

SYMBOLDRAMA

KARIN HANSSON

Denna artikel ger en översiktlig bild av symboldrama dels utifrån Svenska Föreningen för Symboldramas hemsida på Internet, dels utifrån Marta Cullberg Westons böcker *En dörr till ditt inre* och *Självkänsla på djupet* och dels enligt den tyske psykiatern och psykoanalytikern Hanscarl Leuner som är upphovsmannen bakom symboldrama som terapeutisk metod. Artikeln avslutas med en diskussion.

Jag är där igen, kanske 8 år, på farmors sten-trappa. Jag känner hur jag blir kall under fötterna där jag sitter med saftglaset i händerna medan farmors goda kaka smälter i munnen. Den runda med rött socker på kanten. Jag ser fullt med tusenskönor i gräsmattan. Jag älskar tusenskönor. Jag vill plocka dem allihop, men mamma tycker att de gör sig bättre i gräsmattan än på bordet i köket, så jag låter bli. Solen värmer skönt och flugornas hemtrevliga surrande blandas med fågelkvitter och en traktors dova brummande i fjärran. Det är sommar i barndomens paradiset.



Syn-, hörsel-, känsel-, smak- och doftintryck. Allt återkommer i den vakendröm som uppkommer i symboldrama (SD). Jag är där igen. Upplever det med samma intensitet, som om det vore i verkliga livet. Ibland i en ny situation som aldrig egentligen ägt rum, i bilder som formats ur en minnesbank av erfarenheter. Bilderna är en del av mig och kan därför upplysa mig om hur jag ser på mig själv, andra och livet. En outgrundlig källa till insikt, framsprungen ur det omedvetnas djup. Det mest fascinerande med

SD är att man inte bara återupplever minnena utan även får chansen att redigera dem, med terapeutens hjälp. Genom att stötta det lilla barnet i de svåra situationer som uppkommer genomlever man minnet på en tryggare nivå. Hjärnan tolkar dramat som en verklig upplevelse och sparar minnet i denna nya och ljusare version.

Mitt intresse för SD grundar sig i min längtan efter en metod som når djupare än till människans intellektuella förståelse och insikt. En metod som når det inre barnet och som är öppen för livets många dimensioner: Yttre och inre bilder, symboler, metaforer, språk och drama på både medveten och omedveten nivå, där både vänstra och högra hjärnhalvan aktiveras. SD låter högra hjärnhalvan komma till tals i större utsträckning än vad konventionell samtalsterapi gör, genom sin fokusering på mönster, bilder, symboler, drömmar, spatial förståelse, sammanbindande, helhet och sensoriska intryck, vilka är högra hjärnhalvans specialiteter. ”Själen tänker aldrig utan en bild” sa Aristoteles (sid 19, Cullberg Weston, 2000).

I vårt inre lagras våra minnen, t ex känsla, doft, smak, bild och rörelse, i ett sammanhang. När vi plockar fram minnet och sätter ord på det beskriver orden bara en liten del av allt det vi ser och upplever i minnesbilden. Orden tenderar att leda oss in i intellektualiserandet med dess starka försvar medan bilden håller oss kvar i upplevelsen och helheten på ett annat sätt. Det är mindre hotfullt att närma sig känsliga minnen i form av bilder och metaforer, vilket medför att försvaren inte tar över i samma utsträckning. De bilder som uppkommer i SD är ofta förtätningar av inre psykiska situationer vilket innebär att de hänvisar till många olika minnen samtidigt. En enda bild (eller filmse-

kvens) kan därför föra upp mycket viktig och relevant information till ytan.

Detta skriver jag utifrån att själv ha prövat både konventionell samtalsterapi och SD samt utifrån mina samtal med en erfaren symboldramaterapeut.

Den klassiska modellen av symboldrama

Marta Cullberg Weston, ordförande i Svenska föreningen för symboldrama, har skrivit boken *En dörr till ditt inre* vilken ger en bra introduktion till vad SD är och hur metoden används i olika terapeutiska sammanhang. Marta arbetar psykodynamiskt men har även beskrivit hur visualisering kan användas inom andra terapiformer såsom kognitiv terapi och beteendeterapi. Hon ger även en kort beskrivning av hur visualisering används inom holistisk medicin samt inom företags- och idrottsvärlden för att bygga upp självförtroendet och stärka motivationen (Cullberg Weston, 2000). Cullberg Weston är psykolog och psykoterapeut och har levt och arbetat i USA under många år men bor nu åter i Sverige (Cullberg Weston, 2005).

SD är ett bra komplement till den psykodynamiska terapin (PDT). Liksom PDT vilar SD på en psykoanalytisk grund och når de omedvetna skikten i psyket vilket leder till större insikt. PDT når insikt främst genom samtalet och det fria associerandet medan SD främst använder sig av bilder och symboler som uppkommer under vakendrömmar i ett avslappnat tillstånd. Det förmedvetna, omedvetna och känslomässiga kommer fram i drömmar och precis som hos Freud och psykoanalysen har drömmen en central plats i SD. Även om det är vakendrömmen och inte nattdrömmen som används i SD så framkallas den på liknande sätt av omedvetna känslor och

tankar. Genom avslappning leder man klienten in i ett förändrat medvetandetilstånd och genom att ge förslag på motiv framkallas bilder på näthinnan som sedan förmedlas till terapeuten. I den verklighetsuppfattning som uppstår i detta tillstånd får det intellektuella tänkandet en andrahandsposition, vilket ger klienten större möjlighet att nå sina affektiva inre djup (Bering, 2004).

