DIPLOM-ARBETE i ANTROPOSOFISK KONSTTERAPI 2008

Annika Ekberg Ortler

UTMATTNINGSSYNDROM

Diplomarbete i Antroposofisk Konstterapi 2008

Annika Ekberg Ortler

INLEDNING	2
UTMATTNINGSSYNDROM	2 - 11
A. Ur skolmedicinsk synvinkel	2 - 7
B. Ur antroposofisk synvinkel	8 - 11
NÅGOT OM ANTROPOSOFISK MÄNNISKOSYN	11 - 14
Människan som fyrdelat väsen	11 - 13
Människan som tredelat väsen	13 - 14
Sjukdom som förskjutning mellan väsensleden	14
PATIENTEN	15 - 16
Intryck av patienten	15
Patientens bakgrund	15
Sjukhistora	15 - 16
Sjukdomsbild före och under terapimålningen	16
TERAPIPLAN	16
Målsättning och Terapiinnehåll	16
TERAPIFÖRLOPP	17 - 41
Bilder och bildtexter	
SAMMANFATTNING	42
KÄLLOR	42- 43

Handledare Gilda Stiby
Ateljé Artemis

INLEDNING

Våren 2008 hade jag konstterapi en gång i veckan i 12 veckor med en kvinna som led av utmattningssyndrom. Hennes läkare tyckte att det var en bra idé att hon fick terapimålning vid sidan av vanlig vård och avslappningsövningar. Gilda Stiby var min handledare och vi höll till i hennes ateljé på Söder i Stockholm.
Jag och min klient började med att dricka örtté och samtala lite efter hennes långa tunnelbanefärd till ateljén. Sedan följde målning en timme och en kvart. Handledaren var inte med under målningsterapin men följde med i processen och betraktade målningarna efter varje målningstillfälle. Vi samtalade sedan med varandra och ibland gav hon mig goda råd.

I mitt arbete kommer jag först att redogöra för den skolmedicinska och antroposofiska synen på sjukdomen samt ge en bild av den fyrdelade och tredelade människan som en del av den antroposofiska människosynen. Dessa faktakunskaper får bilda en bakgrund till hur jag ser på patienten och hur terapin utformas. Till slut kommer en sammanfattning och en bilaga med patientbilderna.

UTMATTNINGSSYNDROM

A.Sjukdomen ur skolmedicinsk synvinkel.

Stressrelaterad psykisk ohälsa , sammanfattning och slutsatser.En publikation från socialstyrelsen 2003, uppdaterad 2004.

Bland de ogynnsamma konsekvenser som ett övermått av arbetsrelaterad stress kan leda till är den psykiska ohälsan ett växande problem, såväl i Sverige som internationellt. Den dramatiska ökningen av långtidssjukskrivningar som skett i Sverige sedan 1997 beror till stor del på att den psykiska ohälsan ökat. Speciellt tycks detta gälla yrken som innebär mycket kontakt med och ansvar för andra människor (hälso- och sjukvård, skola, omsorg, kyrkans personal, mellanchefer i privat företagsamhet). Kliniska studier av patienter som är långtidssjukskrivna för psykisk ohälsa talar för att tillståndet mycket ofta är relaterat till arbetet. Klinisk erfarenhet och preliminära resultat av vetenskapliga studier har visat att den arbetsrelaterade psykiska ohälsan oftast är resultatet av en långdragen process som medför såväl kroppsliga som psykiska problem

.Processen kan pågå under flera år, och börjar ofta med trötthet och spänningstillstånd och smärtor i rörelseorganen. Det kan leda till att patienter som arbetar i fysiskt påfrestande yrken sjukskrivs, t.ex. för ont i ryggen, redan i detta skede. Senare tillkommer ofta sömnstörning, bröstmärtor och tryck över bröstet, hjärtklappning, magproblem, yrsel, minnes- och koncentrationssvårigheter, och personen upplever en tilltagande fysisk och psykisk utmattning. Många patienter blir också nedstämda. I detta skede uppfyller tillståndet ofta kriterierna för en egentlig depression, som då kan bli sjukskrivningsdiagnosen. Sjukskrivningen föranleds inte sällan av en akut försämring av tillståndet med dramatiska emotionella eller kognitiva (minnes- ochkoncentrations-) problem. Den sjuke kan använda uttrycket "jag har gått i väggen".

Många olika beteckningar har använts på detta tillstånd. En vanlig term är "utbrändhet". "Utbrändhet" är en svensk översättning av ett amerikanskt ord, "burnout", som lanserades på 1970-talet. På engelska kan ordet också ge associationer till urladdning, som när ett batteri laddats ur, men på svenska ger det associationer till något oåterkalleligt skadat, utbränt. Metaforen är därför olämplig, och dessutom inte någon medicinsk term. I den mån patienter sjukskrivs för arbetsrelaterad psykisk ohälsa bör andra diagnostiska rubriker användas. Vi föreslår att termen utmattningssyndrom används för de tillstånd där depression inte har utvecklats. I den mån tillstånden uppfyller kriterierna för depression, bör diagnosen egentlig depression med utmattningssyndrom ("utmattningsdepression") användas. För lättare tillstånd av arbetsrelaterad psykisk ohälsa som varken uppfyller kriterierna för depression eller för utmattningssyndrom kan diagnosen maladaptiv stressreaktion användas. Kriterier för utmattningssyndrom föreslås nedan.

Diagnosen "utmattningssyndrom" innebär ett antagande om etiologin (sjukdomens orsaker), som tänks vara långvarig stress, men den innebär inte något ställningstagande till om stressen är relaterad till arbetet eller inte. Samma sjukdomsbild kan ses även vid långvarig stress som inte är relaterad till arbetet utan beror på andra typer av långvariga påfrestningar (t.ex. långvarig arbetslöshet eller långvariga relationsproblem).

I Sverige pågår för närvarande en livlig diskussion om orsakerna till den kraftiga ökningen av sjukskrivningar. Å ena sidan har man antagit att orsaken kunde ligga i de mycket stora förändringar som onekligen har skett inom arbetslivet under de senaste två decennierna. Neddragningar, upprepade omorganisationer och därav följande ökad arbetsbörda anges av många sjuka som den viktigaste orsaken. Å andra sidan har man velat se orsakerna i en

förändrad attityd till arbete och sjukskrivning, och i förändrade prioriteringar mellan arbete och fritid. Till detta ska läggas de ändrade livsvillkor och den ökade informationstäthet som kännetecknar dagens samhälle.

Uppenbarligen har olika människor olika grad av motståndskraft mot sådana yttre påfrestningar. De individfaktorer som är av betydelse är ännu föga kända. Genetiska faktorer kan spela roll, liksom uppväxtmiljön och i vilken grad individen bygger sin självkänsla på förmågan att prestera goda arbetsresultat (vilket tycks öka risken för utmattning). Den kliniska erfarenheten tycks visa att många långtidssjukskrivna med utmattningssyndrom är synnerligen lojala och hårt arbetande personer som ofta uppfattas som mycket värdefulla medarbetare på sin arbetsplats.

Utmattningssyndromens naturliga förlopp är föga känt. Den kliniska erfarenheten är att de ofta blir mycket långvariga. Om detta beror på tillståndets natur eller på tillkortakommanden i den medicinska handläggningen och en utebliven rehabilitering vet man inte i dag. Till detta kommer att den otydliga avgränsningen mellan vad som ska kallas behandling, och medicinsk respektive yrkesinriktad rehabilitering, leder till oklarheter om vilken instans – vården, försäkringskassan, arbetsgivaren eller arbetsförmedlingen – som ska finansiera eventuella åtgärder.

Arbetsrelaterad stress som leder till psykisk ohälsa är således ett stort samhällsproblem. För närvarande pågår ett antal kontrollerade behandlings- och rehabiliteringsstudier, som kan beräknas ge resultat inom något eller några år. I avvaktan på den vetenskapliga evidens som bör ligga till grund för behandlingsrekommendationer, har Socialstyrelsen tillsatt en arbetsgrupp med uppgift att kartlägga den befintliga litteraturen på området och försöka destillera fram preliminära slutsatser beträffande diagnostik, naturligt förlopp, behandling, rehabilitering och prevention. Detta dokument är resultatet av gruppens arbete.

Diagnostik

När ett sjukdomstillstånd blir en modediagnos som får stor massmedial uppmärksamhet kan det leda till en risk för överdiagnostik. Detta kan i sin tur leda till att andra sjukdomstillstånd missas eller felbehandlas. Somatiska sjukdomar med liknande symtombild måste uteslutas.

