

Forholdet mellem gestaltterapi og kropsterapi

af Hanne Hostrup

Når jeg underviser og afholder workshops, sker det tit, at jeg bliver spurgt, om jeg (hvorfor jeg ikke) arbejder med kroppen. Mit svar er, at det gør jeg hele tiden. De mennesker, der spørger, har tydeligvis en forventning om, at jeg, foruden det jeg i forvejen gør, anvender en teknik, der sætter klienten i gang med en eller anden kropsovelse. Da man i mange gestaltuddannelser lærer de studerende at intervenere med kropsovelser, skaber det naturligvis en vis forvirring, at jeg ikke gør det – eller rettere meget sjældent gør det - for der hersker en vis usikkerhed omkring gestaltterapiens forhold til kropsterapien. Dette tydeliggøres bl.a. af, at nogle træningsprogrammer kalder deres gestaltterapeutiske uddannelse for ”Krop og Gestalt”, og at mange terapeuter derfor reklamerer med, at de udfører krop/gestaltterapi. Da jeg, indrømmet, er en slags gestaltterapeutisk fundamentalist, har denne titel ikke bare undret mig, men også irriteret mig, idet den sår tvivl om gestaltterapiens holistiske fundament, hvilket indebærer, at krop og bevidsthed forstås som et hele.

I denne artikel vil jeg i korthed beskrive forskellen på at arbejde som gestaltterapeut og kropsterapeut og dermed forhåbentlig gøre det klart, hvorfor der er tale om en misforståelse, når betegnelsen gestaltterapi udvides med ordet krop-og-.

Misforståelsens baggrund

Denne misforståelse er ikke opstået ud af den tomme luft. Rent historisk har gestaltterapi været under kraftig indflydelse af *Wilhelm Reich* (1897-1957), hvis banebrydende teorier om kroppens panser som en afspejling af klientens konflikter og forsvar og om orgasmens altoverskyggende betydning, og hvis arbejde med vegetoterapi (1949) var en helt ny måde at tænke og arbejde på udfra en psykoanalytisk begrebsramme. Hans arbejde blev videreudviklet af *Alexander Lowen* (1910-2008) med den bioenergetiske terapi.

Fritz Perls, der selv var i terapi hos Reich, blev meget inspireret af dette arbejde og greb ikke alene ideen om at være yderst opmærksom på, hvordan klienten fremstod kropsligt, men i sine dramatiske demonstrationer i 60erne brugte han også en del teknikker som hørte hjemme i kropssterapi (Lowen, 1985, s. 256). Dermed introducerede han ad bagdøren et krop/bevidsthedssplit, der ikke hørte hjemme i gestaltterapien og overså, at disse teknikker hører sammen med kropsterapiens teori, og at kropsterapiens praksis skal udføres af trænede kropsterapeuter. Men Perls talent gjorde, at han uden indsigelser kunne gøre følelsesforløsning via acting-out til terapiens højdepunkt. Krop/bevidsthedssplittet blev yderligere understreget af Perls' slogan "Lose your mind and come to your senses" og betegnelsen "Bullshit", som han udbrød, når folk begyndte at tale teori og at analysere. Dette blev hængende som eksempler på, at krop og bevidsthed er to forskellige dele af mennesket, og det skabte en indbygget modsætning til den holistiske tænkning, som Perls iøvrigt byggede gestaltterapien på (efter sit møde med Goldstein og Smuts). Han introducerede således

kropsterapiernes ide om kroppen som en slags container for den undertrykkende historie, som kunne/skulle forløses. Ofte blev følelsesforløsning præsenteret som et mål i sig selv - uden at klienten fik mulighed for at reflektere over, hvad denne følelsesforløsning skulle bruges til. De dramatiske virkninger af Perls's demonstrationer i Essaleen (Perls, 1969) betød derfor, at kropsterapeutiske teknikker fik en plads i gestaltterapi, men når dette skete uden diskussion har det at gøre med, at følelsesforløsning på den tid indgik som del af det almindelige oprør mod den følelsesundertrykkende, autoritære opdragelse, den seksuelle undertrykkelse og mod den intellektualisering, der prægede det terapeutiske fagområde (som jo på den tid først og fremmest var præget af psykoanalysen).

