

Å DANSE – I AKADEMIA  
Bevegelse og teori

Nina Tvedten

Essay om yrkespraksis – våren 2008

Eksamenskode:MP300 P 001

Mastergrad i praktisk kunnskap  
**Senter for praktisk kunnskap**  
**Profesjonshøgskolen**



## Å DANSE - I AKADEMIA

### Bevegelse og teori

#### Når rytmen forsvinner og ordene kommer i utakt

Jeg sitter igjen med en kjent følelse av å ikke ha ord lenger, ikke nå fram og ikke skjønne helt hva samtalen handlet om eller hva jeg ville formidle. ”Du feker blindt i luften og angriper. Jeg skjønner ikke hva du vil og mener. Dette er en lite konstruktiv samtale”, hadde Siv, min teoretisk skolerte fysioterapeutkollega, akkurat sagt til meg. Jeg kunne forstå at hun følte seg angrepet, for det er noe jeg vil til livs. Samtidig er det noe i denne situasjonen som jeg kjenner igjen fra andre samtaler som er lite fruktbart, også for meg. Jeg føler meg plassert som ikke dugelig. Utgangspunktet for samtalen var at begge hadde hørt på Bengt Molander da han var opponent i en disputas for en fysioterapeut i Tromsø. Jeg fremhevet hans syn på å skrive og snakke i et alminnelig språk og å være opptatt av praksisbasert kunnskap. Min skolerte kollega var enig i mye. Jeg har heller ingen grunn til å tro at hun ikke respekterer min kliniske erfaring og kunnskap.

På samme tid skriver jeg et essay om å finne min stemme, om det personlige og det teoretiske og om å befinne meg i et spenningsfelt mellom teori og praksis. Jeg skriver om erfaringer og møter med pasienter, studenter, kollegaer og tekster som gir meg tro på at min kunnskap er gyldig kunnskap og mot til å la min stemme høres.

Jeg skriver om møter som gir meg tvil på gyldigheten av min kunnskap og hvor min stemme stilner. Møtet med Siv tilhører siste kategori. Hva har skjedd på veien fra min tro på meg selv som kompetent fagperson, til en taus, forvirret og frustrert fagperson i dette møtet? Det er rart, at jeg ikke kan snakke om fysioterapi sett fra praksis med en kollega som arbeider med å beskrive praksis teoretisk. Fordi jeg ikke kan teoriene og begrepene opplever jeg at min kunnskap og mine ord blir ugyldige. Det er jo faktisk en felles verden vi utforsker. Siv og jeg er begge fysioterapeuter. Og vi er begge eksperter på vårt felt. Siv har de siste tjue årene arbeidet i høgskole- og universitetssystemet. Hun er teoretisk skolert, akademiker og har mye erfaring i veiledning og undervisning.

Min praksis og erfaring som fysioterapeut har utviklet seg gjennom tre tiår. Jeg arbeider i dag halv stilling med pasientbehandling og er spesialist i psykomotorisk fysioterapi. Jeg har de siste årene arbeidet halv stilling som høgskolelærer ved Fysioterapeututdanningen i Tromsø.

Jeg underviser studenter på grunnutdanningen og på videreutdanningen i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi. Bevegelsesgrupper med musikk og pasientbehandling der pasientens plager sees i en sammenheng med pasientens liv, er nok det studentene vil huske meg for. Jeg har mye erfaring; fra pasientbehandling, bevegelsesgrupper og undervisning. Jeg liker ofte jobben min. Jeg liker å møte og behandle pasienter og jeg liker å møte og undervise studenter. Samtidig liker jeg å bevege meg og jeg liker å lese. Når jeg ser tilbake på veien jeg har gått, ser jeg at det har vært mange møter, tanker, bevegelser og ord. Jeg har lært mye om livet gjennom disse møtene med mennesker og tekst. Jeg vet jeg har mye kunnskap. Min kunnskap er erfaringsbasert, personlig, kroppslig og teoretisk.

Samtidig tviler jeg. Jeg tviler på om min kunnskap er gyldig. Er hendene mine riktige? Er ordene mine riktige? Er bevegelsene mine riktige? Jeg tviler på om min behandling er sånn som den burde vært. Jeg tviler på om ordene og det jeg lærer bort til andre er gyldig. Jeg vet gjennom samtaler med kollegaer, diskusjoner i min faggruppe og forskningsmateriale at jeg ikke er alene, om å tvile på gyldigheten av min kunnskap.

Det er underlig dette; i mitt møte med pasienter vet jeg at jeg hjelper mange. Samtidig er det som om min faglige selvfølelse er så skjør. Noe av det viktige i mitt arbeid med pasientene er å gi dem trygghet på at det de kjenner og erfarer, kroppslig og følelsesmessig, er gyldig og skal ha plass. Jeg er flink til å la deres kropp og deres stemme få rom og gyldighet som den er. Hvorfor er jeg da til tider så usikker på om min egen stemme og min kropp kan få rom som den er. Jeg har kjent at det kan være skremmende å skulle vise og hevde som faglig relevant, i bevegelse, i skrift eller tale, hva jeg står for og gjør. Jeg er redd for hvordan det kan bli analysert og kritisert og funnet rett eller galt.

Hva var mitt bidrag til at det ble en lite konstruktiv diskusjon i stedet for en dialog i møtet med Siv? Hva er det jeg vil til livs? Og hva er det jeg ikke ser? Mine tidligere erfaringer fra liknende diskusjoner har gitt meg en forventning om å ”bli overkjørt”. Når jeg opplever at det blir forventet at jeg skal kunne redegjøre og sette ord på min praksis ut fra akademias sine krav til gyldig kunnskap, blir det vanskelig. Jeg blir etter hvert taus eller kommer i en forsvar/angrep posisjon. Det gjør at jeg ikke hører nok etter hva Siv sier. Hun blir en representant for ”Akademia” og teoretisering og akademisk språk. Rettferdig? Neppe! *”Akademikere har alltid kjempet om retten til å definere hva som skal regnes som interessant”* skriver Toril Moi i sin bok ”Jeg er en kvinne. Det personlige og det teoretiske”

(2003). Det er nok en stor grad av sannhet i dette, også. Jeg synes mitt arbeid og min kunnskap er interessant. Når jeg opplever at noen underkjenner min praksisbaserte erfaring og kunnskap med teoretisk argumentasjon kan jeg bli avmektig og stum.

”Gi meg et eksempel”, sa Siv.

For mange år siden var jeg i en faglig sammenheng med henne og to andre teoretikere innen vårt fag. Vi diskuterte bevegelsesgrupper for pasienter. De brukte teoretiske argumenter mot min erfaringsbaserte kunnskap. Bevegelsesgruppene var ut fra deres teori lite hensiktsmessig for pasientene. ”Å arbeide med instruerte øvelser er å arbeide med kroppen som en ting”. Til slutt satt jeg igjen uten ett godt argument for gruppene. Samtidig visste jeg at de var viktige, både for mange pasienter og meg selv. Vi som var med opplevde blant annet bevegelsesglede, bedre kontakt med kroppen, ledigere bevegelser, mer styrke og et sosialt fellesskap som gjorde at gruppene fortsatte år etter år. Jeg husket denne hendelsen. Siv husket den ikke.

Min faggruppe er liten og det blir lett noen stemmer som får stor betydning. Det har i alle år vært diskusjoner om hvem som driver med ”riktig psykomotorisk fysioterapi”. Noen er opptatt av at den tradisjonelle metoden skal bevares. Andre er opptatt av å utvikle metoden på bakgrunn av nyere teori. Jeg tror vi trenger begge deler; å bevare en god praktisk fagutøvelse og å utvikle oss ved hjelp av teori. Til å utvikle teori i vårt fag er det noen rådende stemmer. Disse stemmene er i noen sammenhenger preget av en kritisk analytisk holdning til andres tenking og fagutøvelse. Dette er vel ikke uvanlig i academia. Jeg kjenner ofte igjen deres kritiske røster inni mitt eget hode som pådrivere av min tvil om min faglige kunnskap sin gyldighet. Fra et etisk perspektiv skal forskning innebære fordeler for de involverte og samtidig medføre liten grad av ubehag (Øien 1999). Det har vært eksempler på forskning i vårt fag hvor forskeren har observert en behandling som så er blitt analysert og kritisert på måter som har vært svært ubehagelig for den som ble forsket på. Behandlerens stemme har ikke vært etterspurt. Hvem ønsker å bli fratatt all ære og verdighet som behandler i en artikkel de fleste kollegaer leser? Man kan si det handler om fagutvikling og at vi må tåle å bli sett og analysert for å bringe faget videre. Det oppfattes ikke slik. Ens faglighet er så nær ens person at det blir personlig. Et opplevd ubehag kan ikke argumenteres bort. Disse erfaringene ligger i meg, med mange følelser, og er bakteppe for min stemme når jeg møter Siv.

