

Att synliggöra det osynliga rummet

- Bildterapeuter och klientrelationen.

Karolina Taflin

Socialhögskolan, Lunds Universitet

SOPA 63 HT 2010



LUNDS
UNIVERSITET

Handledare Tabitha

Wright Nielsen

Abstract

Author: Karolina Taflin

Title: To enlighten the invisible room – Art therapists and their relations to the client.

[Translated title]

Supervisor: Tabitha Wright Nielsen

Assessor: Anna Angelin

In art therapy the picture is a way to communicate. This is different from ordinary therapy where the language is the main way of communicating. From a social constructivism viewpoint the reality is always subjective and this subjective reality is shown in the pictures. With support from the art therapist the client understands and becomes aware of his or hers unconscious thoughts and feeling that is being expressed thru the picture. With Foucault's theories as a tool, this essay examines art therapists in their work with clients. Focus in this is how the power in this relationship looks like. What does the art therapy discourse look like? And how is it expressed in the relation between art therapists and clients? To do this I have interviewed four art therapists about their work. They all work in different areas of the social field, but they all work with clients creating pictures in their therapy sessions.

Keywords: Foucault, power relation, discourse, art therapy

Förord

Jag vill rikta ett tack till min handledare Tabitha Wright Nielsen som engagerat sig i den här uppsatsen. Och så vill jag tacka Kerstin Taflin och Karin Taflin, som har varit stöd i olika skeden och stått ut med att vara bollplank mot slutet. Jag vill även tacka bildterapeuterna som låtit mig intervjua dem i den här uppsatsen. Tack allihop.

Innehållsförteckning

Abstract	1
Förord	2
1. Inledning	5
1.1 Problemformulering	5
1.2 Syfte.....	6
1.3 Frågeställningar	6
2. Om bildterapi	7
2.1 Vad är terapi?.....	7
2.2 Bildterapi idag.....	7
2.3 Bildterapi i praktiken	10
2.4 Vem bildterapi lämpar sig för	10
3. Metodologiska överväganden	11
3.1 Urval och begränsningar.....	11
3.2 Val av metod	12
3.3 Val av analys och förklaringsmodeller.....	13
3.4 Etiska aspekter	14
3.5 Tillförlitlighet	15
4. Tidigare forskning	16
Om att vara neutral.....	16
Rummet, mötet och ritualerna.....	17
Att skapa en klient	18
5. Teoretisk utgångspunkt	20
6. Analysdelen	23
Tema 1	24
RUMMET & ROLLERNA	24
Makten att hjälpa	24
De representerade sanningarna	27
Om expertrollen	28

Tema 2	32
KOMMUNIKATION	32
Bildterapeutens samspel med klienten	32
Bildterapi med verbalt svaga och starka grupper.....	35
Bildtolkning.....	36
Motmakt.....	38
8. Avslutande diskussion	40
Referenslitteratur	43

1. Inledning

1.1 Problemformulering

I terapi måste terapeuten ha makt, annars saknar hon handlingsutrymme att hjälpa sin klient. Samtidigt är makt ett laddat begrepp som kan ha många olika innebörder. Ofta förknippas maktbegreppet med den synliga makten i samhället, så som lagen. Här ses makten, förenklad, som rationell och som ett demokratiskt verktyg. Förbud är ofta ledstjärnan och synligt våld och tvång brukar även ingå i denna kategori (Järvinen & Mortensen 2002; Nilsson 2008).

Den franska samhällsteoretikern Michel Foucault (1926-1984) undersökte maktbegreppet och belyste den osynliga maktens betydelse för samhället. Denna makt ställde han i motsatsförhållande till den synliga lagbundna makten. Med osynlig makt syftade Foucault på en process som disciplinerar individer till ”duktiga medborgare”. Under intentionen att vilja hjälpa så utövar experten sin yrkesroll. I denna roll som professionell, så är experten en representant för moralen i samhället. Experten anses även vara objektiv och utifrån sin profession ta riktiga beslut och bedömningar kring vad en god insats är (Järvinen & Mortensen 2002; Nilsson 2008).

En central del i terapi handlar om att omformulera klientens problem och se saker ur nya perspektiv. Utifrån sin roll som terapeut, använder hon sig av en professionell tolkningsram för att beskriva och förklara klientens upplevelser. Detta kan vara i samverkan med klienter, i journalföring eller i kontakt med det övriga arbetsfältet. Hon förväntas använda sig av akademiska teorier för att göra detta och är på så sätt den som har företräde att definiera vad som är normalt och avvikande. Det är hennes bild av klienten, som väger tyngst vid olika beslutsfattanden (Järvinen & Mortensen 2002; Blom Moren Nygren 2006).

Foucault ser även på begreppet makt som neutralt, det vill säga varken som positivt eller negativt laddat i sig självt. När makten är jämnt fördelad är relationen jämlik, när den ena parten har större makt finns det anledning att vara försiktig med hur man använder detta överläge (Nilsson 2008). Det är alltså inte makt i sig som är problematiskt, utan hur den ibland är ojämnt fördelad. Eftersom alla relationer, enligt Foucault, innehåller makt gäller detta även för den terapeutiska relationen.

I en sådan expertroll har alltså terapeuten, ur Foucaults maktbeskrivning, en stor osynlig makt som hon utövar. När makten är osynlig och tagen för given, menar Foucault, även att det är lättare att missbruka den. Därför poängterar han vikten av att makten blir synliggjord (Nilsson 2008). Således blir det en uppgift för den här uppsatsen att belysa den osynliga makt som finns i relationen i det terapeutiska rummet. Hur yttrar den sig? Hur förhåller sig bildterapeuterna till makten i rummet?

En stor skillnad mellan annan terapi och bildterapi är att, utöver språket, är bilden ett viktigt kommunikationsmedel. En klient som har svårt med orden, men som kan uttrycka sig genom sina bilder får på så sätt ett språk att uttrycka sig genom. Med bilden som ett underlag kan klienten upptäcka nya saker om sig själv, samtidigt kan terapeutens närvaro påverka vad man ser i bilden och vilka tolkningar som görs. (Egberg Thyme 2008). Den sanning som skapas i det bildterapeutiska rummet är speciell på detta sätt, genom den sanning som klientens bilder producerar. Foucault menar, enligt Nilsson (2008), att det är genom de sanningar som produceras, som makten skapas. Genom det unika sanningsskapandet i bildterapi, kan man därmed tänka sig att detta påverkar hur maktförhållandet ser ut i denna särskilda miljö. Då maktbalansen enligt Foucault alltid är föränderlig, kan man undra hur maktbalansen upprätthålls och påverkas av den unika kontext som det bildterapeutiska rummet är.

1.2 Syfte

Att belysa makten som finns i bildterapi rummet och hur den tar sig uttryck, ur bildterapeuternas synvinkel. Detta utifrån deras maktposition som finns i relationen till klienten.

1.3 Frågeställningar

- Hur ser maktfördelningen mellan bildterapeut och klient ut i ett bildterapeutiskt sammanhang?
- Hur förhåller sig bildterapeuterna till sin maktposition i mötet med klienten?
- Hur ser det bildterapeutiska sammanhanget ut, utifrån den relationella makten mellan bildterapeut och klient?

2. Om bildterapi

Som en bakgrund till forskningsområdet ringas i detta stycke in vad bildterapi är för något. Det är med detta i bakgrunden som analysen av maktrelationen mellan bildterapeut och klient sedan har tagit form.

2.1 Vad är terapi?

Följande är en beskrivning av vad terapi är:

”När vi pratar med varandra sker ofta någon form av växelspel, man delar tankar och idéer. Konversationen hoppar hit och dit vi har inte några speciella regler, när vi går in i terapi så har samtalet oftast en speciell form. När vi samtalar vanligt med en vän rör vi oss fritt mellan olika områden, men det terapeutiska samtalet har ofta ett preciserat resultat. Det kan handla om att fatta beslut, att erbjuda alternativa tolkningar, eller att föreslå strategier för förändringsprocessen. I vanliga samtal kan den som lyssnar vara oengagerad, men i det terapeutiska samtalet skall terapeuten som lyssnar sätta undan sina egna problem och koncentrera sig på vad den andra personen berättar.” (Jonas Gåde 2010)

Gilbert och Leahy (2007) menar att den terapeutiska relationen som den ser ut idag är en konstruktion av vårt samhälle och något som funnits i liknande former i alla kulturer. De ser terapeutens roll som den som belyser det undermedvetna och gör det till medvetet för klienten. Detta sker genom relationen och för klienten har detta en läkande effekt (ibid 2007).

2.2 Bildterapi idag

Precis som i annan terapi används språket som ett sätt att kommunicera i bildterapi. Dock används den verbala kommunikationen som ett komplement, i varierande omfattning och beroende av vem klienten är. Bildterapi har gemensamt med andra kreativa terapiformer att de alla har en förmåga att genom symboler väcka känslor kring olika delar i livet. Oavsett uttrycket, menar Grönlund, Alm & Hammarlund (1999), om det är dans, musik, bild eller annat skapande, så har de alla liknande syften de vill uppnå. Genom skapandet kan man inhämta kraft och energi. Konstnärliga terapier kan, beröra hur vi ser på andra människor, existentiella frågor, kultur, hur man ser på hälsa och sjukdom, vård och behandling (Grönlund, Alm & Hammarlund 1999).

Vad exakt som är bildterapi definieras lite olika av olika personer och författare. En beskrivning från Svenska Föreningen för Bildterapi är dock följande:

”Bildterapi är en behandlingsform där bildskapande används för uttryck och kommunikation. Bildterapi har sin grund i övertygelsen att bildskapande i en terapeutisk relation främjar hälsa genom att utveckla och integrera kognitiva, emotionella och sensomotoriska processer. Den teoretiska referensramen innefattar konst, estetik och psykologisk teori, t ex psykodynamisk, inlärningspsykologisk, jungiansk, kognitiv eller neuropsykologisk. I en bild kan komplexa samband och olika tidsperspektiv uttryckas samtidigt. Bildspråket är cirkulärt, till skillnad från det verbala språket som är linjärt. Bilden finns också kvar att återvända till som en konkret dokumentation av en process” (Svenska Riksförbundet för Bildterapeuter 2010).

Det går att hitta en hel del likheter mellan bildterapeuterna, som att många använder sig av liknande grundteman. Teman väljs ut med omsorg utifrån vad som tros passa klienten för tillfället. Det kan vara ett träd, en blomma, ett hus, ett berg etcetera som ges symbolisk betydelse för olika delar av ens själv/jag (Svensson 2002).

Det går att vara bildterapeut med olika psykologiska infallsvinklar. En förgrundsgestalt för dagens utformande av bildterapi är Edith Kramer från USA, som genom sin bok ”Bildterapi med barn” (1975) inspirerat till framväxten av terapiformen så som vi ser den idag. Tillsammans med psykoanalytikern Donald W. Winnicott representerar hon den objektrelationsorienterade bildterapi som har fokus på lekens betydelse. Det betonas att det finns en yttre och en inre värld och ett lekutrymme, så kallat mellanområde som skapas i mötet med någon annan. En annan stor strömning inom bildterapi är den psykodynamiska. Här handlar det om att göra det omedvetna medvetet genom bilderna. Ytterligare en vanlig ingångspunkt är Jungiansk orienterad bildterapi. Här betonas terapeuten som en aktiv deltagare. En viktig skillnad från den psykodynamiska bildterapi är att Jung ansåg att det finns något utöver det personligt undermedvetna, det vill säga ett kollektivt undermedvetet, som kunde uttryckas och komma fram genom bilder av arketyper i terapi (Svensson 2002; Wide 2005). De bildterapeuter som blivit intervjuade i den här uppsatsen tillhör en blandning av dessa skolor och de betonar samtliga olika perspektiv, beroende på vad de arbetar utifrån.

