



BILD: ANN-MARI BERTILSSON

**IMAGINATIV TEKNIK, VPT/S,
EN VÄRDEFULL METOD FÖR REPARATION
AV TRAUMAN FRÅN
SEXUELLA ÖVERGREPP I BARNDOMEN
EN ANTOLOGI**

IMAGINATIV TEKNIK (VPT/S) --
EN VÄRDEFULL METOD FÖR REPARATION AV DE
MÅNGFACETERADE TRAUMA-EFFEKTERNA
AV SEXUELLA ÖVERGREPP I BARNDOMEN

Del I

Traumat från sexuella övergrepp i barndomen ligger ofta kvar hos personen livet igenom. Vissa personer minns vad som hände, även om de gjort vad de kunnat för att hålla undan minnet. Ofta sliter de med en skamfylld självbild då det är vanligt att den unga personen paradoxalt nog tar på sig skulden och skammen för övergreppen. Men det är inte ovanligt att hela eller delar av minnet har dissocierats. Minnet av traumat tenderar då att leva sitt eget liv i personens inre och kan ibland ge upphov till PTSD-symptom.

Reparation av övergreppstrauman behöver omfatta olika aspekter av traumat. För att nå alla dessa dimensioner är det viktigt med en teknik som når bortom orden och som ger kontakt med känslorna. Här är Visualiserande Psykoterapi/Symboldrama, VPT/S, en värdefull metod genom att man kan skraddarsy inre scener för att ta itu med alla olika aspekter av traumat.

Du kommer i den här antologin få följa några psykoterapeuters arbete med VPT/S vid sexuella övergrepp i barndomen. Det är terapeutiska processer som är krävande och som förutsätter en god terapeutisk träning i visualiseringsteknik.

A. EN MÅNGFACETTERAD PROBLEMATIK

Marta Cullberg Weston

Patienter som utsatts för sexuella övergrepp i barndomen plågas ofta av:

- dolda minnen— ibland dissociation och ptsd-symptom, --eller konstiga bilder som dyker upp under terapiprocessen.
- känsla av utsatthet och maktlöshet—känt sig totalt ensam vid traumat.
- upplevelse av att inte bli trodd /inte kunnat berätta/avfärdad vilket också leder till maktlöshet och förtvivlan.
- En extrem maktlösheten i förhållande till förövaren.
- Skamkänslor över kroppen och allt som har med sexualitet att göra, vilket leder till problem med sexualitet och intimitet i vuxenlivet.
- Skuldskänslor eftersom barnet ofta tagit på sig ansvaret för övergreppet.
- Skadad självbild — ”mitt fel”/”fel på mig”/känsla att vara smutsig.
- Vreden på förövaren har vänts i vrede mot egna jaget med självskadande/självförakt och missbruk som följd. Ibland promiskuitet.
- I terapiprocessen också viktigt att arbeta med sorgen över allt som traumat har ställt till med i personens liv.

Arbetet med traumat efter sexuella övergrepp i barndomen behöver fokuseras inte bara på att förändra den traumatiska upplevelsen i sig utan också på att hantera alla de olika problem som uppstått i anslutning till traumat.

1. DEN TERAPEUTISKA PROCESSEN

Visualiserande Psykoterapi/Symboldrama, VPT/S, är en imaginativ teknik där man kan **skraddarsy** inre scener som möjliggör en reparativ process och läkning av alla de olika aspekter som behöver adresseras hos patienterna.

Den terapeutiska processen i VPT/S börjar ofta med en *initial grundning*, där patienten får uppleva hur det är att arbeta i inre scener. Där blir det också tydligt att terapeuten finns med som stöd och hjälp i de inre scenerna och att man inte längre är maktlös. Smärtsamma scener kan förändras!

Bearbetningen av traumat börjar ofta med

- en modifierad omskrivning av övergreppstillfället i inre scener där skyddande personer förs in och avbryter förloppet.
- Man kompletterar sedan med inre scener där förövaren ställs till svars så att skammen och skulden hamnar på rätt person.
- Vreden behöver få ett tydligt utlopp mot förövaren.
- Offrets skam och skuld behöver lyftas bort i inre scener.
- Den negativa självbilden behöver repareras.
- Vreden på bristfälliga/icke-skyddande omsorgspersoner behöver få ett utlopp.
- Slutligen behövs ofta ett sorgearbete kring allt i livet som störts av det tidiga traumat.

Det är således ofta ett ganska omfattande arbete som behövs och där man inte får glömma att få med de mer dolda aspekterna. När övergreppen helt eller delvis är dolda/dissocierade behövs förstås en något annorlunda process. En bild av detta finns i boken NINA OCH HENNES SJÄLVDELAR, som Lena Abrahamsson skrivit.

2. INGEN ÖVERGREPPSPROBLEMATIK ÄR DEN ANDRA LIK

De övergreppssituationer som vi möter hos våra patienter är mycket varierande vad gäller psykologisk stress. Följande faktorer påverkar hur processen kommer att gestalta sig:

- Är förövaren närstående eller inte -- i livet eller inte?
- Rör det sig om ett enstaka övergrepp eller upprepade trauman?
- Hur invasivt har traumat varit -- penetration eller kanske oralt?
- Vilken ålder var personen vid övergreppet/-en?
- Övergreppen ser ofta olika ut om offret är en flicka eller en pojke
- Är minnet av övergreppet bevarat i minnet eller bortträngt/dissocierat? Det påverkar upplägget på ett genomgripande sätt.
- Patientens jagstyrka varierar och det påverkar också hur behandlingen läggs upp.
- Närståendes stöd/brist på stöd efter övergreppet påverkar rejält.
- Ångest-/skamladdningens kraft är en avgörande faktor.
- Hur stark är patientens skuld/skam över sitt eget agerande i anslutning till övergreppet?
- Hur mycket destruktiv influens har traumat haft på patientens liv?

- Sorgen över liv som förstörts behöver bearbetas när själva traumat har behandlats.

3. KRAV PÅ TERAPEUTENS KOMPETENS

Arbete med sexuella övergrepp i barndomen ställer stora krav på terapeutens kompetens och erfarenhet av arbete med visualiseringsteknik. Terapeuten måste klara att möta och stötta patienten i smärtsamma inre scener. Man måste också ge patienten chans till utlopp för starka känslomässiga reaktioner.

Det är således viktigt att man

- har kunnat skapa en god arbetsallians. Alliansen är a och o för det intensiva arbetet vid en övergreppsproblematik. Tilliten till terapeuten ger patienten kraft att möta smärtsamma erfarenheter som ibland legat fördolda under lång tid.
- Tilliten till metoden är ytterligare en faktor—att patienten har arbetat med inre scener och upplevt att man fått stöd i svåra situationer. Erfarenhet av att terapeuten griper in och skyddar det lilla barnet är väsentligt.
- Terapeuten behöver kunna hantera de starka känslor som väcks när patienten tar ut sin vrede på förövaren.
- Man försöker hålla sig inom det så kallade *toleransfönstret*, vilket är enklare i inre scener där man alltid kan reglera känslotrycket. Man har också under arbetet gjort en bedömning av patientens jag-styrka och kapacitet att möta ”de inre krafter” som kan dyka upp.
- Det är förstås viktigt att inte re-traumatisera och att inte utsätta det lilla barnet för förnyad maktlöshet. Risken för detta mindre när man kan skriva om händelserna och eftersom terapeuten kan finnas med i inre scenen och stötta.
- Visualiseringstekniken erbjuder en unik möjlighet att dosera och justera övergrepps-scenen genom *rescripting* och genom att man för in stödpersoner som skyddar.

4. DET REPARATIVA KONCEPTET I VPT/S.

1. Det känslomässiga återupplevandet i de inre scenerna är centralt. Den schweiziska psykoterapeuten Alice Miller (1983) påpekade tidigt att: *”Psykiska problem kan inte lösas med ord utan bara genom upplevande och inte bara korrigerande upplevelser utan genom att man återupplever sin*

tidiga rädsla, sorg eller vrede.”^{vi} I de inre scenerna får man en möjlighet att göra just detta. Kontakten med de tidiga känslospåren är avgörande.

Återupplevandet i den inre scenen ger kontakt med alla olika känslomässiga dimensioner och ger möjlighet till en djupgående förändring av situationens grundackord. Det handlar dock inte om att fastna i ett återupplevandet utan man erbjuder en möjlighet att ändra den laddade scenen.

