

Från psykomotorisk fysioterapi till psykodynamisk kroppsterapi

Utveckling av individuell behandling vid psykosomatiska smärt-spänningstillstånd

Hanne Lima de Faria

Eva Moberg

Psykomotorisk fysioterapi är en individuell behandlingsmetod där man har samma förståelse för psykosomatiska sammanhang som beskrivits i bakgrunden till föregående artikel om gruppbehandling med Basal kroppskännedom. I psykodynamisk kroppsterapi kombineras behandling av kroppen med psykodynamiskt inriktade samtal. Studier av psykomotorisk behandling och psykodynamisk kroppsterapi tyder på att kombinationen kroppslig-själslig behandling har tendens att ge bestående effekt. Patienterna får ökat självförtroende och självkännedom och kan efterhand finna andra och mera direkta sätt att kommunicera än via muskelspänning och symptom.

Författarna är leg. sjukgymnaster och arbetar på psykiatrisk öppenvårdsteam vid Psykiatriska kliniken, Universitetssjukhuset i Lund.

Inledning

Psykodynamisk kroppsterapi baserar sig på att psyke och soma är integrerade i ett ständigt pågående spel. Vid känslomässiga upplevelser aktiveras kroppen via det autonoma nervsystemet, muskulatur och andning. Enligt psykiatern Reich (4), har varje individ en tendens att redan i barndomen bilda ett vanemässigt mönster att reagera inför människor och situationer och i detta reaktionsmönster ingår både psyke och soma.

Vid tidiga allvarliga former för psykiska trauma som barnet inte förmår att ta ställning till kan viss muskulatur få tendens till slapphet samtidigt som respirationen påverkas (2). Vid psykiska trauma senare i barnets utveckling deltar kroppen också i ett mera aktivt försvar mot hotande känslor, så kallad förträngning. Individen skyddar sig, håller känslor som oro, otillräcklighet, skuld, saknad och ilska ifrån sig bl a genom att spänna muskulaturen i försvar och minska andningsrörelserna.

I vuxen ålder har individen tendens att i konfliktsituationer upprepa det från barndomen invanda sättet att reagera. Hon försöker undvika konfrontationer och situationer som kan aktivera känslor hon inte orkar känna vid, istället spänner hon sig i försvar och kan efterhand få bestående smärt-spänningstillstånd i muskulaturen.

Angående skillnad mellan Basal kroppskännedom och Psykodynamisk kroppsterapi kan följande anföras: I Basal kroppskännedom gör patienten egna övningar där man lägger vikt vid kroppsupplevelse, stabilitet, energiflöde och mental närvaro. Patienten arbetar inte direkt med känslomässig bearbetning.

I Psykodynamisk kroppsterapi är behandlingsformen hel kroppsmassage, de egna övningarna som ger stabilitet och flexibilitet får mindre utrymme. Psykkoterapeutiska samtal integreras i behandlingen av kroppen. Samtalet syftar till att patienten skall få kontakt med och bearbeta känslomässiga upplevelser. Att få insikt i sina reaktioner och förstå dem utifrån sin egen livshistoria ger patienten bättre styrka att bära, tolerera sina känslor. Under tiden patienten går i behandling arbetar hon också med att förstå och efterhand ändra sitt beteendemönster i vardagen, att ge uttryck för sina känslor på ett mera öppet och direkt sätt.

Psykomotorisk fysioterapi

Psykomotorisk fysioterapi utvecklades i Norge på 40-talet i samarbete mellan sjukgymnasten Aadel Bülow

Behandlingen används vid persistenta besvär av spänning och värk i muskulaturen där det inte finns en klar anatomisk-patologisk orsak

Hel kroppsmassage kan vara det första steget att stärka en jagkänsla

Hansen och psykiater Tryve Baatøy (5). Behandlingsmetoden har fått stor spridning i Norge och introducerades i Sverige i början av 80-talet av sjukgymnasten psykologen Berit Bunkan (1). Behandlingen används vid peristent spänning och värk i muskulaturen där det inte finns en klar anatomisk-patologisk orsak, t ex vid nack-huvudvärk, värk i axel och ryggmuskulaturen samt spänningar i andningsmuskulaturen.