Till vissa delar liknar SD hypnospsykoterapi, EMDR (ögonrörelseterapi) och drömtydning genom användandet av avslappning som leder klienten in i ett annat medvetandetilstånd, genom att låta det förmedvetna och omedvetna komma till medvetande och genom fokusering på drömmar (Bering, 2004). Hypnosoterapi använder sig av "hypnodrama" där klienten ibland visualiserar på en djupare medvetandnivå men på ett sätt som liknar SD (Cullberg Weston, 2000, s. 269) SD har även vissa likheter med den kognitiva terapin genom att den innehåller vissa beteendemodifierande och kognitiva moment såsom avslappning och desensibilisering. Det senare innebär att man låter klienten gradvis möta och vänja sig vid något som upplevs skrämmande. Man arbetar även med att förändra tankemönster i förhållande till självbild och relationer och ger klienten hemläxa i form av bildframställning. För att lite snabbare komma fram till problemets kärna uppmanar man klienten att måla viktiga delar av vakendrömmen mellan sessionerna för att under efterföljande session diskutera de bilder klienten målat (Bering, 2004).



Freud prövade redan före 1900 att arbeta med visualisering i terapi och säger att tydning som bygger på symbolkännedom visserligen inte kan mäta sig med den associativa tekniken men infogad i denna, som ett komplement, kan den ge användbara resultat (Freud, 1995, s. 124). I Freuds klassiska fall "Anna O" talas det om dagdrömmar som redovisas i form av en inre "privatteater", vilket för tankarna till SD. Freud valde emellertid att ägna sig åt fria associationer och utvecklade aldrig tekniken med inre bilder. Vad som hänt om han vidareutvecklat dessa idéer kan vi bara spekulera i. Freuds lärjunge Jung har däremot genom sin symbollära inspirerat Leuners utvecklande av SD. Jung arbetade med inre bilder i terapi på ett liknande men mer ostrukturerat sätt än man gör inom SD (Cullberg Weston, 2000).

Professor Hanscarl Leuner (1984) utvecklade SD som psykoterapeutisk metod under 1950- och 60 talet i Tyskland. Han uppmärksammade 1948 ett experiment utfört av en kollega som arbetade med fantasiövningar vid religiösa meditationer och inledde sedan omfattande och systematiska experiment med dagdrömmar vilka ledde till den första skriften om SD år 1954. SD hade där beteckningen "experimentelles katathymes bilderleben". Den svenska benämningen blev senare "symboldrama" enligt Leuner. På engelska talar man om "guided affective imagery" (GAI). Det är ett väl-etablerat begrepp i USA som används vid olika typer av terapier, New Age-betonade inre resor samt vid somatiska

tillstånd för bättre läkning (Cullberg Weston, 2000). Den metod Leuner (1984) utvecklade gick ut på att på ett dramalikhande sätt utveckla upplevelsen av de symboler man fick fram genom dagdrömmar. Metoden ledde klienten in i ”jagregression till tidigare emotionella nivåer och funktionssätt under terapeutens ledning” (Leuner, 1984, s. 15).

Leuner upptäckte i sitt arbete med klienter att vissa motiv var återkommande. Han formulerade därför fem standardmotiv: Huset, Bäckan, Berget, Ängen, och Skogsbrynet. Han hade även motiv för specifika konfliktområden: Dyhålet, Kärret, Lejonet, Rosenbusken, Grottan och Vulkanen, vilka berör utmattning, dödande, sexualitet och aggressivitet. Det fanns även ett motiv som innebar ett föreställande om att gå in i sin egen kropp, vilket användes vid psykosomatiska symptom (Bering, 2004).

Vid användning av SD inleder man ibland första sessionen med att be klienten delta i ett litet test, för att sänka förväntningarna något, medan klienten sitter kvar i stolen. Man kan då använda motivet växt eller blomma vilket ger en uppfattning om klientens förmåga att visualisera och en antydning om klientens aktuella självbild. Efter en kort avslappningsövning (en kortversion av avslappningsinduktion nedan) ber man klienten föreställa sig exempelvis en blomma. Väljer klienten en stor, ståtlig snittblomma eller en liten oansenlig blomma i naturen? Tolkningen gör man tillsammans med klienten efter själva dramat. Uppfinningsrikedomen när det gäller motiv är egentligen obegränsad men vissa motiv är av beprövad erfarenhet lättare att använda sig av. Ett annat motiv som används som symbol för självbilden är ett djur. Då man arbetar med

Skogsbrynet som motiv uppmanar man ibland klienten att se efter om det kommer fram något djur ur skogen (ibid.).

Nedan följer ett exempel på avslappningsinduktion, enligt Cullberg Weston (2000).