2. Forskning av bl.a. Holmes & Matthews (Holmes, E.A. & Matthews, A. (2010) Mental Imagery in Emotion and Emotional Disorders. *Clinical Psychological Review*, 30, 349--362) visar att när man föreställer sig en scen från en händelse i livet aktiveras samma hjärnsystem som vid riktiga händelser inklusive de känslomässiga aspekterna. Detta sker inte när man bara talar om händelsen. Holmes forskning visar också på evidens för en kraftfull känslomässig aktivering vid föreställandet av inre bilder, som är ett centralt verksamt element i VPT/S.
3. Bessel van der Kolk påpekar i en nätbaserad traumakurs (2023) att imaginativa tekniker behövs i terapier med trauma för att komma åt de känslomässiga laddningarna.
4. Den moderna minnesforskningen revolutionerades med en rapport från Karim Nader år 2000 (Nader, K., Schafe, G.E. & LeDoux, J.E. (2000) Fear memories require protein synthesis in the amygdala for reconsolidation after retrieval. *Nature* 406, 722-726). Nader visade att återkallar man ett minne är det sårbart för förändring. Om man i nära anslutning till återkallandet ändrar på minnesbilden så lagras den in som ett ”nytt” minne. Naders resultat (med möss och drog) kunde inte replikeras men forskningen kring återkallade minnen satte fart. En lång rad studier har visat att man har ett begränsat ”window of opportunity” för att ändra minnet. En studie från Uppsala, (Ågren, T. m.fl. 2012) visade att minnet av en rädslosituation är sårbart för förändring inom sex timmar efter återkallandet. I den inre scenen i VPT/S är det ju fråga om en ganska omedelbar förändringsprocess.
5. Förändringen av smärtsamma minnen blir en del i vad som nu kallas *Minnesrekonsolidering* eller *Minnesåterkonsolidering*. Psykiatern Göran Högberg har i två studier (Högberg, G., Nardo, D, Pagani, M., & Hällström, T. (2011) Affective Psychotherapy in post-traumatic reactions guided by affective neuroscience: memory reconsolidation and play) och Högberg, G. & Hällström, T. (2018) Mood regulation focused CBT based on memory reconsolidation, reduced suicidal ideation in youth in a randomized

controlled study visat på möjligheterna med minnes-återkonsolidering och de terapeutiska förändringar som kan åstadkommas.

6. Redan före Naders revolutionerande forskning om minnesrekonsolidering hade man inom KBT börjat arbeta med *rescripting*-teknik för att ändra på traumatiska upplevelser. En första studie är från 1995 där Mervin Smucker lät personer återberätta sin upplevelse av ett övergrepp varefter man ändrade berättelsen och lät patienten åter-berätta den i sin ändrade form.

Arbetet med *rescripting* i KBT utvecklades vidare och Arnoud Arntz (2014, 2017) har gjort omfattande studier som stöder effekten av *rescripting* vid traumatiska minnesbilder. En känslomässigt ändrad version av situationen lagras in som ett alternativt minne.

Vid arbetet med inre scener i VPT/S introducerar man en alternativ "verklighet" på liknande sätt som vid *rescripting* i KBT. Den är dock mer underbyggd då patienten har fått träning i att arbeta i inre scener och befinner sig i ett något försänkt medvetandetillstånd med närhet till den känslomässiga upplevelsen.

7. En nyckel till förändringen av de känslomässigt laddade minnesbilderna handlar om att den äger rum i nära anslutning till återkallandet. Då kan situationen lagras in som ett "nytt minne". Det är uppenbart att det episodiska minnet av situationen inte förändras, men upplevelsen av denna episod får efter den förändrade erfarenheten en annan laddning. Scenen lagras in som en "annan känslomässig erfarenhet" = en situation där man inte längre är maktlös/skamfylld/utlämnad. Det innebär inte att det gamla minnet försvinner men den nya scenen lägger sig känslomässigt "över" den gamla - som en skyddande överrock.
8. En annan central komponent i VPT/S som bidrar till förändring är möjligheten att föra in en (eller flera) stödjande person i den inre scenen. När man får tillgång till en stödjande person kan de starka eller smärtsamma känslorna bli möjliga att hantera. Traumatiska situationer kan avgiftas när man inte längre är ensam, maktlös och utlämnad.
9. Man får också i terapeuten ett utanförstående vittne, vilket är angeläget.
10. En viktig aspekt av det reparativa arbetet är möjligheten att ställa förövaren till svars. I den inre scenen kan man straffa förövaren —något som ofta inte sker i det verkliga livet. Straffet behöver få en amplitud som känns läkande för offret och gärna innehålla "skammande" inslag.

11. I de inre scenerna lägger man tillbaka skammen på förövaren i stället för att offret bär skamstämpeln. Här finns också möjlighet att i den inre scenen tvätta bort skammen från offret i symboliska scener som till exempel: "Röjning på skam-lagret på hjärnkontoret".
12. Det är inte ovanligt att ett barn som utsatts för övergrepp har tagit skulden på sig och lever med en ständigt tyngande skuldupplevelse. Terapeuten behöver därför i olika inre scener lägga tillbaka skulden på förövaren.
13. Det är också viktigt att ställa omsorgspersoner till svars när att de svikit sin skyddande funktion genom att inte se/inte vilja förstå vad barnet har utsatts för. Vreden och besvikelsen kan här ibland vara väl så stark som på förövaren.
14. Inre scener ger också utrymme för att reparera den negativa självbild som är en inte ovanlig följd hos offer för sexuella övergrepp. Här behövs inte sällan ett ganska omfattande arbete.
15. Ibland kan det förekomma kroppsliga rester av traumat som man behöver vara medveten om och bearbeta i inre scener genom t.ex. "Besök hos Dr Molekyl" eller kropps-scanning.
16. Genom arbete med symboliska scener (ex. Göra sig av med en fotboja) kan man komma åt känslomässiga aspekter som annars är dolda. Det gäller också gestaltning av inre kritiska instanser som byggts in i efterförloppet av traumat. En *Inre Kritiker* kan hela tiden undergräva personens välmående genom sina attacker. Därför kan ett besök hos Kritikerna på deras hjärnkontor bli en viktig frigörande process, där de förpassas därifrån.
17. Slutligen -- inre scener öppnar dörren till möjligheten att bearbeta sorgen över allt det i livet som skadats av traumat.

VIKTIGA ASPEKTER VID ARBETE MED TRAUMAT FRÅN SEXUELLA ÖVERGREPP I BARNDOMEN

Den känslomässiga laddningen i de inre scener man arbetar med hos patienter som utsatts för sexuella övergrepp i barndomen är inte sällan stark. Därför behöver man som terapeut beakta några saker innan man börjar bearbeta trauman efter sexuella övergrepp i barndomen med visualiseringsteknik:

- Patienten behöver ha erfarenhet av arbete i inre scener så att hen är medveten om den magiska dimensionen och hur den kan användas i det inre arbetet. Det är inte minst viktigt att man har hunnit arbeta med inre

barnet-scener där patienten har blivit van vid att stödjande personer alltid finns att tillgå och att terapeuten har en viktig stödjande funktion. Detta blir en form av grundning.

- Patienten behöver också ha erfarenhet av terapeutens stöd och guidning i mindre laddade inre scener, så att en trygghet med metoden och med terapeuten har byggts upp. Att ha en ”trygg plats” eller ett ”tryggt knä” att återvända till efter en ansträngande inre visualisering kan vara värdefullt.
- När tilliten till terapeutens förmåga att hantera situationen har byggts upp brukar det inte vara så stort problem med konfrontativa inre scener. Över huvud taget är det lättare att hålla sig inom ”toleransfönstret” i arbetet med inre scener eftersom man alltid vidtar olika stödåtgärder och terapeuten alltid finns med som stöd.
- När man gör en scen där (delar av) övergreppet återupplevs kan dosering vara viktigt, så att ångestnivån inte blir för hög.
- Möjligheten till *rescripting* är värdefull när traumat väcker stark ångest hos patienten. Man inleder då med att patienten får närma sig den traumatiska händelsen men terapeuten förändrar sedan snabbt scenen så att övergreppet inte hinner ske. En annan möjlighet är *distansering*, där patienten i den inre scenen kan se det som händer på en TV-skärm, där hen reglerar processen.
- Efter arbetet med själva övergrepps-scenen är det viktigt med inre scener där vreden kan riktas mot förövaren. Patienten behöver få ge utlopp för starka känslor och terapeuten ska inte begränsa volymen.
- Fokus i terapin ligger på att upphäva barnets maktlöshet och utsatthet men också på en avlastning av skam- och skuldstämplor. Således är det viktigt med inre scener där man utsätter förövaren för straff. Detta kan vara svårare vid incest eller när det är Syskon som är förövare.
- Det behövs ofta ett arbete där man ställer anhöriga till svars som inte sett/inte velat lyssna till barnets hjälpsökande.
- Slutligen behöver man inte missa det sorgearbete som är en naturlig del när man hunnit bearbeta alla andra aspekter.

Exempel på hur dessa olika inre scener kan gestaltas finns i terapiberättelserna som följer i del II och III.

NÄR ÖVERGREPPET ÄR DOLT

När övergreppet är bortträngt eller dissocierat brukar inte sällan olika signaler dyka upp i det terapeutiska arbetet med indikationer på att något inte står rätt till. Man får då på olika sätt i de inre scenerna närma sig vad som kan ha hänt. Eftersom sexuella övergrepp i barndomen är förvirrande och ångestframkallande är det inte ovanligt att barnets hjärna har "stängt av" för att skydda sig. Minnesbilderna från händelsen är då dissocierade.

Dissociation är en fantastisk möjlighet som hjärnan använder sig av som skydd när en person utsätts för intryck/övergrepp som är för smärtsamma för hjärnan och kroppen att hantera. Man stänger då helt enkelt av.

