

Danshögskolan  
Dansterapeututbildning  
Vårterminen 2005  
C-Uppsats

# **VEM ÄR KROPPEN?**

**KROPPEN SOM SUBJEKT ELLER OBJEKT**

AV

KARIN ERIKA JOHANSSON

Handledare:  
Krister Nyström

## **Förord**

Jag vill tacka er som jag har intervjuat. Varje möte gav inspiration och nya insikter. Jag är tacksam över att ha fått ta del av er kunskap och breda erfarenhet. Det ni förmedlade var inspirerande och inte bara av största vikt för uppsatsen utan även för mitt sätt att tänka omkring kropp och terapiprocess. Jag vill även tacka min handledare Krister Nyström för uppmuntran, råd och givande samtal.

Karin Erika Johansson

Vem är kroppen?

kroppen som subjekt eller objekt

C-Uppsats

Danshögskolan/Dansterapeututbildningen

Vårterminen 2005

#### ABSTRACT

Who is the Body? – the body as subject or object

The character of this paper is partly a literature study and partly an empirical one. A philosophical, ontological level according to the French philosopher Maurice Merleau-Ponty is presented along with a theoretical level according to the neurologist Antonio R. Damasio and three different psychotherapeutic techniques, dance therapy influenced by Carl Jung, body psychotherapy and traditional verbal psychotherapy. The first part of the study forms the litterateur section and is presented as a background to the empirical study. The empirical part contain four interviews with a dance therapist, a body therapist, a verbal therapist and a scientist. The purpose of this study is to investigate the different therapeutic positions and their attitude towards the body / mind / soul problem. In the conclusion it shows how the bodily oriented therapies have a possibility to meet the hole lived body through interaction between client and therapist and the inner images that are created in the creative therapy forms give a potential to include the transpersonal in the therapeutic situation.

Key words: Body/mind/soul, dualism, monism, dance therapy, body psychotherapy, phenomenology

## **Innehållsförteckning**

<b>1. Inledning</b>	<b>3</b>
<b>2. Bakgrund</b>	<b>4</b>
<b>3. Syfte och metod</b>	<b>5</b>
Tillvägagångssätt	6
Klassisk frågeställning	7
Upplägg	7
Litteraturavsnitt	7
Empirisk del med intervjuer	7
Avslutande diskussion	8
<b>4. Litteraturredovisning</b>	<b>8</b>
Fenomenologi	8
Den levda kroppen	9
Kroppslig intentionalitet	9
In-emellan	10
Tanke och språk	10
Neurologi	10
Affektteorier	11
Makt	12
Jung reflekterad genom Chodorows teori	13
Olika influenser på dansterapin	14
Grundläggande koncept	14
Skuggan	15
Anima och animus	15
Persona	15
Egot	15
Självvet	15
De arketypiska affekterna	15
Kropppsykoterapi enligt Downing	16
Kroppsförsvaret	18
Kroppspansar	18
Affektmotorik	18
Kroppsregression	18
Downing och Merleau-Ponty	18
Samband och inspiration	19
Psykodynamisk verbal terapi	20
Psykosomatos	21
Symboler	21
<b>5. Resultatredovisning av intervjuer</b>	<b>21</b>
Affekter	22
Symboler /Symboliserande	25
Kropp och själ	29
Terapeutkroppen	33
Olika tekniker olika resultat	35
Livslusten	37
<b>6. Diskussion</b>	<b>39</b>

Monism och dualism	39
Känslan i kroppen	40
Inre bilder och förmågan att uttrycka sig	42
Terapisessionen	43
Avslutande betraktelser	44
<b>Litteraturförteckning</b>	<b>46</b>
<b>Appendix</b>	<b>I</b>

# 1. Inledning

Kropp som smärta, som scen för psykisk projektion, som lust, som förtjusning, som förbrukningsmaterial, som äckel, som lek, som hinder, som gudomlig, som ande, som verktyg, som skönhetsupplevelse, som status, som maskin, som forskningsobjekt. I kroppen finns allt vi är, kroppen är livsbetingelsens förutsättning som vi förstår det. Får allt plats i kroppen, andlighet, filosofi, naturvetenskap, ekonomi, politik, pedagogik, terapi? Vem är kroppen som finns i världen? Titeln på uppsatsen *Vem är kroppen?* syftar på om kroppen är något vi *har* eller något vi *är*. Är kroppen ett objekt att studera eller ett subjekt som inte låter sig förklaras med mindre än att man skaffar sig en metod att förstå den sammansatta kroppen. När jag började med förberedelserna för uppsatsen hade jag många frågor, nu har jag ännu fler men jag har lärt mig mycket under vägens gång. Jag kommer inte att kunna svara på den klassiska filosofiska frågan om hur kropp och själ hänger ihop, men frågan har skapat fokus i uppsatsen. Att definiera vad en människa är skapar en riktning och en förståelse för hur man tänker och arbetar i en terapeutisk situation, vad jag tror om relationen mellan kropp och själ ger form åt förhållningssättet. Jag tror det är viktigt att bli medveten om hur man tänker i de här frågorna så man tydliggör vad man kan uppnå i en terapisituation och hur man går tillväga för att uppnå det.

## 2. Bakgrund

René Descartes är en portalfigur inom vad som kom att kallas den moderna filosofin. Under första hälften av 1600-talet då Descartes var verksam gjordes stora upptäckter inom naturvetenskapen av forskare som Galilei, Newton, Hervery. De bröt mot katolska kyrkans filosofi och en ny syn på människans relation till Gud växte fram. Descartes talade om förnuftets ljus och om människans egen förmåga att förstå. De redskap som man behövde för att förstå var matematik och naturvetenskap. Descartes kallade sin filosofi *praktisk* till skillnad från den tidigare som han betecknade som *spekulativ*. Tankegångarna som ledde fram till den berömda satsen *Cogito, ergo sum* (Jag tänker, alltså finns jag) handlade om att man kan tvivla på allt, det materiella livets existens, tid och rum. Kanske är allt en dröm men jag måste lita på att jag existerar eftersom jag tvivlar, jag tänker - alltså finns jag. I och med att Descartes betraktade erfarenhetskunskap via sinnesorgan som osäker och matematisk sanningar som säkra kom han in på åtskillnaden mellan kropp och själ och menade att det även fanns en tredje substans som band samman dessa enheter. Han tänkte sig att det fanns något som kallades livsandar i hjärnan och att dessa bidrog till en växelverkan mellan det kroppsliga och det själsliga. Tallkottkörteln fungerar som ett sorts ställverk mellan dessa olika substanser (Fredriksson 1994). Samtidigt försökte Descartes logiskt bevisa Guds existens. Gud är överordnad och fullkomnad och människan tänker ofullbordade tankar och skall så göra. Descartes skriver:

Eftersom jag tror att det är mycket nödvändigt att man en gång i livet förstår metafysikens principer, därför att det är de som ger oss kunskap om Gud och om vår själ, så tror jag det också vore mycket skadligt att sysselsätta sitt förstånd med att fundera över dem, därför att det inte så bra skulle kunna ta vara på fantasins och sinnenas funktioner; det bästa är att nöja sig med att komma ihåg och lita på de slutsatser man en gång har dragit och sedan använda resten av sin tid åt att studera de tankar där förståndet är verksamt tillsammans med fantasin och sinnena (Merleau-Ponty 1999, s.178).

Maurice Merleau-Ponty bemöter Descartes tankar i boken *Kroppens fenomenologi* på följande sätt:

Men hos Descartes förblir denna säregna kunskap vi har om vår kropp genom att vara en kropp underordnad en idémässig kunskap därför att Gud såsom den förnuftiga skaparen av vår faktiska situation ligger bakom människan sådan hon faktiskt är. Med denna transcendentia garanti som underlag kan Descartes lugnt acceptera vårt irrationella tillstånd: det är inte vi som får i uppdrag att bära förnuftet, och så snart vi har erkänt det som tingens grund återstår oss ingenting annat än att handla och tänka i världen. (Merleau-Ponty 1997 s. 177-178)

Detta förhållningssätt ger oss frihet, frihet från kyrka och andra moraliska regelsystem. Forskaren är fri att fantisera och skapa som hon vill. Det transcendentala som Merleau-Ponty talar om ovan, ger människan frihet från det materiella och fysiska. På sätt och vis blir vi utan ansvar för kroppen och vår fysiska omvärld.

Descartes uppdelning i kropp och själ fanns i tidsandan under 1600-talet och var en förutsättning för att vetenskapen skulle kunna skiljas från kyrkan. Den moderna naturvetenskapen låg i sin linda, färdig att gå på upptäcktsfärd. Naturvetenskapen skulle inte kunna komma någonstans om kyrkan fortsatte att sätta gränserna. Under de förutsättningarna var det kanske en befrielse för kroppen att bli naken och ge sig ut på resa och lämna själen bakom sig, men nu 400 år senare har vi fortfarande samma dualism mellan kropp och själ. Vi har uppdelade människor och ett sjukhusystem som inte uppfattar människan som en helhet utan fragmenterad. Vi är så vana att tänka i dessa banor att det blir svårt att hitta nya ingångar i människan, orden och termerna saknas. Descartes menade av vi inte har ansvar utan är fria att göra som vi vill eftersom Gud är fullkomlig och människan inte är det. Vad ger det tänkandet för konsekvenser? Är vi inte ansvariga för kroppen och vår fysiska omvärld? Är genmanipulering, förändringar i arvs massa, oansvarighet, vårdslöshet med våra livsbetingelser och miljöförstöring resultat av detta tänkande? Kroppen som denna uppsats handlar om; är vi utan ansvar inför kroppens sjukdom och hälsa? Vems ansvar är kroppen, vems är kroppen eller *vem är kroppen?*

### 3. Syfte och metod

Så länge jag teg försmäktade mina ben vid min ständiga klagan.

Därför vill jag nu inte lägga band på min mun (Psaltaren 32:2).

Från början var min intention att undersöka vilken syn olika dansterapeutiska inriktningar har på människan utifrån kropp och själproblematik. Jag hade tänkt det som en litteraturstudie, en idéuppsats och en beskrivande, kvalitativ studie. Min målsättning var att läsa litteratur av olika dansterapeuter och jämföra olika sätt att se på kropp och själ. Den teoretiska bakgrunden skulle komma från psykoterapi, filosofi, neurologi och från sjukgymnasthåll. Även om uppsatsen tagit en annan vändning har jag i stort sett använt den källlitteratur jag tänkte från början. Den jämförande delen som skulle ha bestått av litterära texter av olika dansterapeuter har fått ge vika för intervjuer med fyra olika typer av terapeuter/ teoretiker.



Uppsatsen har en filosofisk, ontologisk prägel. I arbete med människor spelar frågan om individens sanna natur stor roll för både teoribildning och behandling. Synen på människans natur får konsekvenser i såväl terapisituationen som inom utbildning, rättsväsende och politik. De skillnader i synen på människan som varit aktuella de senaste hundra åren har handlat om huruvida människan ska betraktas som ett objekt som på ett ingripande sätt påverkas av omgivningen eller om människan är ett aktivt, självständigt subjekt som väljer själv. Ska man forska på människan som om hennes beteende är sprunget ur reflektion och motiv snarare än respons på stimuli enligt de lagar som gäller nervsystemet? Är människans reaktionsmönster förankrade i kulturen och historien genom att personligheten tar form genom inlevelse och identifikation eller styrs personens reaktioner av faktorer i den aktuella situationen? (Egidius 1997). Detta är grundläggande frågor som man medvetet eller omedvetet tar ställning och förhåller sig till.

*Mitt syfte är att undersöka vilken syn teorierna bakom kroppspsykoterapi, dansterapi enligt Chodorow och traditionell psykodynamisk terapi har på kropp och själ och hur de påverkar det kliniska arbetet. Förutom de tre terapiinriktningarna så tar jag hjälp av en filosofisk och en biologisk förklaringsmodell av kropp och själsproblematiken.*

...varje terapeut gör sig sin egen bild, skapar sina egna uppfattningar om vad en kropp är för något. Dessa föreställningar - terapeuten må sedan tydligt ha formulerat dem för sig själv eller ej - tenderar att utöva en stark verkan i det fördolda och influerar många olika aspekter av terapeutens arbete (Downing 1996, s.107).

## Tillvägagångssätt

Undervisningen i psykoterapi på dansterapeututbildningen på Danshögskolan är i första hand traditionellt psykodynamisk. Inom dansterapin har Jungs tankegångar haft stort inflytande, och den dansterapilitteraturen vi läst har ofta varit inspirerad av Jung. Andra influenser har naturligtvis också funnits som neurologi och filosofi. När det gällde att finna litteratur för uppsatsen var min utgångspunkt det jag hade hört på utbildningen om Merleau-Ponty och den levda, subjektiva kroppen. Jag funderade över hur detta förhållningssätt förhöll sig till Jung och mer transpersonella perspektiv och var även frågande inför tanken att benämning av olika mänskliga förmågor alltid innebär dualism ur ett ontologiskt perspektiv. När jag började läsa och hämta mer information hamnade jag i psykosomatikens område, vilket förvånade mig. Jag hade föreställt mig att det mer skulle handla om neurologi versus

själen eller mer andlig litteratur som tog upp kroppen som en separat del från själen, tills jag insåg att ordet psykosomatik består av de två delarna kropp (soma) och själ (psyko) och är ytterligare en kulturell uppdelning av kropp och själ. Psykosomatik är ett sätt att beskriva kroppen från ett medicinskt förhållningssätt där det finns en diagnos och patologisk koppling till termen.

#### Klassisk frågeställning

Frågan om kropp och själ och hur människans olika delar hänger ihop har sysselsatt västerlandets filosofer i drygt 2000 år. Det är ingen fråga som har ett slutgiltigt svar, men det går att ställa nya frågor och ge nya infallsvinklar på problemet. Nu när vi har ett medvetande så använder vi det för att fundera på hur kroppen hänger ihop med känslor, medvetande, kognition och andliga upplevelser. För att förstå vårt varande delar vi upp det i olika strukturer, vi skapar teorier och fragment för att förstå helheten.

#### Upplägg

I denna studie lyfter jag fram en filosofisk ontologiskt nivå, en biomedicinsk samt tre psykoterapeutiska inriktningar. Trots att jag inte valt att intervjua en neurolog så hävdar jag att det är relevant att ta upp den neurologiska forskningen. Olika ämnesgrenar som filosofi, psykologi och neurologi tangerar varandra i tvärvetenskapliga försök att hitta förklaringsmodeller om hur vi fungerar. Enligt min mening går det till exempel att se likheter mellan filosofen Merleau-Ponty och biologen Damasio.

#### Litteraturavsnitt

1. Genomgång av fenomenologi med utgångspunkt från Maurice Merleau-Pontys tankar.
2. Biomedicin utifrån neurologen Antonio R. Damasio's teorier.
3. Carl G. Jung enligt dansterapeuten och jungianska analytikern Joan Chodorow.
4. Kroppspsykoterapi enligt George Downing.
5. Psykodynamisk teoribildning med inspiration från Joyce McDougall.

#### Empirisk del med intervjuer

Uppsatsen hämtar material från fyra intervjuer med olika terapeuter/teoretiker: en dansterapeut som är inspirerad av Chodorow, en kroppsterapeut som är utbildad av Downing, en verbal psykoterapeut och en sjukgymnast/ psykoterapeut som nu är forskare och inspirerad av filosofen Merleau-Ponty. Intervjun med forskaren kanske sticker ut bland de andra intervjuerna, först prövade jag att lägga in intervjun i

teoriavsnittet vilket blev otympligt. För att göra uppsatsen tydligare har jag valt att även placera intervjun med forskaren bland de andra intervjuerna.