Oprydning

Der er heldigvis blevet ryddet op i mange af gestaltterapiens unoder. Og moderne gestaltterapeuter har lagt et stort arbejde i at finde gestaltterapiens holistiske og eksistentielt-fænomenologiske fundament frem af rodebunken. Derfor er det i dag klart, at gestaltterapi *ikke* er en form for kropsterapi, også selvom terapeuten af og til inviterer til gestaltterapeutiske eksperimenter med udgangspunkt i klientens observerbare kropsaktivitet her-og-nu. For gestaltterapi er en *holistisk* psykoterapi, hvilket i stærkt forkortet form vil sige, at den er en behandlingsform, hvor terapeuten ved hjælp af psykologiske metoder forholder sig til de forskellige former for menneskelig aktivitet, der viser sig i kontakten, mens terapeuten i kropsterapier først og fremmest forholder sig til klientens kropslige udtryk og arbejder med dem.

De egentlige kropsterapier er skabt af folk som bl.a. W. Reich (1897 – 1957), A. Lowen (1910 – 2008) og I. Rolf (1896 -1979). Disse mennesker har udviklet deres egen teori og praksis, og fælles for dem er, at terapiens genstand er kroppen, og målet er afspænding af kroppen og øget kropsfornemmelse. Kropsterapiernes teorier og praksis hører naturligt sammen, og terapien skal udføres af trænede kropsterapeuter, som ved hjælp af forskellige kropsøvelser frigør den psykiske energi, som har været undertrykt. Dermed skabes forbindelse mellem bevidsthed og krop. Det betyder konkret, at kropsterapeuter arbejder med ”body-mind-healing” for at skabe en bro mellem kroppen og bevidstheden.

Mens gestaltterapeuten er bundet af den fænomenologiske metode og ikke bevæger sig udover det umiddelbart oplevede i kontakten, inervenerer kropsterapeuten direkte med kropsarbejde, fordi teorien beskriver, at det ”virkelige menneske” findes indeni/under spændingslaget, nøjagtigt som psykoanalysen beskriver, hvordan ”det virkelige menneske” findes nedenunder det oplevede i det ubevidste.

Forestillingen om, at virkeligheden ikke kan fanges med sanserne, men er nedenunder det umiddelbart erkendbare, stammer fra den tyske filosof *Kants* (1724-1804) begreb ”Das Ding an sich” og er i direkte modsætning til den Husserlske fænomenologi og *Lewins* (1890-1947) feltteori.

Overvindelse af krops/bevidsthedssplittet

Den dualistiske opsplittning af krop og bevidsthed, der går tilbage til *Descartes*'s (1596-1650) filosofi overvindes af den *fænomenologiske metode*, som giver en

helt anden vinkel på problemet. *Husserl* (1859-1938) var den første der antog, at man ikke kommer nærmere sandheden end via oplevelserne, og *Heidegger* (1889-1976) fortsatte arbejdet og udviklede et eksistensbegreb, der betegner menneskets særlige måde at være-i-verden på som relationel, idet omgivelserne altid indskrives i vores liv på en meningsgivende måde. Både Husserl og Heidegger ophævede adskillelsen mellem subjekt og objekt, og selvom man nok kan tale om et JEG og et DU, er det uafhængige Jeg og det uafhængige Du en illusion, og væren kan kun identificeres via oplevelsen i mødet.

Den eksistentielle fænomenologi repræsenterer sammen med feltteorien og gestaltpsykologien den væsentlige teoretiske forskel på gestaltterapi og kropsterapierne, idet feltteorien beskriver, hvordan individet altid må ses som værende *i feltet* og værende *del af feltet*, dvs. altid i relation til noget og nogle, og gestaltpsykologien viser, hvordan sansninger og behov aktiverer tanker, erindringer, følelser osv. og tilsammen indgår i gestaltningsformationen i forgrund-baggrund og tilsammen skaber oplevelserne.