Wide (2005), delar in bildterapi i tre olika kategorier; kreativa, skapande och psykologiska aspekter. Framför allt den psykologiska aspekten behandlar relationen mellan terapeut och klient.

Ur *den kreativa aspekten* ser han på bildprocessen som ett tillstånd där det man gör, tänker och känner kan förenas. Wide menar att detta är en sann bild av den som skapar bilden. Man blir till en del i processen och upplever sig själv som en del av något större än sig själv, en kraft styr skapandet som i ett trancestillstånd (Wide 2005).

Den konstnärliga (skapande) aspekten handlar om bildytan och den skapande processen när bilden tar form. Det handlar, enligt Wide, om att vara i kontakt med både kropp och känslor, men även något som finns bortom dessa. Han ser det som att det finns flera dimensioner att se skapandet utifrån (Wide 2005).

Den psykologiska aspekten i bildterapi kommer ur en blandning av olika vetenskaper; konst, filosofi, pedagogik, sociologi, neurofysiologi och psykologi. Wide delar in rummet i två nivåer. Det synliga rummet som syftar till den konkreta terapin, ramverket och arbetslokalen. Wide menar även att det finns ett osynligt rum som består av relationen mellan terapeut och klient. I det osynliga rummet blir bilden ”en bro mellan fantasi och verklighet”. När en bild är skapad finns det en rumslig möjlighet att uppmärksamma den genom leken, samspelet mellan klient och terapeut. Bilden kommunicerar och för dialogen framåt genom ett ibland dolt språk (Wide 2005).

Utifrån vad en målning visar, så beskriver Svensson (2002) hur kommunikationen mellan henne och klienten kan se ut. En kvinna målade en bild på en docka. Svensson frågade då om hon kunde visa med handen hur hög dockan var. Den visade sig vara 1,5-2år. När klienten insåg åldern på dockan, förstod hon att hon målat sig själv som barn. I denna ålder dog hennes pappa och känslorna kring detta kom nu upp till ytan och kunde bearbetas. En annan klient hade gjort en starkt negativ bild som hade en rörelse upp mot det högra hörnet. Svensson bad då klienten att göra en ny bild i en annan färg som bara hade just den rörelsen. Denna bild blev gladare och gav enligt Svensson klienten mer framtidstro. På detta vis samspelar den verbala kommunikationen med bildernas budskap i bildterapi.

2.3 Bildterapi i praktiken

Rent konkret kan bildterapi se väldigt olika ut. Det kan handla om allt möjligt. Ofta är terapin längre och kan vara i flera år, men det går även att ha kortare terapiperioder. Det går att ha terapin både enskilt och i grupp. Vanligen inleds terapin med cirka tre samtal för att se att personen har hamnat rätt, innan man påbörjar bilddelen. Nedan följer ett exempel på hur terapiformen kan se ut.

En fallbeskrivning som Gutknecht (2008) ger i ”Utan änglar går det inte” handlar om en 18 år gammal autistisk kille, som hon kallar för Ole. Han bor i ett läkepedagogiskt hem med 5 andra män. Utöver autistiskt beteende har Ole en hjärnskada sedan tidig ålder med försenad utveckling och han talvägrar.

Gutknecht visar hur relationen växer fram. I början av terapin målar han med krita stora cirkulära virvlar på pappret. Efter ett par månader visar han genom sitt kroppsspråk att hans förtroende för terapeuten har ökat börjar han göra rakare linjer på pappret. För att förstärka den här förändringen tar terapeuten fram vattenfärger och Ole målar skrattande med alla färgerna. Han lär sig efterhand att måla givna motiv, exempelvis ett äppelträd.

En dag föreslår Ole själv vad han vill måla ”hus”, säger han. Han målar ett hus med träd vid sidorna och en väg fram. ”Dörr stängd”, säger han. Terapeuten frågar om han bor där inne och då nickar han lyckligt. Den här bilden gör Ole mer medveten om sin egen existens och efter detta målar han ett självporträtt med stora klumpar till ögon. Ole har väldigt svårt att ta ögonkontakt, men terapeuten tolkar detta som ett sätt för Ole att uttrycka sin vilja till ögonkontakt och att se ut i världen. Han fortsätter med självporträtt och bilderna blir mer nyanserade, vad han har på sig och vad som är omkring honom i form av en äng och träd. Den sista bilden i serien har Ole gett sig själv tydliga ögon att titta ut med. På detta sätt kan man se hur bilderna i det här fallet följer Oles utveckling som sker i terapin genom den ökade självmedvetenheten och ökade tilliten som han upplevde (Gutknecht 2008).

2.4 Vem bildterapi lämpar sig för

Konstnärliga terapier är vanliga inom specialpedagogikens område (Grönlund, Alm & Hammarlund 1999) Ett exempel på detta är en dokumentation från 2004 gjord av Habilitering & Hjälpmedel i Region Skåne. Inom habiliteringsverksamheten har

Region Skåne sedan 1997 erbjudit bildterapi som en av flera habiliteringsinsatser. Detta utgår ifrån att man ser en läkande kraft i skapandet. Genom bilden, formen och uttryckandet får barn och unga habilitering. Detta har utformats som ett sätt för dessa barn/unga att bearbeta existentiella livsfrågor (Sofiadotter Andersson 2004). Terapiformen kan passa personer som söker terapi även på helt andra grunder. Generellt kan man uttrycka det att det finns två kategorier som bildterapi lämpar sig extra bra för, det vill säga följande.

”Om man däremot har svårt att uttrycka sig i ord, eller om man är så skicklig med orden att de utgör ett hinder för att komma åt den äkta känslan, kan det vara lättare att använda en alternativ terapiform. Ett alternativ bortom orden är konstnärliga terapier” (Grönlund, Alm & Hammarlund 1999).

3. Metodologiska överväganden

3.1 Urval och begränsningar

Jag har intervjuat tre bildterapeuter och en konstnärlig bildterapeut som jobbar framförallt med bild. Det optimala skulle vara att observera terapisituationen och att även intervjua klienter, men på grund av det etiskt svåra i att ha klienter som intervjuobjekt, så har inte detta skett. Ämnet som uppsatsen handlar om kan upplevas som känsligt och skulle vara svårt för klienter att prata med mig om. En begränsning med detta är att det är svårt att se hur klienterna upplever terapin, men detta handlar om ett etiskt övervägande. Detta får vägra tyngre än det mervärde deras perspektiv skulle ge till uppsatsen. I samhällsvetenskaplig forskning får man många gånger ta beslut som är mindre gynnande för sin forskning, men är viktiga ur en etisk synvinkel för de människor som kommer att beröras (May 2001). Det är därför viktigt att hålla i åtanke att uppsatsen är skriven utifrån vad de professionella ser för problembeskrivning och vilket perspektiv de har på mötesituationen och på sina klienter. Det vill säga inte utifrån klientens synvinkel.

De professionella jag har intervjuat har jag fått tag på delvis genom mitt kontaktnät och delvis genom Svenska Riksförbundet för Bildterapeuter. Att urvalet inte är helt slumpmässigt, behöver inte ses som en nackdel i den här typen av undersökning. Det är inte i alla undersökningar nödvändigt att ha ett slumpmässigt urval för sin teoretiska analys (May 2001).

Samtliga bildterapeuter jag haft kontakt med har varit kvinnor och de flesta böcker i ämnet är även skrivna av kvinnor. Att även samtliga 4 av mina intervjupersoner var kvinnor har jag därför inte sett som ett problem, utan snarare som representativt för hur fältet ser ut. Därmed har det även fallit sig naturligt att använda sig av ”hon”, vid beskrivningar av bildterapeuten. Däremot kan man fundera kring vad kvinnodominansen inom bildterapi beror på och hur det har format fältet. En djupare problematisering av detta ryms inte inom den här uppsatsens ramar, men är något man kan fundera över som läsare.

Forskningsområdet som uppsatsen skulle analysera var klart från allra första början. Dock har teorin omformulerats och skapats efter hand som arbetet har gått framåt. Först efter att intervjuerna var genomförda och kodade, blev teorivalet tydligt. Detta arbetssätt blev mer tids och energikrävande, än om teorin varit färdig från första början. Detta för att slippa tvinga in materialet i en färdig mall redan innan det fanns. Alternativet var då alltså att låta materialet först komma till tals, vilket blev valet här. Dock har detta val vilat på ett vetenskapligt strävande att vara öppen för den nya kunskap som funnits i intervjuerna.

3.2 Val av metod

Inhämtning av material har skett genom kvalitativa intervjuer med, som ovan nämnt, professionella som jobbar som bildterapeuter. I en kvalitativ intervju går det att få fram information kring hur mötessituationen ser ut och vad terapeuterna anser händer i rummet. Det är i första hand hur terapeuterna utifrån sitt arbete ser på sin verklighet som jag intresserat mig för, så den begränsning som finns i att inte kunna observera mötena ska kanske inte ses som så begränsande att undersöka just den här aspekten av mötet egentligen. Materialet har inhämtats ur ett induktivt synsätt, där materialet efter hand kommit att skapa analysen (May 2001).

Intervjuerna har gjorts utifrån vad Aspens (2007) beskriver som tematiskt öppna intervjuer. Som forskare har jag velat utveckla samtalet under intervjun. Ramen för hur långt detta kunnat gå, har begränsats utifrån vissa teman. Dessa har varit kopplade till teorin, men samtidigt har teorin kommit i andra hand under intervjuerna. Tanken har varit att följa logiken som uppstår i samtalen med intervjupersonerna. De temata som har behandlats framgår i teoridelen. Terapeuten har inte behövt förbereda sig på

något sätt innan intervjun. För att öppna upp samtalet och få ett sammanhang, så har jag inlett med frågor kring deras bakgrund och utbildning. Se bilaga 2, *Intervjufrågor*.

3.3 Val av analys och förklaringsmodeller

För att ge en grund till analysen har det ovan redogjorts för hur man kan arbeta bildterapeutiskt. I den delen har jag använt mig av litteratur som beskriver eller har utvärderat arbetsmetoden. Den analytiska delen däremot bygger på en socialkonstruktivistisk modell. Detta kan främst ses som en bakgrund till de teoretiska utgångspunkterna som senare kommer att presenteras där Foucault är den styrande.

Socialkonstruktivismen menar att vårt vetande och vår kunskap är socialt konstruerade faktorer. Bara en sådan enkel sak som språket är socialt konstruerat, det gör att allt vi uppfattar är begränsat av den ram som språket utgör (Barlebo Wenneberg 2001).

Socialkonstruktivismen kan ses som en motreaktion till den traditionella kunskapsteorin, det vill säga t.ex. positivism, realism och rationalism. Man ser rationaliteten och förnuftet som något relativt till makten. Det finns inte ett svar, utan snarare många olika som är rätt för sitt sammanhang. Man kan även se det som ett kritiskt utgångsläge där man vill avslöja den egentliga verkligheten bakom den enkla, självklara verkligheten (ibid 2001).

