

Kropsterapi og afspænding

Af Ingerlise Vinterberg

Afspænding er en behandling, der tager udgangspunkt i kroppen i dens psykiske og sociale sammenhæng. Derved er afspænding en udfordring til den traditionelle sygdomsopfattelse, der orienterer sig mod symptomer og isolerede enkeltdele. Ingerlise Vinterberg fortæller i artiklen om denne terapies teoretiske holdning og praktiske resultater.

Den effektivitet, som er vort produktionssystemets og vækstsamfunds stolthed, og som har medført rationalisering og specialisering inden for næsten alle erhverv, har også bredt sig til sundhedssektoren. Efterhånden som det medicinske studium er blevet forøget med en stadigt voksende mængde detaljer, har man således ikke forsøgt at indføre discipliner, der kunne skabe overblik. Man har i stedet valgt at gå den modsatte vej og har skabt et modstykke til de mekaniske rationaliseringssystemer inden for erhvervslivet: man har specialiseret sig.

Nogle har specialiseret sig i at skære sygdommen væk, nogle i ad medicinsk vej at ændre en enkelt fejlfunktion, nogle i underliv, nogle i øjne osv. osv. Men ligesom effektiviteten inden for produktionen mange steder er truet af selve denne rationaliseringsproces, så er også lægevidenskaben kommet i en situation, hvor den må give op over for en stadigt stigende række tilfælde. Rationaliseringen er gået for vidt. Effektivitetskurven er kulmineret!

Når så mange former for behandling ikke virker på trods af teknologisk højt udviklet forskning inden for det pågældende område og dygtige specialister på feltet, er det for mig at se, fordi man behandler symptomer enkeltvis og lokalt ude af sammenhæng, uden at tage hensyn til menneskets balance.

Økologien er en relativt ny gren inden for biologien, men den har hurtigt vundet almindelig anerkendelse. Dens vigtigste budskab er også så simpelt, at selv et barn kan forstå det: griber man ind ét sted, vil de deraf afhængige elementer påvirkes. Er påvirkningen tilstrækkelig stor, vil naturens evne til at genoprette

balancen ikke slå til, homøostase bliver til kaos.

Enhver, der har læst bare lidt fysiologi ved, at der findes tilsvarende, meget fintmærkede mekanismer i den menneskelige organisme. Ligesom naturen har det menneskelige legeme en evne til at genoprette en balance der er blevet brudt, men denne evne er ikke ubegrænset. Man ville opnå bedre resultater, hvis man tog hensyn til denne »menneskets indre økologi.«

I de seneste år har man i stigende grad fået øjnene op for sammenhænge mellem og integrationen af psykiske påvirkninger og fysiske lidelser og ligeledes hvordan de sociale vilkår indvirker både direkte og indirekte på personers helbredstilstand. Men der hersker en kraftig inertie på området, således at fagene og behandlingsformerne stort set stadig er opdelt både praktisk og terminologisk. Her må man klare sig med sammensatte ord som psyko-fysisk, psyko-somatisk, social-medicinsk, psyko-biologisk, individ/samfund, psyko-fysisk-social osv.

Afspændingspædagogikken

En af de behandlingsformer, der har forsøgt at tage hensyn til disse sammenhænge, er *afspændingspædagogikken*. Vi bruger i mangel af bedre udtrykket »en hel person« for hvert menneske, dvs. det menneskes krop, tanker, følelser, idealer, muligheder, sociale påvirkninger osv.

Når jeg fremhæver denne grundholdning til mennesket er det naturligvis fordi den er vigtig for afspændingspædagogikken, men også fordi den burde indgå i alle former for behandling i langt højere grad end det er tilfældet i dag.

Afspændingspædagogikken har sine rødder tilbage i 1920-erne og 30-erne, hvor både fysiologer, læger, kunstnere og psykoanalytikere hver på deres måde be-

gyndte at interessere sig for sammenhængen mellem kroppen og psyken.

Herved blev man opmærksom på baggrunden for de psyko-somatiske lidelser og specielt muskelspændingers funktion som forsvarsmekanisme. Man opdagede, at musklerne ud over deres velkendte funktion inden for bevægeapparatet også kunne have en angstdæmpende og affekthæmmende virkning. Man talte om et muskelpanser og opdagede at en opløsning af disse spændinger kunne have en eksplosiv effekt, fordi tilbageholdte, hæmmede primitiv-reaktioner og affekter pludselig fik frit afløb. Muskelspændingerne var en del af det vegetative nervesystems alarmberedskab, som i princippet er hensigtsmæssigt, men ved stadig brug, forårsaget af permanente angsttilstande, invaliderende.

