

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion	5
1.1. Inspiration og interesseområde.....	5
1.2. Problemformulering	6
1.3. Begrebsafklaring	7
1.4. Litteratursøgning	7
1.5. Litteraturgennemgang.....	8
1.5.1. Litteraturgennemgang: Kelloggs model	9
1.5.2. Litteraturgennemgang: Finchers model.....	12
2. Metodologi og videnskabsteoretisk tilgang	13
2.1. Opbygning og design.....	13
2.2. Den eksistentielle hermeneutik.....	16
2.3. Inspiration fra Grounded Theory	16
2.4. Forforståelse ift. det musikterapeutiske arbejde	17
2.5. Erkendelsesgrundlaget for de anvendte teorier.....	18
2.5.1. Kort sammenligning.....	18
3. Metode.....	21
3.1. Udvælgelse af case	21
3.1.1. Udvælgelse af Case M	21
3.1.2. Inklusionskriterier.....	22
3.2. Indsamling af grunddata	22
3.3. Anvendelsen af Finchers model.....	23
3.4. Anvendelsen af Kelloggs model	27
3.5. Behandling af data og inspiration fra Grounded Theory	29
3.5.1. Meningsanalyse: Finchers model	30
3.5.2. Menings analyse: Kelloggs model.....	31
4. Præsentation og behandling af analyseresultater: Et klinisk perspektiv	33

4.1.	Kliniske fortolkninger af data: Finchers model	33
4.1.1.	Skema A	34
4.1.2.	Overordnet fortolkning.....	35
4.1.3.	Fortolkning af de enkelte kategorier	36
4.1.4.	Opsummering af fortolkninger	40
4.1.5.	Fortolkning af de afsluttende kategoriseringer for tema	41
4.1.6.	Delkonklusion 1 på problemformuleringens spørgsmål 1.....	43
4.2.	Kliniske fortolkninger af data: Kelloggs model.....	44
4.2.1.	Skema B	45
4.2.2.	Overordnet fortolkning.....	46
4.2.3.	Bearbejdning af de enkelte kategorier	46
4.2.4.	Opsummering	48
4.2.5.	Delkonklusion 2 på problemformuleringens spørgsmål 1.....	49
5.	Præsentation og behandling af analyseresultater: Et metateoretisk perspektiv	51
5.1.	Viden og epistemologi.....	51
5.2.	Viden og ontologi	52
5.3.	Metateoretisk perspektiv: Finchers model	52
5.3.1.	Delkonklusion 3 på problemformuleringens spørgsmål 1.....	53
5.4.	Metateoretisk perspektiv: Kelloggs model	54
5.4.1.	Delkonklusion 4 på problemformuleringens spørgsmål 1.....	55
6.	Sammenligning	57
6.1.	Sammenligning af resultaterne fra delkonklusion 1 og 2	57
6.1.1.	Opsummering for sammenligning af det kliniske perspektiv	61
6.2.	Sammenligning af resultaterne fra delkonklusion 3 og 4	62
6.2.1.	Metoden som erkendelsesmåde	62
6.2.2.	Vidensniveauer	63
6.2.3.	For hvem er denne viden rigtigt?	64

6.2.4.	Relevansen af denne viden.....	65
6.2.5.	Opsummering for sammenligning af det metateoretiske perspektiv	66
7.	Diskussion.....	67
7.1.	En virkningsfuld terapeutisk kombination?	67
7.2.	Fordele og ulemper ved de 2 modeller i GIM-terapeutisk sammenhæng	68
7.3.	Praktisk anvendelse af modellerne.....	70
7.3.1.	Praktisk anvendelse af Finchers model	70
7.3.2.	Praktisk anvendelse af Kelloggs model	72
7.4.	Nødvendigheden af at fortolke mandalaer i GIM-terapeutisk sammenhæng?	73
8.	Konklusion	75
9.	Metodekritik.....	79
9.1.	Tematisering	79
9.2.	Design	79
9.3.	Interview	81
9.4.	Transskription	81
9.5.	Analyse.....	81
9.6.	Validering	82
9.7.	Rapportering.....	83
10.	Perspektivering	85
11.	Anbefalinger ifm. valg af materialer til mandalategninger	87
12.	Litteraturliste.....	89

1. Introduktion

I dette kapitel vil inspirationen og interesseområdet som ligger til grund for specialet blive præsenteret. Efterfølgende redegøres for specialets problemformulering, samt for begrebsafklaring og litteraturgennemgang.

1.1. Inspiration og interesseområde

I løbet af musikterapi (MT) uddannelsen på Aalborg Universitet, er vi i flere omgange blevet præsenteret for terapiformen Guided Imagery and Music (GIM). Dette er altid forekommet interessant og inspirerende, hvorfor jeg gennem uddannelsen har fået en stigende interesse for behandlingsformen.

Dette har ført til, at jeg har taget GIM uddannelsens trin 1 og 2 hos Torben Moe (afsluttet januar 2010) og desuden har gennemgået et egenterapeutisk GIM forløb. I disse forbindelser har mandalategning været et centralt og ofte anvendt element, som jeg har fundet meget givende, inspirerende og helende. Jeg har imidlertid haft en "ustillet sult" på at *forstå* mine egne og andres mandalaer - og på at finde ud af, *hvilke terapeutiske muligheder* der ligger i mandalaen i musikterapeutisk sammenhæng.

Derfor besluttede jeg mig ifm. mit 8. semesters projekt for at undersøge, hvilken litteratur der findes om mandalategninger i MT. Dette udmundede i en litteraturgennemgang, hvor det blev tydeligt, at der i MT litteraturen findes *meget* begrænset litteratur om fortolkninger af mandalaer. Inden for GIM litteraturen findes der blot 2 kapitler i bogen *Music & Consciousness* (2002). (Hallberg 2009).

Denne begrænsede mængde litteratur vakte min nysgerrighed yderligere, da mandalategninger jo er et ofte anvendt element i MT. Jeg besluttede derfor at arbejde videre med emnet i dette speciale. Men hvor skulle jeg starte, når der inden for MT litteraturen ikke findes nogen fortolkningsmodeller til fortolkninger af mandalaer?

Inspirationen blev fundet i litteratur fra den kunstterapeutiske verden, hvor 2 velafprøvede fortolkningsmodeller til fortolkninger af mandalaer i terapeutisk regi er beskrevet. De 2 fortolkningsmodeller er udarbejdet af hhv. kunstterapeut Susanne Fincher (Fincher) og kunstterapeut Joan Kellogg (Kellogg). De er i deres udgangspunkt ret forskellige, idet den ene er klientorienteret og ideografisk, mens den anden er teoriorienteret og systematisk. Dog har de flere fællestræk, idet de begge f.eks. er inspireret af Jung (Hallberg 2009). Mere om dette i afsnit 1.5.

I tilgangen til specialet blev der yderligere fundet inspiration i bogen *Music & Consciousness*, hvor Bonny og Kellogg over 2 kapitler beskriver et samarbejde de havde i 1970'erne, hvor de begge arbejdede på Maryland Psychiatric Research Center. I bogen beskrives 2 klientforløb, hvor Bonny brugte mandalategning som et afsluttende element i hver GIM-session. Tegningerne sendte hun til Kellogg, som *uden* information om klienterne (eks. køn, alder, sygdomsforløb m.m.) udtalte sig

diagnosticerende om klienten. I begge cases er Kellogg *meget* præcis i sine udtalelser om patienten. Bonny beskriver, hvordan dette har værdi for hende, idet diagnosticeringen udpegede positive og negative tendenser, som var værdifulde for hende ift. at tage beslutninger vedr. arbejdet med klienten (Bonny 2002, s.208). Om samarbejdet mellem Bonny og Kellogg konkluderer Bonny, at kombinationen af GIM som psykoterapi, og den efterfølgende mulighed for klienten for at tegne en mandala – som en kunstterapeut efterfølgende kan fortolke – er en meget virkningsfuld terapeutisk kombination (Bonny 2002).