De tre olika terapeuterna jag intervjuat har olika inriktningar i det praktiska arbetet, forskaren som även är sjukgymnast och psykoterapeut, har skrivit en avhandling med utgångspunkt från filosofen Merleau-Ponty och använt detta perspektiv för att se på psykosomatiska sjukdomar. Jag jämför dessa fyra intervjuer i syfte att se hur sambandet mellan kropp och själ ter sig i deras utövning. Jag vill fånga den terapeutiska verkligheten och klargöra den teoretiska grunden för deras terapeutiska ställningstaganden. De intervjuade har var och en ett tydligt fokus i sitt arbete och sin metod även om de är inspirerade av olika inriktningar. De har lång erfarenhet i sitt arbete och deklarerar var de står och från vilken tradition de kommer. . Intervjuerna är inspelade på band och jag har sedan skrivit ut det sagda. De intervjuade fick veta att de inte skulle namnges i uppsatsen och att det de sa skulle ligga som underlag för mitt analysarbete.

#### Avslutande diskussion

Fokus i min uppsats handlar om att se hur synen på människan återspeglas i den terapeutiska situationen och i den avslutande diskussionen reflekterar jag över kropp/själens problematiken och dess betydelse för det praktiska resultatet i terapirummet.

## 4. Litteraturredovisning

### Fenomenologi

Termen fenomenologi betyder läran om världen som den ter sig för den som upplever den. Fenomenologin är särskilt väl lämpad för att utforska begreppet subjektivitet. Intresset ligger i att ta reda på hur världen ter sig för människan, inte hur världen objektivt är. Fenomenologin är intresserad av den subjektiva världen. Edmund Husserl (1859-1938) var den förste som på allvar ägnade sig åt att fenomenologiskt analysera psykiska fenomen som känsla, medvetande, minne osv. I fenomenologiska studier är det inte känslan i sig som är intressant utan själva föreställandet, tänkandet, känsloupplevandet som gör föreställandet, tänkandet, känsloupplevandet möjligt (Egidius 1997, Bullington 1999). Merleau-Ponty var samtida med Sartre, och ägnade sig åt att utveckla en egen skola, som ibland kallas fenomenologisk existentialism. Han blev inspirerad av de tyska filosoferna, framförallt Husserl. Enligt Husserl finns det två olika typer av egon, den transcendentala och det konkreta, empiriska. Det

transcendentala egot är källan till all erfarenhet, *jag är medveten om mig själv som sitter och skriver vid mitt bord*. Det konkreta empiriska egot är alltid en del av världen, *egot är det som sitter och skriver vid bordet just nu*. Detta synsätt med två olika typer av egot vänder sig Merleau-Ponty mot. Han hävdar att det transcendentala är för idealistiskt och att det är ett arv från den kartesiska traditionen. Merleau-Ponty anser inte att det finns ett *jag* som bara är medvetande (transcendental), *jag* är alltid ett kroppsligt ego. Denna synvinkel betyder att kroppen både är ett subjekt och ett objekt samtidigt. *Jag* är både den som gör och den som är, samtidigt. Han ersätter fysiska och psykiska fenomen med begreppet *det inkarnerade subjektet*. Det inkarnerade subjektet består framför allt av något som Merleau-Ponty benämner den levda kroppen, kroppen som aldrig kan reduceras till ett objekt. Vår kropp finns inte i tid och rum utan bebordar tid och rum. Kroppen lever i relation till sin omgivning och är en syntes av inre och yttre krafter (Nyström 2002).

#### Den levda kroppen

Den levda kroppen (*corps propre*) är någons levande relation med världen omkring. Detta *jag*, denna levda kropp, innebär att kroppen finns på en flytande skala mellan fysik och medvetande. För att hitta den subjektiva levda kroppen behöver vi ständigt påminna oss själva att vi inte har att göra med kroppen som en samling av objektiva processer som sker i tredje person. Den kropp som är intressant är *kroppen som är min kropp* med hela dess komplexa värld. Den kroppen är alltid i en levande relation till världen, perceptionen, kognitionen och den sociala verkligheten (Bullington 1999)

#### Kroppslig intentionalitet

I kroppen är vi alltid här och nu. Vi har alltid med oss vår intention. Medvetandet projiceras ut i världen omkring oss och kroppen är alltid med i denna strävan. Merleau-Ponty menar att rörelsedriften är en grundläggande intentionalitet, man rör kroppen mot världen och kroppen har en intention i rörelsen. Kroppen möter världen med hela sitt varande och det är genom kroppen vi får tillgång till världen. Han menar att medvetandet inte i första hand handlar om tänkandet utan snarare om att kunna, medvetandet är den kraft som koordinerar våra sinnesintryck. Det kan ske sammanbrott i kroppens intentionalitet, vid sjukdom till exempel, när kroppen inte vet var den är på väg, när livsbetingelserna plötsligt ändras (Nyström 2002).

## In-emellan

Med termen *in-emellan* ville Merleau-Ponty beskriva att det finns ett tredje, ytterligare varande mellan kropp och psyke. Kroppen är visserligen ett objekt på ett sätt, den rör sig i rummet och har liknande sammansättning hela tiden. Kroppen kan bli betittad och undersökt, men vad man lätt glömmer är att det är kroppen själv som tittar. Kroppen finns alltid med, den går inte att lägga ner för att ta fram senare, den är inte framför mig utan med mig hela tiden. Jag har aldrig sett min kropp helt och hållet utifrån, även om jag kan försöka med hjälp av en spegel. Kroppen i sin levda relation med omvärlden kan aldrig fångas i naturvetenskapliga studier, det är detta som *in-emellan* termen refererar till. Människan blir något annat mitt emellan kroppen och själen<sup>1</sup> (Bullington 1999).

Där är där, där man inte är. Här är här, där man är. Här har man alltid med sig. Här har man alltid med sig.  
ur tv-programmet Fem myror är fler än fyra elefanter

## Tanke och språk

Merleau-Ponty menar att talet fullföljer tanken snarare än översätter en redan tänkt tanke. Talet är inte uttryck för en inre process utan talet utgör tankarna. Han menar att man inte kan skilja på verbala och icke-verbala språk, musikens uttryck i toner är jämförbart med tankens uttryck i ord.

Det talade ordet är en gest, vilket jämställer den med handlingen, och vi uppfattar inte denna gest som ett tecken för psykiska fakta och inte heller representerar den dolda känslor för den andre utan den *är* dessa känslor (Nyström 2002, s. 23).

## Neurologi

Antonio R. Damasio är nordamerikansk neurolog och hjärnforskare. Han har intresserat sig för hur känslor är en integrerad del av tänkande och hjärnfunktioner. Han har skrivit två böcker som fått stor spridning och som vi även haft som kurslitteratur på dansteraeututbildningen, *Descartes misstag* (1999) och *Känslan av att leva* (2002). Filosofen Descartes tes *Jag tänker alltså finns jag* har varit ett ledande koncept under många århundraden, ett förhållningssätt som delar upp hjärna och kropp i två motsatta positioner som inte direkt har med varandra att göra. Damasio försöker genom sina teser bevisa att

---

<sup>1</sup> Dessa tankar kan kännas igen från de mer postmoderna tankegångar som återfinns i konstruktivismen, att individen skapar/konstruerar sig själv som subjekt. Som jag påpekade tidigare är fenomenologin användbar när man vill studera en subjektiv värld, vilket har inspirerat teoretisk feminism, queerteori, studiet av det annorlunda och liknande. Fenomenologin har delvis varit en inspirationskälla för det postmoderna/ poststrukturella projektet, där subjektet är målgrupp för studiet av det annorlunda. Även i dagligt tal har vi under de senare åren kunnat använda termer som ”den andre” och mena den som är satt utan makt och tolkningsföreträde, med inspiration från filosofer som Edward Said och orientalismen.

kropp och själ inte går att separera från varandra. Denna inriktning kallas för monism och har många olika forskningsgrenar.

Författaren bygger vidare på affektperspektivet från bland annat Darwin och Tomkins. I hans forskning får känslorna en framträdande plats i relation till intelligens och förståelse. Han menar att känslorna är ett av evolutionen skapat överlevnadssystem som omfattar hela kroppen, med hjärnan som samverkande organ. Känslorna gör att vi kan förstå kroppen och vårt tänkande och beskrivs som om kroppen är en teater för emotionerna och att hjärnan är publiken. Kropp, känsla och medvetande är en organism, en helhet som samverkar icke-hierarkiskt.

#### Affektteorier

Damasio menar att olika affekter/ emotioner kan kopplas till olika hjärnsystem. Han visar att hjärnan initierar affekter från relativt begränsade områden i hjärnan och försöker bestämma vilka delar av hjärnan som är aktiva vid olika emotioner. Hjärnan sänder ut meddelanden till resten av kroppen genom kemiska molekyler i blodet och elektrokemiskt genom de neurala ledningsnäten. Dessa meddelanden skapar följdreaktioner på många olika håll i organismen och leder till känslomässiga och kognitiva förändringar. Författaren har skiljt ut fem olika känslöformer, bakgrundskänslor, primära emotioner, sekundära emotioner, känslor och *som-om* känslor. Bakgrundskänslor är känslan av varandet, livskraft och vitalitet samt är kroppens tillstånd emellan emotionerna. Primära emotioner beskrivs som stereotypa handlingar som antas komma ur det limbiska systemet och utlöses av stimuli utan att passera högre centra i hjärnan, som reflexer. Sekundära emotioner uppstår när bland annat cortex blir aktiverad av en emotion. I de sekundära emotionerna har affektprogrammets inbyggda biologi ersatts av individuell erfarenhet. Han använder ordet *känsla* för den medvetna erfarenheten av emotioner, till skillnad från bakgrundskänslor som inte har sitt ursprung i emotioner. *Som-om* känslor är känslöerfarenheter där de primära emotionerna inte är inblandade och kan lura kroppen in i en känsla av välbehag till exempel.

Damasio har vidareutvecklat affektprogramsteorin genom fyra emotionella kroppssystem vilka alla är förbundna med varandra och med nätverk i hjärnan:

Det autonoma nervsystemet som reglerar inälvsmuskulaturen. Neurotransmittorer och neuropeptider som genom olika typer av hormoner och transmittorer kan aktivera till exempel *som-om* effekten.

Det endokrina systemet som rör funktionerna vid frisättning av hormoner, blodet är ett informationssystem som transporterar hormoner och peptider.

Det muskulära - skeletala systemet reglerar yttre kroppsrörelser och ansiktsuttryck.

Dessa system samarbetar ständigt och skapar en psykobiologisk komplexitet som kan förklara olika aspekter av emotionella processer.

Han har även teorier om tre olika nivåer av medvetandet; protosjälvet, kärnsjälvet och det autobiografiska självet.

Protosjälvet och kärnsjälvet delar vi med andra däggdjur medan det autobiografiska självet baseras på det episodiska minnet och är socialt och kulturellt betingat och berör människor och eventuellt några högre stående primater som schimpanser. Han närmar sig genom sin forskning, psykoterapeutiska teorier och ger en biologisk förklaring till dessa (Havnesköld, Mothander 2002).

## Makt

Damasio beskriver förhållandet mellan neurologin och medicin på följande sätt:

Det är synnerhet i framstegen i invärtesmedicinen som gett läkarvetenskapen dess upphöjda ställning som den åtnjuter i dagens västerländska samhälle. Båda dessa specialiteter är helt inriktade på att diagnostisera och behandla sjuka organ och system runt om i kroppen. Hjärnan (mer exakt det centrala och perifera nervsystemet) innefattades i denna strävan såsom varande ett av kroppens organsystem. Men dess högtstående produkt, medvetandet, befattade sig skolmedicinen knappast med. Faktum är att medvetandet inte ens fått den uppmärksamhet den förtjänar inom neurologin, den disciplin som utvecklades enkom för att studera hjärnans sjukdomar. Det är knappast någon tillfällighet att neurologin började som en gren av invärtesmedicinen och först under detta århundrade etablerat sig som en självständig specialitet (Damasio 1999, s. 282).

Medicin- och biologiforskning har varit inriktad på att utforska kroppens fysiologi och patologi, att medvetandet lämnats därhän och var en angelägenhet för religion och filosofi. Inte ens sedan medvetandet fått en egen vetenskaplig disciplin, psykologin, så öppnades dörren till medicinens finrum annat än högst motvilligt. Försummandet av medvetandet som den kartesiska dualismen lett till har haft två negativa effekter:

För det första att forskningen är försummad, att förstå medvetandet med biologiska termer är bara i sin linda. För det andra skapar strävan efter träffsäkra diagnoser och effektiva behandlingar en skev bild av den mänskliga organismen, den stora kunskapsmassan och den långtgående specialiseringen har samverkat till att framhäva medicinens brister snarare än att minimera den.

Föreställningen om det kroppslösa medvetandet har format den västerländska medicinens sätt att studera och behandla sjukdomar. Den kartesiska tudelningen genomsyrar både forskning och det kliniska arbetet. Följden har blivit att man förnekat de psykologiska konsekvenserna av riktiga sjukdomar, det vill säga kroppsliga, och än mer försummat hur psykologiska problem påverkar kroppen.

En uttömmande förståelse av det mänskliga medvetandet förutsätter ett perspektiv på hela organismen. Medvetandet måste återföras från positionen av immateriell tanke till de biologiska livsprocessernas rike, och länkas samman med en hel och odelad organism där kropp och hjärna samverkar och tillsammans interagerar med en fysisk och social omgivning (Damasio 1999, s. 279).

### Jung reflekterad genom Chodorows teori

Istället för att sönderdela psyket i analys som var Sigmund Freuds teknik ville Carl G. Jung studera psyket i vilken form det än framträdde. Jung eftersträvade att skapa enhet i känslornas och tankarnas sammanhang. Hans metod går ut på att i aktiv imagination låta inre bilder framträda på den inre teatern och att dessa symboler är ett sätt att förstå livssituationen (Egidius, 1997).

The unrelated human being lacks wholeness, for he can achieve wholeness only through the soul, and the soul can not exist without its other side, which is always found in a You. Wholeness is a combination of I and You, and these show themselves to be a part of a transcendent unity whose nature can only be grasped symbolically... (Chodorow 199, s.7).

Joan Chodorow är dansterapeut och jungiansk analytiker och hennes arbete baseras på Jungs sätt att se på människan i världen. Det är slående hur språket skiljer sig både från det filosofiska och från det psykoterapeutiska/analytiska språket. I ovanstående citat skriver Chodorow om att nå helhet genom själen, en helhet som uppstår i ett relationellt perspektiv. Den skapar sedan transcendensen som förstås genom symbolerna. Här finns det relationella, det är i kontakt med en annan vi blir till, samt vikten av symboler för att förstå oss själva. Jung menade att kropp och psyke är två olika aspekter av en och samma sak. Kropp och psyke är inte två parallella processer utan förenade genom växelverkande handlingar. Vad vi kallar psyke innefattar både fysiska och andliga dimensioner. Chodorow menar att Jung inte bara är betydelsefull för dansterapin utan för alla konstnärliga terapier. Jung menade att om man använder konstnärliga uttryck blir patienten ett objekt till sig själv. Patienten ser på det konstnärliga uttrycket, eller vad Jung kallade aktiv imagination, och ser både en diagnostisk och



terapeutisk funktion. Den kreativa skapelsen ger material som är tillgängligt för analys samtidigt som det kan ge en känsla av katarsis. Aktiv imagination är Jungs analytiska metod i psykoterapi, metoden innebär ett öppnande mot det undermedvetna och ger fritt tillträde till fantasin samtidigt som man behåller en medveten ståndpunkt. Jungs användande av symboler har plockats upp i de konstnärliga terapierna, eftersom de ofta använder fler symboliska uttryck än det talade språket och teorierna ger möjligheter för olika tolkningar och sätt att förstå inre processer.