”Ligg/sitt så skönt som möjligt. Slut ögonen och ta ett djupt andetag. Håll kvar luften i lungorna så länge som det känns behagligt och när du andas ut känner du hur du går ned i varv. Du lämnar alla vardagens tankar bakom dig och koncentrerar dig på din egen kropp. Om olika tankar bryter igenom så omslut dem med en bubbla och låt dem flyga iväg. Koncentrera dig på din andning och på att andas i en lugn och jämn takt. Vi ska nu gå igenom kroppen nedifrån och upp och lösa upp eventuella spänningar som kan gömma sig där. Börja slappna av i vänster fot och vänster ben. Låt avslappningen fortsätta från foten och uppåt genom benet mot höften. Fortsätt att slappna av i höger fot och höger ben och låt avslappningen fortsätta uppåt mot kroppen. Du känner hur båda dina ben nu känns tyngre och varmare och mera avslappnade. Låt musklerna bli mjuka och avslappnade hela vägen upp till höfterna. Fortsätt slappna av i vänster hand och vänster arm och låt avslappningen sprida sig hela vägen från fingrarna upp till skuldrorna. Slappna av i höger hand och höger arm och låt avslappningen sprida sig uppåt. Känn hur båda dina armar blir tyngre och mer avslappnade. Ta ett djupt andetag igen och håll andan ett tag. Låt sedan luften bara pusa ut. Medan luften pyser ut känner du hur musklerna i din bröstorg och i din mage slappnar av mer och mer. Känn efter att din kropp vilar behagligt

mot underlaget. Fokusera på musklerna i ryggen ett tag och låt dem slappna av mer och mer. Det finns ofta rester av spänning i olika ryggmuskler, så slappna av alla delar som känns spända. Låt musklerna runt skulderbladen slappna av och ge nackmuskeln lite extra tid att bli mjuka och avslappnade. Musklerna i bakhuvudet får nu en chans att vila och du kopplar av alla tankar och funderingar. Du koncentrerar dig bara på att andas i lugn och jämn takt. Gå nu vidare och släta ut musklerna i pannan och kring ögonen, slappna av i kinderna och käkarna. Låt särskilt underkäken bli tung och avslappnad. Jag kommer nu att räkna från ett till fem och för varje siffra känner du att du sjunker djupare ned i avslappningen. Ett – slappna av mer och mer. Två – du känner hur skönt det är när kroppen är så avslappnad. Tre – du slappnar av ännu mer. Fyra – du låter dig sjunka djupare ned i avslappningen och på Fem – känner du dig redo att utforska din inre värld. Föreställ dig för din inre syn att du ser...” (Cullberg Weston, 2000, s. 279ff).

Genom att arbeta med symboler uppnår man en förtätning av den inre psykiska situationen genom att uttrycka den i en konkret bild. Detta blir tydligt då man arbetar med SD i parterapi. Man kan t ex be paret att delta i ett gemensamt drama och föreställa sig var sitt djur som interagerar med den andres djur. En man med utmattningssymptom som varit otrogen föreställde sig en gris som vältrade sig i smutsen och inte orkade reagera då hustruns föreställda räv nyfiket närmade sig och satte sig bredvid. Mannens känslor av att ha betett sig svinaktigt mot hustrun blev tydliga och

även hans känsla av stor utmattning. Hustruns vilja till närhet och kontakt och hennes känsla av att ständigt bli avvisad kom också fram och kunde bearbetas i samtalet efter dramat (Kottje-Birnbacher, 2006).

Terapeuten vägleder klienten fram genom vakendrömmen genom att ställa frågor och ge försiktiga uppmaningar utifrån de bilder som uppstår. Ett par vars motiv är att ta en gemensam tur på en tandemcykel kan t ex uppmanas att komma överens om vem som ska sitta fram eller bak, vart de ska åka, vilken väg de ska ta och hur fort det ska gå. Detta ger inblick i makarnas uppdelning av och känsla inför ledarskap i parrelationen. Ett motiv som ofta leder till djup regression är motivet att som barn leka tillsammans på en lekplats. Att föreställa sig sig själv som barn för upp gamla minnen och rädslor till ytan och kan ge insikt i vilka av barndomens känslor som påverkar den nuvarande relationen (ibid.).

Det förekommer, men är ytterst ovanligt, att en klient inte är lämpad för att arbeta med symboler. Klienten kan uppleva svårigheter att framkalla det allra första motivet, men det kan ha många olika orsaker. Han/hon kanske störs av olika kroppsupplevelser, inte ser några tydliga mönster utan bara flimrar av färger eller bara svart. Det händer också att andra bilder (än den förväntade blomman) dyker upp eller flera olika sorters blommor vilket gör klienten förvirrad. Detta kan underlättas genom att man ber klienten att beskriva varje obetydligt intryck. Dessa intryck kan, genom terapeutens ledning, utvecklas till mer tydliga bilder. Terapeuten arbetar vidare med att utveckla exempelvis den enkla bilden av blomman genom att be klienten att följa blomman med blicken nedåt för att se ”var blom-

man står” (Leuner, 1984, s. 134). Om den är planterad i en rabatt ber terapeuten klienten att låta blicken glida vidare för att upptäcka var rabatten finns o.s.v. (Leuner, 1984)

SD lämpar sig både för klienter som befinner sig på en neurotisk nivå och för klienter med personlighetstörningar av mer allvarlig art. Metoden är användbar då klienten har en tendens att intellektualisera för mycket eller vara alltför verbal så att känslorna inte blir medvetna. Den är även användbar då klienten har svårt att uttrycka sig verbalt. SD rekommenderas vid krisbearbetning, PTSD och andra traumarelaterade tillstånd samt vid psykosomatiska sjukdomar och lämpar sig både för kortare och längre terapier samt för parterapi (Bering, 2004).