Barlebo Wenneberg menar att socialkonstruktivism har flera inriktningar och användningsområden. Om man ser socialkonstruktivismen som ett kritiskt perspektiv handlar det om att ifrågasätta det som anses vara naturligt. Om man ser bortom det självklara så vill socialkonstruktivismen som kritiskt perspektiv se att det egentligen handlar om en komplicerad social påverkan. Ett exempel på detta är hur man ser på klient- och terapeutrelationen. Denna kan bara existera i ett samhälle som har skapat de två kategorierna, terapeut och klient. Man kan vara mer eller mindre radikal i hur långt man vill dra perspektivet, det vill säga vilka sammanhang man väljer att applicerar perspektivet på. Perspektivets problem är, när ska man sluta? Även det som ligger bakom den naturliga ytan kan vara konstruerat. Perspektivet kommer med få svar, utan har styrkan i sin förmåga att ifrågasätta (ibid 2001).

Man kan vidare diskutera vilken kunskap som ska anses giltig. Drar man resonemanget ytterligare ett steg, så kan man fundera kring vad kunskap är. Genom att ifrågasätta vad som är kunskap, vad som är sant, så blir tydligt att detta är beroende av tid och rum. Ur en kunskapsteoretisk position tänker man därmed att verkligheten är socialt konstruerad. Man kan ur detta perspektiv se att sanningar är relativa, samtidigt som vissa sanningar har större giltighet i ett givet samhälle (ibid 2001).

Detta resonemang kring kunskap och sanningar utvecklas under *Teoretisk utgångspunkt* som Foucaults begrepp diskurs.

3.4 Etiska aspekter

Intervjupersonerna är anonymiserade i uppsatsen. Dels för att de ska känna sig fria att tala fritt i rummet utan att röja uppgifter som strider mot 13§ *Personuppgiftslagen*. Det vill säga att hon inte råkar lämna ut uppgifter om någon klient rörande känsliga saker. Det är heller ingen nödvändighet att avslöja någons identitet, eller har någon påverkan på resultatet, i det här sammanhanget. När det inte finns någon sådan poäng, kan det i enlighet med 10§ *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*, inte motiveras att lämna ut någon enskild person i uppsatsen. Detta stämmer även överens med *Vetenskapsrådets forskningsetiska principer* på informationskrav och samtyckeskrav som finns inom samhällsvetenskaplig forskning (*Forskningsetiska principer* 2002). Däremot har flera av bildterapeuterna själva sagt att det inte skulle göra något om deras namn kom fram i uppsatsen, man kan därför ifrågasätta nödvändigheten i anonymiteten här. Eftersom detta bestämdes inledningsvis och för att undvika att någon lämnas ut av misstag, så är trots det anonymiteten kvar konsekvent för samtliga terapeuter i uppsatsen.

Inför varje intervju har det förtydligats vad intervjun ska handla om och att det är frivilligt att delta i den blivande uppsatsen. Detta i enlighet med 16§ & 17§ *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*, som behandlar just samtyckets betydelse och vikten av information för att kunna ta detta beslut. Se bilaga 1, ”information till dig som intervjuperson”.

3.5 Tillförlitlighet

Jag tycker själv att bildterapi är ett väldigt spännande och intressant arbetssätt. Mitt intresse för ämnet är det som fått mig att vilja fördjupa mig i det. Man kan se detta som en risk för att uppsatsen har blivit mer positiv till terapiformen, än vad den annars skulle ha varit. Samtidigt anser inte jag att man kan eller förstår en sak, förrän man även har sett baksidan av det. Detta kan man se som ett vetenskapligt strävande efter att ge en så korrekt och objektiv bild som möjligt, inom de givna begränsningarna. Den problematisering jag har gjort av ämnet bör dock inte heller direkt ses som en direkt kritik av terapiformen, utan snarare som en problematisering av den makt som sker där och det svårt mänskliga i att hantera makt.

Den kunskap som framkommer i uppsatsen kommer vara beroende av den kulturella kontext som jag befinner mig i. Detta eftersom det inte existerar någon neutral kontext (Blom Moren Nygren 2006). Detta kan man ha i åtanke när man reflekterar över stycket ovan. Som socionomstudent på Lunds Universitet, Socialhögskolan, som kvinna, som generationssvensk, med intresse för bildterapi, så kommer jag alltid att förhålla mig till detta under uppsatsskrivandet. Med en annan bakgrund skulle uppsatsen kunna se annorlunda. Det är en aspekt att ta hänsyn till och se som en tolkningsram vars ramar jag mer eller mindre medvetet kommer förhålla mig till under uppsatsskrivandet.

En nackdel med metoden är att terapeuterna kan ha valt att inte berätta saker för intervjuaren, men som ändå är viktiga i mötessituationen. Det kan även vara så att terapeuterna utelämnat information för att de helt enkelt inte sett det direkta värdet av att förmedla den, men som intervjuaren ändå skulle ha sett att det tillförde arbetet något.

En begränsning i tillförlitligheten är att det trots ambitioner på objektivitet alltid finns utrymme för subjektiva tolkningar. Först i intervjusituationen och även sedan när denna information analyserats till en uppsats. Dessa intervjuer har analyserats utifrån teorin som jag går in på längre ner och intervjuerna har kodats och plockats isär för att däri hitta den typen av problem som varit relevant för uppsatsen.

4. Tidigare forskning

Inom bildterapi har tidigare forskning framförallt handlat om att utvärdera metoden. Till exempel har Karin Egberg Thyme skrivit ”What do you see? Studies on Time-Limited Psychodynamic Art Psychotherapy” som undersöker olika arbetssätt inom bildpsykoterapi och bildterapi. Ett annat exempel är Sofiadotter och Andersons ”Från bildterapi till Cor ad Cor” som även de har ingången att utvärdera bildterapi. Denna forskning berör i första hand första ordningens konstruktioner, då den tar upp hur fältet ser (Aspers 2007) och med tanke på vilka analytiska verktyg som valts för den här uppsatsen så kommer detta avsnitt snarare behandla forskning som knyter an till socialkonstruktivism och hur man hanterar makt i terapeutiska sammanhang.

Detta tidigare forskningsavsnitt ifrågasätter neutralitetsbegreppet, beskriver hur en klient skapas och tar upp hur det sociala arbetet är konstruerat på en socialbyrå. Alla dessa områden berör relationen mellan klient och expert. Detta genom att relationen påverkas av dessa konstruktioner av sammanhanget. Detta kan jämföras med hur det bildterapeutiska sammanhanget är konstruerat.

Om att vara neutral

Michal Shamai (1999) är en socialarbetare med israeliskt ursprung som valt att lyfta problematiken kring bosättningarna på Västbanken i artikeln ”Beyond neutrality – a politically oriented systemic intervention”. Hon tillhör själv den politiska vänstern som anser att bosättningarna ska lämnas för att ge plats åt Palestinierna, i enlighet med Fredsöverenskommelsen i Oslo, vilken var aktuell när artikeln tog form (1999). Enligt Shamai har många israeler som själva bor på Västbanken en väldigt stark uppfattning om att landet är skänkt till dem av Gud och detta kan ingen fredsöverenskommelse ändra på. Detta känsliga läge gör meningsskiljaktigheter laddade.

Öppna kort

Dock valde hon att uttrycka sin politiska ståndpunkt redan i inledningsfasen av sitt arbete med de människor som bor där. Enligt Shamai ledde dessa öppna kort till att en förtroendefull relation kunde ta form. Tvärtemot vad som ofta sägs om vikten av neutralitet i mötet. Hon kritiserar hur man ofta ser neutralitet genom att terapeuten förväntas avsakna egna preferenser. Detta, eftersom menar hon, terapeuten alltid har sin bakgrund med sig in i mötet.

Neutralitet är subjektivt

Shamai lyfter fram en ny tolkning av begreppet neutralitet. Hon menar att en ärlig och öppen dialog kan föras utifrån en respekt för den andras åsikter och att det viktiga när det gäller neutralitet är hur man är öppen för att förstå och sätta sig in i den andras verklighet. Denna öppenhet, menar Shamai, gör att terapeutens dolda maktövertag minskar, vilket hon ser som ett sätt att bjuda in motparten i dialogen (Shamai 1999).

Vikten av ett kritiskt förhållningssätt

Ovan text benämner svårigheten med att förutsätta att begreppet neutralitet handlar om att man som terapeut kan arbeta i tron att begreppet innebär att man genom att dölja sina personliga ståndpunkter, så är man neutral. Shamai visar att terapeuten trots detta aldrig uppfattas som neutral av sin klient. Genom att ifrågasätta terapeutens neutralitet använder hon sig av ett kritiskt förhållningssätt. Detta berör det perspektiv som jag använder mig av i min analys. Även jag har valt att belysa bitar av terapeutens roll som i andra sammanhang tas för självklara.

Rummet, mötet och ritualerna

”Rummet, mötet och ritualerna” är en avhandling av Laila Billquist (1999). Två socialkontor har varit med i studien som analyserar samspelet klient-socialsekreterare, organisationen och hur makt utövas där.

Billquist menar att klienterna på socialkontoren får en ”Byråkratisk identitet”, som utformas av organisationens bemötande i till exempel telefonsamtal. Lokalerna är stela och manifesterar det stela tänkandet som organisationen representerar. Även det ojämlika maktförhållandet avspeglas i rummen, med låsta rum och receptionen. Detta blir ett hinder för förändringsarbete. Socialarbetaren måste kämpa extra för att skapa en relation till klienten och överkomma de yttre hindren som finns i rummet. När det gäller klientsortering ser Billquist att detta påverkas av handläggarens erfarenhet och inställning, vilket gör att resultatet kan bli lite slumpmässigt. Samtidigt ser hon att denna tidiga undersökning, som finns för organisationens byråkratis skull, fyller en viktig funktion för relationsskapandet.

Billquist tittar lite närmare på beslutsprocessen och ser att när det finns meningsskiljaktigheter så blir det oftast socialsekreterarens åsikt den avgörande för beslutet. Samtidigt ser hon att det finns exempel på där klientens åsikt blir styrande, när klienten inte går med på att anpassa sig och går där ifrån och på hur socialsekreteraren och klienten är överens kring vald insats. Både klienten och socialsekreteraren har rationella skäl till vilken insats de önskar. Båda har personliga preferenser om vad som är till klientens bästa. Utöver detta har socialsekreteraren sin organisation och professionalitet bakom sig och med den har socialsekreteraren en makt och ett överläge som hon/han kan hänvisa till då det uppstår meningsskiljaktigheter. I processen för att få en insats bifallen så ser Billquist att klientens enda alternativ är att anpassa sig till systemet. Ibland, menar hon, så gör klienten detta genom att bli den rollen som förväntas av honom/henne. Andra gånger så går klienten in i denna roll som ett skådespel, utan att identifiera sig med den. Oavsett vilket finns kravet från socialsekreteraren på skötsamhet och duktighet för att få hjälp (Billquist 1999).

Att skapa en klient

I ”At skabe en klient” beskriver Järvinen och Mik-Meyer (2004) om hur det institutionella sammanhanget som socialt arbete är, gör individer till klienter. Det de lyfter fram som problematiskt är processen som skapar en klient genom språket. De vardagliga beskrivningarna av problemen blir formulerade med nya ord som går att relatera till förståelseramar, kategoriseringar och diagnoser som finns inom institutionen. Detta skapar institutionella identiteter som ”hemlös” eller ”alkoholist”. Dessa kategorier syftar på att beskriva hur klienten avviker från samhällets normer.

Individualiserade problem

Ett paradigmskifte har skett inom det sociala arbetet där man numera genom kategoriseringarna gör problemen individualiserade. Tidigare, menar Järvinen och Mik-Meyer, så kunde förklaringen till problemen ligga på samhällsnivå, som fattigdom, men nu får samma problem sin förklaring i att klienten inte är tillräckligt motiverad att arbeta. På det viset kan institutionen forma hur klienterna ser ut, vilket i förlängningen påverkar hur klienterna ser på sig själva. Det sociala sammanhanget blir viktigt.

