

”KROPPEN...HOVEDETS SKJULTE SKATTEKAMMER.”

LIV JOHNS.



2010-11-14

**LAD DIT VIGTIGSTE MØDE VÆRE
MELLEM HOVEDET & KROPPEN.**

*Kunstterapispeciale, Instituttet for kunstterapi, Gadbjerg.
Vejleder: Vibeke Skov.*

Tak til...

Den uovertrufne veninde Bente Aarestrup for gennemlæsning og sparring.

Min kæreste Bent Erik Hawaleska, som har bidraget med de skønneste middage, og jeg har kunnet koncentrere mig mere om specialet. Ikke mindst for tålmodig forståelse, over at jeg for 2. gang inden for 2 år, periodisk har måttet prioritere specialearbejde.

Alle mine øve klienter – særligt til praktikgruppen -, uden dem havde jeg ikke haft den fornødne indsigt til at skrive dette speciale. Jeg har i den grad nydt og været taknemmelig over at arbejde med jer. Særligt tak til Bayan Gubrail, som jeg har oplevet stor tillid fra og som gjorde det muligt at komme i praktik.

Samt til min vejleder Vibeke Skov, hvis skarpe og præcise kommentarer, gjorde specialeprocessen mere enkel og let.

Forsidebilledet af Liv Johns bliver nærmere forklaret og analyseret i Del II.

”Kroppen... hovedets skjulte skattekammer.” Hvordan kan kropsoptagelse egentlig medføre, at vi bliver mere sikre på, hvad vi vil og hvad vi føler?

KROPPEN GØR, HVAD HOVEDET TØR.

Abstract

The thesis I examine are the individual psychosomatic connection, and how this can be strengthened in an art therapy course, where the relationship between body and mind gets focus. I start with the child's self-development - particularly through the attachment - and how the child learns through the body, which then affects the cognitive development. To strengthen the individual's connection between body and head, I test how an art therapy program can improve this, so that there will be a more conscious contact. In the sense that the body markings are signals we consciously send on to the brain. This creates good preconditions for a satisfactory lifestyle for the individual. Since we relate to the messages - bodily sensations and feelings - we get from the body and the outside world, rather than ignoring them.

Resumé

I specialet undersøger jeg individets psykosomatiske forbindelse, og hvorledes denne kan blive styrket i et kunstterapeutisk forløb, hvor sammenhængen mellem krop og hoved får fokus. Jeg indleder med barnets selv-udvikling – navnlig via tilknytningen -, og hvordan det lærer igennem kroppen, der så påvirker den kognitive udvikling. For at styrke det enkelte individs forbindelse mellem krop og hoved, afprøver jeg, hvordan et kunstterapeutisk forløb kan forbedre dette, så at der kommer en mere bevidst kontakt. Forstået på den måde, at det kroppen mærker, er signaler vi bevidst sender videre til hjernen. Derved skabes gode forudsætninger for en tilfredsstillende livsstil for den enkelte. Eftersom vi *forholder* os til de meldinger – kropssansningen og følelserne - vi får fra kroppen og omverdenen, frem for at ignorere.

INDHOLDSFORTEGNELSE:

Tak til...	1
Abstract	2
Resumé	2
INDLEDNING	4
Hvorfor skrive om sammenhængen mellem hoved og krop?	5
Problemformulering:	6
Læserhenvendelse – målgruppe	7
Metodeovervejelser	7
Specialets struktur	9
Afgrænsning	10
DEL I TEORI	10
UDVIKLINGSPSYKOLGI OM SPLITTELSEN MELLEM HOVED OG KROP	10
Case om Rosa's blomster uden krop	10
Stern om relationens betydning for selvudviklingen	11
Relationens betydning for hoved & krop sammenhængen	12
Hjerneforskningen	14
Sammenfatning	15
PSYKOLOGISKE KONSEKVENSER AF IKKE AT LYTTE TIL KROPPEN	15
Kontaktforstyrrelser	16
Hvordan traumer forårsager splittelse	17
Udviklingstraume	17
Choktraume	18
Betydningen af hvornår traumet finder sted	19
Behandling i forhold til traumets art	19
Sammenfatning	20
SKABE NYE HOVED & KROP FORBINDELSER	20
Den sprogløse viden i kroppen	21
Sanse kroppen	22
Mærke følelserne	23
Sammenfatning	24
HVORDAN KAN KUNSTTERAPIEN FORBINDE HOVED & KROP?	24
Hvad er kunstterapi?	24
Kunstterapiens teoretiske fundament	25
Den oplevelsesorienterede terapi	25
Skabe hoved-krop forbindelse gennem projektion & introjektion	26
Sammenfattende om del I	27

DEL II EMPIRI.....	27
KUNSTTERAPEUTISK PRAKTIKFORLØB MED HOVED-KROP FOKUS27	
Generelle refleksioner omkring gruppeforløb	27
Om gruppedeltagerne	29
Gruppeterapeutens egen hoved – krop balance	29
Forberede gruppen på forløbet.....	32
 Beskrivelse af det kunstterapeutiske praktikforløb.....	33
Evaluering af praktik.....	45
"Terapeutens" personlige oplevelser under terapiforløbet:	48
KONKLUSION	51
Perspektiverende diskussion omkring det at inddrage kroppen i kunstterapien..	52
– dens muligheder og begrænsninger.....	52
LITTERATUR.....	54
 <i>BILAG 1 "FOLDER"</i>	<i>51</i>
<i>BILAG 2 "SPØRGESKEMA INDLEDENDE"</i>	<i>52</i>
<i>BILAG 3 "EVALUERINGSSKEMA"</i>	<i>53</i>
<i>BILAG 4 "STATISTIK OVER BESVARELSEN.....</i>	<i>54</i>
<i>BILAG 5 "HÆFTE M FOTOS AF PARIZIDA PRAKTIKBILLEDER."....</i>	<i>55</i>
 ILLUSTRATIONS OVERSIGT	
<i>Billede 1 Rosas blomster uden "krop"</i>	<i>10</i>
<i>Billede 2 : Pigen i hulen.....</i>	<i>12</i>
<i>Billede 3 "Mor & barn" af Liv Johns.</i>	<i>14</i>
<i>Billede 4 "Lis Indre barn"</i>	<i>20</i>
<i>Billede 5 "Wide workshop" af Liv Johns</i>	<i>29</i>
 BOXE MED DEFINITIONER	
<i>Box1 Jeget og Selvet.....</i>	<i>12</i>
<i>Box2 Det bevidste og ubevidste.....</i>	<i>14</i>
<i>Box3. Dissociation.</i>	<i>17</i>
<i>Box4 Aktiv imagination</i>	<i>27</i>

INDLEDNING

Case: Jeg har i flere dage ondt i højre side af maven. Min læge foreslår, at jeg har forstoppelse. Da feberen stiger og smerten er kontant, tilråder lægevagten skadestue. Her bliver jeg indlagt med høj feber og infektionstal på over 110 - må højst være på 10 Crp. Lægerne mistænker fra blindtarmsbetændelse, dårlig galdeblære til livmoderproblemer. FASTER i flere dage, for at være operationsklar. Efter 4 dage falder feberen. Antibiotikaene har slået infektionen ned. Jeg bliver udskrevet, da smerten i højre side er aftaget. Den forblev et mysterie, selv efter scanninger.

Hvorfor skrive om sammenhængen mellem hoved og krop?

Casen beskriver et sygdomsforløb, med ene fysiske symptomer. Og så kunne vi lade det være ved det. For smerten forsvandt lige så pludselig som den kom. Var det ikke fordi jeg nogle uger senere læste Tove Hviid, psykolog og psykoterapeut (med Body Dynamic som speciale) fortælle om forbindelsen mellem et specifikt fysisk kropssted og dets specifikke psykiske reaktion. I dette tilfælde mellem mørbraden (muskel beliggende i hver side af maveområdet) og dennes psykiske forbindelse til temaet "*tilknytning og adskillelse*". På trods af at min søsters død sendte mig ind i en adskillellesproces, samtidig med at jeg var gået ind i en dybere *tilknytning* med kæreste, havde jeg ikke selv direkte tydet den psykiske forbindelse til den kropslige sygdom. Ifølge Hviid er denne psykosomatiske sammenhæng den, at når individet senere i livet fx har temaet tilknytning/adskillelse oppe, vil det tilknyttede fysiske område - her mørbraden i højre side - blive aktiveret. Lige netop denne sammenhæng bliver til tider af lægerne fejlagtigt forvekslet med blindtarmsbetændelse.

Til trods for min i forvejen psykosomatiske forståelse, blev jeg alligevel fascineret over, at den kunne være så præcis. Denne viden gjorde mig endnu mere opsat på at udforske den sammenhæng, der er mellem krop og psyke. I forvejen var jeg optaget af, hvordan traumer kan forløses eller lindres *ad kroppens vej*. Det fascinerer mig, at kroppen kan være klogere end hovedet. Ikke mindst, fordi jeg selv i årtier har kæmpet med min egen tilskyndelse til at intellektualisere.

Jeg anser de to perspektiver- krop & hoved - for at være indbyrdes afhængige. Ligesom begge siger noget om hinanden. Fx "*hvad man ikke har i hovedet, må man have i benene*." Min interesse er som udgangspunkt både personlig og faglig. Senere fik jeg mulighed for som kunstterapeut at lave et kunstterapeutisk forløb med etniske kvinder. Det viste sig, at flere havde en del fysiske skavanker og stress. Jeg blev da optaget af, hvordan jeg som kunstterapeut kunne invitere kroppen mere med i forløbet.

I forvejen har psykoterapien fokus på *hoved og krop*, men for at inspirere til større kropsbevidsthed, ville jeg bevidst og mere direkte inddrage kroppen i det kunstterapeutiske forløb. Bl.a. via forskellige kropslige groundings- og centreringsøvelser, som Body dynamic (optaget af sammenhængen mellem den motoriske udvikling og personlighedens udvikling) og choktraumemetode (en kropsligt funderede metode, udviklet af Peter Levine, til at forløse kroppen af choktraumer ud fra Somatic Experiencing- metoden, der også kaldes for SE-metoden.) gør brug af.

Den udvikling vil jeg invitere dig, som læser, med til at følge i herværende speciale.

Ud over den mere personlige tilgang oplever jeg også, at min kultur nærmest afgudsdyrker intellektet, hvor kroppen må underlægge sig ”Guden”. I skolen undervises børn, som om det kun er hovedet, der er til læring. Til trods for at de senere årtier har givet det kropslige en stærk eksponering, er det ofte med en ”hovedet-under- armen” indstilling, hvor kropssdyrkelsen sker uafhængig af psyken. Det er intellektet, der har de afgørende stemmer, såsom ”Hvordan ser jeg ud...?”, ”Er min krop tilpas trænet...?” Det er et ydre fokus, hvor vores intellekt bestemmer, hvad kroppen må stå igennem med – ikke omvendt. Hviid (2008) perspektiverer det således: ”Dårlig ryg er kulturens fjendtlighed over for følelser.” Citatet understreger, hvor *ind-viklet* vi er i kulturen. Hvert enkelt individ, får kulturen indarbejdet i personligheden. Således at kulturens holdning påvirker vores forhold til kroppen. Desværre vågner mange af os først, når den indre stemme, som følge af sygdom siger ”Lyt til mig!”

De både personlige og faglige grunde til at fordybe mig i emnet, øgede kun min interesse omkring at undersøge det samspil, der er mellem krop og hoved. Indlæggelsen blev tungen på vægtskålen. Jeg opfatter det som værende af samfundsmæssig gavn, at vi forstår den ressource, der er forbundet med *’at lytte til kroppen’*.

Problemformulering:

Hvad er den psykologiske konsekvens af ikke at lytte til kroppen?

Hvordan kan vi bruge den somatiske lytning i forhold til handling og eksistens?

Problemformuleringen vil jeg besvare teoretisk, og underbygge empirisk. På baggrund af et kunstterapeutisk forløb vil jeg undersøge dens muligheder for at skabe en bedre kontakt mellem hoved og krop.

Min hypotese er, at kunstterapien er god til at forankre kroppen og skabe forbindelse til hovedet. Hvorvidt det påvirker livskvaliteten vil jeg måle ud fra begreber, som SELVOMSORG – i forhold til, hvad deltagerne i gruppeterapien bruger tiden på, får udtrykt følelser, tacklet konflikter, tilfredsstillende relationer – LIVSGLÆDE OG SELVINDSIGT. Min hypotese er, at det er en ressource at lytte til kroppen.

Læserhenvendelse – målgruppe

Først og fremmest vil jeg gerne fortælle dem, der er traumatiseret, at der findes gode og effektive metoder til at komme over chokerende oplevelser på.

Derudover henvender jeg mig til søgende menneske der, som mig, er fascineret af og forundret over den psykosomatiske forbindelse. Alle inviteres med på min ”forskningsrejse light”. En rejse til mere viden om hvorfor manglen på forbindelse mellem krop og hoved er opstået, og hvordan den viser sig. Undervejs vil jeg stoppe op og se på, hvordan kunstterapien kan genetablere kontakt, som medfører at både hovedet og kroppen kan få gavn af hinanden.

Metodeovervejelser

Kunstterapi er kendetegnet ved at der kan anvendes forskellige slags terapeutiske metoder. Heri ligger også én af dens mange muligheder. Ikke bare i forhold til at terapeuten således kan holde fokus i kontaktfeltet – som ofte er det, der er skadet i en mangelfuld barndom, og som det er terapeutens basale opgave at hele - men også for at undgå, at metoden er vigtigere end klienten. Således undgår terapeuten at have en bestemt agenda, og i stedet følge processen, hvor det er klientens egen selv-udvikling, der viser vej.

Derudover har jeg på egen krop prøvet de mange anvendelsesmuligheder, som de kreative processer giver mulighed for. Jeg mener, at med en psykodynamisk tilgang, der inddrager og søger at forstå det ubevidste stof, forløses spændinger såvel psykiske som fysiske. Jeg har oplevet, hvor svært og tungt det kan være, at opnå kontakt til det ubevidste i almindelig samtaleterapi. Min erfaring er, at klienter får et større udviklingspotentiale gennem kunstterapien, fremfor ene samtaleterapi.

Kunstterapiens eklektiske (pragmatisk brug af forskellige teorier og metoder ud fra, hvad der vurderes som bedst i den givne sammenhæng) smidighed giver mig mulighed for i mit kunstterapeutiske forløb at have særlig fokus på kroppen. Eftersom megen hukommelse sidder i kroppen, hvortil emotioner er tilknyttet, mener jeg, at kropsbevidsthed er en uundværlig for god kontakt til det ubevidste. Ikke mindst fordi Jeg er med dertil hørende bevidsthed har bolig.

Ud over den rene sansningsoplevelse af kroppen vil jeg især inddrage øvelser fra choktraume-metoden for at skabe bedre kontakt til kroppen. For således også at have sikret mig at deltagerne - forinden det kunstneriske arbejde - har kontakt til kroppen. Herved får de ikke kun lettere ved at slippe et psykisk forsvar, men også for at undgå de ‘maler med hovedet. Samtidig bliver der skabt mulighed for at dyrke og undersøge hoved – krop sammenhængen på et dybere plan.

Helt konkret skal øvelserne være med til at grounde, centrere og afgrænse den enkelte. For at styrke følelsen af kontrol over egen krop, og dermed trygheden til at åbne op. Når det er sagt, tror jeg, at det ubevidste naturligt regulerer, hvor meget stof den enkelte kan håndtere.

Kunstterapi fordrer en kreativ tilgang, hvilket indebærer at kunstterapeuten må kunne udholde kaos og have tillid til processen, hvor det ubevidste får lov til at styre. De nødvendige kontrolelementer, kan så ligge i de faste mødetidspunkter, lokalet, og mig som terapeut. Eftersom det ubevidste bestemmer, kender ingen hvad der vil dukke op i det kreative udtryk, hvilket medfører at kursisten er sin egen autoritet.

