

Skäl att stjäla själattid
– psykodrama som metod
vid psykosomatiska symtom

Tove Hagström

Assistentuppsats i psykodrama 2012

Handledare Sirkka Varonen

Innehåll

1 Inledning	2
1.2 Tidigare forskning	3
2 Psykosomatik – en sund själ i en sund kropp	3
3 Psykodrama som metod vid psykosomatiska symtom	7
4 Avslutning	14
Litteratur	16

1 Inledning

I den här uppsatsen vill jag lyfta fram psykodramats effektivitet när det gäller att bearbeta mentala processer som tar sig uttryck i kroppsliga reaktioner. Mina egna erfarenheter av sjukdomssymtom som uppkom i tidig barndom, och som behandlades inom den somatiska vården men avhjälpes först i samband med terapi, har väckt mitt intresse för psykosomatiska sjukdomar och öppnat mina ögon för det som enligt min uppfattning är den mest logiska synen på människolivet: människan består inte av olika delar utan måste uppfattas som en helhet, en psykosomatisk, eller snarare sociopsykosomatisk varelse. Psykodrama utgår från en sådan holistisk grundsyn och syftet med denna uppsats är att visa på psykodramametodens resurser och möjligheter.

Temat psykosomatik uppfattar jag som högaktuellt eftersom vi får allt fler så kallade folksjukdomar och lever i ett högt tempo. Bekant för alla är att kraven är stora på oss som lever idag. Vi förväntas kunna ta till oss oändliga strömmar av information samtidigt som vi ska vara produktiva på jobbet, ha ett vackert hem och en lycklig familj. Dessutom ska vi alla förverkliga oss själva genom olika fritidsaktiviteter. Om vi inte hittar andningshål och hinner lyssna på vad vi egentligen behöver, måste stressen och illamåendet ta sig ut där det är möjligt och acceptabelt. En teori som jag finner fullständigt logisk är att kroppsliga symtom då får fungera som åskledare och utloppskanaler.

Enligt ett psykodramatiskt sätt att se på saken, som förs på tal av Judith Teszary i boken *När orden inte räcker*, skapar människan både sitt liv och sina symtom (1998a:168). Då ligger det måhända nära till hands att skapa symtom som liknar grannens, och så finns det med ens folksjukdomar. Psykodramat ger oss möjlighet att skapa om, och därmed också möjlighet att börja må bättre.

1.2 Tidigare forskning

För den här uppsatsen har jag använt mig av Morenos *Who shall survive?* (1953) och tagit del av undersökningar som berör temat psykosomatik. I Sverige genomfördes exempelvis under 1990-talet ett projekt där olika former av konstterapi, bland annat psykodrama, användes för att hjälpa människor med svåra och långvariga kroppsliga symtom. Projektet redovisas i en bok med titeln *När orden inte räcker. Läkning av psykodramatisk sjukdom genom terapeutiskt arbete med musik, dans, bild och psykodrama* (1998). Resultatet var varken fullständigt entydigt, men en viss förbättrad levnadsstandard kan ändå de olika slagen av terapi konstateras ha givit upphov till. Vissa faktorer bidrog till att undersökningens vetenskaplighet och resultat inte blev vattentätt, men av de enskilda fallbeskrivningarna i boken framgår ändå med all önskvärd tydlighet att för vissa personer är kreativa och konstnärliga metoder förlösande och helande på så vis att undersökningen inte på något vis kan sägas ha kommit till ett negativt resultat.

I boken *Psykosomatisk läkekonst* (1991) av Kristoffer Konarski och Töres Theorell (red), medverkar delvis samma personer som var engagerade i det nyss nämnda konstterapi-projektet, men samtidigt breddas innehållet till att gälla inte enbart konstterapeutiska terapimetoder. Exempelvis betraktas här psykosomatiska symtom och dito läkningsprocesser ur psykodynamisk, utvecklingspsykologisk, psykofysiologisk samt också ur psykodramatisk synvinkel.

Ett amerikanskt projekt kallat *Project Resilience* tar sig an problematiken ur en annan synvinkel: svåra uppväxtförhållanden skapar också resurser och styrkor hos den utsatte.

2 Psykosomatik – en sund själ i en sund kropp

Ett urgammalt ordspråk lyder ”Det bor en sund själ i en sund kropp”. Ordspråket beskriver tydligt den växelverkan som råder mellan det fysiska och det mentala. Ordspråket innehåller också automatiskt två motsatsformuleringar: i en sjuk kropp mår själen också dåligt, och med en sjuk själ får också kroppen lida. Kopplingen mellan kropp

och själ har med andra ord länge varit känd, och var antagligen fullständigt självklar tidigare, men den inställningen har tappats bort på vägen i tider då den medicinska forskningen gått framåt med stora kliv.