VPT/S lämpar sig också väl för arbetet med dissociativa tillstånd. I en separat bok redovisar psykoterapeuten Lena Abrahamsson en längre terapi med VPT/S med en kvinna med ett antal o-integrerade självdelar/dissocierade känslotillstånd:

NINA OCH HENNES SJÄLVDELAR.

Nina utsattes tidigt för sexuella övergrepp av pappan och hon kunde bara hantera de traumatiska känslorna via en strukturell dissociation. Med hjälp av terapin kunde Nina komma i kontakt med dessa ointegrerade självdelar och bli en helare person med kontakt med sitt känsloliv på ett nytt sätt.

Boken kommer i tryck under Oktober/november 2024.

Litteratur:

- Abrahamsson, Lena (2024) *Nina och hennes självdelar*. Publit, Stockholm.
- Arntz, A. (2012) "Imagery Rescripting as a therapeutic technique: Review of clinical trials, basic studies, and research agenda" i *Journal of Experimental Psychopathology*, 3, 189-208.
- Arntz, A. (2014) "Imagery Rescripting for Posttraumatic Stress Disorder" i Thoma, N.C. & McKay, D. (Eds.) (2014) *Working with Emotion in Cognitive Behavioral Therapy: Techniques for Clinical Practice*. Guilford Press, N.Y.
- Cozolino, L. (2010). *The Neuroscience of Psychotherapy. Healing the Social Brain*. New York: W.W. Norton & Co.
- Cullberg Weston, Marta (2007/2010) *Självkänsla på djupet. En terapi för att reparera negativa självbilder*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cullberg Weston, Marta (2008) *Från skam till självrespekt*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cullberg Weston, Marta (2009) *Lär känna dig själv på djupet. Möt ditt inre barn*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cullberg Weston, Marta (2012) *Tröst och Reparation. Finn din egen trösthjälper*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cullberg Weston, M. (2017). *Visualiseringens Reparativa Kraft. Terapi med inre scener för att reparera anknytningsbrister och barndomsstrauman*. Stockholm: weston förlag.
- Gerhardt, S. (2004/2008). *Kärlekens roll. Hur känslomässig närhet formar spädbarnets hjärna*. Stockholm: Karneval förlag.
- Holmes, E. A., Arntz, A., & Smucker, M.R. (2007) Imagery rescripting in cognitive behavior therapy: Images, treatment, techniques and outcomes. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38, 297-305.
- Holmes, E.A. & Mathews, A. (2010) Mental imagery in emotion and emotional disorders. *Clinical Psychology Review*, 30, 349-362.
- Högberg, G., Nardo, D., Pagani, M. & Hällström, T. (2011) Affective Psychotherapy in post-traumatic reactions guided by affective neuroscience: memory reconsolidation and play. *Psychology Research and Behavioral Management*, 4, 87-96.
- Högberg, G. & Hällström, T. (2018) Mood regulation focused CBT based on memory reconsolidation, reduced suicidal ideation in youth in a randomized controlled study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15, 921.
- Miller, A. (1983) *The Drama of the Gifted Child*. New York: Basic Books. (Förf:s översättn.)
- Nader, K., Schafe, G.E., Le Doux, J.E. (2000) Fear memories require protein synthesis in the amygdala for reconsolidation after retrieval. *Nature*, 406, 722-726, Aug 2000.
- Schiller, D, Monfils, M-H, Raio, C.M., Johnson, D.C., LeDoux, J.E. & Phelps, E.A. (2010) Preventing the return of fear in humans using reconsolidation update mechanisms. *Nature*, 463, 49-53.
- Schore, A.N. (2003). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: W.W. Norton.
- Schore, A.N. (2008) i föredraget "The science of the Art of Therapy" den 12-13/9 2008 i Stockholm.
- Smucker, M., (1995)
- Ågren, T., Engman, J., Frick, A., Bjorkstrand, J., Larsson, E-M., Furmark, T. & Fredrikson, M. (2012) Disruption of Reconsolidation Erases a Fear Memory Trace in the Human Amygdala. *Science*, Vol. 337, pp 1550-1552.

DEL II

VPT/S-TERAPIER MED ÖVERGREPPS- PROBLEMATIK FRÅN EN ÖPPENVÅRDS- KLINIK I SKÅNE

Ann-Mari Bertilsson

För att få en bild av hur olika VPT/S-terapierna med övergreppsproblematik kan te sig presenterar Ann-Mari Bertilsson här tre terapierna från en öppenvårdsmottagning i Kristianstad, där hon började arbeta med bildterapi men som utvecklades till ett arbete med VPT/S då hon på så sätt kunde komma åt de många känslomässiga lagren av traumatiska erfarenheter.

INLEDNING OCH BAKGRUND

Det var först i början på 90 talet som jag på allvar började arbeta med patienter som utsatts för sexuella övergrepp i barndomen. Jag träffade då en kvinna som sökte sig till vår mottagning efter ett våldtäktsförsök där alla minnen plötsligt hade kommit ifatt henne. Hon tog med bilder hon målat hemma, ofta i ångest på nätterna. Vi tittade tillsammans på bilderna och sakta kunde hon närma sig en oerhört smärtsam historia med övergrepp av fadern sen hon var bara 2 - 3 år gammal, och som sedan pågått hela hennes uppväxt.

Efter drygt två års terapi och hundratals bilder där hon tog sig igenom skuld, skam, och svår ångest kunde hon närma sig en acceptans av sin historia och vad den gjort med henne. Hon klarade att gå vidare i livet, skaffade ett arbete och bröt upp från en destruktiv relation och fick kontakt med en syster som var den enda i familjen som trodde på att hon varit utsatt för faderns övergrepp.

Mot slutet av vår kontakt sa hon att terapin inte hade varit möjlig utan bilderna. Dels kunde hon få utlopp för sina känslor när hon målade, men minnesfragment tog också form i bilderna och blev som pusselbitar som föll på plats allt eftersom terapin fortskred. Eftersom bilden också ger viss distans hjälpte detta henne att sätta ord på det som varit förträngt och alltför svårt att bära. Jag skaffade mig en utbildning i Bildterapi och sedan också i Symboldrama (VPT/S) för att kunna göra ett professionellt arbete med klienter som bar på trauma och som varit med om sexuella övergrepp i sin barndom.

TRE TERAPIER MED KLIENTER SOM VARIT UTSATTA FÖR SEXUELLA ÖVERGREPP

Jag har valt att beskriva tre terapier, en man och två kvinnor, som själva sökt hjälp för följderna av sexuella övergrepp i barndomen. Jag har träffat dem en gång/vecka och det har varit terapier på ett år eller mer.¹

I.

JOHAN (45) UTSATTES AV EN PEDOFIL VID 14 - 15 ÅRS ÅLDER

Johan är uppvuxen med en far som hade svåra alkoholproblem och föräldrarna skilde sig när han var 14 år. Johan bodde kvar hos sin mamma men saknade pappan som han såg upp till och längtade efter. När han besökte honom var fadern ofta berusad och ofta upptagen med olika kvinnor. Johan fick klara sig själv och en besvikelse växte inom honom. Han beskriver hur han sökte trygghet hos olika vuxna. Modern fanns där men var ofta upptagen med sitt arbete.

Johan har när han kommer till mottagningen en egen familj och ett bra liv, men är tyngd av "en klump i bröstet". Han vill ha hjälp att bearbeta de övergrepp han varit med om, men också att bearbeta relationen till fadern som är fortsatt komplicerad. Johan har tidigare haft svåra drogproblem men är drogfri sedan ett tiotal år. Han kan se att missbruket mycket handlade om att dämpa ångest och hålla borta svåra känslor.

Johan berättar att pedofilen först bara verkade vara en snäll person som bjöd honom att åka i sin fina bil. Johan var då 14 år gammal. Ganska snart blev det dock att han även tog med Johan till sin lägenhet, bjöd honom på alkohol och fick honom att göra olika sexuella handlingar. Samtidigt gav han sken av att det han utsatte honom för skulle vara bra för honom. Johan kände sig ensam och saknade pappa och klarade inte att stå emot när mannen bjöd hem honom till sin lägenhet. Det hela upprepades vid ett flertal tillfällen, och pågick något år, tills Johan slutligen blev bortförd och våldtagen -- en upplevelse som blev rakt igenom förfärlig. Men han lyckades få kraft att ta sig ur situationen och klarade även att bryta helt med mannen.

Efter detta följde en svår tid och Johan vågade inte berätta för någon vad han varit med om. Han skolkade från skolan, var besviken på pappa, fick

¹ Samtliga har godkänt det jag skrivit och namn och vissa detaljer är ändrade.

panikångest och började röka hasch. Han såg sig inte som ett offer och tyckte, som det oftast är för den som blivit utsatt, att det som hänt var hans eget fel. Han var dessutom rädd för att om det kom fram så skulle kanske någon tro att han var homosexuell. Det är en vanlig rädsla hos män som blivit sexuellt utnyttjade, och som också gör det svårt att söka hjälp då skammen blir än mer kompakt. Johan var också rädd varje gång han såg pedofilen köra förbi honom på stan. Johan har sedan en trasslig uppväxt med droger, skolk från skolan och boende hos olika vänner och bekanta.