Som gruppeterapeut vil jeg arbejde på at være nærværende, og derved være i kontaktfeltet. Det tror jeg er en forudsætning for, at kursisterne får den fornødne tillid til at turde gå ind i dybere og ukendte lag i psyken.

Målet er samlet set at forbedre deres livskvalitet, og styrke *kropskontakten*. Idet krops-opmærksomhed, særligt perception af krops-sansning, fungerer som en bro mellem tanker, handling og følelse (red MacNaughton, 2004, p. 131).

I det kunstterapeutiske forløb vil jeg arbejde på at opbygge ressourcer, for at

- forbedre deres dagligdag

- få et bedre forhold til kroppen og en bevidsthed om deres sygdomme

- reducere stress

I forhold til hoved og krop sammenhængen vil jeg undersøge

Hvorvidt Jeg ‘et er inde i et modsætningsforhold: omkring at skulle lytte til Jeg ‘et eller fornuften. Fx ved forskellige kropssmerter. Hvorfor har kroppen lyst til at sige fra? Det vil jeg hovedsagligt gøre gennem:

Aktiv imagination

- herunder introjekter og projekter. Ved at arbejde med Introjektdannelse – at blive opmærksom på Introjekternes Påbud, som medfører at vi gøre noget som kroppen siger fra over for med fornuften fx med hovedpine.

Det vil jeg gøre ved at undersøge det projektive niveau (fx dumme forælder), for så senere at lave den introjektive udvikling.

I det kunstterapeutisk forløb arbejde med det **Projektive** som det der males ud i et forløb. B) samtale om billedet / traumet. Hvor der arbejdet med det **Introjektive**: ved at få det ind i kroppen. ”Hvordan mærker du det i dig?”

Det kunstterapeutiske arbejde sættes i gang efter kropsøvelserne og kropsopmærksomhed i forhold til, hvad Jeget opdager. Materialerne vil være leret og flydende farver. Leret pga. Dets appelleren til flere sanser, såsom berørings-, rum-, og synssansen. Det andet medie, farverne har en stærk påvirkning på følelserne. Desuden giver farverne mulighed for at arbejde med former, kompositionen, strengen m.m. Det vil hovedsagligt være på store stykker papir for at involvere kroppen.

Specialets struktur

Eftersom jeg valgte at op starte et nyt praktikforløb pga. at den forrige praktik gav begrænset erfaringsmuligheder, betyder det at specialet skrives medens jeg kører praktikken. Det kan både være en fordel og ulempe. Fordelen har været, at jeg direkte kunne bruge de teoretiske overvejelser til at ændre på planlægningen. Ulempen, at jeg får kortere tid til refleksion, inden jeg skal formulere noget.

Det er min hensigt løbende at inddrage eksempler fra min egen verden, både som privatperson og som terapeut.

I første del, **Del I**, starter jeg med at beskrive følgevirkninger af en manglende hoved-krop sammenhæng, for hurtigt at gå over til at beskrive, hvad der forårsager, at vi lukker af for kontakten dem imellem.

Dernæst uddyber jeg de psykologiske konsekvenser af denne splittelse (som ikke skal forveksles med splitting, hvor et objekt spaltes i ”godt” og ”ondt”) inden jeg beskriver, hvordan forbindelsen kan oprettes. Det uddyber jeg med, hvordan den kunstterapeutiske metode kan anvendes til dels at opøve kontakten, men også for at give individet en helt ny adgang til sig selv.

I **del II** vil jeg undersøge problemformuleringen i forhold terapeutens (dvs. min) egen hoved og krop sammenhæng, og dernæst i hvilket omfang gruppen kan drage fordel af at inddrage kroppen bevidst i et kunstterapeutisk forløb.

Afgrænsning

Eftersom jeg beskriver et praktikforløb med kvinder fra en anden kultur, der ofte har modsatte værdier og kulturstemmer end min, fx at kvinden, skal lyde manden, gå derhjemme og passe børnene, indordne og opofre sig, så vil jeg have fordomme. Ikke mindst fordi min kultur efter århundreders kvindeundertrykkelse, nu favoriserer kvindens selvstændiggørelse, at vi både kan frigøre os, gøre karriere og være mor samtidig. Det indebærer, at jeg måske ikke helt forstår kvindernes udgangspunkt, og fx laver forudsætninger, der ikke svarer til deres, eller laver uhensigtsmæssige konklusioner. Kønsrollerne i den Østlige og Vestlige kultur står i blafrende modsætning, og jeg erkender min begrænsning. Dels fordi jeg ikke har dybtgående kendskab til den Østlige, og dels fordi jeg har modstand på kvindens selv-opofrelse. Derfor vil jeg afgrænse det kulturelle syn, med den indebærende risiko, og have fokus ud fra den Vestlige kultur. Som terapeut er det dog min opgave at se den enkelte ud fra den verden hun befinder sig i, og det vil jeg selvfølgelig gøre. Alligevel kan jeg lettere genkende selvets udviklingsmuligheder i min kultur, selv om det ikke nødvendigvis er korrekt i alle henseender. Når det er sagt, så tror jeg, at vi alle har lige adgang til den kollektive vidensbank, og at vi også har mange fælles lighedstræk, selv om vejen dertil er forskellig.

DEL I TEORI

UDVIKLINGSPSYKOLOGI OM SPLITTELSEN MELLEML HOVED OG KROP

Case om Rosa's blomster uden krop

”Gennem flere årtier har Rosa arbejdet en del med sig selv, i håbet om at finde sit mere sande selv. Især hvad hun egentlig selv følte eller ønskede sig i livet. Hun synes hun forsvandt, når hun var sammen med andre, havde svært ved at mærke sig selv. Kunne fx forsvinde eller dissociere i en samtale, hun ikke engang vidste, hvorfor hun ønskede at forsvinde væk fra. Socialt kunne hun føle sig stiv og fastlåst, men drømte om at kunne løsne op. Kontrollen var svær at slippe, den bed sig fast i haserne, og ville ikke løsne sit greb. Den fik hende til at føle sig ensom og afsondret. I afmagt trak hun sig mere og mere væk fra andre. Anede ikke hvordan hun kunne være i et naturligt kontaktfelt med andre, føle sig fri og godt tilpas. Hendes store hemmelige drøm var at kunne sidde og slappe af i selskab med andre, alt i medens hun følte sig i naturlig flow med gruppen.”

Ovenstående case skildrer, hvordan det kan føles, når kontakten mellem krop og hoved er fraværende. Rosas egen analysering af interaktionen med andre, hjælper hende tilsyneladende ikke. Den resulterer ikke i kropslig tilstedeværelse. Hendes billede, se Billede 1, understreger problematikken. Blomsterne har ingen krop, ligesom hun heller ikke mærker sin. Hendes følelse af at være adskilt, ses i at figurerne ikke har nogen samhørighed. Der er ingen gensidig forbindelse, eller kontakt blomsterne (menneskene) imellem. En autistisk oplevelse, med løsrevne former, hvor dog den blå cirkel virker som et centrum, så hun har en kernefølelse. Hvorfor har Rosa ikke den naturlige interageren med omgivelserne, som hun jo gerne vil have?



Billede 1

Det vil jeg søge at besvare i næste afsnit, hvor jeg vil inddrage udviklingspsykologer, som Stern til at forklare, hvordan barnets udvikling kan forårsage en sådan følelse af afsondrethed. Afslutningsvis vil jeg her tilføje, at billedet igangsatte en strøm af erkendelser hos Rosa, da hun først gav det ubevidste et kreativt udtryk.

Stern om relationens betydning for selvudviklingen

Udviklingspsykolog Stern (2000) mener, at årsagen til senere problemer i interaktionen, skal findes i barnets udvikling af selvet (se Box 1). Hans undersøgelser fra spædbarnsstadiet viste, at barnets selv-udvikling sker gennem interaktion. Modsat Freuds antagelse om at det var barnets egen grad af succesfuld gennemlevelse af biologisk forudbestemte livsudviklingens faser, der afgjorde resultatet. Sterns opdagelser var med til at slå fast – sammen med Bowlbys tilknytningsforskning - at det er selve relationen, der er den afgørende. Stern konkluderede, at det er centralt, *hvad* vi er fælles om, og *hvordan* den voksne er sammen med barnet på. Det kalder han den *intersubjektive relatering* (dvs. deling af oplevelser, hændelser og ting) som starter i 7 måneders alderen (Stern, 2000, p. 176).

Selv om det er interaktionens naturlige udviklingsforløb med de gennemgående omsorgsgivere, der gør barnet i stand til, også som voksen, at være socialt velfungerende, mener han samtidig, at vi kan ændre på fortidens påvirkninger. Det som kan kalder Repræsentationer af generaliserede interaktioner (RIG'er) dvs. ”måder-at-være-sammen-med-andre-på” som er den tillærte interaktion, vi har med os fra vigtige voksne. Det mener jeg, at kunstterapien på en effektiv og blid måde kan påvirke disse. Ikke mindst fordi det er klientens eget ubevidste, der males ud.

Derudover er der også kunstterapeuten, som klienten kan skabe nye relations mønstre med. Dette er muligt, når klienten er inde ved selve årsagen til de dannede mønstre, RIG'er.

Det er et psykologisk grundbehov, at barnet har en god nok subjektiv relatering. Når Rosa fortæller om, hvor socialt disharmonisk hun føler sig, må vi – ifølge Stern-formode at hendes indre opbygning af interaktionsmønstre er mangelfuld. Hun har ikke en god nok kropslig forankret viden om, hvordan hun forholder sig i interaktionen. Som voksen genspiller hun, hvad hun lærte som barn. At dette også påvirker det kropslige forhold, giver hun klart udtryk for ved at sige, at hun har svært ved at mærke sig selv, og føler sig stiv. Hun fortæller senere i forløbet, at billederne får den ønskede dybde, når hun inddrager kroppen. Det understreger, at når hun bevidst arbejder på at skabe hoved-krop sammenhæng, får hun bedre kontakt til sig selv og det ubevidste.

Jeg 'ets betydning i specialet er den spontane del af menneskets bevidsthed. Jeg 'et er som udgangspunkt ikke selvbevidst. Selvbevidsthed opnås først, når jeg 'et bliver objektiveret af andres – senere i udviklingen også på egne – reaktioner på dets handlinger, og bliver således genstand for egne anskuelser.

Set i relation til Jungs dybdepsykologi, så er jeget vores *Persona*, den arketype (dvs fællesmenneskelige grundformer, såsom Helten) der repræsenterer den rolle vi påtager os i det sociale liv, hvor *Skyggen* er modsat de sider vi ikke vil vedgå os.

Selv er personlighedens centrum, der omfatter både det bevidste og ubevidste, som gradvis kan bevidstgøres fx i en analytisk proces.

Box 1

Som nævnt tidligere er mange optaget af, hvorledes interaktionen påvirker barnets *jeg-* og *selv*dannelse, og derved også den forbindelse der er mellem barnets krop og hoved. Psykolog, Annelise Løvlie Schibbye (2005) har fundet relationen så afgørende i et menneske liv - ikke mindst i barneårene -, at hun har specialiseret sig i den. Nedenfor vil jeg inddrage hendes erfaringer.

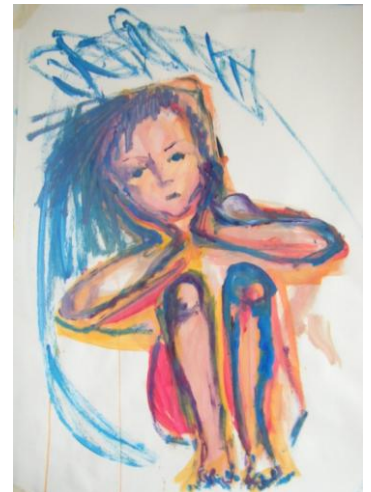
Relationens betydning for hoved & krop sammenhængen

Schibbye (2005) fastslår, at relationen er det som barnet lærer om i den intersubjektive relatering. Hun betragter derfor den Intersubjektive udveksling som afgørende, og at det er barnets vigtigste måde til at skabe og udvikle selv-struktur og signifikante andre (dvs. individets primære sociale netværk).

De signifikante andre ændrer sig som bekendt, fx som ung hvor det er vennerne, der er signifikante andre, og som voksen ens partner og børn. Derfor er det afgørende, hvilket mønster der internaliseres mellem barn og voksen, da det har indflydelse på vores fremtidige liv.

Det personlige barndomsmønster, er der en del voksne, som oplever et behov for at ændre. Ikke mindst fordi det kan være en udfordring at følge med i nutidens effektiviserede verden. Hvor meningen med livet fortaber sig i travlhedens tåger, og efterlader en desto større længsel efter meningsfulde relationer. Fx hos Rosa, hvor længselen viser sig som et behov for at være i bedre kontakt med andre. Hvem vil ikke gerne være i relationer med flow? En følelse af levende, frie og skabende relationer, der kan oplade og glæde, som intet andet kan. Modsat efterlader en mangelfuld kontakt os frustrerede og ensomme. Selv om vi har arbejdet med egen udvikling i mange år, kan vi forundres over, at eget Indre barn stadig har stærke følelser, der bemestrer en stor del af vores opmærksomhed. Årsagerne kan være mange, lige fra et glædesløst liv, til det ikke at kunne begå sig godt nok i omverdenen. Den problematik genkendes hos Mia.

Case: Mia er over 50. Hendes Indre barn, se Billede2, er en lille pige på 4-5 år, der sidder alene i en hule, fordi de voksne har ikke tid til hende. Hun lærte tidligt, at det var mest trygt og sikkert at være alene, så i fantasien skabte hun, hvad omgivelserne ikke formåede at give, nemlig en tryk og sikker verden. Noget kunne tyde på, at det ikke blot er erindringen, men en verden hun stadig tyr til, eftersom hun krakelerer, da en beboer slår hul ind til hulebeskyttelsen. Fantasien og ensomheden, samt det at være den stærke kriger, klarede hun godt i sit arbejdsliv, indtil den dag hun blev udsat for voldeligt overfald på jobbet. Hendes tillærte kompensering af den tidlige mangelfulde relationsdannelse, bliver her truet. Hun har lært, at klare sig selv i ensomhed, men nu er der slået hul og hun er ikke længere beskyttet.



Billede 2

Hun får svært ved at hente næring fra relationer, og har svært ved at hele sig selv efter overfaldsepisoden, hvilket betyder hun bliver langtidssygemeldt. Hendes integritet har lige siden været truet.

Casen med Mia og ovenstående begrundelser illustrerer, hvad en mangelfuld relation kan forårsage. Uden at jeg samtidig siger, at Mia havde reageret anderledes på overfaldet, hvis hun havde haft en tryk tilknytning. Blot vil jeg med eksemplet illustrere, at overfaldet ribber op i fortidens mangler.

Omvendt får hun via det ubevidste hentet adgang til lignende ressourcer. Nøjagtigt som da hun som barn var i hulen. I hulen kompenserer hun for den fraværende mor, og finder selv tryghed. At udtrykke det i billedet giver hende en terapeutisk mulighed for at føle sig beskyttet, og ro til at genvinde egen integritet efter overfaldet. ”*Det trygge sted*” er en del af traumebehandlingens helbredelsesmetoder.

Hjerneforskningen

Til sidst vil jeg tilføje, at også hjerneforskningen kan dokumentere hoved-krop sammenhængen. Rotschild (2004, p. 35) forklarer, at den somatiske hukommelse er betinget af, at nerverne via synapser forbindes til hjernen og dernæst lagres i hjernen. Det er hjernen, der regulerer alle kroppens ressourcer og handlinger. Det sker gennem synapser, der forbinder de efferente nerver (fra hjerne til krop). Dvs. at det er synapserne, der forbinder de forskellige milliarder neuroner, så vi eksempelvis kan tænke, tale, gå m.m. Der er således ikke kun en psykisk, men også fysisk afgørende forbindelsen mellem hoved og krop. Alle oplevelser bliver indkodet, gemt og genkaldt via synapser, og vi er afhængige af, at der er tilstrækkelige synapser fx mellem krop og hoved. Har vi derfor som børn, ikke fået lært tilstrækkelig om hvordan vi forbinder kontakten med andre, vil dette også kunne aflæses i utilstrækkelige (kontakt-) neuron- eller mere specifikt synapsforbindelser.