Jeg ønsker ikke å fekte blindt i luften. Jeg ønsker å være med å skape bånd mellom praksis og teori, mellom klinikken og akademia. Da kan nettopp teorien hjelpe meg til å sortere. Den kan hjelpe meg til å reflektere over min praksis og utvikle min kunnskap.

### **Å analysere i akademia**

”Du må sortere, hvilket analytisk nivå er du på”, sa Siv. I samtalen var dette noe av det hun sa som gjorde meg taus. Jeg kan det jeg kan, men hva er et analytisk nivå? Hvorfor ble jeg taus?

Akademia står svært sterkt når det gjelder å definere hva kunnskap, faglig kompetanse og utdanning skal være og er. Steen Wackerhausen skriver om disse ”uarterte selvfølgeligheter” som styrer akademia. Han kaller dem dogmer. ”Dogmet om kunnskap” har røtter helt tilbake til Platon og Sokrates. Kunnskap er eksplisitt, den skal kunne artikuleres eller uttrykkes i språklig form. Den skal kunne begrunnes. I historiens gang har begrunnelsene sprunget ut fra Gud, ideer, fornuft, sanser, natur, kultur osv. avhengig av tiden og stedet vi står når vi skal begrunne hva vi mener er kunnskap. Og kunnskapen skal være sann. Det kan bety at jeg ikke vet noe når jeg ikke kan sette ord på det. Nettopp det var den følelsen jeg fikk i samtalen med Siv. Kunnskapen skal også kunne la seg ”eksternalisere” i forhold til mennesket, det vil si at den kan eksistere uavhengig av personen, i bøker og skrift. Fagutøveren som person med livserfaringer, følelser og opplevelser er irrelevant for kunnskapen. Jo mer akademisk, jo mindre rolle har personligheten. Og kunnskapen er regelstyrt. Det er en ide om at hvis du kan beskrive praksis med regler kan du gjenskape praksis hvis du følger disse reglene.

En slik ide om kunnskap er en del av en gammel tradisjon, men lever i beste velgående i dag. Det er fremdeles teoretisk kunnskap og utdanning som gir den høyeste statusen og lønnen. ”Ånden” har høyere status enn ”hånden” ved både høyskole og universitet. (Wackerhausen1999,2008) Jeg har selv nær erfaring med dette. Min kliniske kunnskap har vært bærende kompetanse i undervisning og tilsetting som høyskolelærer ved Fysioterapeututdannelsen. Hånden min, bevegelsene mine og mitt kliniske blikk var en kompetanse som ble etterspurt og verdsatt, inntil utdannelsen måtte redusere antall lærere av økonomiske grunner. Da var det vi ”ikke akademiske” lærere som ble tatt ut; en oppsagt og jeg i studiepermisjon. Jeg vet min kunnskap er viktig i utdannelsen. Samtidig er det lett å tvile når utdannelsen i praksis ikke viser den anerkjennelsen de påberoper seg, i samtale med meg.

En annen erfaring som utfordrer troen på min praktiske kunnskap er nye prioriteringer i undervisning av medisinstudenter. Medisinstudentene i Tromsø har i mer enn tjue år hatt undervisning om psykosomatiske lidelser som har vært ledet av fysioterapeuter og en lege. Undervisningen har vært erfaringsnær og kroppslig og skulle gi studentene en egen kroppslig kunnskap basert på fysioterapeutenes erfaring. ”Bit sammen tennene, heis skuldrene opp og hold maven inn. Hva skjer med resten av kroppen din nå? Hvordan tror dere det er å gå sånn lenge? Kan dere se en sammenheng mellom å ha det slik og få hodepine?” Når sparekniven nådde medisinstudiet er denne undervisningen bare fjernet med et pennestrøk.

Jeg har aldri tenkt at jeg er underlegen akademikerne. Jeg har valgt min vei fordi min glede over å bevege meg og min interesse for mennesker og deres liv er en del av min kjærlighet til faget mitt. Men noe i meg er nok preget av det akademiske ”snobberi” og påvirker min selvtillit. Siv og jeg snakket ut fra to forskjellige ståsted; academia og praksis. Stedet vi står gir utsyn, men også blinde flekker, for begge. Hvordan kan vi møtes? For min del trenger jeg teori og refleksjon for å kunne sortere, forstå og sette ord på min kunnskap.

### **Ord og språk**

Jo mer jeg tenker over og leser om praksis, ord i praksis og ord om praksis, jo fullere blir det i hodet. ”Teori, praksis, helhet, del, Anita, Kjell Larsen, å være, å gjøre, hodepine, pusteproblemer, studenter, smerter, sorg, å miste et barn, hun gråter, redsel, stiv skulder, glede, håp, mening, kritikk, anerkjennelse, bevegelse, kjærlighet, nærhet, avstand, hender, hud og hår”. Det er som om kilden, min erfaring, er uutømmelig, assosiasjonene og tankene bare fortsetter. Det kjennes som om ordene fyller opp hjernen min; de løper rundt mellom hjernevinningene, klistrer seg fast, henger og dingler fram og tilbake, lenker seg sammen og noen sitter i skjul der inne. Hodet kjennes fylt opp. Jeg blir faktisk svimmel. Hadde jeg kommet fra en annen kunnskapstradisjon ville jeg sannsynligvis gått til legen og bedt om å få undersøkt min svimmelhet. Det kunne vært alt fra krystaller i balanseorganene, låsninger i nakkeledd eller kanskje svulst i hjernen? Min bakgrunn gjør at jeg spør meg selv hva det er som gjør at det svimler for meg. Jeg forstår at jeg blir svimmel av all den mentale aktiviteten med tekst, tanker og ord. For å gjenvinne balansen må jeg la ordene få komme ut, som min stemme, i skrift eller tale. Jeg leter etter ord som kan finne sin forankring i kroppen min, som kjennes sanne.

Det er noe med begreper som er vanskelig. Begreper i praksis og begreper i teorien henger ikke alltid sammen. I sin hovedfagsoppgave i fysioterapi "Å utvikle kunnskap om egen kropp" skriver Aud Marie Øien om kommunikasjon og språk; "Rommetveit refererer til Vygotski som skiller mellom det naturlige begrep der sansekontakt er utgangspunkt for utvikling og det vitenskapelige begrep som representerer kulturelt akseptert kunnskapsutvikling.....Her kan det ofte oppstå diskrepans. Vygotski retter oppmerksomheten på bruk av indre tale for å ordne og omforme det vi sanser i øyeblikket. Det forutsetter mestring av språk" (1999 s. 31). Dette er "fine" ord som gir gjenklang i min erfaring. Vi kan snakke og skrive om "å være i balanse, kjenne tyngde, å være et subjekt, å objektivere, å ikke tenke dualistisk, å romme pasientens reaksjoner, den levende kroppen" osv. I virkeligheten er disse begrepene og tilstandene kompliserte og sammensatte. De viser til en kroppslig tilstand og erfaring. Kan denne tilstanden forstås teoretisk, uten den egne erfaringen? Hvis jeg sier til en pasient at hun skal kjenne at kroppen er tung, vet hun da hva det betyr? Det er først når hun kjenner at benet blir tungt at hun vet, ja, nå er det tungt. Hvis hun i utgangspunktet ikke har noen erfaring med å kjenne letthet og tyngde så vet hun ikke hva hun skal kjenne etter. Kanskje har hun brukt mye av sitt liv til å arbeide mot tyngdekraften, nettopp for å holde en kontroll. Det er dette som er referanserammen og som kjennes normalt.. Begrepene som brukes i teorien kan noen ganger faktisk føles hemmende på å la virkeligheten få være så sammensatt som den er. Hvis jeg sier "kan du kjenne hvordan vekten av benet ditt er nå?" er det rom for å la ting være som de er. Det blir ikke "feil" i forhold til et begrep og en forventning om å skulle kjenne tyngde.

Steen Wackerhausen snakket i en forelesning i Bodø(2008) om det vi bare vet, uten å kunne finne ord. I østlige tradisjoner, buddisme og hinduisme, sier de at hvis du virkelig VET DET (sannheten), kan du ikke si det. Hvis du tror du kan si det, vet du det ikke. Noe av det samme gjelder kanskje for en kompetent fagperson, en ekspert. Forskning har vist at når eksperter, alt fra sjakkspillere til sykepleiere og syklistene, ble bedt om å gi en redegjørelse for hvilken kunnskap de benyttet og hvilke prosedyrer de fulgte, ble de ofte nesten ordløse. Ordene de brukte var preget av" eheheh...", " jeg visste det bare", "det følte riktig"... Det var få klare svar. Redegjørelseskrav kan skape løgnere. Ekspertene kunne ikke leve opp til dogmenes krav til redegjørelse. Det var godt å høre fra en vitenskapelig, lærd person fra akademia at jeg ikke er alene om å bli taus. Det er nettopp et kjennetegn ved min ekspertkompetanse!