Boken *Psykosomatisk läkekonst* inleds med ett citat från tidskriften *Hälsövänner* år 1887 där det står att eftersom människans andliga och materiella väsen är ”innerligt förenade sidor hos ett och samma väsende, så måste hvarje inverkan från den ena sidan träffa äfven den andra” (T.J. Hartelius, s. 196, arg II). I något modernare ordalag konstaterar författarna till *Psykosomatisk läkekonst* sedan själva att ”det är omöjligt att förstå en individ utifrån en enda aspekt eller en enda teoretisk nivå – vare sig denna är av kroppslig, psykisk eller social natur. Människan utgör en organisk helhet med allt vad det innebär. Det är som sådan hon lever sitt liv i världen. Ordet psykosomatisk i bokens titel betecknar just detta: människan är varken enbart något ’psykiskt’ eller ’kroppsligt’, utan ett sammanhängande, meningsfullt helt.” (Konarski & Theorell, 1991:15). Det samma lyfter Judith Teszary fram, när hon skriver att ”kropp och själ är en enhet där den ena påverkar den andra. Man kan inte må bra psykiskt om man har ständigt ont och vice versa” (”När själen möter kroppen. Psykodramametod vid psykosomatiska besvär” i *Skapande Ögonblick, psykodrama och sociodrama*, 1998b:122-123).

Vad går det med andra ord att utläsa ur följande redogörelse?

Ständigt återkommande magsmärtor, astma, atopiska utslag, kronisk snuva, bihåleinflammationer, allergi mot en lång rad födoämnen samt pälsdjur och all sköns kvalster och partiklar, lamslående migränfall, hårt sammanknutna muskler i käkar, axlar och rygg samt röstproblem.

Läkarbesök. Mediciner. Inhalatorer, tabletter, droppar och sprayer. Antibiotika. Operationer. Fysioterapi, massage, kiropraktik.

Specialbehandling: annan mat, skolpulpeten avskilt från klasskamraternas för att minimera kontakten med pälsdjurskvalster från deras husdjur, omöjligt att åka iväg som utbyteselev eftersom ingen värdfamilj finns som uppfyller alla specialkrav.

Det ovanstående är en kort inblick i min egen personliga anamnes. Det som borde stå i anamnesen är egentligen otrygghet, rädsla, ångest. Alla mycket ogripbara och svårhanterliga förnimmelser. Det är okej att vara allergisk. Det kan alla ta till sig och

begripa. Det är bara att servera lite annat att äta så blir allt bra. Men vad gör man om någon drabbas av en panikattack eller säger att den känner ångest?

Jag tror att mina kroppsliga symtom var ett sätt att överleva. De berättigade min existens och fungerade som ett maktmedel. Jag kunde kontrollera omvärlden – mitt liv – och slapp utsätta mig för något jag inte ville eftersom jag hade något att skylla på. Sjukdomarna var min fasta punkt, min trygghet. Jag måste tas om hand. Alla tyckte synd om mig. Då var det lätt att imponera: ”Titta så glad och duktig hon är trots alla sina allergier!” Ångesten fick ett tryggt utlopp, men självkänslan krympte. Vem är jag utan mina kroppsliga hinder? Det var som att jag existerade i delar, inte som en hel person.

Den rådande tongången i vårt västerländska samhälle har länge varit att kroppssymtom är begränsade till kroppen och ska behandlas utgående från denna uppfattning. Detta har också färgat av sig på vårt hälso- och sjukvårdssystem. Nu verkar ändå uppfattningen om att kroppen och de mentala processerna hör nära samman sprida sig allt mer. För ungefär 25 år sedan var det svårt att dela sina holistiska tankegångar med sina läkarkolleger, skriver Antti Heikkilä i boken *Siunattu kipu*, och konstaterar att människor börjat få upp ögonen för att vi lever i en stor gemensam värld som vi ska ta vara på: ”Kun puhuin kollegoille holistisuudesta kohta neljännesvuosisata sitten, tuntui, että olisin puhunut tyhjille seinille. Nyt tilanne näyttää pikkuhiljaa muuttuvan. Internet, kansainvälistyminen, luonnon tila ja monet muutkin tekijät ovat avanneet ihmisten silmiä, eikä kaikki pyöri enää oman navan ympärillä” (2009:16). Heikkilä påpekar också att livet på sätt och vis aldrig förr har varit så lätt som nu, men ändå ökar smärta, ångest och depressioner epidemiartat och utom räckhåll för medicinerna: ”Elämme keskellä epidemiaa, jonka edessä mekanistinen lääketiede on avuton. Elämä ei ole ollut koskaan ihmiskunnan historiassa näin helppoa, mutta siitä huolimatta kipu, ahdistus, masennus ja monet muut selittämättömät vaivat tuntuvat vain lisääntyvän” (2009:17). Allt går inte att lösa med ett piller eller någon annan standardlösning som ska fungera på samma sätt för oss alla.

