

Psykoterapi handler ofte om å finne fram til beredskapens kilder, skriver **Torfinn Espedal**.

Kropp og psyke

Forestill deg en sal med mennesker som sitter og ser en virkelig skummel film. En av de mest dramatiske scenene er i ferd med å bygge seg opp. De fleste holder pusten. Musklene strammer seg på ulike steder i kroppen. Spenningsnivået i kroppen øker, hjertet slår kraftigere og hurtigere, deler av mage/tarm snurper seg.

Store deler av kroppsfunksjonene påvirkes sterkt av de følelsesmessige påkjenningene. Parallelt med opplevelsene våre og adferden vår foregår det kompliserte og dynamiske fysiologiske prosesser. Dette foregår på alle nivåer fra de store musklene helt ned på cellenivå. Mange tror at psyken først og fremst har med hjernen å gjøre, men dette stemmer overhodet ikke.

HELE KROPPEN er integrert i dette samspillet. Vi bruker også et bredt spekter av kroppsfunksjoner, bevisst og ubevisst, i et forsøk på å regulere og kontrollere reaksjonene våre. Selv om vitenskapen stadig gjør fremskritt på dette området, må vi erkjenne at våre innsikter er små og fragmenterte. Og i bunnen av alt dette ligger *den mystiske bevisstheten*, som vi alle snakker om, men som vi vet så lite om.

Noen timer etter at filmen er ferdig, er de fleste tilbake til sin normale følelsesmessige kroppsprofil. Hver enkelts følelsesmessige kroppsprofil varierer imidlertid sterkt fra person til person. På samme måte som vi har en psykologisk personlighet, gjenspeiles personligheten også i kroppen. Mimikk, bevegelsesmønster, stemme, utstråling (ja, hva er det?), hud, blikk, pust, - et vell av informasjon som vi, ofte ubevisst, tolker og reagerer på. Derfor har jeg som psykolog et bevisst fokus på kropp, både som fortolker av og også bearbeider av.

ANGST og utrygghet er et utbredt problem blant store deler av jordens befolkning. Da snakker jeg ikke om at omgivelsene faktisk er farlige, noe som også gjelder svært man-



ge, men mer at mennesket har vært i situasjoner som har vært opplevd som truende, og som det ble nødt å tilpasse seg. Mye av tilpasningen skjer i kroppen. En vanlig form for tilpasning da er å løfte skuldrene mot ørene og holde pusten. Slik beskytter man seg mot angrep og regulerer redselen.

DETTE ER egentlig en beredskapsposisjon, men den kan bli kronisk og sette seg i kroppen. Denne store gruppen plages med stive skuldre og nakke. Pusten er tilbakeholdt og grunn, og man slipper seg ikke ned i kroppen. Dette igjen forstyrrer evnen til å slappe av og nyte. Redsel og nytelse går dårlig sammen.

PROBLEMET er at disse frosne reaksjonene er automatiserte og ikke underlagt den bevisste viljen. Noen inni der er fortsatt livredde, men det er vanskelig å nå denne redde og få formidlet at det er trygt nå. Så beredskapen fortsetter selv om faren er over.

Psykoterapi handler ofte om å finne fram til beredskapens kilder. Det første skritt er gjerne å bli oppmerksom på egen beredskap. Mange er lite oppmerksomme på at de har trukket seg ut av deler av egen kropp for å beskytte seg mot redsel og ubehag. Dette er en normal forsvarsmekanisme mennesket kan benytte seg av for å få kontroll og ikke bli overveldet av frykt. Vi snakker om blokkeringer.

NESTE SKRITT blir å starte gjenerobringen av kroppen. Dette innebærer et møte med det ubehaget som fikk en til å trekke seg ut. Vansken ved denne prosessen og tiden det tar, er avhengig av flere forhold: Hvor tidlig i utviklingen det skjedde, omfanget og intensiteten av ubehaget, tryggheten i terapirelasjonen.

Torfinn Espedal er psykolog, spesialist i klinisk psykologi. Han arbeider i privat praksis ved Dialog Psykologsenter. www.dialogpsykologsenter.no