#### Olika influenser på dansterapin

Chodorow menar att de tidigare teoretiker som har haft mest inflytande på dansterapin är Wilhelm Reich, Harry Stack Sullivan och C. G. Jung.

Reich fokuserade på kroppens uttryck. Det var Reich som lanserade begreppet kroppsspansar, undanträngda känslor som lagras i kroppen och skapar en kronisk muskelspänning. Hans tankar på katarsiskt utlopp och dess betydelse har varit centralt i många dansterapeuters arbete. Sullivan var amerikansk psykolog, psykiatriker och analytiker som också hade stort inflytande i psykoterapiutbildningen i USA. Sullivan framhöll personens roll i relation till gruppen, att gruppen bekräftar individens verklighetsuppfattning och vikten av samspel mellan individ och grupp<sup>2</sup> (Egidius, 1997).

Jungs teorier om hur personlighetsstruktur är uppbyggd består av tre grundläggande nivåer av det omedvetna; det personliga, det kulturella och det ursprungliga / primitiva.

Det personligt omedvetna är det mest tillgängliga för medvetandet eftersom det är uppbyggt på det som en gång var medvetet och upplevt. Det kulturella omedvetna är svårare att få tillgång till eftersom det handlar om tidsandan och om omedvetna strömningar i familj, skolväsende och samhälle. Det primitivt omedvetnas strukturer och dynamiska funktioner ligger så nära den medvetna ytan att det har potential att bli medvetandegjort.

#### Grundläggande koncept

I Jungs analytiska psykologi finns några grundläggande koncept. Dessa koncept är samtidigt bilder eller personifieringar av olika psykiska strukturer och deras funktioner:

---

<sup>2</sup> Marian Chace, en av dansterapins pionjärer har influerats av Sullivans tankar. Chace såg dansterapin främst som en interaktiv grupprocess. Deltagarna speglar och bekräftar varandras rörelser och utvecklar en rörelsebaserad dialog som innefattar olika kvaliteter.

### Skuggan

Skuggan är det i oss som vi inte vill visa andra och som personifierar det personliga omedvetna, det vi upplever som obehagliga delar av oss själva eller utvecklade delar av vårt personliga omedvetna. Det brukar vara mycket svårt att integrera skuggan och den projiceras gärna ut på personer i ens omvärld.

### Anima och animus

Personifierar det kulturellt omedvetna. Anima är den kompensatoriskt feminina bilden i en biologisk man och animus den kompensatoriskt manliga bilden i en biologisk kvinna. Jung menar att animus innebär kapacitet för reflektion, frigörelse och självkänedom, medan anima ger relationer och närhet till det biologiskt manliga medvetandet.

### Persona

Ett komplicerat system av relationer mellan individens medvetande och samhället. Det är en form av mask som är till för att imponera på andra och dölja individens sanna natur, som ett egoideal. Både personan, animus och anima är delar av det kulturella omedvetna och fungerar som motparter till varandra. Personan behövs för att skydda oss och ge oss ramar, men den kan också ge problem om den är för ensidigt definierad till exempel till en yrkesroll och ingenting annat.

### Egot

Det är den medvetna aspekten av den totala personligheten. Egot är först och främst en generell medvetenhet om kroppen, om existensen och i andra hand om minnen. Det är genom egot vi får en känsla av identitet och kapacitet för ett reflekterande medvetande. Ingenting kan bli medvetet utan ett ego att reflektera kring och om inget relaterar till egot är det inte medvetet. Det går att definiera medvetandet som en relation till psykiska fakta om egot.

### Självvet

Arketyper för orientering och meningsskapande. I självvet ryms den psykiska helheten, det medvetna och omedvetna, från primitiva obearbetade djup till den ultimata utvecklingen av en individ. Det är bilden av helheten.

### De arketyperiska affekterna

Chodorow menar att varje emotion har ett överlevnadsvärde så väl som en andlig dimension. Jung definierade affekter genom att de hade både kroppsliga och psykiska aspekter. Han menade

att det inte handlar om att fysiska händelser orsakar en känsla utan att känslan fungerar som en dynamisk bro mellan psyke och kropp. Å ena sidan är affekten en psykisk upplevelse å andra sidan en fysisk upplevelse och de har en kumulativ effekt på varandra. Jung skriver i *Collected Works 9*, del I från 1938 följande:

...emotion is the moment when steel meets flint and a spark is struck forth, for emotion is the chief source of consciousness. There is no change from darkness to light or from inertia to movement without emotion (Chodorow 1991, s. 46-47).

Enligt Chodorow är lek närbesläktat med aktiv imagination. Affekter genererar lek och lek transformerar affekter. På de sätt som affekterna är sammankopplade med lek och föreställningsvärldar exemplifierar det de två grundläggande aspekterna av psyket, nämligen energi och transformation. Chodorow använder sig av Lou Stewarts teorier när hon menar att varje affekt bär i sig själv ett potentiellt mönster till imaginativ utveckling. Stewart som inspirerat Chodorow (samt var hennes man) har utvecklat teorier där han sammankopplar Tomkins affektteori med Jungs symbolsystem i något som han kallar de arketyppiska affekterna. Stewart reflekterar över affekt som psykisk energi och framhåller sju arketyppiska affekter: glädje, intresse, förvåning, att häpna, sorg, rädsla, ilska, äckel. Det är glädje och intresse som uttrycker sig genom lek / imagination. Även om varje grundaffekt är viktig för den psykologiska utvecklingen är det framför allt glädje och intresse, och deras förmåga att blanda och förändra de andra affekterna som skapar förändring och utveckling. Förvåning och häpnad är affekter som ger oss förmåga till centrering och nyorientering. De fyrehövdade affekterna sorg, rädsla, ilska och äckel hänger samman med kris och överlevnad. Alla affekter bär i sig ett potentiellt mönster till imaginativ utveckling (Chodorow, 2000).

## Kropppsykoterapi enligt Downing

George Downing är psykoterapeut och har utvecklat en kroppsterapeutisk teknik som fått genomslagskraft i Sverige, Downing har även hållit utbildningar här sedan mitten av 1970-talet. Han har hämtat sin teoretiska bakgrund bland annat från Freud, Groddeck, Ferenczi, Reich och Lowen. Groddeck var samtida med Freud och är mest känd för att vara den som introducerade *detet* i psykoanalytiskt tänkande, han var även kroppsterapeut och rönste framgångar med sin teknik. Han skrev inte ner sina kroppstekniker och hade inga lärjungar, därför fick hans arbetssätt inga efterföljare (Downing 1996). Groddeck introducerade termen kroppsförsvar och identifierade

följande tre former; kontramobilisering, kroniska spänningsmönster, respiratoriskt dödande. Han ser muskulära och respiratoriska låsningar som ett väsentligt inslag i det psykologiska fenomenet bortträngning och menar att den psykologiska bortträngningen inte blir lika fullständig om den inte får hjälp av kroppsförsvaren. Groddeck menar att kroppen hjälper de psykiska försvaren och framför hypotesen att kroppsförsvaren ursprungligen aktiveras för att bistå det psykologiska bortträngningsarbetet.

Ferenczi, som också fanns i kretsen kring Freud, var inte direkt kroppsterapeut men var inspirerad av Groddecks tankar om kroppen. Ferenczi utvecklade en teknik där han försökte få patienten att stanna kvar i ett känslotillstånd så att det kunde utvecklas. Han menade också att det är verkliga händelser i den preverbala perioden, inte drifter eller fantasier, som är den yttersta orsaken till patientens symtom. Minnet av en traumatisk händelse har lagrats i kroppen och endast där kan det väckas till liv igen, detta benämner han kroppsminet. Ferenczi utvecklar även tanken att klyvning / splitting är ett försvar mot traumatisk smärta (Downing 1996).

Downing menar att det finns två historiska huvudinriktningarna inom kroppsterapi; dels kroppsmedvetenhetsrörelse som utarbetades av Rudolf Laban och Elsa Gindler och dels tekniken som Wilhelm Reich och hans efterföljare utvecklade.

Under Weimarrepublikens tid i Tyskland utvecklades olika typer av kroppsdiscipliner, tekniker som inte var psykoterapeutiska men som sysslade med olika former av kroppsmedvetenhet, andning, rörelse och avspänning. Den här rörelsen hade många likheter med den rörelse av självförverkligande som blommade upp i slutet av 1960-talet och i början av 1970-talet. Det är i kölvattnet till Berlinrörelsen som de kroppspsykoterapeutiska metoderna tar form och utvecklas av senare generationers terapeuter (Downing 1996).

Wilhelm Reich föddes i Österrike och ingick i den andra generationens krets av psykoanalytiker omkring Freud i Wien. En inspirationskälla för Reich var Paul Schilder. Schilder forskade omkring kroppsbygg, hur psykiatriska patienter upplevde sin kropp, betydelsen av deras kroppshållning och sätt att röra sig. Han studerade även hur tidiga samspel mellan föräldrarna kunde forma olika hållningsmönster och motoriska beteenden hos det lilla barnet. Schilder fungerade även som Reichs handledaren under dennes specialistutbildning i psykiatri. En annan viktig influens var Ferenczi som han också hade ett nära samarbete med.

Några begrepp inom kroppspsykoterapi har nämnts i ovanstående text och följande termer förklaras närmare:

#### Kropps försvar

Som nämnades tidigare var det Groddeck som introducerade termen kropps försvar, han definierade tre olika kropps försvar och Downing presenterar ytterligare sju. Kropps försvaren hänger intimt samman med de olika psykiska försvaren och utvecklas under de första levnadsåren och kan följa personen genom hela livet.

#### Kroppsansar

Med termen kroppsansar menade Reich att muskelspänningarna blir kroniska och kan deformera kroppen. Det är en term som används flitigt utanför det kroppspsykoterapeutiska området och har ibland felaktigt jämförts med kropps försvar. Downing menar att termen är överskattad, även om kroppsspänningarna släpper kan problemen finnas kvar.

#### Affektmotorik

Affektmotorik är de kroppsliga uttryck som ackompanjerar affekterna. Det är i allmänhet omedvetna rörelser som uttrycker olika typer av affekter. I kroppsterapi kan man medvetet arbeta med kroppens affektmotorik för att komma åt problem.

#### Kroppsregression

Under terapitimen regredierar patienten, regressionen känns som om man var *där och då när det händer*. Det är en kraftig kroppslig upplevelse, patienten vet att det inte händer just nu men kroppen engageras i skeendet och en terapeutisk process kan utvecklas ur detta tillstånd.

#### Downing och Merleau-Ponty

Downing är förankrad i den psykoterapeutiska /analytiska traditionen men menar att oavsett om man är inriktad på objektrelationsteori eller Freuds ursprungliga driftsmodell är risken stor att man undervärderar kroppens relationsmässiga dimensioner. Downing menar att man i det praktiska arbetet ska utgå från vad Merleau-Ponty benämnt som kroppens intentionalitet, det vill säga att det är genom kroppen vi tar kontakt med det som är utanför oss, det primära är klientens relation, med och genom kroppen, till sig själv och den andre. När Downing ska beskriva sambandet mellan kropp och själ tar han hjälp av Merleau-Ponty och skriver i slutkapitlet i sin bok Kroppen och ordet:

Jag har i den här boken försökt visa hur ett nytt paradigm, det förkroppsligade medvetandet *embodied mind*, kan ge oss en ny syn på kroppen inom psykoterapi. En terapeut som låter sig vägledas av detta paradigm kommer att lyssna till sina patienter på ett annorlunda vis (Downing 1996, s.369).

Downing menar att tanken om det förkroppsligade medvetandet ställer oss inför svårlösta men fascinerande filosofiska frågeställningar:

Hur ska vi se på förhållandet mellan det förkroppsligade subjektiva medvetandet och dess neurofysiologiska fundament? Vilken typ av tänkande, vilka språkliga medel, förmår bäst att fånga detta svårgripbara skärningsfält? Ju mer forskarna lär sig om hjärnan, desto fler blir frågorna kring *medvetandets natur*, denna eviga gåta. En sådan fråga skulle kunna vara: Om det är korrekt att beskriva medvetandet som primärt ett förkroppsligat medvetande, vilka konsekvenser får detta för vår syn på den *psykofysiska kopplingen* (Downing 1996, s. 369).

### Samband och inspiration

Avslutningsvis i detta avsnitt vill jag fästa uppmärksamhet på en reflektion jag har om hur tankegångar och idéer mellan människor hakar i varandra, vilket ligger lite vid sidan om uppsatsens syfte men är intressant historiskt sett.

De tre terapeuter jag har intervjuat har nämnt gestaltterapi eller Perls som inspirationskälla, två av dem har även nämnt Reich. Laura och Fritz Perls utvecklade gestaltterapi. Perls kom från Tyskland, Fritz gick i analys hos Reich, Laura utvecklade inom ramen för gestaltterapi övningar i kroppskänedom. Reich hade en relation med Elsa Lindenberg som var elev och kollega till Laban. Lindenberg utvecklade en egen modifierad version av Labans metod. De lämnade Tyskland tillsammans 1933 och Lindenberg började lära ut sin metod i Danmark och Norge. Reich utvecklade under denna period ett system för kroppsinterventioner där syftet var att frigöra naturliga, uttrycksfulla rörelser hos patienten och bakom de hämmande och stelrande försvaren hitta den naturliga människan. Här rörde han sig i Labans universum och överförde dessa tekniker in i ett psykoterapeutiskt sammanhang. Under sin tid i Norge (1935-1939) började Reich lära ut sin metod till andra terapeuter. Psykiatriker Tryggve Braatøy och sjukgymnasten Adel Bulow-Hansen utvecklade en kroppsterapi som de kallade psykomotorisk behandling. Den har i sin tur utvecklats inom sjukgymnastiken i Sverige, kallas psykodynamisk kroppsterapi och blivit en påbyggnadskurs inom sjukgymnastiken här. J. Strömberg har i en uppsats på Institutionen för sjukgymnastik på Karolinska institutet forskat om psykodynamisk kroppsterapi och satt det i en fenomenologisk kontext (Strömberg 2002).

## Psykodynamisk verbal terapi

Detta stycke är lite kortare än de andra teoretiska bakgrunderna. Det beror på att det psykodynamiska förhållningssättet ligger till grund för undervisningen på dansterapeututbildningen och jag kommer inte i detalj redogöra för denna tradition utan istället nämna några teoretiker och tankegångar som jag anser är relevanta.

Sigmund Freud ansåg att relationen mellan kropp och själ var *ett mystiskt språng* och han koncentrerade sig på de mentala processerna snarare än på hur kroppen hängde ihop med själen. Mot senare delen av sitt liv skrev han ändå om relationen mellan kroppen och själen, men blev aldrig nöjd med sina teorier. Det kan ändå vara intressant att nämna att han i början av sin läkarbana masserade sina klienter och att det var under en massagesession han för första gången lät en patient associera fritt, något som senare kom att utvecklas till analysmodellen (Downing, 1996). Ett vanligt sätt att förhålla sig till relationen mellan kropp och själ under slutet av 1800-talet var föreställningen att kroppen och själen existerade parallellt med varandra, ibland med en viss kommunikation mellan och i så fall att de mentala delarna påverkade psyket. Detta tänkande påverkade även Freud som höll med om att somatisering var en form av försvarsmekanism, följaktligen så menade han att kroppen reagerade på psyket.