När Johan är närmare trettio träffar han sin nuvarande sambo och de får en son tillsammans. Han fortsätter dock att dricka, men efter en händelse då han trodde han skulle dö slutar han tvärt. Samtidigt kom ångesten han hållit borta med hjälp av drogerna tillbaka med full kraft. Han sökte hjälp inom psykiatrin men där fokuserade man bara på hans drickande och gav honom förtidspension. Ångesten fick honom dock att söka vidare och han kom då till en terapeut som fick honom att inse att han varit med om sexuella övergrepp, vilket blev en viktig insikt.

Några år senare ringde Johan vår mottagning för att söka en terapigrupp för män som varit med om sexuella övergrepp. Då detta inte fanns erbjöd jag honom att bearbeta sin problematik i bildterapi med möjlighet för att komma bortom orden. Han blev intresserad och vi inledde en terapi som kom att sträcka sig över drygt två år. Bildterapi övergick efter en tid i en symboldramaterapi för att komma åt känslorna på djupet. Genom bilderna och de inre scenerna kunde han närma sig olika svåra situationer och känslor som vi kunde samtala om. Han fick också utlopp för sådant som var inkapslat och svårt att enbart uttrycka med ord.

UPPGÖRELSE MED PEDOFILEN

Efter att ha läst Marta Cullberg Westons bok *Från skam till självrespekt* blev han nyfiken på att göra en inre scen där han kunde få ställa pedofilen till svars. Då jag kände att vår kontakt fungerade bra och han var motiverad enades vi om att göra ett sådant drama gången därpå.

Efter avslappningsinstruktionen bad jag Johan att **föreställa sig att han sökte upp pedofilen**. Han ser honom först bara diffust, men sedan är de plötsligt i rummet där våldtäkten skedde. Jag frågar vad som händer och Johan svarar att han skriker till Janne (pedofilen): ”Du tog ifrån mig alla gränser, och när du sen gick över den sista gränsen att röra mig där bak, så var det en kränkning som bara inte ryms, som bara var för stor, som gett mig ett självförakt både psykiskt och mentalt!”

Jag lyssnar och bekräftar. Sedan bestämmer han sig för att handgripligen gå på pedofilen i en våldsam misshandel där han spottar och sparkar på honom,

kallar honom kräk, och där även den 14-årige Johan är med och sparkar. De skär av Jannes kön och kastar ut det på gatan och skriver Pedofil på en lapp som de fäster med häftstift i pannan på honom. Därefter ringer de polisen och går därifrån efter att de skrivit Pedofil både på dörren och på hans bil som de sen sätter fyr på. Det hör till saken att Janne hade lurat in även andra pojkar i sin bil och förmodligen utnyttjat ett flertal, vilket Johan förstått senare.

Efter denna våldsamma konfrontation står vuxne Johan med den 14-årige Johan bredvid sig på gatan. Solen skiner och de tar hojen för att köra hem. När de kommit en bit behöver den unge Johan kräckas så de får stanna. Vuxne Johan håller om den unge Johan och lugnar honom. Här får dock den vuxne Johan ångest (vilket han säger till mig i en sidoreplik). Han översköljs av en massa minnen av hur pedofilen första gången kom in i spelhallen och av övergreppen. Han minns sin rädsla för galenskap, sin ensamhet, den stora förnedringen, och att det inte gick att berätta om det som hänt. Hans ångest ökar så pass kraftigt att han är rädd för att dö. Jag uppmanar honom då att säga till den unge Johan att ”Det är över!”, Sedan upprepar vi detta tillsammans flera gånger tills ångesten avtar. Johan tar även in en fantasifigur som han haft som hjälpare tidigare. När ångesten klingar av vill han berätta för sina föräldrar säger han, och för sin son, som är i samma ålder som han själv var när övergreppen började. Han vill att de ska få veta vad han varit med om. Sedan tröstar han den unge Johan och vi kan avsluta dramat.

Det blev en känslomässigt stark inre scen där hans vrede övergick till gråt och sen till medkänsla med sig själv och med den unge Johan. När han senare i terapin återvände en andra gång till brottsplatsen tog han resolut den utsatte Johan på sina armar och bar ut honom från lägenheten. Sedan såg han till att de kom därifrån så fort som möjligt. Bilderna han målade från dessa inre scener blev starka. Det blev tydligt att han värnade om den unge, utsatte Johan och hade tagit honom till sig.

FÖRSONING MED FADERN

Johan kommer till terapin och berättar om ett drama som utspelat sig i hans inre när han var och hälsade på sin pappa. Det var just när han vaknat, mellan sömn och vakenhet. Han hade för sitt inre sett sig själv som rörmokare på botten i sin egen mage, där han höll på att rensa upp och ”spola bort kopior på gamla minnen”. Han hade tagit in mig i scenen som medhjälpare och jag fick i uppgift att hissa ner en lampa så att han skulle kunna se. Därefter fick jag även hissa ner fadern hängandes i ett snöre medan han skrek ”Jag älskar dig min son!” Sedan uttryckte han oro, ”det är djupt”, när han tittade ner på botten där Johan stod. Detta blev inledningen till ett omfattande frigörelsearbete. Johan lyckades i dramat spola

bort allt som skulle bort medan fadern förfärad såg på. Äntligen sa fadern orden som Johan längtat efter att få höra: ”Jag älskar dig min son!”

Detta blev ett grundläggande försoningsarbete i förhållande till fadern som Johan själv kunde regissera utifrån sin erfarenhet av symboldrama-arbetet.

För att arbeta vidare med olika lösningar lät jag Johan göra en inre scen där han skulle **ta sig loss från en fotboja**. Det visade sig handla om en gammal föreställning om att pappan skulle ha lagt skulden på Johan för att han blev våldtagen. Detta missförstånd uppdragas när han möter sin pappa i dramat. Det blir då tydligt att fadern inte dömer Johan, utan det var pedofilen han var arg på. Johan blir omskakad av denna insikt, men också väldigt trött. Det är inte ovanligt att en inre scen kan bli känslomässigt dränerande.

Efter detta kommer en fas där Johan ifrågasätter terapin och är arg när han kommer till nästa terapitimma. Jag ber honom då föreställa sig att han **närmar sig en vulkan** med avsikt att han kanske kan få ur sig en del av sin ilska. Han närmar sig vulkanen med stor tvekan, och undrar vad det ska vara bra för. Sedan bestämmer han sig för att klättra upp till toppen. Jag föreslår skyddskläder, men det behövs inte, säger han. Väl uppe på toppen hoppar han rakt ner i vulkanen. Det blir tyst ett tag och min oro växer. Sedan säger han, till både hans egen och min förvåning, att vulkanen slocknade! Nu breder det ut sig en mer lekfull ton i terapin och han avslutar dramat med att sätta upp en skylt där han skriver ”Min vän vulkanen”. Johan kommer nästa gång med en hel serie bilder av dramat med vulkanen. Bilderna är skickligt gjorda och han är påtagligt road av att måla dem.

Det bör det kanske tilläggas att jag aldrig skulle låtit honom brinna upp i vulkanen utan jag hade kastat in en brandfilt eller något och fiskat upp honom. Allt är ju möjligt i symboldramats magiska värld. Men scenen blev ett slags ”eldöpp” där han äntligen kunde släppa taget. Han vågade känna tillit till livet igen och att han hade en far som älskade honom! Terapin övergår efter detta till ett nytt skede där Johan är mer hoppfull.

För mig blev detta ett exempel på hur starkt vi håller fast vid våra föreställningar. Johan hade levt med en stark undanträngd vrede och en övertygelse om att fadern dömde honom för det han utsatts för och inte förstod att det handlade om övergrepp. Insikten om att så inte var fallet skakade om honom. Efter att han fått utlopp för sina känslor av vrede, och även upplevt sin egen kraft i Vulkanen-dramat, kunde han bli vän med sig själv och sin vrede. På ett djupare plan blev det också en viktig försoning med fadern.

ARBETE MED SKAMMEN

Johan bar på en massiv skam och även om han nu inte längre var lika övertygad om att fadern dömde honom för övergreppen så fanns det mycket skam. Därför bad jag honom vid en kommande session att **han skulle ta sig till "hjärnkontoret" och öppna dörren för Skuld och Skam.**

När Johan öppnar dörren ser han framför sig en hel hop av människor som alla hade svikit på olika vis. Samtliga stod nakna. Det var en väninna till föräldrarna som hade inlett ett sexuellt förhållande med honom när hon skulle ta hand om honom. Det var en lärarinna som hånat honom inför klassen plus ett flertal kompisar som mobbat honom. Allihop befann sig i en hiss, och han bestämde sig för att sätta igång hissen varmed botten öppnades och allihop for rakt ner i underjorden. I detta drama vände han skammen bort från sig själv, och istället fick alla de som svikit honom skämmas och "stå med byxorna nere".

Bilderna öppnade upp för bearbetning, men även själva skapandet av bilderna hade ett stort värde. De öppnat upp för en mer lekfull sida hos Johan.