I praksis viser forskellen mellem kropsterapi og gestaltterapi sig groft sagt ved, at kropsterapeuten aktiverer klienten til ny kropslig aktivitet, mens gestaltterapeuten gør opmærksom på (og eventuelt understreger) klientens kropssprog, hvis den på forskellig måde signalerer en modsætning til den øvrige kontakt mellem terapeut og klient. Dette kan nemlig være tegn på en dysfunktion i figur-grund-formationen og derfor en hindring af selvreguleringen.

Mens kropsterapeuten har fokus på kroppen og dens funktioner, arbejder gestaltterapeuten således med opmærksomhed overfor oplevelsen i relationen. I begge terapier er der tale om at øge awareness, og derfor er det meget let at forledes til at tro, at det i begge tilfælde kan kaldes gestaltterapi, men metoderne til, hvordan denne awareness kommer i stand og formålet med den, er så forskellige, at mål og metode umuligt kan harmonere i begge terapiformer. Det er jo altid tilfældet, at god terapi, enten der er tale om psykoanalyse, kognitivterapi, eksistentiel samtaleterapi osv. øger klientens awareness, men disse terapiformer er ikke af den grund sammenfaldende.

Symptomets betydning

Reichs ide om et kropsspanser, der hæmmer en del af livsenergien, og som derved indeholder en del af klientens udviklingshistorie, går tilsyneladende i spænd med det, man i gestaltterapi forstår som en funktion af et introjekt; men kun tilsyneladende. I gestaltterapi er introjektet ikke en indre struktur (begrebet indre psykisk struktur hører til i psykoanalysen), men en handle/følelses-respons, der udløses igen og igen, når en bestemt kontakt er til stede. Det betyder, at hvis klienten spænder muskulært op, og på den måde tilbageholder et spontant energiflow, ses det som funktion af kontakten i nuet (oftest retrofleksion, Hostrup 2009 s.192). Hvis denne proces igen og igen sættes i gang af klientens måde at være i kontakt på, vil det naturligvis sætte sig som en overbelastning af muskulaturen. Dette kan afhjælpes ved hjælp af massage, åndedrætsøvelser og andre kropsbehandlinger eller eventuelt lettes via yoga og meditation, men disse praktikker er ikke psykoterapi.

Mens kropsterapeuten netop fokuserer på at opløse symptomet, vil gestaltterapeuten ikke interessere sig for at fjerne symptomet, men arbejde på, at skabe klarhed over, *hvordan klienten bærer sig ad med at skabe symptomet igen og igen.*

Gestaltterapeuten arbejder på grundlag af den fænomenologiske metode, og hun forholder sig derfor først og fremmest til det oplevende/oplevede menneske i relationen. Hermed overflødiggøres alle analyser og ideer om, hvordan krop og sind kan forenes, fordi sanseindtryk, erindringer, erfaringer, følelser, tanker ER forenet via oplevelser, der viser sig gennem den fremadrettede handling/væren i kontakt.

Derfor er det absurd at se gestaltterapi som ”bare” en samtaleterapi, der har brug for tilsætning af kropsterapi. Kroppen er mennesket, og mennesket er en krop. Man kan jo ikke tale, hvis man ikke har en krop. Man kan ikke handle, hvis man ikke har en krop. Man kan ikke tænke, hvis man ikke har en krop. Mennesket ER og viser, hvem han ER i kontakt. I gestaltterapi reduceres kroppen ikke til en animalsk organisme, der afspejler sindet eller omvendt.