En senare teoretiker som har intresserat sig för psykosomatik och relationen mellan kropp och själ är Joyce McDougall. Hon har skrivit om psykosomatik utifrån en psykoterapeutisk och psykoanalytisk synvinkel. McDougall menar att psykosomatiska problem är resultatet av en psykisk konflikt. Beteendet fyller en funktion för patienten så att hon/han kan uppnå någon form av balans. De här temana är inte tillgängliga för patienten utan kroppen kommer att använda sig av dessa symptom tills någon form av förlösning av de underliggande problemen har nåtts. Det undermedvetna spelar stor roll i den psykodynamiska relationen mellan kropp och själ.

Ord, symbolisering, är det mest läkande och effektiva sättet att kanalisera energi som finns lagrad i fantasier och drifter. Genom symbolisering släpper man känslomässiga spänningar eftersom man gör omedvetet material medvetet. Genom verbalisering av konfliktfyllt material gör man uppror mot egots försvar och regressiva beteende. Slutligen gör verbaliseringen det möjligt att arbeta igenom processerna och tidigare konfliktfyllt material blir integrerat i resten av personligheten. Ju mer konfliktfyllt material man integrerar desto mindre sårbar är man för kommande somatisering.

## Psykosomatos

Psykosomatos är en term som McDougall myntade, vilken innebär att förutom neurotiskt och psykotiskt förhållningssätt finns det ett tredje, psykosomatos. Denna term betecknar mentala organisationer, synbara reaktioner på oroande fantasier och upplevelser som blir psykosomatiska, man skulle kunna säga att kroppen blivit tokig istället för psyket. McDougall menar att för vissa personer är kroppen är själens leksak. Kroppen får bära det som själen inte orkar. Vissa sätt att fungera mentalt ger upphov till en psykosomatisk reaktion snarare än neurotisk eller psykotisk. Hos personer med psykosomatos kan sjukdomen vara viktig att behålla för att det är en försäkran om kroppsgränser och att de överlevt psykiskt. Ofta har dessa personer svårt att uttrycka sig verbalt, de har svårt att få tag i känslor och kan kanske inte skilja den ena känslan från den andra, ångest från depression, upphetsning från trötthet eller hunger från vrede (McDougall 1990).

## Symboler

Hanna Segals är psykoterapeut och analytiker som har utvecklat teorier om symboler och symbolisering. Hon har belyst olika sätt att förhålla sig till symboler och hur symboliseringsprocessen går till. Hon tar upp problem kring medvetna och omedvetna symboler. Medvetna symboler är den typ av symboler som är verkliga för personen, exempelvis i psykotiska tillstånd. Ett exempel som Segal tar upp är musikern som slutat att spela violin offentligt eftersom det för honom var samma sak som att onanera framför andra människor. Symbolen är verklig och kan inte ses som ett tecken för något annat, den *är* vad den utger sig för att vara. En omedveten symbolisering skulle kunna vara en dröm där en icke psykotisk person drömmer att han spelar fiol med någon han älskar. I drömmen så blir symbolen ett tecken för något annat, i bägge fallen symboliserar fiolen genitalier men i det senare fallet blir fiolen en sublimering (Segal 1957).

## 5. Resultatredovisning av intervjuer

### **Presentation**

Här nedan presenterar jag mina resultat genom att först göra utdrag ur intervjuerna, varefter jag kommenterar det som sagts. Texterna har i vissa fall genomgått en lättare redigering, jag har gjort sammandrag av längre partier och ibland utelämnat delar av vad som sagts.



Frågorna som ställdes till de intervjuade anpassades något efter respektive inriktning. Intervjufrågorna finns i appendix. Ibland ställde jag följdfrågor under intervju-sessionen därför finns inte alla frågor med i appendix.

Dansterapeuten är privatpraktiserande terapeut med mångårig erfarenhet och förkortas i texten DT. Kroppsterapeuten är analytiker, kroppsterapeut och musikterapeut i GIM (Guided Imagery and Music) och förkortas i texten KT. Den verbala terapeuten är även psykoanalytiker och psykodramaterapeut och förkortas i texten VT. Forskaren är sjukgymnast, psykoterapeut och nu mera forskare med specialisering inom psykosomatik och förkortas i texten F.

De teman jag valt ut är sådana som jag uppfattat som återkommande ämnen. Det är gemensamma begrepp om det som binder samman kropp och själ eller sådant som har både en kroppslig och en själslig aspekt. Jag har också tagit med teman som har att göra med terapisituationen och relationen mellan klient och terapeut.

Teman:

Affekter

Symboler / Symbolisering/

Kropp och själ

Terapeutkroppen

Olika tekniker olika resultat

Livslust.

## Affekter

### Dansterapeuten

Jag upplever att det är känslor vi människor har problem med, att inte tillstå och tillåta oss att både ha och uttrycka dem. Det är känslorna som är min närvaro, min upplevelse av mig, att jag existerar, att jag känner att jag finns. Det är känslor som förbinder kroppen och själen och det är där jag är hela tiden med mitt terapeutiska arbete.

Ju mer jag tillåter mig att känna från kroppen och går in i min kropp desto mer tillåter jag mig mina känslor. Förenklat kan man säga att känslor är kroppsliga reaktioner i musklerna och att det sedan fångas upp av hjärnan.

Jag stimulerar känslorna i förhållande till rörelse, musik, genom att ligga ner, gå runt i rummet eller vad det nu som behövs för att känslor ska komma fram. Dansterapi är en bra metod för att ta fram känslor för man är så i kroppen Om en människa är rädd för sin kropp, att den är full av skam eller någonting så blir det så tydligt i dansterapi.

Dansterapeuten är inspirerad av Chodorows tankar om affekter och hennes syn på vittnets roll i dansterapi. Chodorow använder sig av affektteori med inspiration från Darwin och Tomkins och relaterar affekterna till Jungs symbolvärld. DT refererar dels till

affektteorin enligt Chodorow och dels till den neurologiska affektforskningen.

Dansterapeuten menar att det är känslorna som förbinder kropp och själ, kroppen är en väg in till känslorna samtidigt är kroppen inte delbar utan en enhet. Det som dansterapeuten medvetet jobbar med och har fokus på, är känslor. DT beskriver hur hon i terapisituationen stimulerar patienten att närma sig känslorna och hur kroppen sätter igång känslorna.

### Kroppsterapeuten

Alla affekter har förutom sin mentala upplevelse, sin cerebrala sida och sin affektmotorik. Det händer olika saker i kroppen, i musklerna när man är glad, arg eller ledsen. Kroppshållning är kopplad till känslor, uttryck, självkänsla och så vidare.

Affekter påverkar kroppshållningen. Affektmotorik ackompanjerar affekten. Det är tydligast när det gäller vrede, käkarna är sammanbitna, nävarna är knutna, ögonbrynen rynkade, ögonen smala. När du är ledsen har affektmotoriken den ihopsjunkna kroppen, hypotona muskelsystemet, möjligtvis en insjunken bröstorg, låg amplitud i andningen. När du är glad syns det i ditt ansikte, vissa muskler i ansiktet är aktiverade, det syns kring munnen.

Emotionella tillstånd väcks hos oss enklast i hotfulla situationer, då jag blir rädd. Är det någonting som stoppar mig när jag vill fram blir jag arg. Är det något som känns väldigt stimulerande och upplyftande så blir jag glad. Den upplevelsen behöver inte bli medveten men vi handlar på den, vi handlar emotionellt rationellt. Vi kanske inte märker särskilt mycket, vi kanske bara stelnar till en aning. Det är en del av den grundläggande biologiska utrustningen.

Känslan är när vi kommer till nästa läge och blir medvetna om den. Det bygger på att man lär sig genom samspel att ha kontakt med sina känslor. Man lär sig så småningom att känna igen att man är glad, arg eller ledsen. Kanske också att känna sig rädd bakom att man är stel och paralyserad. Det är nästa nivå, men emotionerna i kroppen är hela tiden inblandad i motoriken, i rörelsemönstret och så vidare, även om jag själv inte alltid lägger märke till det. När det gäller känslor så är de lite mer fristående, det finns i neurologin beskrivet, *shortcut loop* att man kan bli medveten om en känsla utan att få med sig hela det kroppsliga pådraget. Du kan känna dig lite orolig, lite ångest utan att för den skull bli lite kallsvettig, pulsen börjar slå kraftigare eller hela det sympatiska systemets påslag. Du kan känna dig arg till exempel med en ganska minimal kroppslig involvering. Då blir det mer på psykologiska plan och mindre direktinvolvering utav kroppen.

Sen finns det massa känslor ovanpå, differentiering av de känslomässiga spektra som olika typer av känslor som känslor av andaktsfullhet eller av upphöjt lugn, speciell sorts fridfullhet eller begrundan. Det finns många känslor som inte tillhör grundregistret men som växer och ändå har känslans karaktär och inte så kroppsliga korrelerat egentligen.

Kroppsterapeuten definierar känsla, emotion och affekt. Det finns många olika definitioner på affektrelaterade termer men de flesta är inspirerade av Darwins affektsystem. Tomkins utvecklade dessa i ett psykologiskt sammanhang och många har

utifrån dessa teorier utvecklade olika sätt att se på känslor och affekter.

Damasio är en av dem, om man jämför hans definitioner med kroppsterapeutens finns flera likheter: primära emotioner är enligt hans teori reflexer och automatiska rörelser, sekundära emotioner bygger på individuella erfarenheter som fortfarande är omedvetna, känslor är medvetna erfarenheter av emotioner. Kroppsterapeuten menar att känslan har tre olika aspekter (se det första stycket) det mentala, det neurologiska och det kroppsliga. Det gör att känslan befinner sig på olika plan i människan, vilket återkommer hos flera affektteoretiker. KT menar också att det finns känslor där kroppen inte är så engagerad som exempelvis känslan av ro.

### Verbala terapeuten

En patient kan omedvetet försöka undvika något genom en kroppsrörelse. Det är ett sätt att göra någonting med kroppen istället för att känna. Känslan ligger nära, man skäms plötsligt och tittar bort. Det finns ett meddelande i rörelsen, ett budskap som inte är verbalt. Sånt brukar jag benämna när jag ser. Jag säger inte vad jag tänker eller vad jag tror att det är utan jag säger mer till exempel, om en tjej gör något med håret som jag uppfattar som en form av genans säger jag "du gör något med håret" jag säger inte "är du generad nu". Jag påpekar detta, själva handlingen. "oj då nu drog du dig visst tillbaka" kan jag säga om hon märker det eller "nu kom jag visst för nära" .

Det kroppsspansar som jag möter hos vissa patienter finns där som ett försvar. Det kan vara ett försvar mot en fantasi eller en svår händelse som personen bär på. Det kan finnas skäl för att ha det här pansaret, den psykiska smärtan är för stor så kroppen tar hand om det istället. Efter en tid i terapi kan man se att kroppshållning förändras om det är en person som har haft en påfallande stel hållning.

Den verbala terapeuten beskriver exempel på affektmotorik och visar på en slags kompensatorisk rörelse när en omedveten rörelse försöker dölja en känsla. Den här typen av omedveten affektmotorik ger terapeuten viktig information om vad patienten egentligen känner men vill dölja. Den verbala terapeuten visar på hur det kan se ut under terapisessionen när kroppen avslöjar en önskad känsla och hur denna kunskap kan användas i en intervention.

Den verbala terapeuten tar även upp begreppet kroppsspansar som Reich introducerade. Denna term står för ett kroniskt spänningstillstånd i musklerna. Orsaken till detta spänningstillstånd anser VT är ett försvar som kroppen hjälper medvetandet med, som kroppen sedan kan släppa när medvetandet har bearbetat detta. Denna tankegång finns inom kroppsterapin som Downing beskriver den.

## Forskaren

Jag behöver inte känslor som broar mellan kropp och själ för jag har inte delat upp det, däremot inte sagt att känslor är väldigt spännande för de är ett mittemellan fenomen. Känslorna är ett tillstånd där kropp och själ är med i situationen på ett speciellt sätt. Det gör att känslor alltid är intressant för terapeuter och fenomenologer också för den delen. En känsla är ett sätt att vara i världen på ett speciellt sätt.

DeRivera, en fenomenolog, menar att känslorna i grunden är ett sätt att reglera avstånd, känslorna gör att man kommer närmre eller längre ifrån. Kärlek gör att man kommer närmare, hat längre ifrån. En stark känsla ger en skarp fokusering på en själv i situationen, uppmärksamheten blir fokuserad, kroppen blir påtaglig, hjärtat bankar, man är i nuet på ett speciellt sätt när man är i stark affekt. Känslan är en förtätning av den levda kroppen. Det är spännande med känslan som en levd erfarenhet.

Omkring känslan finns mycket blockeringar i terapituationen. Det är naturligtvis viktigt att man låter känslorna komma med alla tankar och föreställningar som finns runt omkring dem men det är inget självändamål att få fram känslan. Känslan har sin naturliga plats i meningsskapandet precis som reflektionen. Men starka känslor har en privilegierad roll för de betyder att man bryr sig, det finns ett engagemang. En helt avtrubbat psykosomatisk patient känner ingenting för den bryr sig inte, så att få igång känslor är att få igång engagemanget. En känsla som är riktad är mer meningsfull än en som bara går runt. Känslor som bara går runt är ofta förknippade med det psykosomatiska.

Forskaren tar avstånd från att känslor är broar mellan kropp och själ som den psykoterapeutiska traditionen menar. Eftersom forskaren inte tror på uppdelningen mellan kropp och själ behöver de inte knytas samman, de är redan sammankopplade. Känslorna från ett fenomenologiskt perspektiv förstärker upplevelsen av att vara närvarande. Känslorna används för att reglera avstånd både till andra människor och till sin egen upplevelse och kroppen blir starkt engagerad i reglerandet av avstånd.

Forskaren menar att känslan är en viktig aspekt i terapituationen men den är inte central, fler faktorer än känslan är viktiga. Forskaren framhåller behovet av att rikta känslan och att meningsskapandet är det centrala.

## Symboler /Symboliserande

### Dansterapeuten

En symbol är kommunikation. Om jag har någonting här inne i mig som bara är oformulerat grums så kan jag inte kommunicera det till dig annat än som grums, men om jag säger att det är grums har jag redan använt en symbol. Symbolen är att jag ger det en form som går att kommunicera. Den oformulerade, icke namngivna gröten är icke symboliserat, det måste lyftas fram. Marianne Lerner pratar om språket, det är också symboler, broar säger hon. Broar, symboler, språk, om jag gör en rörelse med symboliskt innehåll är det en bro över till mitt eget medvetande och till den som jag vill kommunicera med.

Ordet symbol betyder slunga samman, att föra ihop. Man slungar samman det som är uttryckt med uttrycket, formen. Det är enormt viktigt i en terapiprocess, och i synnerhet i konstterapierna där det är det grunden för det man gör, det går ju inte annars. Om man inte har ord för känslan, som vid alexitymi, då blir de ju bara uttryckta och tar sedan formen av en smärta. Den går ju i och för sig att kommunicera. Vad den kommunicerar är något annat än du vill att den ska kommunicera därför behövs symboler för att kunna förmedla det som patienten behöver just nu. Att kommunicera är det viktigaste för människan. Om vi inte kommunicerar blir vi obesvarade.

