

Kunstterapi som forebyggelse mod depression

Vibeke Skov, Ph.d.

Introduktion

Denne artikel bygger på et forskningsprojekt om kunstterapi som forebyggelse mod depression der blev afsluttet i 2013. Det centrale spørgsmål var om kunstterapi kunne bruges som en metode til at udvikle forholdet mellem bevidste og ubevidste sider i psyken med henblik på at forbedre livskvaliteten hos deltagerne.

En af de største udfordringer var at beskrive bevægelser i det ubevidste, fordi det ubevidste som ordet antyder netop er uden for bevidsthedens rækkevidde. Samtidig har kunstterapien som metode den fordel at vi kan arbejde med det ubevidste igennem symboler, imaginationer og drømme.

Transskriptioner fra videooptagelser blev et vigtigt supplement til de kreative udtryk i forsøget på at forstå hvad der skete i terapien. En anden udfordring var at undgå en reducerende fortolkning af billederne, fordi alt så ville foregå på *jeget's* præmisser og dermed ville vi ikke kunne skabe en kontakt med ubevidste sider i psyken for som endemål at knytte en mere varig dialog med selvet (Abt, 2005).

Det grundliggende menneskesyn var Jungiansk. Andre teoretiske indfaldsvinkler blev anvendt på forskellige tidspunkter i analysen. Jeg brugte modeller fra antropologien (Dissanyake, 2000), evolutionspsykologien (Stevens & Price, 2000) samt neuropsykologien (Siegel, 2010; Schore, 2012; Cozolino, 2010).

Eftersom jeg var interesseret i relationen mellem jeget og selvet (i Jungiansk forstand) og ikke kunne finde et enkelt paradigme der indeholdt både den fysiske og den psykiske virkelighed besluttede jeg mig for at blive en Bricoleur forsker. Det betød at jeg sammensatte mit forskningsdesign som en kombination af en fænomenologisk, hermeneutisk og heuristisk virkeligheds forståelse. Dermed blev det muligt at kombinere den indre og den ydre virkelighed ved at skifte fokus i løbet af processen.

Hovedpointen i den Jungianske holdning er, at den psykoterapeutiske proces har til formål at reparere relationen mellem jeget og selvet som på et eller andet tidspunkt i livet er blevet beskadiget.

I denne artikel vil jeg fokusere på den kliniske metode med basis i den Jungianske antagelse, at forudsætningen for en god livskvalitet afhænger af jegets aktive forhold til selvet (Edinger, 2000). Jeg vil tage udgangspunkt i en integrativ arbejdsmodel som projektet mundedde ud i samt vise eksempler fra deltageres proces.

Kunstterapiens polaritet

At bruge kunstterapi som en metode til forebyggelse af depression er på mange måder oplagt fordi mulighederne er mangfoldige med inddragelse af billedet som en tredje part i terapien. Især når den symbolske og imaginære proces udgør en del af den terapeutiske samtale fordi symbolet let stimulerer nye muligheder og håb for fremtiden.

I kunstterapiens verden er der stadig delte holdninger til hvordan kreativitet kan bidrage til terapeutiske forandringsprocesser. Er det igennem *oplevelsen* af den skabende proces og billedet eller er det den efterfølgende terapeutiske samtale om billedets betydning, som er afgørende? Personligt har jeg altid været tilhænger af begge dele og aldrig rigtig forstået hvorfor det ene skulle udelukke det andet, for vi oplever jo den skabende proces først for så bagefter at kunne være i dialog med billederne. Det er efter min mening en af de største fordele ved den projektive metode. Jung's pointe var at undgå identifikationen med det ubevidste og i stedet indlede en dialog for at sikre os at vi ikke blev besat af arketypisk indhold fordi det ikke var personligt men kollektivt. I min kliniske metode pointerer jeg den *imaginative* dialog med billeder som en bro mellem de to typer af proces og som en metode der tilgodeser bevidsthedens behov for at sætte ord på billeder uden at det straks reduceres til den personlige historie.

Teoretisk ståsted

I den Jungianske teori er selvet orienteret mod balance og mod helhed (Edinger, 2000). Disse to meget centrale funktioner i selvets struktur fungerer instinktivt og ikke altid rationelt for bevidstheden.