Nic Waal har i en artikel i Ugeskrift for læger i 1951 opremset nogle af de teoretiske aner for faget. Den mest kendte er vel *Wilhelm Reich*, der med sin »karakteranalytiske vegetoterapi« fremprovokerede affektudløsning og muskelafspænding. Relativt kendt er også *Schultz's* »autogen træning« og *Edm. Jacobssons* »progressiv relaxation«. De to sidstes behandling er snarere affektdæmpende.

Trygve Braatøy

Trygve Braatøy skrev i 1947 »De nervøse sinn. Medicinsk psykologi og psykoterapi,« som er et hovedværk på området. Samtidig med at være enestående grundig giver den et overblik over alm. lægepraksis, fysiologi, psykoterapi og afspænding. Braatøy udmærker sig ved på trods af detaljebeskrivelser af undersøgelser og forsøg aldrig at tabe det menneske af syne, han forsøger at beskrive. Han har brugt sine øjne og har gjort en lang række iagttagelser om ansænde, nervøse menneskers fænomenologi, fysiologiske reaktioner, affektudbrud osv. Disse iagttagelser bruges stadig i vores afspændingsbehandling.

Braatøy fremhæver netop terapeutens og lægens øjne som et i visse tilfælde mere »objektivt« måleinstrument end alskens apparatur, når det drejer sig om at



få en flerdimensional opfattelse af et menneske. Som eksempel nævner han at en elektromyograf anbragt i den mimiske muskulatur hos et menneske vil give de samme udsving, hvadenten forsøgspersonen giver udtryk for sorg, angst, vrede eller glæde. På samme måde vil respirationskurver være endimensionale og dermed misvisende, mens et helhedsbillede som både indbefatter mimik, vejrtrækning osv. er anderledes dækkende.

I sin bog beskriver han med utallige eksempler, hvordan psykiske konflikter bogstaveligt talt fastlåses eller arresteres, som han siger, i muskelspændinger og omvendt frigøres når muskelspændingerne opløses. Han skriver fx. (s. 309) »... generell muskelspenning i visse situationer kan være udtryk for affektspærre. Erfaringer under avspenning tyder på at denne muskelspærre kan bli stående langt ut over den akutte situation. Når den løsner, så utløses den affekt som oprinnelig har været sperret ... og den neuromuskulære spenning, henholdsvis sperrede affekter ... er uttrykk for nevrotisk disharmoni i vedkommendes organisme. I

en række tilfeller kan denne disharmoni ledes tilbake på situasjoner i vedkommendes forhistorie preget av emosjonelle konflikter.«

Til spørsmålet om hvilke spændinger man bør opløse og hvilke ikke skriver han (s. 315): »Om en slik utløsning ut over dette diagnostiske point er hensiktsmessig, er en annen sak. Forsøker man å få en sprinter, som ligger i startgropen, til å slappe av, vil han be en dra til Helvede. Med rette. Muskelspenning i en slik situasjon er uttrykk for aksjonsberedskap. Den er hensiktsmessig. *En avspenningsbehandling har m.a.o. kun hensikt når det gjelder spenninger som er blitt stående ut over det som er hensiktsmessig i øieblikket. Slike spenninger vil ofte bety et uøkonomisk ekstraarbeide. De kan til og med binde og bremse de bevegelser man har bruk for.*«

Afspænding eller »opspænding«

Braatøy ønskede altså ikke afspænding for enhver pris. At han også var klar over hvilke voldsomme energier, han arbejdede med, fremgår af dette citat (s. 315):

»... På den annen side synes erfaringer å vise, at de primitivreaksjoner, som utløses hos enkelte individer ved avspenningsbehandling, kan være meget voldsomme; i den utstrekning de betyr frigjørelse av impulser, som vedkommendes livssituasjon gjennom år har fortrengt, betyr de en eruptiv disharmoni.«

Alexander Lowen, en elev af Wilhelm Reich, har i sin bog, »Fornægtelsen af kroppen« beskrevet kropsforsvar og energibindinger hos skizoide personer. Her får man et indblik i, hvordan ikke blot stærkt øget tonus (tonus = muskelspænding), men også stærkt nedsat tonus kan virke som et forsvar. Mens den stærkt opspændte dulmer angsten ved at hæmme både udefra kommende impulser og indefra kommende affekter og primitive reaktioner, er den underspændte (hypotone) gået et skridt videre, han har opgivet håbet og kampen og har fortrængt alle følelser og dermed opgivet kontakten med sin egen krop, som føles som død eller som et fremmed objekt uden for ham selv.