Når et barn lider under manglende tilknytning, skabes psykisk smerte. Rotschilds (2004) går så vidt, som til at sige, det forårsager lav selvfølelse, angst, skyldfølelse, tristhed og ambivalens. Disse følger betyder ofte, at vi tror afgrænsning er lig med psykisk isolation, eftersom det hvad vi har lært under en mangelfuld tilknytning, som fx den indledende case kort berører.

Det bevidste: Indenfor dybdepsykologien er *bevidstheden* den del af psyken, som personens Jeg (ego) har kontakt med og er bevidst om.

Det ubevidste: Det *ubevidste* rummer kreative vækstmuligheder. Jung skelner mellem det personlige ubevidste og det kollektive ubevidste. Indholdet i det personlige ubevidste er specielt fortrængte, glemte barndomserindringer.

Det kollektive ubevidstes indhold er arketyperne, som rummer ikke den enkeltes personlige erfaringer og oplevelser, men menneskehedens opsamlede erfaringer og oplevelser - viden om liv og død, om kamp, udsathed og overvindelse af farer, om forvandling og overgang. Box 2

Ved manglende tilknytningsevne, er der således behov for at opbygge nye og stærke neuronforbindelser omkring det at være i kontakt. Her er terapien uundværlig, fordi terapeuten kan støtte klienten, hver gang hun går ind i det lærte mønster, som er at gå ud af kontakten. For hver gang klienten formår at blive i kontakten får hun opbygget nye neuronforbindelser, og derved forbedret tilknytningsevnen.

Sammenfatning

I kapitlet har jeg beskrevet, hvorledes selvudviklingen sker i tilknytningen. Det eksemplificerer jeg med cases, der viser dels problemer med at klare sig i interaktionen og dels knækker sammen, ved svære udfordringer, eftersom de nødvendige neuronforbindelser til at klare de specifikke udfordringer, ikke er opbygget. Manglende tilknytning forårsager således psykosomatiske skader, der medvirker til en mangelfuld hoved-krop forbindelse.

PSYKOLOGISKE KONSEKVENSER AF IKKE AT LYTTE TIL KROPPEN

De psykologiske konsekvenser af ikke at lytte til kroppen er omfattende. Det er betegnende, at det er kroppen vi overser, og ikke hovedet. Menneskets overlegenhed og overlevelse er hovedets fortjeneste. Casen med Rosa, der har svært ved at mærke sig selv og gøre det hun drømmer om, til Mia med et choktraume, der gør hende uarbejdsdygtig. Ved at lytte til kroppen kan vi få livsvigtig information.

Tænk blot på den første case om hospitalsindlæggelse. Her gør kroppen opmærksom på at der er nogle psykiske problemer jeg må konfrontere. Mins søsters død aktiverer tilknytningsproblemer. Den ubevidste kropslige erfaring leder mig til et udviklingstraume. Erkendelsen ad kroppens vej inspirer mig til at skabe den nødvendige tilknytning, her med min Indre mor, se Billede 3. For at skabe nye synapsforbindelser omkring tilknytning skaber jeg en ny indre mor. Den Aktive imagination får således karakter af at være en forløber for at ting kan manifestere sig i virkeligheden.



Billede 3

Fælles for de nævnte eksempler er at interaktionen i selvets udvikling er gået skæv. Jeg vil derfor se nærmere på, hvad det er der kan gå galt i kontakten, og dernæst hvordan forskellige traumer er med til at skabe livsforringelse, om ikke forkrøbling af vores liv

Kontaktforstyrrelser

I de forrige afsnit har jeg beskrevet årsager til, at vi enten afbryder, eller aldrig får skabt en god nok forbindelse mellem hoved og krop. Her vil jeg komme nærmere ind på de psykologiske konsekvenser af, at vi mangler hoved-krop integreringen, og hvilke forstyrrelser det kan medføre.

Evnen til menneskelig kontakt er altafgørende i alle former for mellemmenneskelige sammenhænge. Det påvirker ikke bare socialt, hvorvidt vi er i stand til, at skabe, blive i, eller gå ud af en kontakt igen. Vi så, hvor omfattende Rosas manglende evne til interaktion var. Det er hele eksistensen, der står på spil, lige fra familierelationer til studie-, jobvalg og efterfølgende økonomi. Derfor mener jeg, at en mangelfuld kontaktevne er den alvorligste og mest gennemgribende psykologiske konsekvens af, at der er skabt splittelse mellem hoved & krop. Det er med kroppen, vi mærker efter, hvad vi synes om en given handling, eller hvad vi selv vil. Har vi derfor ikke integreret hoved og kroppen, er det umuligt at mærke, hvad vi vil, eller synes.

Adskillige behandlere har beskrevet den problematik. I kapitlet vil jeg inddrage psykolog og gestaltterapeut Hanne Hostrup (1999), der taler om hvordan de forskellige faser i kontakten kan lide sammenbrud.

Hostrup (1999), giver konkrete bud på, hvad mangelfuld tilknytning med en fraværende mor kan medføre. Barnet kastes ud i en kaotisk tilstand, fordi det ikke udvikler en indre vished om at være forankret, høre til og være omsluttet. Denne oplevelse er så ødelæggende for psyken, at barnet ikke lærer at MÆRKE. Derved bliver den nødvendige integrering af hoved & krop aldrig opbygget. Der er således tale om en dissociering, se Box 3, som -afhængig af problemets omfang- har forskellige grader.

Dissociation: („frakobling”) Opsplitning af bevidstheden, som er traumets følgevirkninger for at formindske ubehagelige virkninger på en effektiv måde. Det betyder individet skiller de forskellige elementer i oplevelsen. Det som splittes er både selve erindringen om hændelsesforløbet, samt fysiske og psykiske reaktioner.

Følgevirkninger: følelsesløshed, hukommelsestab, ud-af-kroppen oplevelser, flashbacks, depersonalisering og emotionelle reaktioner, som tilsyneladende ikke har noget med virkeligheden at gøre (Rotschild, 2004).

Box 3.

Hun foreslår, at terapeuten er opmærksom på, hvorledes klienten håndterer de 3 kontaktfaser; *før-kontakt* (fx smalltalk), *fuld-kontakt* (større og dybere fortrolighed i samtalen) og *efter-kontakt* (afrunde samtale). Fx Mia, som jeg tidligere beskriver fra enkeltterapien, der i relation til *efter-kontakten*, var så hurtigt ude af døren, at jeg nærmest kunne føle mig helt desorienteret af, at hun ”Pludselig var væk.” efter 2-3 gange var det ikke længere bemærkelsesværdigt. Måske skyldes det begynderusikkerhed og eftersom andet var presserende, valgte jeg kun at tage det op, hvis det faldt ind i en naturlig sammenhæng.

Ved at have de 3 kontaktformer i baghovedet i det kunstterapeutiske forløb, har jeg en begrebsmæssig ramme til at analysere, hvorhenne i samtalen, der sker et brud. Dette gør det lettere at præcisere og arbejde med kontaktforstyrrelsen.

Hvordan traumer forårsager splittelse

En anden psykologisk konsekvens af den manglende hoved-krop forbindelse er, som tidligere antydte, dissociering som følge af traume. En ofte forekommende årsag til det skal findes i en mangelfuld tidlig tilknytning, samt den senere relationsdannelse, eller senere traumatiske hændelser.

Eftersom traumer har så alvorlige og omsiggribende følgevirkninger vil jeg kort beskrive nogle belastende traumer. Et af de tidligst forekommende er udviklingstraumet. Det er ofte forårsaget af, at relationen har lidt knæk, at den voksne ikke har formået, at være en god nok forælder. Denne mangelfulde relation forårsager splittelse mellem tænkning og følelse, og påvirker at lignende processer også vil være svære at håndtere som voksen.

Udviklingstraume

I et udviklingstraume er der sket en for alderen uheldig påvirkning fra de nærmeste personer, der går ud over et barns udvikling. Samspillet med forældrene og andre nære personer er afgørende for, hvordan et udviklingstraume former sig. Bowlby's (1994) forskning tilbage i 50'erne slog for alvor fast, hvor afgørende tilknytningen er for personlighedsudviklingen. I et tilknytningstraume bliver svigt, overgreb eller misbrug en hindring for, at børn kan lave en tilknytning, da trygheden mangler. Her vil barnet i høj grad dissociere, så sammenhængsfornemmelsen forsvinder.

Følgen vil være post traumatisk stress syndrom (PTSD) eller posttraumatisk belastningsreaktion, som kan vise sig bag forskellige psykiatriske diagnoser som personligheds-forstyrrelse, f.eks. borderline (Sørensen, 2005).

Som beskrevet i den indledende case om tilknytning og adskillelse, forårsager det min indlæggelse, fordi jeg ikke har skabt tilstrækkelige tilknytning/adskillelse-neuron-forbindelser, til at løse den akutte adskillelles-krise. Efterfølgende erkender jeg omfanget af min 1½ år ældre søster død. Ikke mindst det faktum, at jeg i visse tilfælde erstattede hende med den fraværende mor. Det er et eksempel på, at udviklingstraumet ikke kun får psykiske, men også kan få fysiske konsekvenser, heldigvis her kortvarige.

Ud over de mere specifikke tilstande, manglende tilknytning forårsager, så er sund tilknytning og binding generelt afgørende for normal udvikling.

Tilknytningsforholdet stimulerer hjernens udvikling. Den empatiske interaktion imellem barn og omsorgsgivere er vigtig for sund emotionel udvikling. Som tidligere berørt er det ikke kun de emotionelle evner, der påvirkes. Interaktionen stimulerer både normal udvikling af hjernen og nervesystemet (Rothschild, 2004, p.34).

Choktraume

Når jeg udover udviklingstraume også inddrager choktraume, skyldes det, at kroppen i begge tilfælde chokeres, hvilket betyder at begge dele kan forårsage posttraumatisk stress. Det er samtidig også for at understrege, at psykiske sygdomme lige så vel kan skyldes, at vi bærer på et ubehandlet PTSD. Især Sørensen (2005) dokumenterer dette. Desuden har jeg ene fremmedsprogede kvinder i mit kunstterapeutiske forløb. De har ofte været udsat for traumatiske forhold.

Choktraumer, dvs. pludselige og voldsomme hændelser, der afstedkommer såkaldt posttraumatisk stress disorder (PTSD), kan under uheldige omstændigheder også sætte deres præg. Det er karakteristisk for den menneskelige rationelle hjerne, at den fortsætter med at arbejde på højtryk for at finde løsninger og forklaringer, selv efter at en fare er forsvundet, hvorimod dyr lever spændinger ud gennem kropslige reaktioner umiddelbart efter en stivnende tilstand.

Et chok er en akut angstfuld tilstand, som får kroppen til at reagere instinktivt. De psykologiske forsvarsstrategier for et chok er bundet til kroppen og dens reaktionsmønstre. Kroppen har 3 reaktionsmønstre: Frys, kamp eller flugt kendt som freeze-fight-flight. Hvis kroppen handler i kamp eller flugt, vil den selv arbejde sig ud af chokket ideelt set som i dyreverdenen.

Hvis kroppen derimod stivner (fryser fast) i en låst hed, bliver det vanskeligt at komme ud af tilstanden igen. Det er denne låst hed, der forårsager adskillige følgevirkninger og som er synlige i Mias tilfælde, hvis symptomer medfører, at hun bliver indstillet til førtidspension.

Drejer det sig ene om chok, kan traume være en følge af et chok, der ikke er bearbejdet. Dette medfører langvarig påvirkning. Bliver chokket behandlet vil det ikke have større påvirkninger. Derimod kan gentagne belastende påvirkninger over længere tid have traumatisk virkning og give stor sårbarhed, og derfor være anderledes behandlingskrævende.

Betydningen af hvornår traumet finder sted

De senere opdagelser dokumenterer, at traumer kan behandles. Disse opdagelser har overrasket mig, fordi jeg gennem hele mit liv, ofte har hørt krigsoverlevende eller torturofre, fortælle om hvorledes de martres af erindringerne, og fået det indtryk at det var en livslang dom.

Som følge af, at der ved choktraumer er tale om enkeltstående begivenheder/traumer, skal denne type af problemer bearbejdes anderledes end de mere langvarige karakterologiske karakteristika (Jørgensen, 1995). Hvornår, hvordan og hvor ofte et trauma fandt sted, er derfor vigtigt at afdække.

Behandling i forhold til traumets art

Behandling ved Udviklings- eller karakterologiske traumer.

Traumets art har stor betydning for, hvordan behandleren skal forholde sig i kontaktfeltet.

De første 3 år er de mest sårbare år for dannelse af tilknytning (Wilkinson, 2006 m. fl.). Vedvarende forstyrrelser i kontaktmønsteret og den følelsesmæssige tilknytning opstår inden for de første leveår. Der er brug for relation i behandlingen, som både reparerer skaderne ved tab og giver styrke til at gennemleve følelser af smerte og forladthed.

Til karakterstrukturmodellen (Dvs. at til hvert af 7 udviklingstema såsom ’behov’ findes der 3 positioner: sund position, tidlig position og sen forsvarsposition. Tilsammen udgør de det fysiske fundament og det psykologiske udtryk personligheden.) er knyttet en række erfaringer og hypoteser om, i hvilke udviklingsfaser en række personlighedsfunktioner såsom tilknytning, afgræsning, selvværd osv. har deres rødder.

Denne viden kan det være aktuelt at kende, idet karakterstrukturmodellen sammenkobles med, bestemte muskler, der er aktive i de forskellige udviklingsfaser. Ved således at inddrage de forskellige muskelgrupper i terapien, vil terapeuten kunne arbejde mere præcist.

Behandling ved choktraume

Flere kropslige psykoterapeutiske retninger, især Peter Levine (1998, 2006) har gjort sig bemærket i udviklingen af choktraumemetoden, men også Body dynamic, der har udviklet karakterstrukturmodellen (Hviid, 2008) og afspændingspædagoger har erhvervet sig indsigt i, at choktraumer medfører kropslige reaktioner, der skal forstås og bearbejdes på en anden måde end karakterologiske traumer (net, 2).

Bodynamic Analyse har udarbejdet et helt sæt af særlige metoder til behandling af choktraumer/PTSD, hvorunder der især arbejdes med forløsning af de psykiske og kropslige blokeringer, som ofte indfinder sig i forbindelse med choktraumer. Fra 1970'erne blev der således udviklet en række særlige *ressourceopbyggende* teknikker. Det er navnlig disse ressourceopbyggende teknikker jeg inddrager i mit kunstterapeutiske praktikforløb. Eftersom jeg arbejder med en gruppe, og ikke som i enkelterapi kan arbejde med mere specifikke problematikker og muskelgrupper, laver jeg i stedet mere almene opbygningsøvelser, såsom grounding, afgræsnings- og centreringsøvelser.

Sammenfatning

Med kapitlet vil jeg slå fast, at manglende tilknytning har fatale følger, ikke mindst, fordi det forårsager spaltningen, hvor barnet dissocierer og derfor mangler hoved – krop sammenhæng. I et tilknytningstraume forhindres barnet i at lave en tilknytning, da trygheden for det omsorgssvigtede barn mangler. Choktraumeteorien anvender ressourceopbyggende teknikker for at komme ud af chokket eller traumet. Disse teknikker anvender jeg i det kunstterapeutiske forløb, fordi de motiverer til at skabe kontakt mellem hoved og krop.