Depression kan for eksempel opfattes som et forsøg på at regulere en skævhed i jegets bevidsthed som kunne være en ensidig orientering i retning af konstant travlhed i livet.

Depressionen får individet til at stå mere stille og ikke altid have så travlt. Fra dette perspektiv er depression et tegn på noget andet, som det så handler om at kunne aflæse for at jeg-bevidstheden ikke modarbejder selvets intention.

Det originale i Jung's tankegang er, at selvet overhovedet <i>har</i> en intention. Som om der bor en anden og klogere person indeni os, som kender vores behov bedre end vi selv gør. Det sætter for så vidt psykoterapeuten lidt i perspektiv, fordi kontakten med selvet anses for at være kilden til en bedre livskvalitet, ikke terapeuten.
--

På den anden side set, så er formålet med psykoterapi at klienten kan leve et selvstændigt liv uden ydre terapeutisk bistand. Spørgsmålet er så hvordan man kommer fra A til B. Hvordan kan kontakten til selvet genetableres igennem den psykoterapeutiske indsats.

I dette forskningsprojekt blev den kliniske metode udviklet på basis af Jung's beskrivelse af skyggen, Anima, Animus og selvet i form af kunstterapeutiske oplæg der havde til formål at aktivere disse lag i psyken for at genskabe tilliden til de ubevidste processer og dermed til selvet.

Den integrative model

Lidt tilfældigt opdagede jeg at deltagerne i projektet havde et forskelligt udbytte af terapien. Det var ikke i sig selv overraskende, men det fik mig alligevel til at overveje om kunstterapiens metoder kunne målrettes mere præcist i forhold til forskellige livs problematikker.

En af deltagerne var ikke motiveret til en psykologisk forandring men ville bare gerne have det bedre efter at have mistet sin søn og sin mand. Hun elskede at male, selvom hun ikke havde

gjort noget lignende siden hun var barn, men havde svært ved den personlige samtale bagefter. På testresultaterne gjorde hun ingen fremskridt, men hun oplevede øjeblikke af fordybelse og måske lykke når hun malede sine billeder. Det varede bare ikke ret længe, så vendte smerten tilbage. Hun brugte kunsten til at kompensere for en smerte i sit liv, men forandrede sig tilsyneladende ikke.

Andre deltagere havde psykologiske problematikker som de ønskede at konfrontere igennem terapien, og de havde let ved at bruge de kreative udtryk som billeder på fortrængte emotioner og oplevelser i deres liv. En anden deltager var ensom og fik nok størst udbytte af gruppeprocessen, mens en anden længtes efter en mere spirituel kontakt med noget større end sig selv og fordybede sig i de symbolske dialoger.

Den integrative model (Skov, 2013) indeholder fire livsområder som vi kender som det biologiske, psykologiske, sociale og spirituelle. Tanken er at mennesker kan have en primær livsproblematik på et af disse områder, som de søger hjælp til hos en psykoterapeut.

Den mest effektive terapi antages at finde sted igennem den metode som bedst matcher det livsområde hvor problemet befinder sig i udgangspunkt. Det komplekse ligger i, at alle fire områder interagerer hele tiden i vores liv og derfor kan vi for eksempel forandre os psykologisk ved at arbejde med kroppen eller omvendt.

Jeg fandt to måder at bruge den integrative model på. Den ene har jeg kaldt for kompensatorisk og den anden for transformativ.

Den kompensatoriske metode knytter sig til det biologiske livsområde, hvor forandringsprocesser er mere kortvarige, fordi det ubevidste er ført ud i det skabende produkt og dermed har skabt en kortvarig fornemmelse af at være sluppet af med noget eller har udtrykt noget der får livets besværlighed til at mindske i styrke, som tilfældet var for en af deltagerne i projektet. Fordelen ved det kompensatoriske udtryk er at kroppen har haft mulighed for at regulere sin emotionelle tilstand mod en bedre balance, og at det kreative udtryk nu repræsenterer det som før var ét med alt det andet i det ubevidste. På den måde fungerer den kreative proces også som en forberedelse til den psykologiske samtale om billedet.

Dem som mener at den kreative proces arbejder helende uden brug af den terapeutiske samtale (Teglgaard, 2013) arbejder selvsagt med den kompensatoriske brug af kreative processer.