Terapeuten som bara gör sitt jobb

Dock kan institutionen inte kontrollera mötet fullt ut, menar Järvinen och Mik-Meyer. Detta ger socialarbetaren ett handlingsutrymme och därmed även mer makt att agera utifrån. Relationen mellan socialarbetare och klient kan ses som en maktrelation. Utifrån Michael Lipsky tankar om gräsrotsbyråkrati, så menar Järvinen och Mik-Meyer att socialarbetaren gärna vill tona ner sin makt för att tona ner institutionens förväntningar. Socialarbetaren söker sympati från klienten genom uttalanden som ”jag gör ju bara mitt jobb”. På detta vis distanserar hon sig från institutionen för att mer på lika villkor kunna göra det som de anser är ”bra socialt arbete”. En följd av detta är att makt- och kontrollfunktionen som socialarbetaren har, osynliggörs.

Självklara sanningar

I socialt arbete finns det en del antaganden som är tagna för givet och därför inte nämns. Detta är vad den franska sociologen Pierre Bourdieu kallar en doxa. När en doxa synliggörs från forskarhålllet, möter detta ofta motstånd från praktikerna. Detta eftersom praktikerna då ofta upplever det som att något självklart blir ifrågasatt, vilket utmanar dess riktighet. En doxa inom socialt arbete, anser Järvinen och Mik-Meyer, är att personlig utveckling alltid är eftersträvansvärt för klienten. När den doxan ifrågasätts blir även kategoriseringar av klienten som ”fastlåst” eller ”motståndare till förändring” ifrågasatta. Detta visar även på att diagnosticering därmed inte är något värdeneutralt.

Hjälpen beror på sammanhanget

Dock är kategorisering av mänskliga problem, enligt Järvinen och Mik-Meyer, en byggkloss i socialt arbete. En hjälpsökande person blir till en hjälpberättigad klient, vilken i förlängningen blir till en sak i en välfärdsinstitution. Dock uppfattas denna process av socialarbetaren många gånger som en neutral process. Detta beror på att denna process är ett sätt att ringa in organisationens handlingsmöjligheter för den enskilda klienten. Utan en problembeskrivning som stämmer överens med institutionens problemlösningar är det svårt att agera för socialarbetaren. Därmed anser Järvinen och Mik-Meyer att det är en illusion att tro sig kunna arbeta med socialt arbete utan förutfattade meningar och utan idéer om vad som är det bästa för klienten (Järvinen & Mik-Meyer 2004).

5. Teoretisk utgångspunkt

Det är Foucaults teorier som analysen bygger på. Foucault blev känd för sina originella idéer och förmåga att bryta med invanda tankemodeller. Hans forskarintresse förhöll sig främst till fängelser, mentalsjukhus, andra institutioner, avvikande, kriminalitet, galenskap, sexualitet, medicin och liknande. Sammanfattande kan sägas att han förhöll sig till begreppen makt och vetande (Nilsson 2008).

Kunskap och makt

För att undersöka makten och vetandet sökte Foucault i historien. Genom att visa på att det finns mer än den traditionella synen att se på historien, ville han ifrågasätta många av nutidens sanningar (ibid 2008). Med detta som bakgrund blir det relevant att fundera kring vad som därmed finns något objektivt sant? Det som är giltigt i ett visst rum vid en viss tidpunkt, blir mer intressant att ta reda på än att söka en objektiv sanning som svar på frågan. Detta, tron på att det skulle finnas en objektiv sanning var en av Foucault största kritik mot modernismen. Den andra kritiken han hade, var att han ansåg, att makt och kunskap inte gick att skilja åt. Relationen mellan dessa två begrepp var något Foucault intresserade sig för att undersöka (ibid 2008).

Diskurser och diskursivt handlande

Foucault beskrev vetandet och kunskapen inom ett speciellt fält för diskurs. Det vill säga att en diskurs kan ses som en begreppsvärld. Han såg att språket och annan kommunikation ringar in och upprätthåller strukturen för ett visst fält. Ett sådant fält är föränderligt av tid och rum. Bildterapi kan ses som ett exempel på en diskurs, där en speciell typ av specialiserad kunskap är giltig. Vilka perspektiv som används, syn på problem, typen av analys som görs. Diskursen är det som ofta anses självklart för den insatta. Genom att agera i enlighet med den rådande diskursen inom ett fält, så kallat diskursivt handlande, så menar Foucault att detta är vad som konstruerar verkligheten (Nilsson 2008). Bildterapi finns på riktigt, eftersom det skapas genom att individer agerar utifrån att det finns och i enlighet med den diskurs som finns där. En diskurs har tre processer för att avgränsa sig; Den första är att alla inom diskursen vet vad man inte får lov att säga och göra och vilket fåtal som får lov att ta upp vissa ämnen. Den andra är hur man skiljer mellan vad som är vettigt och galenskap. Det galna representerar det som är fel och förbjudet. Den tredje processen handlar om sant

och falskt. Den sanning man strävar efter speglas av vilken tid man lever i och osynliggör ramarna (ibid 2008).

Handlingar som ett resultat av makten

Hur en individ beter sig är en konsekvens av maktens effekter på denna. Beteenden, gester etcetera är uttryck för olika makttekniker och utifrån dessa skapas och återskapas vårt samhälle, hävdar Foucault. Därmed så både använder vi och drar nytta av makten. Vi accepterar makten, inte på grund av vad den förbjuder oss från att göra, utan på grund av att den skapar vetande, njutning och producerar saker. Det vill säga att njutningen i maktutövning inte ligger i att kunna hindra någon annan, utan i att man tror sig kunna åstadkomma något (ibid 2008).

Makt och positioner

Foucault ansåg att makt aldrig enbart utövades genom exempelvis en auktoritet. Istället såg han makten som en relation mellan parter. Även slaven hade ett visst utrymme att påverka relationen till sin slavdrivare. Med detta menade Foucault inte att förneka att det var en ojämlik relation, utan det handlade snarare om att visa på beroendeförhållandet mellan parterna. För att förstå detta beroende och dess effekter undersökte Foucault hur olika institutioner såg ut och vilka effekter de hade på individerna (ibid 2008).

Foucault analyserade makt utifrån positioner. Han menade att den som hade en viss position, trots sina intentioner, inte helt kunde styra över utgången av sina handlingar. Andra effekter än de avsedda, ansåg han var vanligt (ibid 2008). Ur detta kan man se på expertrollen som en position med makt. Experten, socialarbetaren, bildterapeuten etcetera har intentionen att hjälpa, men det är också en position med makt och som representerar den rådande diskursen. Genom att tro sig vara den som har lösningarna, tror de sig även veta klientens problem är och definierar därmed vad som är sant och falskt för klienten (Järvinen & Mortensen 2002).

Makt i relationer

Utifrån det drar Foucault slutsatsen att det inte finns några relationer utan makt i sig. Om någon har total kontroll över någon annan, menar Foucault att det inte längre är en *maktrelation*, utan förtryck. Även om makten kan vara förtryckande så, är det inget

den måste vara. Genom att säga att makten är en relation, så innebär det att motstånd blir möjligt och så kallad motmakt. Yttre betingelser som att man har olika ålder, kön, etnicitet etcetera påverkar vilken makt man har i relationen. Han ser även att där alltid är en spänning i relationer, eftersom makten i dem är föränderlig (Nilsson 2008).

Maktens praktiska förutsättningar och normaliseringsprocessen

I det moderna samhället såg Foucault en tendens, att makten blivit mer osynlig, medan de som utsätts för disciplineringen blivit mer synliga. Detta fokusskifte är det som möjliggör skapandet av klienter.

Redskapet för den disciplinära makten är normalisering. Normalisering handlar om att genom diverse behandlingsmetoder få en individ att sluta upp med avvikande beteende. Individen formas genom bedömningen av hur normal hon/han framställs.

För att makten och normalisering ska kunna utövas såg Foucault fyra praktiska förutsättningar. Den första är att det finns ett begränsande rum exempelvis ett kontor, den andra att det finns en styrning av tiden exempelvis ett schema, den tredje att det finns små detaljer att uppfostra och bryta ner individen genom och det fjärde att kroppen på så sätt även blir styrd. Tiden och rummet kan alltså begränsa kroppen genom detaljer som schema (tid) och hur det är okej att röra sig i rummet. Som till exempel ett barn vid skolbänken i klassrummet, men ej vid katedern och när klockan ringer är det dags att gå ut på skolgården. Efter hand utvecklas en inlörd disciplin som inte längre kräver yttre disciplinering, individen utövar disciplineringen på sig själv (ibid 2008).

Så avsikten är att individen ska stöpas in i en form, däremot kan konsekvensen mycket väl bli något annat, enligt Foucault. Genom att de snäva normerna tydliggör minsta lilla avvikande blir konsekvensen av normaliseringen att individualitet blir mer synbar. På så sätt blir alltså avvikarna synliga, men makten osynliggjord (ibid 2008).

6. Analysdelen

I den här delen kommer respektive intervjuperson att beskrivas kortfattat. Därefter går jag in på olika teman som ligger under de mer övergripande temana *Rummet och Rollerna* och *Kommunikation*. Dessa har jag valt utifrån tanken att det förstnämnda är kopplat till de yttre ramarna och det som är mer givet när man går in i rummet, som strukturen, organisationen och expert – klientrollen. Det sistnämnda, kommunikation berör det som kan kallas det ”osynliga” det vill säga relationen och vad som händer i denna mellan dessa två parter. Dock sker det sistnämnda temat, relationen och kommunikationen, enbart i beroendeförhållande av den ram som finns. Därmed är dessa två bitar nära sammanflätade.

Vidare utifrån Foucault kan man se det som att de yttre ramarna är det som definierar och representerar makten, genom exempelvis expertrollen. I relationer ser Foucault ett växelspel, där två parter balanserar mellan mer eller mindre stor makt i relationen. Även här påverkas dessa vågskålar med makt i relation till rollerna i rummet.

I själva analysen, så används tre punkter när citatet är taget mitt i ett stycke eller som fortsättning på något och parenteser används för att tillägga något som hör till sammanhanget, men som inte framgår av citatet, då det sägs i ett längre stycke tidigare i intervjun. Detta blir således ett sätt att ge sammanhanget utan att citaten blir alltför långa. När det enbart hänvisas till Foucault, syftar detta på Foucault genom Nilsson (2008).

Bildterapeuterna

Katarina har en bakgrund inom uttryckande konstterapi och har jobbat inom olika mer alternativa verksamheter och med personer på stödboende.

Birgitta är socionom och har jobbat inom psykiatrin i många år, bland annat med personer med ätstörningar, men jobbar idag som sjukhuskurator.

Sara är arbetsterapeut i grunden och har jobbat inom psykiatrin, men jobbar nu med folk som traumatiserats av krig. Hon har cirka 25 års erfarenhet av bildterapi.

Ingrid jobbar med bildterapi inom psykiatrin sedan många år.

Tema 1

RUMMET & ROLLERNA

Hur positioner utifrån påverkar relationen i bildterapi rummet.