I *När orden inte räcker* beskrivs också problemen som uppstår med psykosomatiska patienter som rör sig på gränsen mellan kroppsmedicin och psykiatri: ”De psykosomatiska sjukdomarna är inte inordnade i och bör inte inordnas i enstaka specialiteter. Behandlingen går in på både kroppen och psyket, och samhället kan inte

riktigt hantera sådan behandling. Enligt det rådande betraktelsesättet är allt antingen kroppsmedicin eller psykiatri.” (1998:172). En människas hälsotillstånd kan inte betraktas i små av varandra oberoende delar, även om varje sjukhus ger sken av att det är möjligt: tänk bara på begrepp som exempelvis invärtesmedicinska avdelningen, öronläkare och ögonläkare. Angående den här indelningen med tydliga disciplinära gränser konstaterar Teszáry: ”En tredje typ av vård som innebär ett gränsöverskridande mellan dessa discipliner finns inte” (1998b:120). Framtiden får utvisa om gränsöverskridanden blir vanligare med tiden.

Också enligt Nationalencyklopedin utgår människor numera i allt större utsträckning ifrån att hälsan påverkas av såväl somatiska, psykiska och sociala faktorer. Eftersom i stort sett alla sjukdomstillstånd anses ha beröringspunkter med mentala, psykologiska faktorer eller processer används begreppet psykosomatisk sjukdom alltmer sällan (Nationalencyklopedin, www.ne.se, hämtat 25.11.2011). I den här texten använder jag ändå begreppet för att det tydligt och klart illustrerar kombinationen av själ och kropp.

Det är viktigt att komma ihåg att psykosomatiska sjukdomar – eller kroppens reaktioner på mentala påfrestningar – ändå inte bara är patientens eget fel. Teszáry nämner (1998b:122) att många personer som får höra att de antagligen lider av psykosomatiska symtom kan känna sig anklagade. Som att det är deras eget fel att de känner sig sjuka, att de bara inbillar sig, och att deras hälsoproblem inte är värda att ta på allvar. Få av de patienter som deltog i undersökningen som Teszáry berättar om, var medvetna om att deras sjukdomar kunde hänga ihop med t.ex. långvariga relationsproblem. Det går naturligtvis inte att be en patient med psykosomatiska besvär att rycka upp sig och helt enkelt sluta upp med att må dåligt. Patienten behöver hjälp för att kunna bearbeta sina upplevelser och så småningom uppnå ett inre lugn, försoning, få en bättre självkänsla och genom detta också ge sin kropp chans till lugn och ro.

En del människor har lätt för att verbalisera sina frågor och bekymmer medan andra kan behöva andra infallsvinklar för att nå de underliggande orsakerna till sitt illamående. Vissa människor lider av alexitymi och har svårt att beskriva sina känslor med ord. Om orden inte finns tillgängliga, och också andra sätt att uttrycka upplevelser och känslor saknas, blir kroppen uttrycksmedlet. Kroppen kommunicerar att allt inte står

rätt till, men det är svårt att tolka kroppens signaler rätt. Inom den somatiska vården kanske man gång efter gång ordinerar läkemedel som lindrar de akuta symtomen, men man kan inte få bukt med dem för gott. Dessa tankegångar fanns med i utgångsläget för undersökningen som leddes av Töres Theorell och Kristoffer Konarski (och som de berättar om i boken *När orden inte räcker*) där psykosomatiskt sjuka personer fick delta i konstnärlig psykoterapi, däribland psykodrama.