SKABE NYE HOVED & KROP FORBINDELSER

Tidligere har jeg beskrevet hvad der forårsager splittelse, samt hvad splittelsen medfører. Det er nu på tide at undersøge, hvorvidt det er muligt at etablere bevidst kontakt mellem hoved og krop, også når traumatiske hændelser sker, inden sproget dannes. Som tidligere nævnt har choktraumeteorien udviklet metoder til dette, og dem vil jeg behandle mere indgående.

De har navnlig sansning af kroppen som den bærende metode. Dernæst vil jeg undersøge, hvordan følelserne giver større bevidsthed om, at vi reagerer som vi gør.

Den sprogløse viden i kroppen

Mange er ubevidste om, hvad kroppen indeholder af information, eller hvad det er vi mærker i kroppen. Ens egen krop vil da være ubevidst for én. Det kan være traumatiske oplevelser, som uden at vi ved af det, stadig styrer vores liv. Er det før bevidst har vi ikke direkte adgang til et evt. traume. Konsekvensen er, at vi begrænses i vores liv via fx forsvarsstrategier, projektioner, introjekter, komplekser m.m. Derfor kan det være altafgørende at få et mere bevidst forhold til egen krop.

Der kan være forskellige grunde til at dårlige eller traumatiske oplevelser vælter os af pinden, samt at de kan være svære at få øje på. Uanset grunden vil de stærke ubevidste identifikationer stadig ligge uforløst i kroppen. Ofte skyldes det, at oplevelserne opstod før barnets sprogdannelse (Skov, 2007). Vi får ikke fat i de sprogløse dybe lag ad analysens, intellektets eller logikkens vej. I stedet må vi indhente informationerne fra *kroppen*, og via *følelserne*, *sanserne* samt det *ubevidste*.

Således sker det i Leas tilfælde, der ved terapiens start siger, at hun ønsker at få bedre kontakt til sit Indre barn. Efter samtalen, går hun i gang med at male med fingrene. Jeg får som terapeut en stærk oplevelse af, at hun føler sig alene, og foreslår om vi skal male sammen. Hvilket hun bliver taknemmelig over. Det sanselige fylder meget og kontaktfeltet er fyldt med omsorg, som her er særdeles vigtigt. Efterfølgende opdager Lea et barnehoved øverst i billedet, og det får en betydning som symbol på hendes indre barn. Ved således at få kontakt til OG givet omsorg til det forsømte barn, dukker en ny selvtillid op, og hun får inspiration til at styrke sit selvværd.



Billede 4

Casen med Lea er et eksempel på at vi er i den sprogløse alder, hvor tilknytningen er så afgørende.

På grund af kulturens favorisering af logikken er vores tilgang til at hente den sprogløse viden fra kroppen gjort utilgængelig for det gennemsnitlige individ. Der må derfor noget særligt til for at hente den skjulte information. Sker dette ikke, og har en smertefuld fortid forårsaget, at vi har lukket af for kontakt til kroppen som budbringer, så er der kun den kropslige reaktion tilbage. Dvs. forskellige fysiske gener.

Det kunstterapeutisk forløb medførte for Lea, at hun på et dybt plan fik kontakt til det barn, der ikke havde fået dækket sine tilknytningsbehov. Følgerne var at hun derved havde svært ved at tage sig af og lytte til barnet.

Sanse kroppen

En direkte, oplagt og effektiv måde til at skabe bevidsthed i kroppen, er ved at blive bevidst om, hvad vi egentlig sanser, mærker og fornemmer i kroppen. Dvs. kropsbevidsthed og at vi kan bruge hovedet til at skabe kontakt til kroppen, som et skjult skattekammer. Terapeut Margaret Wilkinson (2006), der er særlig optaget af, hvordan vi kan oprette nye neuron-forbindelser, gør opmærksom på, at de tidligste emotionelle erfaringer, får vi gennem den kropslige oplevelse. Er vores bevidsthed af forskellige grunde fortrængt fra kroppen, går vi således glip af en hel del information.

Det vi ikke har, kan vi pga. hjernens plasticitet senere skabe. Således kan vi, ved at være bevidst nærværende og sansende i kroppen, skabe, eller genskabe den fornødne kontakt. Eftersom et traume forårsager ubehag ved at være i og mærke kroppen, er en terapeut ofte nødvendig.

Choktraumemetoden fokuserer på at afhjælpe og opløse traumesymptomerne ved at arbejde detaljeret med det, klienten sansemæssigt mærker i kroppen (dvs. de somatiske oplevelser). Disse kan med fordel inddrages i et kunstterapeutisk forløb, da mennesker generelt har godt af at være bevidst om betydningen af sanselig opmærksomhed. Eftersom denne giver større kropslig tryghed, og styrker jeg-bevidstheden.

Følelsen af, at det er trygt at være i egen krop er helt afgørende, for at kunne skabe kontakt mellem hoved og krop. I forrige afsnit nævner jeg, hvordan følgerne af et chok resulterer i, at det kan føles ubehageligt at være i kroppen. Derved dissocierer vi uden at være til stede, hverken i hoved eller krop. Noget lignende forekommer med et spædbarn uden den fornødne tilknytning.

Hjerneforskningen mener, at ved traumeopløsning er følelsen af et Trygt sted vigtigt. Kropssansningen kan bruges til at skabe et ressourcested, ”Det trygge sted” (dvs. et fysisk sted eller væsen der gør én tryg). Det afgørende er, at stedet eller personen giver klienten tryghed, ro, og en følelse af at være beskyttet. Formålet er at opleve tillid til at være i kroppen. Graden af hyperarousal („overspænding“) er påvirkende for, hvorvidt vi kan slappe af. Det forårsager det Trygge sted, og således opbygges en ressource.

Det kan gøre helt konkret ved at skabe, fx male ens eget ”Trygge sted”, som kan være en konkret person, dyr eller et natursted. Det afgørende er, at stedet eller personen giver klienten tryghed, ro, og en følelse af at være beskyttet. Fordelen ved at stedet har eksisteret eller eksisterer, er, at kropssansningen indeholder erindringen om det visuelle og mentale. Derfor kan vi ved at tænke på noget positivt, sansemæssigt genfinde den følelse af velbehag. Meningen er så, at når vi senere er i en stressfyldt situation, har vi med ”Det trygge sted ” selvberoligelse. Derved kan vi ændre på, hvad der tidligere skabte stress, og derigennem skabe nye positive kropslige oplevelser og spor og SÅLEDES SKABES NYE VEJE.

Ud over at anvende forskellige teknikker til selvberoligelse og sanseopmærksomhed, er kropsbevidsthed en overordnet teknik til at finde mere selvtillid og lyst til at være i kroppen. Det er en oplagt måde til at skabe bedre hoved-krop kontakt. Det kan man arbejde med på forskellige planer, såsom at forbinde kropsbevidsthed og følelser, eller ved at aktivere musklerne. Rothschild, (2004) pointerer at noget så enkelt som at opbygge muskler øger selvtillid, samt mindsker følelsen af sårbarhed og hjælpeløshed.

Mærke følelserne

Det at mærke og være i kontakt med følelserne er en af de vigtigste psykoterapeutiske og kunstterapeutiske teknikker. Det er her, vi får vigtige informationer om os selv og omverdenen. Derfor er følelser gode til at styrke vores jegbevidsthed. Følelserne mærkes i kroppen, det er her deres virkning opstår. Således er manglende kontakt til egne følelser en alvorlig følgevirkning af at have lært, at det er utrygt at være i kroppen. Dette kan den sanselige opmærksomhed ændre på således, at vi tør mærke egne følelser.

Som den anerkendte hjerneforsker Damasio (i Rothschild, 2004, s. 79) siger, så er emotioner nødvendig for rationel tænkning. Kropslige fornemmelser er det, der gør os opmærksomme på vores følelser. Selv om det umiddelbart kan opleve som modstridende ’når følelserne kører med os’ så forudsætter en rationel beslutning, at man kan føle konsekvenserne ved en given beslutning. Dvs. kropsfornemmelserne ligger til grund for emotionerne, ligesom det også er via følelserne vi afvejer konsekvenserne. Bedre kan det ikke siges. I et kunstterapeutisk forløb er det netop bevidsthed omkring sig selv, der må til, for at vide, hvad vi ønsker at ændre på.

Sammenfatning

Der kan sidde traumatiske oplevelser i kroppen fra de sprogløse år. Da vi ikke er bevidste om dem, kan vi heller ikke bearbejde dem. Alligevel styrer de os. Heller ikke analysen i samtalen giver svaret. I stedet må vi finde svarene i kroppen som var det et skattekammer. Sanserne og følelserne er skattevogterne, der fører os ind i det ubevidste, hvor alle juvelerne åbenbares. Vi er således afhængige af at føle tillid til at være i kroppen, så vi kan mærke den, for at kunne tolke de signaler vi får. Det er beskeder der både kan guide os og gøre os bevidste om, hvad vi synes om at være i den nuværende eksistens. Derved er en del af problemformuleringen besvaret.

HVORDAN KAN KUNSTTERAPIEN FORBINDE HOVED & KROP?

Inden jeg forsøger at besvare, hvorledes kunstterapien kan styrke hove-krop forbindelsen, vil jeg fortælle hvad kunstterapien egentlig er.

Hvad er kunstterapi?

Kort fortalt, så er Kunstterapi en psykoterapeutisk metode, hvor kreative udtryksmåder indgår som et bindeled mellem det bevidste og det ubevidste, samt mellem klient og terapeut. Det er en konkret metode til personlig udvikling, hvor der anvendes redskaber fra den kunstneriske verden - lige fra at male til psykodrama og musik.

Kunstterapeuten Wide (2005) opfatter kunstterapien som et skabelsesforløb. I min korte erfaringstid har jeg oplevet klienter folde sig ud og flyve som de smukkeste svaner. Det at kunstterapien medfører en helhedsoplevelse, hvor krop og sind er ét, er også hvad der gør den så effektiv. Den omfatter både en mere handlende maskulin fase og en analyserende, mere feminin proces. I den handlende fase foregår selve det kreative udtryk, og i den analyserende er det samtalen som er i hovedsædet omkring billedudtrykket. Efter den mere sanselige og følelsesmæssige proces i billedudtrykket forsætter den kreative proces i analysen.

Denne betegner Wide (2005) som en logisk, kognitiv og mere konceptuel tilstand, hvor betragteren styres af bedømmelse, refleksion og kritisk tænkende. Der sker en overgang fra sindsoplevelser og frie fantasier til en konstruerende tænkning, som hviler på tidligere erfaringer, etablerede mønstre og kulturelle vurderinger. Således er det hele menneske inddraget og integreret med både krop, psyke og hoved. Til det vil jeg tilføje, at det er altafgørende, at vi også får et bevidst forhold til kulturen og omverdenen og altså ikke bare til os selv. Samfundet er afhængigt af, at vi tager stilling, så vi ved, hvad der sygeliggør os, og dermed er med til at ændre det.

Formålet med at arbejde Kunstterapeutisk er forskelligt. Og udspringer da også af 2 helt forskellige traditioner. Der er Edith Kramers med den kunstneriske tilgang, hvor opfattelsen er, at den skabende proces i sig selv helbreder. Desuden er der kunstterapeut Arthur Robbins med den psykodynamiske tilgang, hvor terapeuten spiller en aktiv rolle i terapien. Så er der Skov, der anvender dem begge, men det er min opfattelse, at hun har lige så optaget af, at individet får en kreativ tilgang til livet som sådan (1991, 2007, 2009). Det er således ikke kun som en terapeutisk metode til fx personlig udvikling, men i lige så høj grad en livsmåde.

Jeg vil anvende begge tilgange i det kunstterapeutiske forløb. Pga. målgruppens dansk som andetsprog, er kunstterapien yderligere en fordel, fordi de kan udtrykke sig frit uden (sproglige) begrænsninger.

Det var kort fortalt lidt om, hvad kunstterapi egentlig er. Nu er hele pointen med specialet jo at undersøge, samt indvie læseren i, hvordan kunstterapien, så kan genskabe en bedre forbindelse mellem krop & hoved. Inden jeg går dybere ind i den problematik vil jeg lige kort orientere om, hvor i det psykologiske landskab vi befinder os.

Kunstterapiens teoretiske fundament

Den oplevelsesorienterede terapi

Der findes flere teorier til at underbygge kunstterapien med. Ligesom kunstterapien også kan indgå i samspil med forskellige teorier. Jeg har fundet det naturligt at parre den med den oplevelsesorienterede terapi, der har sin oprindelse i den psykodynamiske eksistentielle terapi. Selv om den oplevelsesorienterede psykologi oprinder fra Freuds psykoanalyse, har den udviklet sig væk fra, at terapeuten sidder lyttende i baggrunden medens klienten associerer løs. Derimod er Overføringen (dvs. en ubevidst følelsesindstilling gennem forskydning af følelser fra en psykisk prototype, fx faderen eller moderen, til en konkret anden person, her terapeuten) stadig det centrale omdrejningspunkt i psykoanalysen. Med den forskel, at hvor Freud opfattede overføringen som driftserotisk – erotiske ønsker fra fortiden – betragtes den i dag som et rent relationelt fænomen.

Allerede her får vi en anelse om, at terapiens effektivitet afhænger af terapeutens oprigtighed. I dag er det et etisk krav, at psykoterapeuten er åben og ærlig. Særligt i den oplevelsesorienterede terapi, eftersom terapien primært arbejder med de følelser og forestillinger som er nærværende i det terapeutiske rum. Dvs. som de viser sig i forholdet mellem terapeut og klient.

Det er således også den oplevelsesorienterede terapi jeg anvender i det kunstterapeutiske forløb. Samt ud fra denne metode, at forløbet skildres.

Skabe hoved-krop forbindelse gennem projektion & introjektion

Den kropslige tilgang som jeg inddrager, er med det hovedformål at styrke en bevidst forbindelse mellem hoved og krop. Mit udgangspunkt er, at det er ud fra et behov om at forsvare os, vi har lukket af for en bevidst kontakt til kroppen og dermed det ubevidste. Det er således en ubevidst forsvarsstrategi, der forhindrer os i hoved-krop-integration. Derfor vil jeg bygge det kunstterapeutiske forløb op omkring projektion og introjektion.

Aktiv imagination vil sige at invitere det ubevidste til dialog, fx gennem et symbol i billedet. Hensigten med interaktionen, dvs. den imaginative dialog mellem jeget og det ubevidste er at udvikle gensidig empatisk resonans mellem jeget og selvet. Denne skal medføre en refleksion omkring de oplevelser som fremkom i den skabende proces og i dialogfasen. Derved er en udviklingsproces igangsat, som muliggør en forandring. Denne vil individet kunne opleve i det aktuelle hverdagsliv, såsom de relationer og det liv som individet er en del af. Det er her vigtigt at ændre adfærd, for ikke at gentage de gamle mønstre.

Inspireret af Vibeke Skov

Box 4.

Projektion (følelser, impulser, tanker m.m. som tilhører personen selv – ofte noget man ikke bryder sig om ved sig selv -, bliver tillagt omverden.) Giver klienten nyttig selvindsigt. Både til at få adskilt Jeg fra Du, men også til at få øget bevidsthed om sig selv. I mit kunstterapeutiske praktikforløb vil det ske gennem at male et forløb, og dernæst i samtalen om billedet. Samtalen er med fokus på den aktive imagination (Jung lancerede begrebet 1912. det er en billedskabende evne, som alle har.) for at skabe bevidstgørelse omkring de sider i os selv, vi ikke vedkender os, men som vi lader os styre af.

Det **introjektive** (bestemt måde at forholde sig på i mødet med verden, ofte forældres stemme) fokus skal hjælpe med at få det ind i kroppen. ”Hvordan mærker du det i dig?”. Ved således at blive klar over, hvad stoffet fylder inde i én samtidig med det kropslige fokus, bliver der skabt et hoved - krop – møde. Denne integration vil skabe nye hjerneforbindelser. Det kan psykologisk udtrykkes således, at selvindsigten bliver et redskab til forandring. Ikke alene viden om os selv til, at fx ændre den måde vi er i kontakt med andre på. Disse mønstre viser sig ofte at være en art forældrebesættelser - dannet da vi var let formelige.