För utagerande klienter som har svårigheter med att uttrycka sina känslor verbalt kan SD vara till stor hjälp. En vanlig samtalsterapi kan ha svårigheter att nå bakom det ”falska självet” hos dessa klienter. Genom att de får tillåtelse att vara i sina känslor genom de bilder och minnen som väcks får de upplevelsen av att vara mer hela som människor. I den verklighetsuppfattning som uppstår i vakendrämmen finns de närvarande med hela sin personlighet. Detta kan även leda till att människor återupplever delar av sin barndom. De föreställer sig sig själva som barn vid en viss ålder och kan på så vis börja minnas den barndom som tidigare varit bortträngd (Jollet, Krägeloh, Krippner, 1997).

Psykosomatiska problem kan bearbetas i SD genom att man uppmanar klienten att gå in i den kroppsdel dit smärtan eller problemet fokuserats. En ung kvinna med sväljfobi uppmanades att gå in i munhålan och svalget och efter dramat göra en bild av upplevelsen, vilket nästan helt reducerade problemet efter

bara 4 sessioner (Bering, 2004).

För svårt traumatiserade klienter och personer med borderlinestörning har det skyddande rummet visat sig vara ett bra motiv. Klienten framkallar bilden av ett skyddande rum dit han/hon kan dra sig tillbaka i trygghet då verkligheten blir för skrämmande. Borderlineklienter har problem med att kontrollera impulser och hamnar lätt i djup regression. Skyddsrummet blir en trygg bas som finns tillgänglig för klienten i terapin och som gör det möjligt att bearbeta svåra trauman utan att överväldigas av en fritt flytande ångest som inte går att undfly (Jollet, Krägeloh, Krippner, 1997).

Alla symboldramaterapeuter anser inte att SD alltid lämpar sig för svårt traumatiserade klienter eller klienter med personlighetsstörningar där man kan ana att försvaren är bräckliga eller där klienten är benägen till impulsgeombrott och utagerande. De flesta skulle nog säga att mycket hänger på terapeutens erfarenhet och förmåga till bedömning samt hur stabil den terapeutiska relationen är. Om man ändå vill använda SD i dessa sammanhang finns vissa jag-stärkande motiv som ger möjlighet till ett mer försiktigt användande av SD. ”Bäcken” är ett sådant motiv, där klienten får känna på vattnet, kanske smaka, tvätta sig eller bada, vilket upplevs läkande och jag-stärkande. Klienten sitter upp under dramat och terapeuten ger en mycket kort avslappningsinduktion följt av ett kort drama. Allt för att klienten ska få känna kontroll samtidigt som hon/han får viss kontakt med sina inre bilder. (P. Åslund, personlig kommunikation, 7 mars, 2007)

Drama inklusive avslappning tar ca 20 minuter att genomföra. Resterande tid, av en 50 minuters session, består av

samtal. Man brukar förlägga dramat till slutet av sessionen för att ge klienten möjlighet att förbli i dramat, bearbeta och måla det under de dagar som följer. Under det därpå följande terapisaftet inleder man sessionen med att tala om dramat utifrån den målade bilden. (P. Åslund, personlig kommunikation, 24 april, 2007).

Nedan visas en bild på hur patient och terapeut är placerade i rummet under ett symboldrama.

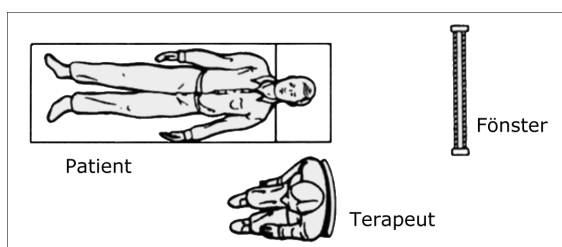


Bild 1. "Patientens och terapeutens placering vid symboldrama" (Leuner, 1984, s. 133).

Mer fokuserade modeller av symboldrama

Marta Cullberg Westons (2007b) senaste bok heter *Självkänsla på djupet* och beskriver hur man med hjälp av SD kan arbeta med att få grepp om de negativa självbildernas underminerande verksamhet och därigenom reparera självkänslan på djupet. Hon använder sig av ett mer fokuserat drama där mötet med det "inre barnet" återkommer som motiv. Klienten uppmanas att återvända till kritiska scener från sin egen barndom. De spontana scener som framträder leder ofta direkt in i någon grundläggande konflikt. Inte sällan ger de inre bilderna en blyxtbelysning av problematiken till skillnad från verbala metoder där sökandet efter kärnan ofta liknar ett detektivarbete. Ett ordlöst minne från omedvetna stadier i tidiga

barnaår kan då ta gestalt i den inre bilden och sedan även formuleras verbalt.