3 Psykodrama som metod vid psykosomatiska symtom

Psykodrama är en effektiv terapimetod eftersom den utgår från ett holistiskt perspektiv och därmed tar hela människan i beaktande. Det psykodramatiska spelet verkar både kroppsligt, kognitivt och emotionellt på en och samma gång. Ordet psykodrama betyder ungefär 'själ i handling' (Teszáry 1998b:125). I boken *Psykosomatisk läkekonst* beskriver Göran Högberg psykodramats styrkor: "I stället för att distansera sig intellektuellt genom att prata om saker tar vi fasta på vad som sägs och omvandlar det till en *som om*-situation där vi visar situationen och samspelet i presens. På detta sätt uppnås en större närvarokänsla och högre känslomässig intensitet. Hela människan kommer till uttryck och alla sinnen används." ("Psykodrama" 1991:200-201). Känslorna ges alltså stort utrymme, och det starka symboliska elementet i psykodrama gör att känslorna kan konkretiseras i handlingar. Det är exempelvis möjligt att gestalta på vilket sätt migränen hindrar ens dagliga liv eller hur gamla ouppklarade konflikter tynger som ett ok över axlarna. Genom psykodrama får människor möjlighet att "dramatiskt gestalta sina problem i stället för att endast tala om dem" skriver Adam H. Blatner (*Praktiskt psykodrama*, 1984:14, övers. Maria Bylund). Genom psykodrama kan en bro byggas mellan kropp och psyke och dessa bearbetas som den sammanlänkade väv de utgör, inte var för sig.

På den psykodramatiska scenen kan man gå tillbaka till de händelser som ligger som grund för protagonistens aktionsmönster. Det är viktigt att bearbeta situationer och händelser då protagonisten av olika orsaker inte har kunnat uttrycka sina känslor. Kanske för att känslorna var alltför smärtsamma eller för att föräldrarna inte har haft kapacitet att

ta emot barnets känslor. Då har ofta i stället kroppen fått ta emot känslorna, eller agera "åskledare", som Teszary skriver. Hon fortsätter: "Med en rekonstruktion av dessa urscener, som är prototyper av relationsmonstren i protagonistens liv, får vi fram tillblivelsen av huvudpersonens reaktionsmönster" (1998b:126). Finessen med psykodramat ar möjligheten att genom aktion på den psykodramatiska scenen rekonstruera till exempel avbrutna handlingar och få sagt sådant som behöver sägas. Psykodramat ar alltså ett kraftfullt redskap där protagonisten verkligen upplever en situation, också kroppsligt förnimmer den. Genom denna gestaltning uppstår enligt min personliga erfarenhet en starkare läkning, också av psykosomatiska besvär och symtom. Teszary konstaterar: "Att hitta fram till de sammanhang som födde de känslor som inte kunde uttryckas och rekonstruera de handlingar som har avbrutits samt att uttrycka och fullborda dem i aktion ar en av de lakmojligheter som finns i psykodrama – för att hela den fragmenterade personlighetsstrukturen." (1998b:126). Moreno talar om "disequilibrating experiences", alltså erfarenheter som rubbat vår balans så att det leder till tragedier på det privata planet, och säger att sådana balansrubbingar kan vara av kroppsligt ursprung, eller orsakas av manniskors tankar och handlingar gentemot varandra, eller vice versa: hur en manniska blir behandlad: "These private tragedies may be caused by various disequilibrating experiences, one source of which may be the body. They may be caused by the relationship of the body to the mind, or by that of the mind to the body, and result in an inadequacy of performance at the moment. They may also be caused by an individual's thoughts and actions towards others, and by others' thoughts and actions towards him." (*The Essential Moreno*, 1987:50). Psykodramat vill alltså pa allvar betrakta människan som en holistisk enhet, som genom olika omstandigheter har fragmenterats och darfor mar dåligt. Psykiskt och fysiskt.

En viktig utgangspunkt för psykodramat ar att få bukt med det inadekvata eller olämpliga handlingsmönster som Moreno talar om i citatet ovan. Ett nyckelord i det sammanhanget är spontaniteten. I *Who shall survive?* skriver Moreno att i ett universum som domineras av kulturkonserver och sociala stereotypier ar det endast på individplanet som det kan förekomma spontanitet. Summan av alla individers spontanitet kan inte ge upphov till ett spontant samhälle (1953:546). Moreno ville genom sin sociometriska forskning och sina teser skapa en ny ordning, ett spontant-kreativt universum, där

spontaniteten och kreativiteten frodas: "the spontaneity of one individual will stimulate the spontaneity of the other and the quantitative result will be the opposite of what we have at present. The spontaneity of the group will increase with its size and with the number of interactions between its members. [...] The spontaneity of mankind in such a future world order will [...] be so enormous that the power of man, the exercise of his collective energy will surpass everything we have ever dreamed." (*Who shall survive?* 1953:547). Spontaniteten är dessvärre en färskvara: "Spontanitet betyder enkelt uttryckt att handla rätt i en given situation. Spontanitet kan inte lagras, konserveras, utan måste ständigt återerövas" skriver Judith Teszary (1991:199).