Visse afspændingsteorier fremmer den idé, at man skal være afspændt for enhver pris. Har man problemer kan man blot lave nogle øvelser og sugerere sig selv til at slappe af. Dette fremkalder efter vores mening netop denne døde form for hypotoni, hvor personen har fralagt sig ethvert ansvar, har fortrængt problemerne i stedet for at arbejde med dem.

Arthur Janov har i sin bog »Primalskriget«, i sin beskrivelse af neurosedannelsen givet en glimrende beskrivelse af integrationen mellem krop og sjæl. Både hans og Lowens teoretiske beskrivelse af de psykobiologiske forhold er anvendelige men jeg tager kraftigt afstand fra deres terapi i praxis, hvor de på en voldelig måde forsøger at fjerne forsvar, som er udviklet gennem en årrække og derfor er en integreret del af personens identitet. Enhver person har på sin egen måde tilpasset sig sin mere eller mindre heldige livssituation, har gjort sig det muligt at overleve. Ønsker man en kvalitativ ændring til det bedre, må det ske gradvist så identiteten kan nå at indstille sig på de

nye forhold. Derfor har vi det hovedprincip i vores behandling, at vi respekterer elevens modstand.

Også *R. D. Laing* har i sin bog: »Det spaltede selv« givet os en forståelse af, hvilken betydning det har for en person at være i kontakt med, føle sig som ét med sin krop.

Teori- og skoledannelsen i Danmark

Braatøy brugte sine øjne systematisk og gjorde en lang række iagttagelser, hvoraf nogle, som gentog sig gang på gang, blev til regler og teorier, som praktiserende afspændingspædagoger kunne overtage direkte. Men den behandling, han betjente sig af for at udløse affekter, selve »håndværket«, var famlende og usystematisk. Selvom han helt sikkert har gjort det på en meget indfølelsesfuld måde og intuitivt har været i stand til at indstille sin behandling efter den enkelte person, har han ikke på det punkt kunnet lære noget fra sig.

Siden den tid har mange afspændingspædagoger hver for sig famlet sig frem på samme måde. Således er afspændingspædagogikkens udvikling i Danmark gået gennem empiriske forsøg og praktisk erfaring, hvilket har bevirket en opdeling i grupper, der har udviklet sig i hver sin retning og har dannet forskellige teorier bygget på egne erfaringer og resultater.

Afspænding, kropsterapi, eutoni er ord der indgår i navnene på de seks forskellige skoler der nu uddanner eksaminerede afspændingspædagoger. Ordene dækker over en behandlingsmetode der som fælles træk behandler personer ud fra den førnævnte helhedsopfattelse, hovedsageligt med kroppen som udgangspunkt. Alle har de en 3-årig uddannelse. Hos alle er hovedfagene behandling, anatomi, fysiologi og psykologi. Det, der især adskiller skolerne, er målsætningen og den praktiske behandlingsmetode. Jeg har kun grundigt kendskab til behandlingsformen på 2 skoler, nemlig *Skolen for Holistisk Afspænding*, hvor jeg er uddannet, og *Skolen for Kropsterapi og Afspænding*, hvor jeg nu praktiserer, og det er ud fra dette kendskab, jeg skriver, men min fremstilling her må siges at stå for min egen regning.

Som sagt har man hvad selve behandlingsmetoden angår i praksis støttet sig til egne erfaringer, og litteraturen på dette område er meget sparsom. I mange år har *Lillemor Joensen* været den eneste der havde udgivet sin registrerings- og behandlingsmetode i bogform. Denne metode er imidlertid ikke særlig udbredt i Danmark.

