

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED
SCIENCE
HEALTH CARE AND SOCIAL SERVICES

EN BILD SÄGER MER ÄN TUSEN ORD
HUR BILDTERAPI KAN HJÄLPA BARNET ATT HELAS VID SORG

Thesis

Siv Mikko

Degree programme of Social Services

Kemi 2009

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Health Care and Social Services
Socionomexamen/Bachelor of social service

SIV MIKKO

EN BILD SÄGER MER ÄN TUSEN ORD – HUR BILDENTERAPI KAN HJÄLPA BARNET
ATT HELAS VID SORG

Examensarbete/Bachelor's Thesis, 37 sidor, 1 bilaga
Handledare: Hannele Pietiläinen, Raimo Vähänikkilä

8 november 2009

Nyckelord: bildterapi, barn, sorg

Syftet med studien är att undersöka hur bildterapi som metod kan hjälpa barn att bearbeta sin sorg och vilken betydelse terapeuterna har i mötet med sörjande barn. Studien har utgått från en kvalitativ forskningsmetodik och en semistrukturerad intervjuguide har används.

Tidigare forskning visar att den bildterapeutiska metoden är den mest effektiva när den drabbade saknar förmåga att upptäcka och verbalt uttrycka sina känslor. Bildterapi har också visat sig ovärderlig hos kvinnor med bröstcancer och barn med ADHD-diagnos, vilket hjälpt de drabbade att hitta nya strategier som hjälper dem i helandeprocessen.

Resultatet visar att det finns skillnader mellan hur terapeuterna säger att de arbetar och hur litteraturen inom området förespråkar att bildterapi som metod borde vara uppbyggd. Det som framkommit av intervjuerna är att den terapeutiska rollen dominerar framför den konstnärliga gestaltningen. Enligt terapeuterna sker ett helande vid bildterapi, men detta definierades olika av terapeuterna. Det som terapeuterna tydligast lyfter fram är att det är viktigt att vara en trygg person med erfarenhet av kriser för att kunna bemöta barn i deras sorgbearbetning.

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Health Care and Social Services
Degree: Bachelor of Social Services

SIV MIKKO

A PICTURE SAYS MORE THAN A THOUSAND WORDS – HOW ART THERAPY CAN
HELP CHILDREN TO HEAL WHEN GRIEVING

Bachelor's Thesis, 37 pages, 1 appendix
Supervisors: Hannele Pietiläinen, Raimo Vähänikkilä

8 November 2009

Keywords: art therapy, children, grief

The purpose of this study is to investigate how art therapy as a method can help children to grieve and the importance therapists have in the meeting with such children. The research has been based on a qualitative research methodology and a semi-structured interview guide has been used.

Previous research shows that the art therapeutic method is most effective when the person concerned lacks the ability to identify and verbally express his/her feelings. Art therapy has also proven invaluable for women with breast cancer and children with ADHD diagnosis, where the method has helped those affected to find new strategies that will help them in the healing process.

The results of this study show that there are differences between how therapists say they are working and how the literature in the field advocate that art therapy as a method should be modeled after. What emerged from the interviews is that the therapeutic role dominates and overshadows the artistic portrayal. According to the therapists art therapy is healing children from their grief, but this was defined a little differently by the therapists. The therapists clearly highlight the need to be a secure adult with experience of crises in order to be able to face children who are in the process of tackling their grief.

1	INLEDNING	6
2	VAD ÄR BILDTERAPI?	7
2.1	Bildterapeutiska komponenter och möjligheter i bilden	7
2.2	Redskapens kraft och möjligheter i bilden	8
2.3	Lekens kraft och möjligheter i bilden	9
2.4	Barnets sorgprocess	9
2.5	Terapeutens roll i det bildterapeutiska arbetet med sörjande barn	10
2.6	Terapeutens förhållningssätt till det sörjande barnet	11
2.7	Tidigare forskning om bildens läkande kraft	12
3	KVALITATIV FORSKNINGSMETODIK	15
3.1	Forskningens huvudproblem	15
3.2	Kvalitativ intervju	15
3.3	Analysmetod	18
3.4	Etiska ställningstaganden	18
3.5	Kvalitet i kvalitativa studier	19
4	RESULTAT	20
4.1	Bildterapiens grundläggande komponenter	20
4.1.1	Det egna bildskapandets betydelse	20
4.1.2	Materialets viktiga egenskaper	21
4.1.3	Lek och fantasi en del av bildarbetet	21
4.2	Terapeuternas metoder i bildarbetet	21
4.3	Terapeuternas förhållningssätt i mötet med det sörjande barnet	23
4.4	Helandet och risken med bildterapi	24
5	SLUTSATSER	26
5.1	Bildterapeutiska komponenter och möjligheter i bilden	26
5.1.1	Materialets viktiga egenskaper	26
5.1.2	Lek och fantasi en del av bildarbetet	27
5.2	Terapeuternas metoder i bildarbetet	27
5.2.1	Det finns olika tillvägagångssätt	27

5.2.2	Samspelet mellan terapeuten och barnet	29
5.2.3	Samtalet är väsentligt	30
5.3	Terapeutens förhållningssätt i mötet med det sörjande barnet	30
5.4	Helandet och risken med bildterapi	31
5.4.1	Bilden är helande	31
5.4.2	Risken med bildterapi	32
5.5	Bildterapi - en metod med många ansikten	32
6	DISKUSSION	33
	REFERENSER	35
	BILAGA 1: INTERVJUGUIDE	37

1 INLEDNING

En bild säger mer än tusen ord är ett talesätt som jag fick komma nära när min pappa gick bort för många år sedan. Min son som då var fem år drog sig undan i tystheten och målade mängder av teckningar i svartaste svart under en kortare period. Han ville inte förklara varför han målade i svart men hans bilder talade sitt tydliga språk. Min son kände sorgen efter sin morfar men han kunde inte berätta hur det kändes och jag förstod att den svarta färgen blev hans sätt att få ur sig det ledsna. Orden var förmodligen för svåra i allt det sorgliga. Jag har alltid varit intresserad av barns bilder och deras bildutveckling, men efter denna händelse förstod jag att barns bilder inte bara visar det konkreta utan att barnen också lägger sina känslor i färgerna och formerna som syns på pappret. Deras teckningar berättar något om deras känslor. Detta fascinerar mig och jag känner att jag vill veta mer om det bildterapeutiska området kopplat till barns sorgbearbetning. För mig som blivande socionom känns det väsentligt att känna till barns sorgproblematik och vilka metoder som kan hjälpa dem att bearbeta sin sorg för att kunna möta barnen men också förmedla barnen vidare. Jag känner att detta område berör mig starkt och kanske kommer jag en dag själv att arbeta med barn och bildterapi. Målet med mitt examensarbete styrs då dels av mitt egoistiskt sinnade intresse för bildterapi som metod i kombination med barns sorgbearbetning men också utifrån ett professionellt behov av att känna till mitt eget område och de möjligheter som kan finnas där. .

Sedan tidernas begynnelse har människor sökt sig till konstnärliga uttrycksformer för att läka kropp och själ (Grönlund Alm Hammarlund 1999:8). Barns teckningar fungerar som deras mentala redskap och de hjälper barnet att förstå världen bättre. Tecknandet är för dem både ett sätt att tänka och ett sätt att känna, och genom teckningarna förmedlar barnet något som de ofta inte kan visa på andra sätt. Forskare som har studerat barnteckningar framhåller att barnen genom sina teckningar kommunicerar med omgivningen på ett ärligare och mer djupgående sätt än de gör verbalt. (Holmsen 2007:167, 172). Bildframställning tycks således vara ett sätt att hjälpa barn att läka sin smärta och sorg, men vad är det egentligen i det bildterapeutiska arbetet som hjälper barnet att helas och på vilket sätt arbetar terapeuterna med bildterapi i praktiken? Hur borde de egentligen arbeta med bildterapi enligt teorin som finns inom området? vilka riktlinjer och pekpinningar finns? Bildterapi är som alla former av psykoterapi djupt förankrad i relationen till terapeuten (Grönlund et al., 1999:50). Det är inte bara terapeuternas arbete med att hjälpa barnen att helas utan också terapeutens roll i mötet med det sörjande barnet som blir viktigt. Mötet med barn i en svår livssituation kräver ett professionellt förhållningssätt och jag undrar hur en terapeut egentligen ska förhålla sig till barnet och vilket bemötande ett sörjande barn behöver i det bildterapeutiska arbetet?

2 VAD ÄR BILDTERAPI?

Bildterapi är som begreppet låter avslöja en kombination av konst och psykoterapi. Bildterapi har med denna bakgrund av konst och terapi alltid stått med ett ben i konsten och ett ben i psykologin. Denna metod har aldrig formulerat en egen teoretisk referensram (Englund 2004:143). Förespråkarna för bildterapi har kämpat sig fram i motvind för att synliggöra bildterapi som en egen psykoterapiform. Metoden har formats utifrån mötet mellan två delvis vitt skilda väsen, konstnärerna och psykoterapeuterna, där var och en slagits för sin övertygelse och detta har medfört att bildterapi idag har erövat en identitet ur denna syntes mellan psykoterapi och konstnärligt gestaltande. Bildterapi vilar på klinisk erfarenhet och antaganden som tidigt grundats och formulerats av bildterapis pionjärer, vilka skapat en djup övertygelse om att bildskapandet i sig fungerar terapeutiskt som en helande kraft. Svårigheter att genom ord beskriva bildterapi har till stor del sin förklaring i att terapeutiskt bildskapande endast kan förstås genom den egna upplevelsen och skapandet. Bildterapi handlar inte om vilka man arbetar med och inte var man arbetar, utan varför (Wide 2005: 9-10).

I det bildterapeutiska arbetet sker ett möte mellan barnet och terapeuten där bilden blir utgångspunkt för terapin. Det egna personliga uttrycket i bilderna och bildernas innehåll blir betydelsefullt i bildskapandet (Grönlund 1999:31). Bildskapandet är ett sätt att locka fram och frigöra känslor som vi inte förmår eller kan uttrycka med ord för att med tiden låta känslorna få en mer synlig, fysisk skepnad i form av ord (Luterkort 1999:15). Bildterapi strävar efter att hjälpa barnet att återerövra sitt glömda språk så att hon kan uttrycka sina känslor och upplevelser på sitt eget sätt och tro på det hon ser (Grönlund 1999:33). Barns tecknande är ett sätt att känna och tänka. Teckningarna förmedlar känslor som de inte kan uttrycka på annat sätt och deras kommunikation är ärligare och djupare med hjälp av bilden än med det verbala uttryckets redskap (Holmsen 2007:167, 172).

