



AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Aalborg Universitet

Art Therapy. Prevention Against the Development of Depression

Skov, Vibeke

Publication date:
2013

Document Version
Early version, also known as pre-print

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):
Skov, V. (2013). *Art Therapy. Prevention Against the Development of Depression.*

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Dansk resumé

Titel: Art Therapy. Prevention Against the Development of Depression

Indledning

Depression er blevet et stort problem i Vesten og starter ofte med en dårlig livskvalitet, som kan føre til depression hvis der ikke tilbydes (effektiv) behandling i tide. Målet i dette forskningsprojekt har været at fokusere på kunstterapi som en metode til at udforske det indre liv som en forebyggelse imod depression og at adressere muligheden for at kunstterapi kan bruges som en metode der kan anvendes i den indledende fase når et menneske først begynder at være opmærksom på en utilfredshed i tilværelsen. Forventningen er, at kunstterapi kan bruges til at forebygge en sådan udvikling ved i stedet at bruge den dårlige livskvalitet som en *motivation* til en personlig udviklings proces.

Et Jungiansk menneskesyn er anvendt til forståelse af trivsel. En dårlig livskvalitet forventes at vise sig i en manglende forbindelse mellem det bevidste jeg og det ubevidste selv, mens en god livskvalitet betragtes som et resultat af en aktiv og relationel forbindelse mellem jeget og selvet.

Kombinationen af ekspressive udtryk og brugen af symboler i forhold til emotionelle tilstande anses for at være aktiviteter der adskiller kunstterapi fra mere traditionelle terapi former som for eksempel medicinske eller kognitive metoder (Cooper, 2008).

Formål

Brugen af kunstterapeutiske metoder til forbedring af kontakten mellem jeget og selvet bygger på muligheden for at integrere imaginative processer med verbale dialoger. Brugen af imagination i forhold til samspillet mellem den venstre og højre hjernedel har vist sig at være vigtige processer i behandling af depression (Cozolino, 2010; Schore, 2009; Grawe, 2007). Disse processer er normalt ikke en del af det traditionelle behandlingstilbud, som primært består af medicinske, og kognitive metoder, som begge har til formål at forstærke den venstre hjernedels rationelle funktion uden aktivt at inddrage den højre hjernedels forbindelse til det emotionelle og til imagination (Cozolino, 2010; Schore, 2012). Det betyder at transformation af emotionelle tilstande ofte overlades til det enkelte individ uden vejledning.

Dette forskningsprojekt er holistisk orienteret, hvilket inkluderer det biologiske, psykologiske, sociale og spirituelle område i livet. Det er opfattelsen at disse områder konstant interagerer med hinanden. De kunstterapeutiske processer i den kliniske del af undersøgelsen havde til formål at aktivere alle fire livsområder, som en støtte til terapeutisk forandring.