Fornylig har *Jan Ivanouw* i en specialeopgave i psykologi beskrevet behandlingsformen på én af skolerne (se litteraturlisten). Den metode, jeg har lært at arbejde efter, er indledt af *Caroline Fredtoft*, som for mange år siden begyndte at systematisere sine iagttagelser og manuelle behandling. Hendes og senere en arbejdsgruppes empiriske resultater udviklede sig til en efterhånden solid teori og behandlingsmetode, som flere afspændingspædagoger har arbejdet efter og udbygget i årevis og som gang på gang bekræftes i praksis. Den er ikke nedskrevet

i nogen bog, men overført mundtligt og kropsligt til pædagogeleverne og nedskrevet i disses arbejdsbøger, brudstykkevis og i ikke umiddelbar offentlig tilgængelig form, men dog med mulighed for intern kontrol og videreudvikling.

Behandling

I dette materiale er der gjort meget ud af iagttagelser, dvs. et anatomisk overblik over, hvordan elevens kropslige tilstand er, og hvad det evt. kan betyde. Derudover har vi beskrevet nøjagtigt, hvordan vi behandler hele kroppen i de forskellige stillinger, hvor vi anbringer vores hænder og hvad vi vil med det. Karakteristisk for den måde, vi behandler på, er de rolige, rytmiske bevægelser, hvor vi bestræber os på at følge åndedrætsrytmen og meget sjældent går over smertegrænsen, fordi det kan øge spændingen.

Desuden har vi beskrevet de øvelser, der indgår i vores behandling, og deres funktion. Vi har øvelser, der dækker alle



Foto: Piratfilm.



Afspændingspædagogelever behandler hinanden — her i maveliggende stilling.

1. IAGTTAGELSE
2. BEHANDLING (tilbud om ændring) øvelses-tilbud som både er en del af behandlingen og afprøvning af opnåede resultater.
3. ELEVEN'S REAKTION (behandlers iagttagelser og elevs verbalisering)
4. NY BEHANDLING hvori der tages hensyn til 3.

led og muskelgrupper - heriblandt mere sammensatte øvelser, hvorunder vi kan iagttage elevens koordinationsevne. Det skal understreges, at disse øvelser og hele behandlingen iøvrigt ikke bruges mekanisk, sådan at der fx. er en bestemt behandling og bestemte øvelser til alle med dårlig ryg, en anden til personer med mavesår osv. men at de indgår i det, vi kalder et dynamisk behandlingsforløb, hvor behandlingen hele tiden indstilles efter eleven som »person«.

Tyngde

I vores bestræbelser på at nå frem imod det hypotetiske billede, vi har af en sund, velfungerende person, som føler sig ét med sin krop - denne krop som kan arbejde hensigtsmæssigt, når det er nødvendigt, som kan afgive signaler om behov for hvile og næring, når det er nødvendigt, men hvor dog så få energier som muligt er bundet i en unødvendig forsvarsholdning - giver vi ved vores manuelle behandling eleven tilbud om hjælp til at slippe de spændinger, som ikke er en nødvendig del af forsvaret.

Ét af de midler, vi har til at iagttage, hvor langt vi kan gå med hver person, er registreringen af personens »tyngde«. Tyngde er til at registrere manuelt - næsten ligesom vægt - og har noget at gøre med grader af spændinger, i hvor høj grad man giver slip, dvs. også grad af tryk, angst og modstand. Gennem flere års erfaringer har det vist sig at graden af tyngde og graden af elevens oplevelse af denne tyngde er direkte proportional

med lysten, evnen eller viljen, bevidst eller ubevidst, til at slippe spændinger, og det har vist sig at give gode resultater at lytte til dette kropssignal.

Kroppen er »klog«. Den reagerer ofte på belastninger, som personen endnu ikke er bevidst om. Den forsvarer personen mod kulde og varme, angst og smerte og den afgiver signaler, hvis et nødvendigt forsvar er ved at falde. Det lyder mystisk, men hvis man tænker på, hvilket genialt kampberedskabssystem, det sympatiske nervesystem udgør, og hvor hensigtsmæssigt det i langt de fleste tilfælde fungerer fuldstændig uafhængigt af personens vilje, vil man måske i højere grad acceptere rimeligheden i at lytte til signaler fra kroppen og vurdere dem lige så højt, ja måske af og til højere end verbale udsagn.

Vi betragter altså tyngden som ét blandt mange signaler der giver grønt lys: »OK, jeg kan godt klare nogle forandringer nu.« Når den er til stede, kan vi gå i gang med at løsne og give elastiske stræk.