De jungianska symbolerna är bara användbara i förhållande till de fantasier som väcks. Om jag säger att min vänstra sida är min mammas sida och min högra sida är min pappas sida så är det varken bu eller bä. Men om jag tänker så, kanske det väcker fantasier, minnen och det är redskap i terapin. Jag använder mig ofta av det sättet men mer som ett material, mer som ett drömmaterial.

Symbolerna är viktiga i många konstnärliga terapiformer. Symboliseringen består inte bara av det talade ordet utan även av andra uttryck. I dansterapi gör det kroppsliga kreativa uttrycket att klienten symboliserar med sin kropp, det konstnärliga uttrycket förflyttas ofta, men inte alltid till medvetandet och bearbetas där. Den typen av symbolisering som sker i kontakt med ett kreativt skapande, skiljer den sig från det verbala symboliserandet? Dansterapeuten pratar om att sätta ord på känslan, att kroppen har förmåga att skapa symboler, att det är ett sätt att kommunicera och att det är av största vikt för oss att kommunicera, annars blir vi obesvarade. DT menar att jungianska symboler inte har betydelse i sig, men de har betydelse om de är relevanta för patienten i fråga. Symboler måste ha ett sammanhang att vara i annars har de ingen funktion, utan kontakt med omvärlden är de värdelösa.

### Kroppsterapeuten

Kroppsterapin är inspirerad av gestaltterapi, där talar man om kroppen som symboliskt system. Man tillskriver kroppen en förmåga att låta sig användas som relationssymbol, man ger olika delar av kroppen en egen röst. Om du sitter ner och foten plötsligt börjar röra sig, kan du fråga foten, "vad är det du vill säga, vad menar du egentligen?" Eller om du har ont någonstans, så kan du ställa frågan till den del av kroppen som gör ont. Man jobbar även med symbolsystem i drömmar, där ses varje drömelement som en aspekt, ett personlighetsfragment, om man drömmer om ett apelsinskal och en sopskyffel så kan dessa fragment föra en dialog mellan varandra och det berättar något om personen. Om man arbetar med en dröm där kroppen har varit med på ett tydligt sätt kan även olika kroppsdelar tala med varandra när man jobbar med drömmen i efterhand.

Man jobbar inte direkt med inre symboler i kroppsterapi utan snarare med kroppen som ett symbolsystem, symboler i en yttre mening. Sedan kan man ju arbeta också i kroppsterapi med den inre föreställningsvärlden och då blir det ungefär på samma sätt som i en analytisk situation, då är det inte någon särskilt stor skillnad. Det är ingen skillnad på vilken typ av symboler som dyker upp i en analysituation eller en kroppsterapi, typen av bilder är desamma.

Somatisering är ett tidigt självklart språk, på samma sätt som somatisering är ett tidigt självklart språk och agerande är ett annat självklart språk när man är liten och inte kan uttrycka sina känslor. Du har inte orden då blir det att sparka på mamma och pappa och skrika "dumma dig" på sin höjd. När erfarenhetsmängden växer och om man då inte samtidigt utvecklar sitt språk på olika sätt, från ett somatiserande över ett agerande till ett någorlunda verbalt fungerande som kan hantera upplevelser, känslomängder och intensiteterna, då blir det liksom som man blir hänvisad till de språk som man har. Är man väldigt ordfattig, eller inte hittar ord eller andra symboliseringsformer för sitt upplevande och har mycket starka upplevelser, starka känslor som man har svårt att låta få finnas, som faller på plats då blir kroppen, den psykosomatiska arenan, för det där. Är det så att man utvecklar språkformerna då processas upplevelserna ganska snabbt upp och förbi deras språk. De behövs inte för de är ju betydligt mindre effektiva kommunikativt sätt, mycket mindre precisa.

Kroppsterapeuten tar upp olika sätt att se på symboliserande. Han pratar dels om symboliseringen och dels om olika sätt att använda symboler. Det kommer inte upp olika typer av symboler i olika terapier men man arbetar med inre symboler till exempel i GIM (en form av musikterapi) medan man jobbar med yttre symboler i kroppsterapi. I GIM där man använder de inre symbolerna skapas en mer transpersonell atmosfär. Somatisering hänger ihop med förmågan att symbolisera. Om man inte kan symbolisera somatiserar man istället. Det är en tes som både den verbala terapeuten, kroppsterapeuten och forskaren för fram. KT sätter in detta i ett utvecklingspsykologiskt sammanhang. Det lilla barnets utveckling går genom somatiserandet till förmågan att symbolisera och då behöver inte barnet lägga upplevelser i kroppen längre. Kroppsterapeuten beskriver ett möjligt scenario hur symboliseringen kan se ut i en kroppsterapisession. I hans beskrivning har jag satt in en siffra då jag tycker att handlingen tar en ny riktning:

I stora delar av ett kroppsterapeutiskt arbete använder man sig inte av symboler, symbolisering blir mer; (1) vad händer i kroppen just nu, vad känns var, var känns det spännigt någonstans? Du känner dig spänd i axeln. (2) Vad vill armen göra, vad vill den uttrycka? Den vill uttrycka någonting, om du fortsätter att uttrycka det här. (3) Vad får du för känsla då? Sur. Okej, kan du säga: Jag är sur, och säga det några gånger, (4) och det dyker upp en bild, kommer det upp en person för dig?

(1) *Den kroppsliga sensationen*, det börjar i en kroppslig kontext, kroppen har till exempel en spänning. (2) *Intentionen*, en uppmaning från terapeuten att se på kroppssensationens intention, vad vill spänningen? (3) *Känslan*, medvetandet används för att förstå vilken typ av känsla det handlar om. (4) *Symbolen*, avslutningsvis frammanas en inre bild som sätts i ett sammanhang och skapar förståelse.

Kroppsterapeuten är också GIM terapeut och beskriver olika sätt att förhålla sig till symboler, skillnaden mellan inre och yttre symboler, mellan lek och kreativitet, verbalt och mentalt symboliserande. Olika teorier tar upp olika aspekter av symbolisering, aktiv imagination enligt Chodorow, Winnicotts lek område eller sublimering enligt Segal skapar olika ingångar till att se på symboler.

### Verbala terapeuten

Tidiga trauman, speciellt om det har hänt något före språket som inte har blivit symboliserat kan finnas kvar i kroppen. Upplevelsen finns kvar som en kroppslig erfarenhet, att musklerna är spända till exempel. Detta händer när barnet ännu inte har ett språk. Språket hjälper till att förstå och göra det tydligare vad det är som händer i en traumatisk situation och då finns möjlighet att tänka på det och då kan det lämna organismen. Man kan inte börja med att lösa en tidig bortträngning, den finns helt enkelt inte i minnet, eller i orden. Man måste först hitta det i kroppen och sedan verbalisera det. Sedan när man sätter ord på det frigörs det ifrån kroppen, man har fått ord för det och kan symbolisera. Att somatisera är en oförmåga att symbolisera. Det är en för tidig händelse som påverkar personen eller för att det är för smärtsamt att verbalisera. Antingen är det mer primitivt eller så är det för tidigt så det fanns inga ord för det. Man kunde inte fånga upp det eller också var det så pass jobbigt att det inte går att fånga upp det med ord därför får kroppen ta hand om det.

Det finns en apparat inom oss som skapar ord men vi måste få hjälp. Det lilla barnet blir jätteargt på mamman. Om hon säger "jag förstår att du blir arg" och ger tillbaka det här på ett vänligt sätt och sätter ord på det så har barnet förmåga att förstå vad som händer, att det finns en frustration och den frustrationen kallas ilska. Annars skulle barnets skrik bara gå ut i luften utan mottagare och ingen som kan ge tillbaka det, då kan det sätta sig i kroppen. Det måste ju ta vägen någonstans. Om det finns en mottagande apparat som kan bära smärtan ett tag och sedan ge tillbaka den i hyggliga portioner, får barnet först känslan sedan språket. Om känsla inte blir emottagen då sätter den sig i kroppen. Men det är på sätt och vis en bättre lösning än att den bara finns ute, då kan den komma tillbaka och attackera. Om den sätter sig i kroppen, då är den placerad. Mottagandet är en viktig komponent när det handlar om symbolisering. Förmågan att symbolisera kräver att det finns en mottagare. Lite av det består ju terapi av. Den psykiska smärtan briserar i terapirummet och terapeuten hjälper patienten att sätta ord på det och därigenom symbolisera någonting som inte varit symboliserat förut.

Den verbala terapeuten lyfter framför allt fram de mentala och verbala aspekterna av symbolisering, att symbolisering handlar om att medvetandegöra och verbalt uttrycka vad man känner. VT belyser vikten av att symbolisera för att kroppen inte ska somatisera och bära tyngden av den psykiska smärtan. Vikten av att kommunicera nämner den verbala terapeuten så väl som dansterapeuten. VT framhåller att om känslorna inte blir emottagna sätter de sig i kroppen. Förmågan att symbolisera kräver en mottagare och detta är terapins läkande förmåga; terapeuten hjälper klienten att symbolisera. Symboliserandet hamnar i centrum för den terapeutiska metoden.

## Forskaren

Man kan hypotetiskt anta att de psykosomatiska symptomen har med meningssammanbrott att göra. Enligt Merleau-Ponty är vi meningsskapande varelser som hela tiden vill skapa mening och måste vara i samklang med vår miljö och situationer som uppstår. Någoting har hänt med meningsskapandet hos en person som utvecklar psykosomatiska besvär. Det gäller att få igång meningsskapande på nivåerna som inte bara är kroppsliga. När kroppen försöker formulera mening blir det inte tillräckligt nyanserat för att den ska kunna tjänstgöra som mening. Om en person går in i en kris vid en skilsmässa till exempel kommer hon i kris för att hennes struktur inte längre är som den var. Hon har förlorat sin struktur, sin mening och måste omformulera sin mening. Om man ska vara fenomenologisk måste hon omtolka det förflutna och sig själv.

Psykosomatiska patienter är så mycket kropp och så lite *mind*. De har inte utvecklat förmågan att reflektera, känna och tänka. Man gör bara våld på dem när man pepprar dem med frågor, i början får man bara sitta och lyssna.

Ofta har de som är psykosomatiska svårt att få inre bilder, att uppleva symboler, att koppla till exempel en rörelse med en bild. Har en person inga strukturer kan hon inte reflektera eller symbolisera, först måste till en struktur sedan kan man jobba mer mentalt. När en person får en insikt har meningsskapandet börjat och hon kan börja tänka, känna, reagera mot den här idén. Kommer det en idé kan jag börja spinna på den, kommer det ingen så är det ingen mening.

När forskaren talar om meningsskapande finner jag att det är relaterat till symbolisering även om det inte är helt och hållet jämförbart. Meningsskapande har mer med intention och struktur att göra, men som forskaren påpekar; om man inte har en struktur kan man heller inte symbolisera. Forskaren menar att oförmågan till symbolisering ofta märks hos människor som somatiserar, de har svårt att förstå hur en känsla skulle kunna gestaltas i en rörelse, eller hur man skulle kunna *dansa en bild*. De har inga strukturer och därför ingen förmåga att få tankarna att fastna. Forskaren menar att det är först när patienten får en insikt som en mening skapas, patienten kan då börja tänka och symboliseringen kommer igång.

## Kropp och själ

### Dansterapeuten

Det finns inte en separat själ skild från kroppen, kropp och själ är en odelbar enhet, ju mer vi är ett desto mer själsliga blir vi.

Medvetandet är inte samma sak som själen. Jag kan göra mig medveten men min själ kan inte ligga i medvetandet. Själ och medvetande är inte samma sak. Jag gör mig medveten om att jag rör mig, jag känner mig arg och sedan kan jag låta mina fingrar dansa och jag är medveten om det och om mina känslor. Sen finns det någonting som är jag på ett annat plan, min själ som samtidigt finns som något överordnat som väcks av att jag gör så här (DT gör en rörelse). Jag är medveten men har också kvar en slags själslig uppfattning. Kropp, själ och ande brukar vi också prata om, även om jag tänker att det är kropp, medvetande och ande. Ande är mer det som jag uppfattar som



själ. Jag kan inte säga att jag riktigt har funderat på det här, men det finns en själslig aspekt i rörelsen och det är inte samma som medvetenhet. Jag tror inte att jag kan bli själslig eller uppfatta mig själv som själ om jag inte är medveten.

När jag går in i upplevelsen av kroppen och känslan blir jag mer och mer själslig. Ju mer jag är i min kropp och tillåter mig att vara i nuet, i det som är jag desto mer befriad och själslig blir jag. Ju mer jag försätter mig i extas och kommer i någon form av katarsis desto mer själslig blir jag. Dansande dervischer till exempel, ju mer de kan vara i sin tyngd och sin kropp och snurra på det där sättet de gör, ju mer närmar de sig Allah. Ju mer jag låter mig gå in i min kropp desto mer lyfts min själ.

Jag stimulerar människor till att våga vara i sig själva och i sina kroppar, sina rörelser och därifrån se det som väcks av känslor. Sedan är det klart att det finns en väldigt stark undermedvetenhet i dansterapi. Jag kan fånga upp en känsla eller en tanke som en patient har fast hon inte har sagt något, kan jag i princip vara med i rörelsen. Närvaron i kroppen förmedlar ibland en kommunikation som kan vara själslig.

När jag frågade om sambandet mellan kropp och själ definierade jag inte vad jag menade med själ. Jag lämnade öppet vad respektive person ville lägga in i begreppet. Själ kan innefatta psyke, medvetande såväl som ande. Dansterapeuten lägger först ett andligt perspektiv i begreppet själ men gör sedan uppdelningen kropp, medvetande och ande. Tre termer som hon finner mer användbara.

Katarsis är en teknik som finns inom dansterapin men som få andra terapeutiska tekniker använder sig av. Katarsis har en förlösande verkan, en frigörande effekt som kan ligga nära andliga eller själsliga upplevelser, precis som DT nämner ovan. Inom flera andra terapeutiska tekniker så vill man snarare motverka den katarsiska effekten eftersom man menar att den skapar känslomässig förlösning, inte insikt.

Symboliseringen som många konstnärliga terapeuter fokuserar på ligger nära det transpersonella, precis som Chodorow menar. Hos dansterapeuten verkar det andliga finnas med som en del av terapiprocessen. Jag ställer mig frågan om det har med det fria associerandet och de inre bilderna att göra?

Dansterapeuten menar att man använder medvetandet för att uppfatta sig som själslig och tar upp att det finns en stark undermedvetenhet i dansterapi. De tankarna återkommer hos kroppsterapeuten när han pratar om GIM, att det undermedvetna och det outtalade är närvarande.

### Kroppsterapeuten

Terapeuter jobbar olika beroende på vad man tänker om kropp och själ.

I verbala terapier fokuserar man inte alls lika mycket på vad som händer i kroppen till exempel i ett samtal. Om du har en kroppsterapeut som sitter och pratar med en patient har den personen

automatiskt ett öra för innehållet och ett öga för det som händer i kroppen och lägger märke till det, för upp det och utforskar det på ett kroppsligt och mentalt plan. Det gör inte verbala terapeuter, i allmänhet. De går en annan väg, till exempel att utforska tankar och associationer.

I GIM metoden finns det transpersonella med på ett annat sätt än i kroppsterapi. Då jobbar man i ett djupare medvetandetillstånd som delvis också involverar kroppen. Musiken för medvetandet in i olika upplevelsevärldar, som man i andra fall inte har så mycket tillgång till. Detta har inte så mycket med den terapeutiska processen att göra. Det är mera i grunden ett utforskande av de inre rummen inklusive de som är kopplade till kroppsupplevelser av olika slag.