(t.ex. diabetes, hypothyreos, kronisk obstruktiv lungsjukdom, hjärt–kärlsjukdom, B12-brist).

När sådana förklaringar kunnat uteslutas, återstår fortfarande en avgränsning mot andra diagnoser som ger liknande symtom. I modern psykiatrisk

diagnostik arbetar man vanligen med diagnostiska kriterier. Vi har föreslagit en uppsättning kriterier som kan användas som hjälp i diagnostiken av utmattningssyndrom.

Diagnosen utmattningssyndrom används endast om en depressionsdiagnos inte föreligger. Kriterier för depressionsdiagnos bör alltså först prövas. Om ett tillstånd diagnostiseras som depression men är föranlett av arbetsrelaterad stress, används diagnosen utmattningssyndrom endast som en tilläggsdiagnos. Termen utmattningsdepression kan också användas.

Diagnostiska kriterier för utmattningssyndrom

Samtliga kriterier som betecknats med stor bokstav måste vara uppfyllda för att diagnosen ska kunna ställas.

A. Fysiska och psykiska symtom på utmattning under minst två veckor. Symtomen har utvecklats till följd av en eller flera identifierbara stressfaktorer vilka har förelegat under minst sex månader.
B. Påtaglig brist på psykisk energi dominerar bilden, vilket visar sig i minskad företagsamhet, minskad uthållighet eller förlängd återhämtningstid i samband med psykisk belastning.
C. Minst fyra av följande symtom har förelegat i stort sett varje dag under samma tvåveckorsperiod:

1. Koncentrationssvårigheter eller minnesstörning
2. Påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller att göra saker under tidspress
3. Känslomässig labilitet eller irritabilitet
4. Sömnstörning
5. Påtaglig kroppslig svaghet eller uttröttbarhet
6. Fysiska symtom såsom värk, bröstsmärtor, hjärtklappning, magtarmbesvär, yrsel eller ljudkänslighet.

D. Symtomen orsakar ett kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.
E. Beror ej på direkta fysiologiska effekter av någon substans (t.ex. missbruksdrog, medicinering) eller någon somatisk sjukdom/skada, (t.ex. hypothyreoidism, diabetes, infektionssjukdom).
F. Om kriterierna för egentlig depression, dystymi eller generaliserat ångestsyndrom samtidigt är uppfyllda anges utmattningssyndrom enbart som tilläggsspecifikation till den aktuella diagnosen.

D. Behandling och rehabilitering

När ett sjukdomstillstånd kommer i rampljuset på det sätt som utmattningssyndromet har gjort kommer det vanligen fram ett stort utbud av behandlingar. Effekten av dessa behandlingsförsök kan te sig gynnsam i många fall, vilket lika väl kan bero på förväntningseffekter och/eller ett spontant tillfrisknande, som på en genuin behandlingseffekt.

Randomiserade kontrollerade studier saknas i stort sett, men pågår på flera ställen, och resultat kan väntas inom några år. Den kliniska erfarenheten och den begränsade vetenskapliga evidens som trots allt finns talar för att följande behandlingsprinciper kan vara rimliga vad gäller patienter med utmattningssyndrom.

- Utlösande stressfaktorer identifieras, och en åtgärdsplan läggs upp tillsammans med patienten så fort det är möjligt.
- Rådgivning rörande egenvård bör inkludera information om betydelsen av regelbunden fysisk aktivitet och regelbundna mat- och sömnvanor.
- Fokuserad psykoterapi är väsentligt och kan med fördel ges i grupp.
- Vetenskaplig evidens för positiv effekt av antidepressiv läkemedelsbehandling saknas visserligen vid utmattningssyndrom, men sådan behandling kan ändå prövas, särskilt för patienter med framträdande affektiva symtom.
- Patienter med egentlig depression eller dystymi behandlas enligt sedvanliga principer (vilket kan innebära behandling med serotoninupptagshämmare eller andra antidepressiva läkemedel samt psykoterapi).
- Avspänningsträning, sömnträning, stresshantering, och fysisk träning kan vara viktiga delar av ett behandingsprogram.
- Arbetsinriktad rehabilitering bör sättas igång så fort patienten kommit ur den mest akuta fasen.
- Sjukskrivningens längd måste avpassas individuellt och relateras till situationen på patientens arbetsplats. I vissa fall kan det te sig osannolikt att patienten på grund av exempelvis kroniska konflikter på arbetsplatsen ska kunna gå tillbaka till sitt ursprungliga arbete. I sådana fall bör rehabilitering så snart det är möjligt inriktas på byte av arbetsuppgifter/arbetsplats. Om arbetssituationen är gynnsam är det sannolikt bättre att patienten håller kontinuerlig kontakt med arbetsplatsen, t.ex. genom deltidssjukskrivning eller arbetsträning.
- Det är sannolikt inte rationellt att sjukskriva patienter med
- utmattningssyndrom under längre perioder utan att en arbetsanalys

genomförs och en rehabiliteringsplan läggs upp.
- En väl fungerande företagshälsovård är av mycket stor betydelserehabiliteringsarbetet.

Dessa slutsatser måste betraktas som preliminära i avvaktan på resultat av de pågående randomiserade kontrollerade prövningarna.

Prognos

Den kliniska erfarenheten talar för att utmattningssyndrom ofta tenderar att bli långvariga. I vilken utsträckning detta ligger i tillståndets natur, eller beror på bristande behandling och rehabilitering, eller på en fortsatt ogynnsam arbetssituation som individen inte förmår återvända till, är inte känt. Många patienter klagar över en långvarigt ökad stresskänslighet, också efter återgång till arbetet.

Tillgängliga epidemiologiska data talar också för att utmattningssyndrom ofta blir långdragna. De landstingsanställda som varit sjukskrivna för psykisk ohälsa i 30 dagar eller mer, är i ca 50 procent av fallen fortfarande sjukskrivna efter ett år. I en enkätbaserad efterundersökning av långtidssjukskrivna för psykisk ohälsa (som i merparten av fallen var av typ utmattningssyndrom eller depression) hade hälften fortfarande problem efter två år.

Slutsatser

- Sambandet mellan arbetsrelaterad stress och psykisk ohälsa är vetenskapligt styrkt. Förhållandena på arbetsplatsen är väsentliga för utveckling av stressymtom.
- Sjukdomsbilden kan vara av typ utmattningssyndrom eller egentlig depression med utmattningssyndrom.
- Det finns viss vetenskaplig evidens för att individorienterade psykologiska behandlingsmetoder, gärna i grupp, kan vara framgångsrika.
- Klinisk erfarenhet talar för att rådgivning om livsstil, och samordnade rehabiliteringsinsatser som inkluderar arbetsträning under anpassade former, gärna under deltidssjukskrivning, är av värde.
- Det finns ingen stark evidens för att generella arbetsplatsinriktade insatser har någon effekt, även om sådana förefaller vara mycket rimliga och önskvärda.

B. Sjukdomen ur antroposofisk synvinkel

Kort sammandrag av dr. Ursula Flatters häfte: Utbrändhet eller utveckling utgivet av Falk Järna.

Bygger på ett föredrag som Dr. Ursula Flatters höll på kulturhuset i Järna i februari 2002.

"Rusar tiden ifrån oss eller är det vi som rusar ifrån livet?"

UF konstaterar att utbrändhet har blivit ett nutidsproblem som både är ett samhällsproblem och ett individuellt sådant. Hon ger sedan en sammanfattning av var skolmedicinen står i frågan. En intressant forskargrupp i Göteborg med bla Roland Rosmond och Per Björntorp intresserar sig särskilt för vad som egentligen händer i kroppen vid stress. När man är stressad utsöndras ju cortison i binjurarna. Halten svänger naturligt varje dag på ett rytmiskt sätt. När stressen ökar en period utsöndrar kroppen mer cortison och kurvan blir brantare, Prestationsförmågan ökar också. Pågår detta en längre tid går rymen förlorad. Stresskurvan blir ojämn och dygnsrytmen störd. Sedan när hela systemet kollapsar då upphör nästan cortisonproduktionen eller ligger mycket lägre än normalt. "Den svarar inte på stress, den svarar inte på någonting. Detta tillstånd kallas för kronisk stress. "

Även andra hormoner drabbas av den kroniska stressen. Detta ger antroposofiska läkare ett behandlingsuppslag att det är någonting som tillhör njurområdet som till slut kollapsat i sina rytmer , nämligen hormonverksamheten.