Blir det da mulig å finne ord om min kunnskap uten å lyve? Kan jeg finne ord som beskriver min kompetanse, som jeg opplever den? Den består av eksplisitt kunnskap og taus kunnskap. Den består av regelstyrte ferdigheter og ikke-regelstyrte. Den består av min kroppslige erfaring og kunnskap, med følelser og opplevelser og erfaringer fra arbeidssituasjonen og fra resten av mitt liv. Dette kunnskapsyn er min bakgrunn når jeg skal finne ord. Kanskje kan jeg finne ord som tydeliggjør min kompetanse? Da må jeg bevege meg ut i virkeligheten – ut i livet.

### **Et rom i Paris**

Veggene er gammelrosa. Det er ettermiddag og noen solstråler sniker seg inn i rommet, et rom med skråtak, i et lite hotell, midt i Paris. Hun har akkurat våknet av ettermiddagsluren. Kroppen kjennes varm og god under dynen; 27 års bursdag og om noen timer skal den feires på Moulin Rouge. Det banker på døren. ”Dette kan jeg ikke skjønne, det tåler jeg ikke. Da går jeg i stykker”, tenker hun noen minutter senere. Hun har fått vite at moren er død, under plutselige og dramatiske omstendigheter i et land langt borte. Hun fryser, pusten er nesten stoppet opp og kroppen liksom krymper og stivner. Ved å være helt stille og bli til nesten ingenting blir tankene og følelsene også til ingenting. Hun har mistet en mor, hun går ut, det er rød campari i glasset på bordet. De sitter på fortausrestauranten for å prøve å få livet til å gå mens de venter, på å fly hjem, snakke, ordne, begrave. Hun beveger seg, hun har ikke gått i stykker, men hvem er hun?

Noen ganger i livet må vi tåle det vi ikke tror vi tåler. For å overleve finner vi løsninger, vi stivner, beskytter oss i kroppen mot følelsene som ikke er til å bære; ved å holde pusten, spenne musklene eller fjerne oss fra den kroppen som har i seg alle tårene og all fortvilelsen og all angsten. Det er godt vi kan dette. Det er nødvendig. Det er sant – jeg var i Paris. I mitt arbeid som psykomotorisk fysioterapeut er dette en del av min erfaring og kroppslige kunnskap. Mange av pasientene jeg får til behandling har måttet holde kontroll eller fjerne seg fra sin egen kropp og følelser – over lang tid. Det kan etter hvert gi hodepine, vondt i nakken, vondt i skuldrene, pusteproblemer, vondt i ryggen eller maven. Ofte er det slik at kroppen husker og har i seg spor fra det vi ikke selv lenger kan se opprinnelsen til. Det kan ha vært alvorlige livshendelser eller det kan være mindre dramatisk, uvaner vi legger oss til. Mitt arbeid handler om å hjelpe pasientene med å bli bedre av de kroppslige plagene de kommer med. Det handler også om å hjelpe dem til en forståelse av hva hodepinen eller ryggplagene kan henge sammen med. Det kan være enkelt; de kjenner de løfter skuldrene når de stresser.



Noen enkle øvelser og hjelp til å forandre vaner kan skape en endring. Andre ganger er det vanskelig, det handler ikke om øvelser, det handler om å kunne tåle livet.

### **”Det eneste som hjelper mot tanker er, hud”**

For Hilde har det handlet om å kunne tåle livet. Hilde er i dag 40 år gammel. Hun ble henvist til psykomotorisk fysioterapi første gang da hun var 30 år. Da kom hun til meg med vondt i hodet, nakke, skuldre, rygg og mave. Hun hadde vanskelig for å slappe av, pusten var bundet og hun hadde dårlig kontakt med kroppen sin. Berøring ga henne raskt ubehag. Det var vanskelig for henne å kjenne på egne behov og følelser og å kunne si fra og sette grenser. Hun hadde selv liten kontakt med og ord på hva dette kunne handle om. Ønsket hennes var å bli kvitt sine kroppslige smerter. I samsvar med teori i psykomotorisk fysioterapi tenkte jeg at dette var en person som hadde måttet fjerne seg fra sin kropp og sine følelser for å mestre noe som var for vanskelig å være i og å kjenne på. Dette var fremmede tanker for henne den gang. Så begynte hun i samtalerapi. Hun kom samtidig tilbake til meg med ujevne mellomrom. Jeg syntes det gikk langsomt å endre så mye på hennes kroppslige spenninger. Etter hvert kunne hun selv sette ord på at hun hadde et ”fjernt” forhold til kroppen og følelsene sine. Hun ønsket hjelp til å ”komme nærmere seg selv”. Hilde visste, etter samtalene med psykologen, at noen hadde utsatt hennes kropp for noe hun ikke ville, da hun vokste opp. Hun skjønnte nå sammenhengen mellom sin fremmede kropp og overgrepene hun hadde vært utsatt for. For ikke lenge siden var hun hos meg igjen. Det ble en behandling som ga meg nye tanker, tanker om gyldigheten av min kunnskap.

”Jeg vil bare sitte og bevege meg rolig på krakken, uten at vi snakker”, sier Hilde. Jeg lener meg tilbake og sitter stille, jeg også – lenge. Jeg er imponert over plassen hun tar og stillheten hun krever. Samtidig blir jeg usikker på min rolle og tilstedeværelse i dette rommet hvor det tydeligvis skjer noe viktig. Jeg vet bare ikke helt hva. Skal jeg se på Hilde der hun sitter innadvent og gjør små bevegelser med bekkenet på krakken? Hun ser konsentrert ut. Skal jeg bevege meg selv og ha oppmerksomheten på min egen kropp? Jeg bestemmer meg for det siste, for å prøve å forstå mer av hva Hilde gjør. Jeg sitter og beveger meg langsomt og utforskende; kan jeg gi litt mer etter, hvordan er det...? Etter en lang stund ser Hilde på meg og sier ” for første gang kjenner jeg baksiden av bekkenet, at jeg kan gi litt etter helt nederst i ryggen. Jeg er liksom til stede i bekkenet mitt”. Hun stopper litt opp og fortsetter: ”Jeg kjente også at da jeg begynte å tenke på noe, stoppet rytmen i bevegelsen. Tankene mine forstyrret

bevegelsen og fjernet meg fra å kjenne kroppen. Det er så godt bare å sitte og bevege meg langsomt og stille. Det er en ny opplevelse”.

”*Det eneste som hjelper mot tanker er, hud*”, skriver Monika Fagerholm i sin bok ”Diva”(2005) Hos Hilde har jeg tenkt at; mot hud hjelper bare tanker. Hun har trengt tankene sine for å fjerne seg fra huden og kroppen og minnene. Noe var annerledes denne timen, både for Hilde og meg. Hun fikk en opplevelse av å være tilstede i kroppen sin på en ny måte. For henne var det en følelse av å være nærmere seg selv, sa hun. Det har vært en lang vei fra vårt første møte. Hilde sin motivasjon, hennes ønske om å være mer levende tilstede i sitt eget liv, hennes vilje til å bruke tid og hennes tålmodighet har vært nødvendig. Hun har beveget seg ett skritt om gangen. Det er flott å høre og se henne si hva hun ønsker, ta plass, sette grenser for meg og gjøre det hun kjenner er viktig!

Min kunnskap om hvordan vi kroppslig beskytter oss mot følelser og min forståelse og respekt for smerten og redselen som ligger i denne beskyttelsen, hadde gjort meg i stand til å følge henne og la henne få den tiden hun trengte til å nærme seg sin egen kropp og sine følelser. Det hadde også gjort meg i stand til å respektere hennes grenser og la henne få tillit til at hennes behov og grenser ble hørt, sett og møtt. Det var jo nettopp det hun ikke hadde erfaring med fra før. Min egen kroppslige erfaring og kunnskap med å arbeide med bevegelse var nødvendig både for å vite hva vi skulle gjøre og for å kunne prøve å forstå hennes erfaring og opplevelse. Først nå var det tydeligvis blitt en opplevelse hun kunne sette ord på, ord som stemte med kroppens nye erfaring. Det er den som erfarer som vet hva som foregår. Så lite jeg kan vite! Min sensitivitet og oppmerksomhet for hva som foregår er en viktig del av min kunnskap. Jeg har tillit til at hun selv vet hva hun trenger. Det er noe med en inderlighet og et alvor i luften.