Ud fra disse informationer lyder problemformuleringen som følger:

1.2. Problemformulering

- 1) Hvilken type informationer får man om klienten ved at bruge hhv. Kelloggs og Finchers fortolkningsmodel ifm. fortolkninger af mandalaer fra en GIM session?
- 2) Hvilke ligheder og forskelle er der i informationerne man får om klienten ved brug af de 2 modeller? - og er disse informationer supplerende eller kontrasterende ift. hinanden?
- 3) Bonny konkluderer i bogen *Music & Consciousness*, at kombinationen af GIM som psykoterapi og den efterfølgende mulighed for klienten for at tegne en mandala – som en kunstterapeut kan fortolke (Kelloggs model) er en virkningsfuld terapeutisk kombination. Bliver denne konklusion af- eller bekræftet af mine undersøgelsesresultater? – og vil det være lige så virkningsfuldt/ikke virkningsfuldt at anvende Finchers model til fortolkninger af mandalaer i GIM-terapeutisk sammenhæng?

Inden undersøgelsen af de 2 fortolkningsmodeller er sat i gang, har jeg følgende hypoteser:

- Informationerne man får om klienten fra hhv. Finchers og Kelloggs modeller er supplerende ift. hinanden.
- Bonnys konklusion bliver bekræftet.
- Viden opnået ved brug af Finchers model vil - i kombinationen med GIM som psykoterapi og den efterfølgende mulighed for at tegne en mandala - vise sig at være en lige så virkningsfuld terapeutisk kombination som viden opnået ved Kelloggs model.

Efter at have præsenteret interesseområdet som ligger til grund for specialet vil der følgende blive redegjort for betydningen af ordet 'mandala'. Ordet defineres ud fra den læste litteratur, som der redegøres for i litteraturgennemgangen. Ordet defineres som følger:

1.3. Begrebsafklaring

Mandala

Ordet *mandala* er sanskrit og betyder 'kreds'. Mandalaen kan både fremtræde som en cirkel eller som et kvadrat, og den er et af de ældste religiøse symboler, som er kendt i mange religioner, kulturer og folkeslag. Særligt er symbolet brugt inden for hinduismen, buddhismen og i tantrisk yoga som et meditationsværktøj. Også inden for kristendommen er symbolet brugt ved afbildning af Kristus og ved den arkitektoniske opbygning af kirker, hvor cirklen har været et gennemgående symbolsk element. Symbolet kan spores tilbage til palæolitisk tid. (Wikipedia og Fincher 1991)

For Jung var mandalaen et udtryk for menneskets Selv og for personlighedens helhed, men også for den transformation og formation som et menneske kan gennemgå. Mandalategninger var for ham en vej til centret i ens personlighed og en vej til individuation. Netop *Selvet* var for Jung målet for psykisk udvikling, og mandalaen var for ham det ultimative udtryk for Selvet. (Jung 1973: 20). Han brugte i høj grad mandalategninger som en del af terapien med sine klienter, ligesom han også selv i perioder tegnede en mandala dagligt. (Fincher 1991; Hallberg 2009)

Følgende vil der blive redegjort for en litteraturgennemgang omhandlende fortolkninger af mandalaer. Dette gøres med henblik på, at læseren får indblik i den litteratur der findes inden for området, og med henblik på at give indblik i, *hvor begrænset* litteratur der findes om fortolkninger af mandalaer inden for MT litteraturen. Først redegøres for de databaser, som der er søgt i; de søgeord, som er anvendt i databaserne; samt de inklusionskriterier, som er anvendt ifm. udvælgelse af litteraturen.

1.4. Litteratursøgning

Databaser

Litteratur til specialet er primært søgt ifm. mit 8. semesters projekt, hvor der blev foretaget en litteraturgennemgang af litteratur omhandlende fortolkninger af mandalaer i MT (Hallberg 2009). Litteratursøgningen blev påbegyndt i marts 2009 og afsluttedes i maj 2009. Der blev søgt i PsycInfo, ScienceDirect, Google Scholar, MEDLINE, MTworld, COCHRANE, RILM, Scopus, Auboline og Academic Research. Yderligere er litteratur, som er blevet præsenteret på MT-studiet inddraget, og der er foretaget en kædesøgning i MT litteratur samt i litteratur fundet i ovenstående databaser. Gennem kædesøgning er fremkommet, at inden for emnet mandalaer går særligt 3 navne igen: C.G. Jung, Kellogg og Fincher, hvorfor der er søgt litteratur på de 2 sidstnævntes personers hjemmesider. Desuden er der søgt litteratur på hjemmesiden for Association for Music and Imagery

Søgeord

Der er søgt på danske og engelske søgeord og anvendte søgeord er: "Fortolkning af mandala" - "interpretation of mandala", "mandala", "mandala indsigt" – "mandala insight", "mandala GIM".

Desuden er der søgt på navnene: Bonny, Kellogg, Fincher og Jung.

Inklusionskriterierne for inddragelse af den fundne litteratur er følgende:

- Materiale fra 1959 – 2009
- Engelsksproget og skandinavisk litteratur
- Materiale, der ikke kun beskriver mandalategning som en kunstform, men som inddrager forskellige psykologiske fortolkningsmuligheder af mandalategninger.
- Musikterapeutisk materiale, der omhandler mandalaer lavet i GIM terapi
- Ph.d. afhandlinger omhandlende GIM
- Tekster om mandalaer skrevet af musikterapeuter

1.5. Litteraturgennemgang

Ud fra ovenstående søgeord, databaser og inklusionskriterier, er der fundet 23 artikler og bøger, som overordnet set kan opdeles i 2 hovedgrupper: 1) Litteratur, som omhandler mandalategninger i MT – og 2) Litteratur, som omhandler mandalategninger uden forbindelse til MT. Under de 2 hovedgrupper er der 3 undergrupper, som er som følger:

1) Litteratur der omhandler mandalategninger i MT (9)

- a) Litteratur, hvor Bonny har samarbejdet med Kellogg (3)
- b) Musikterapeutiske ph.d. afhandlinger, som omhandler GIM terapi (3).
- c) Artikler af musikterapeuter (foruden Bonny), som har beskæftiget sig med mandalategninger (3)

2) Litteratur der omhandler mandalategninger uden forbindelse til MT (10+)

- a) Kunstterapeutiske artikler om brugen af mandalategninger i terapi (8)
- b) Selvhjælpsbøger (utallige på internettet)
- c) Teorier om mandalategninger og fortolkninger heraf i terapeutisk regi (2). Herunder Kellogg og Fincher.

Det er valgt ikke at gennemgå litteraturen fra gruppe 2a og 2b, da det er vurderet, at disse grupper falder uden for denne opgaves temaramme, idet de ikke relaterer til MT. Gruppe 2c omhandler Kellogg og Finchers fortolkningsmodeller, hvilke sidst i denne litteraturgennemgang vil blive gennemgået udførligt, da disse 2 teoretikeres teorier vil blive anvendt i opgaven. Kellogg og Fincher er valgt som hovedteoretikere, da størstedelen af de 23 artikler og bøger som er fundet i litteratursøgningen, refererer til disse 2 teoretikere. Det er derfor konkluderet, at disse 2 personer må være hovedteoretikere inden for emnet 'fortolkninger af mandalaer'. (Hallberg 2009)

Følgende vil litteratur fra gruppe 1 blive gennemgået:

Litteraturgruppe 1:

Litteraturen fra *gruppe 1a* omhandler det samarbejde, som Kellogg og Bonny havde i 1970'erne på Maryland Psychiatric Research Center, og som blev beskrevet i opgavens indledning. Der vil derfor ikke blive redegjort yderligere for gruppe 1a.

Gruppe 1b indeholder 3 ph.d. afhandlinger - herunder Denise Crocke (1999), Torben Moe (2000) og Lars Ole Bonde (2004) – som alle omhandler aspekter af GIM terapi. Ingen af de 3 afhandlinger beskæftiger sig dog med mandalategninger. (Hallberg 2009)

Gruppe 1c omhandler 3 artikler, der alle er skrevet af musikterapeuter, som beskriver, hvordan de har brugt mandalategninger i terapeutisk og forskningsmæssig sammenhæng. Gruppens første artikel er af Carol Bush (1988), som er GIM uddannet og uddannet i mandala assessment (Kelloggs model). Artiklen beskriver en case, hvor Bush i terapien både benytter sig af GIM, drømme og mandalategninger.