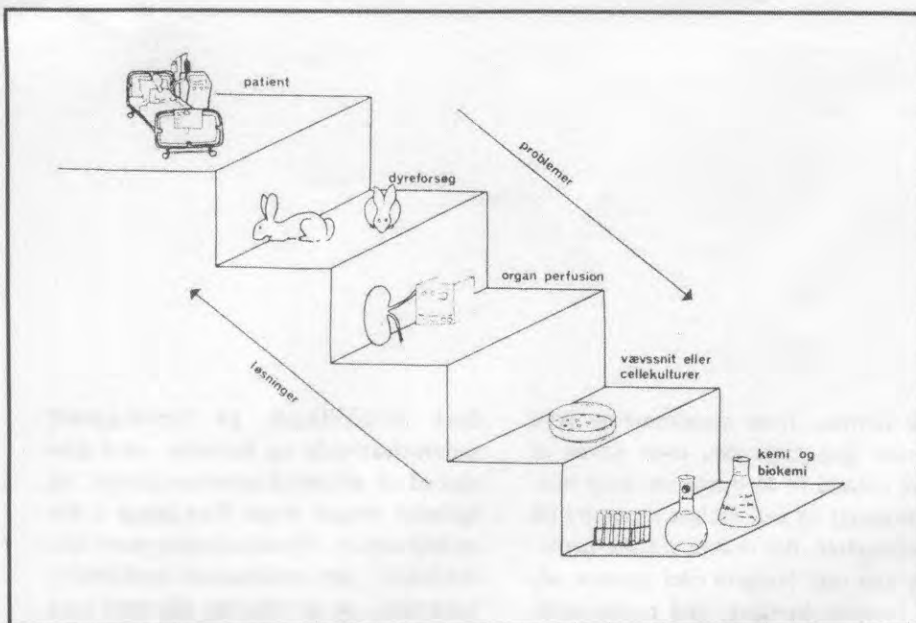
Afspænding og socialt stress

Navnet afspænding får mange til at tro, at vi tilstræber at fjerne alle spændinger, også de spændinger, som det omgivende samfund påfører os ved sine effektivitetskrav. Det er jo ikke kun i erhvervslivet, vi skal være effektive. Vi skal også være effektive som forældre, elskere og venner, ellers bliver vi kasseret. Vi skal for enhver pris være kloge, rynke panden; smukke, suge maven ind; morsomme, hurtige, tage os sammen, holde vejret, bide tænder-

ne sammen, stramme ballerne og være effektive. Det er selvfølgelig ikke godt, men vi møder ofte den fordom at vort ideal er en person, der ligge henslængt, slatten og afslappet med et lykkeligt smil i en kropsrigtig lænestol. En person som ikke lader sig påvirke af verdens ondskab og som aldrig hidser sig op.

Enhver person udgør et dynamisk samspil mellem forskelligt rettede kræfter. Der er hans egne drifter og hensynet til samfundets normer og krav. Vi ved alle, at dette samfund stiller store, ofte umenneskelige krav til den enkelte. Kravene er så store at mange glemmer eller slet ikke har mulighed for at tage hensyn til sig selv, kroppens krav høres ikke. Det skaber spændinger, neuroser og tabere. Man tror, det er én selv, der er noget i vejen med og mister yderligere energien. Vi har lært at bide det i os og lade være med at klage. Til gengæld bliver vi syge! Afspændingspædagogisk arbejde består i meget høj grad i at hjælpe eleven til at blive bevidst om og evt. omfordele nogle af de energier, der er bundet i ham.

Vi forsøger med vore impulser at løsne og bevidstgøre omkring spændinger, vi kan ikke fjerne dem og det vil jeg påstå at ingen kan andet end midlertidigt. Men det kan derimod personen selv, hvis han vælger at gå med. Men det er et valg, selvom det ofte er helt ubevidst. Valget kan fx. afhænge af om man har kræfter til at gennemleve smertefulde fortrængte oplevelser eller ej. Om man vil beholde en stressende stilling eller et ambitiøst livs-



projekt eller ej. Om man vil opretholde belastende personlige relationer eller ej osv. Behandlingen kan via øget kropsoplevelse bevidstgøre om disse valg. Af og til findes disse valgmuligheder ikke: ens stilling kan fx. være fixeret af den nuværende samfundssituation. Man kan da måske vælge at kæmpe for at ændre sin utålelige situation der, hvor man nu er. Eller man vælger at opgive behandlingen, fordi man ikke kan klare forandringer. Vi presser ingen ud i en situation uden mulighed for tilbagetog. Måske er den aktuelle situation trods alt mere tålelig. Det er noget af det, vi mener med at respektere elevens modstand.