2.1 Bildterapeutiska komponenter och möjligheter i bilden

Psyket verkar ha ett naturligt behov av att gestalta sig själv i bilder och kommunicera via bildspråket (Widé 2005:187). Våra tankar består till stor del av inre bilder som har stor betydelse när vi försöker bearbeta det som händer oss. Bilderna är meddelanden från vårt omedvetna, vilket innebär att man i bilderna kan synliggöra problem som legat fördolda för en själv och andra (Grönlund et al 1999:39). Tankar, känslor och förmågor som aldrig formulerats i ord, som man inte kan gripa, och inte vet att man har, kan uppenbaras i en bild och på det sättet verbaliseras. I det bildterapeutiska arbetet försöker man få fram personens associationer och upplevelser inför bilden. Wide (2005:158) menar att bilden har en stark förmåga att binda starka och kaotiska känslor och upplevelser. Det är ett naturligt hjälpmedel

som ser till att hålla det som upplevs som gott på avstånd från det som upplevs som ont och farligt. Bilderna har en sådan påträngande kraft att de tränger in under vår hud och letar sig in i vårt psyke bortom allt försvar. Vi kan inte värja oss mot bilderna. Wide (2005:187) anser att det verbala språket förhindrar individer från att förstå det som döljer sig under ytan och att det enbart är genom bilderna som känslorna kan komma fram. Bildspråket är mångfacetterat och mångtydigt och kan därför vara rikare än det verbala språket när vi talar om känslor och stämningar (Grönlund et al 1999:32). Varje människa har sitt eget bildspråk och symboler har skilda betydelser för olika människor samtidigt som deras betydelse kan skifta under terapins gång. Svensson (2002:65) menar att för att bildterapi ska vara verkningsfullt måste känslofunktionen aktiveras. Det sker ingen bildterapi utan att bildskaparen berörs känslomässigt. Enbart en intellektuell insikt om problemets natur kan inte förändra en människa eller ha en helande inverkan. Enligt Thomaeus brukar det gå så mycket fortare att bryta igenom de försvar som vi byggt upp genom att använda bilder. Vi lever i en verbal kultur och därför är vi ofta duktiga på att hantera ord och försvara oss med ord. Men inför bilder är de flesta av oss relativt oförberedda (Thomaeus 1980:138). Enligt den amerikanska bildterapeuten Evelyn Wirshup sker helandet enbart genom att den kreativa och konstnärligt sinnade högra hjärnhalvan aktiveras (Svensson 2002:18).

2.2 Redskapens kraft och möjligheter i bilden

I bildskapandet ger den sensoriska och kinestetiska upplevelsen med materialet; färg, penselstreck, rörelse, riktning omedelbara inre gensvar som väcker upp ordlösa minnen, känslor och bilder (Wide 2005:102). I bildterapi är det själva mötet med de konstnärliga materialens specifika egenskaper som utlöser våra inre känslor. Materialet med sin specifika karaktär – medgörligt eller motsträvigt – bestämmer och påverkar hur kroppens rörelser tar form. Mötet med materialet stimulerar till gensvar som många gånger får aggressiv karaktär i form av dunkande, slående, fåktande eller kastande, genom berörande, smekande, glidande. Hållande, tryckande aktiveras kroppens alla sinnessystem. Materialets strukturella egenskaper avgör om materialet har en hållande eller upplösande funktion utifrån hur materialet dämpar eller förstärker upplevelsen. Om klienten upplever att bli ett med materialet eller om det skapar distans.

Redskap som penslar, kriter, och pennor har en hållande funktion och hjälper klienten att upprätta en nödvändig distans mellan inre och yttre verklighet. Redskapen förhindrar en direkt sensorisk inblandning med risk för stark regression, en hållande länk mellan omedvetet och medvetet och skapar en upplevelse och känsla av gräns. Den direkta sinnesupplevelsen skapar ofta någon form av utlevelse som klienten efteråt kan integrera genom att sammanfatta upplevelsen med ord. Arbetet utan hållande funktion skapar upplevelser med minimal distans.

Redskapen styr och begränsar den energi som själva bildskapandet frigör och för att förstå vad som bestämmer gränserna för bildskapandet är det därför viktigt att ha kunskap om materialets egenskaper (Wide 2005:106–107). I ett konstnärligt bildskapande kan en tom duk eller tomt papper vara provocerande och ångestväckande. På liknande sätt väcks ångest och prestation i bildterapi när klienten förväntas måla fritt. Det är en ångestsituation som väcks inför tomheten där klienten kan behöva hjälp för att komma i gång (Wide 2005:85).

2.3 Lekens kraft och möjligheter i bilden

Det kan tyckas som om leken och det bildterapeutiska arbetet inte har några gemensamma beröringspunkter. Winnicott (2003:70) menar däremot att psykoterapi i grund och botten handlar om två människor som leker tillsammans. Lekandet innebär att lyssna till de inre krafter som gestaltas och tar form i mötet med en annan människa (Wide 2005:141). Leken skapar rörelse och strävan efter kontakt, möte och spegling. Leken ger lust och magiska möten, ger näring och livskraft, reflekterar känslor och bekräftelse.

Men hur kommer bilden in i denna ekvation av terapi och lek? Weissenrieder (2008:48) menar att leken är en skapande aktivitet. Leken och det kreativa skapandet handlar om att uppleva och få syn på sig själv (Wide 2005:141). I bildarbetet kommer leken till uttryck genom att barnet använder sin fantasi i kommunikation med andra, leker med sina tankar, vågar vara kreativ, öppen för infall och har tillgång till sina inre bilder. Detta är komponenter som alla är betydelsefulla i leken och som har djupa terapeutiska effekter (Winnicott 2003:92). Winnicott menar att leken i sig själv därmed är självläkande men den är också värdefull för att det enbart är i leken som barnet kan vara kreativt och använda hela sin personlighet. Enbart genom kreativiteten kan det krisdrabbade barnet hitta sig själv och enbart i leken är kommunikation med detta barn möjlig. Björklund (2003:102) skriver att leken skapar ett rum som vi kan gå in i och ut ur. Inne i lekens rum kan allt gestaltas också det mest fruktansvärda händelser kan gestaltas utan att de väcker oro eller ångest. Detta eftersom leken för barnet är en naturlig form av kommunikation (Rotter et al 1999:318).

2.4 Barnets sorgprocess

En väsentlig aspekt när man berör barns sorg är om barn uttrycker sorgen på annat sätt än de vuxna? Eftersom varje barn är unikt och eftersom varje händelse som ger upphov till sorg hos barnet är speciell, är det mycket svårt att dela upp sorgreaktioner i olika kategorier (Boge & Dige 2006: 25). Enligt Gyllenswärd uttrycker barn och ungdomar sorgen på liknande sätt som vuxna. De har starka reaktioner på den förlust som de gjort och de känner saknad, tomhet,

övergivenhet, rädsla, ångest, nedstämdhet osv. Efter en betydande förlust kan man se samma reaktioner hos barnen som hos vuxna, men reaktionerna varierar efter ålder och mognad. Genom spädbarnsforskningen vet man att mycket små barn kan reagera starkt på separation och förlust. Den här sorgen är mycket svårare att hantera och bearbeta, eftersom att barnen inte ännu lärt sig prata. Den fysiska frånvaron skapar ett psykologiskt tomrum, vilket innebär att händelsen lagras i kroppen (Gyllenswärd 1997:18–19). Den språkliga utvecklingen och mognaden är väldigt viktig för barnens möjlighet att hitta adekvata uttryck för sin sorg. Det finns många barn som bär på ett inre kaos utan att behärska ord och begrepp, vilket gör att de saknar möjlighet att förlösa det smärtsamma som de upplever enbart som något mycket obehagligt. Språket är viktigt för att barn ska kunna bearbeta sin sorg. Många barn kommer från en familjekultur där ord och begrepp som kan uttrycka starka och svåra känslor inte förekommer överhuvudtaget. Därför kan en enkel fråga, som att be barnet berätta om sin sorg, oftast inte besvaras av dessa barn. Vi ber dem om något som de inte kan och inte har erfarenhet av, vilket gör att många barn förblir tysta (Boge & Dige 2006:22, 24). Fyhr (2008:131) menar att barn behöver hjälp att våga möta sin sorg och uttrycka den. Förluster som inte sörjs är farliga eftersom den bortträngda sorgen tillslut kväver livslusten. Många har sett att barn i sorg använder tecknandet som en slags egenerapi. Det tecknar det som är smärtsamt och svårt. Genom teckningarna förmedlar barnet något som de ofta inte kan visa på andra sätt (Holmsen 2007:167).

2.5 Terapeutens roll i det bildterapeutiska arbetet med sörjande barn

Bildterapi är som alla former av psykoterapi djupt förankrad i relationen till terapeuten (Grönlund et al 1999:50). Bildterapeuter måste ha en psykoterapeutisk och en konstnärlig utbildning för att kunna verka inom det bildterapeutiska fältet. Terapeuten måste också ha en personlig erfarenhet av hur bildskapandet fungerar, en vana att röra sig i bildens landskap och en förmåga att uppleva färg och form (Grönlund et al 1999:33). Terapeuten måste vara bildskapande annars finns det en risk att bilden och bildskapandet kommer i andra hand och att man istället koncentrerar sig på verbaliseringar och tolkningar. Det är viktigt att kunna känna bilderna och inte bara se dem annars tappar man bort det väsentliga med bildterapi.

Men det handlar inte bara om att ha erfarenhet av bildskapandet och materialet för att vara en god bildterapeut utan också om att terapeuter måste ha självkänedom och gått igenom svårigheter som de har bearbetat med hjälp av sin kreativitet (Englund 2004:153., Wide 2005:75). Terapeuternas självupplevda svårigheter och deras förmåga att se till egna erfarenheter och minnen är en viktig förutsättning för att kunna se och vara närvarande med andras känslor och smärta. Terapeuter med självupplevda svårigheter har med detta i bagaget en förmåga att förstå barnets bilder och förmedlar omedvetet denna erfarenhet i processen, vilket hjälper barnet att våga ta nya steg och närma sig kärnan av sorgen (Wide 2005:75). En avsaknad

av de självupplevda svårigheterna leder ofta till att den bildterapeutiska processen avstannar och att terapin övergår till att bli mer verbal och symboltolkande.

2.6 Terapeutens förhållningssätt till det sörjande barnet

Barnet måste varsamt följas och föras genom sorgprocessen. Terapeuten måste vara tillräckligt aktiv för att se till att bearbetning av svåra känslor sker i lagom stora doser åt gången (Cleve 2002:212). Det innebär att man ibland måste bromsa barnet för att senare återkomma till ett visst tema om man befärdar att något kan komma att bli alltför smärtsamt. Det sker ingen bearbetning om barnet översköljs av egna skrämmande känslor eller impulser. Ibland måste man göra tvärtom och locka barnet att närma sig ett visst tema och uppmuntra det att hålla kvar det en stund. Om man inte gör det kan man understödja barnets förnekande av realiteten. Terapeuten måste vara lyhörd för barnets val av tempo i arbetet. Det är nödvändigt att det uppstår en betryggande rytm under timmarna eftersom rytmen i barnets egen tillvaro slagits samman. Om tempot blir för hastigt tappar barnet kontrollen och får ångest. Går det alltför planlöst och långsamt uppfattar barnet inte vad som är i fokus. Det förstår inte avsikten, blir oroligt och byter ideligen sysselsättning utan att kunna stanna kvar i någon lek. Det är också viktigt att barnet får uttrycka sig i lek på en symbolisk nivå så länge de behöver innan man sätter ord på den traumatiska händelsen. Det tar tid innan de sätter ord på sorgen. Terapeuten måste hjälpa barnet att se tillbaka på det som har varit för att de så småningom ska kunna blicka framåt. Detta innebär att terapeuten måste vara modig och våga prata om traumat. Man ger barnet en stabilitet genom att binda samman tillvaron före och efter traumat (Cleve 2002:222). En av de många utmaningar som terapeuter står inför är att ta ansvar för sina observationer för att omdefiniera och eventuellt utvidga sin roll till att även omfatta beskyddarrollen (Killén 2003:391).