Således får vi mulighed for at opløse besættelserne, og danne nye, hvis de gamle forhindrer os i selvudfoldelse. Den Aktive imagination bliver herved en metode til at assimilere med det ubevidste. Derved kan vi tænke anderledes positivt om os selv og danne nye indre billeder og forestillinger om hvem vi er, så vi ikke længere er et negativt resultat af tidlige kommunikationsmønstre.

Sammenfattende om del I

Undervejs har jeg draget delkonklusioner i forhold til den psykologiske konsekvens af ikke at lytte til kroppen. Det har været lige fra at isolere sig fra andre til sygdom. Jeg vil her blot tilføje, at for at leve det liv, der giver os tilfredshed, herunder at vi gør brug af de talenter og ressourcer vi besidder, så kræver det, at vi er nærværende bevidst tilstede i vores krop. Begrundelsen er, at den viden vi får fra kroppen er livsvigtige informationer. Det er signaler og kommentarer på vores nuværende eksistens. Ikke mindst i forhold til om vi opfylder vores inderste ønsker. Derfor er den største konsekvens, at vi er ulykkelige, syge, afhængige af stimulanser og uopfyldte drømme. Vi har altså brug for kropsbevidstheden for at kunne mærke os selv og bearbejde de livsvigtige informationer vi får således at vi kan opfylde selvets uendelige muligheder.

DEL II EMPIRI

KUNSTTERAPEUTISK PRAKTIKFORLØB MED HOVED-KROP FOKUS

Generelle refleksioner omkring gruppeforløb

Med min nyerhvervede terapeutiske erfaring – jeg har ledet 3 gruppeforløb á 5 gange og haft 5 øve klienter – har jeg været overrasket over, hvor stor forskel der er på at være gruppe- og enkeltterapeut. Enkeltterapi forekommer mig let og enkelt at gå til, når jeg bare har fokus på 1 klient. Måske fordi den i sin form kan minde om andre dyader jeg kender til. Derimod har jeg i gruppeterapi haft flere spørgsmål omkring, hvordan min rolle skal være.

Den eksistentielle psykoterapeut Yalom (1970) har givet mig nogen afklaring. Han refererer til undersøgelser, der viste, at i *enkelt*terapi er terapeuten den direkte grund til forandring, hvorimod *gruppeterapeutens* påvirkning er mere indirekte. Det beroligede mig, for ved mit 1. gruppeforløb for ½ år siden kom skolelæreren op i mig.

Jeg følte mig nødsaget til at styre og troede, jeg skulle være en konstant centrumsfigur samtidig med, at jeg var overbevist om, at selvfølgelig skulle gruppemedlemmerne være i centrum.

Jeg fandt ro, da jeg læste videre og erfarede, at i *gruppeterapi* er deltagerne mere optagede af accept fra de *andre*, såsom deres support, håb, mulighed for altruisme, den interpersonelle support, testning og læring. Den viden medførte, at jeg bedre kunne slappe af og bare være i gruppen. Samtidig med at jeg var guiden.

I praktikken så jeg, at de enkelte gruppemedlemmer havde forskellige behov i interaktionen. For nogen var det fx vigtigt at give håb til de øvrige, for andre at få accept. I gruppen var de fælles om et behov for at møde andre, og jeg så hvor vigtig den interpersonelle support var. Her bliver Sterns RIG'er – se side 10 – aktuelle. Idet vi fra barndommen af, får indkodet forskellige måder at være sammen med andre på. Dette mener jeg er én af gruppeterapiens største forcer, at den kan synliggøre indgroede familiemønstre, navnlig hvis de ikke eksisterer hensigtsmæssigt.

Ud fra disse fakta valgte jeg, som gruppeterapeut, at have en mere igangsættende og spørgende funktion. Senere blev jeg klar over, at det også var nødvendigt, jeg på visse punkter var underviser. Fx i forhold til at eksemplificere, hvad fx Aktiv imagination er. Derudover mente jeg også, at en introduktion til de forskellige malestile var vigtig, da jeg tidligere har oplevet, at der går kostbar tid med at finde eget udtryk, når det drejer sig om et kortere forløb.

At inddrage ”Her-og-Nu” fokus er et område, jeg er optaget af. Dvs. hvordan kan jeg inddrage gruppens opmærksomhed på ”hvorfor”, ”hvad” siges lige nu. Ambitionen om at inddrage den nysgerrighed var jeg dog nødt til at glemme, fordi jeg ret hurtigt blev klar over, at der var modstrid mellem mit og deltagernes ønske om selvudvikling. Det betød, at jeg som terapeut måtte nedtone nogle vigtige principper om, hvad jeg mente, der var vigtigt for gruppen. Min oprindelige plan var at motivere til så megen selvudvikling som muligt, med kroppen som udgangspunkt.

Samtidig spekulerede jeg forinden over, hvorvidt jeg skulle informere dem om Jungs individuationstanke. Idet selvudvikling knytter sig til forskellige kernebegreber, såsom persona, Selvet, skyggen, modsatkønnethed m.m.. Alt det bliver skrinlagt, da jeg kommer i gang, og ser de ikke deler mine intentioner. Således arbejder jeg på at have en indstilling, *der lader det være op til processen*. Det blev min udfordring, at kunne forholde mig til, hvad de var motiverede for, og hvad de var parate til. Min gruppe, var en ukendt terapeutisk målgruppe for mig. Dem vil jeg nu introducere.

Om gruppedeltagerne

Kvinderne i praktikforløbet er tilknyttet netværket ”En ny vej”, der giver rådgivning og gratis kurser til kvinder med udenlandsk baggrund i Brøndby Strand. Min jobkonsulent, der tidligere har været leder af et sprogcenter i kommunen, beskrev dem, som tilhørende *den helt tunge gruppe*. Fælles for gruppen er, at de er hjemmegående og arbejdsløse i alderen fra 27 – 56 år. Det er kendetegnende for flere af deltagerne, at de ofte har hovedpine eller migræne, har forskellige fysiske gener, er trætte, og at de prioriterer familien frem for sig selv – hvilket de sætter en ære i at gøre.

For mig betød det flere udfordringer. Dels forskellen imellem mine og deres forventninger til forløbet, og dels det som jeg tidligere nævner, at de ikke har samme interesse for selvudvikling som mig. Selv om jeg er opmærksom på, at den gode terapeut ikke har forventninger til klienten, så leder jeg et gruppeforløb, hvor deltagerne har helt andre kulturværdier og – normer end jeg.

Det faktum, at flere bærer tørklæde, muslimsk kvindedragt og at praktikforløbet ligger på samme tidspunkt som en udsædvanlig tidlig Ramadan (den muslimske fastemåned, der er den 9. måned), illustrerer integrationen af religion og kultur. Modsat min hvor den er adskilt og vi faster for at se bedre ud – det kan dog også være et religiøst motiv.

Jeg har tidligere forskellig slags undervisningserfaring med målgruppen. Alligevel løber jeg ind i flere udfordringer, forårsaget af kultur- og værdiforskelle. Derfor tilføjer jeg et afsnit, der ikke var planlagt, nemlig terapeutens egen hoved-krop balance.

Gruppeterapeutens egen hoved – krop balance

Som sagt er det en stor udfordring for mig at møde dem, *dér hvor de er*. Jeg kæmper med at finde en fælles platform, vi kan stå på og arbejde ud fra. Det bevidsthedsgørende arbejde jeg forsøgte at lave i at snakke runderne, falder ikke i nogen frugtbar jord. Min manglende erfaring i kunstterapi bliver synlig. Således tager mit gamle jeg over. Mit hoved, der er fyldt af forud lagte planer, men uden *bevidst* kontakt til det min krop mærker nemlig, *at de ikke er med*. De vil gerne støtte mig i mit projekt, men de har ikke mærket det behov, som jeg forudsætter de kunne have. Således står jeg i vildrede med, hvordan jeg kan møde dem.

Set i bakspejlet arbejdede jeg med problematikken 2 gange i træk i supervisionsgruppen med Vibeke Skov, før jeg kunne begynde at bruge rådene. Det opdagede jeg, da jeg genlæste noterne. Det er tankevækkende, at jeg ikke kunne forbinde de råd, jeg fik og bruge dem i praktikgruppen. Jeg er altså stødt ind i en dårlig forbindelse. Jeg har ikke fået skabt de nødvendige neuronforbindelser til at kunne ændre på den specifikke problematik jeg er i. Min egen hoved-krop forbindelse lige her er fraværende, hvilket understreges af at jeg hverken hører, eller kan bruge, rådene første gang.

Med hjælp fra supervisionen endnu en gang, både hører og finder jeg rådene. Den sammenbindende lim, Aktiv imagination, skabte bro både mellem mig og dem, men også mellem min og deres kultur. Jeg har dog anvendt den fra starten af forløbet, men ikke illustreret teknikken tilstrækkeligt. De bruger den således ikke som påtænkt. Fremover kører jeg den fælles, efter d. 3. gang. Så begyndte der at ske noget. Det var som om vi kunne begynde at lege sammen, fordi vi nu havde fundet en fælles platform.

Ud over at jeg arbejdede ihærdigt på at give slip på mine planer og møde deltagerne, hvor de er, bliver Aktive imagination også et hjælpemiddel til at skabe nye neuronforbindelser i min hjerne. Metoden blev som at træde en ny sti. Set i forhold til at integrere hoved og krop på lige netop det område. Samtidig med at vi langsomt begyndte at få et fælles sprog ud fra et mere ubevidst plan. Det at jeg også blev mødt af dem, giver min krop nogle andre impulser om, at det er trygt at hengive sig - ud fra kroppen - til det ubevidste.

Set i bagspejlet påbegyndte jeg den beskrevne proces ved det første forløb. Her var kun 1 fremmødt, og jeg måtte derfor udsætte planen. Det betød også, jeg fik tid til at lave en lerfigur – figuren til højre i billedet, ud fra den opgave jeg havde givet: *’Hvordan har du det lige nu’*. Figurens åbning (se hullet) og det solide fundament, var kvaliteter jeg ønskede som gruppeterapeut. Den venstre figur skulle være et svar til den første figur om: *’Hvad kan støtte figuren’*.



Figur Liv

Her lavede jeg et u perfekt væsen (Ala gammel tudse), som var godmodig og kærlig. Det påmindede mig om, at jeg ville øve mig på at give slip og hengive mig mere til det ubevidste, at det ikke behøvede at være perfekt, og at det var væsenets personlighed der var det vigtigste.

Således startede min rejse i dette kunstterapeutiske forløb. Der blev således også en varslings om, hvilken stor udfordring det blev for mig i praktikken.

Kort efter at praktikforløbet er afsluttet, maler jeg billedet til højre, på en Kenneth Wide workshop. Vi arbejder ud fra kropssansning. Det kropsområde som jeg mærker og, som jeg maler, er skulderbladene- se Billede 5. Her mærker jeg uro og en skarp linje under skulderbladene (se sort streg ovenover pupillerne). Over skulderbladet fornemmer jeg pulserende energi. Under maleprocessen hvor jeg er dybt koncentreret og opslugt, synes jeg det ligner øjne og maler pupiller under området. Senere ser jeg også snippen af en Fez (tyrkisk hat) ved højre øje. Senere giver de kun synlige øjne mig associationer til muslimer med hovedtørklæde. Fuglene nederst skubber mig videre i maleprocessen. Som om de hjælper mig videre, for jeg finder et sanseligt behag i svanens svungne linjer. De er lindrende at male og giver flow indeni og i billedet.



Billede 5

Billedet leder tankerne tilbage til specialets indledning, der beskrev barndommens mangelfulde tilknytning. Min kropsbygning er rank med ualmindelig lige ryg. Nyligt har jeg i terapi arbejdet med den mangelfulde tilknytning som spæd, hvor terapeuten aktiverede punkter i min ryg og på skulderbladene. Jeg ser en kontrast mellem min ekstremt lige ryg og fosterets naturlige runding i rygsøjlen. Som om jeg i min oplevelse af at være uønsket, har strækket mig unaturligt ud: Væk fra mor! – hun var fysisk væk 12 timer dagligt fra jeg var 1½ mdr. At mine skulderblade nu føles levendegjorte, sætter jeg også i sammenhæng med det psykiske arbejde, jeg har gjort siden min søster, der var min surrogatmor, døde. Min søsters død forårsager, at jeg *bevidst* må adskille mig fra min søster.

I billedet ser jeg samtidig de fremmede symboler, fezen, det skjulte ansigt med kun synlige øjne.

Det ubevidste ligger mere i svanerne - instinktverdenen, som interessant nok foregår nederst i billedet. Der er således både noget bevidst og ubevidst i billedet. Samtidig symboliserer knobsvanen Danmark, hvor den er nationalfugl. Således synes det som om, at billedet symboliserer 2 kulturer, den nordiske og muslimske, samt 2 bevidstheder, det bevidste og ubevidste.

Alt sammen praktikkens udfordringer for mig. Da der således er noget ubevidst i billedet, er det som om *jeg er ved at få øjnene op* for nye indsigter.

Forberede gruppen på forløbet

Som sagt vil jeg undersøge min problemformulering empirisk. Dette involverede jeg gruppen i, ved at fortælle, at jeg ville inddrage kroppen – med fokus på kropsbevidsthed -, så kroppen også blev en ressource. Derudover fortalte jeg lidt om, hvad psykoterapi, og i særdeleshed kunstterapi, er. Ligesom jeg gav dem en folder der beskrev kunstterapi og mig, se bilag 1.

Jeg havde også planlagt, at vi skulle snakke om, hvad det vil sige at være i en udviklingsgruppe. Da det ikke var deres behov, og de var mere interesseret i muligheden for at møde andre, vælger jeg at ændre fokus. Ligesom det får mig til at overveje, om jeg har fundet den rette målgruppe til mit projekt. Nogen som jeg vidste, var interesseret i selvudvikling. På forhånd vidste jeg godt, at selvudvikling for dem var ’en by i Rusland’, men manglede en bevidst erkendelse omkring det. Så pilen peger på min egen hoved-krop forbindelse, hvor jeg kropsligt har erfaret noget, som jeg ikke får bearbejdet i hovedet. Min krop er ubevidst i forhold til at forbinde beskeden med hovedet. Således får jeg ikke informationerne bevidstgjorte.

Jeg ændrer således den planlagte information. Jeg mente, at det var vigtigt at fortælle gruppen, at evt. sammenstød, kan være frugtbare måder til at øve sig. At det giver lettelse, samt mod til at tage fat på konflikterne, når de opstår udenfor i det virkelige liv. Jeg ønskede også at bevidstgøre gruppen om, at når vi har et skjult ønske om, at én forlader gruppen, da vil en anden overtage rollen. Ligesom det kan være vigtige ting gruppen prøver at undgå. Dette blev aktuelt i Zuleimas tilfælde, idet hun til tider kunne fylde meget i gruppen. I pararbejdet kunne hun tage fuldstændig over, så hun både besvarede og stillede spørgsmålene, hvorved de andre følte sig overvældede.

Eftersom gruppen ikke havde udviklingsønsket, samt hun forlod gruppen for at rejse til sønnens bryllup i Tyrkiet efter 2. gang, blev det ikke aktuelt at tage lige netop den problemstilling op.

Jeg var dog opmærksom på at undgå, hvad Yalom kalder antiterapeutiske gruppenormer, såsom at køre rundt, da det kan virke angstprovokerende. I stedet meldte hver enkelt selv ud, når de var klar.

Beskrivelse af det kunstterapeutiske praktikforløb

Vi mødtes hver tirsdag kl. 10-13 over 6 gange. Dvs. at klokken i starten blev tæt på 11, da kun få mødte til tiden. Desuden måtte flere gå kl. 12, fordi de skulle til lægen, modtage håndværkere o. lign. Projektlederen fortalte, at det var gængs mødekultur i det miljø, men det var utilfredsstillende for mig. Ikke mindst fordi vi fik halveret tiden. For at skabe ny mødekultur, begyndte jeg efter den 3. gang at starte kl. 10, selv om der kun var 1 fremmødt.