Hilde og jeg arbeider ikke ut fra en oppskrift og ett mål. Vi starter ett sted og kan ikke vite hvor vi ender. Det er et arbeid, det er mye arbeid. Det krever motivasjon og vilje til å komme et annet sted. Det handler om tid, at noen ganger er tiden inne, til å vite det jeg ikke visste at jeg visste, til å kjenne det jeg ikke visste at jeg kunne kjenne. Hva som er forløsende kan være alt; fra en tanke, et møte, en bevegelse, en setning, en plutselig bevegelse i sjelen av noe jeg ikke vet hva er eller kan sette ord på. Det handler om å være åpen for ideer og ha en tro på sin egen ”intuisjon”. En del av min kunnskap er for meg å tørre å stole på viktigheten av den ideen, det spørsmålet, den handlingen, berøringen eller bevegelsen som kommer til meg

uten at jeg kan si hvorfor eller hvor fra. Ofte viser det seg å være riktig. Det er nettopp det jeg da gjør som kan bevege mennesket; pusten, følelsen, kroppen eller tanken. I timen med Hilde handlet det om å ikke gjøre noe og ikke si noe.

Filosofene har tenkt mye og har ofte kloke ord om våre erfaringer:

*”Å tenke, å bevege seg, å føle og å skrive sees som likeverdige menneskelige ytringer som kan stå i ett gjensidig forhold” sier den franske filosofen Merleau Ponty. Han ser det å uttrykke seg språklig som en forlengelse av erfaringer av å bevege seg i verden. Levd erfaring kan ytre seg både i bevegelse og skrift, men ingen av delene er uttømmende, men forsøksvis og alltid del av en prosess og på vei til noe annet enn det det startet med. (Engelsrud 2006s.124)*

*”Kunnskap er oppmerksomheter, oppmerksomheter i handling” sa Bengt Molander da han var i Tromsø i 2008. Han skriver om å lytte til seg selv via oppmerksomhet i handling (1997). ”Kjernen i praktisk kunnskap er oppmerksomhet, improvisasjonsevne, evnen til å sortere og følelsesmessig fantasi” sa Aristoteles i Athen, 50 år før Kristus ble født (Josefson1998).*

Jeg var oppmerksom; i mitt møte med Hilde ble det plutselig riktig å ta mesteparten av min oppmerksomhet bort fra Hilde, til min egen kropp. Deler av oppmerksomheten min var hele tiden igjen hos henne. Hun var til stede i seg selv. Hun var i en dialog med sin egen kropp. Jeg var i en dialog med min kropp, samtidig som jeg foretok stadige diskusjoner med min erfaring og teori om mine valg i akkurat denne situasjonen var riktige. Det som foregikk var uvanlig. Samtidig stolte jeg på min følelse av at det som foregikk var riktig og viktig. Hilde sin egen stemme var tydelig i dette møtet, hun sa hva hun ønsket og etter hvert hva hun opplevde. Det er ikke så vanlig. Det gjorde det lettere for meg å forstå og handle i overensstemmelse med hva hun trengte. Hilde har siden bekreftet at mitt valg ble riktig og viktig for henne.

Det har skjedd en utvikling fra jeg som nyutdannet fysioterapeut trodde jeg at jeg kunne finne en feil som jeg kunne reparere hos pasientene. Som nyutdannet ”psykomotoriker” kunne jeg en metode og hadde mange tanker om hva jeg skulle kunne gjøre med metoden. Tankene var påvirket av mitt bilde av hva eksperten, min lærer, sa hun kunne gjøre med metoden. Jeg kom ofte til kort. Som erfaren ”psykomotoriker” stiller jeg i dag spørsmål til metoder, og jeg har andre forventninger til og opplevelser av hva som er en ”god behandling”. Jeg kommer fremdeles ofte til kort, men hva er annerledes? Hver pasient er helt unik med sin kropp, sine plager og sin historie. Det er nettopp når jeg klarer å være tilstede for nettopp denne spesielle

pasienten, med all min erfaring og kunnskap som bakgrunn for mine valg, at arbeidet blir spennende og meningsfullt. Og det er da jeg lærer. Mesteparten av det jeg har lært har jeg lært i mine møter med pasientene. Hver behandling er forskjellig. Det er alltid noe nytt, å undre seg over og oppleve sammen med pasienten. Det er dette levende, hele tiden nye som er så spennende. Og som er så slitsomt til tider. Å skulle være helt oppmerksom gir liv men er også tappende. Jeg kan det ikke med alle.

### **Hvem skal forstå hva?**

Jeg skriver om mine egne erfaringer fra livet og praksis når jeg vil reflektere over og formidle min kunnskap. Jeg har selv en forståelse av hvorfor det er viktig for meg å skrive fra rommet i Paris og fra behandlingsrommet hvor jeg var sammen med Hilde. Min forståelse bygger på ”et hav” av både faglig teoretisk kunnskap og erfaring fra pasientbehandling og eget liv. Hvordan er det for noen med en annen erfaring og yrkesbakgrunn; ”som ikke har svømt i det samme havet”, å forstå mine valg og mine ord? Er det mulig? Må mine ord være forankret i en kroppslig erfaring hos den som skal forstå, for å få mening? Eller må jeg finne ord som er forankret i en akademisk virkelighet? Jeg ønsker å reflektere over gyldigheten av min kunnskap. Ulike definisjoner av kunnskap er ikke ukjent verken i praksis, i fysioterapi eller i akademia. For meg er det overordnede målet å bli en bedre fysioterapeut, i mitt møte med pasienten. Jeg ønsker at min behandling skal lede til det beste for den enkelte pasient (Molander 1997). Da må min kunnskap være gyldig for pasienten. Jeg mener også at vi sitter på en spesiell kunnskap som jeg ønsker å formidle til andre som møter pasienten. Det kan være både fysioterapistudenter, leger eller andre yrkesgrupper. Da er det mitt ansvar å finne ord og måter å formidle min kunnskap på som gir mening til de jeg vil nå. Min erfaring er at dette ofte kan formidles gjennom at mottakerne får en egen kroppslig erfaring som vi så sammen reflekterer over.

For å få faglig anerkjennelse kreves det i dag at vi kan dokumentere vår kunnskap. Tradisjonelt var det nok å kunne metoden for å få takstkompetanse, og anerkjennelse. Vi kan ikke lenger bare stå i hvert vårt behandlingsrom sammen med pasienten. Vi må heve vår kompetanse for selv å forstå mer. Det krever rett og slett av en del av oss at vi følger etter i fotsporene til kollegaer som allerede har skrevet og satt ord på sin kunnskap. Nettopp det å lese tekster som er skrevet av kollegaer gir en inspirasjon og lyst til å lese mer og forstå mer. Spørsmålet er hvem som skal bestemme hvilke ord og hvilke krav til gyldighet som skal telle.

## **Det personlige og det teoretiske**

I vitenskapen er det tradisjonelt teorien som er utgangspunkt for forskning på praksis. ”Man kan ikke forske på seg selv” hevdes det også. I den akademiske delen av mitt fagområde, medisin og helsefag, er det tydelige stemmer som uttrykker skepsis til tekster som baserer seg på egne erfaringer, basert på hukommelse fra ulike situasjoner. Det hevdes at slike refleksjoner i større grad kan fungere som bekjennelse og rettferdiggjøring enn som kritisk refleksjon som faktisk kommer pasientene til gode. Tekster bør basere seg på mer enn en selektiv hukommelse for å få et mer intellektuelt enn affektivt innhold (Aars 2007). Jeg er enig i at det er viktig å ikke bare drive med selvbekreftelse og rettferdiggjøring. Det er jo nettopp det kritiske blikk som kan sette spørsmål ved det som ikke fungerer, som kan utvikle faget. Men hvis begrunnelsen er at tekstene skal få et mer intellektuelt innhold, er jeg uenig. For å fange et fag som er så nær livet, er det nettopp et poeng å ikke skrive for teoretisk og fjernt. Vi trenger tekster som tar utgangspunkt både i teori og erfaring, i et språk som er levende.