Forholdet mellem teori og praksis

I gestaltterapi kan man ikke tale om krop uden bevidsthed og om bevidsthed uden krop og derfor heller ikke i praksis splitte mennesket op i disse dele. Noget andet er, at vi på grundlag af utallige erfaringer har *konstrueret et billede* af oplevelsens struktur. Rent teoretisk har vi konkretiseret gestaltningsprocessen som et kompliceret indre samspil mellem tre zoner: *inderzone, mellemzone og yderzone*. Teorien om

oplevelsernes struktur, er imidlertid ikke det samme som oplevelserne selv, der opstår som helheder i kontakten. At splitte dem op i strukturelle dele er et kunstgreb, men det er nyttigt af og til, fordi det kan hjælpe os til at opdage, hvor i gestaltformationen der opstår en eller anden dysfunktion. Men det er værd at huske på, at den teoretiske konstruktion først og fremmest er en støtte til terapeuten, og ikke en anvisning på at arbejde med hver zone for sig hos klienten – i hvertfald ikke i første omgang.

Hvis terapeuten f.eks. ikke kan få sammenhæng mellem klientens ord, følelsesudbrud og kropsudtryk, husker denne teoretiske konstruktion om de tre zoner hende på at skifte sin opmærksomhed mellem forgrund og baggrund i egne oplevelser for at kunne finde ”synderen” til kontaktforstyrrelsen. Der er altså som sådan ikke fokus på klientens inderzone, mellemzone og yderzone men på terapeuten. Hvad føler terapeuten, hvad ser hun, hvad hører hun, hvad tænker hun? Det er strukturen i terapeuten oplevelser, der fungerer som diagnostisk redskab (Hostrup 2009, s.254)

Terapeutens nysgerrighed kan blive vakt (bør blive vakt), hvis hun i den terapeutiske situation oplever, at der er en modsætning mellem det, klienten siger, og det hun gør. Det er en sådan modsætning, der igangsætter terapeuten egne reaktioner (det være sig forvirring, uro, irritation, usikkerhed osv.), og her udgør teorien det rationale, der støtter terapeuten i at undersøge sine fornemmelser ved at skifte forgrund/baggrund – f.eks ved at skifte sin opmærksomhed fra klientens ord til klientens kropssprog. Det kan også være omvendt: at klientens kropssprog er så påtrængende, at ordene blegner, hvilket

kan få terapeuten til at skifte opmærksomheden fra et markant kropssprog til ordene. Man kan sige, at ”mystik” i kontakten altid må vække terapeutens opmærksomhed, da hun ellers bliver konfluent med klients kontaktforstyrrelse.

Eksempler på gestaltterapeutisk kropsarbejde

Hvis klienten f.eks. fortæller noget rigtig sørgeligt, mens hun smiler, vil den opmærksomt lyttende terapeut blive forvirret. Der er noget, der ikke er rigtigt! Når der er overensstemmelse mellem klientens ord og kropsudtryk er klientens fortælling som regel forgrund i terapeutens egen oplevelse, og hun kan lytte ubesværet. Men hvis hun fornemmer, at der er noget galt, undersøger hun, hvor i oplevelsens struktur dette misforhold opstår. Undersøgelsen foregår som en stille indre undersøgelsesproces, der bedst kan beskrives som terapeutens indre samtale med sig selv, hvor hun fokuserer på oplevelsens struktur - zonerne: ”Hvad hører jeg?: En sørgelig fortælling! Hvad ser jeg?: En uberørt klient! Hvad føler jeg?: Forvirring! Hvad konkluderer jeg?: at der vist er tale om en kontaktforstyrrelse, som må undersøges nærmere”. I og med denne indre samtale/undersøgelse bliver hun opmærksom på modsætningen mellem klientens ord og krop og skifter derfor forgrund i kontakten og opdager hun, at klientens kropssprog fortæller en anden historie end ordene.