Bildterapeuten tolkar inte bilden åt barnet utan det är bara barnet själv som vet vad bilden verkligen betyder (Englund 2004:153). Tolkning inom bildterapi bygger på patientens egna upplevelser och insikter (Grönlund et al 1999:35). Terapeuten uppmärksammar det som händer i rummet och i bilden för att få en förståelse för det som utspelar sig i bilderna. Under terapins gång observerar bildterapeuten hur barnet talar, rör sig och hur samspelet med terapeuten ser ut. De observerar också hur bilden byggs upp, samspelet med konstmaterialen och kvaliteter som rytm, energinivå, och sättet patienten handskas med terapisituationen. Bildterapeuten kan förhålla sig passiv som observatör, aktivt erbjuda material eller tekniskt stöd eller interaktivt delta, exempelvis genom att måla samtidigt eller tillsammans med klienten på samma papper. Det avgörande är terapins mål och klientens behov. Det är ytterst angeläget inom bildterapi att framhålla att syftet med bildterapi inte är att skapa konst, att bildskaparens tekniska färdigheter absolut inte spelar någon roll. (Englund 2004:151–152, 154).

Bildterapeuten tolkar i regel inte direkt den omedvetna innebörden utan använder sin kunskap för att lättare försöka få patienten att ge uttryck åt emotionellt laddat material i skapandet eftersom patientens kreativitet alltför lätt kan förstöras av en terapeut som vet för mycket. Englund (2004:153) skriver att bildterapeuten ställer frågor utifrån sin psykoterapeutiska erfarenhet av att läsa bilder och dessa frågor hjälper klienter att låsa upp sin bild och att se sig själv och sin situation på nytt sätt. Winnicott (2003:139) har uttryckt det som att det inte spelar någon roll hur mycket terapeuten vet bara han kan dölja det eller avstå att tala om vad han vet. Han beskriver själv hur han förhindrat eller fördröjt djupa förändringar hos patienter genom sitt personliga behov av att tolka. Han menar att om terapeuten bara kan vänta kommer patienten själv till insikt på ett kreativt sätt och med en enorm tillfredställelse. Det är viktigt att man inte övertolkar och framförallt är det av betydelse att tolkningen är överensstämmande med den uppfattningen som klienten själv har, annars finns det en risk att man styr klienten mot ett visst mål, vilket avviker från hans eget tankemönster (Seeskari 2004:60).

Wide menar att en vanlig fälla i bildterapi är att påverka klienten genom att tillföra nytt konstnärligt material i den terapeutiske processen. Det är en form av iscensättning som är påtaglig och på samma gång subtil, genom att terapeuten lägger sig i klientens process med sin subjektivitet vilket automatiskt färgar av sig i bildarbetet och det som händer i rummet. Terapeuten försöker omedvetet få klienten att i bildarbetet motsvara sina egna önsningar. Intresse för vissa former av bilduttryck, ordval, det som inte sägs, kroppsrörelser och mimik påverkar också klientens process (Wide 2005:160). Det måste finnas en inre tillit hos bildterapeuten inför den inre resa som klienten gör i sitt måleri. Utan denna tillit går det inte arbeta med fritt måleri. Om terapeuten tvivlar på att kunna klara av en klients inre kaos, skall hon ovillkorligen skapa sådana ramar att hon känner sig trygg i arbetet med klientens bildflöde och vidareutveckling. Sådana ramar kan utgöras av teman (Svensson 2002:95). Klienter som inte själva känner sig motiverade att komma till terapin undrar ibland om det inte kan vara detsamma om de målar och tecknar för sig själva. Det är då viktigt att berätta att bildskapandet i en terapi är förenat med en aktiv dialog, med att bli uppfattad och få en förståelse och med att kunna lära sig nya förhållningssätt exempelvis att klara av smärta och gå vidare i utvecklingen (Seeskari 2004:149).

2.7 Tidigare forskning om bildens läkande kraft

Vid artikelsökning har framkommit att forskning om bildterapi finns i en ganska stor utsträckning. Däremot skriver Öster (2007:11) att forskning om effekter av bildterapi hittills varit mycket begränsad. Men det finns forskning som har redovisat att konstupplevelser kan resultera i positiva fysiologiska hälsoeffekter.

Inger Östers avhandling ” *Bildterapi vid bröstcancer- Kvinnors berättelse i ord och bild*” Öster (2007) har i en randomiserad studie med kontrollgrupp undersökt hur bildterapi påverkar kvinnor med bröstcancer. Resultatet visade att de kvinnor som deltagit i bildterapi bedömde sina copingresurser och sin livskvalitet mycket högre än kvinnorna i kontrollgruppen. De uppgav en bättre hälsa både fysiskt och psykiskt. Kvinnorna som deltagit skattade också en stärkt kroppsuppfattning och ljusare framtidsvisioner samt mindre upplevelser av biverkningar från behandlingarna. I bildterapi kunde kvinnorna även uttrycka och reflektera över sina egna behov som de inte tidigare berättat om. Detta visar att bildterapi kan vara ett värdefullt komplement i rehabiliteringen av kvinnor med bröstcancer.

Det finns ett flertal utländska studier som behandlar hur bildterapi kan hjälpa traumatiserade barn och barn med olika diagnoser såsom ADHD och Asbergers syndrom. Seeskari (2004) har gjort en undersökning om bildterapins effekter hos barn och unga med ADHD. Seeskari menar att den pedagogiska bildterapi är tillräckligt strukturerad för att stödja barn och unga, den kan också anpassas till barnets ålder, situation och färdigheter. Terapin innehåller klara mål och metoder och de terapeutiska effekterna kan observeras inom många områden. Framförallt får barn och unga emotionellt stöd och möjligheter att utveckla sin självkänsla. Genom terapin kan barnen uppleva att de kan lära sig nya färdigheter och klara av uppgifter som till en början verkar svåra. Sammanfattningsvis kan man konstatera att bildterapi kan ge barn och unga en erfarenhet och upplevelse av många lösningar. De färdigheter de utvecklar i terapin kan också vara värdefulla i framtiden, genom att de stöder en positiv självrespekt. Detta kan utgöra en resurs i många situationer, och en större emotionell stabilitet och förmåga till empati, vilket kan ge en bättre förankring till ett socialt fungerande liv.

En annan forskningsartikel (Mejier-Degen och Lansen 2006) behandlar Alextymia där de drabbade saknar förmågan att upptäcka och verbalt uttrycka sina känslor. Den bildterapeutiska metoden har visat sig vara den mest effektiva behandlingsmetoden för dem som drabbats av alextymia. Genom bildterapi får patienter med denna diagnos möjlighet att kommunicera med hjälp av konsten på ett symboliskt och metaforiskt plan där de får ge form åt erfarenheter, känslor och fantasibilder av det som de ännu inte kan sätta ord på. Bildterapi är ett kraftfullt verktyg och har verkligen potentialen att erbjuda en positiv utveckling. Att beskriva utan ord är en produkt av ens egen fantasi. Den slutliga bilden, resultatet av målandet, är en symbolisk och synliggjord representation av de inre känslorna och tankarna, vilket verkar bekräftande för patienten. Patienten ser sin egen aktivitet och sitt resultat vilket framkallar glädje. Terapeutens och patientens bekräftelse är det första steget mot personlig utveckling

”For me, art therapy is a way of expressing things I have never been able to express merely in talking. Through talking alone, I would never have come as far in my healing process as is the case now. As a child I learned to always keep my thoughts and feelings to myself” (I Meijer-Degen och Lansen 2006:172).

Bildterapi ger möjligheten att bli aktiv, där man får använda sin egen kreativitet och kapacitet. Patienten är aktiv och vägleds av den karakteristiska lukten och färgerna i målandet, ljudet av pennan på pappret och betraktandet av den framväxande bilden som formas av patientens egna händer. Det finns möjlighet att leka och experimentera. Fingerfärg inbjuder till kladd, lera till att formas och krita till att rita med. Inte förrän efteråt börjar tankar och känslor om vad som hände göra sig hörda. Ett transliktande tillstånd uppkommer i vilket oväntade och även ovälkomna bilder kryper fram från det omedvetna. Kontrollen eller censuren som man härskar över när det kommer till en själv är borta. Ett verk står klart som är gripbar, synlig och för det mesta hållbar. Denna skapelse är en evig symbol för den erfarenheten som upplevdes i det ögonblicket och kan därför ha en funktion även efter det ögonblicket. Patienten kan distansera sig från den, glädjas åt den och bli begeistrad över den. Det finns ingen ofrånkomlig början eller slut som är fallet i ett verbalt samtal. Många saker kan samtidigt synas sida vid sida i ett och samma ögonblick av betraktande. Nya samband kan ses och dåtid och nutid, avstånd och närhet kan samlas i ett enda verk. Av några erfarenheter existerar bara fragment i våra minnen, en bild, en lukt, ett minne av en känsla. Detta är inte enbart tillämpligt på tiden när vår förmåga att tala och förstå knappt hade utvecklats utan är också tillämpligt på tillfällena med överväldigande händelser som riktar sig till någon på en primitiv nivå såsom erfarenhet av våld och missbruk. Det tycks vara av högsta vikt i det bildterapeutiska arbetet att tillåta patienten att vara fri att leka och fantisera och genom att göra så lära patienten att hitta ord för den upplevda erfarenheten. Paradoxalt nog ger ett mer eller mindre icke-verbalt närmande, personer som lider av alexytymia tillgång till orden och tankarna som behövs för att bättre möta livet.

Le Count (2000) beskriver hur barn får hjälp att bearbeta sin sorg genom bildterapeutiskt arbete. Sorgen är en blandning av obearbetade känslor såsom ilska, ånger, längtan, rädsla, ledsenhet, smärta och förlust. Barn måste få möjlighet att arbeta igenom sina känslor men olyckligtvis håller de alltför ofta tillbaka sina tårar och frågor av rädsla för att uppröra sina föräldrar. Genom att de trycker undan sina egna känslor kommer de slutligen hamna i en depression. Författaren menar att det känns tryggt för barnen att arbeta med konst och bildarbetets trygghet gör att barnen vågar släppa ut sina känslor. Bildarbetet hjälper dem att gå från ett förnekande till en acceptans, och när barnet upptäcker en gnista av erkännande eller får en strimma hopp förs processen ett steg framåt. Vid sådana tillfällen är det viktigt att terapeuten bekräftar barnets ord och känslor.

3 KVALITATIV FORSKNINGSMETODIK

Detta kapitel syftar till att redogöra för mitt tillvägagångssätt samt mitt metodval i genomförandet av detta arbete. Jag kommer att belysa forskningens huvudproblem, kvalitativ, intervju, analysmetoden, etiska ställningstaganden och kvalitet i kvalitativ forskning.

3.1 Forskningens huvudproblem

Bildterapi och sorg kommer tillsammans ligga till grund för detta examensarbete. Det övergripande syftet är att utifrån tre terapeuters perspektiv undersöka på vilket sätt bildterapi som metod hjälper barn att bearbeta sin sorg och hur detta arbete kan se ut och borde se ut. Inom detta syfte växer följande frågeställningar fram:

- *På vilket sätt hjälper bildterapi som metod i praktiken barn i sorgbearbetningen och hur säger teorin att terapeuterna borde arbeta?*

Denna frågeställning avser att besvara på vilket sätt terapeuterna i praktiken arbetar för att hjälpa barnen i sorgbearbetningen men också att jämföra det praktiska arbetet med det teoretiska förhållningssättet till bildterapi.