Något som gör bilden så användbar i terapi är att hjärnan behandlar bildupplevelsen vid SD som om den vore en verklig händelse. Detta gör att man kan återvända till bildupplevelsen som till ett minne och använda sig av den i terapin vid flera tillfällen. Cullberg Weston beskriver det som ett ständigt pågående "drama" i vårt inre, som kan få synlig gestalt genom visualiseringen - ett drama där alla våra sinnen är närvarande, i en miljö där olika personer agerar och där kontakten med känslorna är naturligt närvarande. Klienten kan dessutom, som dramats regissör, gå in och ändra i pjäsen med terapeutens hjälp. Vid en inre scen som gestaltar en konfliktsituation med föräldrarna kan terapeuten föreslå olika stödåtgärder. Klienten kan omdefiniera och förändra barndomsupplevelsen genom att skriva om pjäsen. I den nya versionen kan klientens vuxna jag stå vid barnets sida eller någon som barnet varit tryggt anknuten till, exempelvis mormodern, kan finnas där och ge barnet tröst. Klienten känner det som om han/hon bokstavligen förflyttats tillbaka till barndomen i den inre scenen. Cullberg Weston ger ett exempel ur en terapi med en ung man som heter Lars där en traumatisk scen från barndomshemmet framträder och där Lars går in med sitt vuxna jag som stöd. Lars kommenterar: "Det var så märkligt att kunna stå bredvid sig själv som barn" (Cullberg Weston, 2007a, s. 159). Han var lätt skakig efter denna upplevelse och kallar det "frihetsyrsel" när han lyckats lasta av sig en gammal skamstämpel vad gäller sina känslor (ibid.).

Terapeuten har en mer aktiv roll i Cullberg Westons fokuserade form av SD jämfört med klassisk SD. Relations-

perspektivet är centralt och terapeuten är en aktiv regissör i bakgrunden. Han/hon ser till att olika aspekter, inte minst känslomässiga, av den inre scenen utforskas. Terapeuten kan även fungera som försvarsadvokat för det lilla barnet. Små barn solidariserar sig ofta med föräldrarnas perspektiv och tar avstånd från sina egna naturliga behov. Att synliggöra behoven, stå upp för dem och känna empati med sitt eget barn är därför viktigt för återupprättandet av självbilden. Som ett led i detta uppmanas klienten att synliggöra de brister som fanns i relationen till föräldrarna i barn- domen och att ställa de inre föräldrarna till svars för dessa. Den negativa/falsa självbilden förändras då klienten inser att föräldrarnas brister inte var en indikation på att det var fel på barnet, att det var omöjligt att älska. Empatin väcks då till liv inför det sorgsna lilla barn som anklagat sig själv för problemen (ibid.).

Det är inte alltid empatin uppstår omedelbart om man lärt sig att förakta det barn man en gång var, men vanligen leder det inre mötet till insikt i att det faktiskt är en liten go unge man har framför sig/inom sig. Ibland får inre stödpersoner och hjälpare rycka in och visa på att barnet går att älska. Falsa föreställningar kan även bearbetas och motbevisas i det terapeutiska samtal som följer på dramat (Cullberg Weston, 2007b).

Cullberg Westons mer relationsfokuserade drama ger överföringen en annan roll än i psykoanalys och psykodynamisk terapi. De negativa känslorna kan bearbetas i direkt konfrontation med föräldrarna på den inre scenen och behöver inte levas ut i relation till terapeuten. Detta bidrar till att den terapeutiska alliansen kan bli mer levande och kraftfull, anser Cullberg Weston. Hon

anser att det är bra att terapeuten blir mer deltagande i ett existentiellt möte med klienten då så många klienter har känt sig icke sedda och obekräftade tidigt i livet (ibid.).

En fördel med SD är att regressionen begränsas till dramat. Efter dramat kan klienten återgå till mer medvetna nivåer och till sitt vuxna jag, vilket ger större möjligheter att bearbeta de minnen och bilder som framkommit ur det för- och omedvetna. En annan fördel är att man snabbt får tag i det inre barnets grundläggande konflikter. Man kan bearbeta dem både i och efter själva dramat vilket gör att förändringsarbetet går förhållandevis fort jämfört med en del andra terapiformer, samtidigt som man får upplevelsen av att ha nått fram på djupet (ibid.).

Tyvärr tycks det vara så att man själv måste uppleva magin i detta innan man kan förstå vilken tillgång visualiseringen är för terapin, vilket kan förklara varför inte alla terapeuter arbetar med inre bilder (ibid.).

En av orsakerna till att denna terapiform upplevs nå djupet och inte bara ytan är den känslomässiga närvaron och kontakten med det inre barnet. Man lär känna sig själv på djupet då man lär känna sitt inre barn. Man förstår plötsligt de barnsliga reaktioner man som vuxen ibland upplever då yttre händelser blir till metkrokar som letar sig ner bland minnena och krokas tag. Det sårade barnets känslor förs då upp till ytan och de känslomässiga reaktionerna tycks överdrivna och är ofta svåra att förklara. När man identifierat de situationer som sätter igång dessa dysfunktionella mönster kan man göra sig av med den negativa självbild som ger metkrokarna möjlighet att få fäste. En negativ självbild har präglats in under lång tid och det krävs ett flertal dramer för att självbilden ska

få en chans att förändras (Cullberg Weston, 2007a).