Lidt afhængig af klientens tilstand, motivation og situation kan terapeuten nu vælge enten at holde denne opdagelse for sig selv, eller hun kan vælge at fortælle klienten om den. Hvis terapeuten skønner, at det er klinisk forsvarligt og nyttigt for processen at sætte fokus på dette misforhold, vælger hun eventuelt at sige: ”Jeg

ser du smiler, mens du fortæller en meget sørgelig historie. Det forvirrer mig! Skal jeg tro dine ord eller dit smil?” Den motiverede klient vil straks fange terapeutens feedback og blive opmærksom på modsætningen. Hun har ikke før været klar over dette og (automatik) og genkender fænomenet fra andre situationer. Hun forstår først nu, hvorfor folk reagerer så underligt på hende. Hvis klienten dermed har fået en begyndende oplevelse af dynamikken i sine kontaktbesværligheder, kan terapeuten hjælpe hende til indsigt på flere niveauer ved at foreslå et eksperiment: ”Sig det samme til mig igen, mens du smiler...og fortæl mig hvad du opdager” – eller hvis der arbejdes i gruppe: ”Sig til en eller to i gruppen: ”Jeg smiler, når jeg fortæller noget sørgeligt” – og hvis du opdager noget om dette fænomen så fortæl det”. Der er altså ikke tale om at ændre klientens kropssprog, men om at forstærke det i relationen. En proces, der vil øge awareness (”hvordan bærer jeg mig ad..”). Det kan godt være, hun stadig vil smile, når hun fortæller noget, der er sørgeligt, men nu ved hun, at hun gør det. Derfor har hun et valg. Måske hun sammen med terapeuten kan finde ud af, hvorfor og hvornår hun lærte denne adfærd. (Forsvarets betydning for overlevelsen) og få indsigt på flere niveauer.

Det kan være andre kropstegn, der vækker terapeutens opmærksomhed: Flakkende øjne, urolige hænder og ben, skift i ansigtskulør, krydsede arme over kroppen, knyttede hænder, trommen på armlænet osv. Enhver modsætning mellem klientens ord og krop – eller en forstyrrelse af kontakten - sætter sig igennem hos den opmærksomme terapeut som ubehag osv. Det kan føre til et videre arbejde, hvis formål er klarhed (og hverken helbredelse, følelses/spændings-forløsning eller

ændring). I interventionen er det vigtigt, at formidle sin reaktion på en måde, så klienten forstår, at det er terapeutens behov for klarhed, der er på banen og ikke, at der er noget i vejen med klienten. Klienten får dermed frihed til at påtage sig et ansvar for sin del af kontakten eller lade være.

Et andet eksemplet kan være klienten, der slår kraftigt og markant ud med armene, mens han taler, men det han siger forekommer diffust og uforståeligt. Kropssproget signalerer stor kraft og betydning, og hvis terapeuten ikke lægger mærke til modsætningen mellem kropssproget og ordene, får hun ikke fat i klientens intellektuelle usikkerhed eller i klientens automatiske forvirringsteknik (= ”jeg ønsker ikke, de skal opdage, at jeg ikke rigtig ved, hvad jeg taler om”). Her vil den opmærksomme terapeut igen skifte forgrund-baggrund og f.eks. sige: ”Jeg kan se du slår ud med armene som for at understrege dine ords betydning, men jeg forstår slet hvad du siger. Jeg kan ikke få dine ord til at passe sammen med dine markante slag i luften”. Der fokuseres således ikke entydigt på klientens kropssprog, men på terapeutens oplevelsen af manglende sammenhæng og mening. Interventionen er ikke en kropsovelse eller et nyt spørgsmål men en understregning af det terapeuten ser, hører, tænker = oplever. Det videre arbejde kan foregå ved, at terapeuten på en eller anden kreativ måde forstærker opdagelsen (”stay with it”), indtil klienten selv fanger sin måde at forvirre på. Dermed opløses automatikken, og en nygestaltning i figur-grund genopretter selvregulering.