U.F. Berättar om en ytterst kapabel kvinna som blivit sjuk. Hon hade alltid varit framgångsrik men aldrig mött fenomenet *lidande, smärta, motstånd, kaos* som någonting som eventuellt kan vara positivt i livet. Nu fick hon erfara hur hur man kan växa som människa genom att möta svårigheter.

På Vidarkliniken gjorde man år 2001 en utvärdering av patienterna på kliniken med diagnosen utmattningssyndrom. De fick bla berätta om sin sjukdom. De flesta upplevde sig som kroppsligt sjuka. De upplevde att de egentligen hade en väldig energi men att kroppen på något sätt inte ville lyda. De var trötta men kunde inte sova. De hade ofta huvudvärk, ont i magen och andra matsmältningsbesvär men även hjärtklappning, minnes- och koncentrationssvårigheter. De var känslomässigt labila och väldigt irriterade. Flera upplevde sin situation som ett personligt misslyckande. De allra flesta hade varit väldigt duktiga människor innan de blev sjuka, och medgav att de hade ett ganska starkt prestationsbeteende dvs att de hade sin identitet i vad de åstadkom.

Märkligare var svaret på frågan: Vad var det viktigaste för dig på Vidarkliniken, vad hjälpte dig bäst? 90 % svarade att *det viktigaste för att bli bättre var att bli sedd som människa, att jag upplevde att jag blev sedd och tagen på allvar som människa.*

U.F. Fortsätter med ett resonemang om bla arv och miljö. Visst är vi delvis en produkt av arv och miljö men det måste finnas någonting mer. Jaget finns också. Ur antroposofin kan man beskriva det så att till "produkten", ur arv och miljö kommer någonting oändligt viktigt från ett annat håll, nämligen från "himlen".

Många patienter frågar sig vem de egentligen är. Det är inte alltid så viktigt för individen *vad* man gör utan *hur man blir mer människa i det man gör. U:F: beskriver här hur det kan ske ett förmänskligande av begreppen tanke, känsla och vilja där tanke blir sanning, känsla skönhet och vilja godhet.*

I samhället finns andra värderingar. Vi håller på med ett enormt rollspel.

Fler och fler människor upplever att det som de innerst inne är, mindre och mindre stämmer med det som de i det yttre är eller gör eller förväntas göra. Det blir en klyfta mellan den inre människan och det yttre livet, en växande sorg. Det hela blir en existentiell kris.

Rudolf Steiner har yttrat följande: För den moderna människan kommer det an på att förena ett inre esoteriskt liv, ett inre intimt arbete, en inre skolning med yttre liv, med yttre verkande. Ett problem är tiden och vårt förhållande till den. Man kan se tillbaka på sitt eget liv och fråga sig vad som egentligen var viktigt. Man kan tex se tillbaka på en situation då man första gången träffade en människa som senare visade sig betydelsefull för en. Tänk om man hade missat detta möte för allt man skulle uträtta. Den som vill få ihop sitt inre liv med sitt yttre liv får lov att försöka utveckla en känsla för en dimension som heter människomöten.

I naturen kan vi få kraft och vitalitet. Finns det någon kompensation för den här naturkraften som vi behöver men som onekligen avtar?

Man kan våga stanna kvar i den känsla man ibland har att känna sig liten, ynklig och ofullkomlig. Vi kan säga oss att allt som händer är jag, det är faktiskt ingen annan att skylla på än mig själv och då är det tungt och svårt men man slutar lägga skulden på någon annan och det gör att man ser klart. Man går faktiskt igenom en sorts inre analys, som också är en rening. Man blir fri från att anklaga situationen, eller andra, eller ödet, eller vad det nu var. Man kan börja acceptera, det här är jag, det är mitt liv just nu, så här är det.

När man lyckats ta sig igenom det här händer något positivt. Man upplever att man får någon slags hjälp. Man upplever det som om det kommer en sorts ljus till en. Det kan vara i form av en människa eller en inre upplevelse. Man får en känsla av något nytt, ljust och starkt. Man får en livskraft som är förbunden med en ny inspiration och en möjlighet att se hur situationer omkring en egentligen är.

UF brukar kalla den här livskraften för livet-efter-döden-livet. Den är inte naturens liv utan ett slags andens liv, ett liv som kommer när man så att säga har dött en smula.

Man har möjlighet att söka de rätta kvaliteerna, att göra sig själv till människa, att övervinna stressen som gör att man inte märker vad livet skänker. Vi börjar se och värdera det rent mänskliga högt och se människor istället för roller och det kan måhända hjälpa oss att bli friska.

Ur ett föredrag 2008 av Dr Erik van Mansfelt, läkare Vidarkliniken

Utmattningssyndromet är som en återvändsgränd i en strävan att ta plats i solen. Det är en stressrelaterad ohälsa och beror på obalans mellan belastning och återhämtning. Det är en lång process som leder fram till sjukdomen och den är både kroppslig och själslig. En viktig del är bristen på psykisk energi. Det är viktigt att avgränsa utmattningssyndromet mot en rad liknande sjukdomar som tex egentlig depression, kronisk trötthet och fibromyalgi.

Problemen kan vara arbetsrelaterade men även bero på relationsproblem eller en tilltagande desillusionering.

Det verkar som om de krafter som en gång fick oss att resa oss, gå, tala och tänka har försvunnit.

Man har varit strävsam, flitig och fångad i orken. Prestationen har blivit en identitet. Man blir fångad i en sluten identitet.

Man kan ställa frågan till den drabbade: Vem kan du vara? Vill du genomskåda dig själv och skåda världen?

Det behövs en människa som bildligt eller bokstavligt leder en in i en trädgård där man tillsammans med andra kan tänka, planera, njuta i samexistens och uppleva livets samband och mening.

Man behöver möta trädgårdsmästaren som älskar jorden tillräckligt för att ta ansvar för den.

Viktigt är det också att identifiera vad som utlöst stressen och att göra vissa

livsstilsförändringar beträffande sömn, måltider och fysisk aktivitet.

Förutom läkemedel och sjukskrivning behövs kanske stresshantering, psykoterapi eller konstnärlig terapi.

Det gäller att i ett graderat aktivitetsprogram ta vara på skymningen och gryningen och att inte heller glömma att vila. Låta dagen slockna och lägga sig vid samma tid varje dag.

Den här processen är som en andra tandömsning. Du får lära dig läsa och skriva på nytt men med alla sinnen. Göra samma sak som förut men annorlunda. Man kan ha känt ett främlingskap för sig själv. Det kanske är dags att lägga sin slutna identitet bakom sig.

Den konstnärliga terapin tex kan öppna sinnena. Inkapslingen kan lösas. Man behöver hitta sig själv på nytt i världen. Fantasin behöver också frigöras. Någonstans har det funnits en broms i min utveckling, "Det är dags att spotta ut de gamla tänderna". Vi behöver både det meditativa och att titta ut på världen. Vi behöver stöd av en människa som älskar världen och som har tilltro till den.

NÅGOT OM ANTROPOSOFISK MÄNNISKOSYN

Människan som fyrdelat väsen

Enligt antroposofisk medicin är människan både en fyrdelad och en tredelad varelse. Vad förstnämnda beträffar indelar man människan på följande sätt:

1. Den fysiska kroppen - Jord - Finns även i mineralriket
2. Eterkroppen eller livskroppen - Vatten - Finns även i växtriket
3. Själskroppen eller astralkroppen - Luft - Finns även i djurriket
4. Jaget eller den mänskliga anden - Eld - Det rent mänskliga

Den fysiska kroppen

Den fysiska kroppen vet vi alla vad den består av. Det är den del av människan vi kan iakttaga med våra sinnen. Och i naturen har den sin motsvarighet i mineralriket.

Eterkroppen

Vad gäller den andra delen får vi först stanna upp och tänka lite. När vi studerar de fysiska och kemiska processerna i naturen, dvs de processer där

inget liv ingår, finner vi ingen kraft som verkar för att bilda liv. Hur människan än gör i sina laboratorier kan hon inte skapa liv. Livet står således i en motsatsställning till de döda fysiska och kemiska processerna i mineralvärlden, vilka när de reagerar med varandra har en stark tendens att frigöra energi och därmed faller ner till lägre energinivåer. I växtvärlden däremot försiggår den motsatta processen. Här kommer livets krafter in i bilden och för upp växterna och de delar som den består av som är rent fysiska till högre energinivåer.

Själskroppen eller Astralkroppen

Till skillnad från växten kan däremot djuren förinnerliga yttervärlden. Det som tas in genom sinnesintrycken tolkas och görs om till något inre. Bott kallar detta ett "förinnerliggande". Och endast det som är besjälat har denna förmåga - djuret är således besjälat till skillnad från växten.