För att normalisering och disciplinär makt ska kunna ges spelrum ger Foucault rummet en viktig betydelse. Det måste finnas ett rum, ett sammanhang för att makten ska kunna verka. I en bildterapeutisk kontext är det bildterapeutiska rummet alltså en grundläggande förutsättning för att ge makten en arena. När denna arena finns, så skapas även roller som det finns förväntningar att leva upp till, såsom expertrollen. Men det är först när detta sammanhang är definierat som det finns ett sammanhang att analysera relationen utifrån. Detta stycke kommer därmed beskriva de ramar och roller som finns i det bildterapeutiska rummet.

Makten att hjälpa

Ingrids klienter hade alltid en diagnos när de kom till henne för behandling. Innan första mötet hade de fått fylla i ett skattningsformulär med frågor som skulle tydliggöra problematiken och personlighetsstrukturen. Även Sara använde skattningsskalor eller inledande behandlingssamtal, vilka man använder som underlag för att se behandlingsbehovet. Utifrån vad den personen varit utsatt för så kopplades olika personer in, exempelvis sjukgymnast.

Sara:

”... Sådant vi inte kan rå över; bostad, pengar, familjeåterförening, uppehållstillstånd – sådana praktiska frågor. Det är många som börjar med det. De vet inte riktigt själva heller vad de kan få hjälp med, många försöker med det först. Sedan går vi in på den information som vi har fått innan de kom, den vi har fått via skattningar.

... Med enskilda patienter är det ingen som, vad jag vet, som sökt hit för bildterapi. Utan det är något som kommer in under vägen.”

Birgitta:

”Det som skiljer en sådan här mottagning från en psykiatrisk mottagning, det är att många gånger i en psykiatrisk mottagning så var det de som kom till mig när jag jobbade som bildterapeut där. De hade tänkt, de var litet motiverade, de hade tänkt efter att de ville gå i terapi för att de behövde det och hade kanske redan gjort någon slags motivationsarbete med sig själva. När de kom till mig, så var det mera

uppenbart att det var för bildterapi. Här kommer de ju till kuratorn och kuratorn har ett mycket större spektra, som att skriva intyg. Det är mera blandat. Då får jag möta till exempel en tonårstjej, som mår jättedåligt, har acne och går här utan att bli bra. Doktorn föreslår ”Du skulle kanske behöva prata med kuratorn ” och så då kommer de ju inte för att de vill ha bildterapi, utan jag får ta emot den problematiken som de kommer med, prata om det och sedan får jag se om detta är en person som skulle ha nytta av bildterapi, föreslå det och sedan får man motivera.”

Ingrid:

”Det (bildterapi) ingår i behandlingen här. Lika väl som man går och har samtal i grupp eller färdighetsträning i grupp eller går och äter lunch i grupp, så ingår bildterapi i grupp, så det är en behandlingsmodul. Alla måste, det är obligatoriskt att vara med i allt. Det kan man inte välja bort. Mitt jobb som terapeut här, det är faktiskt att få var och en att hitta sig själva på ett annat sätt än genom att bara prata.”

Analys

Foucaults beskrivning av hur experten, bildterapeuten, är den som vet klientens bästa blir intressant i det här sammanhanget. Med tanken att bildterapeuten visste vad som var bäst för klienten så kunde hon styra klientens behov av hjälp så att det stämde överens med den erbjudna hjälpinsatsen. Bildterapeuterna beskriver hur de gjorde denna omdefiniering genom professionella skattningar av klientens tillstånd.

Saras klienter hade en annan bild än henne, av vad de skulle kunna få hjälp med. Hennes klienter kom ofta till henne för att de ville ha hjälp med praktiska saker såsom bostad, uppehållstillstånd etcetera. När de inte kunde få hjälp med detta hände det att de tyckte hon var ohjälpsam som inte exempelvis ringde socialsekreteraren för att påverka dennes beslut. Men som Sara uttryckte det så hade hon ingen möjlighet att påverka den typen av beslut, även om hon gärna ville hjälpa. Det fungerar till exempel inte att muta uppsatta personer i Sverige för att få sin vilja igenom.

När Saras klienter förstod att den hjälp hon faktiskt kunde ge var terapi, så blev även deras problem definierade utifrån detta. Här hade alltså klienten först beskrivit sina problem själv, där de hoppades få hjälp med praktiska saker som låg utanför de ramar som bildterapeuten arbetade inom. Klienternas problem blev sedermera till något greppbart för terapeuten och med tanken att hon vet vad som är bäst för klienten så blev hon den goda hjälparen som löste det givna problemet.

Även om hon inte förnekade det som klienten beskrivit som problem så omdefinierade hon samtidigt problemen utifrån sin verksamhet och sin organisations ramar. De ramarna som hon hade på sin arbetsplats påverkade vilken hjälp hon kunde ge. Detta påverkade även hur hon tolkade informationen som klienten gav. Utifrån det stöd som terapeuten kunde ge, det vill säga bildterapi, så styrdes problembeskrivningen in i det formatet. Om det inte gick att förändra problembeskrivningen till bildterapeutens kontext, så fanns det heller inga problem att arbeta med, vad Sara kallade att arbetet försvårades.

Terapeutens monopol att definiera problemen blir i det här fallet ett tydligt bevis på den makt terapeuten har. I brist på förmågan och makten att hjälpa med vad som helst använder hon sin befintliga makt till att styra in hjälpinsatsen på tryggt vatten. Detta är även något som Järvinen & Mik-Meyer (2004) tar upp. De menar att socialt arbete alltid sker utifrån idéer om vad som är klientens bästa och att hjälpen sker utifrån institutionens möjligheter. På så vis kategoriserar problemen in i någon hanterlig kategori, för att utifrån det erbjuda hjälp.

Terapeuten omdefinierar alltså problemen i det här sammanhanget för att kunna ge den hjälp hon har att erbjuda. Samtidigt är det inte alls säkert att det är den hjälp som alltid är viktigast för klienten. Dock blir det för klienten att anpassa sig till den verkligheten som säger att det här kan jag hjälpa dig med, det är allt vi kan göra för dig. Detta producerar en sanning om att bildterapeuten hjälper klienten med det hon/han är i behov av. En bildterapeut hjälper sin klient, blir det man ser. Dock när man ser bortom det påståendet, så har experten använt sig av makten hon har utifrån sin position som bildterapeut. Den makten har skapat en ny sanning. Hon benämner vad som är sant därmed också vad som är falskt. Det problematiska är att terapeutens definition står över klientens definition. Hade klientens definition fått styra hade hjälpen sett helt annorlunda ut. Klienten överför sanningen som finns inom den rådande diskursen, representerat av bildterapeuten. På så vis kan klienten mycket väl ändå känna att hon/han fått den rätta hjälpen med sina problem, vilket bekräftar terapeuten som den goda hjälparen.

De representerade sanningarna

På frågan ”berätta om din bakgrund” har bildterapeuterna ganska givet berättat om sin professionella bakgrund, utbildning och erfarenhet.

Ingrid:

”Jag är diplomerad bildterapeut. Det är det högsta, men man kan ta magister i bildterapi. Jag har två olika utbildningar till bildterapi, konstnärlig uttryckande bildterapi, för psykoterapeuter vid ”expressive art” och därtill en tvåårig utbildning som baserar sig på Steg 1 psykodynamisk psykoterapi. Jag har gått Steg 1, så jag jobbar också med samtalsterapi på Steg 1-nivå med handledning.”

Sara:

”Min bakgrund som bildterapeut är ju egentligen från att jag gick arbetsterapeututbildning och var klar på 80-talet. Jag gick ju hela den utbildningen utan att förstå vad jag skulle göra förrän sista terminen när vi hade bildterapi. Jag hade en lärare som kunde mycket om bildterapi och jag upptäckte att jag förstod bilderna, kunde läsa dem. Så jag hade lust att börja med bildterapi redan när jag var färdigutbildad.”

När det kommer till klienternas bakgrund har bildterapeuterna mer pratat om trauman och svårigheter, eller diagnoser.

Sara:

”Mötena ser ut så att vi tar in patienterna efter behov, efter väntelista. Sedan har vi vissa fasta saker som vi gör med alla i början... vad man sedan väljer för behandling beror ju väldigt mycket på vad den personen varit utsatt för.”

Ingrid:

”... Sedan kommer de upp på en remisskonferens, då drar respektive behandlare ärendet. På det viset får jag en bild av patienten. Så säger de att den här patienten eventuellt ska gå i dagvård. Nästa steg är att jag går tillbaka till mina kollegor och säger att nu får någon kalla till introduktionssamtal och så gör jag en arbetsterapeutisk bedömning av aktivitetsförmågan kopplat till ätstörningen. Så kallar vi patienten och så kommer de och sedan har vi team- genomgång där vi bestämmer om patienten ska ha vår behandling eller inte. Så ringer vi upp patienten eller skickar ett brev och så kommer de hit... Nu är ju detta en högspecialiserad enhet, liksom slutenvården och det innebär att patienterna är väldigt sjuka. Detta är bara för de patienter som har väldigt svåra problem i sin vardag.”

Analys

Det är givet i ett professionellt sammanhang att det är på det här viset, men det säger något om hur olika sidor av sig själva som terapeut och klient har med sig in i rummet.

De stora skillnaderna i vilka delar av ens själv som är representerade i rummet påverkar även makten. Att ha en plats, en roll utifrån sin professionalitet måste anses väldigt annorlunda utifrån att ha en plats utifrån sina problem och svårigheter. Man kan fundera på saker som att klienten på detta vis är i en mycket mer sårbar position, än sin terapeut och hur det påverkar maktbalansen i rummet.

Intressant är då hur mina intervjupersoner har varit tydliga med att det är klienten som styr och har makten. Betonas detta på grund av att de någonstans är medvetna om att de har en stor makt eller vill de bara inte se sin egen makt? Är de rädda för att se den och hur påverkar detta iså fall terapin? Detta hänger samman med hur de ser på sin expertroll.

Om expertrollen

Foucault menar att experten är den som förmedlar diskursen och dess sanningar. På så vis är experten representant för makten. Detta avsnitt fokuserar på hur bildterapeuten gör för att leva upp till rollen av expert och den som förmedlar den tyngsta sanningen och hur de därigenom förmedlar diskursen.

Katarina:

”Det kan vara så att man träffar en klient som vill att man ska ha makt som också vill att man ska ha svar på frågor och då väljer man att prata om det. ”Vill du att jag ska veta det här?” liksom. Det beror på vad det är, så det gäller att hålla balansen mellan att ta makten och att faktiskt vara den som har hand om situationen, den som håller rummet och vara den som... Vi är ju på samma plan, samtidigt så är vi inte på samma plan. Det är ju klienten som är där för att få terapi och jag är den som ska ge terapi. Man kan ju till viss del inte bara samtala.”

Birgitta:

”Ja, det är det (terapeutens ansvar att hålla tråden)! Det har man som terapeut och att det inte blir kallprat eller kaffedrickning utan det är ramarna ju som är det viktiga att hålla. Och, ansvar för terapin, det har man ju.”

Man kan säga att bildterapeuterna har en viss medvetenhet om den makt som de har i rummet genom uttalanden ovan. De ser att det är de som experter som ska hålla i ramarna.

Samtidigt finns det en tanke om att det är klienten som ska få komma till tals i rummet, både genom bilden och genom avvikande åsikter:

Ingrid:

”När du pratar kan du alltid frisera, du kan liksom välja bort att säga vissa saker. Det kan du inte med bilden. När du är i riktig kontakt med bilden och sätter i gång och målar så är du i bilden, då kan du inte värja dig. Det som kommer, det kommer och du ser det kanske inte förrän du sitter i stolen och tittar på din bild. Där är ju en form. Hur har den kommit dit? Men vad är det där för en gestalt? Vad är det? Oj. Så kommer minnen, tankar och känslor. Det kan vara så att patienten bara kan visa ”ahaa, nu tror jag att jag vet vad det handlar om”. Då kan jag sitta som terapeut och tycka att jag bara ser en massa klydd i bilden. Jag kanske inte ser något speciellt. Där är kanske en gestalt och något som liknar ett träd och en halv sol, men patienten ser ett barndomsminne. Det kan jag inte veta.”