Fælles for gruppedeltagerne er, at de er uden arbejde og modtager kontanthjælp. De har svære psykiske eller fysiske problemer, på nær to af dem, den yngste og ældste. Gruppen består af:

Amala, 27 år født i DK, tyrkisk oprindelse. Alenemor til 2 førskole børn.

Zuleima, 48 år kom til DK som barn eller ung. Er uddannet pædagog, men sygemeldt med stress. Forlader gruppen efter 2. gang pga. søns bryllup i Tyrkiet.

Isa, 41 år kom til DK med mor og søskende som 17-årig. Faderen boet i DK hele hendes barndom. Gift og 2 skolebørn. (henvist fra jobcenteret)

Maha, 41 år starter i gruppen efter 2. Gang. Har 5 børn.

Mirjam, 56 år er kurdisk Iraker. Hun kom til DK som voksen, har 5 voksne børn.

Parizada, 38 år kom til DK for ca. 12 år siden efter skilsmisse, for at blive gift med mand i DK. Har 2 voksne sønner i Tyrkiet, og 2 mellemskole børn i DK med nye mand. (henvist fra jobcenteret).

For at give en fornemmelse af, hvad det er, jeg overordnet evaluerer det kunstterapeutiske praktikforløb på, vil jeg kort beskrive hver af de 5 mødegange. Jeg har valgt at gøre **Parizada** til den gennemgående deltager i beskrivelse af praktikforløbet. Dels fordi jeg lærte hende nærmere at kende, fordi hun var den eneste der mødte op den første gang, og dels var hun så plaget af migræne, at jeg havde særligt fokus på hende.

Praktikforløbet beskriver jeg ud fra en gennemgående form som er: 1. OPGAVEN, 2. KUNSTTERAPEUTISKE OVERVEJELSER, 3. BESKRIVELSE, 4. ANALYSE.

Ved punkterne vil jeg således især forholde mig til Parizada. Derudover hele gruppen, når det er aktuelt i forhold til, hvorledes gruppen reagerer på de forskellige kunstneriske udtryk. Dvs. hvad der kommer op i gruppen.

Gældende for hver mødegang:

Hele forløbet igennem har jeg en fast ramme, så der på nogen områder er forudsigelighed, for at give tryghed. Det trygge rum skal fungere som en beholder, for at deltagerne kender omfanget på det ubevidstes besøgstid.

Den gennemgående ramme ved hvert forløb er: 1. fælles runde, 2.

kropsbevidsthedsøvelser på ca. 15 min., 3. kreativt udtryk, 4. analyse, 5 afsluttende fælles runde.

Obs. 1. praktikgang blev rykket, da der kun var 1fremmødt.

∞ 1.praktikgang ∞

6 deltagere

OPGAVE 1.

Præsentation af den enkelte via lerfigur. "Lav en figur, der præsenterer dig." - uden på forhånd, at beslutte sig for en figur.

2. Efter præsentation af figuren, laves et fællesskab med figurene.

KUNSTTERAPEUTISKE OVERVEJELSER

Her anvender jeg ler, fordi der er knap så megen moral omkring brug af ler, som der er omkring maleriet. Leret er et sanseligt materiale, der aktiverer flere sanser, især føle- og rumsansen. Øvelsen skal være kort Ca. 15 min, for at Jeget ikke styrer, så det ubevidste har mulighed for at lade en lerfigur dukke op.

Den tilføjende opgave med at opbygge fællesskab omkring figurene laver jeg for at bevidstgøre dem om, det at være i en gruppe.

BESKRIVELSE

Parizada laver en blomst og en vandkande. Da hun skal præsentere sig selv i forhold til figuren, siger hun blot, at hun kan lide blomster.

2. Når gruppen sætter lerfigurerne ud på et fælles papir, er der flere, som har lyst til, at deres figur står tæt på hendes. Selv om hun ikke tager initiativ til at stille sig sammen med andre, siger hun, at det er rart, at de er der.



Lerfigur Parizada

Fælles for gruppen er, at figurerne forestiller noget. De er symboler for noget, der har betydning for dem. Fx Mirjam der laver 2 dyr fra sit hjemland, som hun er bange for.

Dette spørger jeg lidt ind til, men får ikke noget direkte svar, hvilket også kan skyldes sprog vanskeligheder.

Efter praktikken, fortæller hun i min nye kunstterapigruppe om 16 mdr. i fængsel og med tortur i sit fødeland. Det giver en anden forståelse for, hvorfor hun har lavet farlige dyr. Anderledes med Amala, der laver 3 ting som betyder mest for hende - sol, frugt og en blomst – og som gør hende glad. Det er slående, at de, på nær Mirjam, forholder sig på et persona plan.

Ad 2. Ved fællesskabsopbygningen, sætter de spontant figurerne tilsyneladende uden særlige overvejelser. Jeg prøver på forskellige kreative måder at bevidstgøre dem om, hvorfor de har placeret figurerne, som de har. Jeg kan dog kun komme frem til en refleksion over, hvordan det er at have nogen tæt på, eller på afstand, hvilket de godt kan forholde sig til.

ANALYSE

Parizada var den eneste deltager 1.gang. Her udtrykker hun sin migræne, som hun ønsker at pakke ned i en kuffert, så den forsvinder. Denne gang (som er hendes 2. gang) laver hun en blomst, som blomstrer. Jeg synes, det er interessant, at hun også har lavet en vandkande til blomsten. Uden vi har snakket om det, tænker jeg, at der er noget positivt i, at hun som ressource både blomstrer og har adgang til vand. Tiden vil vise om det symboliserer hun har brug for vand, eller om det henviser til, at hun har alle de hjælpemidler hun trænger.

SPØRGESKEMA: Dagens kunstterapi afsluttede med et spørgeskema, som omhandlede deres helbred og livsstil, se bilag 2.

∞ 2. praktikgang ∞

5 deltagere

OPGAVE

A: Afprøve forskellige malemåder: 1. skriblefasen, 2. den rytmiske fase, 3. den symbolske fase. Opgaven laver de på et fælles maleri.

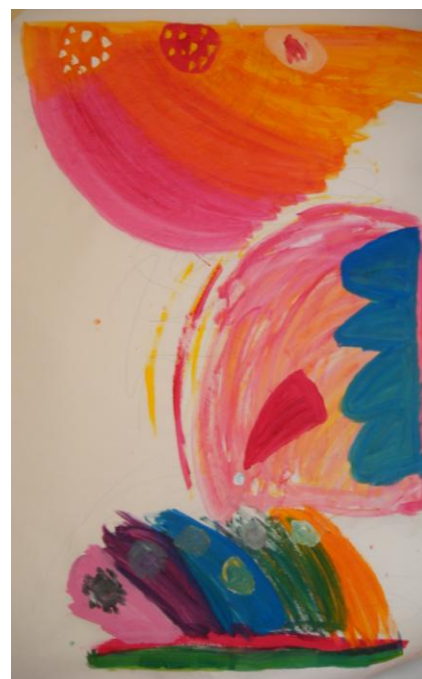
B: Male frit. Herefter snakke 2 og 2 ud fra spørgsmålene:

- Hvad har du lavet?
- Se på billedet. Mærk hvordan den fornemmes i kroppen.
- Hvordan genkender du det i dit liv - din hverdag?

KUNSTTERAPEUTISKE OVERVEJELSER

A: Formålet med at præsentere dem for forskellige malemåder var dels for at vise, at der ikke findes én ’rigtig’ malemåde, som de skal forsøge at efterligne, og for at løsne op. Jeg sprang den naturalistiske fase over, da de i forvejen føler sig foranlediget til at burde være i denne. Desuden gør deres dansksproglige begrænsninger det svært at forklare forskellen på denne og det symbolske. I øvelsen foreslog jeg dem at skifte plads mellem hver fase, for at være åbne over for, hvad de så, og ikke hvad hovedet havde bestemt.

Desuden valgte jeg at lade dem gøre øvelsen på et fælles billede, eftersom de er glade for at arbejde fælles, og fordi de her kunne lade sig inspirere af hinanden. Til skriblefasen brugte de kuglepenne eller blyant, så de fik mulighed for at trykke hårdt og mærke mødet med fladen.



Fælles malestils billede.

I fase 2 foreslog jeg maling, da flydende maling gør det lettere at lave flow i en bevægelse.

B: Eftersom gruppen synes at have god adgang til det ubevidste, mente jeg, at jeg bedst kunne støtte den enkeltes udviklingsproces ved at lade dem male frit. Da de også havde fået nogle redskaber til at arbejde ud fra – set i forhold til malestil og kropsovelserne - mente jeg, de havde fået flere inspirationer til at kunne arbejde frit.

BESKRIVELSE

Forinden Parizada maler sidestående billede ville hun helst hjem, fordi hun havde hovedpine. Efter lidt tid maler hun billedet med natur og bjerge.

Hun analyserer billedet i parøvelsen. Til mig siger hun, at hun har malet naturen, fordi hun får det godt af at være i den.



Billede1 Parizada

ANALYSE

Flere ting undrer mig på billedet, uden der har været mulighed for at undersøge det med hende. Bl.a. at træerne lever på toppen af et ellers goldt bjerg, og at et træ er klemmt inde mellem de 2 bjerge. Det ville være mere indlysende, at så store træer groede i jorden. Jeg tænker på, om hun også er klemmt inde mellem 2 kulturer med tyrkiske sønner og danskfødte børn. Jeg er også nysgerrig over, at solen stråler samtidig med, at det er overskyet og regner. Der er altså flere modstridende forhold på billedet, som jeg undres over.

Inden Parizada maler billedet, sidder hun og overvejer at gå hjem. Forhistorien er, at jobcentret har henvist hende, selv om hun selv har valgt det specifikke kursus. Hun er glad for at komme, men er hun som regel påvirket af hovedpine eller migræne. Hun henvender sig til mig for at slippe for at lave mere. Jeg oplever hun gør mig til forældre, der skal give hende tilladelse til at gå, og bliver lidt irriteret. Jeg siger derfor, at jeg ikke er hendes mor, at hun må være mor for sig selv og afgøre om hun vil blive. Det gør jeg ud fra, at jeg ikke har lyst til at være jobcentrets forlængede arm. Det bryder med min forventning om, at deltagerne selv tager ansvar for sit liv, og at deltagelse i en kunstterapeutisk gruppe, sker efter eget valg. Bagefter fortryder jeg min reaktion, og oplever det som om jeg har lavet en modoverføring. Idet hun er irriteret over at jobcenteret tvinger hende ud, når hun er syg.

Afsluttende fælles runde: de forsinkede fremmøder kommer op. Det er første gang, at de udtrykker en klar holdning til hinanden. Især 2 af deltagerne konflikter omkring det. Parizada deltager kun indirekte ved at kommer med tydelige stønnelyde flere gange.

Det spørger jeg ind til, og hun erkender, at hun får den samme irritation, når der er konflikter i familien. Derved åbner hun op for at ville tilegne sig større selvbevidsthed.

Bare at komme så langt er et stort skridt.

∞ 3. praktikgang ∞

5 deltagere, hvoraf én er ny.

Gruppen er påvirkede af Ramadanen, både som følge af fasten, men i lige så høj grad forberedelsen til den afsluttende fest. Under indledningsrunden fylder helbredelsesproblemer meget. Når jeg spørger, hvordan de har haft det siden sidst, så er det helbredet, de fortæller om. Således gik der 1 time med at fortælle om fysisk dårligdom, og hvordan de kan videregive børnene deres modersmål.

Det fælles tema vidste jeg ikke - pga. kulturelle forskelle -, hvordan jeg skulle forbinde til deres selvudvikling. Efterfølgende lavede vi kropsbevidsthedsøvelser. I dag er *afgrænsningen* i fokus, både hvor egne grænser går til og, hvor tæt omverden må komme.

OPGAVE:

A: Fælles maleri med korte skift hver 2. min.

B: Male frit.

KUNSTTERAPEUTISKE OVERVEJELSER

Efter usikre overvejelser undlod jeg også denne gang at give et tema. Jeg havde de forrige gange erfaret at de har en mere direkte adgang til det ubevidste, hvor de tilsyneladende ikke bremses af deres bevidste jeg. Dette vil jeg uddybe nærmere under praktikgang 5 under analysen. Eftersom de også kommer for at møde andre, vælger jeg at starte ud med et fælles billede. Dette valg træffer jeg for at give gensidig inspiration, men lige så meget for at udtrykke sig i fællesskab. De korte skift valgte jeg for, at de ikke kan nå at tænke, men i stedet understøtte deres ubevidste tilgang.

BESKRIVELSE

A: Det fælles maleri, der er malet på 5 min., udfører de i fuld koncentration. De synes om muligheden for at inspirere hinanden. Parizadas træer ses flere steder. For hende er det opslidende, at sætte sig ind i de andres intentioner. Hun fortæller, at hun ikke synes om, at hun ikke kan forfølge sin egen oprindelige idé, men føler sig nødsaget til at sætte sig ind i de andres intentioner.



Billede FÆLLES MALERI

Vi snakker da om, hvorvidt man har lov til at male andres over, og følge sine egne impulser, og at det kunne være sjovt at prøve næste gang.

B. Eget maleri: Efter det fælles billede spørger Parizada og Isa, om de må male sammen. Det støtter jeg.

Efterfølgende analyserer de parvis billedet ud fra forudbestemte spørgsmål (se under 2. praktik). Vi når ikke at snakke om deres billede i den afsluttende runde.

Kan genkende Parizadas træ og plæne til højre i billedet. Bemærkede at de mest stod på hver sin side og malede.



Billede2 Parizada & Isa.

ANALYSE

Ad A: Det er kendetegnende for det fælles maleri, at figurene er afgrænsede. De forholder sig kun til hver deres område af billedet. Det synliggør, at de ikke føler sig som en integreret gruppe, og at de heller ikke bruger hinanden som en gruppe.

Egne refleksioner: jeg fortryder, at de ikke havde et fælles tema at arbejde ud fra. Fx temaerne fra den indledende runde, såsom Ramadanen, helbred, eller ny kultur.

Dette kunne have inspireret dem til at bearbejde de problematikker, de havde oppe tidligere.

Ad B: Parizada maler igen et naturbillede. Det er svært for mig at se en udvikling. Måske handler det mest om at stå og male sammen med Isa, det at hun ikke er *alene*. Denne gang maler hun kun ét træ, måske fordi hun nu er i centrum gennem at deltage i forløbet hvor hun er i fokus? Alene har hun jo været, da hun kom til DK – uden sin 2 teenagesønner-, ligesom hun er alene med migrænen.

Egne refleksioner Det er interessant, at de eneste 2, der er henvist fra AF, også er dem der vælger at male sammen. Var det for at de både kan lave opgaven for 'læreren' samtidig med, at de kom lettere hen over det? De tanker kommer op, fordi de ikke bruger hinanden direkte i maleriet. Isa har dog tidligere gået frivilligt på mit kursus, og været glad for det, så jeg ved, at hun er interesseret. Alligevel kan det være svært at mærke deres egen personlige andel og ansvar for processen.

∞ 4.praktikgang ∞

3 deltagere, Parizada Syg, Amala barn syg.

OPGAVE. "Male frit."

KUNSTTERAPEUTISKE OVERVEJELSER

Jeg har længe overvejet, hvordan jeg kan motivere dem til mere bevidsthed omkring deres liv, herunder årsager til helbredsproblemer. Derfor er min plan i dag at anvende Aktiv imagination langt mere bevidst. Det vil jeg illustrere fælles i gruppen.

Eftersom de har god adgang til det ubevidste, vil jeg igen lade dem male, hvad der dukker op fra deres eget indre.