Den här typen av bilder som kommer under GIM sessioner har mer med självupptäckande och självutveckling att göra än med terapeutisk process. Det är ett sätt att utforska sig själv och när man gör det upptäcker man delar av sig själv som inte är problematiska. I den här typen av upplevelser bearbetar man inte någon speciell problematik. I GIM får du in en förmimelse av andlig upplevelse i rummet. I andra terapiformer pratar man om det, att det är ett problem eller beskriver en stor upplevelse, men det är sällan att du får in det i rummet, vilket du kan få i GIM sammanhang. Det tillför en styrkekälla, energipåfyllnad och en upplevelse av en speciell slags delaktighet, en upplevelse av större existentiellt lugn.

Kroppsterapeuten tar upp själsbegreppet dels som medvetande, i det första stycket och dels som transpersonellt begrepp, i de två senare styckena.

I det första stycket kan jag avläsa att kroppsterapeuten ser kropp och psyke som integrerade och kanske odelbara. Det som en terapeut tycker är viktigt, kroppen i det här fallet, hamnar i fokus och därför kan man hämta information därifrån.

När KT talar om själsbegreppet som transpersonellt tar han exempel från GIM och betonar utforskandet av inre rum, vilket har mer med självutveckling att göra. Man fokuserar inte på problematiken, utan söker snarare en form av energipåfyllnad. Kanske kan alla konstnärliga terapier utnyttja denna möjlighet, att de inre bilderna kan bidra till självutveckling men att det inte leder till psykoterapeutisk självinsikt. Jag menar inte att det är sämre att arbeta med energipåfyllnad och fokusera på upplevelser av större existentiellt lugn, men kan man slå in på den vägen utan att vara medveten om vad man gör? Intentionen kanske var psykoterapi men effekten blir energipåfyllnad.

### Verbala terapeuter

Kroppshållningen visar på personens förhållande till sig själv och omvärlden, om personen kryper ihop och gör sig mindre än han är, inte möter blickar, är stel, kontrollerad. Det är mycket ovanligt att folk är lealösa, det är betydligt vanligare att man är stel, kontrollerar kroppen och är oerhört rädd för att någonting ska komma ut ur kroppsbarriären. Handslaget i terapisituationen kan säga mycket, hur nära patienten vågar gå, eller för nära, ofta får man en känsla för relationer som han eller hon har med omvärlden.

Jag påtalar sällan sådant jag ser i patientens kropp om patienten inte själv tar upp det. Men kroppen är i stor utsträckning med i terapirummet. Ibland är det förvånansvärt öppet, man ser saker och ting som patienten inte är medveten om och som berättar om hans person och förhållningssätt i livet.

Termerna själ och ande använder jag aldrig utan istället *du själv*. Där kan jag känna en svaghet hos mig själv, som jag har svårt att handskas med. Det har att göra med gudsföreställningar, religiösa föreställningar. Det har jag svårt att utforska, det kommer ju i alla terapier, men det ligger på en annan nivå, inte på den psykosomatiska nivån, som jag förstår det ligger det på en andlig nivå.

Jag tror inte att det finns riktiga ord för kropp och själ, man kan inte säga som det är, man kan prata runt omkring det hela tiden utan att någon av oss egentligen vet vad det är. Det är en massa olika känslor, tankar och fantasier. Det snurrar runt en massa saker som en gång skapades som vi aldrig fick tag på.

När VT använder begreppet själ använder han det primärt i betydelsen psyket. Intervjuszvaren under denna rubrik från den verbala terapeuten har främst med kroppen att göra, hur kroppen visar fram den själsliga / psykiska aspekten av patienten i terapirummet och hur kroppen avslöjar den inre psykologiska konstitutionen.

I de två sista styckena uttrycker den verbala terapeuten att han inte fokuserar direkt på de andliga aspekterna under terapin utan han anser att det ligger utanför processen. Det andliga perspektivet är av mindre betydelse för den verbala processen.

### Forskaren

Merleau-Ponty har räddat den levda kroppen från den objektiva kroppen. Ibland behöver vi den objektiva kroppen, vi behöver kirurgi, medicin och diagnoser, men det är inte den objektiva kroppen som söker vård och inte den kropp som jag har, utan den kropp som jag är. Merleau-Ponty har satt ord på den kroppen vi är. Han har förklarat hur kroppen är genomsyrad av mening och mening är inte reserverad för det som far runt i tankarna på oss. Mening är kroppslig. Han kallar människan för varseblivelsens primat, vi ser, vi hör, vi upplever tack vare våra kroppar och ofta är mycket av det vi förstår kroppsligt innan det hamnar i hjärnan.

Metaposition är en term som betyder att personen kan ta ett kliv åt sidan och titta på sin smärta, hon är inte sin smärta och sitt katastrofala liv.

I smärtan är patienten inte ett subjekt längre utan bara en kropp. Metapositionen är ett nödvändigt steg och en plattform i tillfrisknandet men slutresultatet är att hon ska vara ett med sin kropp och världen, som subjekt. Förmågan att se sig själv utifrån ska inte förväxlas med den kroppsliga dualismens split. Den kroppsliga dualismens split finns på två nivåer, den ena är när vi tänker, reflekterar och filosoferar över oss själva. Den andra nivån där man hittar den här splitten är på en empirisk nivå, när man själv har smärta som gör att man inte är ett med sin kropp längre. Istället för att jag är riktad mot världen genom kroppen blir kroppen föremål för min uppmärksamhet. Då blir jag sjukligt upptagen med min kropp och mina sensationer. Det finns en dualism när jag går till doktorn med min kropp och ber doktorn att fixa den, då är jag inte min kropp. Med den levda kroppen i sitt

normala tillstånd är jag och min kropp ett emot världen. Det är jag, kroppen och världen i ett, det finns inga distinktioner.

En fråga jag ställde till forskaren var om man genom att benämna olika delar av kroppen automatiskt skapade ett dualistiskt förhållningssätt. Forskaren menade att vi behöver dela upp för att förstå, men att det är ett steg på vägen, som vi sedan kan lämna i upplevelsen av den levda kroppen. Detta innebär som jag förstår det att om man använder kroppen som ett symbolsystem, som kroppsterapeuten talar om, är det inte samma sak som empirisk dualism, utan en metaposition och ett sätt att förstå kroppen.

## Terapeutkroppen

### Dansterapeuten

Chodorow tar fram vittnets roll i dansterapin. När jag bevittnar patienten ser jag det subjektiva samtidigt som jag upplever mina känslor som växer när jag iakttar. Jag kan även se det objektivt och följa det objektiva, det som sker i rörelsen och kan följa det med min egen kropp.

Vad jag är intresserad av under denna rubrik är hur terapeuten använder sin kropp i terapisituationen. Dansterapeuten har tidigare talat om känslans betydelse i denna process.

Det som DT tar upp i ovanstående stycke handlar om vittnets roll och möjligheten att se på patientens kropp vad den uttrycker samtidigt som terapeuten också har möjlighet att känna och ta del av överföringar som hon kan använda.

### Kroppsterapeuten

Även när jag jobbar som verbal terapeut är jag medveten om patientens kropp och jag gör också så att jag vittjar min egen upplevelsevärld på upplevelsematerial. Patienten har pratat om någonting och jag känner att det har hänt någonting, då *skannar* jag ut, vad är det för känslor jag får, vad är det för fantasi, vad är det för bild, för kroppsförnimmelser?

Nyligen var jag på en konferens, vi hade fått material ur en barnterapi presenterat för oss. Den terapeut som presenterade materialet läste upp dialogen och alla i gruppen hade en avskrift och följde med. Efteråt funderade vi en stund vad detta väckte hos oss som var närvarande. Jag letade i de olika facken på kroppsliga tecken och så upptäckte jag en mycket lustig förnimmelse av att jag gjorde några slags grimmarscher i ena sidan av ansiktet. När sessionen var på väg att avslutas så sa den där terapeuten några kommentaren om att patienten som var tio år var ruskigt deprimerad men det värsta var att han hade så våldsamma ticks. Det går alltså att få kroppsfornimmelser utan att det är uppenbart vilken sorts resonans i förhållande till materialet som finns. Hela den transpersonella psykologin är ett resonansfält som finns. Förmodligen är det så att väldigt mycket av den resonansbotten är det som fungerar i de så kallade projektiva identifikationerna, när material transporteras på djupnivå emellan.

Kroppsterapeuten tar upp överföringen som möjlighet att känna patientens känslor, inte bara när patienten är fysiskt närvarande, även om situationen förmedlas genom någon annan går det att uppfatta överföringssignaler. KT tar upp den transpersonella psykologin som en aktiv del i olika typer av överföringar. Denna syn på överföringar ger en annorlunda vinkel där djupnivån får en mer framträdande och kanske mer vardaglig plats, än det mer *exklusivt* andliga.

### Verbala terapeuten

Om jag känner mig stel och konstig under en session försöker jag komma på något skäl till det. Kommer jag inte på något skäl så antar jag att det har mer att göra med min relation till patienten, eller vår relation, och försöker förstå det den vägen. Jag kan också observera om jag blir väldigt trött och vet att jag inte varit ute på några dåligheter kvällen innan, utan det här kommer lite märkligt.

Vissa patienter som har lättare med sitt kroppsspråk, som är mer rörliga och på det här sättet öppnar sig och drar sig tillbaka är lättare att förhålla sig till. Om det är en patient som drar sig tillbaka så drar inte jag mig tillbaka, men jag observerar att det här är någonting jobbigt och svårt. Särskilt i sittande terapier är det så lätt att se om de tittar bort eller tittar ner, eller betar sig på ett särskilt sätt när det börjar bli svårt. Om de gör något plötsligt, börjar klia sig eller håller på med någonting med händerna, då brukar jag uppmärksamma det. Då kan jag fråga någonting om det, för det är någonting de kommunicerar till mig, det är någonting jag svarar på, det är ingenting som kommer från mig.

Kroppen får mer relevans i sittande terapi, terapeuten ser mer. Ligger man ner och är relativt avslappnad känner patienten en viss frihet. Den blir inte tittad på, observerad, och ser heller inte terapeuten. I sittande ställning så är patienten på det klara med att terapeuten ser allting. Det kan vara besvärligt för terapeuten också naturligtvis, ”patienten ser på mig också”. Men för patienten kanske kroppen är mer påtaglig när hon ligger ner dessutom blir andningen lugnare.

Den verbala terapeuten använder kroppen i terapisituationen för att avläsa överföringar och kan sedan bolla tillbaka dessa i form av interventioner. Terapeuten anser att både patientens och terapeutens kropp blir mer synlig när man sitter upp, det är lättare att läsa kroppen i den positionen. Samtidigt påpekar han att i liggande position kan patienten ha mer kontroll på sin kropp och känna av andningen mer.

### Forskaren

I en terapeutisk situation ska man undvika att objektifiera. Diagnoser och medicinsk kunskap ska sättas åt sidan och man bör sträva efter att upprätta en *jag-du relation*. Det är lätt att patienten ska medicineras, rehabiliteras, utredas och den här objektifiering blir ett hinder, den motverkar meningsskapandet. Mycket av det psykosomatiska är en reträtt från ansvar, det har blivit för tungt att leva och det kroppsliga ger utrymme för reträtt.

Man kan anta att de flesta psykosomatiska tillstånd har börjat i ett sammanbrott av mening. Meningen måste flytta från den levda

kroppen till den verbala, kognitiva nivån för att strukturerna ska kunna rulla vidare.

En patient som hamnat i den här kroppsliga stumheten, i det kroppsliga, lever i en onyanserad värld. Fenomenologin menar att värld och människa skapar känslan av mening och meningslöshet tillsammans, det är en utsuddning av världen. Så småningom blir människan själv oförmögen att skapa mening, det är en spiral som går nedåt. Alla medicinska processer har en tendens att befästa snarare än att luckra upp detta. Meningsskapandet måste börja i förståelsen av att någonting i personens förhållande till världen och hur hon lever i världen är stört.

Terapeuten bör möta personen på samma nivå, om patienten är kropp måste terapeuten vara kropp. Att ställa frågor och pressa fram det mentala hos en psykosomatisk patient fungerar inte, patienten måste lockas in i ett tänkande genom kroppen. Som kroppsterapeut kan man jobba med andra kroppsstrukturer eller att vara på ett annat sätt, att göra nytt och annorlunda, det luckrar upp och sätter igång processer.

Det som forskaren säger i ovanstående stycke har inte så mycket med överföringar att göra som mötet mellan patient och terapeut. För att en person ska kunna tillfriskna bör hon känna att det ligger i hennes makt att bli frisk och man bör undvika objektivering i terapisituationen. Att skapa mening ger förutom förståelse också en känsla av att vara delaktig och ansvarig för sin process.

Får upp vikten av att möta en psykosomatisk patient på en kroppslig nivå. Man bör möta patienten på den nivå hon befinner sig, om patienten är på en kroppslig nivå är det lättare att nå henne genom kroppen än på en mental nivå.

## Olika tekniker olika resultat

### Dansterapeuten

Jag tror inte att olika teorier ger olika resultat i det kliniska arbetet utan att det är relationen mellan terapeut och patient som betyder mest. Teorierna hjälper terapeuten, ger trygghet, skapar distans till det man gör och möjlighet att sätta bättre gränser mellan terapeut och patient.

Varje terapimetod är mest en mötesplats, vi måste göra något för att en relation ska uppstå. Och så måste vi samlas kring något, ha en mötesplats, göra något, tid och rum.

De samtalsterapeuter som är bra de tror jag tar med kroppen, annars missar de den kroppsliga upplevelsen av vad patienten känner och de fantasier som väcks ur den relationen. Det är ofta den typ av patienter som kommer till mig, de som har gått hos en verbal terapeut men som inte kommit åt tidigare minnen, upplevelser och känslor. De förstår saker men det fattas bitar. Kroppen måste vara med, vi är en kropp, vi är inget annat, sedan finns det ju medvetande och själv och hjärna och så, men det jag presenterar det är min kropp. Det är kroppen som är i terapi, det är inte huvudet.

I de första styckena tar dansterapeuten upp det relationella perspektivet som det mest betydelsefulla för terapiprocessen, vilken typ av terapi som används är av mindre vikt för resultatet.

Det viktigaste är att kontakten mellan patient och terapeut fungerar och att terapiformen tillhandahåller en möjlighet till möte. I det sista stycket menar dansterapeuten att om kroppen inte är med i terapiprocessen begränsas förståelsen av problematiken, det är kroppen som är grunden för varandet och utan förståelse för kroppen får inte hela människan vara med. DT menar också att tidiga erfarenheter kan lättare komma åt via kroppen än genom en mental process.

### Kroppsterapeuten

Kroppsterapi är bra för patienter med somatiseringar för att man kan gå in vägen via kroppsupplevelser. Man har inte samma interventionsrepertoar i de verbala terapierna, i att fånga upp vad som händer i kroppen, att stanna upp i det och att gå in i känslan, inre bildvärld och inre objektvärld. En bra kroppsterapi har en väldigt kraftfull integrerande verkan och ger ofta insikt i hur man fungerar och så vidare. En bra analys ger inte samma verkan på integration av kroppen och integration i kopplingen mellan kropp och emotionella uttryck. En del rättar till sig av sig själv, men väldigt mycket kroppsspänningar och återhållenheter i muskler, problem med andning och så vidare rättar inte till sig av sig själv om man inte är direkt fokuserad på det så att säga. Medan däremot analysen ger lite mer systematisk självförståelse. Det kanske är lite mera fokus på den inre världen, vad som händer och kopplingar historiskt, till tidigare erfarenheter.