Kropsbevidsthed

Det er umiddelbart forståeligt at berøring af og arbejde med kroppen kan give øget kropsbevidsthed, men hvordan behandlingen også kan være personlighedsændrende er det straks mere vanskeligt at forklare. Men hvis man helt har forstået at personen *er* sin krop, er det dog en logisk følge, at en øget bevidsthed omkring kroppen og dens funktion samtidig er en øget bevidsthed om én selv som person.

Et af de midler, vi meget bevidst bruger i vores behandling er at få eleven til at kende sine grænser og sin formåen. Fra vi var små er vi blevet bombarderet med idealbilleder af, hvor smukke, kloge, energiske, glade og dygtige, vi skulle være. Det kan være godt at ville udvikle sig og at identificere sig med dygtige personligheder, men for mange har i deres stræben sprunget nogle udviklingstrin over, sådan at den person, de er, og det, de kan, ligger altfor langt fra den person, de foregiver at være og det, de foregiver at kunne. Det medfører naturligvis overanstrengelse, men også angst for afsløring og skamfølelse, når masken krakellerer. I

behandling og øvelser arbejder vi meget med at få eleven til at finde ud af og acceptere nøjagtig, hvad han kan og ikke kan, ligesom vi forsøger at få ham til at forstå, at det er ham selv, der er autoriteten, når det gælder hans egen krop, person og liv. Vi prøver at gøre personen selv ansvarlig for det, han gør. Dette i forbindelse med frigørelse af bundne energier giver en øget jeg-fornemmelse, gør personen bedre rustet til at føle, kommunikere og handle adækvat, giver ham mulighed for både at kæmpe og at »leve«, for at få en passende balance mellem hensynet til sig selv og til omgivelserne, samfundet.

Vi ønsker (altså) ikke en person der passivt og afslappet finder sig i hvadsomhelst, men en person der lever aktivt med i sit liv - herunder også forsøger at ændre urimeligheder i sine omgivelser - sætter sine grænser og lever med i de sindsstemninger, livet tilbyder, uden at gå ned på dem.

Sygdomsbehandling

Primært anses vort område for at være de psyko-somatiske lidelser såsom mavesår, astma, migræne og selvfølgelig muskelsmerter forårsaget af anspændthed, men også med lidelser, som sædvanligvis betragtes som rent fysiske, har vi haft gode resultater, fx. discusprolaps, rygskevnehed o.l. (En sådan behandling foregår altid i samarbejde med personens læge.) Vi behandler aldrig en sådan lidelse lokalt, men tager hensyn til den under helhedsbehandlingen. Dels kan der, også ved lidelser, som betragtes som rent fysiske, indgå betydelige psykiske aspekter og være angst forbundet med en opløsning af spændingerne, dels kan spændte muskler udgøre et nødvendigt forsvar, fx. for en svag rygsøjle, som måske er forårsaget af

SYGDOMSBILLEDE — I sin bog »Kræft, biologi og forskning«, sammenligner Erling Thorling forskellige livsformer i forhold til deres værdi som eksperimentelle organismer, - men siger det noget om deres rolle som forsøgskaniner for et samfund?

uhensigtsmæssig brug af kroppen under arbejde eller i stående og siddende stilling. Derfor er det ikke sjældent, at vi, når vi behandler en person med dårlig ryg, starter med at lade ryggen få ro og koncentrerer os om spændinger i hofteledsregionen, bækkenhældningen og måden at stå på fødder og ben, fordi ryglidelsen ofte er sekundær i forhold til disse fejlfunktioner.

Lokal behandling, som mekanisk gennemmæltning af muskulaturen, et pludseligt, hurtigt greb eller kemisk nedsættelse af tonus med Stesolid, Valium og lignende præparater, mener vi kan være direkte skadelig eller i bedste fald uden effekt på længere sigt.