Vi arbetade vidare i ett flertal dramer med relationen till Johans pappa, en pappa som han egentligen hade saknat hela sin uppväxt. Nu kunde de få sagt det som behövde bli sagt när de möttes på den inre scenen. Detta ledde till att han kunde frigöra sig, och han fick en mer realistisk bild av både fadern och sig själv där han tidigare oftast satt sig själv i underläge. Han dippade fortfarande i humöret och livet är inte enkelt men han har fått kontakt med en mera lättam sida av sig själv. Självbilden är inte lika mörk längre vilket märks i nästa scen som vi gjorde mot slutet av terapin.

AVSLUTNING AV JOHANS TERAPI

Johan kunde mot slutet av terapin tala om pedofilen som en pedofil, och benämna våldtäkten och övergreppen för vad de var även inför andra personer. Terapin blev ett genombrott för honom då han nu kunde se att han varit ett offer för övergreppen och att det inte var han som skulle bära skulden.

Johan beskrev det som att han i terapin fått hjälp att "rädda sig själv", och att det blev en försoning med det som varit. Han gillade sig själv bättre och det hade blivit mjukare inom honom. Nu kändes det mer hoppfullt inför framtiden. För mig var det fantastiskt att uppleva hur han fick kontakt med sina känslor efter att de till stor del varit avstängda, eller som han själv uttryckte det, att han "varit som en levande död".

När vi träffas två år efter avslutad terapi i samband med att jag skriver den här texten och ännu en gång samtalar om hur det var, så säger Johan att han önskat att någon hade frågat om han varit med om något under alla år han höll på med drogerna. För innerst inne visste han hela tiden att det som hade hänt med pedofilen var fel, men ingen frågade och han klarade inte att berätta själv.

Fortfarande är det svårt för honom med känslor kring svaghet, och av att ha varit ett offer, som är en skam i sig. Johan berättar att hans far nu är död och han hade suttit bredvid honom när det tog slut, nöjd med att de hade hunnit försonas. Han har tagit tag i livet på olika vis och har det bra med sin familj.

II

KARIN VARS UPPVÄXT VAR KANTAD AV SEXUELLA ÖVERGREPP

Karin (56) gick i en psykoterapi hos en psykoanalytiskt skolad terapeut under många år (22 år) där hon aldrig fick bearbeta de övergrepp som kantat en stor del av hennes uppväxt. Karin hade vid flera tillfällen tagit upp vad hon hade varit med om och också tagit med bilder, men det blev inga frågor vidare kring varken det hon sagt eller bilderna hon visade. Terapeuten tyckte att detta skulle hon lämna bakom sig. Karin upplevde att hon drabbades av samma känsla av att allt det som hon upplevt i hemmet skulle tystas ner. Vid ett flertal tillfälle hade hon gått gråtande från terapin men hon hoppades hela tiden att terapeuten kanske skulle ta upp ämnet igen nästa gång, men så blev det inte.

När Karin kontaktade vår mottagning hade hon precis slutat den tidigare terapin och i anslutning till detta drabbats av minnen av övergreppen med så stor kraft att hon nu bara måste få hjälp. Karin har familj med man och vuxna barn och är förtidspensionär.

Det blev uppenbart att Karin var re-traumatiserad av den tidigare terapin och jag förstod att vi även behövde göra ett reparationsarbete av detta. Vi enades om att arbeta i en avgränsad terapi som sträckte sig över ett år med möjlighet för uppföljning. Karin var oerhört motiverad och kände att hon var redo för att arbeta med de barndomstrauman som hon plågats av i alla år. Sen passade det henne bra med symboldrama då hon även led av somatiska besvär och där metoden möjliggör att man även kan arbeta med dessa.

INLEDNING: BLOMMAN

Vi inledde med att Karin under avslappning fick föreställa sig att hon **ser en blomma**, en klassisk självbildsscen. Hon ser en blommande buske i föräldrarnas trädgård där den växte ”alldeles av sig själv”. Redan här kan jag ana att hon har varit ”känslomässigt självförsörjande”. Jag frågar hur blomman känns om hon tar på den. Karin svarar att den är hård och obehaglig. Jag frågar vidare om den

behöver något och då är det gödning och att jorden behöver luckras. Vidare säger hon att den behöver flyttas till annan plats då den skuggas av ett stort träd. Karin får luckra jorden och ge den näring, men när jag frågar om hon kan flytta den går inte detta.

Plötsligt ser hon sig själv som den 6-åriga Karin och säger att det är ett för stort beslut att flytta blomman då den växer i föräldrarnas trädgård. Hon blir ledsen och rädd så jag föreslår att någon som hon är trygg med kan få komma in på scenen. Karin tar in sig själv som vuxen och hon tar med den lilla ut från trädgården. De söker upp en säker plats där vi kan avsluta dramat i lugn och ro.

Redan i denna första inre scen kom Karin i kontakt med den lilla flickan som varit otrygg och utsatt och inte kände sig säker i föräldrarnas trädgård. På ett symboliskt plan fick hon ta hand om sig själv som liten och ta henne med till en säkrare plats. Innan Karin lämnade trädgården bestämde hon sig för att klippa av en gren för att busken skulle få ljus, och sen luckrade hon lite omkring den. Hon kunde då konstatera att det fanns hopp i alla fall.

Efteråt kommer det dock över henne att hon gjorde något förbjudet när hon klippte bort en gren. Hon berättar då också om sådant som hon har skuldkänslor över i sitt liv och som blivit destruktivt för henne. Känslan av skuld i dramat väckte upp annan skuld som vi sedan kunde arbeta med.

När Karin målar sin blomma målar hon också in det ensamma lilla barnet (lilla Karin) fast nu med sig själv som vuxen bredvid. Nu har hon fått en trygg vuxen som finns där för att skydda den lilla. På ett djupare plan har det påbörjats ett anknytningsarbete redan i denna första scen.

TRAUMABEARBETNING

Efter att vi skapat en bra arbetsallians och gjort flera inre scener inleder vi själva traumaarbetet. Redan när jag tog upp anamnesen fick jag veta att Karin varit med om övergrepp som liten både av sin bror, hans kompis och av moderns kusin. Kusinen tog med brodern och hans kompisar när han förgrep sig på henne och sen fortsatte brodern och kompiserna själva. Jag låter nu Karin **återvända till situationen med övergreppet**. Det blir ett starkt drama där hon kommer i kontakt med känslorna från när hon var tre-fyra år och moderns kusin förgrep sig på henne. Karin blir även fysiskt påverkad och får ont i magen och underlivet. Jag föreslår att hon tar hjälp av sitt vuxna jag som går in och räddar den lilla och tar henne därifrån. Då släpper smärtan och hon får in ett lugn i kroppen. Efteråt är hon matt och får vila en stund.

I ett senare drama går Karin i detalj in på hur övergreppen utspelade sig när det gäller brodern och hans kompis med fullbordade samlag där de turades om. Detta upprepade sig vid flera tillfällen. Genom att Karin i den inre scenen får

återge så i detalj vad hon varit med om blir jag viktig som vittne, vilket har ett värde i sig. Men det är framför allt viktigt och läkande att hon sen får gå in som vuxen och ta den lilla Karin därifrån. Den här gången tar hon med henne till ett barnhem där lilla Karin blir väl omhändertagen. Det är en miljö som Karin känner väl till då hon arbetat där som barnskötare. Hon var ju inte skyddad i föräldrahemmet.

Det fantastiska med den inre scenen är att man kan konstruera ”en ny verklighet”. För den som befinner sig inne i scenen blir det som sker på den inre scenen verkligt. Det nya skeendet öppnar upp för nya känslor som lägger sig som en skyddande mantel över det såriga. Detta är något av det magiska med *minnes-rekonsolideringen*. När ett minne återkallas blir det sårbart för förändring och man kan ändra på situationen i direkt anknytning till återkallandet. Det episodiska minnet kanske inte förändras, men den känslomässiga laddningen blir en annan. Detta bidrar till att man i arbetet i inre scener kan ta itu med svåra känslor av vanmakt, skam och skuld och successivt byta ut dem mot känslor av kraft, mod och befrielse.

Karin fick i terapin återvända till sina minnen av olika övergrepp men nu under trygga förhållanden där förövarna fick se sig avslöjade och avfärdade. Hon fick själv ta kontrollen och makten över sin kropp. Jag fick ibland gå in som hjälpare och stötta i den inre scenen.

EN VIKTIG FRIGÖRELSE – STÄLLA FÖRÖVARE TILL SVARS

När vi går vidare får Karin chansen att **ställa samtliga förövare till svars**. Det visade sig då vara fler än hon berättat. Hon hade även varit med om en gruppvåldtäkt i tonåren och senare blivit våldtagen av en pojkvän. Karin ställde nu upp dem på rad. När jag frågar vad hon vill göra med dem så vill hon skicka dem till underjorden. Där får de själva gräva sig ut.