Behandlingen består av hel kroppsmassage och rörelser som integreras med andningen. Massagen ges med känslig hand och är individuellt avstämd och doserad. Den ger en total upplevelse av kroppen och en avgränsning av personen i förhållande till omvärlden. Den ger också en känsla av bekräftelse - enligt sjukgymnasten och psykoterapeuten Annika Thulin (6) kan hel kroppsmassage vara det första steget att stärka en jagkänsla. Efterhand kan små sträckningar av muskulaturen inkluderas i massagegreppen, detta stimulerar andningen och bidrar till att återknyta kontakten mellan andning och muskulatur. Rörelserna som ingår i behandlingen tränar dels upp en mjuk och smidig koordination i benens stämuskulatur - dels består de av mjuka sträckningar som ger impuls till djupare inandning. Denna integrering av muskulatur, rörelse och andning bidrar till att patienten får ökad kroppskontakt och friare energiflöde. När spänningarna i andningsmuskulaturen mjukas upp ger detta en ökad känslomässig öppenhet både inåt och utåt mot omvärlden.

Utvärdering av psykomotorisk fysioterapi

Behandlingen som har utvärderats för 196 patienter visade mycket goda behandlingsresultat (7). I en studie utförd vid Karolinska Institutet 1990 utvärderades psykomotorisk fysioterapi för patienter med kroniska smärt-spänningsbesvär (8). 7 patienter med olika former av neurotiska besvär samt kronisk smärta ingick i studien. Patienterna hade haft de aktuella smärtbesvärerna i genomsnitt under 9 år. De fick i medeltal 33 behandlingar. Resultatet av studien visade att alla 7 patienterna visade betydande smärtlindring efter behandlingsperiodens slut. Genomsnittsvärdet för gruppen minskade på en 10-gradig VAS-skala från 8 till 4. Smärt-

lindringen var bestående 6-12 månader efter behandlingsperiodens slut.

Psykodynamisk kroppsterapi

På den tiden då Psykomotorisk fysioterapi fick sin utformning fanns det ett nära samarbete mellan sjukgymnast och psykiater. Efterhand som behandlingsmetoden fick allt större spridning uppstod ett behov hos den behandlande sjukgymnasten att skaffa sig ökade kunskaper inom klinisk psykologi och psykoterapeutisk metodik. Efterhand har behandlingsmetoden Psykodynamisk kroppsterapi vuxit fram. Den kombinerar behandlingen av kroppen i psykomotorisk fysioterapi med psyko-dynamiskt inriktade samtal. Behandlingen har utformats av sjukgymnasten och psykologen Kirsti Monsen (3). Behandlingsmetoden introducerades i Sverige som en 40-poängs vidareutbildning vid Karolinska Institutet 1990.

I Psykodynamisk kroppsterapi kombineras den tidigare beskrivna behandlingen av kroppen med psyko-dynamiskt inriktat samtal. I samtalet hjälper sjukgymnasten patienten att ge uttryck för en del av de känslomässiga upplevelser som ligger under det muskulära spänningstillståndet. Det överordnade målet är att stimulera till igångsättandet av en process som leder mot personlig mognad och ökad självkännet. Beröringen under behandlingen av kroppen kan väcka minnesbilder från den gången muskulatur och andning reagerade på ett känslomässigt övergrepp. "Varje muskulärt spänningstillstånd innehåller historien om sin egen uppkomst" (4). Att få uttrycka undanträngda känslor i en accepterande och bekräftande atmosfär, som terapi-situationen innebär, kan vara svårt men på samma gång bidrar det till att stärka självet och känslan av identitet. Sjukgymnasten hjälper patienten att allmängöra hennes känslomässiga upplevelser och förstå sina reaktioner i nutiden utifrån ett psykodynamiskt perspektiv. Patientens förmåga att kunna ge uttryck för sig själv ökar efterhand. Därmed ökar också hennes förmåga att bemöta de egna konflikterna i vardagen på ett mera nyanserat och ändamålsenligt sätt.