Människors sociala sammanhang, samhället, grupptillhörigheterna är centrala för det psykodramatiska och sociodramatiska synsättet. Som jag nämnde tidigare slår exempelvis också Nationalencyklopedin fast att människors hälsa påverkas av somatiska, psykiska och sociala faktorer. Inom psykodrama finns utrymme för samtliga dessa aspekter. Under psykodramatisk terapi sker alltså inte enbart kognitivt arbete utan de mentala processerna löper parallellt med de kroppsliga, och arbetet sker i grupp, i ett socialt sammanhang.

Jag har personligen mycket starkt fått erfara psykodramats holistiska verkningar. Under mitt livs första psykodramatiska spel, ett enkelt litet övningsspel för att visa hur rollbyten går till i praktiken, lade psykodramaledaren plötsligt sin hand på min rygg och frågade ungefär "Vad är det här?" Hon upptäckte att konflikten jag spelade upp verkade sitta i en muskelspänning i ryggen.

Under mina efterhand allt intensivare spel har jag varje gång erfarit att kroppen varit involverad. En gång återupplevde jag min allra värsta migrän i samband med ett spel där jag bearbetade tonårstiden – eller med andra ord tiden då migränanfallen började dyka upp. I ett spel där jag gick tillbaka till en situation som gjort mig illamående och givit mig kväljningar fick jag uppleva en av mina panikattacker på scenen. Mina panikattacker brukar handla om att jag får hjärklappning, kallsvettas och tror att jag ska kasta upp i vilket ögonblick som helst och de har inte uppstått vid just den situation som spelet handlade om, men minnet av situationen och att återuppleva den i spelet aktiverade kroppens reaktionsmönster. Några dagar senare drabbades jag av en förlamande kramp i nacken och var tvungen att hålla mig helt stilla i två dagar. Jag är övertygad om att de inre processerna tog sig kroppsliga uttryck.

En av psykodramats stora styrkor är som sagt fokus på handling och tanken om att alla skapar sina egna liv – och alltså också har möjlighet att skapa om sådant som inte blev bra. "I de flesta situationer vet man hur man önskat att saker och ting skulle ha hänt.

Många gånger i dramer efter bearbetningsfasen spelar protagonisten upp dessa möjliga händelser och vidgar på så sätt sina handlingsalternativ. Man frilägger det osynliga och outlevda 'manuset' och integrerar nya förhållningssätten [sic] i protagonistens liv." (Teszary, 1998b:129). Moreno konstaterar att saker man inte vill eller kan säga på riktigt åt någon kan leda till problem, men dessa kan avhjälpas då man får utlopp för det som behöver sägas i ett psykodramatiskt spel: "Many things which one girl would not tell another or the housemother in life she may act out in a play, and the humor of it may prevent and heal many potential grievances which might otherwise have led to actual conflict." (1953:534). Moreno drar också slutsatsen att den ångest vi människor känner ofta kan bero på att våra olika roller står i konflikt med varandra: "Everybody is expected to live up to his official rôle in life [...] But the individual craves to embody far more rôles than those he is allowed to act out in life [...] Every individual is filled with different rôles which he wants to become active in and that are present in him in different stages of development. It is from the active pressure which these multiple individual units exert upon the manifest official rôle that a feeling of anxiety is often produced" (1953:535).

Psykodrama har vissa beröringspunkter med begreppet katarsis. Dels som i de grekiska dramerna som ger upphov till en passiv katarsis hos åskådaren, dels i likhet med österländska trosuppfattningar där katarsis kräver en egen insats och ansträngning – en aktiv katarsis: "In other words, in the Greek situation the process of mental catharsis was conceived as being localized in the spectator – a passive catharsis. In the religious situation the process of catharsis was localized in the individual himself. This was an active catharsis. In the Greek concept the process of realization of a role took place in an object, in a symbolic person on the stage. In the religious concept the process of realization took place in the subject – the living person who was seeking the catharsis." (J. L. Moreno, i *The Essential Moreno*, ed. Jonathan Fox, 1987:49). Passiv katarsis kallar Moreno *estetisk*, medan han benämner aktiv katarsis *etisk*. Att psykodramat kräver ett aktivt deltagande i enlighet med den religiösa synen på katarsis och samtidigt ger estetisk tillfredsställelse, skapar möjligheter till effektivt och helhetsmässigt helande.