Toril Moi diskuterer det personliges plass i filosofien. Hun vil i sitt essay vise at vi ikke trenger å velge mellom det personlige og det teoretiske. Det personlige er ikke den seriøse tenkningens fiende. Hun lar meg møte Stanley Cavell. Hun trekker ham inn i sine refleksjoner rundt det å bruke egne erfaringer i utvikling av teoretisk kunnskap. Stanley Cavell skriver om å være eksemplarisk; ”om min subjektivitet, min erfaring skal være til nytte i litteraturforskningen eller filosofien må jeg klare å gjøre meg eksemplarisk. Fordi jeg er et menneske er jeg et like godt eksempel på et menneske som andre (2003s.128). ”Å gjøre erfaring eksemplarisk er å vise hvordan den kan kaste lys over et generelt spørsmål, og slett ikke hevde at den er generell i seg selv, at den på mystisk vis allerede har inkludert andres erfaring”(ibid.:133) Toril Moi gir meg mot til å være eksemplarisk, til å skrive om hva min kompetanse i dag består av.

## **Hvorfor skrev jeg om ”Et rom i Paris”?**

Maria Hammarèn har vært en viktig inspirasjon for meg når jeg skriver. Hennes bøker ”Skriva – en metod för reflektion”( 2005) og ”Skriva hop sig”(2006) har ”snakket til meg” når det gjelder å reflektere skriftlig, skrive i et levende språk og være åpen for det som kommer underveis av minner og tanker. Mens jeg har skrevet dette essayet, hvor jeg har vært opptatt av den personlige delen av min kompetanse, har min egen kroppslige kunnskap vært

et tema. I mitt arbeid som fysioterapeut har jeg mye faktisk kunnskap om kroppen og dens oppbygging og funksjon; kunnskap om den biologiske kroppen. Det er viktig kunnskap for meg. Min kunnskap om "den eksistensielle kroppen", når vi snakker om å "være kroppen" er for meg nødvendigvis bundet i en egen erfaring. Min egen erfaring i at livet selv gir kroppslige spor er en del av min kompetanse når jeg skal forstå mine pasienter. Teorien i mitt fag har hjulpet meg til å se en sammenheng i min kropp som den er i dag og mine erfaringer i livet. Den har også gitt meg en viktig erfaring i at gamle mønstre ikke er så lett å endre, selv om man kan teorien. Det gjør meg forhåpentligvis mer ydmyk i mine ambisjoner om å "endre" andre mennesker.

### **Erfaring som gir meg tro på at min kunnskap er gyldig kunnskap.**

Min erfaring er både personlig og faglig. Hvilke møter, bevegelser og stemmer har vært viktige for å gi meg mot, trygghet, faglig kompetanse og selvtillit? Det at mine erfaringer, min stemme, min kropp og mine bevegelser er unike og gode nok, og blir sett som det, berører meg. Dette virker på mange måter nesten for banalt til å skrive. Samtidig kjennes det livsviktig og grunnleggende for meg og min selvfølelse både faglig og ellers i livet mitt. Det gjelder for meg og det gjelder for pasienten. Det handler mye om anerkjennelse og å bli sett.

### **Pasientmøter**

Å danse

Noen ganger er livet en dans; som når jeg danser med en annen og plutselig merker at alt stemmer. Et lite håndtrykk gjør at min kropp svarer, som igjen gjør at den andres kropp svarer, et blick, et felles smil, som igjen..... Jeg kjenner en glede, en rytme, en samhørighet. For meg er dette lykkelige øyeblikk; det er ordløst, fantasifullt, flytende, lekende og lett. Og det er ofte vakkert. I mitt møte med pasienter kan jeg oppleve noe av det samme. Det er noe som gjør at samspillet og uttrykkene blir som en dans. Jeg ser noe i pasientens kropp og uttrykk som gjør at jeg legger mine hender der de vil gå, som gjør at pasienten gir etter i pusten, som gjør at jeg ser pasienten berøres, som gjør at jeg stiller akkurat det riktige spørsmålet som bare plutselig er der, som gjør at pasienten kjenner på en følelse som hun er trygg nok til å slippe fram, som gjør at det blir liv der livet tidligere var gjemt bort. Det er en felles rytme og opplevelse av å være i noe sammen. Det trenger ikke å bli sagt med ord, et blick kan gjøre at vi begge vet.

Jeg kan også i samtaler kjenne på en glede og ydmykhet over å bli vist tillit, til å bli sluppet inn i den andre sitt liv. Når ordene blir riktige og det er godt å være sammen, i behandlingsrommet. Min kjærlighet til mitt fag handler om noe av dette. Det er nettopp i mitt møte med levende mennesker med levde liv og kropper at min viktigste erfaring og klokskap utvikles. For å fange dette i ord hadde poesi og musikk vært nærliggende uttrykksformer. Hva er klokskap og hva er kunnskap? Det er ikke lett å putte i presise begreper eller kolonner og tall. Det må beskrives med erfaringer fra pasientbehandling og min egen kroppslige veg.

### Hendene vet

Jeg tar på mange mennesker. Hendene mine tar på mange. Det er jobben min å ta på mennesker. Jeg liker hendene mine godt. I perioder hvor jeg ikke arbeider med pasienter savner jeg å bruke hendene mine på denne måten. Å legge min hånd forsiktig mot den andres kropp, være åpen, vår, utforskende for hva som formidles til hendene mine. Hva kjenner jeg, hva sier det meg? Hva kjenner den andre, hvordan oppleves det? Hvordan skal hendene mine svare på den andres uttrykk?

Anne kommer inn døren med litt ustøe, forsiktige skritt. Hun er en femti år gammel kvinne med en kronisk nevrologisk lidelse. Hun har tydeligvis vondt, prøver å holde både smertene og skjelvingene på plass med å stramme seg opp. Hun vil helst ikke at det skal synes hvordan hun har det og det koster mye. Mange muskler må arbeide for å holde en kontroll over de små ufrivillige bevegelsene, den ustøe gangen og for det uttrykket i ansiktet som kunne røpe hvordan hun har det. Hun legger seg ned på benken og mine hender nærmer seg forsiktig. De vet de må være svært lette og vare. Den minste lille overraskelse fører til ukontrollerte bevegelser. Hendene mine legger seg forsiktig nede i ryggen til Anne. Vi må venne oss til hverandre; Anne og jeg. Hun er vant til meg og jeg vet at hun egentlig venter og føler seg trygg nok til å kunne gi slipp på mye av kontrollen. Hun har tillit til mine hender. Det har hun fortalt. Det kjennes litt annerledes enn i forrige uke. Da var musklene som stålstrenger, i full beredskap. I dag er de akkurat som litt mer oppgitte, samtidig som de er såre og spente i dypet. Det stemmer med det Anne fortalte, at hun er så sliten og urolig at kroppen har tvunget henne til å gi opp noe av det hun så gjerne vil med hodet. Den stille, kjente samtalen mellom mine hender og Anne sin kropp begynner. Jeg lar hendene mine gå til der det er stramt, blir der litt, masserer, kjenner at Anne sin kropp svarer med en dypere pust og spenninger som gir slipp. Langsomt kjenner og ser jeg at hele kroppen hennes faller mer til ro. Det er en god

behandling å gi. Hendene mine er varme og det er som om de vet hvor de skal bli i ro og hvor de skal bevege seg mer i dypet av musklene og hvor de skal stryke ut i langsomme drag. Jeg kjenner at selv om musklene er stramme, er det som om de er åpne og tilgjengelige samtidig. Anne ligger alene og hviler etter at behandlingen er over. Da jeg kommer inn på rommet etter fem minutter sier hun at så god og rolig har hun ikke følt seg på lenge. Det er jo rart, og fint, at noen kan ha en slik tillit til meg og mine hender at jeg kan være med på å gi en slik opplevelse. Det gir meg tillit til min kompetanse.

### **Bevegelsesmøter**

I mitt kroppslige minnearkiv er det mange rom. Noen dører åpner seg lett. Jeg startet som liten jente med ballett. Usikre trinn ble etter hvert til grasiøse armbevegelser og sammensatte bevegelser. Det ga meg kroppskontroll og grasiøsitet. Fysioterapiutdannelsen lærte meg om kroppens oppbygging og funksjon. Det ble kroppslig kunnskap gjennom bevegelser og øvelser, først på oss selv og så prøvd ut på andre. Det lærte meg mye om den biologiske kroppen. Etter utdannelsen kom jeg tidlig i kontakt med Gudrun Øvreberg som ble min ”mester” i psykomotorisk fysioterapi. Hun ble også min læremester i bevegelsesgruppene basert på psykomotorisk prinsipper. Det handlet om å være både bevegelig og i balanse. Å kunne puste fritt, å kunne holde og å kunne gi slipp. Musikk og rytme var en viktig del av bevegelsene. Det ble starten på mange år med slike grupper for pasienter. Dette var igjen bakgrunnskunnskapen min for å lære opp nye generasjoner fysioterapeuter i å ha slike grupper.