Derudover vil jeg afkorte indledningsrunden drastisk, 5 min. i alt. Den var for lang sidst. I stedet vil jeg give hver enkelt fokus i den enkeltes Aktive imagination i gruppen.

Som følge af forrige gangs fokus på fysiske dårligdomme har jeg i kropsbevidstheds øvelser fokus på at styrke kroppen. Dvs. ved at aktivere vigtige muskler i arme, skuldre og ben. At opbygge muskler, er i følge Rotschild (2004, p. 157) et modspil til angst, stress og panik. Således kan mere muskelstyrke øge selvtiliden, samt mindske følelsen af sårbarhed og hjælpeløshed. Efter styrkeøvelserne, bad jeg dem mærke sansepåvirkningen. Derved er kroppen blevet bevidstgjort, inden de maler.

BESKRIVELSE

Eftersom Parizada er sygemeldt med hovedpine, vil jeg følge de 3 fremmødte deltagere, fordi den mødegang bliver banebrydende i forhold til at analysere de billeder de selv har malet.

Da jeg sætter dem i gang med at male, når jeg lige at sige, at man ikke behøver bestemme sig på forhånd, men lade farver - evt. med malesvampe – bestemme, hvad der dukker op. Jeg når lige at afslutte min sætning, før de er i gang. Se nedenstående billeder. De udviser en ualmindelig let og legende adgang til det kunstneriske udtryk og allerede efter 15 min er Maha færdig og går videre til billede nr. 2. Den Aktive imagination gør vi fælles. Det er en forkortet version, jeg har taget med nedenstående, hvor det fabulerende fylder mere.

Maha: 'Billede Maha's titel: "Manden på gaden". Han kigger på et nyt maleri, der er blå. Han forstår det ikke. De andre farver er vægudsmykning. Jeg spørger ind til, om hun kender manden, hvilket hun ikke gør. På min forespørgsel om: "Hvad de siger til hinanden?" fortæller hun, at hun forsvarer billedets 'tomhed' over for manden og siger, at det da er i orden, at billedet er anderledes. Efter at vi i et stykke tid har snakket om billedet, spørger jeg ind til, om hun også forsvarer det anderledes i eget liv. Og det gør hun. Fx hvis datteren vil prøve noget der er anderledes, får hun lov, og først hvis det ikke dur, siger hun nej.



Billede Maha



Billede Mirjam



Billede Isa 1

Mirjam om "Billede Mirjam": Græsset er det positive, men billedet omhandler hede, dødt træ og krig. Rejsen til Irak i sommers har fyldt meget og gør det stadig, navnlig når hun ser TV derfra. Jeg beder hende mærke, hvor i kroppen det påvirker. Bystområde – hele overkroppen. Hun vil gerne tænke på dem, der har det så forfærdeligt, og vi snakker om, hvordan det ikke æder hende op, eller bliver til permanent stress.

Isa går pludselig, hun siger hun har fået hovedpine. Jeg mistænker, at noget bliver svært for hende psykisk, og at hun derfor skynder sig gå.

ANALYSE

Maha har kun været med én gang tidligere. Det er kendetegnende for hende, at hun svarer, at hun har det godt, og hun ikke mærke kroppen reagerer, når vi laver forskellige bevidsthedsgørende øvelser. Hendes svar er som regel meget hurtigt og, at ”Det er godt.” Generelt springer hun ofte til *fuld kontakt*, uden at have den indledende kontakt med. Det gør gruppen desorienteret, oveni at hun snakker længe og belærende. Tidligere på dagen snakker jeg med projektlederen, der har hendes som nabo. Hun betegner hende som psykisk syg.

Min oplevelse er, at hun har et stærkt forsvar, og at hun er meget aktiv omkring at forklare og forsvare andre. Det tomme billede vil hun ikke forholde sig så meget til, andet end at det symboliserer ’det anderledes’. Det er en maskulin kraft som hun også bruger i gruppen og derhjemme. Hun fortæller næste gang (den 5. gang) at hun kort efter forløbet dissocierer så kraftigt at hun i ½ time ikke ved, hvor hun er, eller hvor datteren bor. Det er svært at se manden i billedet, fordi omgivelserne er så larmende, og fylder meget. Jeg oplever ikke, at hun åbner op, men med hovedet prøver at styre, uden at det tilsyneladende giver mening.

Mirjam fortæller, at det har gjort hende godt at male billedet, at nu havde hun fået hændelserne og billederne mere ud af kroppen. Det gule er hede, Irak havde hede bølge i sommers, da hun var på besøg. Nu tænker jeg, om det også symboliserer hendes fængselstid, som jeg først får besked om senere, at det bogstavelig talt har brændt under fødderne. Træet, der kan være et symbol på den nedbrudte del af hende, efter Irakrejsen.

∞ 5.praktikgang ∞

5 deltagere.

I den indledende runde er Isa, der gik med hovedpine, meget aktiv. Hun spørger om vi, når vi mødes i det nye forløb, kan lave gymnastik i stedet for at male. Hendes forhistorie er den, at lægen har fortalt hende, at hendes knæproblemer forværres af overvægt. Hun har derfor tabt sig 8 kg på ½ år. Hun går i muslimsk kvindedragt og tørklæde, så hendes udfoldelsesmuligheder er begrænsede. Jeg tolker disse signaler som, at hun virkelig gerne vil gøre noget for at forbedre sit liv.

OPGAVE:

A: Individuelt tilpasset opgave, som jeg foreslår under runden.

B: "Fælles maleri" vi snakker om det er tilladt at overmale de andres.

KUNSTTERAPEUTISKE OVERVEJELSER

Denne gang vælger jeg at give dem individuelt tilpassede opgaver, for at hjælpe dem med at fokusere på den enkeltes specifikke problematik.

BESKRIVELSE

A: Parizada, har haft migræne hele ugen, og jeg foreslår, at hun maler denne. Da hendes hovedpine er voldsom foreslår jeg, at hun sidder ned og maler.

Jeg vælger bevidst at tage mor-rollen på mig. Henter maling og vand til hende, da hun er svimmel og dårlig.

De sorte prikker, er dem der banker i hovedet. Det er så voldsomt for hende, at hun bliver svimmel, når hun snakker om det. Det værste sted er i centrum. Her er smerten særlig stærk. Det grønne er håbet (kan skimtes i billedets midte). Da jeg spørger konkret til, hvor håbet er omkring hovedpinen, fortæller hun, at blot det at snakke om det på denne måde, gør hende godt. Ligesom medicinen er håbet. Det sorte siger STOP, men hun vil ikke gå længere. Trækker sig ud af kontakt, fordi hun bliver svimmel.



Billede3 Parizada

Det var forundrende at se, hvordan de lynhurtigt lavede et projekt sammen. Jeg havde forestillet mig, hver deltager malede på sit eget område. I stedet blev de næsten ordløst enige om at male et træ. De var meget fokuserede og opslugte. Det var også lidt som om, at lynhurtig skulle løse en opgave, samtidig med at det virkede som om de nød det.



Fælles maleri.

ANALYSE

Parizada. Jeg vælger at respektere hendes forsvar. Ikke mindst fordi det er så voldsomt, at hun bliver svimmel, da vi snakker om det. Jeg er i tvivl om, jeg får nogle informationer omkring hendes forhold til skyggen, eller det er en måde at trække sig ud af kontakten på. Dette er noget jeg gerne ville have spurgt hende om. Antager at svimmelheden er forårsaget af, at hun dissocierer, at der evt. ligger et traume bagom. Et udbrud jeg har mødt fra en tidligere klient, der dissocierede voldsomt. Fordi jeg i den situation var alene med klienten, og vi havde opbygget tillidsfuld kontakt, kunne vi undersøge det nærmere, og hun kom godt igennem. Det oplevede jeg ikke her, hvor der også var fysisk afstand mellem os. Jeg kender ikke omfanget af den evt. traumatisering, som jeg aner bagom migrænen, og oplever jeg skal være nænsom. I stedet kan jeg anbefale hende at arbejde videre med ressourceopbygning. Det at hun trækker sig i hvad Hostrup kalder *fuld-kontakt*, har jeg oplevet hos hende flere gange. Nærmere som om hun ikke ønsker at være i rummet. Det er dog banebrydende, at hun får malet og snakket om hovedpinen, hvilket hun siger i sig selv gør hende godt.

Endelig kan hovedpinen også være et resultat af et introjektivt påbud, som medfører at hun med kroppen – hovedpinen - siger fra over for noget, hun ikke er i stand til at gøre bevidst med fornuften.

Det at Parizada med lethed maler, hvordan hun oplever sin hovedpine, understreger den direkte adgang som jeg oplever de etniske kvinder har til det ubevidste. Udfordringen for mig som gruppeterapeut er at give hende mulighed for at få mere bevidst forhold til det indhold, der dukker op fra det ubevidste, hvilket jeg kan gøre via Aktive imagination.

Fx om hvorfor hun har hovedpinen, hvad undgår hun at kigge på i sit liv, når den styrer hendes liv. Det kan også være en gevinst ikke at skulle leve op til at være en underdanig og pligtopfyldende kvinde.

Isa bliver den første i gruppen, der virkelig åbner op for posen. Det bliver jeg ret forbløffet over. Ikke mindst fordi hun gik under billedanalysen sidste gang, pga. hovedpine. Det virker således, som om hun har fået kontakt til en psykosomatisk forbindelse eftersom vores snak giver hende hovedpine. Ugen efter har hun besluttet sig for at snakke videre om, hvordan hun har det, som om hun har ladet Selvet komme til. Hun får udtrykt sorg over at være forladt af far til en syg mor, og hvordan det er at være kommet til et nyt land, og føle sig dum over ikke at have lært det, der er vigtigt i det nye land.

Fælles maleri. Dette kommer til at stå som afslutningen på gruppeforløbet. Gruppen arbejder ud fra, hvad de selv har lyst til og det fælles billede viser, at træet bærer frugt. Kommer til at tænke på, om det er, hvad gruppen har fået ud af forløbet, et træ der bærer frugt og hvor solen har fået alle regnbuens farver. De virkede opløftede og det var tydeligt at mærke de nød at gøre det sammen, som om energi blev frigivet.

Frugterne fortæller om noget, der er, eller snart er modnet, til at blive spist. Det indikerer for mig, at de nu er parate. Måske parate til at få mere bevidsthed om dem selv og deres livssituation.

EVALUERINGSSKEMA blev uddelt, så jeg kunne måle forløbets effekt, se bilag 3. Således fik jeg nogle konkrete undersøgelsestal, der kunne fortælle mig noget om, hvad de selv synes, de fik ud af det kunstterapeutiske forløb med et kropsligt fokus.

Evaluerings af praktik

I den skriftlige evaluering svarer samtlige, at de ønsker at fortsætte i et kunstterapeutisk forløb. Ligeledes fortæller projektlederen, at kvinderne efter kurset har givet udtryk for, at det er svært, at der nu er 2 ugers ferie til det forsætter. Det tolker jeg som om, at de føler, de har fået noget ud af det.

Mere specifikt i forholdt til den aktive inddragelse af kroppen, så mener de, at det har hjulpet på helbredet. På nær Parizada, der er invalideret af migræne. Hun siger dog, at det kropslige fokus har hjulpet hende til at slappe mere af.

Det har været interessant at se besvarelsen før og efter kunstterapiforløbet. Spørgsmålene omhandler graden af tilfredshed med deres livsstil, se bilag 4. Ved 1.

besvarelse afmærkede de fleste på 5, som den højeste score. Det var spørgsmål som: *Kan du lide at gøre det, du bruger mest tid på? Og Føler du dig næret af dine relationer?* Ved evalueringen gav de ofte en lavere score, end den 1. gang. Dvs. de var blevet mindre tilfredse med deres liv, som det var. Livsstilsspørgsmålene var lavet ud fra, som beskrevet i indledningen, at undersøge hvorvidt deres livsstil blev forbedret ved at inddrage kroppen bevidst, men også blot gennem det at deltage i et kunstterapeutisk forløb. Skal jeg kunne dokumentere en reel påvirkning, må jeg inddrage flere grupper, så jeg har mulighed for at adskille effekten, både når kropsbevidstheden er med, og når den ikke er med i et kunstterapeutisk forløb.

De data jeg således har fået er, hvordan det har påvirket dem at deltage i et kunstterapeutisk forløb, hvor kroppen også var inddraget. Spørgsmålene blev valgt ud fra fokusområder som SELVOMSORG, – hvad de bruger tiden på, får udtrykt følelser, tacklet konflikter, tilfredsstillende relationer – RESSOURCEOPBYGNING, LIVSGLÆDE OG SELVINDSIGT.

At de var mindre tilfredse med kvaliteten af deres liv efter forløbet, var mystisk. Heldigvis fik jeg mulighed for at afklare dette i den genopståede kunstterapigruppe. Her fortalte de, at i kunstterapiforløbet var de blevet mere bevidste om, hvordan de levede deres liv. Fx sagde Amala, at hun var begyndt og indse, at hun stillede ekstremt høje krav til sin indsats omkring hjemmets rengøringsstandard fx med dagligt gulvvask. Det førte hende et skridt videre, og gjorde hende også opmærksom på, at hun ikke tillod sig selv at nyde livet og navnlig samværet med andre. Dette medførte, at hun så gav den side for lidt fokus.

At de nu er mindre tilfredse med et ofte slidsomt liv, tager jeg som et udtryk for, at de mærker efter, hvordan de har de. Før var de mere optaget af at opfylde andres behov, hvor de nu også er opmærksomme over for, hvorvidt de får deres opfyldt.

Dette siger jeg ud fra, at samtlige har været glade for at have kropsbevidsthedsdelen med. De fortæller, at det beroliger, og får dem til at slappe bedre af, ligesom det har givet flere lyst til at bruge kroppen mere. Flere af dem er overvægtige med ledproblemer som forværres af overvægt. At de motionerer, kan hjælpe på helbredet og deres velvære.

Ud over den ovenfor beskrevne livskvalitet, opstillede jeg konkrete mål med det kunstterapeutiske forløb, såsom •at forbedre deres dagligdag, •få et bedre forhold til kroppen og en bevidsthed om deres sygdomme • reducere stress. At kunne registrere en udvikling på 1½ måned er kort tid, men alle mente, de fik et bedre kropsforhold, også selv om deres problemer ikke blev løst. Flere af dem begyndte at snakke om, hvor stresset de blev over alle de krav, de stillede sig selv i hverdagen. Der var altså en bevidstgørelse omkring, hvordan stress og egne krav hang sammen. Snarere end en decideret forbedret livsstil kunne aflæses. Det bliver interessant at følge dem i det videre forløb, for at se hvorvidt bevidstgørelsen medfører ændringer.

Det har ikke været direkte muligt at undersøge modsætningsforholdet mellem at skulle lytte til Jeg ‘et eller fornuften. Fx når de mærker forskellige kropssmerter, om disse kan være en melding om, at de bruger sig selv forkert, og fornuften da er stærkere end Jeget, således at de ændrer på levemåden, men en bekræftelse af tendensen anes i forrige afsnit.

At jeg ikke kunne undersøge det forhold direkte skyldes, deres modstand på at ville se en psykosomatisk sammenhæng, men også at den Aktive imagination så sent i forløbet blev brugt så bevidst og målrettet. Eksempelvis Parizada der har deltaget i 6 forløb, og først nu – efter praktikken – åbner op for at se på nye sammenhænge, selv om hun stadig er overbevist om, at det er et ene fysisk problem. Det har været en udfordring for mig, at de ikke har villet åbne op for en mulig psykosomatisk sammenhæng. Parizada har haft forsvar omkring at undersøge, en evt. psykiske årsag til hendes migræne.

Det aktualiserer den ovenfor nævnte ubevidste holdning, de giver udtryk for over deres eget liv. Enten fordi det er ukendt for dem at have en mening om, hvordan de lever deres liv, eller om de i rent forsvar ikke ønsker at udfolde en bevidsthed omkring dette. Måske opleves dette som truende for dem?