Forskningsspørgsmål

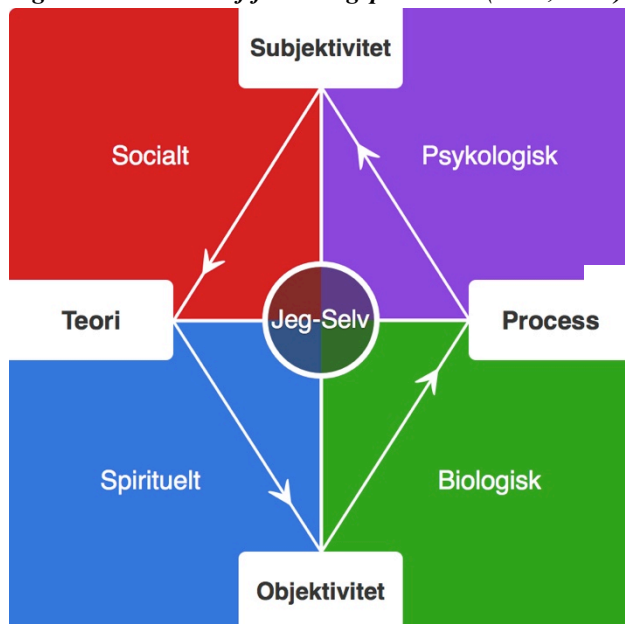
Hovedspørgsmål

1. Kan kunstterapi udvikle relationen mellem det bevidste jeg og det ubevidste selv hos mennesker som er i risiko for at udvikle en depression?
I givet fald, hvordan udvikles relationen?
2. Kan udviklingen af relationen mellem det bevidste jeg og det ubevidste selv forbedre livskvaliteten hos mennesker som er i risiko for at udvikle en depression?
I givet fald, kan disse forandringer identificeres på et holistisk (biologisk, psykologisk, socialt og spirituelt) niveau?

Sidespørgsmål

3. Kan ændringer i livskvalitet afspejle sig i før-efter og opfølgings test resultater?
I givet fald, kan disse forandringer identificeres som forbedringer relateret til en udvikling af jeg-selv relationen?
4. Kan ændringer i depression (MDI rating skala) vise sig i før-efter og opfølgings test resultater?
I givet fald, kan disse forandringer identificeres som forbedringer relateret til en udvikling af jeg-selv relationen?

Fig. 1. Meta-model af forskningsprocessen (Skov, 2013)



Meta-modellen beskriver den kunstterapeutiske proces som en bevægelse der går igennem biologiske, psykologiske, sociale og spirituelle områder i bestræbelserne på at skabe en forbindelse mellem jeget og selvet.

Polariteten mellem subjektivitet (jeget) og objektivitet (selvet) er forbundet igennem polariteten mellem teori og proces.

Meta-modellen er samtidig et billede på den "integrations model" som er et af de uventede resultater fra forskningsprocessen.

Baggrund

Min interesse i det valgte forskningsemne går tilbage til begyndelsen af mit professionelle liv som klinisk psykolog, hvor jeg ønskede at kombinere kunst og psykologi i en uddannelsesmæssig sammenhæng, baseret på Jungiansk psykologi. I 1987 grundlagde jeg Institut for Kunstterapi og startede det første hold studerende, og det 4-årige uddannelsesprogram eksisterer stadig.

De mennesker som starter på uddannelsen er alle motiveret til en personlig udvikling baseret på oplevelsen af, at der mangler ”noget” i deres liv uden helt at vide hvad det er. De personlige forandringer som jeg har bevidnet gennem årene ved at følge de studerende igennem deres udvikling og uddannelse har lært mig, at konfrontationer med det ubevidste igennem kreative processer og imaginative dialoger, kan føre til en bedre livskvalitet.

Dette forskningsprojekt har givet mig en mulighed til systematisk at indsamle og analysere data med henblik på at undersøge terapeutiske forandrings processer i forhold til det ubevidste og til kunstterapeutiske metoder.

Jeg håber dermed at kunne medvirke til at kunstterapi kan bruges på mange forskellige områder i vores samfund, som f.eks. indenfor uddannelse, behandling, sociale interventioner, personlig udvikling og som forebyggelse imod psykologiske ubalancer.

Litteraturgennemgang

En systematisk litteraturgennemgang er anvendt med inklusions kriterierne (a) kunstterapi og livskvalitet (b) kunstterapi og individuation, og (c) kunstterapi for mennesker med dårlig livskvalitet og individuation. Der blev ikke fundet nogen relevant forskning vedrørende Jungiansk baseret kunstterapi for mennesker med en dårlig livskvalitet, eftersom forsknings majoriteten relaterer sig til moderate og kroniske depressive tilstande og derfor inkluderer den lille depression i deres resultater. Størstedelen af den forskning som er lavet indenfor kunstterapi knytter sig til depression som følge af fysiske sygdomme eller sociale forandringer, og ikke til en udvikling af selvets potentialer som beskrevet af Jung.