- *Vilken betydelse har terapeuten enligt deras egen uppfattning i mötet med sörjande barn och hur borde de enligt teorin förhålla sig till dessa barn?*

Här har jag för avsikt att undersöka vilket bemötande och förhållningssätt en terapeut borde ha i det bildterapeutiska arbetet med sörjande barn enligt teoretiska riktlinjer och hur det förhåller sig i praktiken.

3.2 Kvalitativ intervju

Jag vill komma nära terapeuternas egna tankar om det bildterapeutiska arbetet. Mot bakgrund av detta blev den kvalitativa forskningsansatsen och den kvalitativa intervjun, som är en av flera metoder inom kvalitativa forskningssammanhang, ett naturligt val för mig. Kvale (1997:35) belyser att den kvalitativa forskningsintervjuns ambition är att beskriva och förstå meningen i det som intervjupersonen talar om. Det som sägs och hur det sägs är väsentliga aspekter i kvalitativa sammanhang i kombination med ett tolkande angreppssätt, något som jag känner passar väl in på de grundstommar som mitt arbete vilar på (Larsson 2005:92).

Jag ville att terapeuterna skulle ha adekvat yrkesutbildning och några års yrkeserfarenhet eftersom erfarenhet vanligtvis ger mer kunniga yrkesutövare. Mina intervjupersoner utgjordes av tre terapeuter som arbetar med bildterapi inom barn och ungdomspsykiatri i Sverige. Alla använder bildterapi som metod när de arbetar med barn som har sorg men två av terapeuterna använder även andra metoder när de arbetar med sörjande barn.

- *Terapeut A: Denna terapeut har en bred utbildning inom psykoterapi. Hon har gått en utbildning inom bildterapiutbildning på halvfart för ca 8 år sedan. Denna terapeut använder alltid bildterapi som metod när hon arbetar med sörjande eller traumatiserade barn.*
- *Terapeut B: Denna terapeut är socionom i grunden och har läst KBT och psykoterapi. Hon har gått samma utbildning som terapeut A.*
- *Terapeut C: Denna terapeut är socionom i grunden och har gått en bildterapiutbildning för 8 år sedan.*

Eftersom jag utgår från en speciell yrkeskategori som arbetar med barn och sorgproblematik, är tillgången på utbildade terapeuter med denna inriktning begränsad och går därför under bekvämlighetsurvalsprincipen (Bryman 2002:313). Det hade varit intressant att få möjlighet att intervjua barn som deltar i det bildterapeutiska arbetet, eftersom jag då hade fått en bild av hur de uppfattar bildterapiens läkande kraft. Det anser jag dock inte vara etiskt försvarbart eftersom intervjun skulle kunna innebära att jag väcker upp saker hos barnet som det inte bearbetat, vilket kan skada barnet. Dessutom är jag som intervjuperson okänd för barnet och jag ser det som högst osannolikt att ett barn i sorg skulle välja att berätta om sina erfarenheter för mig av den anledningen. Sörjande barn behöver en trygg omgivning (Luterkort 1999:16).

Jag ville genom intervjun ta vara på terapeutens tankar inom området och därför ville jag inte skapa en strikt intervjusituation som inte gav utrymme att samtala fritt om vårt ämne. Den intervjumetod som tilltalade mig var den semi-strukturerade intervjun (Bryman 2002:301). Med det semi-strukturerade tillvägagångssättet upprättas en intervjuguide som belyser olika teman som ska behandlas, där ordningsföljden inte är konstant, vilket även ger utrymme för frågor som inte planerats. Tanken var att intervjupersonerna skulle ha möjlighet att utforma svaren relativt fritt och därför krävdes det att frågorna utformades i överensstämmelse med detta. Det väsentliga i intervjuprocessen för mig var flexibilitet samtidigt som tyngdpunkterna skulle ligga på det intervjupersonerna upplevde som viktigt. Jag valde att läsa in mig på litteratur inom mitt forskningsområde för att jag ska få en bakgrundskunskap att relatera till under intervjuerna och därmed lättare kunna anknyta till bildterapeuternas svar. Utifrån detta utarbetade jag en

intervjuguide med övergripande frågor som jag hoppades skulle uppmuntra till fylliga beskrivningar.

Det fylliga beskrivningarna uteblev och kanske berodde det på att terapeuterna helt enkelt inte hade mer att tillägga om ämnet som vi samtalade om. Alla terapeuter var lydiga och höll sig snällt inom ramarna för det som intervjufrågorna handlade om och därför föll det sig inte heller så att det tillkom intressant extramaterial på sidan om. Ibland kunde terapeuterna komma tillbaka till ett föregående tema för att tillägga något som de hade glömt att berätta. Kanske var det också så att det fanns det en osäkerhet inför mig och ämnet jag skulle behandla, eftersom alla terapeuter gärna ville intervjuas tillsammans med en kollega samtidigt som det också uttrycktes tydligt från en part att hon var osäker på om kunde svara korrekt. Men arbetar man med bildterapi och har en passion för detta område som också denna intervjuperson hade så borde det inte finnas tankar på huruvida det är korrekt eller inte eftersom hon använde sig av en metod som fungerade för henne och som hon var bekväm med. Jag ville komma åt deras tankar och deras sätt att arbeta och inte förhöra dem om deras kunskaper, vilket jag också tydligt förklarade. En av intervjupersonerna lyckades jag inte avstyra ifrån att ha med sig sin kollega och hon var dessutom inte utbildad i bildterapi. Detta innebar att hon inte kunde vara delaktig för att stärka intervjumaterialet till förmån för min intervju, vilket givetvis var olyckligt, men hela situationen blev obehaglig genom kollegan, när hon började ifrågasätta bandinspelningen trots att jag informerat om detta i mina första kontakter med dem och hon ifrågasatte även hur jag skulle analysera mitt material. I och med detta förändrades atmosfären i rummet, men även mitt känsloläge kom i en annan rytm. Jag kände mig osäker och nedstämd samtidigt som jag önskade att intervjun skulle vara avslutad. Det blev en maktbalans där mina respondenter hade övertaget. Detta kan möjligtvis ha påverkat mitt resultat eftersom situationen inte var bekväm. Kvale (1997:147) menar att en bandspelare som registrerar intervjun hjälper den som utför intervjun att koncentrera sig på ämnet och dynamiken i intervjun. Tonfallet, orden, pauserna och dylikt finns kvar och det finns möjlighet att återvända till intervjusituationen. Detta kände jag mig bekväm med och därför följde jag hans råd. Patel & Davidsson (2003:83) påpekar också att en bandspelare kan påverka det svar man får. Men utan bandinspelningen hade min undersökning inte kunnat bli lika korrekt, och min möjlighet att använda utförliga och ordagranna citat från intervjupersonerna hade varit näst intill omöjlig.

I de två andra intervjusituationerna var båda terapeuterna mycket eftertänksamma och de funderade en stund innan de svarade. Dessa terapeuter var utbildade psykoterapeuter, och oftast är den yrkesgruppen mer skicklig på att lyssna, än att själv tala och kanske fanns orsaken till det magra svaren även där. Tudor-Sandahl (2004:76) framhåller att psykoterapeuter är vana vid envägskommunikation. De lyssnar, analyserar och sorterar, men oftast säger de inte så mycket, åtminstone inte spontant och oöverlagt. Kanske hade jag fått utförligare svar om de fått ta del av

intervjumaterialet innan intervjuerna men jag ville inte ha tillrättalagda svar som intervjupersonerna hade läst om i böcker innan utan jag ville komma åt deras dagliga arbete och deras tankar. En intervjuperson undrade till och med om hon var tvungen att läsa på innan intervjun och för att undvika detta undanhöll jag dem frågorna tills det var dags. Intervjuerna ägde rum på terapeuternas arbetsplats i ett ostört rum, och varade i ungefär 30 minuter.

3.3 Analysmetod

Den kvalitativa forskningsintervjuns syfte är att beskriva och få en förståelse av de erfarenheter som förekommer i intervjupersonens livsvärld. Efter varje intervju tog jag en stund i ensamhet för att kunna gå igenom intervjun och utveckla de anteckningar och korta reflektioner som jag skrev ner i marginalen under intervjuns gång. Mitt analysarbete som började i intervjusituationen med dessa marginalanteckningar fortsatte här i denna ensamma stund av reflektion för att inte riskera att tappa viktiga detaljer i materialet, men också för att få idéer om hur jag skulle gå vidare i mitt arbete. När transkriberingarna var klara läste jag igenom textmaterialet några gånger för att få en helhetsbild av intervjumaterialet. Därefter utrustade jag mig med färgpennor och började gå igenom materialet på nytt, men denna gång försökte jag hitta teman, mönster, avvikelser, likheter och skillnader i intervjuerna med mitt syfte och mina frågeställningar i åtanke. Jag markerade sammanhörande enheter i samma färg och skrev ner tankar som väckts i samband med detta arbete och sedan klippte jag ut de olika teman som jag hade hittat och fäste de med gemensamma beröringspunkter på ett papper för att försöka arbeta fram lämpliga rubriker till de olika kategorierna. Resultatet presenteras utifrån kategorierna som framkommit under analysarbetet. Mitt analysarbete stämmer väl överens med innehållsanalysen där identifieras, kodas och kategoriseras viktiga mönster i textunderlaget utifrån studiens syfte och frågeställning (Patton 1990:488). Den teoretiska referensramen kommer att ligga som grund för mitt analysarbete.

3.4 Etiska ställningstaganden

Individen måste skyddas under arbetets alla moment och får inte under några omständigheter manipuleras eller på annat sätt fara illa under datainsamlingen, transkriberingen eller databearbetningen (Ryen 2004:48). Det finns därför en mängd etiska grundregler som har utformats av olika forskningsråd och de ska vägleda forskare i sitt arbete. Bryman (2002:440–441) belyser några av de etiska principer som man måste ta hänsyn till inom forskning, Informationskravet är en av de etiska principer som lyfts fram och kravet innebär att forskaren tydligt ska informera deltagarna om undersökningens syfte, vilket jag gjorde genom mejlkontakt men också när vi möttes personligen. Samtyckeskravet innebär att deltagarna ska veta att de

själva har rätt att bestämma över sin medverkan och att de när som helst kan avbryta sitt deltagande i undersökningen och detta informerades de om. Konfidentialiteskravet finns till för att försäkra deltagarna om att deras privatliv och identitet skyddas. Det ska inte finnas möjlighet att identifiera lokalitet eller deltagare när rapporten är klar. I samband med intervjun försäkrade jag intervjupersonerna om deras anonymitet. Jag skyddar deras identitet genom att fingera namn och inte nämna något som överhuvudtaget kan sammankopplas till dem. Nyttjandekravet går ut på att uppgifter som samlas in enbart får användas inom det aktuella forskningsområdet, något som jag har för avsikt att följa. Efter uppsatsen är klar kommer jag att radera materialet från bandinspelningen och jag kommer att kassera mitt transkriberade material.