Her findes også mange eksempler fra psykiatriens og kunstens verden, hvor kreative processer ikke synes at have forbedret livskvaliteten hos de pågældende, men nærmere skabt en form for afhængighed til at være aktivt skabende for at tåle livet.

Den transformativ metode bevæger sig igennem alle fire livsområder og bygger på en forandring af bevidstheden som et resultat af den kunstterapeutiske proces. Vi har brug for det kreative udtryk og den afgrænsning af det ubevidste som afspejler sig i billedet for at kunne indlede en dialog. Igennem denne bevidstgørelse af hvad der før lå hengemt i det ubevidste

åbnes en ny mulighed for at ændre sin selvopfattelse og denne psykologiske ændring fører ofte med sig, at de sociale relationer også tager en ny drejning. Flere af deltagerne i projektet oplevede f.eks. at de blev bedre til at sætte grænser og udtrykke egne behov også i forhold til arbejdslivet. Denne ændring på det sociale område førte med sig, at livet fik en ny mening og at tilliden til det ubevidste blev forbedret. Det virkede som om det ene livsområde skubbede til det næste som en spontan effekt af bevidstgørelsesprocessen.

Et af de største potentialer i en kunstterapeutisk praksis er, at alle fire livsområder kan indgå i en kunstterapeutisk metode, og på den måde fremme de transformativ processer. Det er ikke på samme måde muligt ved brug af sprogligt baseret terapi, som stadig er den mest traditionelle terapiform.

Jeg har samlet den integrative model i tabel 1. sammen med de kreative former for aktivitet som blev brugt i projektet samt det formål der var med de forskellige processer. Yderst i tabellen har jeg sidestillet de forskellige livsområder med kunstterapeutiske traditioner for på den måde at vise hvordan de alle indgår i en transformativ proces når de integreres.

Livsområde	Kunstterapeutisk aktivitet	Kunstterapeutisk formål	Kunstterapeutisk tradition
<i>Det biologiske Kompensation</i>	Kreative udtryk (Trommespil, maleri, ler)	Selv-regulering igennem kompensatoriske processer	<i>Kunst-baseret</i> Fokus på processen
<i>Det psykologiske Integration</i>	Den kunstterapeutiske proces (Samtaler ud fra kreative udtryk)	Integration af ubevidst indhold	<i>Psykoterapeutisk</i> Fokus på klienten
<i>Det sociale At høre til</i>	Kreative udtryk i Gruppespil (Trommespil, fællesmaleri og gruppeproces)	At forstærke den sociale identitet og tilknytning	<i>Adfærdsterapeutisk</i> Fokus på det relationelle
<i>Det spirituelle Mening</i>	Aktiv imagination og symbol arbejde (Symboliserende metoder)	Selvudvikling	<i>Analytisk</i> Fokus på det symbolske

Tabel 1. Integrativ kunstterapi

I det følgende vil jeg fokusere på den psykologiske integrations proces der fandt sted via den integrative tilgang.

Dataindsamling

Som en del af den kliniske metode ønskede jeg at undersøge hvordan det ubevidste reagerede på de kreative processer og om det var muligt at finde en form for sammenhæng til de forandringer der blev registreret af deltagerne bevidst.

Der var i alt 7 deltagere i projektet, som foregik over 6 måneder. Vi mødtes 13 gange og var sammen 5 timer hver gang. En af deltagerne var fraværende 3 gange og indgik derfor ikke i min analyse. Alle workshop blev optaget på video og udskrevet som tekstfiler.

Min samlede dataindsamling bestod af :

1. Udskrevne terapeutiske dialoger
2. Deltagernes drømme
3. Billeder og lerfigurer
4. Aktive imaginationer
5. Selv-evaluerings skemaer
6. Test resultater fra før–efter samt to opfølgninger i depression (MDI) og livskvalitet (WHOQoL-Bref)

Den kliniske fremgangsmåde

Den overordnede struktur ved hver mødegang bestod af:

1. Trommespil (10 minutter)
2. Meditation (15 minutter)
3. Kreativt udtryk efter oplæg eller drøm (ca. 1 time)
4. Frokost
5. Individuelle dialoger i gruppe (ca. 2 timer)
6. Gruppe refleksioner

Hver anden mødegang arbejdede deltagerne ud fra et oplæg som jeg havde lavet på forhånd, og hver anden gang brugte de en drøm de havde haft siden sidste mødegang som inspiration til et kreativt udtryk. I starten af forløbet havde de fået en drømmebog og en invitation til at nedskrive de drømme de kunne huske igennem de 6 måneder forløbet varede. Hensigten var at opøve en større grad af indre opmærksomhed. I tabel 2 har jeg beskrevet de oplæg jeg havde forberedt samt formålet med de kreative processer.