Gruppens anden artikel er skrevet af musikterapeuterne Kenneth Bruscia, Karen Dennery og Carol Shultis (2007). Artiklen er en gennemgang af et forsøg med 195 hjerte- og kræftpatienter, som blev bedt om at gennemgå Kelloggs MARI Card Test (beskrives i afsnit 1.5.1.), med henblik på at identificere ligheder og forskelle i valg af design og farvevalg mellem de to grupper. Dette for at kunne afgøre, hvilke følelser de 2 grupper var optagede af. Forfatterne sætter dog ikke undersøgelsen eller dennes resultater i forbindelse med MT.

Den tredje artikel er skrevet af Madelaine Ventre (1994), som er den eneste af disse nævnte musikterapeuter, som i sin tekst forbinder brugen af mandalategninger til MT.

Alle nævnte musikterapeuter synes at godtage Kelloggs model som videnskabelig og synes at være begejstrede for den.

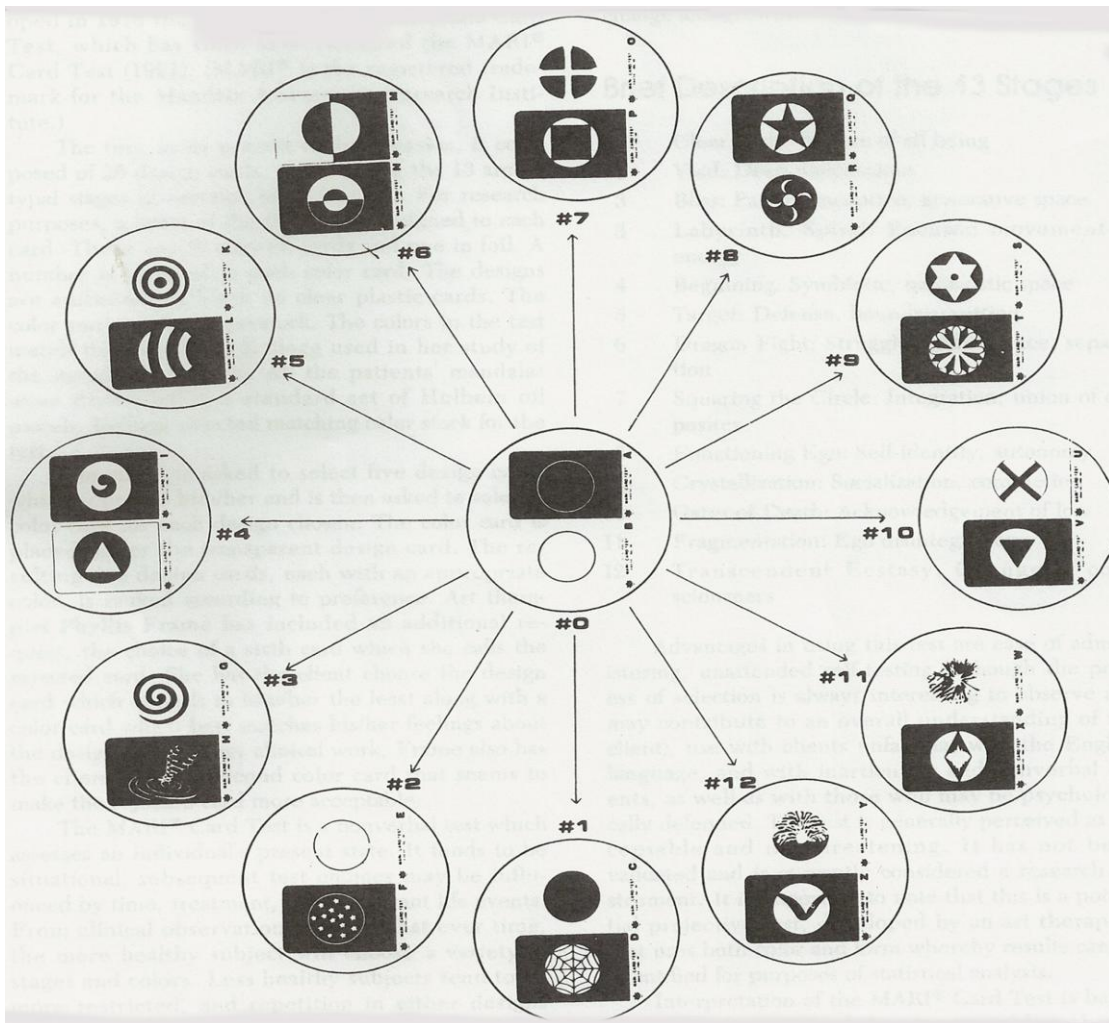
Følgende gennemgås litteraturen fra gruppe 2c – og hermed introduceres de 2 teorier som vil blive anvendt i opgaven. Teoretikerne bag teorierne vil også blive præsenteret, da deres baggrund og historie har haft indflydelse på deres teorier. Der startes med en introduktion til Kellogg og hendes fortolkningsmodel, hvorefter Finchers og dennes fortolkningsmodel præsenteres.

1.5.1. Litteraturgennemgang: Kelloggs model

Kellogg levede fra 1922-2004 i USA og arbejdede på Maryland Psychiatric Research Center, hvor hun bl.a. arbejdede med at fortolke patienters tegninger. Her havde hun også et samarbejde med Stanislav Grof, for hvem hun var konsulent ifm. hans LSD studier. Dette samarbejde gav hende inspiration til gennem 8 år at indsamle, observere og klassificere tusindvis af klienters tegninger for at udvikle et terapeutisk værktøj til at fortolke mandalategninger. Dette arbejde blev til en afhandling, og Kellogg

blev i 1977 master i psykologi fra Antioch Universitet. I bogen *Path of Beauty* (2001) beskriver hun de teoretiske begreber for hendes livs arbejde med mandalaer.

Kellogg mener, at farver, symboler og det antal, hvormed et symbol optræder i en mandala, har en arketypisk betydning, hvorfor man kan sige noget om klienten og det udviklingsmæssige trin, som klienten befinder sig på. Kellogg mener, at menneskelivet er en cyklisk bevægelse mellem 13 stadier, som vi gennemgår igen og igen – blot med nye vinkler og perspektiver. Ud fra disse betragtninger/antagelser har Kellogg lavet en model kaldet The Great Round of Mandala Forms (fremover The Great Round), som består af 13 *prototypiske mandala former*, der er placeret i en cirkel:



The Great Round of Mandala Forms

Ud fra brugen af figurer fra The Great Round, kombineret med en farve- og nummer analyse – samt en tolkning af *hvor* i mandalaen farver og symboler er placeret, kan man altså if. Kellogg sige noget om, hvad et menneske er optaget af, da hvert af de 13 trin har sine følelsesmæssige udfordringer og kvaliteter. Ved at vende tilbage til et stadie, har vi mulighed for at se tidligere begivenheder i et nyt

og nutidigt lys – og at gennemarbejde, få forståelse for og redefinere gamle forståelsesrammer. (Kellogg 2001, Fincher 1991 og Hallberg 2009).

Et eksempel på en beskrivelse af 1 af de 13 trin er stadie 6:

Dragekampen. Dragen, som der kæmpes mod på dette stadie, er en Uroboros¹, som ifølge Fincher repræsenterer de arketypiske forældre. Kampen består i at separere os selv fra de ideer vores forældre havde om verden og derved skabe vores egne ideer om tilværelsen. Når kampen mod Uroborossen er vundet, har de arketypiske forældre fået en ny betydning og relationen til de virkelige forældre vil typisk være forbedret. Udfordringerne ved dette stadie er at holde op med at bebrejde vores forældre og i stedet tage ansvar for vores liv. Følelser i dette stadie er typisk opstemthed og glæde og mandalaer viser typisk at cirklen er delt vertikal i to halve (repræsenterende mor og far), hvilket ofte ledsages af et tredje motiv (selvet/individet). Cirklen kan også være delt horisontalt, og viser da typisk landskabsbilleder i form af moder jord, og fader himmel og eks. en sol i horisonten som et billede på selvet/individet. (Hallberg 2009).

For at se beskrivelse af de resterende 12 trin i The Great Round se bilag 2.