Efter detta frågar jag hur det känns i kroppen då jag vet att Karin ofta stänger av sina känslor och i stället förlägger dem i kroppen. Karin svarar att hon känner en klump i magen. Jag föreslår henne att gå in i den och undersöka vad som finns där. (Vi har tidigare gjort flera scener där hon fått vara i kroppen, så detta är inget som är svårt för henne.) Karin **går in i klumpen i magen** där hon finner en massa sorg, men också hopp. Sedan ser hon plötsligt sig själv som tonåring i en rosa spetsblus. Hon blir påtagligt rörd och det blir ett fint möte mellan den tonåriga Karin och den vuxna hon. Karin själv uttrycker att hon nu håller på att ”knyta ihop sitt liv och då behöver hon hämta hem sig själv i olika åldrar.”

Den person som svikit henne allra mest var förstas brodern. Därför var det viktigt att ställa honom till svars. Karin fick en chans till en **uppgörelse med sin bror** i en inre scen. Efter viss tvekan slog hon ner honom och pucklade på

honom tills han bad om förlåtelse på sina bara knän. Karin deklarerade här klart och tydligt att hon inte längre tänkte låta sig tystas av honom. Han hade hotat att döda henne om hon berättade vad han gjort.

Karin fick sedan också chansen att i en inre scen **ställa våldtäktsmannen till svars i domstol**. Hon själv fick vara domaren medan jag delvis fick ta åklagarrollen. Efteråt kunde hon ta emot tröst av en väninna som hon hade med som stöd. Detta att kunna ta emot hjälp var något helt nytt.

Även ett drama med fadern fick stor betydelse för att hon skulle kunna göra upp med sin rädsla. Karin mindes diffust en situation när han lagt sin hand över hennes mun för att tysta henne. För att komma i kontakt med vreden ännu mer låter jag henne göra en inre scen **där fadern är våldsamt mot modern**. Detta har hon klara minnen av från barndomen. I detta drama har hon en **uppgörelse med fadern** där hans syster (Karins faster) kommer in som stödperson och det blir fadern som för en gångs skull får backa. Efter detta blir det påtagligt hur Karin nu även kan få kontakt med sin vrede i olika situationer i sin vardag. Tidigare har hon oftast varit den som dragit sig undan och blivit tyst. Nu börjar hon stå på sig bättre, både inom familjen och med vänner.

ARBETE MED SKAMMEN

Vi fick arbeta mycket med skammen kring övergreppen. Karins mål med terapin var att kunna berätta vad hon varit om utan att skämmas. När hon började terapin kunde hon knappt sätta ord på att det var sexuella övergrepp det handlade om. I slutet av terapin kunde hon berätta för sin syster och några vänner vad hon varit med om.

Som ett av olika försvar hade Karin omvandlat sin skam till en rädsla för cancer. Detta blev tydligt när vi gjorde en inre scen där Karin skulle **ta sig loss från en fotboja**. Detta sammanföll med att hon skulle på en läkarundersökning för kontroll av en knuta i bröstet. För Karin blev det en fotboja som hade vuxit sig rejält in i benet. Precis så var det också med hennes skam. Med stor möda och god hjälp av sin man lyckades hon ta sig loss från fotbojan i den inre scenen. De hjälptes sedan åt att lägga om såret och mannen förde bort den tunga fotbojan. Karin var tagen och lättad efteråt. Hon hade fått en viktig insikt där hon började se annorlunda på sin rädsla för cancer. Och skammen bleknade.

ACCEPTANS OCH AVSLUTNING AV KARINS TERAPI

Mot slutet av terapin får Karin **möta sin farmor i hennes trygga kök** där hon kunde berätta för farmor om vad hon varit med om. Farmor bekräftade att hon förstått att något varit fel, men inte visst vad, eller hur hon skulle hantera det.

Det blir ett försoningsdrama där hon blir både förstådd och väl omhändertagen av sin farmor.

Karins tidigare självbild av att alltid ”vara fel” förändrades under terapins gång och hon tog inte längre på sig skuld och skam på samma vis. Hennes ångest avtog och sömnen blev bättre. Vi fick dock arbeta mycket med sorgen som kom upp inte minst mot slutet av terapin. Hon beskrev det som att ”tårarna hade frusit fast i kroppen”.

Karin gjorde mot slutet en tidslinje över sitt liv som blev som en sammanfattning för henne själv där hon kunde konstatera att hon för första gången verkligen hade fått ihop sina pusselbitar.

Vid ett övergreppstrauma blir möjligheten att förändra den inre scenen och införa stödpersoner avgörande. Liksom möjligheten att ställa förövare till svars och förlägga skulden och skammen där den hör hemma. I Karins terapi har jag försökt visa på ett arbete när det gäller dessa hållpunkter. Givetvis kan vissa scener behöva upprepas flera gånger utifrån olika perspektiv då dessa skador ofta satt sig djupt. Inte minst skulden och skammen kan sitta hårt. Sedan brukar även sorgen vara stor, sorgen över att ha behövt vara med om övergrepp, sorgen över att inte ha kunnat berätta, och sorgen över hur traumat på många vis har präglat livet. Sviterna har inte sällan medfört svår ångest, sömnproblem, ätstörningar, självskade-beteende, missbruk, relationsproblem, smärta i kroppen och ibland även psykisk sjukdom.

Psykoterapeut Anna Gerge skriver i sin bok *Kreativt gestaltande psykoterapi* angående symboldrama att ”metoden kan tyckas förförande enkel, men genom att den är så kraftfull krävs det en god metodkunskap och en gedigen psykodynamisk terapeutisk erfarenhet, liksom en djupgående kunskap om symbolernas värld.” Jag instämmer i detta, men jag också fått bekräftat av många klienter att det för traumatiserade patienter ofta är en lättnad när någon äntligen frågar om det som faktiskt är deras problem. När det gäller Karin låg traumat precis under ytan och processen gick inte att stoppa när hon väl kände att det fanns en mottagare.

Avslutningsvis vill jag nämna att Karin i slutet av terapin började berätta för några nära vänner om övergreppen. Hon kände också ett behov av att säga som det var när någon frågade om varför hon hade brutit med sina föräldrar. Karin hade tidigare inte klarat att göra andra människor obekväma genom att berätta. Även om den andra personen började gråta så klarade hon nu att inte gå in och trösta. Jag tycker mig se detta hos flera som varit utsatta för övergrepp eller som bär på svåra trauman -- de skyddar inte bara sig själva utan också andra genom att inte berätta. De kan också bagatellisera vad de varit med om eller så berättar

de så diffust att det är svårt att förstå vad det handlar om. De vill inte riskera att bli bemötta med tystnad eller än värre, att inte bli trodda.

III

TERAPI MED ANNA SOM UTSATTES FÖR SEXUELLA ÖVERGREPP AV MODERNS POJKVÄN

Anna (45) har just fått veta efter utredning inom psykiatrin att hon har ADHD och dessutom är bipolär. Anna är gift och har två barn i skolåldern och kommer till vår mottagning för att hon vill bearbeta sin barndom och de sexuella övergrepp hon varit med om. Anna har gått i psykoterapi tidigare men fick inte den hjälp hon behövde då den inte varit inriktat på traumabearbetning.

ANNAS BAKGRUND

Anna beskriver pappan som förmodligen bipolär. Hon vet att han misshandlats både fysiskt och psykiskt som barn. Mamma hade varit utsatt för incest när hon var liten och var ofta labil och hotade att ta livet av sig. Föräldrarna skilde sig när Anna var 5 år. När sen mamma skulle flytta ihop med en annan man, hotade även pappa att ta livet av sig om han inte fick behålla barnen. Då blev det så att barnen fick stanna hos pappan.

Pappan gifte dock snart om sig med en kvinna från sitt hemland. Anna och hennes storebror kunde inte kommunicera med den nya frun och Anna drog sig undan. Pappan hade inte förmåga att inkludera Anna i den nya familjen med de nya barnen. Anna mådde dåligt och på söndagarna när hon skulle tillbaka till pappan grät hon, blev illamående och kräktes. Storebror blev tryggheten. När han sen flyttade till mamma när Anna var 14 år brast det för Anna. Hon ville flytta med, men valde att stanna hos pappa då hon inte klarade att lämna pappan.

INLEDNING AV TERAPIN

Anna får börja med att **föreställa sig en blomma**. Det blir en Gerbera, en känslig blomma med lång stjälk som behöver stöd för att hålla sig upprätt. Den står i en grotta där det är fuktigt och jorden är som mörkbrun lera. Det är

”bulligt” i taket och litet ljus längre fram. Sedan ingen fortsättning. Jag frågar försiktigt var i förhållande till grottan som blomman står. Blomman står precis i grottans öppning. Den är avvaktande och bara observerar. Jag frågar vidare vad blomman kan tänkas behöva? Anna svarar att ”blomman skulle behöva någon att hålla i handen.... mamma behövs”. Jag förstår nu att Anna har regredierat och blivit en liten flicka i dramat så jag stöttar idén om att mamma ska komma in.

Lilla Anna blir glad, skuttar fram, och vågar nu undersöka grottan litet mer. Efter att Anna har lyft på flera stenar och sett både små djur och vatten så ser hon ett stearinljus längst in. Jag märker hur starkt dramat har tagit tag i henne så när det är dags att avsluta är det i ett tillstånd där Anna känner sig lugn och tillfreds med att hon nu fick träffa mamma. Och som hon säger: ”Jag fick ha henne alldeles för sig själv, även utan storebror.”