Till den katarsis som en deltagare i ett psykodramaspel kan uppleva bidrar också humorn som en mycket viktig faktor. Ur ett citat här ovan framgick att Moreno ansåg att det humoristiska i situationen hjälpte till att avleda konflikter som annars kunde ha

uppkommit i verkliga livet. Också i andra sammanhang har Moreno konstaterat humorns starka kraft. Vid Morenos spontana teater visade det sig att en kvinna som alltid spelade vackra och goda roller hade svårt att handskas med sin ilska där hemma. Men när hon fick spela utagerande och aggressiva roller på scenen fick hon färre och mindre allvarliga raseriutbrott där hemma, och kunde till och med börja skratta åt situationen mitt i sitt utbrott. ”It was like a catharsis coming from humor and laughter” konstaterar Moreno (1987:211). Inom psykodrama finns utrymme att ge utlopp också för svåra känslor, men i ett sammanhang som tillåter humor och lek, och som tar fasta på resurser och styrkor hos deltagaren. Göran Högberg beskriver humorns plats i psykodrama i boken *Psykodramatisk läkekonst*: ”Mitt i sorgen och eländet kan det dyka upp glädje och skratt. Kanske samspelet med de andra i gruppen blir lustfyllt och dråpligt. Kanske glädje bubblar upp inför insikten att livet fortfarande har mycket gott att ge. När glädjen dyker upp försöker vi förstärka den och befästa den. Psykodrama är en metod som uppmuntrar till *skratt och glädje*.” (”Psykodrama”, 1991:203).

Också när det gäller psykosomatiska symtom, eller kanske speciellt i sådana fall, kan det vara tacksamt att fokusera på det friska och det goda. I boken *Psykosomatisk läkekonst* konstaterar författarna redan i inledningen att det psykosomatiska betraktelsesättet ger möjlighet att arbeta ”inte bara med sjukdomsprocesser utan också med processer som aktivt leder till hälsa” (1991:16) och att man då kan ”förstärka de processer som genererar välbefinnandet så att de får ytterligare styrka och utrymme i individens liv” (1991:17). På det sättet kan man ”verka på flera fronter samtidigt, i förvisning om att den mänskliga existensen ytterst är beroende av den totala balansen – på sammanvägningen av de 'goda' och 'onda' krafterna” (1991:16-17).

Inom ett projekt kallat ”Project resilience” väljer psykologen Sybil Wolin och psykiatern Steven J. Wolin också att fokusera på de styrkor och resurser en svår uppväxt ger. Wolin och Wolin konstaterar att den vanliga synvinkeln är att fokusera på de svårigheter ett barn som växer upp till exempel med alkoholiserade föräldrar tvingas handskas med. Men genom sin forskning har de kunnat konstatera att det inte bara är en negativ sak att möta svårigheter under sin uppväxt. Wolin och Wolin skriver att barn till alkoholister brukar ges epitet som medberoende, överdrivet ansvarstagande och andra negativt klingande beteckningar, och antas som vuxna drabbas av bland annat ångest,

depressioner och utbrändhet, men Wolin & Wolin vill peka på att detta inte är hela sanningen:

Variouly called hypermature [sic], co-dependent, responsible ones, or enablers, overly responsible children take charge when alcoholic parents abdicate their roles. These children respond to their parents' drinking by growing up fast. [---] As a result of these children's efforts, some structure and consistency are achieved at home. However, according to conventional wisdom, the price they pay is [sic] great, amounting to no less than giving up significant parts of their youths. Often, as they grow into adulthood, overly responsible children become anxious, depressed, tense, and distant from others. They may enter into unhealthy relationships and overwork themselves to the point of exhaustion. Or attempting desperately to compensate for the lost pleasures of childhood, they may become excessively demanding and dependent. In all, overly responsible children bear the scars of their past. We suggest that the pessimistic picture of overly responsible COAs, drawn above, is a partial truth which reflects a clinical bias toward identifying pathology in [sic] COAs. Having worked under the influence [sic] of a pathology bias, we know well that there are good reasons for it. Talking about pathology feels safe to clinicians; talking about strengths feels dangerous.