Motsatsen är också möjlig givetvis. Efter ett förinnerliggande kan ett förytterligande ske - t.ex. i form av rörelse. Ett rovdjur kan skåda ett byte varvid ett förinnerligande först sker och sedan ett förytterligande när den startar jakten.

Victor Bott skriver om astralkroppen:

> *"Allt som är förbundet med känslor - instinkter, önskningar, passioner, attraktioner och repulsioner - är ett uttryck för astralkroppen, psyket, själens innehåll."*

Jaget eller den mänskliga anden

Vad som utmärker människan i förhållande till djuren består av Jaget eller Den mänskliga anden. Förmågan att tänka i abstrakta och logiska banor, att tänka i förfluten tid, att tänka i framtid, planera långt i förväg etc.

Talet är en annan rent mänsklig egenskap. Människan är inte heller så styrd av sina instinkter som djuren eller tilldelad en strikt livsnisch - *hon skapar faktiskt sitt eget liv.*

Och inte minst: den mänskliga moralen och empatin.

Victor Bott skriver:

> *Människan har sålunda sin fysiska kropp gemensam med den mineraliska världen, sin eteriska kropp gemensam med växtvärlden*

och sin astrala kropp gemensam med djurvärlden, men endast hon äger ett jag eller en mänsklig ande."

En metafor för människan som fyrdelat väsen är datorn. I denna motsvarar hårdvaran, dvs kretskort och dylikt, den fysiska kroppen. Elektriciteten motsvarar eterkroppen. Programvaran motsvarar själskroppen och Jaget motsvarar faktiskt användaren! Elektriciteten livgör hårdvaran på samma sätt som eterkroppen livgör eller belivar mineralriket - som är människans växternas och djurens "hårdvara". Programvaran "besjälar" datorns hårdvara och elektricitet och ger den helt andra dimensioner/förmågor som motsvarar hur själskroppen lyfter djuren och människan från växtrikets statiska begränsningar. Och användaren av datorn ger denna ännu fler dimensioner som motsvaras av hur Jaget lyfter människan från det instinkstyrda djurriket till en nivå där hon får egenskaper som att skapa och forma sitt eget liv och sin miljö, moral och empati osv.
Och på samma sätt som människans Jag, som är hennes upplevelsecentrum, uttrycker sig genom sina väsensled - själskropp, eterkropp, och den fysiska kroppen - uttrycker hon sig som datoranvändare genom dennas "väsensled" i form av programvara, elektricitet och hårdvara.

Människan som tredelat väsen
Antroposofisk medicin menar att det finns en polaritet mellan de övre och nedre delarna av den mänskliga organismen. Däremellan ligger bröstkorgen som ett förenande element utan vilket polariteterna ej kunde existera.
I huvudpolen finner vi intag av föda och näring, intag av sinnesintryck. Nerv-sinnessystemet är koncenterat här och huvudpolen är instrumentet för tanke och medvetenhet.
I den nedre polen finner vi avgivande och utsöndring via urin och avföring - men också rörelse (våra ben) och ämnesomsättning. Enligt antroposofisk medicin finns viljan i ämnesomsättningen. Det kan kanske tyckas underligt men viljeprocessen är intimt förknippad med förmågan att omsätta kolhydrater i kroppen, dvs energiomsättningen. Har vi fel på denna omsättning som vid sockersjuka visar det sig också i form av svagare vilja. Faktiskt är *viljeförmågan* en antroposofisk term.

Bröstkorgen - det förenande elementet
Mellan den övre och nedre polen finner vi en harmonierande reglering som strävar efter att bibehålla en jämvikt mellan dessa delar.
Bott skriver: *"Genom att bringa den övre och den nedre polen i harmoni,*

genom att bilda en förbindelse mellan tanke och vilja, är det rytmiska systemet känslans, affektens instrument."

Det normala tillståndet är en jämvikt mellan den övre och den nedre polen. Om en av desssa poler skulle tendera att breda ut sin aktivitet måste jämvikten återupprättas, och den uppgiften faller på det rytmiska systemet som har hjärtat som huvudorgan.

Vad som också är viktigt att poängtera är att de eteriska och själsliga krafterna samt Jaget är annorlunda fördelade i den övre polen, det rytmiska systemet respektive den nedre polen. Själen dominerar i den övre regionen medan eterkroppen dominerar i den nedre.

Sjukdom som förskjutning mellan väsensleden

De fyra väsensleden samverkar med varandra som kugghjul som griper in i varandra. Men genomtränger de varandra, dvs ett av väsensleden börjar dominera över ett annat, fortplantar sig störningen till den fysiska kroppen och uttrycks i denna som sjukdomssymptom. Den fysiska kroppen uppenbarar de övriga tre väsensleden således.

Exempel:Förskjutning mellan eterkroppen och själskroppen:

Psykosomatiska sjukdomar har alla hört talas om. Enligt Antroposofisk medicin tränger vid dessa tillstånd själskroppen för djupt in i eterkroppen. Vid en normalt fungerande eterkropp bygger denna ständigt upp magslemhinnan som skyddar magsäcken från att brytas ned av magsyran. Blir själslivet för tungt, dvs själskroppen tränger för djupt in i eterkroppen, kan denna process bli för svag och då tar magsyran hål på magslemhinnan. Det finns en balans mellan eterkropp och själskropp, så själskroppen kan tränga in i eterkroppen av den anledningen att den blir för stark lika väl som att den kan tränga in pga att eterkroppen blir för svag.

Förskjutning mellan Jaget och själskroppen

Vid Jagets påverkan av astralkroppen börjar man reglera sitt själsliv. Exempel på detta är meditation och yoga. Man handlar medvetet och ansvarsfullt. Vid det motsatta tar begär över och man blir slav under sina drifter.

och sin astrala kropp gemensam med djurvärlden, men endast hon äger ett jag eller en mänsklig ande."

En metafor för människan som fyrdelat väsen är datorn. I denna motsvarar hårdvaran, dvs kretskort och dylikt, den fysiska kroppen. Elektriciteten motsvarar eterkroppen. Programvaran motsvarar själskroppen och Jaget motsvarar faktiskt användaren! Elektriciteten livgör hårdvaran på samma sätt som eterkroppen livgör eller belivar mineralriket - som är människans växternas och djurens "hårdvara". Programvaran "besjälar" datorns hårdvara och elektricitet och ger den helt andra dimensioner/förmågor som motsvarar hur själskroppen lyfter djuren och människan från växtrikets statiska begränsningar. Och användaren av datorn ger denna ännu fler dimensioner som motsvaras av hur Jaget lyfter människan från det instinkstyrda djurriket till en nivå där hon får egenskaper som att skapa och forma sitt eget liv och sin miljö, moral och empati osv.
Och på samma sätt som människans Jag, som är hennes upplevelsecentrum, uttrycker sig genom sina väsensled - själskropp, eterkropp, och den fysiska kroppen - uttrycker hon sig som datoranvändare genom dennas "väsensled" i form av programvara, elektricitet och hårdvara.

Människan som tredelat väsen
Antroposofisk medicin menar att det finns en polaritet mellan de övre och nedre delarna av den mänskliga organismen. Däremellan ligger bröstkorgen som ett förenande element utan vilket polariteterna ej kunde existera.
I huvudpolen finner vi intag av föda och näring, intag av sinnesintryck. Nerv-sinnessystemet är koncenterat här och huvudpolen är instrumentet för tanke och medvetenhet.
I den nedre polen finner vi avgivande och utsöndring via urin och avföring - men också rörelse (våra ben) och ämnesomsättning. Enligt antroposofisk medicin finns viljan i ämnesomsättningen. Det kan kanske tyckas underligt men viljeprocessen är intimt förknippad med förmågan att omsätta kolhydrater i kroppen, dvs energiomsättningen. Har vi fel på denna omsättning som vid sockersjuka visar det sig också i form av svagare vilja. Faktiskt är *viljeförmågan* en antroposofisk term.

Bröstkorgen - det förenande elementet
Mellan den övre och nedre polen finner vi en harmonierande reglering som strävar efter att bibehålla en jämvikt mellan dessa delar.
Bott skriver: *"Genom att bringa den övre och den nedre polen i harmoni,*

PATIENTEN

Intryck av patienten

Patienten som jag kallar Ebba är en lång och slank kvinna i 50-årsåldern. Hon har gått ner ganska mycket i vikt i samband med sjukdomen. Hon har blågrå ögon och lätt grånat hår i en kortklippt frisyr. Ansiktet är harmoniskt uppbyggt. Hon både rör sig och talar snabbt. Hon verkar lite spänd men vid första anblicken ser hon inte ut att må dåligt.
Patienten anser att hon har dålig självkänsla även om det inte märks utåt. Hon är analytisk och huvudpolen dominerar. Hon säger att hon varit mer lärare än mor till sina barn.