En gang var jeg både redd og modig. Jeg tok fri et halvt år og reiste til England. Planene var åpne, og jeg hadde tid til å vente og ta imot det som møtte meg på veien. Det å tørre, å reise alene og erfare at jeg møtte så mye, var en viktig erfaring. Halvåret endte i en liten gate i London: Jeg var på dansekurs hos Gabriella Roth. Året er 1989. Hun er en høy, langlemmet, svarthåret, dramatisk, tidligere klassiskballettdansende amerikanerinne. En dag for lenge siden gikk Gabriella Roth er i en trang gate i et latinamerikansk kvarter. Hun hører musikk og blir dratt mot den. Hun går etter lyden, som er full av rytmer, og kommer fram til et par som danser flamenco. Det er en opplevelse av noe helt annet enn klassisk ballett. Dette møtet blir skjebnesvangert for henne. Bevegelse må være noe annet enn trinn og telling og form, om aldri så vakkert. Hun søker og øver og erfarer noe annet som etter hvert blir etterspurte ”Gabriella Roth kurs”. Det er rytmene som er viktig; flyt, stakkato, kaos, lyrisk og stillhet. Denne sommerdagen i London er vi mange mennesker med samme glede over bevegelse i et



rom uten mange vinduer. I midten sitter en trommeslager. Han slår rytmer som beveger seg mot oss og inn i oss. Kroppen min beveger seg; jeg er bevegelse og rytme. Det er lite tanker. Jeg beveger meg alene og sammen med de andre. Når vi er to er det som en samtale uten ord. Ordene er erstattet av bevegelser. Det er godt å være i. Noe vakkert og levende blir skapt i dette rommet.

Disse dagene i London for mange år siden har blitt en viktig del av min erfaring som jeg bærer med meg. Å være i en tilstand hvor bevegelse blir skapt, hvor jeg er i ett med musikken og min egen kropp, er en tilstand som ikke kan villes eller tenkes fram. Jeg er der i øyeblikket. Det er som en kunstopplevelse hvor jeg er kunsten. Det er en tilstand uten mange tanker og uten rett eller galt. Det er en opplevelse av *å være*. Jeg er ikke alene om å ha det godt i denne tilstanden. Det er grader av den. Hvis jeg kan gi pasienter og studenter noe av denne opplevelsen, av å være sin kropp, som en erfaring, er jeg glad for det. Det er lett å bruke ordene; å ha en kropp og å være en kropp. De får først mening når det er en egen opplevelse og erfaring. Den erfaringen har jeg med meg fra London. Den tviler jeg ikke på.

#### Utforsking og bekreftelse

”Alle kropper er gode nok som de er. Legg merke til forholdet mellom kroppen og gulvet og tillat vekten av kroppen å være slik den er”, sa Gunn Engelsrud til oss. Vi var mange fysioterapeuter som deltok i en utforskende bevegelsespraksis hun har hatt i noen år. Jeg har vært med i denne gruppen og det har vært svært betydningsfullt for meg. Her var det å være underveis, å utforske og bevege seg alene og sammen med andre, sentralt. Vi delte en lyst over å bevege oss på denne måten, sammen. Rett og galt, i min kropp og i mine bevegelser, var ikke et tema. Det ble en erfaring i at min kropp og mine bevegelser er unike og gode nok, og ble sett som det. *”Det er vesentlig å føle seg bekvem i sin egen kropp, noe som er det motsatte av å bli definert i forhold til en normativ og abstrakt standard.”* skriver og praktiserer Gunn Engelsrud (2007 s.127).

#### **Erfaringer som gir meg tvil på gyldigheten av min kunnskap.**

I dette essayet har jeg sett på hva min kompetanse er. Nå skal jeg gå ett skritt videre. Hva er det som styrer mine handlinger i praksis? Kanskje bør jeg se en gang til på noe av det jeg i dag tenker og sier er sant? Kanskje kan jeg se noe nytt? Gunn Engelsrud skriver i sin bok ”Hva er kropp” at når det er tale om kropp, så er det alltid ut fra en bestemt forståelse. Det gjelder å komme på sporet av de forståelser, eksplisitte som implisitte, som gjør at kroppen

kommer til uttrykk eller praktiseres på bestemte måter(2007). Det finnes også dogmer, i betydning ”uartikulerte selvfølgeligheter” i mitt fag. Jeg vil se på noen som jeg finner hos meg selv. De stemmer ikke alltid med det jeg i dag tenker, men jeg vet at de på ett plan styrer meg og mine handlinger.

I psykomotorisk fysioterapi arbeider vi ut fra et ”helhetlig” syn på mennesket; kropp og sjel kan ikke skilles. ”Det psykiske”; tanker, følelser og forventninger er alltid også kroppslig, har et kroppslig uttrykk. Kropp og følelser er gjensidig bindende og frigjørende. Kroppen er biologi og eksistens; vi har en kropp og vi er en kropp – samtidig.

Når jeg møter en pasient har jeg i meg en forventning om å skape en endring. Jeg er utdannet i en mester – svenn tradisjon og mitt syn på ”gunstig endring” er preget av min ”mesters” teori og behandlingspraksis. Jeg skal være en dyktig håndverker som ved hjelp av kunnskap om anatomi og kroppens funksjon og gode hender skal kunne endre pasientens kropp i retning av ”det ideelle”. Dette skal fjerne symptomer og frigjøre følelser.

I dagens utdanning er ”det relasjonelle og samtalen” tillagt stor vekt. Det er samtalen og min måte å forholde meg til pasienten som er viktigst. Jeg er forventet å være en dyktig samtalepartner på bakgrunn av nyere teori fra forskning og litteratur. Neurobiologi og utviklingspsykologi er spesielt viktig for tiden. Det rette ordet, i det rette øyeblikket, vil frigjøre følelser og dermed spenninger.

Jeg ser pasientens plager i en sammenheng; en sammenheng med resten av kroppen og med pasientens liv. Pasienten skal ikke bare bli kvitt sitt symptom. Hun skal ha lært og kjent noe om sammenhenger og helst endre uheldige mønstre som gjør at hun kan leve et bedre liv. Det er et ambisiøst prosjekt.

”Å være i balanse”, kroppslig og mentalt er en selvfølgelig verdi i mitt fag. Vi sier at det ”ideelle” er en tenkt kroppslig tilstand. I praksis er det likevel avvik fra idealtilstanden jeg noterer meg, både hos meg selv og hos pasienten. Det kroppslige avviket sier noe om det sjelelige avviket, litt forenklet, i følge min tradisjon sin teori. ”Jeg kjenner ingen som har en stabil psyke, som er i balanse. Å håndtere livet er vel et mål i seg selv” sa en ikke-fysioterapeut. Det var hennes normal. Det ga meg noe å tenke på. Med dette som mental ballast går jeg til et pasientmøte som har gitt meg uro og satt troen på min kunnskap i tvil.

## **Berit Hansen**

Noen ganger er det som om hendene mine og ordene mine ikke får komme inn. Berit Hansen er neste pasient denne dagen. Hun sitter litt ytterst på stolen på venteværelset. Hun er vennlig og velkledd. Hun er enke, seksti år og aktiv i mange foreninger. Hun kom første gang til behandling hos meg for to måneder siden. Hun var blitt henvist til psykomotorisk fysioterapi på grunn av vondt i skulderen, armen, hodepine og anspenhet. Min jobb var å snakke med henne og undersøke kroppen hennes for at vi sammen skulle finne mer ut av plagene. Jeg ville finne ut om smertene var lokale eller om de var en del av en mer generell anspenhet. Da jeg undersøkte henne første gangen fant jeg at hun var en dame som var vant til å ha mye kontroll. Hun stod på spente ben, hadde strukket seg opp i ryggen, holdt maven inne og pusten foregikk mest oppe i brystkassen. Muskulaturen var spent og øm, spesielt i skulder, nakke og rygg. Hun hadde vanskelig for å kjenne om hun var avslappet eller anspent. Disse kroppslige funnene gjorde at jeg tenkte at skulder og nakkeplagene hennes nok var der fordi hun over lang tid hadde vært anspent i hele kroppen. Dette kunne hun bekrefte. Jeg tenkte også at pusteproblemene hennes sa noe om at det var et såkalt emosjonelt innhold i spenningene. I psykomotorisk behandling er pusten noe vi tillegger stor betydning. En persons pustemønster er forbundet med følelser. Vi puster mindre og mer kontrollert for å beskytte oss mot følelser som blir for vanskelige. Berit Hansen hadde fortalt meg tidligere at hun for mange år siden hadde mistet en sønn på 15 år. Når hun kommer inn til meg i dag forteller hun at hun fremdeles har vondt i skulderen og som vanlig er det litt tungt å puste. Ellers har hun det bra. Jeg ber henne kle av seg og sette seg på en krakk. Vi gjør noen rolige øvelser for å bevege og strekke nakke og rygg og prøve å påvirke pusten. Jeg legger hendene mine på ryggen og på nakken hennes for at hun kan få litt mer kontakt med de delene av kroppen hun skal arbeide med. Det er vanskelig for henne å kjenne hva hun skal gjøre. Hun har ikke så god kontakt med kroppen sin. Hun prøver så godt hun kan å være flink.