Kelloggs beskrivelse af de 13 trin består af 4 grundelementer, som er:

- En beskrivelse af den udviklingspsykologiske dimension, der knytter sig til hvert trin
- En beskrivelse af den følelsesmæssige dimension knyttet til hvert trin
- En beskrivelse af udfordringer, Kellogg mener knytter sig til de forskellige trin
- En beskrivelse af den arketypiske tegning knyttet til hvert trin. (Hallberg 2009)

Kellogg udviklede desuden The Great Round til en assessment metode, som kaldes The MARI Card Test (Mandala Assessment Research Instrument). Testen er udviklingen af et assesement system som inkorporerer brugen af farver og mandalasymboler (Malchiodi 2002). Klienten tegner frit en mandala, hvorefter klienten instrueres til intuitivt at vælge 2 ud af 39 gennemsigtige designkort, som alle afbilder et af symbolerne i The Great Round (for hvert stadie 3 kort). Klienten bedes dernæst om at vælge en farve, som vedkommende synes passer til designkortet og farvekortet lægges under designkortet. Klienten bedes om at vælge 6 par design og farvekort, og derefter lægge dem i prioriteret rækkefølge. Metoden udvidedes i 2002 til også at omfatte, at klienten også bedes vælge det design- og farvekort, som vedkommende bryder sig *mindst* om (Frame 2002). Det er ideen, at klientens valg afspejler dennes følelsesmæssige tilstand og grad af bevidsthed. I dag uddannes MARI terapeuter på MARI Creative Ressources. (Brucia, Shultis og Dennery 2007)

¹ En slange som sluger sin egen hale og derved danner en cirkel

1.5.2. Litteraturgennemgang: Finchers model

Fincher er uddannet sociolog fra Texas Tech Universitet i 1966. Siden har hun uddannet sig som rådgiver (MA i counseling, 1993) og har taget flere terapeutiske kurser og uddannelser - herunder en jungiansk psykotераpeutisk uddannelse og Mandala Assessment Certificate training hos Kellogg (1981-1983). Fincher er registreret kunstterapeut og har mere end 25 års professionel erfaring med mandalategning og fortolkninger heraf. Hun har udgivet 5 bøger om mandalaer, hvor hendes bog fra 1991 er den eneste, der omhandler *fortolkninger af mandalaer*. Fincher har ifm. arbejdet med mandalaer ladet sig inspirere af alkymiens farvesymbolik, Goethes Farvelære, chakrafarverne, indianernes symbolforståelse m.m. (<http://www.creatingmandalas.com/bio.htm>). Yderligere er hun inspireret af Jungs amplifikations model (Hallberg 2009), og hun mener således, at den person, der har tegnet mandalaen, har svarene på, hvilken betydning mandalaens farver og symboler har. For at finde ind til denne betydning, forslår hun en 4-trins fortolkningsmodel, når mandalaen er færdigtegnet:

- 1) At angive dato, og give mandalaen en titel. Sidstnævnte skal ske uden større overvejelser.
- 2) At lave en liste med de farver, der forekommer i tegningen – og lade den mest dominerende farve stå øverst, mens den mindst dominerende farve står nederst på listen. Derefter skrives alle de associationer, der er til de forskellige farver – dette kan både inkludere ord, følelser, billeder, minder og farvepræferencer.
- 3) At lave en liste med figurer og det antal hvormed figuren optræder i mandalaen. Herefter nedskrives de associationer, der er til hver figur og til hvert nummer (tal), hvormed figuren optræder.
- 4) Når listen med associationer er færdig, læses den igennem – ligesom mandalaens titel læses igen. Dette gøres med henblik på at finde et mønster eller en mening i associationerne, som kan anslå et tema for mandalaen. Dette tema nedskrives i nogle få sætninger.

Ideen med at lave ovenstående associationsrække er if. Fincher, at farver og symboler bliver "oversat" fra noget visuelt til det verbale – og at der således sker en bevidstgørelse af det ubevidste. Finchers model er tænkt som anvendt af én selv ifm. en mandala, man har tegnet. Modellen er altså som sådan ikke tænkt som anvendt i terapeutisk sammenhæng.

Efter at have skrevet opgavens indledende afsnit, vil der følgende blive redegjort for den erkendelsesmæssige og videnskabsteoretiske tilgang, der ligger til grund for specialet.

2. Metodologi og videnskabsteoretisk tilgang

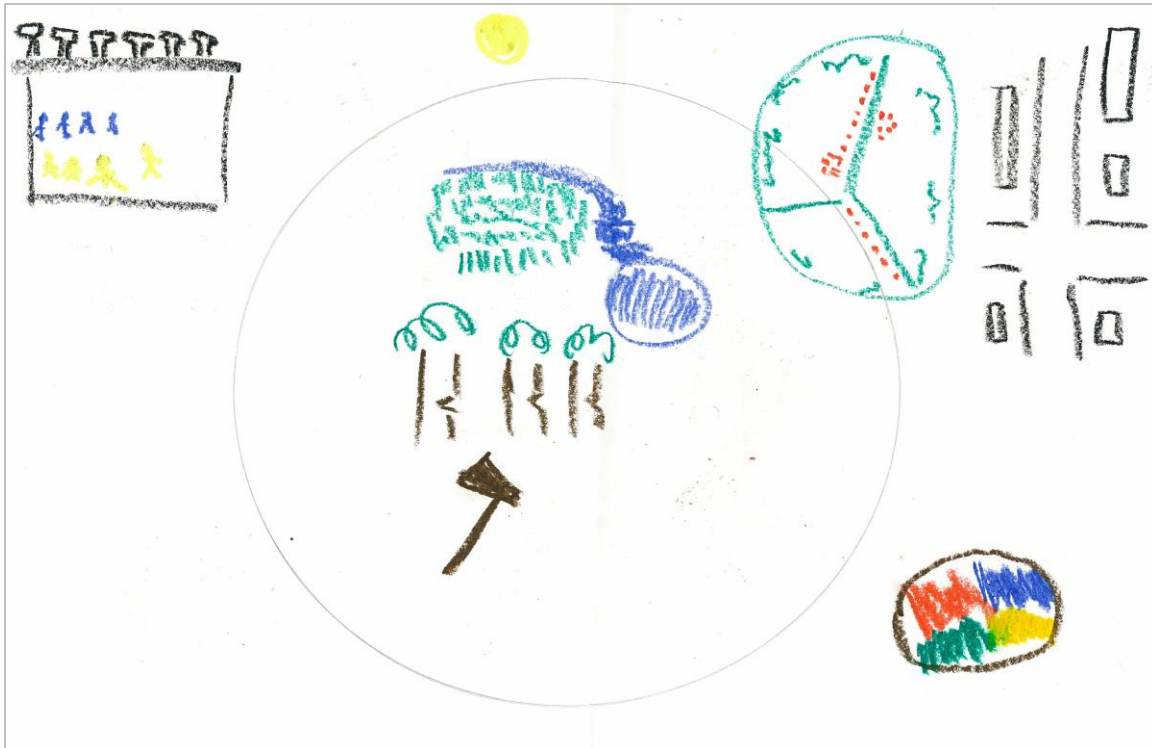
I dette kapitel beskrives kort opgavens opbygning. Derefter går i dybden med de enkelte elementer og tilgange til specialet – herunder redegørelse for erkendelsesgrundlag, valg af metoder samt af forforståelse til det musikterapeutiske arbejde.