Patientens bakgrund

Patienten är född i en mindre ort i södra Sverige. Föräldrarna dog plötsligt när P och hennes syster var i 20-årsåldern och de fick ta stort anvar för hus och hem. Efter studentexamen utbildade hon sig till ämneslärare i svenska och engelska men hann inte arbeta i det yrket innan hon gifte sig och fick tre döttrar ganska tätt. Så småningom började hon arbeta hemma tillsammans med sin man i hans företag. På så sätt kunde hon samtidigt ägna mycket tid åt barnen och deras skolgång samt sköta hemmet perfekt. Under ett par år bodde och arbetade familjen utomlands. Efter 15 år fungerade det inte längre att arbeta tillsammans med mannen och då fick
hon ett erbjudande att bli lärare i svenska för invandrare. Hon tyckte att jobbet var väldigt trevligt i början och vidareutbildade sig vid sidan av arbetet för att bli behörig. Så småningom förändrades sfi-arbetet negativt genom ideliga upphandlingar och andra förändringar.
Mannen har tidvis arbetat på annat håll och ansvaret för hemmet har främst legat på kvinnan. Hon har ofta utfört arbeten som ingen annan tagit på sig både hemma och på arbetet. Hon är vegetarian och lever mycket sunt.**Sjukhistoria**
Patientens besvär började med att hon blev hes och ibland tappade rösten. Hon hade dessutom besvär med magen och sura uppstötningar. Så småningom kom man fram till att hesheten hade samband med ökad saltsyreproduktion och hon fick diagnosen reflux men det dröjde länge innan hon fick adekvat hjälp.Ibland hade hon domningar i armarna.

Så småningom tillkom sömn- och koncentrationssvårigheter, brist på energi

och glömska och hon blev sjukskriven även för utmattningssyndrom. Ebbas senare symptom passar exakt med de som nämns i både socialstyrelsens sammanfattning och i Ursula Flatters skrift som jag sammanfattat tidigare.

Sjukdomsbild före och under terapimålningen

När vi träffades i januari 2008 hade Ebba sedan ett par månader lite kontakt med sin arbetsplats och gick dit varje fredag för att delta i veckokonferensen . Bara att göra detta kändes som ett stort företag.
I mars blev hon kallad till ett möte med läkare och försäkringskassa och det bestämdes att hon skulle börja arbetsträna 25% under sex månader efter semesteruppehållet.
I början av terapiperioden blev Ebba något bättre men hade fortfarande sömnsvårigheter. Hon sov sällan mer än 2-3 timmar i sträck men kunde ibland somna om så småningom. Hon hade några avslappningsband som var till viss hjälp. Magproblemen och hesheten kom tillbaka när stressen ökade.
Glömskan och andra stressrelaterade problem finns kvar. Främst fanns det en stor trötthet och allt hemarbete var motigt och svårt att genomföra.

TERAPIPLAN

Målsättning
Skapa balans och harmoni genom att fördjupa andningen och arbeta med det eteriska. Förbättra sömnen.
Både ge ett rogivande hölje och värme men också en förmåga att sätta gränser.
Hjälpa något nytt som engagerar och skapar entusiasm att växa fram.

Terapiinnehåll:

Målning, främst vått i vått, men även skiktmålning och i någon uppgift vaxkritor.

TERAPIFÖRLOPP

BILDER OCH

BILDTEXTER

1. **PRÖVA FÄRGERNA**

Jag börjar med att snabbt visa de akvarellfärger vi tänker arbeta med nämligen två blå. två röda och två gula färger. Med dem som utgångspunkt kan man sedan blanda till de flesta andra färger.
Ebba blir intresserad och i stället för att direkt måla en förstabild går hon systematiskt till väga och fortsätter att undersöka grundfärgerna och hur de kan blandas på några kladdpappersremsor.
Guldgult och cinnober möts från var sitt håll och bildar orange i mitten.
Citrongult och preussiskt blått möts från var sitt håll och det bildas grönt.
Karmin och ultramarin möts och blandas till violett.

Ebba målar snabbt och bestämt. Ibland går penseldragen fram och tillbaka, ibland stannar hon upp och kommenterar en färg eller nyans.