Katarina:

”Även om en människans inre bilder är fula, hemska, otäcka så har de ett budskap. Det är ett budskap som har något gott med sig. Det kan vara dolt. Det här kan var gestalter, fantasier, funderingar, som är på sätt och vis budbärare från själen. De har budbärarna ska man lyssna på. Det är nästan en av grundtankarna i uttryckande konstterapi att när en människa uttrycker sig konstnärligt så för hon sina inre bilder, manifesterar sina inre bilder, i rummet. Dessa inre budskap är budbärare från själen och de har med sig läkedom. Även om de kommer i något som ser ut som en sjukdom, eller en knäpp tanke eller något konstigt.

Och det är alltså terapeutens uppgift att hjälpa klienten att förstå de här inre bilderna. Så att de kan bli till näring, istället för problem... som pojken som jag jobbade med och hans förhållande till moln. Som lärde sig att se änglarna i naturen istället för skräcken i det. Det är en typisk sådan förvandling av att den hade något gott även om man fick leta efter det. Han var livrädd för det och det blev en tillgång för honom... det är väldigt typiskt egentligen för hur man jobbar i uttryckande konstterapi.”

Sara:

”Det är inget som folk berättar direkt ”Hej, jag torterade flera 1000 människor.” Det kommer ju fram långt, långt efteråt. Då känner man ofta människan och ser människan bakom och då är det mindre svårt att hantera. Men, det finns gånger vi blir väldigt provocerade av saker.

Det är upp till en själv hur man väljer att hantera det. Det händer ju att vi, för det mesta försöker vi bara förhålla oss och lyssna, ibland försöker man att ingenting säga och ibland känner man att man måste på

något vis markera, att så här säger man inte. Man gör inte politiska uttalanden mot andra folkgrupper här, eftersom det skall var opolitiskt. Men andra gånger är det ju så att det är berättigat, man (klienten) måste få ösa ur sig, om det som varit. Det är en del av behandlingen. Det måste man nog känna. De måste ju få prata om det, det är därför man är här. Vi har många berättelser om tortyr och fängelsestider. Det finns ju alltid några som har varit beslutande.”

Birgitta:

”Jag har rätt många patienter där jag får en splittrad bild av personen, splittrad bild av livshistorien... Med sådana patienter brukar jag göra så att de får rita sin livs linje och då får de börja från det de föds till där de är nu. Sedan har jag också en bit framför, hur de tänker sig framtiden. Vilka drömmar, tankar har de om framtiden?

Då var det så här komiskt att den här kvinnan hon hade suttit och pratat med mig innan om att hon hade levtt flera liv tidigare, hon gick på ande-sessioner och så, hon hade ett sådant intresse och hade upplevelser från när hon hade varit gift med en konstnär på 1400-talet och hon hade varit någon på 1700-talet och en tredje på 1800-talet, så hon hade liksom... Det satt hon och berättade för mig som om det var sant, att hon verkligen visste detta. Då vet man ju inte riktigt, är detta psykotiskt eller är det så att hon har gått på så mycket sådant här med ande-sessioner och sådant och är fullproppad med det här tänkandet, eller? Vad är det här?

Då tänkte jag att det kunde vara intressant att se om hon började på 1400-talet på sin livs linje eller om hon verkligen började det år då hon hade fötts, Men, hon började på det året då hon hade fötts. Då tänkte jag så här utifrån psykiatrisk bedömning att hon ändå är så pass med i detta livet, hon ritade inte sin livs linje så att den började på 1400-talet. Då hade man ju kunnat börja undra ”hur mår hon,” hur sjuk är hon”. ”

Analys

Vissa ramar upplevs stödjande då detta underlättar för terapeuten genom att hon själv inte behöver sätta dessa regler inför klienten. Genom att hänvisa till det yttre så kan hon fokusera på att bygga en relation till sin klient. När hon hänvisar till ramen, så osynliggörs det att det ytterst är hon som håller denna struktur genom sin expertroll. Att hon tycker att ramen är något bra, är då inget som klienten behöver få veta. Ett exempel på detta är hur Katarina som hade vissa klienter i andra sammanhang kunde se tiden som ett stöd till terapin, genom denna ram blev det en tydlig början och ett tydligt slut. Genom sådana inramningar upplevde bildterapeuterna att det var lättare att hålla tråden och rummet åt klienten. I detta betonar samtliga terapeuter sitt ansvar för hur terapin går till. Man kan se det som att inramningarna hjälper bildterapeuten att leva upp till rollen som expert och att det finns en viss medvetenhet om detta.

Foucault såg dessa styrningar av rummet och tiden som del i den normaliseringsprocess som klienterna får genomgå.

Däremot så fanns det inte samma medvetenhet om den makt som detta innebär. Utan snarare lyftes klienternas makt och klienternas möjligheter att uttrycka sig fram. Denna bit finns givetvis också i bildterapi, genom att uttrycka sig i bilderna och genom att kunna berätta att man torterat folk, eller att man tror på tidigare liv.

Samtidigt är det här där åsikterna, eller normerna, går isär som det blir tydligt att bildterapeuten är den som har makten i relationen. Försöket till öppenhet osynlig gör den normgivande sanningen som ändå finns i uttalandena. Det händer att Sara markerar mot sina klienter när de uttalar sig negativt om en annan folkgrupp och Birgitta hade kunnat intervensera utifrån sin position om hennes klient hade börjat sin livslinje i ett annat liv. Bildterapeuterna beskriver egentligen att de har möjlighet att agera med hjälp av sin maktposition i dessa situationer, att de samtidigt och i stor utsträckning vill ge klienten utrymme är ingen motsättning till detta.

Järvinen & Mik-Meyer menar att socialarbetaren gärna förminskar sin maktposition och institutionens krav på klienten. De menar att detta är ett sätt för socialarbetaren att få sympati från klienten. Därmed kan ett förminskande av bildterapeutens maktposition underlätta skapandet av en relation till klienten.

Det kan även ses som att hänga samman med att makt ses som någonting negativt och därmed är det ingenting som man vill skryta med i sin bildterapeutroll. Makt kan lätt associeras till maktmissbruk och det försvårar synliggörandet av den makt som därmed finns i rummet hos bildterapeuten.

Man kan tänka sig att detta beror på en diskursiv sanning inom bildterapi om att klienten ska styra och ha makten i rummet. Detta innebär att den makten som bildterapeuten har till viss del därmed döljs inom diskursen.

Tema 2

KOMMUNIKATION

Om den speciella relationen i bildterapi med klientens talande bilder.

Detta tema behandlar kommunikationen i det bildterapeutiska rummet. I kommunikationen förmedlas vad som är ”sant” för både klienten respektive terapeuten. Genom uttryckssättet definieras på så sätt verkligheten och i detta ligger en stor makt.

Det är i kommunikation som makten uttrycks och förmedlas. Rummet och rollerna ringar in hur makten ser ut, men det är genom kommunikation som den förmedlas och befästs, eller förändras. Genom kommunikation så byggs relationen mellan klient och bildterapeut. Eftersom det är relationen som är det främsta verktyget i terapi för att åstadkomma förändring, så påverkar relationen vilka förändringar som sker. Makten är hela tiden styrande för vilka dessa möjligheter är. Man kan på så vis se kommunikationen som ett diskursivt handlande.

Bildterapeuten är representant för vad Foucault benämner, en samhällelig diskurs, Detta genom sin akademiska utbildning, etcetera. Klientens diskurs skiljer sig från denna. Klienten uttrycker sin verklighet vilken omformuleras till den rådande diskursens språk via terapeuten. Bildernas budskap formulerar genom sitt språk ett budskap, som via den verbala kommunikationen införlivas i rådande diskursiva sammanhang. Olika bildterapeuter gör detta på lite olika sätt, men vissa gemensamma nämnare går ändå att se.

Bildterapeutens samspel med klienten

Hur bildterapeuten följer sin klient kan ses som ett resultat av hur de förhåller sig till den tidigare behandlade, expertrollen. Utifrån de diskursiva sanningarna som bildterapeuten har och som beskrivits under temat ”Rummet & Rollerna”, så tittar detta stycke på vad detta innebär för arbetssättet. Bildterapeuterna ger ganska varierande exempel på hur man kan arbeta, beroende på vem klienten är.

Katarina:

(Angående att arbeta med barn som har en utvecklingsstörning) ”Om det är någon som är väldigt krampig så kan man behöva jobba mot att lösa upp bilder och är det någon som flyter ut och är väldigt i omkretsen, så arbetar man med att dra ihop.”

Katarina:

”Jag har jobbat med människor som har grav autism. Då har jag med några gjorts så att de till exempel, först fått måla själva, sedan har jag börjat måla med dem. Jag håller antingen min hand på deras hand eller att de håller sin hand på min hand, när man målar och att vi turas om att leda bilden.”

Birgitta:

”... men jag tycker inte att det är så jätteviktigt att patienten målar varje gång. Jag lämnar över det ganska fritt. Man ska inte forcera det här med måleriet heller, att de känner att de måste måla för att producera något. Då blir allting fel, tycker jag. Det viktiga är ju relationen med patienten, att man jobbar med den och sedan att bilden finns med och kan förstärka och fördjupa. Jag har haft en del bildterapi, längre sådan, och då kan det ha gått många gånger, många samtal utan att det blir någon bild och sedan plötsligt så blir det en period och då blir det bilder igen. Det är litet så att jag följer patientens egen rytm i terapin.”

Katarina:

”Så är det att hjälpa... att inte ta makt att släppa strukturen eller att släppa ansvar utan det handlar bara om att bemöta en annan människas styrka med ens egen styrka, tycker jag. Det gäller att inte tappa styrkan, det gäller att vilja någonting med terapin, så jag kan faktiskt erkänna det för min klient, men jag måste vara beredd på det klienten svarar mig med.”

Birgitta:

”Man tittar på bilden tillsammans – jag drar mig alltid undan litet, när patienten målar, är det den processen som är det viktiga, den kreativa processen. Då är jag ganska passiv, sitter litet bakom. Sedan när patienten känner att hon är färdig med sin bild så sätter vi oss ofta och tittar på bilden rakt fram och då får patienten börja berätta om bilden och reflektera över bilden och så kan jag ställa litet frågor som jag associerar till, det vill säga öppna frågor. Då har jag min kunskap om patienten, jag har min preliminära bild omkring vad det handlar om, patientens inre konflikter och så. Det överför jag aldrig så här på patienten utan jag väntar in patientens egna reflektioner och tolkningar. Sedan kan jag genom att ställa frågor fördjupa.”

Birgitta:

”Om man till exempel har bestämt att det är en terapi, patienten har relationsproblematik till exempel, som de vill arbeta med, men sedan hela tiden pratar om att grannen... De går ifrån sitt tema. Då

påpekar man det. ”Nu pratar du ju om dem istället, när det var det här du kom och ville jobba med.” Det är ofta ett försvar, att patienten glider från sitt tema. Då kan de sitta och prata i en timme om grannens smutsiga fönster eller så. Då får man dra tillbaka dem. ”Det är det här du har kommit för att jobba med i dina egna relationer. Nu är du i det där andra igen.” ”

Sara:

”Sedan kan man, jag tänker mig ofta en tidslinje, att man börjar med här och nu och så går man bakåt och tittar. Framförallt innan, om det fanns ett liv innan kriget. För många finns det inte det, men för en del finns det när livet var som vanligt och försöker få reda på vad det är för person från början. Det kan handla om allt från utbildning, bostadssituation, till familj. Vad jobbade du med? Vem var du?