Cullberg Weston ger ett exempel på en kvinna (Karin) som får stark ångest då hon inte får träffa sitt barnbarn särskilt ofta. Karin upplever att svärdottern är avvisande och känslor av avvisanden från moderns sida från barndomen väljer upp inom henne och ger henne ångest. I ett symboldrama upprättar man ett tryggt inre rum och en mur som skyddar mot och begränsar de starka känslorna. Karin får i en inre scen uppleva tryggheten i mormoderns närhet, den person som Karin varit tryggt anknyten till i barndomen. Till denna trygga plats kan Karin återvända i tanke och känsla då det stormar i hennes liv. Karin får sedan steg för steg konfronteras med upplevelser från barndomen, möta sitt inre barn och lära sig att trösta, se och bekräfta barnet i sina inre scener. Terapin leder till att Karin får kontakt med en go liten unge som känner sig trygg på mormor och morfars gård i Dalarna. Hon lyckas återknyta till den styrka som finns i denna självbild samtidigt som hon rent intellektuellt kan bearbeta de situationer som uppstår och kan hindra metkrokarna från att haka fast. I mötet med avvisande människor uppslukas hon inte längre av ångest och övergivenhetskänslor (ibid.).

Cullberg Westons mer fokuserade symboldrama har vissa likheter med Joseph E. Shorrs modell. Denna modell, som är en vidareutveckling av Leuners mer kontemplativa metod, är snabbare och mer konfronterande till sin karaktär. Den fokuserar mer på konfliktfyllda relationer och har en existentiell teoretisk referensram. Shorr, som bor i USA, började studera de visualiseringstekniker som utvecklats i Europa. Han arbetade en tid med Leuners standardmotiv men hans amerikanska otålighet drev

honom att fokusera mindre på symboliska motiv och mer på verkliga relationer och inre konflikter. Hans metod utmärks av ett högre tempo och är mer aktiv och konfrontativ till sin karaktär (Cullberg Weston, 2000).

I USA arbetar men ofta med korta terapier av försäkringstekniska skäl. I ett sådant läge är det viktigt med en teknik som snabbt kan fokusera på den centrala konflikten. Detta kräver en erfaren terapeut med gedigen kunskap då man inom ramen för en korttidsterapi måste genomföra en inre revolution. Enligt Leuner består en SD korttidsterapi av mellan 15-30 sessioner (Leuner, 1984), men Cullberg Weston har korttidsterapier på 12-15 ggr (Cullberg Weston, 2000).

Shorr låter sina patienter sitta i en fällbar fåtölj under dramat då han anser att detta främjar upprätthållandet av dialogen mellan terapeut och klient. Enligt Shorr krävs, för en verklig förändring, att klienten blir medveten om sin inre konflikt, vilka beteendestrategier de aktörer använde som underminerade självkänslan hos klienten, vilka egna försvarsstrategier han/hon utvecklat för att hantera deras krav samt att klienten känslomässigt återupplever den situation som orsakat traumat/konflikten (ibid.).

Cullberg Weston har en öppenhet för olika terapeutiska riktningar då olika modeller lämpar sig mer eller mindre bra för olika människor, både när det gäller klienter och terapeuter. Hennes böcker utgår från ett psykodynamiskt synsätt och SD bygger på ett psykodynamiskt tänkande. Den psykodynamiska modellen ger insikt och utforskar inre domäner med hjälp av dramer. Hon beskriver även hur man använder visualisering i kognitiva terapier och beteendeterapier exempelvis i fobi- eller rollträ-

ning. I den kognitiva terapin kan dramat även användas för att få en bättre bild av klientens inre problematik och inre dialog. I vissa fall flyter de psykodynamiska och de kognitiva arbetssätten ihop (ibid.). Jeffrey Young är ett exempel på en kognitiv psykoterapeut (från USA) som införlivat visualisering och arbete med det inre barnets känslor i den metod han kallar "Schematerapi" (Cullberg Weston, 2005).

Vi bygger som barn in de kartor som vi använder oss av för att kunna navigera i världen. John Bowlby kallar dem "arbetsmodeller", Daniel Stern kallar dem "representationer av interaktioner som generaliserats (RIGS) och Jeffrey Young kallar dem "scheman". Cullberg Weston menar att den drivkraft som ligger under dessa styrande mönster ofta handlar om den självbild klienten anammat och som sätter krokben för honom/henne i vardagen. Hon använder här begreppet "självfällor". Hennes självfällomönster är nästan identiska med Youngs schemamodeller (Cullberg Weston, 2007a). Cullberg Weston säger sig ha blivit lite skakad efter att ha läst Youngs böcker. Hon insåg att likheterna i deras arbetssätt var slående och att de från olika utgångspunkter kommit fram till samma sak. Young går emellertid ännu längre än vad Cullberg Weston och Shorr gör och fokuserar nästan uteslutande på personrelaterade teman. Young använder enkäter och en intervju inledningsvis för att diagnostisera vilka scheman som är aktiva i klientens liv. Han styr processen under visualiseringen hårt och använder ingen avslappning inledningsvis utan ber patienten att föreställa sig en trygg plats. Därefter ber han klienten låta bilder från barndomen dyka upp och föreslår att klienten ska vara öppen för smärtsamma situationer från det förflutna. Detta sker i inled-

ningen av sessionen så att man efteråt kan bearbeta traumatiska minnen och reaktioner i det terapeutiska samtalet. Att Young valt att införliva visualisering i sin kognitiva terapi beror på att han insett att den kognitiva modellen misslyckats med att komma åt de djupt liggande känslorna. Han anser att ingen förändring av mönster kan ske förrän klienten kommit i kontakt med det inre barnets sorg och smärta (Cullberg Weston, 2005).