I kroppsterapi blir det tydligare med gestaltandet och affekterna än i sittande, man kan använda kroppen, rummet, rörligheten, kroppen och det blir synligt på ett helt annat sätt. I verbala terapier beskriver man skeendet eller någonting som händer i kroppen i relation till terapeuten, det är mer begränsat. Man kan säga att i analytiskt arbete så kommer ändå rätt mycket fram om kroppen, mer egentligen i symbolisk bemärkelse, än kroppen som uttryckande när det gäller affektmotorik. Bland annat finns det ju ofta kroppslig symbolik i drömmar med kroppsliga transformationer av olika slag som man kan prata om och associera till, då är den levande kroppen i rummet inte viktig på det sättet, då är kroppen som ett föremål i föreställningsvärlden.

Att använda kroppsinriktad terapi för personer med somatisering är något som både kroppsterapeuten och forskaren tar upp. Möjligheten till integration av kropp och medvetande är större om man jobbar med kroppsliga interventioner. Det finns möjlighet att jobba med affekter på ett annat sätt i kroppsterapi, gestaltandet kan ske i terapirummet, man behöver inte beskriva hur det kändes utan man kan göra det och det går att återuppleva den kroppsliga erfarenheten under sessionen. Kroppsterapi ger möjlighet att skapa ett upplevande, en affekt som sedan kan leda vidare in i processen.

### Verbala terapeuten

Det finns mycket, mycket mer i det där med kropp och själ vilket jag som terapeut och andra verbala terapeuter missar. Vi är inte så väldigt observanta på det, i talterapi är det huvudsakligen språket som det är

viktigt att vara observant på. Vi får faktiskt inte så mycket utbildning i det heller förutom de som utbildar sig till kroppsterapeuter.

Den verbala terapeuten uttrycker att utbildningen till verbal terapeut inte tar upp kroppsaspekten vilket innebär att man kan förlora information om patienten. Fokus i terapiformen ligger i ordet och information genom andra uttryck kan man missa.

### Forskaren

Vi som arbetar inom psykosomatik försöker komma ifrån det psykodynamiska tänkandet att det finns undanträngda konflikter, utan att istället se på vilket sätt kroppen talar. Gestaltterapi och dansterapi, kliniker som jobbar med det här försöker utarbeta ett sätt att tala om sina erfarenheter av terapeutiskt arbete med den levda kroppen. Man måste utveckla ett nytt språk och nya termer och det måste komma från människor som arbetar med kroppsterapier och psykosomatiska behandlingar.

För att skapa ny mening behöver vi bli rörliga, byta position. Vi måste, helt krasst kunna ändra fokus från den egna kroppen till världen, om vi ska överleva psykologiskt måste vi klara av det. Det är ingen människa som mår bra av att sitta hemma och grubbla över sin kropp. I rehabilitering, det jag har hört och förstått, gäller det att ändra fokus och använda metaperspektivet och att gå vidare. De smärtpatienter som har lyckats i min forskningsstudie har gjort just det, återupptagit studier, halvtidsjobb och är igång. De har kanske smärta kvar men hela världen är inte smärta längre. Man kan spekulera i alla de här sjukskrivningarna med stress och utbrändhet, kan det vara så att vi saknar förmågan att just gå förbi, nu fastnar vi i svårigheter på olika plan.

Mycket av vad forskaren säger skulle kunna sättas under denna rubrik eftersom hon arbetar för ett nytt sätt att se på kroppen. F menar att vi behöver bemöta personer med psykosomatiska problem på ett annat sätt än det som praktiseras inom stora delar av vården i dag.

Det första stycket beskriver att man inom det psykosomatiska området behöver hitta en nytt tänkande som utgår från hur kroppen kommunicerar. Det behövs också ett nytt sätt att tala om kroppen som passar för en förändrad syn på kropp och själ. En av de tankar som F framhåller är förmågan att byta position och därigenom skapa en ny mening, om man förmår att se situationen från ett annat håll så kanske nya tankar föds och en ny mening skapas.

### Livslusten

#### Dansterapeuten

Det finns duktiga dansterapeuter som anser att man blir glad genom dansen. Det är larvigt. Det är det värsta jag vet att man ska bli glad av att dansa. Det är glädjen i sig som är bra. Jag har väl aldrig varit glad och dansat, annat än det som bara kommer spontant, att det kan bli lekfullt eller så men det är ju ingenting man kan frambringa.



Det sker inte automatiskt att man kommer till en äkta känsla för att man har med kroppen. Man kan använda dansterapi utan att kroppen är med. Som dansterapeut måste man lära sig att se vad som är en rörelse som kommer inifrån.

Dansen i sig skapar inte glädje, dansterapeuten menar att det är lek och spontanitet som skapar glädjen. Här skiljer DT sig från de andra terapeuterna som menar att dansen i sig frambringar glädje. I sitt affektsystem betonar Chodorow livslusten och nyfikenheten som de viktigaste komponenterna till förändring. DT menar att kroppen kan ljuga, man säger inte alltid sanningen bara för att kroppen uttrycker sig. Någon som är van att använda kroppsliga uttryck kan också dölja känslor med kroppen, terapeuten behöver lära sig att känna igen en genuin rörelse.

### Kroppsterapeuten

I GIM skiljer sig symboliseringen från det mer renodlat terapeutiska. Både i psykoanalys och i kroppsorienterad terapi håller man sig ofta omkring problematik även om kroppsterapi också har drag av den positiva, stimulerande glädjen i kroppen, ändå mer egentligen i dansen. Dansen öppnar upp, så vitt jag begriper, inte bara för känslor som har med dysterhet, plågsamhet och vrede att göra, utan lika mycket den kroppsliga rörelseglädjen som nödvändig komponent i välbefinnandet och kroppsuttryckens betydelse.

I GIM går man mellan de här goda, stimulerande, stärkande upplevelserna. Ungefär som man tankar upp sig och sedan ger man sig in i det som är jobbigt. Man kan bli förförd av denna värld men man hämtar också styrka ur den.

När kroppsterapeuten pratar om livslust som drivkraft tar han exempel från musikterapi snarare än kroppsterapi. Inom musikterapi kan man skapa symboler som ger inspiration och energi, de kreativa inre bilderna skapar lust och stärkande upplevelser.

### Verbala terapeuten

Kroppen i bemärkelsen lek finns i psykodrama. Jag tyckte att det var roligt att hålla på med psykodrama och det är ju rörelse och teater och mycket kropp, kropp i bemärkelsen lek. Det vi har pratat om är hur man visar patologi i sin kroppshållning och olika försvar. Det kan ju också vara den andra sidan med kreativitet, spontanitet, glädje. Det spritter i kroppen.

Lek och spontanitet nämns även av den verbala terapeuten i samband med en kreativt uttryckande terapiform, kropp i bemärkelsen lek. Kroppen har många olika funktioner men när vi talar om lust kommer det kreativa uttrycket ofta in. Lek har att göra med inre bilder och symboler. Är det så att inre bilder skapar livslust?

## Forskaren

Att bli frisk handlar mycket om vilja, man måste vara envis och hitta en gnista. Det kanske är något som dansterapi jobbar med, livsgnistan, man måste vilja, det är oerhört viktigt. I den klassiska medicinska behandlingen är det tvärtom, man lägger av med sin vilja, man lägger sig ner och så gör någon annan någonting. Man måste få fram resurser och vilja, det är oerhört viktigt. En del av den här resan är att gå från att vara passiv, en patient, till att bli ett subjekt.

Forskaren presenterar viljan som aktör för att skapa livslust. Livsgnista, lust och vilja hör samman, viljan till förändring kommer ur lusten. Detta känns igen från Chodorows variant på affektteorin, det är lusten och nyfikenheten som skapar förändring.

## 6. Diskussion

I denna studie har jag undersökt hur olika terapeutiska inriktningar förhåller sig till synen på kropp och själ. Eftersom det är svårt att ställa frågan: *Hur tror du kropp och själ hänger ihop och hur tror du det påverkar dig som terapeut?* och få ett svar som täcker ämnet, har jag ställt angränsade frågor, som har med samspel mellan olika funktioner att göra. Jag har valt ämnen ur intervjuerna som återkommit när de intervjuade har beskrivit sambandet mellan kropp och själ. Att den terapeutiska formen påverkas av detta är uppenbart. På grund av ämnets natur är svaren inte helt lätt att vaska fram och diskussionen innehåller ibland subtila svar på vilka återverkningar synen på kropp och själ får i den kliniska processen.

### Monism och dualism

Tron på att kropp och själ är åtskilda kallas dualism, tron på att kropp och själ utgör en helhet kallas monism. Denna problematik är aktuell både inom filosofi, medicin, psykoterapi och i religioner. Descartes, Freud och McDougall räknas till dualisterna medan Merleau-Ponty, Damasio och Darwin är monister. Det finns också olika inriktningar inom dualismen och monismen, de som menar att kropp och själ visserligen är två olika enheter men att de interagerar, till dessa hör både Descartes och McDougall. Inom monismen menar exempelvis Darwin att psyke och hjärnfunktioner styr människans handlingar medan Merleau-Ponty anser att kropp och psyke är manifestationen av en enda entitet.

Till de dualistiska teorierna i uppsatsen räknas både den psykodynamiska terapin, Chodorows och Downings teorier. Både Downing och Chodorow är på väg att gå över i en monistisk syn, men har ändå ett ben kvar i dualismen, vilket beror på den bakomliggande teoribildningen.

Den vanligt förekommande religiösa tanken att själen fortsätter att existera i någon form efter kroppens frånfalle återfinns inom Chodorows system, vilket skapar ett dualistiskt synsätt samtidigt som teorin i övrigt menar att kroppen och själen är oskiljbara. I nedanstående citat ger Damasio ett möjligt förhållningssätt till hur man samtidigt kan vara biologiskt monistisk och ha ett andligt perspektiv:

Detta sant förkroppsligande medvetande har emellertid inte mist någonting av sina mest sofistikerade funktioner, de som utgör dess själ och ande. Det är bara det att denna själ och ande, med hela dess mänskliga värdighet och storhet, enligt mitt synsätt återspeglar komplexa och unika tillstånd hos en organism i verksamhet. Något av det allra viktigaste vi kan göra som mänskliga varelser, är att varje dag påminna oss själva om vår komplexa och unika existens, vår bräcklighet och utsatthet. Och detta är det verkligt svåra: Att förflytta anden i dess upphöjda position i tomma intet och tilldela den ett en långt mer jordnära plats, samtidigt som vi bevarar dess värdighet och betydelse. Att erkänna dess enkla ursprung och stora sårbarhet, samtidigt som vi fortsätter att söka dess vägledning (Damasio 1999, s. 280).

Det är skillnad på att undersöka en kropp och att undersöka en människa, om en medicinare undersöker kroppen utan att se till resten av människan kommer han kanske aldrig förstå vad han ser. Att dela upp och benämna de olika delarna i den mänskliga kroppen gör vi eftersom vi har ett medvetande, vi kan inte låta bli. Descartes delade upp kropp och själ för att frigöra kroppen från kyrkan för att kunna upptäcka det oupptäckta kroppslandskapet. Kroppsterapeuten använder kroppen som ett symboliskt system, men de två olika sätten att dela upp kroppen är väsensskilt. Det förra är ett sätt för kroppen att *undvika* kommunikation med själen medan det senare är ett sätt för kroppen att *nå kommunikation* med själen. Vi behöver ord för att förstå och vi behöver dela upp för att förstå. Vi avgränsar och intresserar oss för en sak för att förstå något om en större helhet. Merleau-Ponty kritiserade sin inspiratör Husserl för att hans transcendentala ego var dualistiskt, men termen *in-emellan*, att det finns ett tredje mellan kropp och medvetande, är den så olik? Denna position kanske skapade en ny infallsvinkel, en ny variant av en tanke? Det finns alltid något nytt att upptäcka allteftersom vi ändrar position.<sup>3</sup> Vi hamnar inför nya frågeställningar som ställer frågan på ett något annorlunda sätt.

### Känslan i kroppen

Affekter är ett tvärvetenskapligt forskningsområde, eftersom det både är mätbart naturvetenskapligt och kännbart inom psykologi och humaniora. Affekter är mer eller mindre centrala för alla

---

<sup>3</sup> Att ändra position och perspektiv är centralt i Merleau-Pontys terminologi.

som jag intervjuat. Inom den psykodynamiska teoribildningen binder känslor samman kropp och medvetande medan forskaren anser att känslan inte är en bro till medvetandet utan att de existerar samtidigt.

När Downing tar upp affektteori menar han att viktiga framsteg har gjorts inom området. Diskussionen har förts både bland filosofer och inom psykologisk forskning: vad är en känsla? vilka är dess funktioner och syften? hur påverkar känslorna våra liv? Downing menar att inom kroppsterapi saknas fortfarande en djupare förståelse för kroppens roll i våra känslor. De flesta är intresserade av känslans kognitiva sida både i neurologisk forskning och i psykologisk. Han efterlyser en fördjupad förståelse av den förkroppsligade subjektiviteten och fenomenologin, det skulle tillföra en värdefull utvidgning av affektteorin. Kan det system som Chodorow/ Stewart utvecklat vara ett komplement till andra affektteorier och den förkroppsligade subjektiviteten, där det transpersonella och symbolskapande finns med? Affekter och affektmotorik kan användas i dansterapi som en metod att komma åt känslor, man behöver inte minnas och återberätta situationer när en känsla varit stark, genom rörelse går det att frambringa känslan i terapisisituationen, arbeta med den på plats och det som växer.

#### Några ord från Daniel Stern

Daniel Stern har i sin senaste bok *Ögonblickets psykologi* (Natur och Kultur, 2005) ställt det fenomenologiska, ickeverbala mot det verbala, narrativa. Han menar att den psykoanalytiska traditionen har varit alltför inriktad på patientens verbala flöde och hur detta flöde ska tolkas av terapeuten. Stern menar att dialogen därmed kommer i bakgrunden.

Han lägger stor vikt vid vårt behov av intersubjektivitet: dvs. att vi under korta stunder kan dela vårt mentala landskap med en annan. Vi kan på det sättet ge varandra ömsesidig bekräftelse av det vi upplevt. (Ramberg 2005, s.26)

Stern för i sin senaste bok fram en fenomenologisk struktur på terapisisituationen, hur man genom ett monistiskt förhållningssätt kan möta patienten. Det verbala finns i bakgrunden, men det viktigaste redskapet för förståelse i terapisisituationen är hur de levda kropparna presenterar sig i relation till varandra. Stern menar att erfarenhetsbaserade och uttryckande terapiformer är mer orienterade i denna riktning. I min uppsats är forskarens åsikter nära besläktade med Sterns sätt att se på interaktion mellan terapeut och klient, båda är inspirerade av fenomenologin.

Dansterapeuten uttryckte att hon genom vittnets roll både såg klientens rörelse samt kände sin egen upplevelse av händelsen

och det gav henne möjligheter att förstå och möta patienten på ett annat sätt. Stern bekräftar detta skeende genom något som han kallar ”present moment”, vilket innebär att det fenomenala medvetandet hos den ena överlappar och delvis inkluderar det fenomenala medvetandet hos den andra. Upplevelserna skiljer sig naturligtvis från varandra men de är tillräckligt lika för att en ömsesidig upplevelse av ett mentalt landskap kan uppnås (Ramberg, 2005).