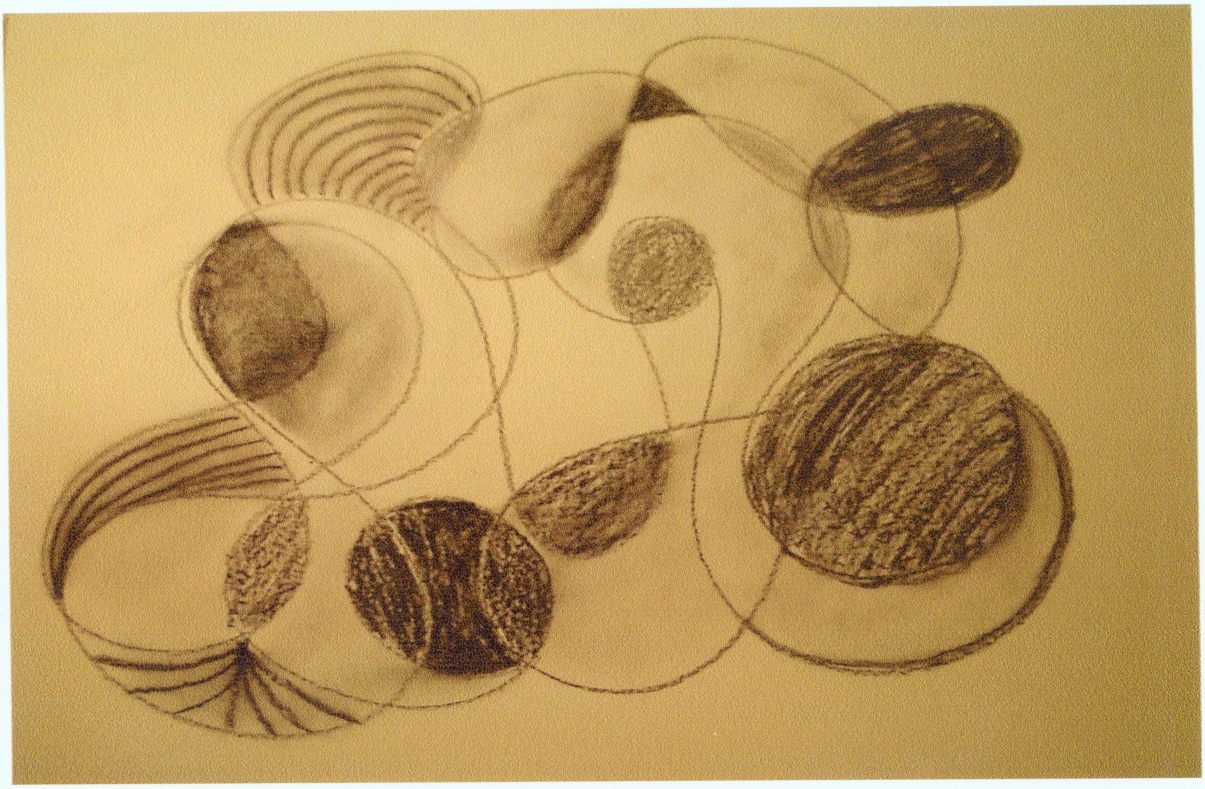
2. DIAGNOSBILDER

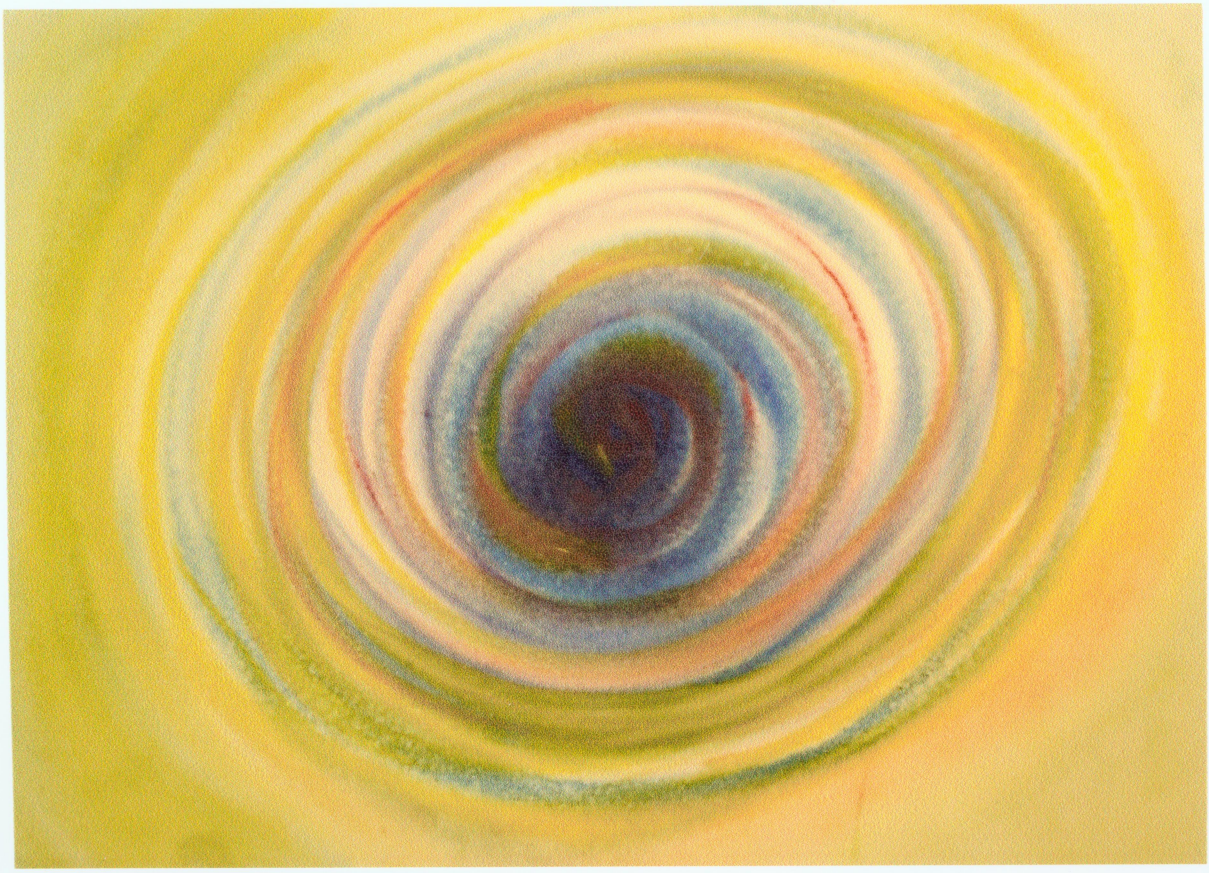
Ebba målar två diagnosbilder.
Den första bilden görs med olika typer av kol för att få fram både ljus och mörker. Hon skissar snabbt upp ett intrikat mönster av olika cirkelformer som hon fyller med svärta och mörker eller lämnar ljusa.

Sedan får hon använda akvarellfärgerna på terapipapper och gör direkt och snabbt en spiralform eller ett nystan i främst blått som snabbt söker sig in mot sitt centrum. Tittar sedan på bilden och funderar lite.Vågar jag ta lite gult? Målar mer försiktigt åt andra hållet med mildare, torrare färg.

Den första bilden visar att Ebba är konstnärlig och kan få fram både form, ljus och mörker. Formerna är mjukt rundade och hänger harmoniskt ihop.

I den andra bilden finns en stark rörelse mot mitten och det blå mörkret.

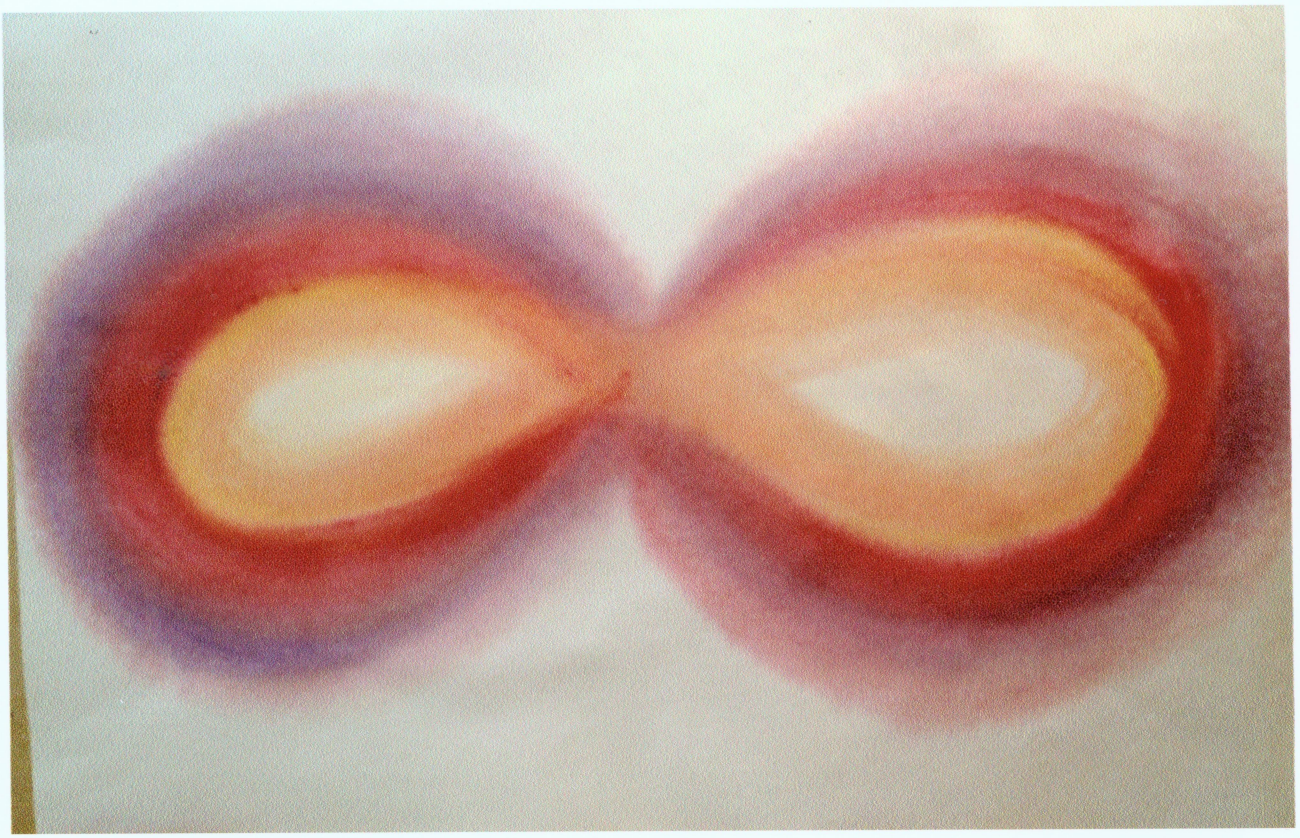




3. **LEMNISKATA**

Terapeuten tycker att spiralen som går inåt som ett nystan på diagnosbilden behöver lösas upp lite. Det vore bra att komma in i en rytm och skapa balans genom att arbeta med formteckning.
Vi börjar med en göra en lemniskata. Detta även för att skapa balans och rörlighet på flera plan.
Ebba målar snabbt den liggande åttan men det flyter ut lite och mötet mellan cirklarna tycker hon själv blir för otydligt. eller rättare sagt, det blir ingen skärningspunkt.

Vi övergår till kritor och Ebba arbetar snabbt och spontant. Hon tycker om formen och att det är kravlöst måla den.





4. **BLÅTT HÖLJE**

Efter ett tips av handledaren får Ebba måla ett hölje i preussiskt blått över ultramarin till ett inre med en aning rosa. Detta är en lugnande och omhöljande övning.
Det kändes som om Ebbas bild inte riktigt hängde ihop utan bestod av en separat cirkel på en blå botten. I mitten fanns ett smalt rött streck som liknade ett sår. Man kunde också få en association till en klocka där det röda var visaren.

Ebba gjorde en ny version av bilden för att få mjukare övergångar. Hon lyckades också med detta och det känsliga inre centrumet utformades som en cirkel eller en ros.