Cullberg Weston ser en viss risk med att kognitiva beteendeterapeuter får tillgång till material på en nivå som de inte tillfullo behärskar. Beteendeterapeuter har ju oftast inte erfarenheten av att ha arbetat med sina inre bilder i egenterapi och har dålig insikt i det omedvetna tänkandet, eftersom man länge förnekat dess existens (ibid.).

Diskussion

Första delen av denna artikel beskriver den klassiska modellen av symboldrama och hur SD uppkommit som terapeutisk metod. Den andra delen beskriver en vidareutveckling i mer fokuserade modeller av SD. Båda delarna tar upp hur SD kan användas i olika terapeutiska sammanhang. Syftet med artikeln är att ge en översiktlig bild av symboldrama. Det finns andra som utvecklats och vidareutvecklats olika visualiserings-metoder som inte tas upp i denna artikel. Artikeln utgår från den metod som grundats av Hanscarl Leuner.

Leuner bodde i Tyskland. På tyska talar man om *katatyma* bilder. Det är starka inre bilder som har en starkt känslomässig komponent och som man främst kommer åt när man använder sig av ett något förändrat medvetandetillstånd (i SD via avslappning). På engelska talar man om *guided imagery*.

bilder (guided affective imagery) och på svenska om symboldrama. Enligt Marta Cullberg Weston har Svenska föreningen för symboldrama diskuterat om "symboldrama" är ett lämpligt namn då SD handlar om så mycket mer än bara symboler. Jag ställde frågan om det fortfarande handlar om symboler i de mer fokuserade modellerna av SD och Cullberg Weston svarade att hon använder sig av Leuners motiv även i dessa modeller. Hon använder även en hel del andra teman som inte är "minnesbilder". Hon påpekade också att de inre barndomsscenerna är förtätade bilder som ofta bygger på en rad erfarenheter. De är en form av kristallisationsfenomen där den bild man "ser" ofta inte är en exakt minnesbild utan en kombination av många olika minnesbilder som uttrycker essensen i en känslomässig situation. Hon tycker således att det fortfarande är symboldrama, men en relationsfokuserad form. Annars är visualisering ett begrepp som passar även de mer fokuserade modellerna enligt Cullberg Weston (personlig kommunikation, 5 maj, 2007).

Enligt Leuners klassiska motiv förs klienten i tanken till ett föremål eller en plats. Dessa teman kan tyckas onödigt styrande men är bara en utgångspunkt utifrån vilken klientens egna bilder fritt kan ta form. Det blir ofta högst personliga inre resor. Tanken är heller inte att en symbol med nödvändighet måste betyda samma sak för alla klienter. Det bör finnas en stor öppenhet hos terapeuten att lyssna till klientens egen tolkning av vad exempelvis en viss "vulkan" representerar för just denna klient. Leuners modell är framtagen i Europa och lämpar sig bäst för européer, men kan med viss modifiering passa för andra kulturer. Ängen kan exempelvis bli en savann. Det är öppenheten för klientens

egen tolkning som är det viktiga. Färgen svart kan t ex betyda död för någon medan den betyder något skyddande att gömma sig i för någon annan, vilket ställer krav på terapeuten att vara flexibel i sitt tänkande.

Något som gått upp för mig då jag studerat SD som terapeutisk metod är att vi i hög grad negligerar den högra hjärnhalvans förmågor då vi arbetar med konventionell samtalsterapi. Jag är förvånad över att SD inte fått större genomslagskraft i terapivärlden, trots att hjärnforskningen pekar på att just bilder (images) spelar en central roll när vi ska bearbeta våra upplevelser. Antonio Damasio (professor i neurologi) skriver om denna forskning i sin bok *Descartes misslag*. Även forskaren Karl Pribram "hävdar att hjärnans kommunikation sker i bildform" (sid 19, Cullberg Weston, 2000). Hur många är då de terapeuter som arbetar med inre bilder i terapi? Svenska föreningen för symboldrama har ca 150 medlemmar som är spridda över hela landet. För att få bli medlem krävs att man går en utbildning anordnad av föreningen. (Mer information på www.symboldrama.se). Liknande imaginativa metoder används även av exempelvis hypnosterapeuter och psykosyntesterapeuter.