En integrativ teoretisk forståelses ramme er anvendt, hvilket inkluderer evolutionspsykologien, neuropsykologien, analytisk psykologi, transformativ læring og antropologi. Nogle af de teoretiske modeller som er anvendt i dataanalysen blev valgt efter litteraturgennemgangen blev afsluttet, og er tilføjet som overgangs kapitler der indeholder forforståelse af centrale begreber og modeller.

Metodologi

I min søgen efter et metodologisk grundlag ledte jeg efter et paradigme som kunne kombinere jegets subjektive virkelighed med selvets objektive virkelighed (i henhold til Jungiansk terminologi) og valgte at bruge en bricolage metodologi, bestående af (a) en fænomenologisk tilgang med fokus på deltagerens indre udvikling (b) en hermeneutisk tilgang med fokus på dialogerne mellem deltager og forsker/terapeut samt (c) en heuristisk del hvor fokus ligger på den indre udvikling hos forskeren/terapeuten.

Et mixed-methods design er valgt, hvor den kvantitative del er indeholdt i den kvalitative del. Triangulering af data er anvendt i forhold til den terapeutiske proces, teori samt kunstterapeutiske metoder.

Fremgangsmåde ved dataindsamling

Syv deltagere ud af sytten interesserede blev valgt til at deltage i en kunstterapeutisk gruppe i et 6-måneders forløb med i alt 13 sessioner á 5 timer. Inklusionskriterier var lille til moderat depression baseret på test resultaterne fra WHOQoL-Bref og Depression MDI (rating skala). Der var ingen frafald i løbet af de 6 måneder, men en deltager var fraværende 3 gange, og er derfor ikke inkluderet i analysen.

Etik

Forskningsprojektet er godkendt af Humanistisk Fakultets Etikudvalg (HREB), Aalborg Universitet og af data tilsynet.

Placering

Alle 13 workshops blev afholdt på Institut for Kunstterapi, hvor kreative materialer og trommer var tilgængelige. Følgende fremgangsmåde blev anvendt ved hver mødegang:

1. Trommespil i gruppe i 10 minutter
2. Afslapning/ meditation i 15 minutter
3. En udtrykkende kreativ proces
4. Kunstterapeutiske dialoger mellem hver deltager og forsker/ terapeut
5. Gruppe diskussion og refleksioner

Hver anden gang arbejdede deltagerne med en drøm og anvendte bagsidemetoden, og hver anden gang fik de en opgave relateret til forskellige niveauer i det ubevidste (skyggen, det indre parforhold og selvet).

Data indsamling

Data indsamlingen består af test resultater fra før-efter og opfølgnings 1 og 2, video optagelser af samtlige workshops, transskription af terapeutiske dialoger, drømme, kreative arbejder samt deltagernes evalueringer rapporter.

Analytisk fremgangsmåde

Den analytiske fremgangsmåde var baseret på Jungs typologi og relateret til sansning, følelse, tænkning og intuition. De 4 psykologiske funktioner blev anvendt som 4 forskellige tilgange til data, som gradvist blev reduceret til essenser der var forbundet med (a) den terapeutiske proces (b) teori, og (c) kunstterapeutisk metode. Denne fremgangsmåde var inspireret af Abt's (2005) model om billedanalyse.

Det første niveau i den analytiske proces er en beskrivende præsentation af dialogerne igennem de 13 mødegange. Alle dialoger med hver enkelt deltager er klippet ud af transskriptionerne og organiseret som individuelle cases. Hver case er eksporteret til NVivo og kodet.

Det andet niveau i analysefasen har fokus på det emotionelle indhold i de imaginative dialoger samt fra deltagerens associationer til den personlige livssituation. Der anvendes citater fra udskrifter samt fra kodning for at deltagerens egen stemme kan indgå som en del af præsentationen.