... Det betyder mycket att visa vem man var och vad man hade när man var den vanliga och hur man levde och för någon har det betytt oerhört mycket.”

Analys

Den diskursiva sanningen att det är klienten som har makten i bildterapi kan man av dessa citat få lite djupare förståelse för vad de syftar på. I samspelet kan hon använda makten för att stärka klienten i sin utveckling. Birgitta tar upp hur ett exempel med en klient som pratar om grannens problem. Här använder hon sin professionella makt att sätta en gräns och hålla rummet. ”Vi är här för att prata om dina problem, inte grannens.” Utan expertkunskap skulle det vara svårt för bildterapeuten att ta denna roll. På sätt och vis kan man säga att detta är vad Gilbert & Leahy (2007) pratar om som terapeutens uppgift med att lyfta det undermedvetna till en medveten nivå. I bildterapi sker detta ofta med hjälp av bilderna. Bildterapeuten förväntas vara väldigt lyhörd och låta klienten ta plats i rummet med sina tolkningar, genom bildterapeutens stöd. Genom att lägga handen på en person med autism, att ställa öppna frågor om bilden, att leda in något på ett visst spår, eller att våga ”möta styrka med styrka”, så ger bildterapeuten utrymme för det som klienten behöver uttrycka. Lyhördheten som terapeuterna pratar om som viktigt handlar därmed om att hitta vilket typ av stöd som är relevant för en specifik klient i en specifik situation och som de beskriver genom ganska varierande sätt på hur man kan arbeta, så kan detta se väldigt olika ut beroende på klientens behov.

I detta sammanhang kan man se det som att det blir positivt att bildterapeuten har en högre maktposition. En del i bildterapeutens roll blir att ställa sin expertmakt i klientens tjänst.

Samtidigt är det subjektivt vad bildterapeuten ser att klienten har för behov. Det går aldrig att vara säker på att detta stämmer överens med vad klienten anser, eller faktiskt har för behov. Här återkommer ”makten att hjälpa”. Utifrån vilka behov bildterapeuten är lyhörd för så avgör det vad som bildterapeuten stödjer. Att ”möta styrka med styrka” kan även anses som en svårighet ibland. Vad gör man om klientens styrka är större och bildterapeuten inte kan möta den? Även om bildterapeuten är expert och kanske jobbar med att utveckla sin styrka och lyhördhet, så finns det en mänsklig faktor i att även bildterapeuten har sina ömma punkter. Trots sin professionalitet finns det ingen garanti för att dessa punkter ibland kommer i kläm och risken finns då att bildterapeuten styr in det på tryggt vatten.

Det yttre samhällets idéer om vad som är normalt är något som både bildterapeuten och klienten måste förhålla sig till. Sara beskriver hur hon arbetat med att stötta sina klienter i att hitta ”det normala” som de en gång haft. Detta kan ses som dubbelt. Detta kan vara väldigt viktigt att komma tillbaka till för en klient som lever i ett utanförskap, samtidigt som en risk finns i detta. Det kan samtidigt vara det som Foucault tar upp som att det finns en risk för att handlingar får en annan effekt än den avsedda. En risk med detta skulle därmed kunna vara att man genom detta berättar för klienten vad som är normalt och onormalt och därmed förstärker rollen av att klienten är den avvikande som behöver genomgå en normaliseringsprocess för att bli ”hjälpt” med sitt problem.

Bildterapi med verbalt svaga och starka grupper

Grönlund, Alm & Hammarlund (1999) menar att bildterapi är lämpligt att använda med människor som har funktionsnedsättningar och de menar också att de grupper som terapiformen är lämplig för är de personer som antingen verbaliserar för mycket eller har väldigt liten förmåga att använda talet till att uttrycka sina känslor med.

Katarina:

”Det (bildterapi) är bra för människor som inte har så mycket tal och så är det bra för människor som har för mycket tal. Det är bäst för de här ytterlighetsgrupperna. Supersmarta som har för mycket tal och som liksom är väldigt bra på att verbalisera och som kan behöva gå in i sitt konstnärliga. Det är även väldigt bra för dem som inte kan uttrycka sig. Sedan kan konstterapi i sig innebära olika saker för olika människor. Det är väldigt värdefullt för människor som har en oförmåga att uppleva sina känslor. De

som har en ovana att känna, eller som har stängt av sina känslor. De kan ha dolda känslor. Och som sagt människor som inte har så mycket tal är det bra för. Det blir en helt annan terapi om man till exempel vill jobba med autistiska människor eller svårt förståndshandikappade.”

Både Birgitta och Ingrid tar i sina intervjuer upp hur anorektiker faller i den kategorin som Katarina kallar ”människor med oförmågan att känna”.

De menar att denna grupp därmed är väl lämpade för bildterapi, för att detta kan hjälpa dem att ta en plats de annars inte skulle ta och att bilden ger de möjlighet att uttrycka något som de vanligtvis inte är i kontakt med.

Analys

Katarina hade en klient som var väldigt verbal och som därmed kunde diskutera sina problem väldigt väl på en rationell, verbal nivå. Här var makten mera jämlik. Klienten visste vad som var problemet och lämnade över till terapeuten endast att få stöd, hjälp i att lösa det han själv ringat in. Detta kan jämföras med en klient som har lägre grad av verbal förmåga och som därmed kanske ser sitt problem som mera otydligt.

I den senare situationen är makten hos terapeuten större då det är upp till terapeuten att definiera vad som är ett problem. I den första situationen har klienten själv avgränsat vilken makt hon/han lämnar ifrån sig till sin terapeut. Att detta val görs frivilligt och medvetet kan ses som en mer jämbördig grund för relationen mellan dessa.

Samtidigt är det inte helt tydligt hur maktens vågskolar tippas då en klient som annars har svårt att uttrycka sig genom bilden får mer makt, genom att bilden blir ett språk att beskriva sin verklighet på. Detta gör relationen i bildterapi väldigt speciell. Mer om detta i följande stycke.

Bildtolkning

Dåren och den vettiga luckras upp i bildterapi. De representeras internt hos klienten genom bilderna, men är i detta forum mer accepterade. Speciell diskurs inom bildterapi som tillåter detta.

Katarina:

”Men jag skulle vilja säga det att man möter en människa och börjar intressera sig för dens inre värld och för att grundtanken med terapi är, i uttryckande konstterapi är, att läkandet handlar om att man får möjlighet att uttrycka sin inre värld. Och när man arbetar med det här och verkligen, inte bara målar av sig för det handlar inte om att bara måla av sig, utan det handlar om att få uttrycka sin själ och att forma och arbeta med de inre bilderna, så då är det läkande i sig.”

En av Ingrid's klienter hade målat en bild utifrån en obehaglig dröm. På följande vis beskriver Ingrid processen kring att tolka den bilden.

Ingrid:

”... Var har du ditt fokus i bilden när du tittar på den?, säger jag då. Då säger kanske patienten ”det är den gula grejen där”. Okej, har du någon aning om vad den skulle kunna innehålla? ”Nej, jag vet inte, men det skulle kunna vara en sol”. Vad betyder en sol för dig? ”Det är värme och sånt” och det känns okej? ”Ja, det känns rätt så varmt och skönt, men där nere i andra sidan tycker jag det där svarta känns litet obehagligt” Vad skulle det kunna vara i det svarta?

Jag utgår ifrån det som finns i bilden, men jag får plocka fram det bit för bit. Så blir det tydligare för patienten så småningom vad det kan handla om. Vi bygger bilden tillsammans. Det är väldigt vanligt att jag jobbar på det sättet. Det kan också vara så att det kommer en väldigt laddad bild och så rör sig patienten i det och berättar om bilden och får mer och mer oro, blir mer och mer orolig. Då kan det vara så att jag säger: finns det något som du skulle kunna ändra på i bilden? ”Ja, jag kanske skulle kunna sätta en, göra ett stopp där, så att den gestalten där inte kan gå längre fram och trilla ner för stupet eller så.” Kan du tänka dig att göra det? Och så går patienten och målar till det som behövs, sätter sig ner och säger ”nu känns det mycket bättre.” ”

Analys

Svensson (2002) tar upp att det finns ett antal grundteman som är vanliga i bildterapi, som att måla träd, hus etcetera. Grönlund, Alm & Hammarlund (1999) anser att kreativa uttryck ofta speglar kulturen och synen på olika fenomen. De kan liknas vid föreställningar som Foucault beskriver att finns i samhället om det som är vettigt och om det som är galet.

De bilder som klienterna visar för bildterapeuterna behandlar alltså ofta klassisk symbolik, samtidigt betonar bildterapeuterna att det är klienten som bäst gör tolkningen av sin bild. Detta eftersom hon/han i första hand själv har inom sig vad

bilden föreställer. Detta kan även ses som det Wide (2005) beskriver som ett dolt språk i bilderna.

Utifrån detta beskriver bildterapeuterna hur de försöker förhålla sig neutrala till dessa symboler och låta klienterna själva tolka dessa. Det som i ”Bildterapeutens samspel med klienten” beskrivs som bildterapeutens sätt att stärka klienten kan ses som en viktig del i bildtolkning, då detta är något som samtliga bildterapeuter betonar att de arbetar med.

Det som i avsnittet ”Bildterapi med verbalt svaga och starka grupper” tas upp som en styrka i bildterapi är att det ger ett språk till de som saknar ett. Detta kan liknas vid det Katarina benämner som en uppgift i bildterapi, nämligen att klienten genom bildarbetet får uttrycka sin själ.

När detta språk kommer fram visar bildterapeuterna hur den verbala terapin används som komplement, beroende på klientens nivå, som ett stöd för klienten att förstå sina känslor och tankar kring bilden. Det vill säga att medvetandegöra det omedvetna som Gilbert & Leahy (2007) menar är uppgiften för terapi.

På detta vis kan man se bildterapi som ett sätt att stärka de grupper som bäst behöver det genom att låta deras sanning stiga fram i rummet som bildterapeuten håller. Via bildtolkningen förs klientens sanning fram och här får klienten en viss makt i relationen. Genom att tydligare veta sin egen sanning blir det även tydligare vad som inte är ens egen sanning. Genom sitt definitiva språk har klienten genom sina bilder ”dokument på” hur hon/han känner och tänker. Detta finns inte i annan terapi och kan därmed ses som en bit som ger en bildterapi klient större makt i relationen till sin terapeut, jämfört med annan typ av terapi. Dock skulle detta behöva jämföras i en större studie, för att några slutsatser kring detta skulle kunna dras.

Motmakt

För att motmakt ska kunna vara möjligt, så behöver makten bli synliggjord, menar Foucault. Den i stycket, ”om expertrollen”, nämnda diskursiva sanningen om ”det är klienten som styr”, även om det inte alltid är så egentligen, försvårar därmed

motmakt. Dock finns det motmakt inom bildterapi och detta är relaterat till att bildterapeuten är tydlig med sin uppgift och roll i bildterapi.