(“Morality in COAs: Revisiting the Syndrome of Over-Responsibility”, 1995,
hämtat 26.6.2012 från <http://projectresilience.com/framespublications.htm>)

Wolin och Wolin fortsätter med att beskriva flera orsaker till att det är svårt att tala om styrkor i stället för svårigheter och nämner då bland annat den emotionella konflikten i att det inte längre på samma sätt är befogat att känna medlidande med de drabbade barnen, det kan rent av kännas som att man godtar att de behandlats illa:

First, talking about deficits and symptoms gives us a professional legitimacy that talking about strengths does not. Second, our vocabulary of strengths is scant and pallid in contrast to the technical, high sounding lexicon available to us for discussing pathology. Third, the topic of strengths is difficult emotionally. Turning our attention away from forces that are harmful and dangerous to children violates our natural sympathies toward the young. To add to the matter, talking about their strengths instead can feel like excusing the inexcusable. Fourth, the topic feels politically risky. We are rightfully wary that professional acknowledgement of strengths in children of hardship could easily become justification for trimming the budget by withdrawing support services. (<http://projectresilience.com/framespublications.htm>)

Som ytterligare en avgörande faktor som leder till att styrkor och resurser sällan står i fokus nämner Wolin och Wolin att vårdens ekonomiska förutsättningar också bygger på den negativa versionen. Man får ingen finansiering om man lyfter fram vilken nytta människor har av svåra uppväxtförhållanden.

Wolin och Wolin har skapat en egen arbetsmodell som de kallar "The Challenge Model" och i den utgår de visserligen också från att en problematisk uppväxt innebär en fara för barnet, men också en möjlighet: "Children are vulnerable to their parents' harm, but they are also challenged to rebound by becoming active agents in their own lives. As a result of the interplay between damage and challenge, the children in troubled families are left with pathologies that do not disappear completely and resiliencies that limit the influence of their damage and promote their growth and well-being" (<http://projectresilience.com/framespublications.htm>).

Styrkorna (*resiliencies*) som Wolin och Wolin har konstaterat hos sina informanter kan delas in i sju grupper: "We have called these clusters of strength resiliencies and have named them as follows: insight, independence, relationships, initiative, creativity, humor and morality" (<http://projectresilience.com/framespublications.htm>.)

Sambandet mellan dessa styrkor och psykodramats viktiga hörnstenar är starkt. Psykodramat hjälper deltagarna till ökad insikt (*insight*) och självständighet (*independence*) och i psykodramat läggs stor vikt vid relationer (*relations*). Göran Högberg lyfter fram att psykodramatikerna tänker sig att "vi föds in i ett socialt sammanhang och att vi redan från allra första stund är aktiva, socialt samspelande människor. Psykodrama är en *relationsterapi*." ("Psykodrama" 1991:200). Också deltagarens egen initiativförmåga (*initiative*) och kreativitet (*creativity*) är essentiella. Humorn (*humour*) är som sagt också central i psykodramat och från den sista styrkan som Wolin och Wolin nämner, moralen (*morality*), går det att dra paralleller till psykodramats anknytning till den österländska religiösa synen på katarsis, etiken, som ständigt är närvarande i psykodramat. Tack vare psykodramats surplus-verklighet, att allt som levs ut bara sker på den psykodramatiska scenen, kan också annars moraliskt förkastliga handlingar tillåtas och därmed skyddas deltagarna mot att begå fel i verkliga livet. Judith Teszáry beskriver den här möjligheten att leva ut också mörka sidor hos sig själv i sitt kapitel "Psykodrama som metod i psykosomatiskt arbete. Vad är psykodrama?" i *Psykosomatisk läkekonst*: "Man släpper fram demonerna, skuggorna och de mörka sidorna av personligheten på scenen. Man konfronteras med och lär sig handskas med dessa." (1991:199). I samband med psykosomatiska besvär kan detta innebära att man

kan få utlopp för de tunga känslor som sjukdomen leder till: ”Vid kroniska sjukdomstillstånd blir sjukdomen en person som man måste ha ett förhållande till. Genom animering på psykodramatiskt vis underlättas reglerandet av förhållandet till sjukdomen. Denna teknik ger också en möjlighet att kraftfullt ge uttryck åt förbjudna känslor inför sjukdomen” konstaterar Göran Högberg (1991:209). Den symboliska gestaltningen av sina symtom som personer ger möjlighet att kommunicera med dessa på ett symboliskt-konkret plan. Därigenom kan människan få bukt med vaga eller odifferentierade obehagskänslor gentemot symtomen.