5. DEN BLÅ GROTTAN

Jag anser att det vore bra att fortsätta på temat med ett lugnande hölje och ett ljust centrum och beskriver skiktmålningsövningen"Den blå grottan". Ebba vill gärna försöka måla den. Hennes älsklingsfärg är blått men äntligen känner hon nu också för rosa och en del andra färger.
Under ett par målningstillfällen arbetar Ebba lugnt och metodiskt med bilden.
Man brukar utveckla lugn och tålamod när man arbetar med skiktmålning genom att man växlar mellan att måla och stanna upp och betrakta bilden.
Ebba målar lager på lager med ultramarin och preussiskt blått runt en ljus öppning där hon till slut målar lite rosa i en blomliknande form.
I början väver de lätt bågformade skikten över varandra senare blir det lite längre och rundade skikt.
Till slut målar hon dit en liten figur med ganska tydlig kontur som betraktar grottöppningen vars rosafärgade ljus liknar en blomma.
Det finns nu en utgång ur den intensiva spiral som diagnosbilden visade. Något ljust men otydligt väntar där ute någonstans.

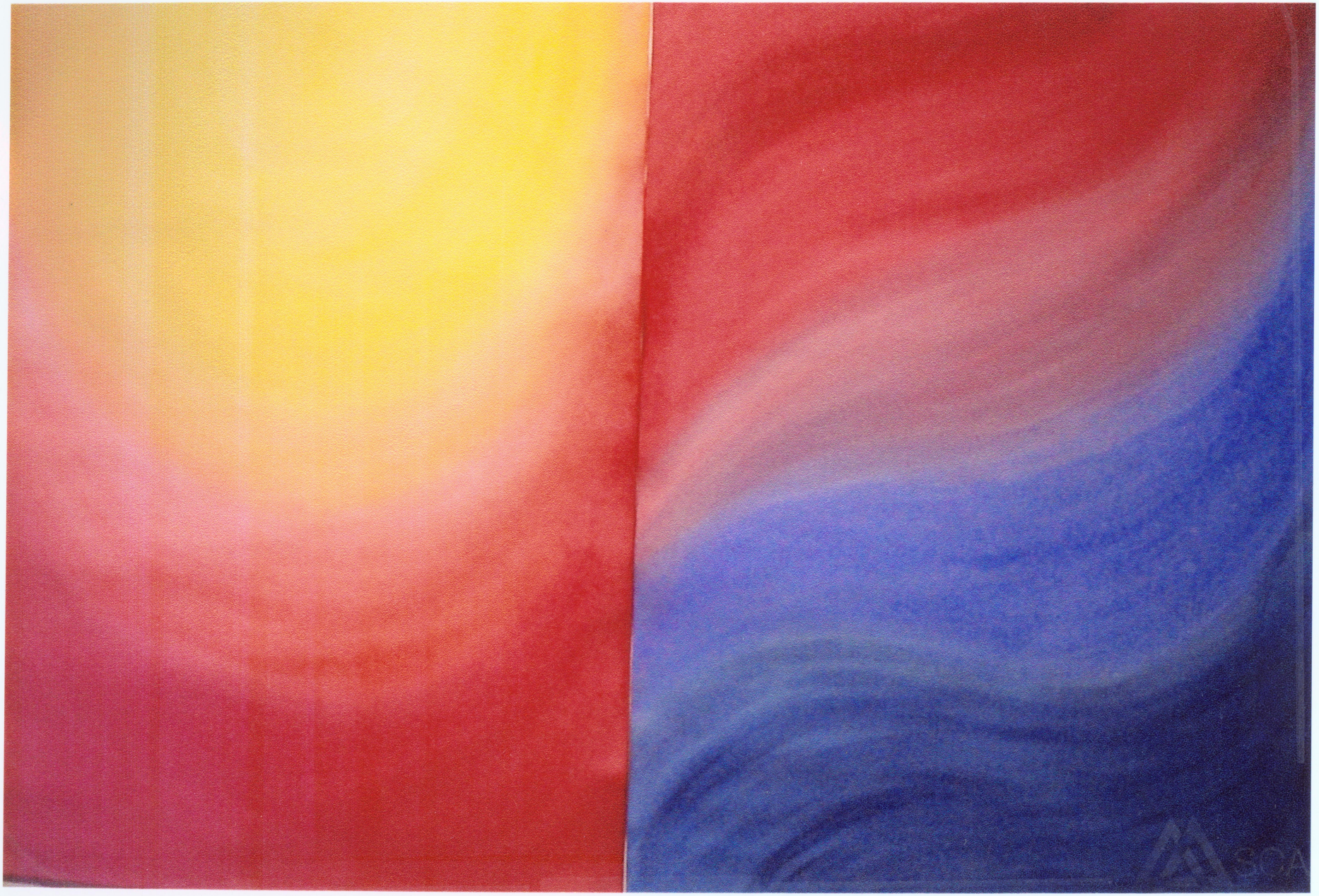


6. FÄRGER SOM FÖRTÄTAS

Vi bygger vidare på arbetet med färgerna i regnbågen från den första målningstimmen då hon bekantade sig med de tre grundfärgerna och de tre färgblandningarna.
Ebba får nu leva sig in i färgerna och måla dem mer nyanserat och eftertänksamt. Hon hade sett liknande bilder på en utställning och de hade väckt hennes intresse att måla. Dessa övningar kanske kan återuppväcka lite entusiasm och och få henne att bli mer aktiv. Den känslan har inte varit vanlig under utmattningsfasen.

På den första bilden förtätas det lysande gula över guldgult, orange och varmrött till karmin.
Ebba tycker om att måla med den röda färgen och känslan av att den flyter fint över papperet.

I nästa bild börjar Ebba med blått, en färg som följt henne genom livet och som också lugnar och svalkar. Här går den över lila till det röda.
Hon bemödar sig om att få fram blandfärgerna och att måla nyanserat och metodiskt.



7. MÅLA UR REGNBÅGEN

En bild med alla regnbågens färger. Här kommer äntligen det det gröna fram i mötet mellan gult och blått. Ebba formar det gröna som en kulle.

En känsla av glädje och helhet infinner sig. Världen har fått färg.

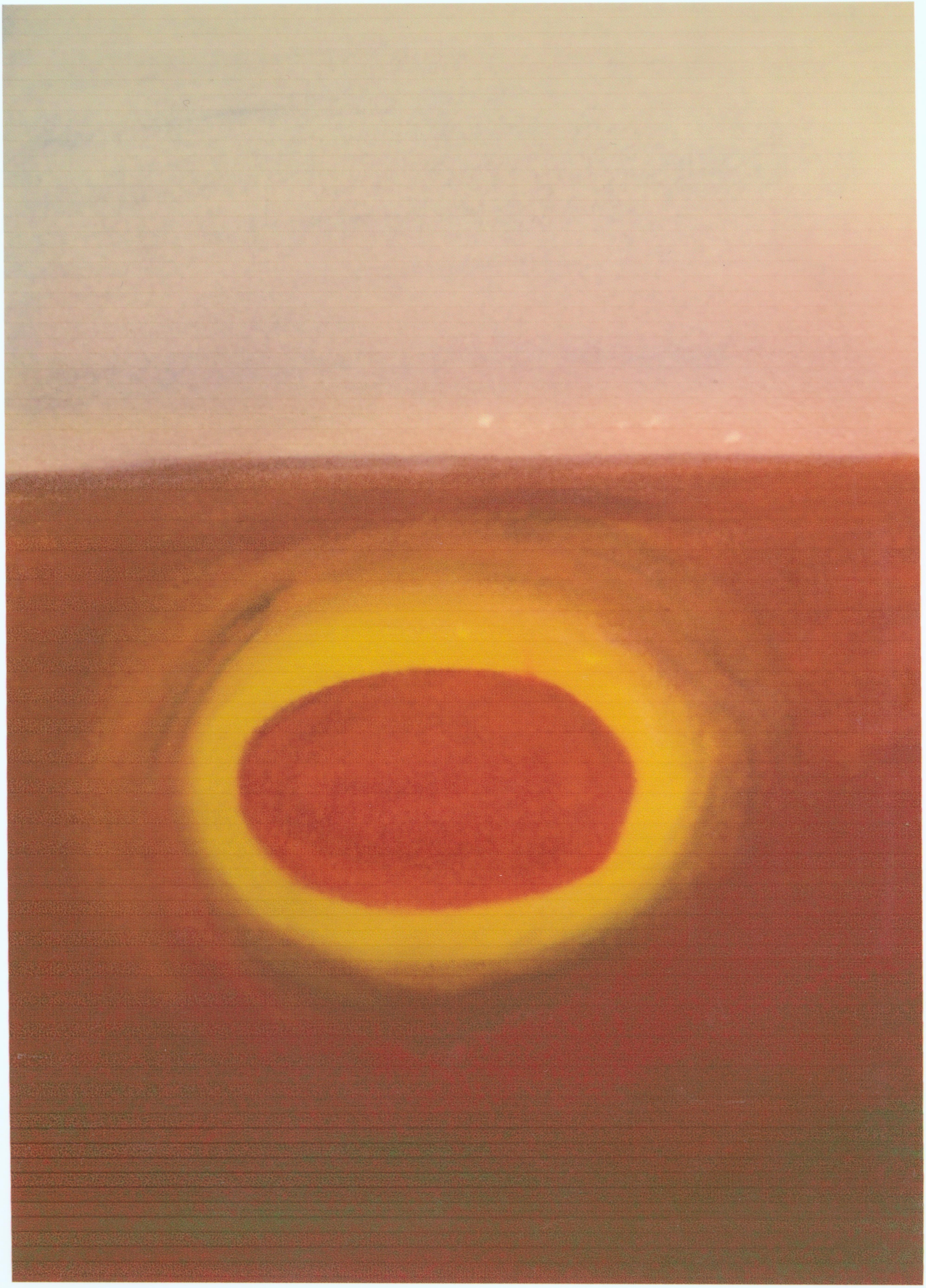
Ebba tycker att bilden är vacker.