Oplæg	Formål
Præsenter dig selv som en ler skulptur	Bevidstgørelse af jegets position
Mal et familie portræt	Bevidstgørelse af indre stemmer
Mal et billede af den person du <i>ikke</i> fik lov til at være som barn	Bevidstgørelse af den fraspaltede personlighed, skyggen
Form din oplevelse af din kvindelige side og din mandlige side som to figurer i ler	Bevidstgørelse af relationen mellem det kvindelige og det mandlige i psyken

Mal et billede af det indre selv ved skiftevis
at lade den indre kvinde og mand komme til
udtryk

Bevidstgørelse af selvets potentiale

Tabel 2. Kreative oplæg og formål

Kunstterapeutisk proces

Efter den kreative proces havde jeg en åben terapeutisk dialog med hver deltager i gruppen med udgangspunkt i deres kreative udtryk. Denne dialog havde 4 faser som beskrevet i Abt's analysemodel (Abt, 2005):

1. Deltageren beskriver sit billede faktuel. Hvad sker der i billedet? Hvad ser du?
2. Det imaginative indhold gøres levende. Hvor er skibet på vej hen? Hvis personen kunne tale hvad ville han/hun sige?
3. Associationer til den imaginative fortælling. Hvad minder det dig om? Kender du nogen der siger noget lignende? Hvordan er dit forhold i givet fald til vedkommende? Hvad er dine tanker om det?
4. Hvad siger billedet om din udviklingsproces? Hvor er du på vej hen? Er der noget du kan ændre i dit liv ud fra denne forståelse?

Abt's model bygger på Jung's typologi og de fire psykologiske funktioner beskrevet som sansning, følelse, tænkning og intuition (Abt, 2005). I stedet for at reducere billedet til at betyde noget som er bestemt på forhånd og som ikke inkluderer deltagerens subjektive oplevelse, udvides forståelsen af billedet ved brug af alle psykologiske funktioner og bygger på de erkendelser der udvikler sig igennem den terapeutiske samtale.

I langt de fleste kunstterapeutiske retninger er den imaginative tilgang til billedet overraskende lidt repræsenteret. Mere almindeligt er det at fastholde den personlige brug af billedet som repræsentant for noget i jeget's virkelighed. Denne metode er reducerende fordi den forveksler symbolets arketypiske værdi til kun at være personlig og dermed forhindres bevidstheden i at kunne åbne til nye områder i psyken som en forudsætning for terapeutisk forandring.

Et symbol er defineret som manifestationen af noget arketypisk og som et indhold i den del af psyken som Jung refererede til som kollektivt ubevidst, og bunder derfor ikke i den personlige livshistorie men i den kollektive (Edinger, 2000). Derfor er symboler originale og nyskabende for individet og udtrykker nye facetter ved selvets arketype. At skabe en imaginativ samtale med et symbol anses for at være en vigtig del af jeg-selv aksens genetablerings-proces. Et eksempel fra en af deltagerne (A) er vist i fig. 1 og 2.



Fig 1 viser en scene fra en drøm, hvor A sidder sammen med prinsesse Mary og to af hendes børn. De småsnakker mens de holder øje med børnene.



Fig 2. er en bagside til fig 1. og er fremkommet ved at A har lagt et nyt stykke papir over det første billede og overført de linjer som hun kunne se igennem papiret på det nye stykke papir. Hun har så lagt det første billede til side og brugt de overførte linjer til at få en ide til et nyt symbol/billede. Hun tegner så "En kvinde der sparker røv". Selv var hun det stik modsatte. Hun havde været husmor i 32 år og en dag kommer hendes mand hjem og meddeler at han flytter sammen med en ung kvinde og i øvrigt har købt et nyt hus til 3 millioner hvor de skal bo. Efter 3 måneder fortryder han og flytter hjem igen. A er rasende men kan ikke smide ham ud fordi hun er bange for at bo alene, og det er på dette tidspunkt at hun starter i den