Katarina:

”... då berättade jag lite om hur man kan inleda för att göra klart att det inte är jag som bestämmer. Samtidigt så är det så att en klient som kommer till terapi, de vill ju att terapeuten ska vara den som tar hand om saker och ting. Man kan liksom inte starta en terapi med att du får göra vad du vill. Och det är ju så att när jag säger att det inte är terapeuten som ska leda, så är det aldrig så att jag säger att ”du får göra som du vill”. Jag menar det känner man ju själv, det är ju inte så som man vill bli bemött av en terapeut. De behöver ju snarare ”jag tycker att du ska och att du får säga nej.” Det är en helt annan sak, för det väcker ju någonting om jag föreslår någonting som den personen tycker är knäppt. Då får den personen möjlighet att sätta sig emot mig eller att tycka annorlunda. Alltså, det är ju också terapi. För många människor är det oerhört terapeutiskt att säga nej. Det är jättenyttigt att säga nej. Det är ett sätt att säga ”jag har förstått dig, jag har sett dig och att du har svårt att säga nej och jag vill att du ska kunna göra det liksom.” Jag tycker det är vackert till och med, jag tycker det är vackert att du kan säga nej.”

Katarina beskriver vidare sitt arbete med en liten, psykosnära pojke:

”Jag försökte hindra honom att göra moln i lera för att jag hade fått för mig att han behövde befinna sig i verkligheten, men då var det som att han lärde mig, att det är väl klart att man kan göra moln i lera. Men vadå, sa han, det är klart att man kan, är jag dum i huvudet eller? Och det är viktigt att jag ser när jag har föreslagit något dumt.”

Analys

Ovan skulle kunna ses som ett exempel på hur klienten använder sig av motmakt. Klienten säger ifrån och kallar terapeuten ”dum i huvudet” eller får öva sig i att säga nej.. Det visar på att klienten är långt ifrån maktlös i terapisituationen, men det visar även på hur givet det är, att det är terapeuten som har den yttersta makten, eftersom om bildterapeuten hade kallat klienten för samma sak så hade det troligen setts som kränkande. Att klienten tar denna plats blir istället ett sätt att flytta fram sin position och närma sig en mer jämbördig relation mellan klienten och terapeuten. Terapeuten, som också har den intentionen kan låta klienten ta denna plats genom att synliggöra de ramar och den styrning som hon håller i rummet. Klientmakt, motmakt upplevs positiv och framhävs, lite olika av de olika bildterapeuterna. Genom att ge utrymme för motmakt så kunde den ojämlika relationen balanseras. Dock är motmakt endast berättigad på grund av den större makt som man inte riktigt vill se sig själv ha i rollen som bildterapeut. Hur mycket de lyfter fram motmakt, kan tänkas vara kopplat till hur

mycket de är medvetna om den egna maktpositionen. Större medvetenhet om sin maktposition, kan tänkas höra samman med att ge ett större utrymme till att låta detta balanseras genom motmakt i relation till klienten.

8. Avslutande diskussion

Bildterapeuternas olika sammanhang spelade roll för deras infallsvinkel och grad av makt i mötet. Skillnader mellan terapeuterna i synen på sin roll och makt fanns. Bilden var inte helt enhetlig. Därmed är det svårt att dra alltför generella slutsatser. Bildterapeuterna hade sinsemellan lite olika sätt att arbeta på, vilket således kan ses som en anledning till att inte sätta alltför stora lika medtecken mellan resultaten och hur bildterapeuter generellt arbetar. För detta skulle det behövas en större studie. Dock finns det ändå utrymme att se på materialet utifrån vad bildterapeuterna tagit upp.

Bildterapi eventuellt mer jämlikt än annan terapi? Genom att ge klientens sanning ta plats i rummet via bilderna, så öppnar detta upp för en verklighetsbeskrivning och sanning som klienten har företräde till. Bilden är mer definitiv i sitt sätt att vara ”Så här är det”. Förutom att det öppnar upp till mer makt hos klienten att beskriva vad som är, så gör det processarbetet med bilden till en skör process. En klient som inte är så i kontakt med sig själv eller så bra på att uttrycka sig, riskerar att få sanningen tolkas åt sig och då finns den där svart på vitt i form av bildens symbolik. Detta gör bildterapeutens roll mer känslig. Hon måste vara mer lyhörd för klientens verklighetsbeskrivning än i vanlig terapi, då detta annars kan få stora konsekvenser. Samtidigt kan den makt som klienten får i rummet genom att genom bilderna ges utrymme att uttrycka sin inre sanning genom bilderna att klientens lägre grad av makt i förhållande till sin bildterapeut eventuellt balanseras.

Denna lyhördhet var något som präglade samtliga bildterapeuters sätt att arbeta. Samtliga betonade vikten av detta och det fanns en samstämmighet kring att detta var något ytterst viktigt.

När det kom till den makt de besitter som experter så fanns det inte samma medvetenhet. Det kan handla om synen på begreppet makt och att de i första hand

tänkte på makt i form av kontrollerande makt, ex. legal makt. Det kan även vara svårt att se helheten och sammanhanget, det vill säga institutionen när man är inuti dem. Som det blev här för bildterapeuterna och deras förhållande till makt.

Däremot verkar de vara medvetna om det ansvar de har för terapin och samtliga betonar vikten av att lyssna in klienten och att låta klientens tankar och känslor komma i första rummet genom ex öppna frågor. De pratar även om att det är en viktig uppgift för dem att ”hålla rummet” åt klienten, som en del i deras expertroll. Dock ser de inte riktigt detta som en makt.

Detta gör att de har hittat ett sätt att förhålla sig till makten där de försöker balansera vågskålarna. Den ena vågskålen är deras egna, institutionella expertmakt och den andra är klientens sanning. Dock kan man vara skeptisk till det sätt de beskriver detta förhållningssättet då det riskerar att bli ett sätt att dölja den faktiska makt de har. Även om detta beror på att begreppet makt många gånger har en negativ laddning, så kan man tänka sig att det ligger något mer i detta. Kanske anser de att deras personliga makt är liten och ser därför inte den makt som finns i deras roll? Kanske är de rädda för att se vilken faktisk makt de har i expertrollen eller bara omedvetna eller så är det ett försvar som de har inför klienten? Ett sätt som de har applicerat så starkt i sin roll att de inte kan gå ur den när de pratar med en utomstående, mig som intervjuare, i det här fallet.

Att fundera vidare på kan vara vad detta nekande av bildterapeuternas reella makt får för konsekvenser i praktiken? Minskar det rättssäkerheten? Är det rent utav en förutsättning för att bildterapeuterna ska kunna göra sitt jobb? Vad tycker klienterna om det här? Några riktiga svar på detta går egentligen inte att ge inom den här uppsatsen, mer än att det är så här det ser ut i den bildterapeutiska diskursen.

Foucault menar att det finns en fara med att inte se all den makt man besitter som expert, eftersom den även då kommer att påverka, men att i vilken riktning detta sker är mer otydligt. Här skiljer sig denna medvetenhet åt, sinsemellan bildterapeuterna. Det strävandet som finns hos bildterapeuterna är att låta klienten få makten i rummet, detta blir tydligt i hur de arbetar med samspelet med klienten och den terapeutiska relationen. Klientens spelplan finns i rummet, samtidigt som bildterapeuten

bestämmer rummet. Detta är en terapeutisk uppgift och ett ansvar som bildterapeuten har, samtidigt som det finns många svar på hur hon kan göra detta, med olika konsekvenser. Bildterapeutens makt att avgränsa rummet skulle alltså må bra av en problematisering.

Dock skulle detta strävandet kunna bli ännu starkare om man i större utsträckning gav plats för motmakt och ett sätt att göra det är att vara tydlig med sin roll och att tillåta klienten att utmana denna i relevanta situationer. Samtidigt att våga vara ärlig de gånger det finns ett behov av att hålla makten ger ett större utrymme för klienten att välja vilket förhållningssätt hon eller han vill ha till detta.

Referenslitteratur

Aspers Patrik (2007) *Etnografiska studier* Liber AB Helsingborg

Barlebo Wenneberg, Sören (2001) *Socialkonstruktivism – positioner, problem och perspektiv* Malmö Liber AB

Billquist, Leila (1999) *Rummet, mötet och ritualerna – En studie av socialbyrån, klientarbetet och klientskapet* Institutionen för socialt arbete Göteborgs universitet

Blom Moren Nygren (red.) (2006) *Kunskap i socialt arbete* Stockholm Natur & Kultur

Deleuze, Gilles *Foucault* (1990) Stehag Symposion Bokförlag & Tryckeri AB

Egberg Thyme, Karin (2008) *What do you see? Studies on Time-Limited Psychodynamic Psychotherapy* Umeå Universitet

Egberg Thyme Karin Sundin Eva C. Lindström Birgit Wiberg Britt Larsson Nils Sjöber Inga Wikman Marianne (2007) *Bildpsykoterapi för kvinnor med vulva vestibulit*

Paper II i Egberg Thyme (2008) *What do you see? Studies on Time-Limited Psychodynamic Psychotherapy* Umeå Universitet

Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning (2002)
Vetenskapsrådet ISBN:91-7307-008-4

Gilbert Paul & Leahy Robert L. (2007) *The therapeutic Relationship in the Cognitive Behavioral Psychotherapies* New York Routledge

Grönlund Erna, Alm Annika & Hammarlund Ingrid (Red) (1999) *Konstnärliga terapier Bild, dans och musik i den läkande processen* Stockholm Bokförlaget Natur och Kultur

Gutknecht, Katarina (2008) *"Utan änglar går det inte"* *Konstterapeutiska erfarenheter ur arbetet inom sjukvården, det läkepedagogiska området och från kriminalvården* Järna Levande Kunskap

Gåde, Jonas (2010) *Terapiinformation* Terapismack -Sveriges forum för terapeuter och patienter. www.therapy.se 2010-05-07

Järvinen, Margaretha & Mik-Meyer Nanna (red) (2004) *At skabe en klient, Institutionelle identiteter i socialt arbejde* Köpenhamn Hans Reitzels Forlag

Järvinen, Margaretha & Mortensen, Nils (2002) "Det magtfulde møde mellem system og klient – Teoretiske perspektiver". I Järvinen, Margaretha; Elm Larsen, Jørgen & Mortensen, Nils (red) *Det magtfulde møde mellem system og klient* Gylding Aarhus Universitetsforlag

Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor

May, Tim (1997) *Samhällsvetenskaplig forskning* Lund Studentlitteratur

Nilsson, Roddy (2008) *Foucault en introduktion* Malmö Égalité

Johannsson (2006) "Mötets många ansikten – när professionella möter klienter". I Meeuwisse Anna, Sunesson Sune & Swärd Hans (red) *Socialt arbete En grundbok* Stockholm Bokförlaget Natur och Kultur

Personuppgiftslag (1998:204)

Shamai, Michal (1999) *Beyond neutrality – a politically oriented systemic intervention* Journal of Family Therapy The Association for Family Therapy and Systemic Practice Oxford Blackwell Publishers,

Sofiadotter, Agneta & Andersson, Lotta (2004) *Från bildterapi till Cor ad Cor inom barn och ungdomshabiliteringen* Habilitering & Hjälpmedel FoU-enheten Lund Region Skåne

Svenska Riksförbundet för Bildterapeuter (SRBt) (2010) *Bildterapi - Vad är det?*
<http://www.bildterapi.se/bildterapi.html> 2010/04/09

Svensson, Janet (2002) *Bildterapi enligt Almametoden* Västerås Solrosens Förlag AB

Wide, Kenneth (2005) *Bildens helande kraft* Falun Bokförlaget Mareld