Jeg kjenner at jeg blir litt oppgitt. Jeg har hatt henne mange ganger og synes ikke at jeg kommer noen veg. Hun smiler til det meste, svarer på innpust og gjør som jeg sier. Hun legger seg ned på benken. Jeg ser hun ligger anspent og at pusten beveger seg høyt opp i brystkassen. Hendene mine legger seg på skuldrene hennes. Musklene kjennes harde ut og det er som om jeg blir stoppet på overflaten. Når jeg spør om det jeg gjør er vondt, svarer hun, fortsatt med et smil, at nei da, det går bra. Jeg ser hun biter tennene sammen for ikke å vise at dette er vondt. Jeg får meg av en eller annen grunn ikke til å spørre om hun kjenner at

hun biter sammen kjeven i stedet for å si au. Vanligvis ville dette vært en gylden anledning til at hun kunne bli kjent med sitt reaksjonsmønster. Jeg kunne hjelpe henne til å oppdage sammenhengen mellom å ikke gi uttrykk for det hun kjenner, og at hun binder pusten og biter kjeven. Samtalen kunne gå videre til om dette er noe hun kjenner igjen fra livet ellers. Det kunne ha blitt skapt en sammenheng mellom hennes kroppslige symptomer, hennes reaksjonsmønster og livet hennes før og nå. Hendene mine fortsetter å arbeide på de stive musklene hennes. Jeg møter enkeltmuskler med hendene mine. Jeg prøver ”å kna ” dem opp, få dem til å slippe. Men det vil de visst ikke. Det er som jeg har tenkt, dette er ”en håpløs pasient”, vanskelig å skape en endring i. Jeg tenker at hun er en privat person og jeg er redd for å trenge meg på. Hun er nok så fastlåst i sitt kroppslige forsvar at noen endring er vanskelig tilgjengelig. Jeg får ha henne tolv ganger, hjelpe henne noe med symptomlette og så avslutte.

Jeg kjenner i dette pasientmøte at jeg ikke liker meg selv som terapeut. Noe i både min verbale og kroppslige kommunikasjon med Berit Hansen får meg til å føle ubehag. Det som kom fram i undersøkelsen og i de behandlingene hun har hatt gjør at jeg kanskje allerede har gitt opp en endring. Samtidig fortsetter jeg å prøve på noe jeg kanskje egentlig ikke tror på.

### **Hva styrer min forståelse og min handling?**

I mitt møte med Berit Hansen ”ser” jeg ganske raskt at hun er en korrekt vennlig, kontrollert person. Både i det hun sier og i undersøkelsen av kroppen får jeg bekreftet dette. Jeg merker at jeg har diagnostisert og kategorisert henne ut fra en slags standard i psykomotorisk fysioterapi. Alle hennes avvik fra idealet om en levende fri kropp med adgang til følelser og uttrykk gjør at jeg tenker at hun ikke er lett å endre. Jeg ser med et blick utenfra. Det jeg ser, hører og kjenner får meg til å trekke en slags konklusjon om henne som person. Jeg har på en måte avslørt noe om hennes følelsesliv ut fra hva jeg ser av henne kroppslig. Som jeg ser det nå er det egentlig både uhøflig og arrogant. Jeg har i liten grad spurt etter pasientens eget syn på seg selv. Pasienten presenterte de kroppslige plagene som sitt problem. Hun hadde ikke invitert meg inn til å diskutere verken sin sorg eller sitt sjelsliv. Når ordene og hendene mine blir stående utenfor, er det fordi pasienten er lukket eller ikke forstår nok? Eller er det kanskje jeg som ikke klarer å være der pasienten er? Jeg som bruker ord og hender som ikke duger? Vil jeg noe annet enn det pasienten vil og kan? Hva er det som styrer mine handlinger og ord? Er det teorien eller er det pasientens behov?

### Jeg undrer meg over meg selv.

Jeg vet fra gode pasientmøter at det handler om at jeg og pasienten er sammen om noe, det er noe mellom oss, en dialog. Dialogen kan være kroppslig; mine hender ”snakker” med hennes kropp, vi beveger oss og vi snakker sammen med ord. Det er dette helt spesielle mennesket og denne situasjonen som blir forsøkt sett og forstått av meg og jeg kjenner at det er mening i det jeg gjør. Dette er den praktiske og teoretiske erfaringen og kunnskapen jeg vet jeg påberoper meg, forsvarer og ønsker å formidle til studenter som god behandling. Det er en konflikt mellom dette og hva jeg gjør i møtet med Berit Hansen. Jeg praktiserer noe jeg vil ta avstand fra. Jeg putter henne i en ferdig beskrevet ”boks” av type pasienter; ”kontrollert og spent muskulatur og pust er lik kontrollert person med fortrenge følelser”. Denne måten å definere en pasient på i forhold til en slags standard er noe av det jeg ikke liker i psykomotorisk fysioterapi sin teori og tradisjon. Jeg merker også at hun går inn i mine fordommer mot ” Losjekvinner, konservative, kontrollerte, velkledde”. Jeg blir ikke akkurat stolt over å skrive om mine fordommer og bokstenking!

### Hjelpeløshet

Jeg kan kjenne en slags hjelpeløshet i dette møtet. Jeg skal arbeide med å skape en endring jeg i utgangspunktet ikke tror på. Her sier jeg to ting: Jeg sier at jeg skal skape en endring, det er min oppgave å nå målet. Det som styrer mitt syn på ”målet” er en ide om en endring som skal gi pasienten både symptomlette og et nærere forhold til seg selv og sine følelser. Hva er dette for slags tankegang? Er det rart jeg blir hjelpløs. Det er jo Berit Hansen sin kropp og sitt liv. Jeg har raskt plassert hennes skulderplager i en stor sammenheng, med både hennes fortid, følelser og reaksjonsmønster. Dette vet ikke Berit Hansen noe om. Det foregår inne i mitt hode. Jeg har en forventning til hva jeg skal gjøre og endre. Jeg skal gripe inn i og endre både biologi og eksistens. Problemet er at min forventning og syn på hennes plager kanskje er helt annerledes enn hennes egne. Jeg forholder meg til målet i stedet for å begynne å gå ett skritt på veien, sammen med henne. Det er for lang avstand mellom utgangspunkt, forutsetninger og mål og jeg vil gi opp. Det er mine forventninger som er feil, ikke Berit Hansen.

### Livet er så stort og metoden er så liten

Er min hjelpeløshet også basert på en følelse av avmakt, livet er så stort og metoden er så liten? Jeg lytter og snakker mye med pasientene, men jeg er ikke utdannet samtaleterapeut. Samtidig som jeg i møtet med Berit Hansen behandler henne som ”et objekt”, med mine

”naturvitenskapelige øyne” har noe i meg en stor respekt for hennes sorg og liv. Det ble overraskende tydelig for meg da jeg plutselig kjente at tårene stod i øynene mine. Jeg hadde hatt med en student jeg veileder i en behandlingstime med Berit Hansen. Da jeg og studenten snakket sammen etter behandlingen og jeg merket at studenten ”diagnostiserte og kategoriserte” pasienten, som jeg faktisk selv hadde gjort, skjedde det noe underlig. Jeg kjente plutselig at jeg ville ”forsvare” Berit. Så kjente jeg til min overraskelse at tårene stod i øynene mine. Når tårene stiger i meg er det hjertet mitt og kroppen og sjelen min som reagerer på, sanser en sorg så stor at den nesten ikke er til å tåle. Og ikke til å snakke om. En sorg jeg kjenner igjen? Vårt blikk utenfra og beskrivelse av henne som person ut fra hva vi ser og kjenner av spenninger og kontroll gir meg en ubehagelig følelse. Jeg føler en form for skam og litenhet i forhold til livet og hennes store sorg. Og samtidig en respekt for hennes evne til å overleve og finne sin måte å klare med livet sitt. Jeg føler en utilstrekkelighet i hvordan jeg skal kunne nærme meg henne uten at det blir feile ord og manglende respekt.