Det er vigtigt, at terapeuten ikke bliver så optaget af sin teoretiske viden, at hun enten begynder at forklare

klienten om de forskellige zoner, eller hun straks begiver sig ”ind” i klientens oplevelser og splitter dem ad. Det kræver mod at blive ved oplevelsen og øvelse at give et godt feedback (Hostrup, 2007). I virkeligheden er det umådelig enkelt og ligetil, men det opdager man først efter mange års øvelse. Det er under alle omstændigheder vigtigt at huske på, at det er i mødet mellem klientens oplevelser og terapeutens oplevelser, det gestaltterapeutiske arbejde foregår.

Terapeutens manglende awareness

Det hænder, at gestaltterapeuter af misforstået arbejdsiver vil trænge ind under huden på klienten. De plager klienten med spørgsmål som: Hvad føler du? Hvad mærker du i kroppen? Luk øjnene og gå ind i din krop! Disse forslag skyldes enten, at terapeuten har lært, at det er ok. at bruge lidt af dit og lidt af dat fra andre terapiformer og derfor ikke holder sig til den fænomenologiske metode, eller det skyldes, at terapeuten er uopmærksom overfor de udtryk, som allerede er til stede i kontakten.

Den uopmærksomme terapeut ser ikke, at klientens krop altid ”taler”, også selvom hun sidder helt stille. Og hun lægger måske heller ikke mærke til, at hun selv sidder ubevægelig på sin stol og keder sig. Derfor oplever terapeuten en dødhed, der får hende til at føle sig inkompetent, og i stedet for at aktivere sig selv, går hun igang med at aktivere klienten. Der er altså tale om en projektion på klienten, som forhindrer terapeuten i at være ansvarlig for sin egen dødhed. Det kan føre til, at hun i misforstået ”gestaltterapeutisk ærlighed” fortæller klienten, hvor kedelig han er (hvilket jo mildest talt ikke fremmer terapien) eller til, at hun inddrager andre

terapiers teknikker for at få noget til at ske. Den uerfarne terapeut vil for alt i verden have ”hul på” klienten og med sine spørgsmål og interventioner agerer hun som en mental dåseåbner. Da kropsovelser ofte har en dramatisk effekt på klienten, opnår hun at vitalisere både klienten og sig selv ved at bruge dem. Der kommer altså liv i kludene, og terapeuten får en fornemmelse af at have gjort et godt stykke arbejde. Det kedelige ved det er, at hun ”forløser” klienten for sin egen skyld, så hun er fri for at forløse sig selv. Hun ændrer aktivt klienten og forlader dermed gestaltterapiens mål: at hjælpe klienten til klarhed over *hvem hun er, hvordan hun gør, og hvordan hendes situation er*, og dermed har hun også glemmt den paradoksale teori om ændring, som siger, at *når jeg ved/opdager hvem jeg er - ændres jeg*.

Det terapeutiske dilemma

Det er i terapi, som i livet, et dilemma, at vi ikke kan vide det, vi ikke ved. Derfor kan vi som terapeuter heller ikke altid vide, hvad der sker indeni klienterne. Hvis vi absolut vil vide noget om klientens indre proces, må vi spørge – for at tilfredsstille vores nysgerrighed (og ikke for klientens skyld). Men i den terapeutiske kontakt er der såmænd rigeligt med observerbare data at arbejde med, så hvorfor skulle vi egentlig spørge om mere?

Ikke desto mindre hører jeg igen og igen terapeuter stille klienten spørgsmål som: Hvad sker der indeni dig? Hvad mærker du? Mærk efter i din krop! Hvad føler du? etc. Efter min mening er disse spørgsmål unødvendige og i værste fald grænseoverskridende, fordi man med disse spørgsmål vil trænge ind i klientens ”private rum”- indenfor kroppens grænser. Og grænser er jo ofte det, klienter har det vanskeligt med i forvejen. Ikke blot er