Vor idé er, at det skal være kroppen selv, der indstiller sig på nye forhold. Derfor kører vi ikke vores undervisning intellektuelt eller instruerer vilkårlige bevægelser, men prøver at lade meddelelserne gå den anden vej, fra de manuelle impulser via den kropslige oplevelse til hjernen. Centret for de koordinerede bevægelser ligger i lillehjernen, og bevægelser bliver ofte stive og klodsede, hvis de styres af storhjernen. En viljestemt omlægning af bevægelser og arbejdsstillinger er umulig og symptomforværrende hvis muskelsansen er blokeret af spændinger i de involverede legemsdele. Vi mener vejen må være: forsigtig opløsning af spændinger, genetablering af musklernes funktionelle elasticitet, genetablering og evt. yderligere sensibilisering af nerveforbindelser (både muskelsanser og motoriske baner), mulighed for genetablering af nedsat kredsløb, først derefter evt. bevidst omlægning af arbejds- og alm. bevægelsesstillinger for til sidst at opnå det idelle: hensigtsmæssige og ubevidst velkoordinerede bevægelser.

Korttids- langtidsterapi

Vores undervisning/behandling foregår privat som enetimer eller små hold, eller med større hold under aftenskolen. Endnu er kun ganske få af os ansat i sundhedsvæsenets institutioner. Problemet med den individuelle behandling er det traditionelle: tid og penge. Uddannelsen

er ikke anerkendt, dvs. at elever skal betale min. 90 kr. for en behandlingstime (nogle kommuner giver 30-50% refusion over sygesikringen). Det giver selvfølgelig en social slagside. Slagsiden ligger også i, at det kræver et vist overskud at opsøge behandlingen, hvis man ikke tilfældigvis er så heldig at have en af de læger, der henviser til afspændingsbehandling. Behandlingstiden er 1 time med 1 uges interval i starten, senere evt. 14 dage. Dette interval er nødvendigt for at behandlingen skal kunne bundfælde sig, og for at vi kan afpasse behandlingen efter de reaktioner, der måtte komme. Kan vi provokere mere? Skal vi være mere forsigtige? osv.

Behandlingens varighed varierer meget, afhængigt af den enkelte person og hvor langt han vil nå. Det sker ofte, at de symptomer, der har ført til ønsket om behandling, hurtigt forsvinder, men vi vil