2.1. Opbygning og design

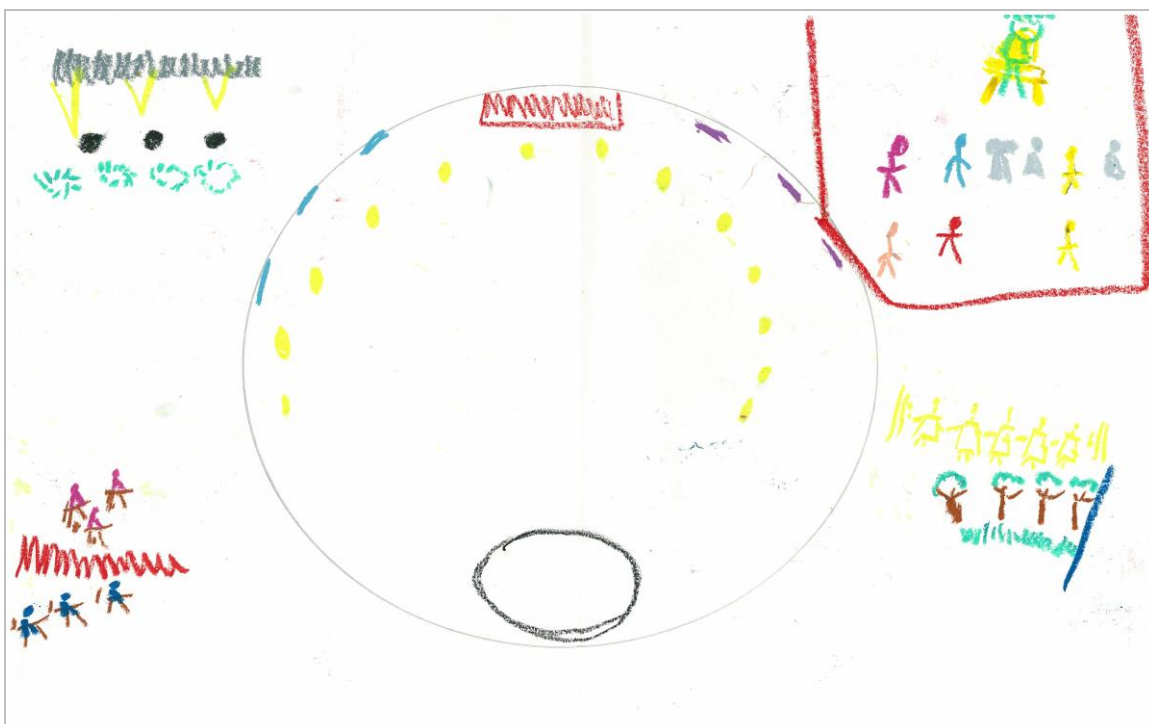
Som skrevet i indledningen er der ved udarbejdelsen af denne opgave fundet inspiration i Kelloggs og Bonnys samarbejde omkring Bonnys patienter på Maryland Research Center. Denne inspiration tager afsæt i, at deres forsøg er spændende og at det interessant at erfare, hvad Kelloggs fortolkninger af mandalaer kan bidrage med til Bonnys terapi. Desuden er deres forsøg det eneste, der i MT litteraturen beskriver de terapeutiske muligheder i kombinationen af GIM terapi og mandalategning.

I dette speciale vil Bonnys og Kelloggs forsøg blive gentaget, idet det er ønsket at efterprøve, om Bonnys konklusion fra problemformuleringens spørgsmål 3 kan bekræftes. Desuden er det ønsket at udbygge forsøget således, at resultater fra Kelloggs fortolkningsmodel bliver sammenlignet med resultater fra Finchers fortolkningsmodel. Dette for at se, hvilken type informationer de 2 fortolkningsmodeller hver især genererer om klienten (problemformuleringens spørgsmål 1).

Undersøgelsen, som foretages, tager udgangspunkt i et klientforløb, med klienten M, som har haft 3 GIM sessioner i november 2009. Der var ca. 1 uge mellem hver session, og M tegnede hver gang en mandala som er blevet tolket ud fra hhv. Finchers og Kelloggs model. Data er de 3 mandalaer, som er tegnet af M:



Mandala 1



Mandala 2



Mandala 3

Disse 3 mandalaer² – samt fortolkningerne heraf – er genstanden for opgavens undersøgelse, som i sin tilgang vil være kvalitativ, idet der er at gøre med et kvalitativt fænomen, og idet der ønskes at undersøge og få en dybere forståelse af fænomenet 'fortolkninger af mandalaer i GIM-terapi'. Casestudiet er valgt, da det ved anvendelsen af de 2 fortolkningsmodeller er nødvendigt at tage udgangspunkt i et klientforløb – særligt med henblik på at undersøge problemformuleringens spørgsmål 3. Opgaven kommer til at sige noget om, hvad de 2 fortolkningsmodeller siger *i den enkelte case* – mere end der vil blive konkluderet noget generelt ift. den målgruppe klienten befinder sig inden for.

Opgaven vil være deduktiv i sin tilgang til stoffet, idet der i opgaven tages udgangspunkt i, afprøves og sammenlignes to eksisterende teorier/modeller. Erkendelsesgrundlaget er hermeneutisk, mens den metodiske tilgang til at undersøge ligheder og forskelle i de 2 modeller er inspireret af en metode fra Grounded Theory.

Derfor følger nu en kort redegørelse for den eksistentielle hermeneutik, samt for Grounded Theory (GT). Afsnittet om hermeneutikken vil indeholde en kort gennemgang af centrale begreber og er primært baseret på Collin og Køppe 2003

² Cirklen på tegningerne er på disse udskrifter meget svag – men er tydeligere på originaltegningerne

2.2. Den eksistentielle hermeneutik

Hermeneutikken er i dag en slags overvidenskab for særligt de humanistiske discipliner, der undersøger mennesket som et tænkende, villende og handlende subjekt. Mennesket betragtes grundlæggende som værende fortolkende over for den verden, vi lever i, og som søgende efter at finde en mening i andre mennesker, deres aktiviteter og (ånds)produkterne af deres aktiviteter. Hermeneutikkerne mener, at disse produkter har mening, fordi de er skabt af mennesker, der *mener* noget og ønsker at *udtrykke* noget. Det, at fortolke menneskelige (ånds)produkter, består i at *begribe meningen* med produktet. Hertil gøres brug af den *hermeneutiske cirkel*, som er en cirkelbevægelse mellem forståelsen af et produkts *enkelte* dele og *hele* produktet, samt en cirkelbevægelse mellem produktet som helhed kombineret med forståelsen af de større helheder, der ligger bag - eks. forfatterens liv og samtid.

Hermeneutikerne (Heidegger (1889-1976), Gadamer (1900-2002)) betoner betydningen af, at al forståelse sker på grundlag af en bestemt *forforståelse* af en given situation – og at man således foregriber og for-udser ting på baggrund af sin forforståelse - såkaldte 'fordomme', som i denne sammenhæng ikke skal forstås som det modsatte af fornuft, men som en beskrivelse af forforståelsen af det undersøgte.

Det er ifølge Gadamer ikke muligt at lægge fordomme til side og undersøge med et uforudindtaget sind, da vores fordomme altid er til stede og er nødvendige for vores forståelse af en given kontekst. (Collin og Køppe 2003, Rønn 2006).

Ud fra disse betragtninger og tilgange til viden, vil der gennem opgaven løbende blive redegjort for min forforståelse ift. de behandlede emner, og hvordan disse forforståelser har indflydelse på behandlingen af data. Her følger først en kort redegørelse for Grounded Theory.

2.3. Inspiration fra Grounded Theory

Arbejdet med GT forudsætter – i modsætning til den hermeneutiske tankegang - at man forsøger at gøre sig fri fra forforståelse og teoretisk viden vedr. det emne, man undersøger. Undersøgelsen foregår induktivt og med udgangspunkt i empiri. Arbejdet med empirien danner i GT langsomt grundlag for antagelser og synlige sammenhænge, som slutteligt udmunder i teoretiske overvejelser om det givne emne. GT er i sine videnskabelige bestræbelser således teorigenererende (Rønn 2006, Collin og Køppe 2003). Som videnskabelig tilgang står GT således i flere henseender i modsætning til den hermeneutiske tankegang, hvorfor det kan undre, at der *også* er fundet inspiration i GT. Imidlertid er det ikke GT som erkendelsesgrundlag, der i denne sammenhæng er fundet inspirerende, men derimod en *metode* inden for GT, som kaldes 'åben kodning'. Denne metode defineres af Kruuse som:

"Åben kodning består i, at forskeren læser teksten grundigt igennem og identificerer de begreber [underkategorier], der omtales, og giver det en

passende overskrift (...). Senere kan man nummerere koderne, og ved hjælp af dataprogrammer kan man få samlet alle de oplysninger, der hører sammen”
Kruuse 2003

I opgaven vil ’åben kodning’ således anvendes til at opdele data i mindre enheder, som siden kan samles under fælles kategorier.

I bearbejdningen af data vil der ikke stræbes mod en frigørelse fra forforståelser og teoretisk viden. I stedet søges der iht. hermeneutikken en bevidstgørelse af, hvordan div. forforståelse påvirker anskuelser af data. Derfor redegøres følgende for min forforståelse ift. det musikterapeutiske arbejde, da denne har indflydelse på div. valg og betragtninger ifm. opgaven.