Psykodynamisk kroppsterapi innebär en process av

För att det ska bli en symptomlindring som är bestående måste processen vara på patientens villkor och gå över tid

insikt, mognad och ny inlärning, nytt beteende. Behandlingen läggs upp individuellt och patienterna kommer olika långt beroende på den belastning de bär på, på deras motivation, förmåga till reflektion samt på den psykosociala situation de befinner sig i.

För patienter med ökad psykosocial och kroppslig belastning fokuseras behandlingen på bekräftelse, ökad kroppskontakt och stabilitet. Samtalen lägger då i första hand vikt vid att patienten skall känna sig bekräftad och sedd, samt vara mindre begränsad av sina besvär i vardagen.

Antalet behandlingar en patient behöver varierar med de individuella behoven. För att det ska bli en symptomlindring som är bestående måste processen vara på patientens villkor och gå över tid. Även i lättare fall får man räkna med 20-40 behandlingar för att få en stabil förändring till stånd.

Utvärdering av psykodynamisk kroppsterapi

Monsen, som beskrivit behandlingen (3), fann i sin studie baserad på Psykodynamisk kroppsterapi (9), att ökad känslomässig medvetenhet och större grad av realistisk uppfattning av betydelsefulla andra (som regel föräldrarna) minskade somatiseringstendensen hos patienter med fibromyalgi.

I en annan studie (10) användes Psykodynamisk kroppsterapi för patienter inom psykiatrisk öppenvård. Patienterna erhöll 10 behandlingar. Två vetenskapliga perspektiv användes.

Det kvalitativa perspektivet belyste med hjälp av djupintervjuer före och efter behandlingsperioden, patienternas egna upplevelser medan det kausala belyste förändringar i symptombild.

I den kvalitativa studien framkom att alla patienterna kommit in i en process i riktning mot personlighetsutveckling. De gav uttryck för en ökad medvetenhet om sambandet mellan kroppsliga symptom och psykologiska faktorer i sitt liv. Funderingar runt symptom tog upp mindre tid, medan funderingar av psykologisk och

Efterhand finner patienten andra och mer direkta sätt att kommunicera än via muskelspänningar och symptom

existentiell natur gavs mera utrymme.

I den kausala studien visade patienternas självskattning att deras självförtroende ökat samt att besvärens intensitet minskat efter behandlingsperiodens slut. Dessutom framkom en signifikant minskning av hur mycket besvären begränsade patienterna i deras dagliga liv.

Huvudslutsatser

Samlad klinisk erfarenhet samt behandlingsstudierna tyder på att kombinationen kroppslig-själslig behandling har tendens att ge bestående effekt hos patienter med psykogent betingade smärt-spänningstillstånd.

Behandlingens inslag av bekräftelse dels genom varsam kroppskontakt, dels genom möjlighet att sätta ord på sina känslor i en trygg, bejakande behandlingssituation leder till ökat självförtroende och självkänedom. Patienten får stöd i att våga träda fram i sin vardag och mera vara sig själv i olika situationer. Efterhand finner patienten andra och mera direkta sätt att kommunicera än via muskelspänningar och symptom.

REFERENSER

1. *Bunkan B H*: Muskelspenningar, respirasjon og kroppsbild, 2 uppl. Oslo; Universitetsforlaget 1992.
2. *Johnsen L*: En nøgle til livsgledens skjulte kilde. Integrert respirationsterapi og menneskets psykofysiske utvikling. Borgen forlag, København 1975.
3. *Monsen K*: Psykodynamisk kroppsterapi. Almqvist & Wiksells förlag, Stockholm 1991.

Fullständig referenslista kan fås från författarna.