### Min erfaring

Jeg kjenner jeg er redd for å trå over hennes grenser, jeg holder meg på avstand. Kan det være at dette henger sammen med at det er en sorg jeg kjenner igjen. Kan min egen erfaring med å skulle takle sorg gjøre at det er jeg som ikke kan håndtere hennes sorg? Med fornuften sier jeg at vi takler sorg forskjellig, det finnes ikke ”en riktig” måte å sørge på. Dette kan jeg snakke med pasienten om. Når det gjelder meg selv er det nok ikke like entydig. Jeg bærer i meg noe om riktig og galt. Jeg husker godt da jeg for mange år siden fikk egenbehandling i forbindelse med min utdanning i psykomotorisk fysioterapi. Jeg hadde det vanskelig i mitt private liv. Jeg kjente selv at jeg var anspent og kontrollert i pusten, som et kroppslig uttrykk for min måte å takle denne situasjonen og følelsene på. Det jeg var opptatt av under behandlingen var at min behandler ikke skulle se hvor spent jeg var i pust og muskulatur og definere meg som en kontrollert person. Det var selvsagt et umulig prosjekt. Mitt ubehag i behandlingen av Berit henger også sammen med at jeg gjør med henne det jeg synes er så ubehagelig at andre gjør med meg. Jeg synes det er svært ubehagelig at noen ”tolker og mener å vite” noe om hele meg etter å ha sett og tatt på min kropp i et lukket rom i en lukket situasjon.

### **Store spørsmål**

Jeg er et menneske og jeg er en fysioterapeut. Når jeg skriver og leser om min praksis er det noen spørsmål som går igjen og gir meg en uro og en drivkraft til å ville skjønne mer. Jeg

har/er en sjel, følelser, tanker og en kropp. Hvordan kan vi si at vi ikke skiller kropp og sjel, når vi kollegaer fortsetter stadige diskusjoner om vi behandler pasienten mekanisk eller helhetlig? Hvordan kan jeg dele opp noe jeg i utgangspunktet sier er udelelig? Helhetlig? Delelig? – det er mer komplisert enn vi sier – tror jeg.

Vi sier også at vi er vår kropp, med spor etter levd liv. Hvis jeg ser kroppen som min måte å eksistere i verden, er jeg da mest mulig ”meg selv” med eller uten spenningene som jeg jo sier er en del av mitt levde liv? Hva er det vi skal frigjøres fra og hva er det vi skal frigjøres til?

Hvem er jeg? Når er jeg fri? Når er jeg sann? Dette er store spørsmål som mennesker og filosofer og vitenskapen har vært opptatt av til alle tider. Uten academia, og litteraturen, hvor disse tankene er diskutert og skrevet ned ville jeg ikke blitt kjent med dem. Nettopp det at noen har satt ord på tankene og erfaringene er så viktig. I dag er det nye stemmer og nye ord. Kari Steinsvik er en kollega som har kunnskap fra teori og praksis. Hun har i sin hovedfagsoppgave satt ord på noen av alle disse tankene som dukker opp om både metoden og livet (2003). Tankene er presentert i et innenfra- perspektiv, fra hennes egen erfaring. Hun presenterte oppgaven sin nylig på et seminar for mange av landets psykomotorikere. Hun snakket i et språk som ble lyttet til og forstått. ”Endelig er det en som setter ord, som jeg forstår, på noe av det jeg opplever i min praksis” hørte jeg mange som sa. ”Hun setter ord på min tvil og mine spørsmål. Hva er det egentlig jeg holder på med? Det får meg virkelig til å tenke over min praksis”. Som hun selv sa; etter akademiske krav er dette kanskje ikke gyldig kunnskap. Noen stemmer målbar også dette i evalueringen; det var for enkelt språk på det hun la fram. For meg ble dette nettopp et eksempel på gyldig kunnskap. Det er kunnskap som kan bringe faget vårt videre og forhåpentligvis gjøre oss i stand til å møte og behandle pasienten på en bedre måte. Det handler om å ha tillit til at ordene – om mitt liv og min erfaring er gyldige. Det handler om at de blir møtt og hørt. Det handler om dialog og mot. Hennes stemme blir et eksempel og gir meg mot til å prøve å finne mine ord, for å bygge bro mellom praksis og academia.

### **Når ordene finner vei og beveger**

Jeg sitter på pauserommet på instituttet sammen med Margit, mine gode kollega gjennom tredve år. Vi er begge ferdig med siste pasient før lunsj. Jeg lufter noen tanker jeg fikk etter den siste behandlingen. Det er alltid mye å undre seg over. Margit hører på meg og kommer med sine tanker. Det har blitt mange slike samtaler det siste halve året. Det er ikke alltid

ordene kommer lett, men de finner vegen etter hvert. Tankene mine sirkler også rundt hva jeg har lært av å skrive om praksis. ”Hva har du lært da” sier Margit. Jeg har lært noe om å arbeide med å finne ord. Jeg har lært at å skrive er en måte å finne dem. Jeg liker å skrive. Jeg har blitt modigere til å sette ord på mine uferdige tanker sammen med kollegaer. Jeg tror de har betydning. Det er fagutvikling i praksis, er vi enige om. Jeg har også lært at det er viktig, og vanskelig, å sortere. Jeg har så mye jeg vil si noe om, både fra praksis og akademia. Det bærer nok essayet preg av. Noe er anderledes i mitt møte med pasientene. Jeg er litt mer tilbakesent. Jeg må ikke vite og handle og nå ett mål. Jeg kan vente og sammen med pasienten finne ut hva som er viktig. Det er nesten som med mitt forhold til teksten jeg skriver. Det er når jeg er åpen og lyttende at det uventede kan skje. Virkeligheten jeg er i og skal skrive om er sammensatt, det handler om livet. Jeg kan ikke og må ikke være ekspert, så lenge jeg samtaler med pasienten og vi kan være i en gjensidig fruktbar dialog. Mine pasienter og studenter er mennesker som meg. De er sammensatte og er både redde og modige.

”Du er trygg når du tåler å være redd og ikke snur” sa psykiater Finn Skårderud i et fjensynsprogram om angst. Jeg har oppdaget hvordan min tvil og usikkerhet faktisk er kompetanse, når jeg anerkjenner den. Jeg er tryggere.



## Litteraturliste

- Beck-Karlsen, J. (2003) Gode fagtekster. Oslo: Universitetsforlaget ,
- Engelsrud Gunn (2006) Hva er kropp. Oslo: Universitetsforlaget
- Engelsrud Gunn () Kjærlighet og bevegelse
- Gretland Anne (2007) Den relasjonelle kroppen. Fysioterapi i psykisk helsearbeid Oslo: Fagbokforlaget
- Hammarèn Maria (2005) Skriva-en metod for refleksjon. Stockholm: Santerus forlag
- Hammarèn Maria (2006) Skriva i hop sig Stockholm: Santerus forlag
- Haugsgjerd Svein (2005) Kjærlighetens kraftlinjer Oslo: Pax Forlag
- Ianssen Berit(red.) (1997) Bevegelse, liv og forandring. Oslo: Cappelen akademisk forlag
- Johansen Anders (2003) Samtalens tynne tråd Skriveerfaringer Oslo: Spartacus
- Josefson Ingela (1998) Läkarens yrkeskunnande Lund:Studentlitteratur
- Meløe Jacob (1979) Notater i vitenskapsteori
- Moi Toril (2001) Jeg er en kvinne. Det personlige og det filosofiske . Oslo: Pax forlag
- Molander Bengt (1996) Kunnskap i handling Göteborg: Bokförlaget AB Daidalos
- Nordenstam Tore (2005) Exemplets makt StockholmDialoger 2005
- Olsen Ruth/Oltedal Siv (2007) Blikk på praksis Oslo: Fagbokforlaget
- Steinsvik Kari (2003) Fysioterapi-praktisk metode og profesjonell balansekunst  
Bodø: Hovedfagsoppgave i praktisk kunnskap
- Steen Wackerhausen, S. & B. (2003) Tavs viden, pædagogik og praksis. In:  
Hounsgaard, L. & Eriksen, J.J. (eds): Læring i Sundhedsvæsenet. Kbh.:  
Munksgaard, 2003. (side 131-144 )  
Wackerhausen Steen,(2008) Forelesningsnotater fra forelesning i Bodø 2.4.08
- Øien Aud Marie(1999) Å utvikle kunnskap om egen kropp. En kvalitativ studie av  
psykomotoriske behandlingsforløp. Universitetet i Bergen: Hovedfagsoppgave i fysioterapi
- Aars Marianne (2007) Om å møte sin praksis-på nett. ”Samklang Nye læringsutfordringer i  
helsefaglig utdanning og yrke” Høyskoleforlaget Red. Mary Brekke og Tom Tiller  
208-227

,