2.4. Forforståelse ift. det musikterapeutiske arbejde

Mit værdigrundlag for det musikterapeutiske arbejde er primært psykodynamisk. Jeg er inspireret af musikterapeuter som Helen Bonny (2002), Mary Priestly (1994), Torben Moe (2000) og Inge Nygaard (2006), ligesom jeg er inspireret af teoretikere som Jung (1918), Erich Fromm (1956), Rogers (1965), Kathrin Asper (1994), Cullberg (2007), Stern (2000) m.fl.

Min indstilling til terapi er som udgangspunkt klientcentreret, da jeg mener, at terapien bliver mere frugtbar, når der tages udgangspunkt i klienten og dennes motivationsfaktorer. Derudover er jeg i det terapeutiske arbejde generelt oplevelsesorienteret, idet jeg mener, at tanke og refleksion ikke er nok til at lede til vedvarende forandringer i et menneskes liv, men at der typisk skal en følelsesmæssig erkendelse til, før vi mærker behovet og modet til at handle på nye måder og derved opnå forandring. Den oplevelsesorienterede tilgang til terapi har selv sagt også været med til at vække min interesse for GIM terapi, som af natur er oplevelsesorienteret. Det er min overbevisning, at det bedste terapeutiske redskab, jeg kan møde mine klienter med er accept, forståelse og ”menneskelig varme” (jf. de nonspecifikke faktorer (Hougaard 2006)) - kombineret med udfordrende spørgsmål, der kan bidrage til at bryde vanetænkning hos klienten.

Min forforståelse ift. det musikterapeutiske arbejde har påvirket opgaven på flere områder. Dels ift. valg af opgavens emne, som både lægger sig inden for det psykodynamiske og oplevelsesorienterede område. Dels ift. at jeg (foruden at skrive opgaven) har været terapeut for M, hvorfor mine terapeutiske forforståelser selv sagt har påvirket terapien, M og dermed også opgavens data. Yderligere vil jeg med min forforståelse nemt komme til at fortolke data fra et bestemt perspektiv. At vælge åben kodning som en metode til at behandle data, er et forsøg på at påvirke analyse af data så lidt som muligt. Og ifm. fortolkningen af data, har jeg gjort mig selv og læseren opmærksom på, at mine fortolkninger blot er én ud af flere mulige (mere herom i kap. 4 og 5).

Følgende vil der blive redegjort for min vurdering af de 2 modellers erkendelsesmæssige grundlag. Dette gøres, fordi jeg på forhånd har kendskab til og erfaring med de anvendte modeller og dermed har dannet meninger om forskellige aspekter heraf. Det findes derfor relevant at redegøre for,

hvordan jeg betragter modellerne og deres erkendelsesgrundlag. Dette for, at mine bias ikke styrer undersøgelsen.

2.5. Erkendelsesgrundlaget for de anvendte teorier

Erkendelsesgrundlag for Kelloggs model

Erkendelsesgrundlaget for Kelloggs fortolkningsmodel bygger på en vekselvirkning mellem at forstå mandalaens enkelte dele (eks. farver og figurer), for at kunne forstå hele mandalaen – ligesom der bygges på en vekselvirkning mellem at forstå mandalaen for at kunne forstå mennesket, der har tegnet denne. Der gøres således brug af den hermeneutiske cirkel for at forstå helheden. Mandalaen forstås som et åndsprodukt, tegnet af et menneske der mener, føler og ønsker at udtrykke noget, og Kelloggs fortolkningsmodel lægger sig hermed inden for det hermeneutiske paradigme. Kellogg redegør dog ikke selv i sine bøger og artikler for sit erkendelsesgrundlag og teksten her er bygget på en analyse af Kelloggs model ifm. udarbejdelse af litteraturgennemgang af emnet på 8. semester (Hallberg 2009).

Erkendelsesgrundlag for Finchers model

Fincher redegør – som Kellogg – ikke for sit erkendelsesgrundlag, som dog skinner forholdsvis tydeligt igennem, idet at der også ved denne model forekommer en cirkelbevægelse mellem forståelse af tegningens enkelte dele (farver og symboler), hele mandalaen samt det hele menneske. Fincher betoner desuden vigtigheden af, at fortolkningen er *meningsfuld* for klienten. Denne optagethed af den hermeneutiske cirkel, samt af *at fortolke* og finde *det meningsfulde gør*, at også hun lægger sig inden for det hermeneutiske paradigme. (Hallberg 2009)

2.5.1. Kort sammenligning

Af ligheder mellem Fincher og Kelloggs erkendelsesmæssige grundlag kan nævnes, at de begge betragter livet som en cyklisk bevægelse. Kellogg beskriver 13 stadier, hun mener mennesket veksler imellem, mens Fincher betoner en cyklisk bevægelse i individuationen, som hun ser som en dynamisk proces mellem egoet og Selvet. De er begge optaget af østens religioner, ligesom de begge er inspireret af Jung. Dog betoner de forskellige aspekter af hans teorier, idet Kellogg betoner det arketyperiske og fælles ubevidste, mens Fincher betoner amplifikationsmodellen, og dermed tager udgangspunkt i en individuel betydning af farver, figurer m.m.

Af forskelle kan nævnes, at Fincher ved fortolkninger af mandalaer har en ideografisk tilgang, hvilket er det mest gængse inden for hermeneutikken (Collin og Køppe). Kellogg derimod er primært er optaget af at opstille generelle forhold for fortolkninger af mandalaer. Heri ligger også den forskel, at Fincher som udgangspunkt altid lader personen, der har tegnet mandalaen, fortolke denne, mens Kellogg tager udgangspunkt i, at terapeuten i kraft af sin teoretiske viden fra The Great Round kan

fortolke klientens mandala. De 2 modeller er således i deres udgangspunkt forskellige i deres behandlingssyn.

Fincher er desuden oplært og inspireret af Kellogg, og man kan på mange måder betragte Finchers arbejde som en videreudvikling og supplerende tilgang til Kelloggs model (Hallberg 2009)

Efter i det foregående at have redegjort for den videnskabsteoretiske tilgang til specialet, samt for de anvendte modellers erkendelsesgrundlag, vil der følgende blive redegjort for den metodiske tilgang til undersøgelsen af opgavens problemformulering.

3. Metode

I dette kapitel vil der blive redegjort for den metodiske tilgang til undersøgelsen, samt til indsamlingen og behandlingen af data. Ligeledes vil det blive gennemgået, hvordan ovenfor nævnte tilgange og teorier til specialet sættes i spil. Det vil blive beskrevet:

- Hvordan klienten blev udvalgt.
- Hvordan de 2 fortolkningsmodeller vil blive brugt.
- Hvordan den indsamlede data vil blive behandlet og analyseret.

3.1. Udvælgelse af case

Idet at Finchers og Kelloggs fortolkningsmodeller er udgangspunktet for konstruktionen af denne opgave er tilgangen til udvælgelse af cases teoridreven (Neergaard 2007). Derudover er opgavens case udvalgt forholdsvist tilfældigt, idet det var et ønske – og desuden den eneste mulighed - at tage udgangspunkt i eget klinisk arbejde. Da jeg hverken har mange års erfaring eller mange klienter, blev udvælgelsen til det, som Neergaard kalder 'netværksudvælgelse'. Dog har jeg fra starten gjort mig bevidst, at den valgte klient kunne bidrage til besvarelse af opgavens problemformulering. Casen kaldes her 'M' og vil følgende blive beskrevet kort. Ønskes en mere uddybende beskrivelse af klienten se bilag 1.

3.1.1. Udvælgelse af Case M

M er en mand i slutningen af 40'erne, som var indlagt på en åben afdeling på psykiatrisk hospital med diagnosen periodisk depression gennem mange år³. Forbindelsen til M blev etableret i 9. semesters praktikken, hvor jeg havde M i GIM terapi i 16 sessioner⁴. Diagnostisk befandt M sig inden for det skizofrene spektrum, og han havde i flere omgange været indlagt. Hans symptomer var initiativløshed, energiforladthed, isolationstendens og søvnproblemer. Problematikken, som M kom til terapien med, var angst for at få en dødelig somatisk sygdom, og denne angst kunne spænde fra lette symptomer til svær panikangst. Dét M primært fik ud af GIM-terapien var i sine rejser at opleve steder, som var harmoniske og fredfyldte – såsom kirker og hellige huler – og som for ham stod i stor kontrast til den tilstand af angst, som han følte til daglig. M var meget begavet, både musikalsk og intellektuelt – og han forholdt sig primært intellektuelt til sit følelsesliv og sin livssituation. Ud over den individuelle MT gik M også til gruppe MT og modtog desuden medicinsk og miljøterapeutisk behandling.