Det tredje niveau i analysefasen indeholder en integrativ teoretisk forståelse for deltagerens emotionelle liv. Efter at have beskrevet deltagerens proces fra en oplevelsesmæssig vinkel på de første to niveauer, antages her en anden synsvinkel ved brug af teoretiske *begreber og modeller* i bestræbelserne på at udlede meningen med den emotionelle proces.

Det fjerde niveau i analysefasen beskriver den overordnede retning i deltagerens udviklingsproces som en indikation på terapeutisk forandring. Det blev vigtigt her at undersøge hvordan selvet som en regulerende funktion i psyken var aktiv igennem forandrings processen. En triangulering af kvalitative og kvantitative resultater indgår som en del af dette analyseniveau.

Resultater fra den kvalitative del

Analyser og resultater er struktureret i tre dele (a) terapeutisk proces (b) teori, og (c) kunstterapeutiske metoder. Seks individuelle case analyser blev udført sammen med en sammenligning af cases, en gruppeanalyse samt en analyse af mine egne drømme relateret til forskningsprocessen.

Den firdelte metodologiske analysemodel blev anvendt i alle analyser. Hvert forskningsspørgsmål blev relateret til resultaterne.

Resultater relateret til den terapeutiske proces

Igennem analysen af den første case blev der fundet 3 faser i den terapeutiske udvikling hos deltageren, som kunne relateres til Rosen's (2002) beskrivelse af egocide, indvielse og tilbagekomst. Denne model udgjorde den grundliggende struktur i alle de andre cases, fordi det blev muligt at relatere de andre deltagers data til de 3 faser i udviklingsprocessen.

Tabel 1. Sammenfatning af de kvalitative resultater

Område	Resultater
Terapeutisk proces	<ol style="list-style-type: none">1. Terapeutisk forandring som en udvikling igennem egocide, indvielse og tilbagekomst2. Indre forandring som en forberedelse til ydre forandring3. Jeg bevidstheden bliver stærkere igennem arbejdet med skygge personligheden4. En periode af indre kaos og forvirring kan være nødvendig for ydre forandring5. Forbedring af selvtillid6. Forbedring af evnen til at lytte til indre behov7. Forandring af den primære respons adfærd8. Integration af indre polariteter9. Stærkere relation mellem jeget og selvet10. Individuelt kreativt udtryk som kompensation for emotionelle oplevelser i

gruppen

11. Gruppen udvikler sig igennem ”focal” personen

12. Aktivering af kulturkomplekser igennem gruppe kunstterapi

Teori	13. Forskellige teorier kan beskrive forskellige stadier i den terapeutiske proces 14. Den integrative model relateret til terapeutisk forandring
Kunstterapeutisk Metode	15. Kunstterapi skaber en bevægelse fra jeget mod selvet 16. Kunstterapi skaber en bevægelse fra selvet mod jeget 17. Jeg-selv relationen forbedres igennem kunstterapi 18. Gruppe kunstterapi forbereder transformativ læring igennem dialog 19. Fordele ved non-verbal gruppe kunstterapi 20. Trommespil som et redskab til at arbejde med afhængighed versus selvstændigheds problematikker 21. Trommespil som et redskab til at udvikle venstre hjernedels funktion 22. Trommespil som et redskab til at udvikle forholdet mellem jeget og selvet 23. Trommespil som et redskab til integration af hoved-krop polariteten
Uventet resultat 1	24. En metodologi til analytisk fremgangsmåde
Uventet resultat 2	25. En integrativ model relateret til (a) forandring og (b) selv-regulering
Sammenligning af resultater mellem deltagerne og forsker/ terapeut	26. Manglende overensstemmelse mellem det feminine og det maskuline 27. Det maskuline som merværdigt og dømmende i forhold til det feminine 28. Afhængighed af ydre forventninger forandrede sig til alenehed og uafhængighed 29. Jeg-selv relationen blev stærkere når samspillet mellem det maskuline og feminine blev bedre

Diskussion af resultater fra den kvalitative del

Terapeutisk proces

Fra analysen af den terapeutiske proces hos deltagerne viste det sig at jeg-selv relationen var blevet forbedret. Det fremgik mest tydeligt af sammenligningsanalysen, hvor f.eks. det første og sidste kreative udtryk blev sammenholdt, som vist i følgende eksempel:



Fig. 1 Figuren har en yderside og en inderside og de er ikke forbundet med hinanden. Hun viser kun ydersiden og længes efter også at vise indersiden .