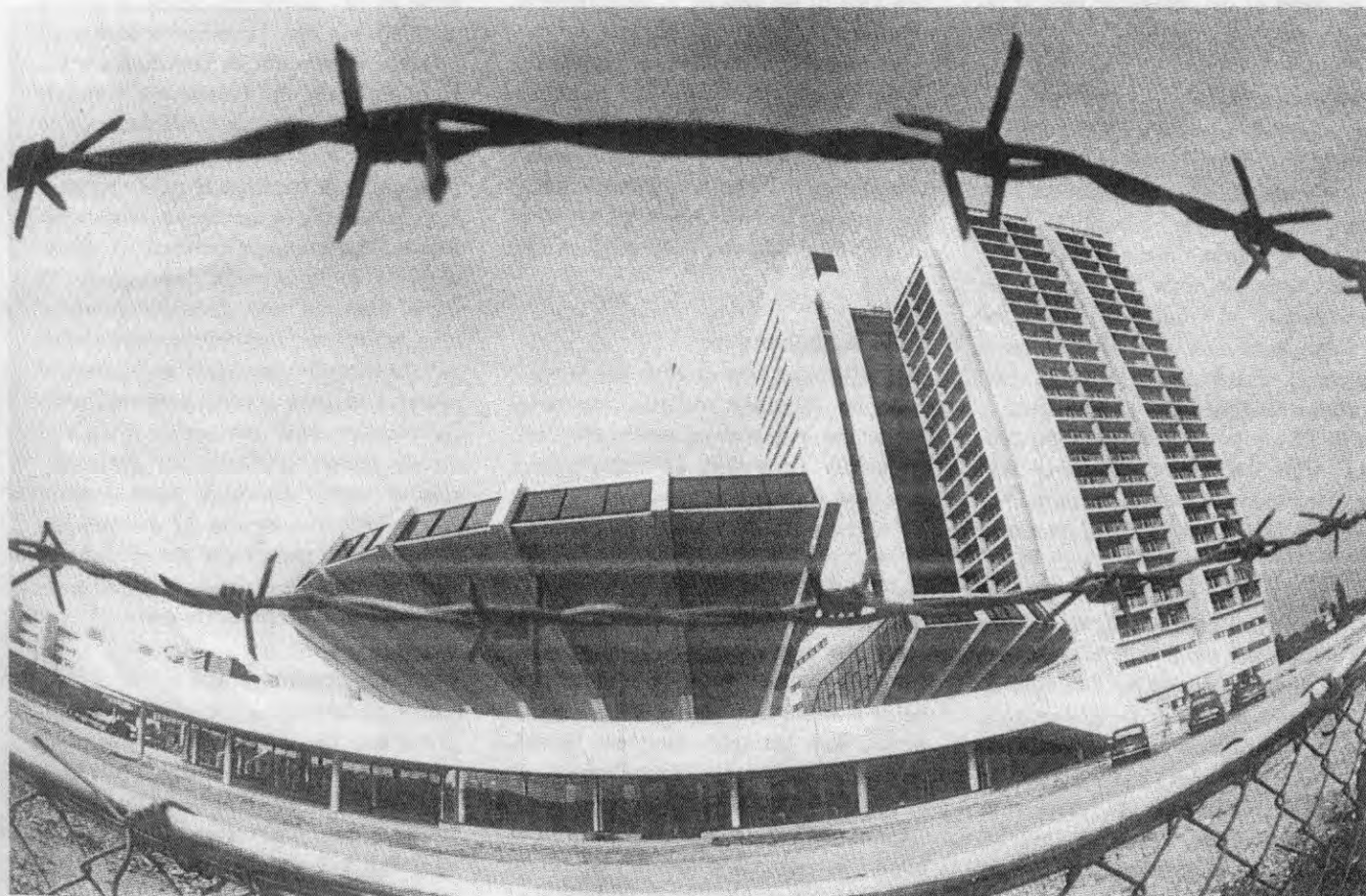
gerne derhen, hvor symptomerne ikke kommer igen, dvs. der, hvor eleven er blevet i stand til at bruge sin krop hensigtsmæssigt og evt. vælger at ændre på de betingelser, der skabte symptomerne. Dette kan tage længere eller kortere tid, men i reglen længere, end traditionelle behandlingsmetoder (medicin, stræk, massage o.l.). Til gengæld har det vist sig at være effektivt.

I disse nedskæringstider, hvor man er begyndt at tale om lønsomhed inden for sundhedsvæsenet og skal til at prioritere, hvilke patientgrupper, man vil lade i stikken, kunne man passende sætte sig ned og overveje, om det ikke er et helt galt spor, vi er kommet ind på. Om store sygdomskaserner, fyldt med teknisk udstyr og læger, der er specialiseret til umenneskelighed, nu også virkelig er det mest effektive. Det er sagt før, men jeg vil godt gentage: hvis man valgte at bruge nogle

flere småskillinger på forebyggende sundhedsarbejde og herunder også give tilskud til afspændingsbehandlinger, og ligeledes brugte nogle flere penge i den sociale sektor, ville man kunne spare millionbeløb i den traditionelle sygdomsbekæmpelse, og så ville der såmænd også være råd til at behandle både de gamle, de åndssvage og narkomanerne.

Litteratur:

- Braatøy, Trygve: »De nervøse sinn. Medisinsk psykologi og psykoterapi«. Del 1-2. Oslo, Munksgaard, 1965 (orig. udg. 1947).
Lowen, Alexander: »Fornægtelsen af kroppen«. Kbh., Gyldendal 1973.
Janov, Arthur: »Primalskriget«, bd. 1-2. Kbh., Borgen 1974 (orig. udg. 1970).
Laing, R.D.: »Det spaltede selv«. Kbh., Paludan 1970 (orig. udg. 1960).
Ivanouw, Jan: »Problemstillinger i forbindelse med kropsterapi«. Kbh., Specialeopgave i psykologi, 1977.
Haugsgjerd, Svein: »Psykiatrien i nyt perspektiv«. Kbh., Reitzel 1976.
Jørgensen, Grethe m.fl.: »Uddannelsesplan for Skolen for Kropsterapi og Afspænding«. Kbh., 1978. (Adr: Ehlersvej 14, 2900 Hellerup. Tlf.: 01-62 78 89).



HERLEV SYGEHUS — Foto: Ernst Nielsen.