³ Hospitalet nævnes ikke ved navn af hensyn til klientens anonymitet

⁴ Praktikken er en 5 måneders praktik, hvor den studerende er på praktikstedet 20-30 timer ugentligt, og hvor minimumskravet er, at den studerende ugentlig skal have 3 individuelle klienter og 1 gruppeforløb

Idet case M befinder sig inden for det psykiatriske område, er han en *atypisk case* i GIM-terapeutisk regi. Mig bekendt er det kun Torben Moe og Helen Bonny, der har arbejdet med GIM med psykiatriske patienter, mens "normalområdet" er langt den største målgruppe inden for GIM-terapi.

3.1.2. Inklusionskriterier

Inklusionskriterier for valg af case har været, at klienten

- Var voksen
- Var i stand til at reflektere over sig selv og sin livssituation og give udtryk herfor
- Evnede at associere
- Havde motivation for at indgå i et terapeutisk forløb
- Var positivt indstillet over for projektet.
- Indvilligede i at tegne og havde lyst dertil
- På forhånd have været i GIM terapi hos mig, således at fortrolighed med terapiformen og terapeuten var opbygget inden empiriindsamlingen påbegyndtes.

Ift. at klienten havde haft GIM sessioner hos mig *inden* jeg startede med at indsamle empiri, vil jeg i opgaven kun forholde mig til de af klienternes sessioner, som blev afholdt med henblik på at indsamle empiri til specialet (de sidste 3 af de 16 sessioner).

Efter at have redegjort for overvejelser ifm. udvælgelse af cases vil det følgende blive beskrevet, hvordan data er indsamlet. Siden vil der blive redegjort for, hvordan der er arbejdet med hhv. Finchers og Kelloggs fortolkningsmodeller.

3.2. Indsamling af grunddata

Til undersøgelsen af hvilken type informationer man får om klienten ved at tolke hans mandalaer ud fra forskellige fortolkningsmodeller, er der gjort brug af mandalaerne som *grunddata*. Det er imidlertid ikke mandalaerne, der er genstandsfeltet for specialets undersøgelse, men derimod *fortolkningerne* af mandalaerne, hvorfor disse betragtes som *primærdata*. Det vil dog følgende blive beskrevet, hvordan grunddata er blevet indsamlet, da dette er grundlaget for skabelsen af opgavens primærdata.

Sessionerne

Indsamling af mandalaer ifm. case M er sket i GIM-sessioner i MT-lokalet på det psykiatriske hospital, hvor M var indlagt. Indsamlingen foregik i november 2009, hvor M havde ugentlige sessioner. Disse indledtes med en samtale, der havde til formål at afklare, hvordan klienten havde det den pågældende dag, og hvad han ønskede at arbejde med. Dette efterfulgtes af en liggende afspænding

på omkring 10. min, som hver gang var en fysisk afspænding ('spænd/slap af')⁵. Denne afspændingsøvelse blev valgt, da den gav M god tilstedeværelse i kroppen, hvilket jeg vurderede som vigtigt

Den valgte musik var typisk dynamisk og ekspressiv. Dels fordi denne type musik bragte M i kontakt med sit følelsesliv, og dels fordi M oplevede at komme til rolige og fredfyldte steder, når den ekspressive musik afløstes af blid og rolig musik. Denne fredfyldthed er i kontrast til M's typiske sindstilstand, hvorfor fredfyldtheden vurderedes som vigtig for M.

Musikken til første session var Bereft af Booth #1,2 og 5. Til anden session brugtes Mythic Journey 1: The Heroes Journey af Clark #2,3,5,6, til tredje session samme program men #2,4 og 6. Den valgte musik varede i alle 3 sessioner omkring 20 min.

Under M's GIM-rejser blev hans oplevelser nedskrevet i telegramform som forefindes i bilag 3.

Efter hver GIM-rejse havde klienten mulighed for at tegne en mandala. Hertil havde han A3 papir til rådighed, hvor der på forhånd var tegnet en cirkel. Ligeledes havde han 24 stk. oliepastel, 48 vandfarver, 18 farveblyanter og 48 oliekridt til rådighed. Han fik så lang tid til at tegne, som han ønskede det, hvilket typisk var et kvarters tid.

Efter M var færdig med at tegne, havde vi en postsamtale på ca. 5 min, hvorefter han fortolkede sin tegning ud fra Finchers fortolkningsmodel. Postsamtalen blev holdt kort, da sessionerne i forvejen blev meget lange, når de både skulle inkludere GIM-rejse, mandalategning og fortolkning af tegning. Desuden vurderede jeg, at selve rejsen typisk blev bearbejdet gennem fortolkning af mandalaen, idet det for M gjaldt, at temaer fra rejsen gik igen i tegningerne. Temaer fra postsamtalen (og fra præludiet) er som noterne fra rejserne beskrevet i bilag 3.

Efter denne beskrivelse af settingen for tilblivelsen af mandalategningerne, vil det følgende blive beskrevet, hvordan de 3 tegninger er blevet fortolket. Der startes med en beskrivelse af fortolkningsprocessen ift. Finchers model, da fortolkningsarbejdet med denne model lå i forlængelse af de enkelte sessioner.

3.3. Anvendelsen af Finchers model

Arbejdet med Finchers fortolkningsmodel foregik derved, at M blev bedt om at give mandalaen navn og dato, og dernæst fortælle, hvilken *farve*, han syntes, var *mest* fremtrædende i tegningen, samt hvilke associationer han havde til den pågældende farve. Disse associationer blev nedskrevet. Dernæst blev han bedt om at vælge den farve, han syntes var *næstmest* fremtrædende, og så fremdeles indtil *alle* farver i tegningen havde en nedskrevet associationsrække (amplifikation). M

⁵ "Spænd/slap af" er en øvelse, der starter med at klienten tager et par dybe åndedrag. Derefter ånder klienten ind, spænder i fødderne, holder spændingen for så at ånde ud. Dette gentages, hvorefter klienten ånder ind, spænder i læggene, holder spændingen og ånder ud. Dette gentages, hvorefter der spændes i lår og så fremdeles i alle kroppens muskelgrupper fra fødder til isse.

blev dernæst bedt om at vælge det *symbol* i tegningen, der trådte *mest* frem, og fortælle om de associationer, der var forbundet hermed – samt at tælle, hvor mange gange symbolet optrådte i tegningen, og fortælle om associationerne knyttet til dette antal. Dernæst blev M bedt om at vælge det symbol, der var *næstmest* fremtrædende – og så fremdeles indtil *alle* symboler i tegningen, og det antal, hvormed det optræder, havde en nedskrevet associationsrække (amplifikation).

M fik den tid, han havde brug for, til der ikke kom flere associationer til den pågældende farve, symbol og tal. Undervejs skrev jeg hans associationer ned, og der blev således skabt en liste af associationer til hver farve, symbol og tal til hver mandala. For første session så listen således ud:

Titel: Land og by (16/11 2009)

Farveassociationer:

Grøn: Natur, noget positivt, græs, blade, skov, yndlingsfarve gennem mange år. Et godt forhold. Det sidste trommesæt jeg købte har en lækker grøn farve.

Sort: Smog, depression, beskidte gader, en sort kat (én der betyder uheld).

Minder om depressioner. Om at have set alting som sort. Stærke oplevelser af at have været derude, hvor jeg hellere ville være død. Jeg gjorde mig tanker om at tage mit eget liv, men gjorde ingen forsøg. Jeg turde ikke, da jeg er bange for det uvisse.

Blå: Band, blå himmel, positive ting. Ellers er der ikke rigtig noget, der falder mig ind.

Brun: Jord, lort, træstammer, skov. Jeg bryder mig ikke særlig om den farve. Farven repræsenterer generelt forfald.