Denna gemensamma upplevelse påminner om det lilla barnets interaktion med föräldern och Stern menar att det är så vi kommunicerar och bekräftar varandra. Genom detta förhållningssätt kan terapi reparera skadade relationer och upplevelser. Utifrån detta synsätt har dansterapi och kroppsterapi större potential att utforska relationsmönster än verbal terapi. Fenomenologin skjuter fokus från ordet till skeenden och kroppen, de kroppsbaserade metoderna passar väl in i vad Stern efterlyser hos en terapimetod.

### Inre bilder och förmågan att uttrycka sig

Jag har försökt särskilja symboler från symbolisering och har ställt mig följande frågor under arbetes gång:

Är symboler samma sak som symbolisering?

Är symbolen en inre bild?

Är symboliseringen förmågan att förmedla en inre bild till mig själv eller någon annan?

Jag har börjat använda två vardagliga termer för att förstå skillnaderna; *inre bilder* och *symbolisk uttrycksförmåga*.

Inre bilder är symboler vi skapar som vi ännu inte satt in i ett sammanhang, den inre bilden är sig själv nog.

Symbolisk uttrycksförmåga sätter symbolen i ett sammanhang och den uttrycks genom ord eller genom annat uttryck. Uttrycket är en metafor för någonting annat, den är inte verklighet utan innehåller ett system av relationer.

Den inre bilden har inte skaffat sig kontakter med omvärlden ännu, när dessa kontakter skapas sker symbolisering. En inre bild i sig skapar inte förståelse, det måste till ett kontaktnät om den ska bli förstålig.

Vilken syn man har på inre bilder och symboliskt uttryckande skapar stor skillnad i olika terapiers utformning. Jag menar att konstnärliga terapier är mer benägna att ta upp transpersonella aspekter och hävdar att det beror på att man arbetar med inre bilder.

Kropp- och GIM-terapeuten menar att genom GIM kan man få andliga upplevelser i terapirummet, i annan terapi får man återberätta andliga händelser. Dansterapeuten nämner katarsis samt sammansmältande av kropp och ande som en möjlighet. I

de uttryckande, symbolrika terapierna finns större möjlighet till andligt upplevande än i verbala terapier.

Inre bilder kan vara förförande, känslan av närvaro och liv kan förstärkas men skapar inte förståelse om man inte fortsätter vidare in i insiktsarbetet. Det kreativa uttrycket skapar inte personlig insikt i sig själv, de inre bilderna behöver komma i ett sammanhang för att kunna bli uttryckta och förstådda.

Dock finns det tydliga samband mellan inre symboler och förmågan att uttrycka sig symboliskt. En vuxen person med psykosomatiska problem och ett barn som inte utvecklat sin symboliseringsförmåga har liknande förutsättningar. De har ingen symboliseringsförmåga, ingen förmåga att uttrycka vad som händer i livet, det finns heller ingen förmåga att skapa inre bilder. Forskaren pekar på att patienter med psykosomatiska problem har få eller inga inre bilder, men om de kan utveckla förmågan att uppleva inre bilder, ökar möjligheten att se samband och uttrycka sig symboliskt.

Livslustaspekten är förknippad med det kreativa uttrycket.

Winnicotts tankar om lekrområde är något som många konstnärliga terapier tagit till sig, det skapande området blir en mötesplats för utveckling och växande. Psykotiska upplevelser, lek, konstnärliga uttryck och andliga upplevelser har beröringspunkter eftersom de använder sig av inre världar. Det är förmågan att förhålla sig till inre bilder som skapar skillnad mellan dessa uttryck.

## Terapisessionen

De terapeuter jag intervjuade använde alla sina kroppar och upplevelser när de la märke till överföringar och motöverföringar. Men det finns stora skillnader, kroppsterapeuten pratade om transpersonella element vid överföringar och att det går att använda material som transporteras på djupnivå som redskap i terapin. I ett annat sammanhang skulle det kanske kallas intuition, man plockar omedvetet upp information, sådant vi uppfattar men som vi inte är medvetna om. Här finns den transpersonella psykologin som ett arbetsverktyg, att lita på det som känns i relation till klienten; överföringar, motöverföringar och projektiv identifikation. Den här aspekten tror jag kan användas mer av terapeuter som arbetar utifrån ett konstnärligt perspektiv eftersom de rör sig i den transpersonella och symboliska världen.

Om man tänker att kropp och själ är en enhet har man många ingångar i en problematik. Man har möjlighet att använda det uttryck som patienten känner sig närmast just då; smärta i kroppen, andlig erfarenhet, inre bilder, konstnärliga uttryck, mentalt tänkande.

Det man kan utläsa av intervjuerna är att vid psykosomatiska problem underlättar det att använda en fysisk terapiform. Tidiga trauman är lättare att komma åt i en kroppsligt inriktad terapi. När traumat skedde hade barnet ingen förmåga till mental förståelse, kroppen fick bära upplevelsen. Den vuxna patienten är inte mentalt medveten om problematiken, men erfarenheten finns i kroppens minne. Vid psykosomatiska problem bär kroppen mentala problem, som inte är uttryckta utan gömda bakom symptom i kroppen. Somatiserandet kan vara ett sätt att avsäga sig ansvar, personen orkar inte bära livssituationen utan låter kroppen bli sjuk. Forskaren menar att objektifieringen av patientens kropp, som lätt sker inom sjukvården, uppmuntrar patienten att släppa ansvaret för sin kropp och försvårar därmed läkningsprocessen. Forskaren för fram termen *jag-du* relationen, som ett annat förhållningssätt där patienten möter en terapeut på en mer jämbördig nivå.

### Avslutande betraktelser

Fenomenologin presenterar kroppen som subjekt, kroppen består inte av olika delar utan är en manifestation av helheten som är i världen. Denna syn återfinns till viss del både inom kroppspsykoterapi enligt Downing och i Chodorows system. Detta gör att patienten har möjlighet att agera i relation till terapeuten på fler än ett sätt. Terapeuten i sin tur har möjlighet att bli delaktig i patientens upplevelse och de delar en situation som finns både som kroppslig och verbal upplevelse. Den verbala terapin har inte samma möjlighet som de kroppsligt inriktade terapierna att ta till vara den fysiska interaktionen (enligt Sterns *present moment*) som återkopplar till det tidiga samspelet mellan barn och förälder. Denna interaktion skapar i terapisituationen en läkande, bekräftande effekt.

Neurologin enligt Damasio presenterar en monistisk kropp och binder samman affektteori med biologiska processer. Inom affektteorin har Chodorow presenterat relationer mellan jungianskt tänkande, inre bilder, affekter och hur man kan arbeta med dessa inom dansterapi. Chodorow tillför inre bilderna och den andliga dimensionen till affektteorin.

Jag knyter an till titeln *Vem är kroppen?* Om man relaterar till kroppen som *vem* och ser kroppen som subjekt, har kroppen ett självständigt liv och ett eget ansvar. Kroppen som *vad*, är ett objekt, en kropp som blir betittad och styrd över. Kroppsligt inriktade terapier har större potential att möta hela kroppen och hela personen och uttryckande terapiformerna har större tillgång till ytterligare dimensioner eftersom de arbetar med inre bilder, lekområden och aktiv imagination. En terapiform som

inkluderar kropp, rörelse, fantasi, tänkande, reflektion och analys har större möjlighet att ta reda på vem hela kroppen är.



## Litteraturförteckning

Bullington, J. (1999) *The Mysterious Life of the Body: A New Look at Psychosomatics*. Linköping: Department of Health and Society Linköping University

Chodorow, J. (1995) *DanceTherapy & Depth Psychology. The Moving Imagination*. London: Routledge

Chodorow J. The Moving Imagination. *American Journal of Dance Therapy*, vol. 22, No. 1, Spring/Summer 2000

Damasio, A.R. (1999) *Descartes misstag Känsla förnuft och den mänskliga hjärnan*. Stockholm: Natur och Kultur

Damasio, A.R. (2002) *Känslan av att leva, kroppen och känslornas betydelse för medvetenheten*. Falun. Natur och Kultur

Downing, G (1996) *Kroppen och ordet. Kroppsorienterad psykoterapi – teoretisk bakgrund och klinisk tillämpning*. Borås: Natur och Kultur

Egidius, H. (1997) *Psykologilexikon*. Stockholm. Natur och Kultur

Fredriksson, G. (1994) *20 Filosofer*. Stockholm. Bokförlaget Pan Norstedts

Jung, C. G. (1984) *Människan och hennes symboler*. Helsingborg: Forum

Lerner, M. (1999) *Psykosomatik, kroppen och själens dialog*. Stockholm: Natur och Kultur

Nyström, K (2002) *Dans på gränsen. Demensdrabbades kommunikation i dansterapi*. Stockholm: Akademisk avhandling för filosofie doktorsexamen. Pedagogiska institutionen Stockholms universitet

McDougall, J. (1990) *Kroppens teatrar*. Stockholm: Natur och Kultur

Mearleau-Ponty, M. (1999) *Kroppens fenomenologi*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos

Meurle-Hallberg, K., Gunnérius, Å. (1990) *Kroppen som fysik- kroppen som jag. Tankar om psykosomatik*. Dalarnas Forskningsråd

Ramberg, L. (2005) I dialog med Stern. *Psykisk hälsa*, årgång 45, nummer 1, 2005.

Segal H. (1957) Notes on Symbol Formation. *The International Journal of Psychoanalysis*, 38:391-397

Strömberg, J. (2002) *Synen på kroppen inom psykodynamisk kroppsterapi*. Huddinge. Karolinska institutet, institutet för sjukgymnastik

# Appendix

## Forskaren

Med utgångspunkt från Merleau- Pontys idéer, hur skulle du jobba terapeutiskt/ kliniskt i dag?

Kan du tänka på några konkreta saker du skulle ta med in i terapin?

Vad skulle betonas i en terapi om man utgick från den levda kroppen?

Vad är det i M-P tankar som du finner tilltalande, som du saknar i andra teorier?

Vilka beröringspunkter har existentialismen och fenomenologin?

Vilka nackdelar finns det med att dela upp människan i termer som kropp och själ?

Hur kan ett nytt, mer passande vokabulär se ut, när man ska beskriva kroppsliga, mentala, andliga delar av människan?

Vad tänker du om behovet av att symbolisera för klienten, att röra sig mellan t ex en spänning i kroppen till en bild av vad den spänningen är, till en medveten förståelse. Finns det ett fenomenologiskt sätt att se på symboliserandet?

Dansterapin har ofta fokus på kroppen och den kreativa processen, ofta används symboliserandet i en eller annan form. Kan du föreställa dig vad fenomenologin kan tänkas betyda för dansterapin?

I en terapeutisk situation när man ber klienten att iaktta kroppen, då ber man medvetandet att iaktta kroppen, är inte dualismen en förutsättning för att förstå vad som sker?

Om kroppen är förlamad och vissa funktioner i kroppen saknas, blir medvetandet begränsat?

Du menar att en hälsosam kropp inte somatiserar, kroppen finns i bakgrunden och märks inte så mycket. Tror du att det finns en fara att i en terapiprocess att lägga stor uppmärksamhet på kroppen?

Du menar att personer som somatiserar gör det för att de inte kan uttrycka sig eller skapa mening men kan man vara psykosomatisk och kunna verbalisera problemen?

Uttryck som att bli förkyld när man blir ledig från jobbet, eller får huvudvärk när man stressat, har det med psykosomatik att göra?

Kan du förklara närmare vad du menar med att du inte behöver känslor som broar mellan psyke och soma när du utgår från den levda kroppen?

Kan du utveckla detta med att sätta kropps betydelse /känslor/ reflektion och tänkande på en hierarkisk skala i den nämnda ordningen.

Kan medvetande och reflekterande ensamma lösa något i en terapituation behövs inte känslor, kropp och andra "lägre former" för att bilda en förståelse?

## **Kroppsterapeuten**

Är det några teoretiker som du känner dig mer besläktad med tanke på hur du ser på sambandet mellan kropp och själ?

Tror du att olika terapeuter jobbar på olika sätt beroende på vad de tänker om sambandet mellan kropp och själ/ medvetande? (Kan du tänka på något exempel)

Om du jämför samtalsterapi med kroppsterapi, vad lägger man tyngdpunkten på i de olika formerna?

Finns det något som man kommer åt i kroppsterapi som man inte når i verbal terapi?

Förändras ditt sätt att möta klienten när du blir medveten om klientens kroppsliga uttryck?

Använder du din egen kropp på något sätt?

Kan man säga något om vilken typ av människa som får ut mer av kroppsterapi än verbal?

Vad tänker du om känslornas roll i relation till kroppen och medvetandet?

Tycker du att symboler förekommer på ett annorlunda sätt i kroppsterapi än verbal? Är det någon skillnad på symboliseringen, inre bilder/ ord?

Tycker du att du har alla ord du behöver för att förklara sambandet mellan medvetande / kropp och ande, om inte vilka ord eller begrepp saknar du? Vilka termer känner du dig bekväm med?

## **Den verbala terapeuten**

Tänker du på klients kropp och hur hon presenterar sig?

Hur är din klient placerad i relation till dig - sitter, ligger, vänd mot, snett ifrån osv.  
Vad tänker du om placering i rummet?

Brukar du prata om kroppen med klienten?

Tänker du att det finns något i verbal terapi som man missar i en mer kroppsligt inriktad terapi? Vad är den verbala terapin styrkor?

Kan man säga något om vilken typ av människa som får ut mer av kroppslig terapi nä verbal?

Känslors placering i kroppen, är det något som du tar upp i terapi?

Använder du din egen kropp på något sätt, överföringsmässigt?  
Vilken betydelse ger du din kropp i rummet?

Hur ser du på sambandet mellan kropp och själ, är det några teoretiker som du känner dig mer besläktad med?

Vad tänker du om känslornas roll i relation till kroppen och medvetandet?

Förekommer symboler på olika sätt i medvetande och kropp?

Vad tänker du om symboler, vad är det?

Tror du att olika terapeuter jobbar på olika sätt beroende på vad de tänker om sambandet mellan kropp och själ/ medvetande?

Tycker du att du har alla ord du behöver för att förklara sambandet mellan medvetande / kropp och ande, om inte vilka ord eller begrepp saknar du? Vilka termer känner du dig bekväm med?

## Dansterapeuten

Du är inspirerad av Chodorow, som är Jungian. Vad är det i den jungianska inriktningen som inspirerar dig i dansterapi?

Jungs uppdelning av personen i skuggan, animus och anima, persona, ego, självet: använder du dig av detta och i så fall på vilket sätt?

Finns det fördelar med att dela upp personen i olika aspekter på detta sätt?

Anser du att detta förhållningssätt ger utrymme för tänkandet att det finns en separat själ, skild från kroppen?

Vad tänker du att olika teoretiska uppdelningar kan ge för resultat i det praktiska arbetet?

Vad tänker du om relationen mellan kroppen och medvetandet?  
Tänker du på det i terapisituationen?

Hur ser relationen ut mellan kroppen och kreativa skapandet i terapisituationen?

Vad tillför användandet av symboler i relation till kropp / själs- aspekten?

Upplever du att olika dansterapeuter har olika syn på vad kropp och själ/själ är ?

Om man föreställer sig en inriktning som tänker på människan som en "hel kroppssjäl" eller att människan har en kropp och en själ som samarbetar. Hur skulle de olika metoderna kunna se ut?