Den kroppslige forandringen som skjer når vi behersker en ferdighet, erverves ikke gjennom et plutselig glimt av forståelse, men gjennom det Merleau-Ponty kaller en *avleiringsprosess*. Bare praksis kan utløse denne forandringen, mens viljen kan aktivisere eller forhindre den. Evnen til avleiring er grunnleggende for innlæring av ferdigheter. Den er også grunnleggende på den måten at avleiringen aldri forsvinner. Vi vil for eksempel aldri glemme å sykle eller å svømme, hvis vi først har lært det. Merleau-Ponty bruker fenomenet "*fantomlemmet*" som et eksempel på at en amputert kroppsdelt aldri forsvinner fra kroppens erfaring (avleiring), selv om den er borte fra den synlige verden (Nake, 1994). Bevisstheten trer således frem gjennom kroppen. Videre er det slik at ferdigheter avleires til faste vaner gjennom inkorporasjon. Dette skjer gjennom en serie handlingsmønstre, som etter hvert automatiseres. På denne måten kommer vi inn i vaner som er ubevisste og ureflekterte, og dermed vanskelig å gjenkjenne.

Hvordan viser så omtalte metateori seg i praksis?

For å synliggjøre hvilken innvirkning Merleau-Pontys kroppsfilosofi har på vår praksis, tar jeg for meg diagnostikken i Integrativ terapi, som betegnes som fenomenologisk-strukturell. Deretter følger et kort avsnitt om den fenomenologisk aktive terapeut (hvor Merleau-Pontys innflytelse etter hvert blir synlig), før jeg avslutter med et avsnitt om betydningen av å være trygg på sine teoretiske posisjoner.

Sirkularitet

Sirkularitet er et sentralt begrep i Merleau-Pontys forståelse av kroppen (ibid.). Begrepet sier noe om at den levde, subjektive kroppen og den fysiske, objektive kroppen forholder seg til hverandre. Kroppen er subjekt og objekt, både i forhold til seg selv og til sin omverden. Vi ser og blir sett, hører og blir hørt. I denne forbindelse fremfører Merleau-Ponty sitt berømte eksempel:

Om jeg med min høyre arm griper om min venstre, er min høyre arm det subjektive som griper, og den venstre det objektive som blir grepet. Men idet jeg kjenner at min venstre arm blir grepet, blir denne det subjektive som opplever den høyre armen som objekt". (Duesund, 2001:33).

Sirkulariteten ligger i forholdet mellom "det som griper" og "det som blir grepet"; jeg griper og blir grepet på samme tid.

Den fenomenale kroppen

I den kartesianske tradisjonen er det, i følge Duesund (2001), de ytre egenskapene ved den levde kroppen som undersøkes. Problemstillinger som sier noe om hva det vil si å høre, se eller ikke å ha en arm, krever imidlertid en annen kroppsforståelse. En slik kroppsforståelse uttrykker Merleau-Ponty ved begrepet "*den fenomenale kroppen*", et begrep som søker å kretse inn den dypere betydningen av kroppens ikke-fysiske side.

Kroppen er fenomenal i betydningen opplevd og opplevende (ibid.). Den levde kroppen uttrykker kroppen som erfarende og levende i eksistensiell forstand. Det er den fenomenale kroppen Merleau-Ponty tar utgangspunkt i, når han bruker begreper som "*egenkroppen*" (fransk *corps propre*; den levde kroppen) og "*kroppen som subjekt*". Ved å ta utgangspunkt i den fenomenale, synliggjøres også forbindelsen mellom den objektive, fysiske og den subjektive, fenomenale kroppen.

ikke utelukkende lar seg tilbakeføre til mekaniske eller psykiske skader, men også viser til en beskadiget eksistensiell relasjon. Den "intensjonale bue" er sviktende, skriver han (ibid.)

Barndommen og barnpsykologien dannet grunnlaget for hans undersøkelser av *inkarnert* (kroppsliggjort) eksistens, da barna lever kroppslig i mer utpreget grad enn voksne. Det som utpeker seg som spesielt ved det barnlige, er en åpenhet overfor verden.

Et alternativ til den tradisjonelle dualismen

Merleau-Ponty var også opptatt av å etablere et alternativ til den tradisjonelle dualismen, som hadde preget filosofien siden Descartes' (8) lære om "*cogito*" (latin; jeg tenker) (Grøn et al., 1996). Descartes gjeninnførte og gjennomførte konsekvent Platons (9) skille mellom ånd (ideene) og legeme (materien). Han formulerte den berømte setningen "*Cogito, ergo sum*"; jeg tenker, altså er jeg. Ved å gjøre Descartes' setning negativ, vil den betenkelig nok vise til et eksistensbevis uten eksistens: "Jeg tenker ikke, altså er jeg ikke"! (det anbefales således ikke å ta en tenkepause...) For Merleau-Ponty gjaldt imidlertid følgende eksistensbevis: Vi eksisterer ikke fordi vi tenker, men fordi vi er vår kropp (Duesund, 2001). Descartes' setning kan dermed omformuleres til: "Jeg er, altså tenker jeg".