spørgsmålene fuldstændigt unødvendige, men upassende, fordi de forstyrrer klientens proces og erstatter terapeutens manglende fænomenologiske iagttagelser med klientens forklaringer eller aktiverer klientens modstand. Det er heller ikke uvæsentligt, at denne form for spørgsmål/interventioner kan være katastrofale for nogle klienter. Især klienter med personlighedsforstyrrelser kan reagere meget negativt, hvis terapeuten opmuntrer dem til at beskæftige sig med kropsfornemmelser, fantasier og følelser. Nogle af disse klienter er i forvejen overoptagede og styrede af deres følelser og indre fornemmelser og er ikke i stand til at beherske sig eller tænke sig om. Her kan opmuntring til at føle og agere følelser ud gøre klienten mere syg/grænseløs. Andre klienter, der har ringe adgang til deres følelser og kropsfornemmelser, kan føle sig forulempede af sådanne spørgsmål, da de virker som kritik og indbrud, der er truende for klientens integritet. I bedste fald reagerer disse klienter ikke på interventionerne, og i værste fald forlader de terapien eller får et angstanfald, fordi forsvaret ikke respekteres.

Terapeutens udvikling

Træning i gestaltterapi indebærer studie af gestaltterapiens teori og træning i dens praksis – og det indebærer kendskab til grænserne mellem gestaltterapien og andre terapiformer. Grundig træning i een terapiform er også respekt for denne terapiforms begrænsning. Derfor er det ikke nogen god ide f.eks. at bruge kropsterapeutiske teknikker med mindre, man nøje har overvejet, om og hvordan disse kan integreres i gestaltterapi.

Der er imidlertid forskel på det, man kan byde klienter og det, man som terapeut må byde sig selv. I gestaltterapi er det vigtigt aldrig at være forud for klienten og at time sine interventioner, så de altid har en præcis, forståelig og indfølelse sammenhæng med det, der sker i den terapeutiske relation. Det er af stor vigtighed at respektere klientens særpræg og grænser og at være i stand til at udholde den forskellighed, som klienten repræsenterer, uden at ville forandre, reparere eller ”udvikle”. Noget andet er, at en terapeut hele tiden skal udfordre sig selv for at udvide sin horisont. Derfor er det en udmærket ide at kaste sig ud i eksperimenter af forskellig slags. Det kan være meget nyttigt at undersøge, hvad man kan lære af åndedrætsøvelser, stemmeøvelser, acting-out, meditation, kropsterapi, kognitivterapi, jungiansk analyse, yoga, elastikudspring osv. Det er vigtigt, at terapeuter i deres vedvarende træning udsætter sig for lidt af hver for at lære egne begrænsninger, rummelighed, udholdenhed, sårbarhed, forfængelighed, vrede, stivhed, afhængighed, afmagt, frustrationstærskel osv. at kende, og det kan gøres på uendelig mange måder. Men een ting er, hvad man for sin lærings skyld skal udsætte sig selv for. En anden ting er, hvad man skal udsætte sine klienter for i terapi.

Litteratur:

- Alexander Lowen, *The Betrayal of the body*”, 1967, Gyldendal, 1975
Arnold Beisser, *Paradoxical Theory of Change*, I:Fagan, Joein&Irma Lee Sheppard. *Gestalt Therapy Now*, Palo Alto, Science and Behaviour Books, 1970
Clance, Thompson, Simerly, Weiss , *The Effets of Gestalt approach on Body Image*. The Gestalt Journal, Vol. XVII, No 1, 1994

Frederick S. Perls, *Gestalt Therapy Verbatim*, Lafayette, Real People Press 1969

Hanne Hostrup, *Gestaltterapi*, Hans Reitzels Forlag, København 2009,

Hanne Hostrup, *Feedback i gestaltterapi*, Matrix nr. 2 - 2007

Michael Vicent Miller, *The Speaking Body*, The Gestalt Journal, Vol.XXIV, no.2, 2001

M. Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception*, Routledge & Kegan Paul Ltd, England 1962

Wilhelm Reich, *Character Analysis*, New York, Orgone Institute Press, 1949

© Hanne Hostrup, 2011