4 Avslutning

Genom sin holistiska utgångspunkt är psykodramat väl lämpat som terapimetod för människor som lider av psykosomatiska symtom. I den här uppsatsen har jag konstaterat att psykodrama aktiverar hela människan, både hennes kropp och själ, och att psykodrama kan fungera som ett brobygge mellan olika aspekter av människolivet om dessa har råkat komma i obalans och glidit ifrån varandra med en trasig människa som resultat.

J. L. Moreno lyfte fram spontaniteten och kreativitet och humorn som väsentliga för mänskligt varande och välmående, och dessa blev också hörnstenar i psykodramat. Likaså fungerar de som utmärkta redskap till att få bukt med psykosomatiska besvär. De utgör helt enkelt redskap för att må bra, på alla plan.

I uppsatsen har jag också relaterat till min personliga bakgrund som patient hos kroppshälsovården, och till hur jag upplevt starka kopplingar mellan mina psykodramatiska processer och kroppssymptom. Efter ett speciellt tungt spel på psykodramascenen fick jag en förlamande nackspärr. Den har suttit i alltsedan dess, under ett års tid nu snart, men har till all lycka blivit lindrigare. Men jag känner ändå att de processer jag genomgår för mig åt rätt håll, och tänker på att läkning ofta medför en fas med ökad smärta. Ann Mari Lagercrantz konstaterar, när hon berättar om bildterapi i boken *När orden inte räcker*, att ”Genom bildskapandet kan man ’måla sig fram’ till det omedvetna där de djupfrysta tårarna och bilderna finns. Det djupfrysta börjar smälta,

minnena och bilderna tränger fram och smärtan ökar till en början för att sedan tona bort. [...] Läkning är ofta förknippad med tillfällig smärta” (*När orden inte räcker*, s. 115). Min personliga upplevelse överensstämmer med denna beskrivning, och jag har upplevt och har en bild av att smärtan också förflyttar sig. På så vis att det som hos mig tidigare fått utlopp genom allergiska besvär, nu väljer en annan kroppslig väg i och med att också de underliggande processerna (problemen, psykiska illamåendet, ångesten) har bearbetats och förändrats. Jag använder nu knappt några mediciner alls och jag har framför allt lärt mig att vidkännas och acceptera mina äkta känslor snarare än låta kroppen säga ifrån.

Det finns alltid skäl att stjäla själattid – för då kan livet bli roligare!

Litteratur

- Blatner, Adam H, 1984, *Praktiskt psykodrama*. Stockholm.
- *Essential Moreno. Writings on Psychodrama, Group Method, and Spontaneity by J. L. Moreno, M.D.*, 1987, ed. Jonathan Fox, New York.
- Heikkilä, Antti, 2009, *Siunattu kipu*. Helsingfors.
- Högberg, Göran, 1991, "Psykodrama" i *Psykosomatisk läkekonst*, 1991, red. Kristoffer Konarski och Töres Theorell. Stockholm.
- Lagercrantz, Ann Mari, 1998, "Bildterapi", i *När orden inte räcker. Läkning av psykosomatisk sjukdom genom terapeutiskt arbete med musik, dans, bild och psykodrama*. 1998, red. Töres Theorell. Stockholm.
- Moreno, J. L., 1953, *Who shall survive? Foundations of Sociometry, Group Psychotherapy and Sociodrama*, New York.
- *När orden inte räcker. Läkning av psykosomatisk sjukdom genom terapeutiskt arbete med musik, dans, bild och psykodrama*. 1998, red. Töres Theorell. Stockholm.
- *Psykosomatisk läkekonst*, 1991, red. Kristoffer Konarski och Töres Theorell. Stockholm.
- Teszáry, Judith, 1991, "Psykodrama som metod i psykosomatiskt arbete. Vad är psykodrama?" i *Psykosomatisk läkekonst*, 1991, red. Kristoffer Konarski och Töres Theorell. Stockholm.
- Teszáry, Judith, 1998a, "Psykodrama", i *När orden inte räcker. Läkning av psykosomatisk sjukdom genom terapeutiskt arbete med musik, dans, bild och psykodrama*, red Töres Theorell. Stockholm.
- Teszáry, Judith, 1998b, "När själen möter kroppen. Psykodramametod vid psykosomatiska besvär" i *Skapande ögonblick. Psykodrama och sociodrama*, red. Hans Berglind. Stockholm.
- Wolin, S & Wolin, S. J., 1995, "Morality in COAs: Revisiting the Syndrome of Over- Responsibility", *Children of Alcoholics, Selected Readings*, ed. S. Abbott, Rockville, MD: NACoA. Hämtat 26.6.2012 från <http://projectresilience.com/framespublications.htm>