Merleau-Ponty tok avstand fra Descartes' påstand om at menneskekroppen kunne sammenlignes med en maskin, som var satt sammen av vilkårlige deler. I stedet sammenlignet han den med et kunstverk: "Slik et maleri formidler sitt innhold gjennom farger og et musikkverk sitt gjennom toner, slik formidler kroppen seg gjennom sitt eget kroppslige språk: gester, mimikk, bevegelser og holdning." (Duesund, 2001:30).

På samme måte som et kunstverk, kan heller ikke kroppen forstås ut fra en analyse av hver enkelt del. Kroppen formidler seg som en helhet og oppfattes som en helhet.

Livsverden

Merleau-Ponty videreutviklet det filosofiske program som Husserl antydte med sitt begrep "livsverden" (Grøn et al., 1996). Han definerte livsverden som den konkrete, erfarbare virkelighet vi daglig lever våre liv i, og som vi tar for gitt i alle våre aktiviteter. Livsverden er *før-refleksiv*, det vil si at vi erfarer den før vi reflekter over den. I følge Duesund (2001), er den preget av tvetydighet da den verken er meningsfull eller meningsløs. Det meningsfulle og det meningsløse gjennomstrømmer imidlertid hverandre, og i denne strømmen søker kroppen mening. Opplevelsen av mening er alltid kroppsliggjort, da vår opplevelse skjer gjennom og i kroppen. Merleau-Ponty fremhevet kroppen som en dynamisk kraft, som står i et levende samspill og en ustanselig dialog med sin omverden. Kroppen og omverdenen kan således aldri ses på som atskilte eller atskillelige.

Fra sansning til bevissthet

Østerberg skriver at menneskekroppens forhold til rommet er annerledes enn andre tings: "Den 'bebor rommet', som et handlingsrom, et rom med betydninger for meg." (Nake, 1994:VIII). I dette eksistensielle rom gjør vi erfaringer gjennom våre sanser. Den primære form for kontakt mellom bevisstheten og verden gis, i følge Merleau-Ponty, i persepsjonen. Fjernsansene, det vil si lukte-, smaks-, syns- og hørselssansen, og nærsansen taktil- eller berøringssansen, deler en vesentlig struktur ved at de åpner seg mot verden. Man kan si at via sansningen "sluses" kroppen ut i verden og verden inn i kroppen. Det vi ser på blir således inkarnert gjennom sansningen (Duesund, 2001). Inkarnasjonen oppleves imidlertid ulikt i hver enkelt sans; i fjernsansene skjer liten eller ingen anstrengelse, mens det i berøringssansen må aktivitet til. Smakssansen står i en særstilling, da inkarnasjonen skjer i selve persepsjons-akten. Uten evnen til sansning og persepsjon kan vi ikke eksistere som reflekterende mennesker med språk og identitet. Dette betyr at refleksjonen forutsetter sansningen og erfaringen.

Interkroppslighet

I følge Merleau-Ponty, suppleres inkarnasjonen på en enda mer radikal måte gjennom møtet med den andre (Duesund, 2001). Han hevdet at min kropp og den andres kropp er et hele, at de er to sider av ett og samme fenomen. Møtet med den andre innebærer således en familiaritet og forlengelse. Eckhoff (1997) skriver at Merleau-Ponty for å understreke intersubjektivitetens (10) kroppslige gestaltning, avledet uttrykket *interkorporalitet* eller *interkroppslighet* fra intersubjektivitetsbegrepet. Hun skriver videre at "interkroppslighet læres gjennom en gjensidig kroppssosialisering, i et mikro-klima av kroppsfornemmelser, bevegelser, stillinger, berøring og øyekontakt" (Eckhoff, 1997:31).

Kroppen søker overskridelse

At kroppen er utgangspunktet for vår persepsjon, betyr ikke at vi ikke kan *overskride* den. Kroppen søker overskridelse, noe som skjer når vi handler og når vi uttrykker noe i ord. Begrepet "overskridelse" innebærer at kroppen har en selvutslettende evne. Duesund (2001) bruker begrepet "*den eks-statiske kropp*" i betydningen "ute av/utover seg selv". Med dette menes at vi i bevegelsen glemmer kroppen. Den blir fraværende fra vår bevissthet, men i dette fraværet er "væren" alltid til stede. Hun påpeker videre at glemselen er avgjørende for at vi skal kunne utfolde oss i verden og forholde oss til verden.

Uansett hvor vi befinner oss, er det slik at kroppen utgjør vårt utgangspunkt. Det vi ser på, blir oppfattet ut fra en bestemt vinkel eller posisjon, noe som betyr at vi ikke kan se alt på en gang. Det vil alltid være aspekter som er skjult for oss, men ved å forflytte oss vil vi stadig oppdage noe nytt.