3.5 Kvalitet i kvalitativa studier

Tilliten till forskningens resultat är det essentiella inom validitetens och reliabilitetens sammanhang men validitet och reliabilitet är omstridda begrepp inom den kvalitativa kontexten eftersom begreppen är sprungna ur och anpassade för en kvantitativ kontext (Ryen 2004:23–24). Frågor om mätning exempelvis är central för kvantitativa forskare men den kvalitativa forskningen vill upptäcka och beskriva kvalitéer och då saknar mätbegreppet relevans (Larsson 2005:116). Ett annat problem med tillförlitligheten är att den kvalitativa forskaren själv fungerar som forskningsinstrumentet, d.v.s. det som forskaren väljer att inrikta sig på är till stor del beroende av forskarens intressen samtidigt som de tolkningar som görs påverkas av forskarens bedömningar (Larsson et al 2005:115). Detta innebär att två kvalitativt inriktade forskare skulle kunna tolka samma dokument på olika sätt. Då blir tillförlitlighetsfrågor verkligen aktuella och man kan fråga sig vilken beskrivning som är sann? Larsson (2005:116) menar att kvalitetsfrågor måste diskuteras inom kvalitativ forskning men att de måste bedömas annorlunda än vad som gäller för kvantitativ forskning. En omfattande beskrivning av forskningsprocessen kan stärka validiteten i kvalitativ forskning. Validiteten handlar om läsarens möjlighet att skapa sig en tydlig bild av det som undersöks via informationsrika beskrivningar, kategoriseringar och analyser som forskaren presenterar (Carlsson 1991:97). Med detta i åtanke har jag noggrant försökt beskriva hela forskningsprocessen olika delmoment, vilka är upprinnelsen till min undersökning och min egen förförståelse av problemet. Det finns en redogörelse om hur underlaget till intervjuguiden har formats och hur intervjupersonerna valts ut. Slutligen har jag upplyst om hur informationen har samlats in och transkriberats samt mitt tillvägagångssätt i analysen och redovisningen av resultatet. Kvale (1997:213) menar att validiteten är kopplad till forskarens förmåga att kontrollera, ifrågasätta och teoretiskt tolka sina upptäckter. Under transkriberingen är det vanligt att resultatet av utskriften påverkas i någon grad, antingen medvetet eller omedvetet (Patel & Davidsson 2003: 105). Det faktum att intervjuer till stor del är uppbyggda av tolkningar är något som det ofta bortses ifrån. Utskrifterna har tagits ur sitt sammanhang och framhäver vissa aspekter för att utelämnas andra. Jag var väl medveten om

denna problematik och därför kunde jag också vara mer uppmärksam på hur jag hanterade detta, men det var stundvis en svår balansgång. Jag ville inte på något sätt förvränga deras tankar och var noga med att under intervjuens gång kontrollera att min tolkning av deras svar stämde överens med deras ursprungliga intention. Tillförlitligheten säkrades också genom att jag valde att spela in intervjuerna och på detta sätt kom jag också nära ursprungligheten och kunde också återkomma till intervjuerna när helst jag ville (Patel och Davidsson 2003: 101). Jag valde att skriva ut intervjuerna så ordagrant som möjligt eftersom jag upplevde att jag på detta sätt kunde behålla intervjuens orginalkaraktär. Transkriberingarna gjorde jag mer eller mindre direkt efter intervjuerna för att inte förlora känslan och minnet av samtalet.

Reliabiliteten i kvalitativ forskning hänför sig till resultatens konsistens och inre logik (Kvale 1997:213) vid datainsamlingen kan undersökaren pröva konsistensen i svaren genom att använda flera frågor med samma tema och detta är något som jag har tillämpat, vilket är orsaken till att intervjuguiden är något omfattande.

Triangulering är en annan metod som kan användas för att säkra tillförlitligheten i en kvalitativ forskningsprocess (Patton 1990:487). Det handlar om att belysa och analysera resultaten utifrån flera olika aspekter såsom intervjuer, observationer, dagböcker, undersökare. Under intervjuens gång skrev jag ner reflektioner och associationer som uppkom och efter intervjun satte jag mig ner och sammanfattade mina upplevelser och tankar som jag fått med mig från samtalen, vilket kan ses som en typ av triangulering. Eftersom den kvalitativa forskningen arbetar med relativt små och syftesbestämda urval är möjligheten att generalisera resultaten begränsad eller rent utav omöjlig (Patton 1990:486). Min undersökning är inget undantag i denna mening. Varje människa och kontext är unik och jag kan inte med bestämdhet säga att det förhåller sig på det ena eller andra sättet. Dessutom har jag för få intervjupersoner för att kunna hävda att mitt resultat är allmängiltigt.

4 RESULTAT

I detta kapitel presenterar jag resultatet av de intervjuer som jag genomförde med terapeuterna kring hur de ser på bildterapi som metod och hur den kan hjälpa sörjande barn.

4.1 Bildterapiens grundläggande komponenter

4.1.1 Det egna bildskapandets betydelse

Terapeuterna berättar att konst alltid stimulerat dem jättemycket, men ingen av terapeuterna målar aktivt under fritiden. Terapeut A beskriver att det var genom bildterapiutbildningen som hon kom i kontakt med bilden och målningen. Terapeut B berättar att hon alltid tyckte om bild i skolan och när hon skulle välja vad hon skulle utbilda sig så stod det mellan att bli bildlärare och socionom. Terapeut C förklarar hur hon som ung målade mycket men att det mattades av med tiden.

”Jag har alltid tänkt att jag varken kan måla eller rita, men under utbildningen utvecklades jag från att försiktigt rita med penna till att använda mycket färger” (A).

4.1.2 Materialets viktiga egenskaper

Terapeuterna är eniga om att materialet ska vara av bra kvalitet och att alla färger ska finnas framme men det ska också finnas olika typer av pennor. Alla framhåller också att det är viktigt att barnen själva väljer sitt material.

4.1.3 Lek och fantasi en del av bildarbetet

Teorin framhåller lekens betydelse i det bildterapeutiska arbetet. Terapeuterna har något olika syn på lekens betydelse. Terapeut A kan inte koppla ihop bildarbete och lek. Terapeuten B berättar att om barnet har svårt med kontakten med andra barn så kan man använda bild i det syftet att det blir en övning för barnet att vara i kontakt med någon annan. Hon menar att det blir mycket lättare om det är lekfullt och roligt. Terapeut C berättar att leken i bildarbetet är att barnet får leka med färgerna, och att det de får röra på sin kropp. Hon betonar också att bildarbetet inte innebär att det ska bli någon Picassomålning eller ett fint träd.

”Jag kan inte det här med lekterapi men det är säkert viktigt de också. Jag försöker aldrig leka fram någonting utan om de inte vill så behöver de inte och då försöker jag hitta på någonting annat” (A).

4.2 Terapeuternas metoder i bildarbetet

Under denna del har jag i mer detalj diskuterat deras eget sätt att arbeta med barnen i bildterapi. Hit hör också hur interaktionen mellan barnet och terapeuten ser ut, samt hur de ser på tolkningsarbetet och samtalet.

Alla terapeuter berättar att det bildterapeutiska arbetet kan se väldigt olika ut beroende på var i landet man arbetar med bildterapi. Bildterapeut A och B arbetar både med grupper och individuellt medan bildterapeut C enbart arbetar med familjer. Familjen är förövrigt ledordet för alla tre fast på olika sätt.

Terapeut A använder alltid bilden när hon arbetar med små barn. Hon talar också om att vid första mötet är alltid familjen närvarande och då rådgör man med familjen om man ska använda sig av bildterapi, för att sedan prova sig fram från fall till fall.

”Jag tänkte på en pojke som jag jobbar nu med, han får rita hemma ofta och så får han komma hit med ritningen och berätta vad han tänkt när han ritade, och ibland har han kanske något tema” (A).

Terapeut B berättar att när hon arbetar med riktigt små barn är det alltid tillsammans med föräldrarna och vid det första mötet så får de tillsammans göra en gemensam bild, där även hon som bildterapeut brukar vara med och måla. Det blir ett slags kontaktskapande och sedan kan det komma fram saker i bilden. Hon berättar också att hon har hållit arbetet ganska fritt.

Terapeut C berättar att de alltid arbetar tillsammans med familjerna eftersom föräldrarna är ”superviktiga”, och de tar inte över deras ansvar. Hon berättar också att de alltid arbetar parvis. I ett samtal sitter den ena i reflekterande position när den andra är aktiv medan båda sitter i reflekterande position när de arbetar med bilder. Vidare påpekar hon att många som arbetar med bildterapi går in på förhand och bestämmer vad det är för tema som barnen ska måla inom, men så arbetar inte de, eftersom bildterapi enligt dem handlar om vad bildskaparen vill uttrycka och då kan det inte finnas något mål eller föreställande bild.

”Vi har inga egna samtal med ungarna och vi håller inga egna terapier som är inbokade för en lång tid framöver, utan vi utgår från familjernas önskemål om vilken hjälp som de vill ha” (C).

Samspelet mellan barnet och terapeuten var ett annat område som berördes när vi talade om hur de arbetar med bildterapi. Terapeut A berättar att om barnet är väldigt inne i målningen så kunde det vara ganska tyst, men med tonåringar kunde det hända att de förde ett samtal under tiden som de målade, men hon försökte att inte störa processen.

”Det kan vara en jättelång process, och ibland kan man tänka att man vill som styra det och exempelvis ge något tema, men det går inte” (A).

Terapeut B berättar att om barnet/ungdomen valt att måla ett motiv så kunde det vara ganska tyst, men om de målade fritt så kunde det hända att de pratade lite grann under tiden, men det var beroende av hur djupt barnet/ungdomen gick in i målandet.

Terapeut C berättade att det uppstår ett förtroende eller någon sorts connection och medan familjen målar så sitter de bara och ibland klottrar de, men de målar aldrig tillsammans med familjen.

”Vi håller inte heller på att göra jättesnygga blyertsteckningar så det ska inte jämföras på något vis det är helt fritt” (C).

Samtalets betydelse i bildterapi var ett annat tema i intervjuerna och alla terapeuter var eniga om att det var viktigt. Terapeuterna A och B tyckte att samtalet var viktigt och att det handlade om att ställa rätt öppna frågor.

Terapeut C berättade att samtalet var jätteviktigt utifrån deras förhållningssätt om att göra din bild till min bild. Terapeuten menade att deras förhållningsätt kan innebära för barnet, ungdomen och föräldrarna ett sätt att se från någon annans perspektiv. Terapeuten betonar att de försöker ha ett positivt förhållningssätt och de säger inte att de kommer att tänka på döden och krig eller något sådant.

”Även om man målat ett stort kors så kan man se något fint i det här korset man kan se hopp och man går inte ännu djupare i det som är svårt och jobbigt det är inte vår uppgift vi vet redan att det är svårt”(C).

4.3 Terapeuternas förhållningssätt i mötet med det sörjande barnet

Inom detta område samtalade vi om terapeuternas förhållningsätt i arbetet med de sörjande barnen.

Vi talade om vilket förhållningsätt som är viktigt i mötet med de sörjande barnen och terapeut A berättar att det är viktigt att man är en trygg vuxen person som är väldigt lyhörd, och att man har tålmod, eftersom det kan ta tid innan barnet kan lita på någon vuxen. Det är också viktigt att man är där och att barnet vet att det har möjlighet att prata när det är färdiga, att det går på barnens villkor för man kan inte skynda fram något som ännu inte är moget. Barnet måste också veta och känna sig trygg i att jag kan ta emot hennes berättelse.

Terapeut B berättar att det är bra om man visar att man kan prata om det och att man orkar ta emot det. Hon tycker inte man ska prata eller fråga mer än barnet är beredd på att berätta, det ska vara barnet som styr på något sätt. Vidare berättar hon att det är viktigt att vara en vuxen medmänniska som har gått igenom kriser och har erfarenhet av kriser.