Fig. 2 Det indre og det ydre forbindes ved at bruge spiralen som symbol

Ved at sammenligne det første og det sidste udtryk blev det synligt at en selvregulering havde fundet sted i det terapeutiske forløb, forstærket af at deltagerne ikke havde set deres første udtryk siden de lavede det 6 måneder tidligere. Evnen til at regulere en ubalance i bevidstheden var en af Jungs vigtigste opdagelser relateret til selvets funktion, og jeg mener i dette projekt at have påvist det selv-helende aspekt ved depression. Projektet viser, at når der gives mulighed for *aktivt* at forholde sig til indre konflikter, så begynder selvregulerings processen at arbejde. Bevægelsen igennem egocide, indvielse og tilbagekomst, kunne findes i drømmenes temaer, kreative udtryk samt terapeutiske dialoger. Det antyder, at en dårlig livskvalitet kan blive starten på en individuations proces, hvilket var et af de temaer som jeg ønskede at undersøge.

Motivationen til at forandre sig bliver mindre jo dybere depressionen er, fordi adfærd som viser et vigende, eftergivende og ufokuseret mønster forstærkes med graden af depression (Gray, 1996).

Det ville være en argumentation for tidlig indgriben som forebyggelse af depression.

Teori

Teori har haft en stor betydning i dette studie, både som en overordnet perspektivering i forhold til emnet, som primært bygger på Jungiansk psykologi, men også i forhold til andre områder, såsom i planlægningen af kreative aktiviteter forud for de terapeutiske samtaler samt i bestræbelserne på at analysere data fra forskellige teoretiske perspektiver.

Jeg opdagede at forskellige teorier blev vigtige på forskellige *tidspunkter* i den terapeutiske proces, hvilket gjorde det lettere for mig som terapeut at forstå de trin der førte til terapeutiske forandringer, eftersom hvert teoretisk perspektiv bidrog med noget værdifuldt til denne forståelse. Ved at bruge en integrativ teoretisk tilgang i stedet for et enkelt paradigme blev en holistisk forståelse for terapeutiske forandrings processer mere tilgængelig.

Kunstterapeutisk metode

De kunstterapeutiske metoder havde til formål at stimulere alle 4 funktions niveauer. Det biologisk/kropslige niveau (trommespil og den kreative proces), det psykologiske niveau (terapeutiske dialoger), det sociale niveau (gruppesamspil og diskussioner) samt det spirituelle niveau (arbejdet med symboler og imaginationer). Fra deltagerens selv-evaluerings skemaer efter terapiforløbet stod det klart, at deltagerne oplevede både de skabende processer og de terapeutiske dialoger som vigtige i forhold til deres oplevelse af et udbytte. Når det drejer sig om kunstterapiens *kompensatoriske* funktion, synes behovet for verbal udforskning af billeder at være mindre, baseret på gruppeanalysen i dette studie, hvor deltagerne kompenserede for en frustration i det sociale felt ved at male den ud i deres individuelle billeder. Dette baseres også på psykens selv-regulerende funktion; at når muligheden byder sig vil kroppen instinktivt søge at genskabe balance igennem det kreative udtryk. Anderledes forholder det sig vedrørende terapeutiske *forandringsprocesser*, hvilket synes at inkludere den imaginative og terapeutiske samtale som en del af processen.