När Anna kommer nästa gång är hon förvånad över hur mycket blomscenen hade öppnat upp, och hon säger att det ger henne en känsla av att på något vis ”växa upp”. Anna beskriver sig som otrygg och hennes man har fått bli tryggheten i tillvaron. Samtalet går vidare till hennes relation med brodern och det svek som det blev när han flyttade och lämnade henne ensam kvar hos pappa.

Anna hade försökt måla blomman hemma men då dök det upp ”en vampyr = mammas pojkvän”, säger hon. Då jag märker hennes ängslan låter jag henne i stället måla hos mig. Det blir en regnbågsblomma som hon tycker mycket om. Blommans stjälk är tvåfärgad, och hon beskriver det som att hon är två, ”en som ska må bra och en som är sjuk och som alldeles nyss kom ut ur dimmorna”. Det hör till saken att Anna sen en tid fått ny medicin som gör henne mera stabil och då även mer klar i huvudet tycker hon.

Anna blir road av min parallell mellan gerberans stjälk som ofta behöver en ståltråd som stöd för att kunna hålla sig uppe och hennes behov av mamma.

Jag väljer att gå varligt fram då Anna redan i det inledande dramat med blomman reagerade så starkt. Hon får söka upp **en skyddad trädgård**, men även i denna inre scen finns det mörker, vampyrer och annat som hotar.

Jag bestämmer mig då för att låta Anna **leta upp sig själv som nyfödd** för att få en uppfattning om hur skadad hon är i sin anknytning. Hon får dock ha med sig Mona, en älskad barnvakt, som stödperson. Det visar sig behövas då hon genast börjar gråta när hon ska närma sig den lilla Anna. Även jag går in som stöd för att visa på hur söt och fin den lilla är vilket Anna då också kan se. Sen märker jag hur Anna blir den nyfödda och säger att hon blir glad när Mona tar i hennes hand. Jag låter henne få vara i detta ett tag och frågar sen om hon kan bli

sitt vuxna jag igen. Det går bra men när hon sen ska lämna tillbaka den lilla babyn till mamma innan vi avslutar, blir hon ledsen. Hon börjar gråta när hon ser hur den lilla klamrar sig fast vid mamma. Jag lugnar och bekräftar att det är helt i sin ordning och att en sådan liten baby behöver sin mamma. Gråten klingar av och när det är dags att avsluta får hon få sätta sig på en trygg plats tillsammans med Mona.

Efter detta drama låter jag Anna igen söka upp **en trygg och skyddad plats**. Den här gången blir det en härlig sommaräng där hon möter djur som hon tycker om. Hon är 7- 8 år och är klädd i fin spetsklänning och kan dansa runt på ängen. Efteråt är hon glad och säger att det känns som att hon fått mer kurage.

För Anna blev terapin en stegvis reparation av hennes förlorade tilltro till vuxenvärlden, där hon fick bekanta sig med sig själv i olika åldrar genom olika inre scener. Hon saknade en grund så det var där vi fick börja. Vi fick arbeta mycket med att göra henne trygg och jag tog in olika hjälpare som tröstare och stöd i de inre scenerna.

Den viktigaste personen förutom mamma under uppväxten var Annas storebror. När han flyttade hemifrån blev hon i sitt inre totalt övergiven. Med anledning av detta gör vi en inre scen där hon får **söka upp en knepig situation med brodern**. Det blir nästan direkt övermäktigt för Anna. Hon blir rädd och gråter. Jag föreslår då att hon tar med sig en *bodyguard* som hjälpare. Detta ger henne kraft tillräckligt för att hon ska våga konfrontera sin bror. Hon talar länge och väl om för honom hur hon känner. Hon avslutar sedan med att han kan ”dra åt helvete”! Sedan tar hon fram en sax och klipper av banden till honom samtidigt som hon säger att hon inte orkar bära skammen längre! Nu vill hon sluta skämmas.

TRAUMA-ARBETE

När vi hade byggt upp en tillräckligt stark inre kärna hos Anna började jag med själva trauma-arbetet. Efter avslappningsinstruktionen får Anna börja med att **leta upp en trygg och säker plats**. Dörren som öppnar sig till hennes inre landskap är klädd i rosa fuskpäls, solen strålar emot henne och hon hittar en rosa stol. **Jag ber henne sätta sig på stolen och därifrån berätta vad hon ser och upplever**. Hon kan på det viset få viss distans till det hon varit med om, och det blir möjligt att släppa fram det som kommer upp.

Anna ser mammas lägenhet och vill vara med henne, men inte med hennes pojkvänner. Jag frågar om det är någon särskild situation som dyker upp. Anna svarar: Jag är 10 - 11 år, det är mörkt... Han tar på mina bröst... Jag springer ut till mamma och berättar, men mamma säger bara att det är ok och att det kan han väl få göra.”(gråter)

Sedan kommer det upp en scen där han gnider sitt kön mot henne, blottar sig för henne, lägger sig över henne osv. Det är smärtsamt för henne både att minnas och att berätta. Men värst av allt, säger hon, var det att hon inte hade någon att tala med om vad som hände. Mamma fanns ju där, men ”hon övergav när hon lät pojkvännen ta på mina bröst”. Anna blev ensam med sina känslor av rädsla, skam och maktlöshet.

Jag föreslår att Mona (barnflickan) får komma in på scenen. Anna brister i gråt och säger att Mona är trygg, stabil och ger bra näring -- allt det som mamma saknade. Mona förklarar för mamma hur fel det är det som pågår. Anna gråter ännu mer. Jag föreslår att hon och Mona sätter upp ett staket runt sin trygga plats, för att ge det skydd som inte mamma kunde ge. Anna föreslår genast att de ska sätta upp ett elstängsel. Hon fortsätter att gråta, men blir sen arg och säger med en djup suck, ”Jag är så himla besviken på mamma!!” Gråten avtar och hon säger att det känns bra att hon har Mona med sig. I bilden som hon målar efter den inre scenen finns det en stor stol i guld med rosa fluff och Monas hand som sträcks mot lilla Anna. Hon är i kontakt med sina känslor när vi samtalar kring bilden, inte minst med skammen. Hon inser hur utlämnad hon var, hur hon kände att det var fel och tog på sig ansvar och bar skammen där föräldrarna svek och inte gav det skydd som ett barn behöver. Det visade sig att ”fuskpälsen” som först tycktes vara en trygg plats var en ”falsk trygghet”, som symboliserade den glamorösa fasad som fanns hos mamma i hennes liv med nya pojkvännen. På något plan hade det känts lockande för Anna.

ARBETE MED SKAMMEN

Efter detta kommer arbetet i flera sessioner att handla om att **rensa ut skammen**. Samtidigt blir det konfrontationer med mamma där Anna är arg och mamma, efter tillsägelse från Mona, ber Anna om förlåtelse. I en inre scen kastar de tillsammans ut alla mammas karlar, och då särskilt han som kladdade på Anna. Det kommer upp mycket av besvikelse och sorg över hur mamma kunde låta övergreppen ske. Dessutom besvikelse på pappa som kunde lämna henne där när han visste att mammas karl slog mamma. Anna kan nu också se hur mammas depressioner lagt sig emellan och försvårade deras kontakt i alla år.

DEN INRE KRITIKERN

Det visar sig också, som för de flesta som vuxit upp med trauman, att det finns en **sträng inre kritiker**. Någon som ständigt hackar och får personen att tro att hen inte duger. Vi gör med anledning av detta ett drama som kallas **Odens korpar** för att få en bild av de inre röster som tjatrar i Annas öron. Annas fåglar blir en kolibri och en fiskmås. Båda är hennes vänner, men det visar sig att när de lyssnar ut i världen vad som sägs om Anna så är det en tung röst som säger att hon är värdelös. Anna ser framför sig ett litet barn som är rädd, utsatt och helt

maktlös. Fiskmåsen sträcker fram sin hand och flickan får hjälp att ta sig ut och blir visad hur man ska vara i världen. Kolibrin i sin tur visar på allt det vackra i världen. Anna avslutar den inre scenen i gott mod med båda fåglarna på sina axlar. Jag visar på hur fåglarna kan ses som två föräldrarepresentanter i bilden hon målar. Detta blir för svårt och hon tar bestämt bort kolibrin eftersom mamma svek för mycket för att hon ska få vara med i bilden. Det blir jobbigt, men ändå skönt när hon målar över kolibrin. Anna får bestämma och är den som har makten. Det är något nytt och viktigt för henne. Senare i terapin bestämmer hon att kolibrin kan få återvända då den älskar det vackra i livet.