Terapeut C berättade att det är viktigt att vara en utomstående som har erfarenhet av kriser. De använder samma förhållningssätt som de använder när familjer är i kris, och förhållningssättet är att de inte ska gå in i den sorgen, ”vi går *inte heller in i familjers kriser överhuvudtaget... Vår chef har ett jättefint sätt att beskriva det här när en familj hamnar i en kris, man kan jämföra det med en flod och i det här flödet har det tillfälligt blivit stopp, och det är i det här stoppet som vi går in och försöker hjälpa familjen att hitta ett sätt att klara av det här stoppet, för det kan vara ett stopp som man inte själv har någon erfarenhet av tidigare i livet. Man går inte in och oj oj vad det är synd om dig, det är inte det de handlar om inte ett dugg vi hör att det finns en sorg*”

4.4 Helandet och risken med bildterapi

Under denna del har jag diskuterat med terapeuterna om hur helandet sker och vilka risker som kan finnas med bildterapi.

Alla terapeuter var eniga om att bildterapi är läkande, men de kunde inte riktigt tala om vad i bildterapi som hjälpte barnet att helas. Terapeut A berättar att hon inte vet vad som händer i bildterapi, men det är någonting otroligt att det bearbetar någonting.

”Om vi tänker att du pratar men bilden går mycket djupare och du har hela tiden känslan med. Det är någonting som inte ord når på något sätt, bilden säger mycket mer än ord”

Terapeut B tyckte att det var en svår fråga men hon berättade att om sorgprocessen inte följt det naturliga förloppet, så kunde bildterapi få tillbaka sorgprocessen på rätt väg.

”Att man får uttrycka sina känslor, och att våga prata om man behöver prata, eller kanske att dela det med någon och att det blir en bearbetning och nyorientering så att man kan gå vidare”

Terapeut C berättade att det är som en flicka sagt, något magiskt. Hon talade om att hon själv tänker och de som finns i rummet tänker att de målade ju ingenting, men att man ändå förmedlat någonting. Man har förmedlat mycket via färgerna, via storleken på bilden, via rörelsen och

sedan detta genom att göra bilden till vår egen. Det är mycket som är helande i bilden och på något sätt helar familjen sig själva, så det är ett jättefint sätt att jobba med.

Jag avslutade min intervju med att fråga om det fanns något som kunde vara farligt med bildterapi, och terapeuterna var eniga om att tolka bilderna kan innebära en fara. Terapeut A berättade att om du har bilden och börjar tolka själv jättemycket utav den, så kan det bli fel och det kan bli hur fel som helst om du sedan förlitar dig på den egna tolkningen.

Terapeut B berättade att bildterapi är så direkt och snabb ”och det kan kanske komma fram känslor när du sitter och målar, som man ändå inte är riktigt medveten om själv, och om då någon annan tolkar så kan det bli ganska farligt. När jag gick i egen terapi fick jag uppleva detta själv att jag tyckte att jag hade målat någonting och så säger det andra grupplemmarna att jag tycker det ser ut så och så och vi kan se det och det, men då är man ju vuxen och kan ta emot det”

Terapeut C berättade att det skulle vara farligt om man går in och tolkat och gräver och rotar i den där sorgen.

Tolkningsarbetet var ett annat område inom bildterapi som berördes och bildterapeuterna var samstämmiga om att bilderna inte skulle tolkas. Terapeut A berättar att hon försöker att inte tolka även om färgerna kunde berätta mycket och speciellt om det handlade om den svarta färgen. Det är barnen som får berätta om sina bilder och jag kan ställa öppna frågor om deras funderingar om bilden.

Terapeut B berättar att hon försöker att inte öppet tolka även om hon fått en bild framför sig, utan det kan hända att hon tolkar för sig själv. Hon säger också att hon ställer öppna frågor och barnet får beskriva sin bild. Hon berättar att det finns dem som använder bilden i sin bedömning av barn, men hon själv använder den mer i behandling och hon gör inte bedömningar, för hon har inte den utbildningen, utan bilden är mer som ett redskap i terapien.

Terapeut C påpekar att de inte tolkar. Hon berättar att de har ett speciellt sätt att jobba med bilder och att de inte håller på att tolka och analysera på det viset, utan att de tar upp det på ett speciellt sätt. Terapeuten berättar också att det är den som skapat bilden som äger den vill hon eller han inte höra något om sin bild så är det helt fritt att säga nej tack.

”Om jag gör din bild till min bild så kommer jag att tänka på det här och det här, och jag kan se det och det och det får mig att minnas det eller det och en sådan känsla får jag om jag går in i den här bilden” (C).

5 SLUTSATSER

5.1 Bildterapeutiska komponenter och möjligheter i bilden

Litteraturen beskriver hur viktigt det är när man arbetar med bildterapi att man har en personlig erfarenhet av hur bildskapandet fungerar och att man har en vana att röra sig i bildens värld med allt av redskap och färger som det innebär (Grönlund 1999:33). Visserligen var terapeuterna jag intervjuade konstintresserade men de var inte aktiva i den bemärkelsen att de målade själva. Detta kan möjligtvis spegla sig på barnet eftersom man kanske inte åstadkommer samma trygghet i själva målandet som man gör när man är erfaren i bildarbete. Det är som att man tar jobb som mekaniker på en bilverkstad men egentligen kan man ingenting om bilar överhuvudtaget. Det måste då bli något svårt att försöka åtgärda fel. Man har ingenting att gå efter utan vandrar planlöst fram i djupa skogar utan karta och kompass. Ratten är bara en ratt och har ingen som helst koppling till bilens framfart. Terapeuterna har lyckligtvis sin terapeutiska bakgrund och är därmed inte helt vilsna men det kan som Grönlund (1999:33) påpekar finnas en risk för att bildskapandet kommer i andra hand och att terapeuterna istället koncentrerar sig på samtalet och tolkningen eftersom det är ett område som de verkligen behärskar. Detta för terapeuterna okända bildlandskap begränsar dem också i materialets värld som framkommer i följande avsnitt.

5.1.1 Materialets viktiga egenskaper

I bildterapi är det själva mötet med de konstnärliga materialens specifika egenskaper som utlöser våra inre känslor och det är viktigt att ha kunskap om materialets egenskaper eftersom de bestämmer gränserna för själva bildskapandet (Wide 2005:102). Kroppens alla sinnen aktiveras genom berörande, smekande, glidande, hållande och tryckanden. Materialets strukturella egenskaper avgör om upplevelsen förstärks eller dämpas. Ingen av terapeuterna talade om dessa egenskaper som materialet kunde väcka i bildskapandet. De berättade istället om betydelsen av att materialet var av bra kvalitet, att det fanns pennor och färger i alla kulörer, och att barnen själva fick välja material. Dessa funktioner är givetvis grundläggande för den bildterapeutiska metoden, men absolut inte det väsentliga. Terapeut A berättade om sin egen osäkerhet inför målandet i början av bildterapiutbildningen, men hon kunde inte relatera till att barnet kan brottas med samma känslor av osäkerhet inför bildskapandet där en tom duk eller ett tomt papper kan vara provocerande och ångestväckande (Wide 2005:85). Det känns allvarligt att ingen av de terapeuter som jag pratade med tycktes känna till dessa egenskaper som olika typer

av material bär med sig. När jag läser hur materialet styr och begränsar bildskapandet blir jag rädd när jag tänker på hur utelämnade deras klienter blir i terapin. Om en klient inte är mogen för att möta ett visst material men inte känner sitt eget bästa så kan de bara genom att välja att arbeta utan pensel, som är distanserande, komma för nära sin upplevelse medan en annan klient kanske enbart väljer att måla med pensel och då undviker att komma i kontakt med sina känslor. Om terapeuten inte har kunskapen och aktivt kan hjälpa dem att navigera sig fram genom redskap och material så kan de inte heller finnas till hands för klienten och hjälpa dem att utvecklas, vilket känns oroväckande. Denna bristande kännedom om materialets möjligheter och begränsningar kommer också anser jag av att terapeuterna inte själva målar. Om man inte är införstådd med hantverket utan enbart som terapeuterna säger ”*tycker om konst*” blir det oerhört svårt att förstå vad som händer i det aktiva målande och hur det känns att måla.

5.1.2 Lek och fantasi en del av bildarbetet

Det kan tyckas som om leken och det bildterapeutiska arbetet inte har några gemensamma beröringspunkter men dessa aktiviteter i allra högsta grad sammanhörande (Winnicott 2003:70). Terapeuterna har något olika syn på lekens betydelse men enbart en av terapeuterna kan inte koppla ihop leken och bildarbetet.

”Jag kan inte det här med lekterapi men det är säkert viktigt de också. Jag försöker aldrig leka fram någonting utan om de inte vill så behöver de inte och då försöker jag hitta på någonting annat” (A).

Terapeuten uppfattade inte att dessa komponenter utgjorde den skapande processen i bildarbetet. Terapeuten berättade också att hon aldrig leker fram något, utan om barnet inte vill måla då hittar hon på något annat. Att vara kreativ och ha tillgång till sin fantasi är väsentliga förutsättningar i bildarbetet med barnen. Detta överensstämmer med Winnicotts teori att psykoterapi handlar om två människor som leker tillsammans. Det är också endast i leken som det är möjligt att kommunicera med barnet och det är där allt fruktansvärt och svårt kan gestaltas utan att det väcker ångest eller oro (Winnicott 2003: 93., Björklund 2003:102).

5.2 Terapeuternas metoder i bildarbetet

5.2.1 Det finns olika tillvägagångssätt

Vid mina samtal med terapeuterna upptäckte jag att det fanns skillnader i hur de arbetade med bildterapi. Terapeut B berättar hur hon har hållit arbetet relativt fritt och barnen får själva välja hur de vill göra.

”Jag gör som barnen vill”

Terapeut A berättade att hon jobbade med en pojke, som ofta fick rita hemma för att sedan komma till henne med målningen och berätta vad han tänkt när han arbetade med den. Jag undrar om det kan finnas en risk med detta isolerade arbete eftersom terapeuten inte har möjlighet att observera och finnas där för barnet. Wide (2005:158) beskriver hur vi inte har möjlighet att värja oss mot bilderna som vi skapar eftersom de har en sådan påträngande kraft. Därmed borde det således också vara så att det kan komma upp omvälvande känslor i samband med att barnet målar som han inte är riktigt medveten om. Kaotiska och obekanta känslor rasar omkring i kroppen som barnet inte har någon som helst möjlighet att kontrollera på egen hand. Cleve (2002:212) påpekar att det inte sker någon bearbetning om barnet översköljs av egna skrämmande känslor eller impulser. En annan sak som är väsentlig i detta sammanhang är att bildterapi är en relation som är djupt förankrad till terapeuten där en aktiv dialog måste finnas för att barnet ska bli bekräftad och få en förståelse för sina känslor och sin sorg, för att de ska kunna hantera smärtan och kunna gå vidare (Grönlund et al 1999:50., Seeskari 2004:149). Detta resonemang låter rimligt men om man då går tillbaka till det faktum att människor, såväl vuxna som barn, har målat i alla tider för att uttrycka sin sorg (Grönlund, Alm, Hammarlund 1999:8) och att barn gärna använder tecknandet som egenerapi (Holmsen 2007:167) så låter resonemanget inte lika klockrent. Hur kan det vara farligt med detta i åtanke? Bildterapi som metod är i sig relativt ungdomlig i sin natur och bildterapeuter har inte alltid stått redo att rycka in vid sidan om alla sörjande barn. Har inte bildterapi då helat och fått människor att må bättre utan att de har blivit bekräftade? Jo jag tror att det är så att målandet i sig själv, som kreativ aktivitet, är läkande liksom också skrivandet är det. I dessa aktiviteter finns leken och kreativiteten ständigt närvarande och de har vi fått lära oss är självläkande (Winnicott 2003:92., Holmsen 2007:167). Det finns något magiskt välgörande i det kreativa. Men att lämna barnen ensamma som kommit till en verksamhet för att bearbeta sin sorg är något helt annat än att lämna barn överhuvudtaget ensamma med målandet. Sörjande barn strömmar inte till dessa verksamheter utan det är barn med en undantryckt sorg som får hjälp att söka sig till en bildterapeutisk verksamhet. Barn har ofta svårt att berätta om sin sorg eftersom de varken har orden eller begreppen och i många familjer är sorg någonting som inte berörs alls. Barnen har då ingen erfarenhet av sådana samtal (Boge och Dige 2006:22). Dessa barn anser inte jag att du lämnar vind för våg med sina känslor framför ett staffli utan då måste terapeuten finnas där för att bekräfta och följa processen.