Som jeg nævner tidligere, åbner de senere langsomt op for, at fysiske skavanker kan være kroppen, der siger fra. Det er områder, hvorpå jeg mærker, at de først nu er parate til at undersøge en sammenhæng.

Med hensyn til at arbejde med det projektive og introjektive, så kom der introjekter frem den sidste gang, hvor Isa bliver bevidst om, hvorledes farens fravær betyder, at hun påtager sig opgaver hun er for lille til, og derfor ikke kan holde til. Hun blev for tidligt ansvarlig pga. den syge mor. Den næste skridt kunne være, at hun ser mere på hvilke introjekter hun har dannet i den forbindelse. Det kunne fx være at hun ikke er god nok. Et introjekt der er sandsynligt efter at have påtaget sig voksenopgaver som barn. Samt hvilke projektioner hun gør, efter at have oplevet faderens fravær.

Efter forløbet giver jeg dem et lille hæfte med foto af egne billeder, se bilag 5, hvilket de er meget taknemmelige over.

”Terapeutens” personlige oplevelser under terapiforløbet:

Jeg vil afslutningsvis, gå lidt tættere på, hvordan jeg selv synes det kunstterapeutiske forløb gik. Det gør jeg ud fra forud stillede spørgsmål, som jeg senere søger at besvare.

- Målet for sessionen/terapien:

Mit mål var at deltagerne gennem bedre kropsbevidsthed, ville få mod på at se bag om fx sygdom, og se på den psykosomatiske årsag.

- Hvilke temaer har været i forgrund/baggrund

Forgrund:

- I de forskellige kropsbevidsthedsøvelser har det været at *mærke* sig selv
- Det faktum, at gruppen lige så vel kom for at nyde det sociale samvær, som jeg bevidst gav opmærksomhed.
- Dårligt helbred, især hovedpine har fyldt meget.

Baggrund:

- De kønskulturelle forskelle. Fx selv om de har tilmeldt sig et kursus, får det 2. prioritet. I kulturen opofrer man sig, hvis der fx kommer gæster, så bliver de hjemme for at servicere dem, eller de kommer 1 time for sent, fordi køkkenet skal se flot ud etc.
- Afstand til Zuheila, der kunne fylde meget.
- At de kommer for sent.

- Hvilke temaer/eksperimenter er blevet udforsket - hvad lykkedes - og hvad lykkedes ikke

Hvad der lykkedes.

- Kropsbevidsthedsøvelserne har de været glade for. De har taget det til sig som en vigtig del af det at have det godt. De er blevet opmærksomme på, hvornår de er stressede, og at de kan gøre noget ved det. De er endda blevet opmærksomme på hvornår de er fraværende, eller endda dissocierer.
- Det at kropsbevidsthedsøvelserne har været en del af forløbet, kan have haft en betydning for at fx Parizada kunne male sin hovedpine så præcist. Ved at de hver gang har lavet øvelser med at give deres egen krop og følelser opmærksomhed, har givet et psykosomatisk fokus. Selv om de endnu ikke er parate til at være bevidste om den.
- Aktiv imagination blev et gennembrud i forhold til at starte en egentlig psyko- og kunstterapeutisk proces. I starten analyserede de billeder parvis, men efter 3. gang ændrede jeg det efter at have erfaret, at det ikke blev brugt efter hensigten.
- Undlade at give temaer. De gange, hvor jeg har gjort det røg min intention på gulvet. De prøvede at give mig, hvad de mente jeg ville have, uden at komme særlig tættere på sig selv. Ligesom jeg blev forvirret over, at de ikke løste opgaven efter hensigten. I stedet opdagede jeg heldigvis, at de havde let adgang til det ubevidste og kunne uhindret gå i gang med at male, hvad de selv havde lyst til.

Hvad der ikke lykkedes:

- At fokusere på selvudvikling. Det var ikke deres behov. Jeg følte mig frustreret over, at jeg ikke kunne matche deres behov, og havde svært ved at slippe mine forventninger. Efter den svære start ændrede det sig, og de blev langsomt mere interesserede.
- At undersøge en psykosomatisk sammenhæng fx til hovedpine og træthed.

- Etiske overvejelser

Nænsom med at åbne uforvarende op. Både ud fra en kønspolitisk betragtning, men også eventuelle skjulte traumer, som kunne ligge bag fysiske problemer.

- Hvad jeg er specielt tilfreds med, glad for, stolt over.

Selv om det tog tid at finde en fælles platform at arbejde ud fra, og vi havde forskellige forventninger, fortsatte de med at have tillid til mig. At det de sidste 2 gange lykkedes at komme bagom den glatte facade, blev jeg stolt og forbløffet over.

Jeg havde egentlig opgivet og tog det hele, som om vi malede eventyr, der levede sit eget ubevidste liv.

- Fejl/fortrydelses knap "hvad ville jeg have gjort anderledes"

- Jeg vil i det næste forløb lave fælles processer omkring Aktiv imagination fra starten, så de erfarer, hvordan det kan bruges. Og således får mulighed for at blive mere bevidst om, beskederne fra det ubevidste.

- Ærgrer mig over, at jeg ikke opfordrede dem til at udtrykke de aktuelle temaer, der havde været oppe i runderne, de første gange.

- Overvejelser over egen læreproces, bl.a. hvordan mine uafsluttede gestalter blev håndteret?

Jeg oplever, jeg tog tyren ved hornene, da det gik op for mig, at jeg havde svært ved at finde melodien med gruppens behov. Det er en forsat udfordring for mig at give slip og lade processen, frem for kontrollen, styre.

Så snart jeg føler mig som lærer – (jeg er tidligere folkeskolelærer bl.a. i billedkunst) ved jeg, at det er et clue til mig om, at jeg er for meget i hovedet, hvorfra jeg prøver at kontrollere processen. Dvs. det er et signal om at mærke efter i kroppen og være bevidst om det jeg mærker.

- Hvilke faldgruber er blevet tydelige

At have projekter på andres vegne, uanset hvor velmente de er. Jeg kan ikke forcere, hvad der ikke er åbning for. I stedet kan jeg bevidst arbejde med at *skabe* åbninger.

- Overvejelser over eget lederskab

Overordnet set er jeg tilfreds. Jeg følte mig ansvarlig for forløbet. Jeg var både opmærksom på at få lavet, samt holde, rammen.

Det personlige stof, fx havde jeg ved en indledningsrunde svært ved at afbryde sygdomssnakken, der stod på i 45 min. Eftersom jeg selv havde inviteret til den, nænnede jeg ikke at stoppe dem. Samtidig vidste jeg ikke, hvordan jeg kunne bevidstgøre dem ud fra det de snakkede om. At jeg havde det således, tog jeg ansvar for at få løst og udtænkte metoder til at løse problemet, de følgende gange. Derudover var jeg optaget at vide, hvornår jeg skulle styre og hvornår jeg skulle give slip.

- Overvejelser over fænomenerne: overføring, modoverføring, parallelproces

Jeg oplevede ofte de lavede overføring i forhold til behovet for at være elever uden ansvar, hvor jeg er læreren, der får dem til at gøre ting de egentlig ikke har overskud til, men som de gør for at 'gøre læreren glad.'

Jeg har haft flere overvejelser omkring den modoverføring jeg lavede på Parizada.

Den frustration hun giver udtryk for ved at føle sig nødsaget til fremmøde på trods af migrænen, sender jeg irriteret tilbage. Således kommer jeg til at reagere som om jeg er hendes ”forældre”. Selv om jeg giver udtryk for, at jeg nægter at agere systemets forlængede arm. Går jeg lige ind og udspiller den. I stedet kunne jeg vælge at være den omsorgsfulde mor, der spørger ind til problemet.

Parallelproces har jeg ofte mødt i enkeltterapien med øve klienter, som kommer med et tema, der nylig har været aktuelt for mig, og som jeg har frisk på tavlen. I gruppen her er jeg ikke stødt på fænomenet i, hvor kontaktfeltet er knap så tæt som i enkeltterapien.

KONKLUSION

De psykologiske konsekvenser af ikke at lytte til kroppen betyder, at vi går glip af uundværlige informationer. Lige fra vigtige signaler, som gør vi kan handle hensigtsmæssigt i den givne situation, til at vi ikke lever livet i overensstemmelse med os selv - med efterfølgende stress og sygdom. Derved fratager vi os selv muligheden for at lade os guide af det ubevidste, og handle ud fra dybere lag, der gør os mere tilfredse med os selv i livet.

Gennem den somatiske lytning, fik gruppedeltagerne vished for hvad der var godt, eller svært for dem. Ligesom kroppens reaktioner betød at flere begyndte at regulere usunde handlinger og krav. Ved at reflektere over egne følelser og indstillinger til andre, så de hvorledes kroppen gav præcise informationer.

Min hypotese om, at kunstterapien er god til at forankre kroppen og skabe forbindelse til hovedet OG at det er en ressource at lytte til kroppen, har jeg delvis fået bekræftet. Dels gennem deltagerens udsagn om at de er blevet mere bevidste om, hvordan de har det -dvs. de ignorerer ikke længere kroppens signaler – dels siger de samstemmende, at det har forbedret deres situation, og at kropsbevidstheden i sig selv får dem til at slappe af. Når så kunstterapien er blevet tilkoblet, hvor de på egen krop har erfaret en forbindelse mellem deres udtryk og den psykosomatiske sammenhæng, har for flere betydet en forbedring, men for fx Parizada har det ikke ændret på hovedpinen. I stedet har hun åbnet mere op for at lade det ubevidste udtrykke sig gennem hovedpinen, og har ad den vej fået mere bevidsthed.

Faktorerne til at måle livskvaliteten såsom selvomsorg, livsglæde og selvindsigt var forbavsende nok forværret efter forløbet. Da jeg undersøgte dette, fortæller de, at forløbet havde en øjeåbnende effekt, og de var blevet mere selektive. Således er de blevet mere opmærksomme på, hvordan de lever, og hvordan de ønsker deres liv.

Min hypotese om, at det er en ressource at lytte til kroppen er således kun blevet bekræftet og understreget.

Perspektiverende diskussion omkring det at inddrage kroppen i kunstterapien

– dens muligheder og begrænsninger.

Jeg har bearbejdet tilstedeværelsen af dårlig samvittighed, når kvinderne via det kunstterapeutiske forløb, blev mere bevidste om, hvor meget de er opofrende i deres eget liv. Her tænker jeg på de konsekvenser det kan få, når familien ikke bifalder forandringerne. Samtidig vil en evt. bevidstgørelse kunne skabe konfliktsituationer. Her tænker jeg på hvordan kvinder i deres kultur har begrænsede muligheder for selvstændighed og at kvinden ofte betragtes som mandens ejendom. Når jeg så tænker på deres hovedpine, træthed og tristhed, og ikke mindst hører i pressen d. 23/9 2010, at flere fremmedsprogede kvinder end antaget begår selvmord, og at selv de officielle tal er alarmerende høje, så beroliges jeg. Sat på spidsen kan det være et spørgsmål om æresdrab eller selvmord.

Dog mener jeg, at det kalder på etisk ansvarlighed i forhold til at tage hånd om, hvad de kan bruge en forøget indsigt til. Derfor er det vigtigt, at et sådan forløb følges op med bevidstgørelse omkring, mulighederne indenfor de givne rammer, samt hvordan disse kan udvides, så det stadig føles trygt for den enkelte.

Det kan helt konkret gøres ved at spørge ind til, hvordan det går i familien m.m., når vi har fællesrunderne. Dels får de mulighed for at opleve, at de ikke er alene om at opleve deres familie reagere på større selvstændighed, fordi andre i gruppen har lignende oplevelser, og dels et udvidet spektrum af handleredskaber, afbøde for voldsomme reaktioner.

Dernæst har det været en øjenåbner for mig, at de etniske kvinder har så god adgang til det ubevidste. Her ligger nogle muligheder. I stedet for at frustreres over at sproget eller kulturen står i vejen for integrering, mener jeg her er en ressource. Det at turde hengive sig mere til, hvad livet end byder en, frem for at ville have kontrol over, hvordan det skal være, tror jeg skaber evnen til at nyde og være tilstede i nuet.

Samtidig åbner det op for at undersøge, om mennesker fra fx den østlige kultur generelt set har bedre adgang til det ubevidste, og hvordan det i så fald kan være til fælles gavnlig udveksling med den vestlige kultur. Hvorfor er de så gode til at have kontakt til det ubevidste og hvad kan det tilføre livet?

De muligheder det giver at inddrage kroppen i kunstterapien.

Mulighederne er flere. De forskellige kropsfokuseringsøvelser, såsom, groundings-, afgrænsnings- og centreringsøvelserne giver deltagerne tryghed og ro, og dermed mulighed for at komme tættere ind til kernen af problemets årsag . Således udtalte en kvinde på 67 år med en del kunstterapeutisk erfaring, at hun ikke forstod så mange begik den fejl at undlade at inddrage kroppen. Jeg vil kort opridse, hvad inddragelse af kroppen medfører: • dybere ind i et tema, fordi kroppen er tryk • mere afslappet • bedre fokusering, • lettere ved at skelne væsentligt fra uvæsentligt • komme traumatiske påvirkninger til livs • større kontakt til sanserne og sanseligheden • kognitiv forbedring (en deltager fortalt, hvordan noget hun tidligere havde svært ved at forstå, stod klart efter hun havde givet sorgen mere plads.) •

De begrænsninger det giver at inddrage kroppen i kunstterapien.

Det uvante gør, at der ligger en undervisningsopgave forude. For mange er det nyt, at give kroppen en stemme, når hovedet har været favoriseret på kroppens bekostning. Der skal afsættes tid til kropsbevidsthed, som i så fald må gå fra det kunstneriske udtryk, dette medfører dog, at udtrykket bliver det stærkere.

"Livet er dejligt at leve, bare man har karaktersvagthed nok til at nyde det"
Sokrates

LITTERATUR

Bowlby, John. (1994). *En sikker base*. Det Lille Forlag, Kbh.

Hviid, Tove (2008): *Kroppens fortællinger*. Forlaget Modtryk.

Hostrup, Hanne (1987). *Tegneterapi*: tegning som terapeutisk redskab i neurosebehandling. Dansk psykologisk Forlag. (side 118-163)

Hostrup, Hanne (1999). *Gestaltterapi : indføring i gestaltterapiens grundbegreber*. Hans Reitzel.

Levine A., Peter (1998). *Væk tigreren – helbredelse af traumer*. Forlaget Borgen, Valby.

Levine A., Peter (2006). *Helbredelse af traumer*. Forlaget Borgen, Valby.

MacNaughton Ian (2004). *Body, breath and Consciousness*. North Atlantic Books

Rothschild, Babette (2004): *Kroppen husker* - om krop og psyke i traumebehandling. Klim forlag, Århus.

Skov, Vibeke (1991): *Det skabende menneske* - Udvikling gennem myter og kunstterapi. Munksgaard, Viborg.

Skov, Vibeke (2007): *Helteudvikling i parforhold*. Forlaget Marcus, Bredsten.

Skov, Vibeke (2009): *Kunstterapi*. Forlaget Marcus, Bredsten.

Sørensen J., Lars (2005) *Smertegrænsen. Traumer, tilknytning og psykisk sygdom*. Dansk Psykologisk forlag

Wide, Kenneth (2005) *Bildens helende kraft*. Bokförlaget Mareld.

Wilkinson, Margaret (2006). *Coming into mind* - the mind-brain relationship: a Jungian clinical perspective.: Routledge, London ; New York.

Yalom, Irvin (1970). *Theory and practice of group Psychotherapy*. Basic Books, New York.

Net 1 = netadressen:

[http://www.denstoredanske.dk/Krop%2c psyke og sundhed/Psykologi/](http://www.denstoredanske.dk/Krop%2c%20psyke%20og%20sundhed/Psykologi/)

Net 2

<http://www.brantbjerg.dk/moaiku/litteratur/artikler/fraafspandeingtilba.html>