kunstterapeutiske gruppe som en del af forskningsprojektet. Både prinsesse Mary og en kvinde der sparker røv optræder som arketyper på de skyggesider hos A, som hun aldrig har kendt. Opvokset i en meget religiøs familie hvor vrede ikke var tilladt, havde hun svært ved at bruge sin aggression til at frigøre sig emotionelt fra en mand der havde såret hende dybt og leve et mere selvstændigt liv. Via den imaginative dialog med kvinden der sparker røv fik hun inspiration til at rejse på højskole (efter at have klippet et par af mandens skjorter i stykker). Senere fik hun et job og manden flyttede ud.

Et resultat

Den stærkeste fællesnævner i sammenligningen af de 6 cases blev betydningen af en negativ indre maskulin stemme som de alle oplevede dommeragtig. Han optrådte i de terapeutiske dialoger og direkte i den kreative proces som vist i fig 3. B havde netop malet den gule figur som anes i billedet, hvorefter hun begyndte at malet de sorte streger og krydser ind i billedet, så den gule figur blev mere og mere utydelig.



Bagefter sagde hun ”*det var som om min fars stemme gjorde mig forvirret med alle hans dømmende kommentarer*”.

Dette eksempel viser også hvordan de personlige mønstre helt spontant føres med ind i de skabende processer og kan hæmme dybere liggende lag i at komme til syne. Oplægget var netop at male den personlighed som hun ikke måtte være som barn og det var klarhed. Hun måtte aldrig have sine egne meninger for en far der altid vidste bedst. Så når hun her 56 år senere forsøgte at udtrykke klarhed, så aktiverede hun samtidig den inderliggjorte dømmende far i sig selv.

Det er også et eksempel på hvordan den kreative proces ikke i sig selv skaber en terapeutisk effekt men måske mere spejler det mønster i personligheden som er med til at formidle den dårlige livskvalitet.

Den terapeutiske samtale kan først og fremmest skabe en <i>bevidsthed</i> om personlighedsmønstre og ved gentagelse kan dommerens indflydelse aftage og synliggøre nye sider i personligheden. Denne proces sker dog sjældent af sig selv.
--

Den forudsætter en fokuseret indsats og et nærvær der kan fange dommeren før han når at skabe den indre forvirring som de fleste mennesker der lever med en depression kender så godt.

Afslutning

En af de stærkeste kollektive overenskomster på det psykologiske område er nok den antagelse at den psykiske virkelighed enten ikke eksisterer eller at vi skal undgå at beskæftige os med den. På trods af det faktum at vi lever i den ”anden” virkelighed det meste af døgnets 24 timer når vi drømmer, indstiller vi os straks på den fysiske virkeligheds regler når vi vågner. Samtidig ved vi fra den neuropsykologiske forskning at ubevidste processer konstant påvirker vores gøren og laden i livet og at samspillet mellem kognitive og emotionelle processer er altafgørende for psykologisk integration og velvære (Schore, 2012; Grawe, 2007). Derfor håber jeg at mit forskningsprojekt kan inspirere andre psykoterapeuter til at påvise samspillet mellem bevidste og ubevidste processer i sindet.

Litteratur

Abt, T. (2005) *Introduction to Picture Interpretation*. Zurich: Living human Heritage Publ.
Cozolino, L. (2010). *The neuroscience of Psychotherapy*. New York: W.W.Norton

- Dissanayake, E. (2000). *Art and Intimacy*. Washington: Washington Press
- Edinger, E.F. (2000). *Ego and Self*. Toronto: Inner City
- Grawe, K. (2007). *Neuropsychotherapy*. East Sussex: Taylor & Francis Group LLC
- Schore, A. N. (2012). *The Science of The Art of Psychotherapy*. New York: W.W.Norton
- Siegel.D. J. (2010). *Mindsight*. New York: Bantam
- Skov, V. (2009). *Kunstterapi*. Vejle, Marcus forlag
- Skov, V. (2013) *Art Therapy. Prevention against depression*.
Thesis, Aalborg University. Institute of Communication and Psychology
- Stevens, A. and Price, J. (2000). *Evolutionary psychiatry*. New York: Routledge
- | Teglbjærg, H. S. (2011). *Skabende Kunstterapi*. Aarhus: Aarhus Universitets Forlag