Terapeut C berättade att de aldrig hade några egna samtal med barnen och att de utgår från familjens önskemål om vilken hjälp de vill ha. Jag anser att det borde vara barnets behov som är målsättningen för hur terapeuten ska handla, om barnets önskemål är ett enskilt samtal med terapeuten i behandlingen då tycker inte jag att man utgår som terapeuten hävdar från familjens önskemål. Alla familjer är inte heller så välfungerande och ibland kan det finnas orsaker som gör att man inte kan involvera föräldrarna i terapin, såsom drogproblem eller skilsmässa. Barnet kan också ha svårt att tala uppriktigt om känslor och upplevelser som har med förhållandet till föräldrarna att göra och särskilt när föräldrarna är orsaken till problemen (Holmsen 2007:91). Jag anser att det är viktigt att vara flexibel som terapeut och inte låsa sig fast vid ett sätt, eftersom man då inte sätter barnets behov i första rummet. Vidare berättade terapeut C att hon aldrig använde sig av teman för hon ansåg att de skulle vara bildskaparens uttryck och då kunde man inte använda sig av någon föreställande bild. Att använda tema kan både ha för och nackdelar. Barn är så olika och en del barn har svårare än andra att komma igång och då anser jag att ett tema med exempelvis en föreställande bild kan vara till hjälp för att hitta motivationen. Barn kan också känna prestationskrav när de ska måla fritt. Wide påpekar att klienten kan känna ångest när hon förväntas måla fritt. Det är en ångestsituation som väcks inför tomheten där klienten kan behöva hjälp för att komma igång (Wide 2005:85). En nackdel som kanske är viktig att uppmärksamma är att ett tema sätter en gräns för barnets bildskapande (Svensson 2002:60). Mejier-Degen och Lanser (2006:176) skriver att det tycks vara av högsta vikt att tillåta patienten att fritt leka och fantisera eftersom man på detta sätt lär patienten att hitta ord för den upplevda erfarenheten. Jag anser att det är väsentligt att barnet får måla fritt, men det måste vara på barnets villkor.

5.2.2 Samspelet mellan terapeuten och barnet

Vi samtalade också om hur deras interaktion såg ut under bildsessionen. Ingen av terapeuterna nämnde något om betydelsen av att observera barnet, och följa hur barnet hanterar terapisessionen. Detta beskriver Englund (2004:151–152) är en väsentlig uppgift i bildterapeutens arbete med barnen, att uppmärksamma det som händer i rummet och i bilden för att få en förståelse för det som utspelar sig i bilderna. Detta handlar om att observera hur barnet talar och rör sig, samtidigt är det viktigt att iaktta hur bilden byggs upp och hur barnet handskas med materialet.

Terapeut A berättade att hon försöker att inte störa processen, men att det kan vara en jättelång process och ibland vill man styra den genom att ge ett tema. Jag anser att det kanske kan vara ganska vanligt att man som terapeut vill styra processen mot målet och komma vidare i behandlingen. Det är viktigt att man som terapeut har kunskap om att ett tema sätter en gräns för barnets uttrycksmöjligheter, samtidigt kan det vara till hjälp såvida terapeuten är osäker om hon

klarar av barnets kaos (Svensson 2002:95). Wide (2005:160) påpekar att det är en vanlig fälla i bildterapi att man påverkar klienten genom att komma med nytt material i den terapeutiska processen. Det finns en risk med detta och det är att terapeutens önskan automatiskt färgar av sig i bildarbetet och det som händer i rummet.

Terapeut B berättade att samspelet var beroende av hur djupt barnet/ungdomen gick in i målningen.

Terapeut C berättade att under tiden familjen målar så sitter de bara med och ibland sitter de bara och klottrar, de målar aldrig med familjen. *”Vi gör inte heller jättesnygga blyertsteckningar så det inte ska jämföras”*

Det ska vara klientens behov och terapins mål som avgör hur bildterapeuten förhåller sig tycker jag. Hon kan vara passiv och bara observera klienten eller måla samtidigt eller tillsammans med klienten på samma papper (Englund 2004:151–152). Att man sedan väljer att inte måla med familjen för att det inte ska jämföras tycker jag låter besynnerligt. Bildterapi syftar inte till att skapa konst och bildskaparens färdigheter spelar inte någon roll i det bildterapeutiska arbetet (Englund 2004:154).

5.2.3 Samtalet är väsentligt

Samtliga terapeuter berättade att samtalet var viktigt i det bildterapeutiska arbetet. Terapeut C utmärkte sig dock när hon berättade att det var viktigt utifrån förhållningssättet som de hade, att de gjorde bilden till sin egen. De försökte ha ett positivt förhållningssätt, vilket innebar att de inte gick djupare in i det som var svårt och jobbigt. Jag tror att det kan vara svårt för barn att tala om det som gör ont, men jag anser att terapeuten måste beröra detta ämne, annars förnekar man för barnet att smärtan och sorgen finns där och barnet kan inte börja bearbeta sorgen. Detta stämmer överens med Cleves teori att terapeuten måste beröra ämnet annars hjälper terapeuten barnet att förneka verkligheten (Cleve 2002:212). Enligt Svensson (2002:65) sker ingen bildterapi utan att bildskaparen berörs känslomässigt. Enbart en intellektuell förståelse om problemet kan varken förändra eller ha en helande inverkan på människan. Detta innebär också att terapeuten måste vara modig och våga prata om traumat (Cleve 2002:222).

5.3 Terapeutens förhållningssätt i mötet med det sörjande barnet

Egenskaper som är viktiga enligt terapeuterna i bemötandet av sörjande barn är att vara en trygg vuxen person med erfarenhet av kriser. Terapeuternas egen syn på hur de ska förhålla sig till de

sörjande barnen ser lite olika ut. Terapeut A och B berättade att man måste visa att man kan ta emot deras berättelse, och att det ska vara barnet som styr. Detta överensstämmer enligt (Le Count 2000., Seeskari 2004:149) teori att det är viktigt att bekräfta barnets ord och känslor. Men man måste också hjälpa barnet att komma vidare i sin sorg och det innebär att terapeuten ibland måste föra barnet framåt och ibland hålla barnet tillbaka, för att svåra känslor ska ske i lagom stora doser (Cleve 2002:212). Terapeut C berättade att deras förhållningssätt var att inte gå in i familjens kris utan de utreder var problemet finns och försöker hjälpa familjen att hitta ett sätt att klara av det. *”Vi går inte heller och ömkar och tycker synd om familjen, det handlar inte ett dugg om det, vi hör att det finns en sorg”*. Men utifrån den känslomässiga krisen kan det hos barnet finnas ett behov av att någon ser och bekräftar barnets sorg och även intar en beskyddarroll. Det är inte alltid säkert att familjen kan vara den som ser och bekräftar eftersom problemen kan vara familjerelaterade och familjen lämpar sig inte som omsorgstagare. Ibland måste man som terapeut ta ansvar för det man ser och eventuellt utvidga sin roll till att även omfatta beskyddarrollen (Killén 2003:391).

5.4 Helandet och risken med bildterapi

5.4.1 Bilden är helande

Alla terapeuter var överens om att bilden har en läkande kraft. Terapeut A berättade att bilden går djupare än samtalet, för känslan finns med hela tiden. Det är någonting som inte ord når. Terapeut B berättade att om sorgprocessen inte kunnat gå den naturliga vägen, så tänker hon att bildterapi kan få det tillbaka på den naturliga vägen, att man får uttrycka sina känslor. Terapeut C berättade att det är som en flicka sa *”det är något magiskt”*. Att man förmedlar något via färgerna, via storleken på pappret, via rörelsen, och sedan detta genom att göra bilden till vår egen. Ingen av terapeuterna kunde riktigt konkret förklara vad det var som gjorde att bildterapi var läkande. Kan det vara så att det beror på att terapeuterna inte själva målar, vilket gör att de inte är erfarna i bildskapandet, och därför inte har svar på den frågan. De har kanske inte själva bearbetat sin sorg genom att måla vilket gör att de inte riktigt kan säga vad det är som är helande i bildterapi. Eller så är det något som inte kan förklaras med ord. Englund (2004:153) betonar att för att vara en god bildterapeut måste man också ha bearbetat sina svårigheter med hjälp av sin kreativitet. Enligt Svensson (2002:18) sker helandet endast genom att vi använder vår kreativitet. Tidigare forskning visar också på bildterapi läkande kraft, kvinnor med bröstcancer har fått en stärkt kroppsuppfattning samtidigt förbättrades deras hälsa fysiskt och psykiskt. Barn med en diagnos ADHD lärde sig nya färdigheter vilket stöder en positiv självrespekt och ger en bättre grund för ett fungerande socialt liv. Barn som fastnat i förnekandet har genom bildterapi hjälp kunnat börja bearbeta sin sorg.

5.4.2 Risken med bildterapi

Terapeut A och B berättade att de försökte att inte tolka öppet även om barnet gav dem en bild. Jag anser att när barnet målar så kan man som terapeut ofta få en förvissning om barnets känslor och dess underliggande problem. Men det är endast barnet själv som vet vad bilden egentligen betyder (Englund 2004:153). Emedan Winnicott (2003:139) framhåller att det inte har någon betydelse hur mycket terapeuterna vet bara hon låter bli att berätta det .

Terapeut C berättade att de inte tolkade och analyserade, utan de hade ett speciellt sätt att arbeta med bilden ” *Om jag gör din bild till min bild så kommer jag att tänka på det här och det här, och jag kan se det och det och det får mig att minnas det eller det och en sådan känsla får jag om jag går in i den här bilden*”

Terapeuten övertar ansvaret och gör bilden till sin egen bild, men hon talar om bilden som barnet målat, och barnets känslor finns ju med i bilden. Det behöver inte vara samma känslor och minnen som terapeuten talar om, men terapeutens sanning kan även bli barnets sanning, vilket jag anser kan innebära en risk för barnet. Det är av betydelse att tolkningen stämmer överens med klientens tankar annars finns det en risk att man styr klienten mot ett visst mål som avviker från hans eget tankemönster (Seeskari 2004:60). Vidare tror jag att det kan finnas ett behov hos terapeuten att hitta lösningar på problemet för att barnet ska kunna gå vidare i sorgeprocessen, vilket gör att terapeuten själv försöker låsa upp barnets bild. Istället kan bildterapeuten genom sina frågor och sin psykoterapeutiska kunskap hjälpa barnet att låsa upp sin bild (Englund 2004:153). Om terapeuten har tid att vänta kommer patienten själv till insikt, samtidigt kan man fördröja förändringar genom sitt eget behov av att tolka (Winnicott 2003:139).