Psykologprogrammet vid Göteborgs Universitet har under senare tid strukit den icke verbala terapin från undervisningen. Något som tillkommit är utbildning i kognitiv beteendeterapi. Det ligger väl i tiden, i dubbel bemärkelse. Har vi tid att låta hela människan komma till uttryck eller måste vi begränsa oss till det talade språket i korta terapier? Att använda SD har emellertid visat sig lämpligt vid både långa och korta, i både kognitiva och psykodynamiska terapier. Enligt Cullberg Weston (psykodynamisk terapeut) kan visualise-

ringen snabbt leda oss fram till proble-
mets kärna, men hon säger samtidigt att
arbetet med korta terapier kräver en er-
faren och kunnig terapeut för att lyckas
väl. Jeffrey Young (kognitiv psykoterape-
ut), som valt att införliva SD i sin
schematerapi, säger att den kognitiva
modellen misslyckats med att komma åt
de djupt liggande känslorna vilket är
nödvändigt för att en förändring av inre
scheman ska kunna ske. Detta är anled-
ningen till att han anammat delar av SD
i sin terapi.

Det tycks finnas många områden där
kognitiva teorier byggt vidare på gamla
sanningar. Nancy McWilliams skriver i
sin bok *Psychoanalytic psychotherapy*, att det
blivit väldigt populärt att benämna
gamla sanningar med nya ord och sedan
hävda att den veten-
skapliga forskningen
invigts i nya insikter
(McWilliams, 2004).
Marta Cullberg
Weston delar denna
synpunkt men tycker
att det är bra att de
olika skolorna lär av
varandra, bara man
redovisar källan.
Hon tycker det är
intressant att hon och Young kommit
till så likartade slutsatser utifrån olika
terapeutiska ståndpunkter. Hon ser
dock en risk med att beteendeterapeuter
får tillgång till material på en nivå som
de inte tillfullo behärskar. För att ha bra
förutsättningar bör man ha arbetat med
inre bilder i sin egenterapi samt ha god
insikt i det psykodynamiska tänkande
som lär oss om den omedvetna världen,
enligt Cullberg Weston.

Det man bör fråga sig är vad som
händer i en terapi, då inre bilder väcker
starka och skrämmande känslor till liv
hos klienten, om terapeuten inte är för-

beredd på att hantera detta. Har man
själv bearbetat liknande känslor i terapi
är ju risken rimligtvis mindre att man
som terapeut grips av stark rädsla eller
oro. Man kan annars frestas att snabbt
ta sig ur den plågsamma situationen för
sin egen skull och har då inte klientens
bästa för ögonen. För både psykodyna-
miska och kognitivt inriktade terapeuter
är troligtvis erfarenhet och kunskap det
bästa receptet för ett arbete med inre
bilder i terapi. Frågan är väl om de kog-
nitiva och de beteendeterapeutiska kun-
skaperna om det omedvetna räcker för
att ta hand om de känslor som uppstår
eller om den psykodynamiska kunska-
pen är ovärderlig i detta sammanhang.

Avslutningsvis vill jag framhålla trös-
tens funktion i SD. Genom att jag låter
det inre barnet bli
tröstat i svåra situa-
tioner av någon god
person eller av mig
själv som vuxen får
jag tillgång till ljusare
minnesbilder. Jag
kan börja se de ljus-
glimtar som eventu-
ellt fanns i den när-
maste omgivningen
och jag kan tillföra



minnet den känsla av omsorg som upp-
kommer ur mitt eget inre då jag betrak-
tar mig själv som barn. SD har förstått
vikten av att belysa de positiva och till-
litsfulla aspekterna för ett helande på
djupet. I vanlig insiktsterapi lämnas
man i den fasansfulla insikten att barn-
domen varit full av brister och att detta
är något man får acceptera och leva
med. SD går ett steg längre genom att
hjälpa klienten att plocka upp de små
klarröda smultron som växer vid vägre-
nen och njuta av dess sötma. Det ger
förutsättningar för en ljusare och hopp-
fullare syn på livet och dess villkor.

Referenser

- Bering, H., (2004). Symboldrama vid stress. *Tidskriften Källan 1 2006*. Hämtad 23 februari, 2007, från www.symboldrama.se.
- Cullberg Weston, M., (2000) *En dörr till ditt inre. Visualisering i terapi. En väg till hälsa och självkänedom*. Stockholm. Wahlström & Widstrand.
- Cullberg Weston, M., (2005). Schematerapi – vad är det? *Tidskriften Källan 1 2005*. Hämtad 19 april, 2007, från www.symboldrama.se.
- Cullberg Weston, M., (2007a). *Självkänsla på djupet. En terapi för att reparera negativa självbilder*. Stockholm. Natur och Kultur.
- Cullberg Weston, M., (2007b). Den inre bilddimensionen – en negligerad terapeutisk potential. *Tidskriften Insikten, 1*, 14-21.
- Freud, S., (1995). *Orientering i psykoanalys*. Stockholm. Natur och Kultur.
- Jollet, H., Krägeloh, C., Krippner, K., (1997). Det skyddande rummet. *Tidskriften Källan 1 2005*. Hämtad 23 februari, 2007, från www.symboldrama.se.
- Kottje-Birnbacher, L., (2006). Parterapi med symboldrama. *Tidskriften Källan 1 2006*. Hämtad 23 februari, 2007, från www.symboldrama.se.
- Leuner, H., (1984). *Symboldrama. Psykoterapi med dagdrömsteknik*. Stockholm. Natur och Kultur.