TILLBAKA TILL LIVET

Jag beslutar att göra en inre scen, **fotbojan**, för att få en bild av vad Anna kämpar med. Anna är nu van, och nästan direkt ser hon lilla Anna framför sig bara 5 - 6 år gammal. Hon får den här gången med sig den tonåriga Anna som medhjälpare. Det visar sig dock att den lilla inte är kontaktbar utan helt upptagen med att överleva. Jag frågar om det behövs någon mer hjälp och då föreslår Anna att Mona ska komma in. Mona går fram till den lilla, sätter sig på knä och kramar om henne. Hon har med sig en säck med verktyg och lyckas få loss lilla Anna från fotbojan. Den lilla tar ett kliv ut ur bojan, men hon är mager som ett ”benrangel”, skitig och ser totalt försummad ut. Jag frågar om hon står på benen och det gör hon, om än knappt. Den lilla har svårt att helt lita på Mona, men det går bättre när även tonåriga Anna hjälper till. Jag frågar vad den lilla behöver som första hjälp och då är det en filt, och en kram från vuxna Anna, som säger att hon ska ta hand om den lilla. Vuxna Anna tar med den lilla ut, håller om henne och tvättar av henne. Dramat avslutas med att de sätter sig på en skön plats i solen där den lillas apati sakta släpper medan hon sitter i vuxna Annas knä.

Bilden som hon målar efteråt är av en liten utmärglad flicka som var fastbunden i ett element i ett totalt kallt rum. Detta drama var oerhört gripande för oss båda. Annas utsatthet som liten blev tydlig, på ett sätt som hon inte förstått tidigare. Det var en skakande bild av traumatisk vanvård. Övergreppen var i Annas fall en del i detta större mönster av vanvård.

Detta är några ”urklipp” ur en längre psykoterapi där vi fick befatta oss med många fler delar av Annas uppväxt innan terapin var klar. Även i Annas terapi har vi fått ägna oss mycket åt sorgen i olika inre scener över hur utsatt den lilla tjejen varit. Sakta har det vuxit fram en ljusare självbild där hon kan sätta gränser både för sig själv och andra. Hon klankar inte heller på samma vis som tidigare på sig själv. Anna har vid flera tillfällen sagt att det är i terapin hon läks, mer än av medicinerna. Hon är på väg ut i arbetslivet igen och kan nu bättre ta hand om både sig själv och sina barn.

AVSLUTANDE REFLEXIONER

Jag har genom dessa tre fallbeskrivningar försökt ge en bild av mitt arbete med Visualiserande Psykoterapi/Symboldrama för personer som varit utsatta för trauman med sexuella övergrepp. Det är ett djupgående reparationsarbete som man gör på den ”inre scenen” där klienten under avslappning får möjlighet att närma sig det som varit bortträngt, skamligt och förbjudet. Vi rör oss i en magisk värld som liknar drömmar, men i vaket tillstånd, och där klienten allt mer kan ta kontrollen över sitt liv. Det blir möjligt att via minnesrekonsolidering reparera såren från smärtsamma övergrepp, då man i de inre scenerna kan komma i kontakt med känslor på ett helt annat sätt än vid samtal.

För eventuella frågor kontakta mig på annmaribert@hotmail.com

LITTERATUR:

- Alakoski, Susanna (2006) *Svinalängorna*. Albert Bonniers förlag, Stockholm.
- Aron, Elaine N, (2013) *Den högekänsliga människan, konsten att må bra i en överväldigande värld*. Egias förlag, Stockholm.
- Asper, Kathrin (1987) *Övergiveness och främlingskap*. Centrum för jungiansk psykologi AB
- Bass, Ellen & Davis, Laura (1996) *Incest och andra sexuella övergrepp, handbok för överlevare*. ICA bokförlag, Västerås.
- Beck Friis, Johan (2010) *Den nakna skammen, grund för depression eller väg till ömsesidighet*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Belin, Sverker (2007) *Relation före metod*. Dualis förlag AB, Ludvika.
- Bragee, W. Britt (2010) *Kroppen har sin mening, psykosomatik i ny belysning*. Studentlitteratur AB, Lund.
- Brown, Brene´ (2014) *Mod att vara sårbar*. Libris förlag, Örebro.
- Böhle, Solveig (1990) *Någon blir kvar när en människa tar sitt liv*. Larssons förlag, Täby.
- Casement, Patrick (1986) *Att lära av patienten*. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Cardinal, Marie (2001) *Orden som befriar*. Trevi förlag, Stockholm
- Cullberg, Johan (1992) *Kris och utveckling*. Bonniers, Stockholm.
- Cullberg, Johan (2007) *Mitt psykiatriska liv*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cullberg Weston, Marta (2008) *Från skam till självrespekt*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cullberg Weston, Marta (2009) *Lär känna dig själv på djupet, möt ditt inre barn*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cullberg Weston Marta (2010) *Avund och konkurrens-- känslor i vardagen*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cullberg Weston, Marta (2012) *Tröst och reparation, finn din egen trösthjälper*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Cullberg Weston, Marta (2017) *Visualiseringens Reparativa Kraft*. Weston förlag, Stockholm.
- Daidsen-Nielsen, M. & Leick, N. (1991) *Den nödvändiga smärtan*, Almqvist & Wiksell, Stockholm.
- Eksvärd, Elaine (2016) *Medan han lever*, Forum bokförlag, Stockholm
- Frank, Viktor E. (1968) *Livet måste ha en mening*. Natur & Kultur, Stockholm.
- Frykholm Berg, Annika (2008) *Självbilder--att komma vidare genom skapande* Bergsäker förlag, Uppsala
- Gerge, Anna (2009) *Marias hjärta*. Arteá förlag, Växjö.
- Gerge, Anna (2010) *Kreativt gestaltande psykoterapier*. Insidan förlag, Stockholm.
- Gerge, Anna (2010) *Psykoterapi vid dissociativa störningar*. Insidan förlag, Stockholm.
- Gerge, A. & Lander, K. (2012) *PTSD, en handbok för dig som drabbats av psykisk traumatisering som*

barn eller vuxen. Insidan förlag, Stockholm.

Gerhart, Sue (2011) *Kärlekens roll, hur känslomässig närhet formar spädbarnets hjärna*. Karneval förlag, Stockholm.

Goldhor Lerner, Harriet (1990) *Kvinnors nära relationer*. Forum AB, Stockholm.

Greenberg, Joanne (2001) *Ingen dans på rosor* Dualis förlag, Stockholm.

Grönlund, Erna, Alm, Annika, Hammarlund, Ingrid (1999) *Konstnärliga terapier*. Natur & Kultur, Stockholm.

Leuner, Hans Carl (1984) *Symbol drama, psykoterapi med dagdrömsteknik*, Svensk föreningen för Symbol drama, Stockholm.

Lundström, Majlis (2010) *Det icke verbalt sagda, integrativ psykologi och psykoterapi med symbol drama*. Studentlitteratur AB, Lund.

Herman Lewis, Judith (1992) *Trauma och tillfrisknande* Göteborgs Psykoterapi Institut.

Holmqvist, Rolf (2007) *Relationella perspektiv på psykoterapi*. Liber, Stockholm.

Högberg, Åke (1992) *Det vilda i mannen*. Natur & kultur, Stockholm.

Jansson, Tove (1977) *Vem ska trösta Knyttet*, Almqvist & Wiksell Förlag AB, Stockholm

Kjellqvist Else-Britt (2006) *Rött och vitt, om skam och skamlöshet*. Carlsson förlag, Stockholm.

Kjellqvist, Else-Britt (2010) *Skammens väg till kärlek*. Carlsson förlag, Stockholm.

Knutagård, Hans (2009) *"Men du har ju blivit våldtagen, om våldtagna mäns ordlöshet"*. Socialhögskolan, Lunds universitet.

Miller, Alice (1985) *Bilder från en barndom*, Wahlström & Widstrand, Stockholm

Nordlund, Sigbritt (2014) *Att våga möta det oförutsedda, om symbol drama, en visualiserande och imaginativ metod*. Artikel tidskriften Psykiatri, 2014/3.

Nordlund, Sigbritt (2016) *Barnet i brunnen*, Sinorna förlag, Stockholm

Redfield, Jamison, Kay (1997) *En orolig själ*. Natur & Kultur, Stockholm.

Rosen, H. David (1999) *Depression och skapande, hur själen kan läkas genom kreativitet*. Natur & Kultur, Stockholm.

Rydén, Göran, Wallroth, Per (2008) *Mentalisering, att leka med verkligheten*. Natur & Kultur, Stockholm.

Stiwne, Dan (red.) (2010) *Bara detta liv, existentiell psykologi och psykoterapi*. Natur & Kultur, Stockholm.

Theorell, Töres (red) (1998) *När orden inte räcker till*. Natur & Kultur, Stockholm

Tudor-Sandahl, Patricia (1992) *Den fångslände verkligheten, objektrelationsteori i praktiken*. Wahlström & Widstrand, Helsingborg.

Kubler Ross, Elisabeth (1992) *Döden är livsviktig*. Natur & Kultur, Stockholm.

Wassmo, Herbjörg (1986) *Hudlös himmel*. Norstedts förlag, Stockholm.

Wennerberg, Tor (2010) *Vi är våra relationer*. Natur & Kultur, Stockholm.

Winnicott, Donald W (1997) *Lek och verklighet*. Natur & Kultur, Stockholm.

Åsbrink, Madeleine (2012) *Kroppen ljuger inte, Vägen till självkänedom och läkning*. Vulkan förlag, Stockholm.

Örmon, Karin (2014) *Experiences of abuse during the life course*. Holmberg förlag