Alla terapeuter var eniga om att när någon annan tolkar kan det vara farligt. Terapeut B berättade att hon upplevt detta själv i egen terapi att gruppmedlemmarna tolkade hennes bild, ”*att jag tycker det ser ut så och så och vi kan se det och det*” men att hon var vuxen och kunde ta emot detta. Jag anser att det liknar terapeut C sätt att arbeta med bilder, men att de gör bilden till sin egen, vilket är skillnaden.

5.5 Bildterapi - en metod med många ansikten

Jag anser att det kan finnas både nackdelar och fördelar med bildterapi som metod, men jag vill betona att hur terapeuterna använder en metod kan ha en stor betydelse för bildskaparen. Jag har

observerat att det finns skillnader men också samstämmighet i hur bildterapeuterna använder bildterapi som metod och vad litteraturen förespråkar. Det jag uppmärksammade var att den terapeutiska rollen var mer dominerande än den konstnärliga rollen, när de beskrev hur de arbetade med bildterapi. Detta kan naturligtvis bero på att de inte är tillräckligt kunniga i metoden, och lutar sig mot det område som de känner bäst. När terapeuterna berörde bemötandet av sörjande barn, så fanns det en viss samstämmighet. Egenskaper som att vara en trygg vuxen person med erfarenhet av kriser var något som de hade gemensamt. Att visa att man kunde ta emot barnets berättelse var något som två terapeuter berörde vilket också stämmer med (Le Count 2000., Seeskari 2004:149) att man måste bekräfta barnets sorg.

Något som har blivit tydligt under arbetets gång är att det är ett mångfacetterat pussel som ligger till grund för bildterapi som metod. Terapeuterna är inte alltid särskilt samstämmiga och det tycks egentligen inte finnas allmänna pekpinningar som talar om hur arbetet med bildterapi ska se ut. Det tycks vara en mångfacetterad metod som kan se olika ut beroende på vem som styr verksamheten. Kan det möjligen vara så att en del av orsaken till denna brokiga bild av bildterapi har att göra med att bildterapi som metod inte ännu formulerat en egen teoretisk referensram? Metoden har alltid stått med ett ben i konsten och ett i terapin och står fortfarande kvar på detta vis (Englund 2004:143). Obeslutsam om vilket ben bildterapi ska vila på. Det behöver inte innebära något negativt eftersom bildterapeuterna lättare kan anpassa metoden i sin egen verksamhet. Men jag anser att det är väsentligt att terapeuten har kunskaper om en methods komponenter när man arbetar med bildterapi, eftersom de är grundläggande för bildskaparens läkande. Men också eftersom bildterapi är så direkt, vilket innebär att den bryter igenom klientens försvar mycket fortare och klienten har inte möjlighet att värja sig mot bilderna (Thomassen 1980:138., Wide 2005:158). Jag anser att det är just denna kvalitet i metoden som möjligtvis kräver att terapeuten har en mycket välutvecklad känsla för barns behov av gränser och skydd.

6 DISKUSSION

Jag anser att skapa bilder blir allt viktigare i vårt högteknologiska samhälle eftersom allt går i allt snabbare takt. Människor behöver näring och en själslig källa som de kan hämta kraft ur och jag ser bildskapandet som en väsentlig del av att kunna stilla våra stressiga liv. Barn mår bra av att måla och varför skulle det inte passa oss alla. Vi behöver inte vara konstnärer för att skapa bilder, det räcker med att måla det vi känner.

Att bildterapi läker barn från sorg visar både min forskning och tidigare forskning. Det är viktigt att terapeuterna har en samlad kunskap över bildterapi som metod. Detta för att kunna

följa barnet i skapandeprocessen och förstå vilka hinder barnet möter i samband med sitt bildskapande. Att vara en trygg vuxen person med erfarenhet av kriser och att terapeuten bekräftar barnets sorg, är något som min undersökning visar är väsentligt i bemötandet av sörjande barn. Jag anser också att det måste finnas en ömsesidig relation mellan barn och terapeut ” man måste tycka om varandra” för att en terapiprocess ska fungera.

Det har varit en omvälvande resa att skriva denna uppsats, ibland har jag varit nära att ge upp, eftersom svårigheterna har hopats sig över mig. Min dotter har många gånger varit ett stort stöd och en bollplank för mig i min skrivprocess. Det är inte lätt att skriva en uppsats ensam, man behöver tankeutbyte med någon annan än sig själv, och helst när man fastnat i sina egna tankar, och behöver komma vidare. Jag har oftast haft en inre syn hur uppsatsen ska utformas, och detta har medfört att jag fastnat i formaliteter, vilket gjort att det skapat onödiga blockeringar i min process. Men jag hade inte heller velat vara utan denna process eftersom den inneburit en utveckling för mig, där jag fått syn på mina starka respektive svaga sidor. Jag har lärt mig att jag inte kan göra en permanent mall för mina arbeten, utan jag måste vara mer flexibel i mitt tänkande och samtidigt våga ta vissa utmaningar eftersom dessa oftast leder till den största utvecklingen. Om jag skulle välja forskningsämne idag, skulle jag inte intervjua någon om en arbetsmetod. Att intervjua en yrkeskategori skapar lätt en kontrollsituation. Detta medför att intervjupersonerna vill vara så kunniga som möjligt och ge mig korrekt information, därför att ingen vill bli ifrågasatt om sin arbetsmetod. Jag anser att detta skapar en slags distans mellan intervjuare och respondent, vilket gör att samtalet blir stelt. Det hade också varit bättre om jag inte haft så mycket förhandsinformation om bildterapi som metod innan jag gjorde intervjuerna. Jag hade då inte varit lika styrd av den informationen, och jag hade kanske utnyttjat min kreativa förmåga på ett annat sätt.

Avslutningsvis vill jag ge förslag till fortsatt forskning. I bildterapi skapas ett bestående dokument och jag har inte funnit någon forskning om bilderna. Det skulle vara intressant att få kunskap om vilken betydelse och funktion bilden har. Kan man genom bilderna få en kunskap om det handlar om barns sorg eller om det rör sig om någon annan problematik?

REFERENSER

- Björklund, L. (2003) Modet att ingenting göra – en bok om det svåra mötet, Libris, Örebro.
- Boge, P & Dige, J. (2006) Möta barn i sorg, Sveriges Utbildningsradio AB, Kristianstad.
- Bryman, A. (2002) Samhällsvetenskapliga metoder, Liber AB, Malmö.
- Carlsson, B. (1991) Kvalitativa forskningsmetoder, Almqvist & Wiksell, Stockholm.
- Cleve, E. (2002) En stor och en liten är borta – kristerapi med en tvåårig pojke, Wahlström och Widstrand, Smedjebacken.
- Englund, B. (2004) Skapande och kroppsbaserade komplementära terapier, Studentlitteratur, Lund.
- Fyhr, G. (2008) Hur man möter människor i sorg, Natur och Kultur, Stockholm.
- Gyllenswärd, G. (1997) Stöd för barn i sorg, Rädda Barnen.
- Grönlund, E., Alm, A., Hammarlund, I., (1999) Konstnärliga terapier – Bild, dans, musik i den läkande processen, Natur och Kultur, Stockholm.
- Holmsen, M. (2007) Samtalsbilder och teckningar – samtal med barn i svåra situationer, Studentlitteratur, Lund.
- Killen, K. (2003) Svikna barn, ScandBook AB, Falun.
- Kvale, S.(1997) Den kvalitativa forskningsintervjun, Studentlitteratur, Lund.
- Larsson, S; Lilja, J; Mannheimer, K. (2005) Forskningsmetoder i socialt arbete, Författarna och Studentlitteratur, Lund.
- Le Count, D; Lang, P. (2000) Working with Difficult Children from the Inside Out: Loss and Bereavement and how the Creative Arts can help, Pastoral Care in Education, Vol.18, Issue2, p.17, 11p.
- Luterkort, B. (1999) Barn i bildterapi – Att berätta om det svåra i bilder och videosagor, Prisma, Stockholm.
- Meijer-Degen, F. & Lansen, J. (2006) Alexithymia – A challenge to art therapy: The story of Rita, Arts in Psychotherapy, Vol. 33, Issue 3, p167-179, 13p.
- Rotter, J. C; Horak, R.A; Heidt, H.M. (1999) Incorporating children's drawings as early recollections in Adlerian psychotherapy, The journal of individual psychology, 55.
- Ryen, A. (2004) Kvalitativ intervju – från vetenskapsteori till fältstudier, Liber, Stockholm.
- Seeskari, D. (2004) Bildkonst som terapi för barn och unga - En utvecklingsresurs, Kirja kerrallaan, Helsingfors.
- Svensson, J. (2002) Bildterapi enligt Almamethoden, Solrosens Förlag AB, Västerås.

- Thomaeus, J. (1980) Den förnekande bilden, Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Tudor-Sandahl, P. (2004) Det omöjliga yrket – Om Psykoterapi och psykoterapeuter, Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Patel, R. och Davidsson, B. (2003) Forskningsmetodikens grunder – Att planera, genomföra och rapportera en undersökning, Studentlitteratur, Lund.
- Patton, M.Q. (1990) Qualitative evaluation and research methods, Newbury Park: Sage.
- Weissenrieder, E. (2008) Skapandets kraft - för kunskap och utveckling, RUNA FÖRLAG, Tallin.
- Wide, K. (2005) Bildens helande kraft, Mareld Förlag, Stockholm.
- Winnicott, DW. (2003) Lek och verklighet, Natur och Kultur, Stockholm.
- Öster, I. (2007) Bildterapi vid bröstcancer - Kvinnors berättelser i ord och bild, Umeå Universitet. <http://www.bildterapi.se/verksamhet/svenska-doktorsavhandlingar.html>, Hämtad: 2009-03-16.

BILAGA 1: INTERVJUGUIDE

- Vilket förhållande har du själv till konst, målning och bild?
- Vilken bakgrund har du? (vilken typ av utbildning och erfarenhet?)
- Hur arbetar du med bildterapi?
- Hur ser de första mötena ut och hur utvecklas arbetet med barnet? Vad är viktigt?
- Hur ser samspelet mellan dig och barnet ut?
- Vilken betydelse har samtalet för dig i det bildterapeutiska arbetet?
- Hur ser ditt tolkningsarbete ut, och när sker din tolkning, vad är viktigt?
- Handlar bildterapi för dig om resultatet eller processen?
- Hur ser du på lekens betydelse i det bildterapeutiska arbetet?
- Hur förhåller du dig till materialet och vad är viktigt att tänka på där?
- Hur ska du som bildterapeut förhålla dig till det sörjande barnet i det bildterapeutiska arbetet?
- Vilken roll anser du att du har?
- Hur behandlar du som terapeut dina egna känslor och tankar i förhållande till barnet?
- Vilken betydelse har självupplevda svårigheter för ditt bildterapeutiska arbete?
- Har du upplevt att din egen sorg påverkar ditt förhållande till barnet?
- Hur påverkas du av barnets sorg?
- Vad är viktigt för dig att vara medveten om och tänka på?
- Finns det något som du ser kan vara farligt med bildterapi som metod i sorgearbetet?
- Vad är det i bildterapi som helar det sörjande barnet?
- Kan bildterapi som metod i sorgbearbetningen vara otillräcklig eller begränsad? Varför och i vilka fall?