Denna övning beskriver Dr. Margarethe Hauschka i sin bok om konstterapi. Den är en vidareutveckling av Goethes färgkrets där och hon säger att man i bilden upplever en rofylld avbild av sin egen själsexistens mellan himmel och jord där man står på det gröna. Man upplever sin egen jämvikt i samklang med elementen. Det ljusa och luftiga i mitten, därunder det jordgröna där ljuset blandas med mörkret och ljusnar till livets färg. Därunder finns det kallare blå som strålar inåt och uppåt stegrar sig aktiviteten över orange och rött ända till purpur. Själsstämningar och element smälter samman och jag har hela världen framför mig. Nu kan upptäcktsresan börja.

VÄXTMETAMORFOSEN

8. ETT FRÖ I JORDEN

Vi talar om det gröna som kan växa fram ur det blå och det gula. Ur den varma solen och den kalla jorden. Beslutar att börja med en serie målningar från frö till blomma.
Ebba får börja med att försöka få fram bruna färger ur det blå, röda och gula på ett extrapapper. Sedan målar hon ett stort frö i en varmt brun färg med ett gult sken omring. Jorden arbetas fram i flera nyanser. Den är sval och kall men omhöljande. Himlen blir blekt blågrå.
Ebba målar lugnt och koncentrerat. Något nytt är på väg att födas.



9. SMÅ BLAD OCH ROTTRÅDAR

Vi betraktar först den föregående målningen som visar ett stort frö i jorden. Färgen har bleknat något men har ändå en mustig jordfärg.
Först målar Ebba en blekblå himmel och sen målar hon vant och säkert ett liknande frö som i föregående bild. Först använder hon den varmt röda färgen och sen lägger hon på ett lager med blått. Runt omkring finns ett gult hölje men det är lite tunnare än i föregående bild. Det växer ut små rottrådar från fröet och en liten stjälk uppåt. Till slut fyller Ebba på med jorden i många olika nyanser. Hon arbetar ganska länge, koncentrerat och metodiskt med jorden. När vi tittat på bilden kommer vi fram till att rottrådarna kan förlängas lite och stjälken kan få lite färg. Känsligt målar hon dit de gröna bladen med citrongult och preussiskt blått. Ebba känner sig nöjd med bilden.



10. KNOPPAR

Nu är det dags att göra en bild där växten utvecklas och får blad och kanske knoppar.
Ebba börjar med att lägga en tunn blå färg över större delen av papperet. Hon vill ha kvar lite av fröet så hon målar det i nederkanten av papperet. Hon målar noggrant över det cinnoberröda fröet med blått och till slut lite gult. Hon målar snabbt lite jord runt fröet men lämnar lite plats för en aning gult. Ovanför jordlagret kommer ett fint nyanserat grönt parti. Sedan drar hon en stjälk från fröet genom jorden och det gröna och upp i den blå luften, Den ser gracil ut och får flera små hjärtformade blad i vårgröna nyanser.
Ebba sitter med benen i kors och stöder ibland huvudet i handen. Hon arbetar metodiskt, koncentrerat och eftertänksamt. Ebba målar två små rosa knoppar på växten. Sen återgår hon till jorden och målar med energi och utan rädsla några penselstreck till med cinnober, preussiskt blått och gult innan hon är nöjd. Då är den kraftfullt jordbrun. Vi betraktar bilden på avstånd. I stort sett är hon nöjd men tycker att stjälken ser lite lång och tunn ut.
-Men det är väl sån jag är säger hon.



11. BLOMMOR

Ebba målar nu en blommande växt som står i gräset och sträcker sig mot den ljusblå himlen. Man anar en gulaktig ring runt blommornas kronblad. En mild gräns.
Ebba började med stjälken och bladverket som liknar föregående bild men låter också tre blommor växa fram. Det rosa som funnits med även i hennes tidigaste bilder finns nu med i blommans kronblad men de är avgränsade med en varm gul färg och försedda med ganska starka karminfärgade accenter.
Blomman står stadigt på jorden och strålar både glatt och poetiskt mot oss.



12. BLOMMA I NÄRBILD

Vi väljer att som avslutning måla en bild där Ebba går närmare in i blomman. Nu får hon leva sig in i färgerna och uppleva blomningen mer intensivt. Ebba letar efter något nytt som kan komma in i hennes liv och det avspeglas även i bilden.
”Il faut cultiver son jardin”. Man måste odla sin trädgård.



SAMMANFATTNING

Några av terapimålen har uppnåtts.
Sömnen har blivit något bättre och klienten har börjat arbetsträna först 25 % och senare 50 % på sin gamla arbetskraft med delvis nya uppgifter.
Ebba har glömt tid och rum medan hon målat och känt större energi och entusiasm just då. Hon vill måla mer i framtiden men vet inte om det blir av utan regelbunda målningstimmar. Man har en känsla av att något nytt håller på att växa fram hos henne. Kanske en ny livsuppgift eller ett nytt sätt att förhålla sig till det som redan finns.
Hon har bestämt sig för att sätta lite tydligare gränser. Hon vill inte göra allt som ingen annan gör men detta beslut beror inte enbart på målningsterapin. Hon vill ha större balans i sitt liv mellan arbete, hemarbete och sådant hon gör för sin egen skull.
Ebba har börjat bry sig mer om sin trädgård i samband med att vi arbetat med växtcykeln och det ger henne en inre ro.

KÄLLOR

Bakgrunden till faktaavsnittet om den skolmedicinska bakgrunden till tillståndet utmattningssyndrom är hämtad från en sammanfattning av en publikation från socialstyrelsen från 2003, reviderad 2004.
Den heter: Sammanfattning av utmattningssyndrom-stressrelaterad psykisk ohälsa. Artikelnr. 2003-123-18
ISBN 91-7201-786-4
Jag har även läst ett flertal andra artiklar om stress och utmattningssyndrom som jag inte citerat ur.

När det gäller den antroposofiska synen på utmattningssyndrom har jag använt mig av ett häfte utgivet av Falk med titeln:
Dr Ursula Flatters Utbrändhet eller utveckling?
Den bygger på ett föredrag som Dr Ursula Flatters höll på kulturhuset i Järna i februari 2002.

Jag har också gjort ett sammandrag av ett föredrag som Dr. Erik van Mansfelt höll på en fortbildningskurs för konstterapeuter aug. 2008 i Järna.

Bakgrunden till faktaavsnittet om den fyrdelade människan är hämtat från en internetsida med adressen:
www.2000taletsvetenskap.nu/special/antromed.htm
Där finns citat av bla:
Viktor Bott ur boken Antroposofisk Medicin
Christian Osika ur En väg till Antroposofisk Medicin

Som inspiration till målningsterapin har jag främst använt:
Zur Kunstlerischen Therapie Band 11 av Dr. Margarethe Hauschka

Från formen till jaget av Marja Dahlström (lemniskator)

Att måla med barn av Eve-Lis Damm (växtmetamorfosen)

För övrigt har jag använt mig av tips och råd från Gilda Stiby, främst att lita till min egen intuition.

Jag har förstås också haft användning av det vi lärt oss under vår innehållsrika och intressanta konstterapiutbildning .

Annika Ekberg Ortler
Mörkö
2008-10-28