Diskussion af kvantitative og kvalitative resultater

En af deltagerne (#5) viste ingen forbedring i depressionstesten (26-28 i før-efter) men viste forbedring i livskvalitetstesten på det psykologiske område (25-56 i før-efter), det sociale område (50-56) samt på det miljømæssige område (63-69 i før-efter). Sammenlignet med før-testen fasholdt den anden opfølgningstest en modsætning i testresultaterne, hvilket kan skyldes en usikkerhed vedrørende deltagerens bevidsthed om egne følelser.

En forklaring på dette kan ses i de kvalitative resultater hvor det viste sig, at hun brugte den kreative proces til at kompensere for tabet af sin søn og mand. Hun viste stor begejstring for de flow oplevelser hun havde igennem de kreative processer, men jeg tror hun ville have haft større udbytte på det psykologiske område, hvis hun havde suppleret gruppeterapien med individuelle sessioner.

En anden deltager (#4) viste ingen forbedring hverken på depressionstesten eller i livskvalitetstesten i før-efter, men stor forbedring i begge test ved opfølgning 2. En forklaring kan være, at hun ved gruppeforløbets afslutning stadig var i færd med at udvikle sin *indre* styrke som en forberedelse til at forlade sin mand. Ved opfølgning 2 testen, 9 måneder senere, fortalte hun at hun nu nød sin alenetilværelse. Denne case antyder en sammenhæng mellem den indre og den ydre forandring, hvor den indre forandring sker *forud* for den ydre forandring. Casen forklarer også den ”forsinkede” forbedring af testresultaterne.

Uventet resultat

Et af de uventede resultater var udviklingen af den integrative model som vist i den følgende tabel:

Tabel 5. Integrativ model

Niveau	Kunstterapeutisk aktivitet	Formål med kunstterapeutisk aktivitet
Biologisk Kompensation	<i>Kreative udtrykkende aktiviteter</i>	Selvregulering
Psykologisk Forandring	<i>Kunst-terapeutiske processer</i>	Integration
Social Identitet	<i>Kreative gruppe samspil</i>	At høre til
Spirituel Mening	<i>Aktiv imaginationer igennem symbolisering</i>	Individuation

Der er to måder at bruge modellen på:

1. Til *regulering* af et specielt behov, hvor et niveau kan være mere relevant end et andet
2. Som en transformation af bevidstheden der fører til personlig *forandring*, hvor alle niveauer er nødvendige i den forandringsproces der fører til ny selv-relateret bevidsthed.

Brugen af kreative medier som et kompensatorisk redskab kan aktivere selvregulerende processer og forbedre den indre balance hos et menneske, men skaber ikke nødvendigvis en ny bevidsthed om selvet. På den anden side er kompensatoriske processer nødvendige i den terapeutiske proces som et første skridt mod forandring af bevidstheden. Indtil forbindelsen mellem jeget og selvet er genetableret, mener jeg at en tredje person er nødvendig for at skabe transformations processer.

Konklusion

Fra resultaterne I dette forskningsprojekt har det vist sig, at en konfrontation med det ubevidste igennem symboliserende processer kan forbedre jeg-selv relationen.

Kompensatoriske processer igennem kreative udtryk stimulerede til en vis grad oplevelsen af livskvalitet, men den generelle tilbagemelding fra deltagerne var, at såvel den kreative aktivitet som den terapeutiske samtale var lige vigtige for det terapeutiske udbytte.

Igennem case analyserne blev det fundet, at udviklingsprocessen forløb igennem tre karakteristiske faser, egocide, indvielse og tilbagekomst, og hvor brug af imaginative processer var mest nødvendig i indvielsesfasen. Det antyder relevansen af en integrativ tilgang til psykoterapeutiske processer, hvor nogle metoder er mere egnede i dele af udviklingsprocessen end andre og hvor en større forståelse for udviklingsprocessens forskellige faser kan bidrage til en forbedring af indsatsen på depressions området.