Gul: Solen (selvfølgelig), noget feminint, noget skrøbeligt, farven er både varm og kold alt efter hvilken nuance, der er tale om. Jo lysere, jo koldere - jo mørkere, jo varmere. Æggeblomme.

Rød: Blod. Farven gør noget ved mig, som skræmmer mig lidt. Noget med nedslagtning af såvel dyr som mennesker. Jeg har engang fået en brosten i hovedet ifm. at være vidne til et røveriforsøg. Rød er en god bøf. En smuk solnedgang. Rød er den farve på tegningen, der gør størst indtryk på mig. Selvom det ikke er den farve, som er brugt mest, er det den, der er dominerende for mig. Farven står for voldsomme associationer som nedslagtning. Men også for røde roser og kærlighed.

Associationer til symboler, figurer og tal:

Bygninger (de sorte i højre hjørne): Twin Towers, World Trade Center, meget chokerende.

Tallet 5: Fingre og tæer

Træer: Skov, huse, træhuse, brænde, liv.

Tallet 3: Trekant, 3 generationer, 3 er en grøn farve. Jeg kan godt lide tallet 3. Trekantsdramaer.

Hak i træer (på tegningen): Øksehug, både noget der har med almindelig træfældning at gøre, men det kan også være vandalisme – et forsøg på at ødelægge træerne.

Tallet 3: Det samme som før.

Mænd (i borgen): Misrøgt af færdigheder. Mænd bruger deres talenter og styrke til at gøre forkerte ting: magtbegær og skånseløshed. Der er mange mænd, som gennem historien ikke har skyet nogen midler for at nå deres mål: Hitler, Stalin, Mao Tse-tung. Mænd kan også være gode venner. Min bror er en god ven - måske også pga. aldersforskellen. Han (broderen) er blevet en faderskikkelse.

Jazzmusikere.

Tallet 4: Firkant, kvadrat. Kernefamilie: mor, far, dreng, pige – det er både godt og ondt. Kan både tænke på, hvordan det kan fungere, og hvordan det ikke fungerer. 4 er et lysegråt tal.

Kvinder (i borgen): Kærlighed, sex, kammeratskab, skænderier, tryghed. 'En gåde' er vel det nærmeste jeg kommer det. Kvinder er den bedste del af mit liv. Jeg har haft det bedst, når jeg har været i et fast forhold. Det har været en stor del af mit liv. Det har også været de tidspunkter, jeg har været mest kreativ, så det har også noget med kreativitet at gøre. Det minder mig også om savn og sorg over de gange noget er brudt op og gået i stykker. Jeg havde en elskerinde, som tog sit liv. Jeg føler mig overbevist om, at hvis kvinderne bestemte, ville vi have en bedre verden. Helt generelt.

Tallet 4: Det samme som før.

Skydeskår (i borgen): Jeg forestiller mig, man kan skyde ud gennem hullerne og gemme sig bag skydeskårene. Tænker müsli med kartofler.

Tallet 6: En terning, ellers ved jeg ikke rigtig.... Jeg tænker også på ordet "sex".

Den gamle borg/slot: Middelalder, hos ridderne, har læst om den tid. Jeg tænker på engelske slotte. En konge, en dronning, en prins og en prinsesse. Noget med krig – selvfølgelig.

Tallet 1: (fik vi ikke tolket på)

Vandfald: Tænker på et helt bestemt vandfald jeg så engang i Atlasbjergene. Det var helt fantastisk smukt. Det minder mig om en pige, jeg levede sammen med dengang. Jeg tænker på en marokkansk/svensk mand vi mødte, og som kørte os rundt i bjergene. Søen er der bare for at vandfaldet skulle ende et sted.

Tallet 1: MIG, det lyder ret selvfikseret, men ikke desto mindre er det sådan! Jeg kommer til at tænke på de mænd og kvinder, der står for noget unikt: Mandela, Mother Theresa, Desmond Tutu, Dalai Lama. 'Gud' skal vi også have med. Han er også en af dem, der kun er én af i min filosofi. Om han så er en hun, er ikke til at vide.

Græsmark: Ingen associationer

Den grønne park: Frederiksberg Have. Jeg har boet tæt ved i mange år. Jeg har

gået, løbet, ligget, sejlet, og hvad man nu ellers kan i Frederiksberg Have.

Tallet 1: Det samme som før.

Buske i parken: (Fik vi ikke tolket på)

Tallet 8 (buske): Der kunne fuldstændig lige så godt have været 7 eller 9. Så jeg ved ikke, om 8 er så interessant.

De røde prikker (er mennesker): De er røde, så det er mennesker af kød og blod.

Med alle de mennesker i parken er det nok søndag. Jeg kan tænke mig noget med en madkurv og en god flaske vin. Småsnak. Det er ikke så alvorligt. Der mangler nogle hunde.

Tallet 25: Det er tilfældigt. Det er et kvart århundrede.

Solen: Varme, glæde, strand og vand, sommer.

Tallet 1: Det samme som før. Dog: Selv om det kun er én sol i vores solsystem, opfatter jeg den ikke som noget unikt.

En fed blæserklang: Det er hvad det er. Selv om tegningen er grim, kan jeg godt lide den, fordi den associerer til noget spændende.

Tallet 1: Det samme som før.

Øksen: Et praktisk redskab. Et våben. Hvad det end er, skal det behandles med varsomhed. I denne sammenhæng er det et redskab. Stenalderøkser. Flintøkser. Generelt gamle redskaber.

Tallet 1: Det samme som før.

Slutteligt i hver session blev denne liste læst op for M, som havde til opgave at lytte efter en sammenhæng i associationerne. Ud fra denne sammenhæng, skulle han formulere et tema for tegningen. Til den første mandala formulerede M følgende tema:

Tema for tegningen: Jeg når så vidt omkring i mine associationer, så det er "the story of my life". Jeg når omkring, hvordan jeg har levet en stor del af mit liv. Mennesker jeg beundrer, og mennesker jeg foragter. Kærlighed, sorger, som meget har med kvinder at gøre. Associationerne får også sagt noget om de sidste par år, min sygdom, mine depressioner. Der mangler sådan set bare noget mere om musikken og kreativiteten. Jeg får også antydning min holdning til livet – hvad jeg beundrer, og hvad jeg foragter. Det er tanker om den tid, som er gået de sidste 20 år. Der er ikke noget barndom og ungdom i det. Så det er mit voksenliv!

Temaet blev som associationerne nedskrevet, og hermed var fortolkningen og dermed også sessionen slut. For eksempler for M's fortolkninger ud fra Finchers model ifm. mandala 2 og 3 se bilag 4.1.2 - 4.1.3.

Det særlige ved arbejdet med Finchers model er, at det er *personen*, der har tegnet mandalaen, som tolker den. Oprindeligt er det således ikke meningen, at det er en terapeut, der interviewer klienten om dennes associationer, men at klienten sidder alene, og interviewer sig selv. For at gøre opgaven

mere overkommelig for M, hjalp jeg ham imidlertid med dette interview. Jeg forsøgte så vidt muligt ikke at have indvirkning på M's associationsrækker, hvilket indebar, at jeg kun stillede spørgsmål til hans associationsrækker, hvis der var noget, jeg ikke forstod eller ønskede uddybet. Finchers fortolkningsmodel er altså kendetegnet derved, at fortolkningsarbejdet udelukkende tager udgangspunkt i klientens udsagn og associationer, og at det er *klienten selv* der fremkommer med den meningsbærende betydning af associationerne.

Efter at alle 3 sessioner var afholdt, og fortolkningsarbejdet med Finchers model således var afsluttet, var det næste skridt at få fortolket mandalaerne ud fra Kelloggs model. Processen hermed vil følgende blive beskrevet.

3.4. Anvendelsen af Kelloggs model

Ifm. ønsket om at gentage Kellogg og Bonnys forsøg, søgtes i efteråret 2009 på internettet for at finde en kvalificeret terapeut der arbejder ud fra Kelloggs teorier. På hjemmesiden <http://maricreativeresources.com/contact.htm> kom jeg i kontakt med prof. Michelle Takei (Takei) som ejer MARI Creative Ressources (jf. beskrivelsen af MARI afs. 1.5.1) og uddanner terapeuter til at benytte Kelloggs metode. Hun underviser på Atlantic University, hvor hun har specialiseret sig i kvindelig psykologi og spiritualitet. Hun har desuden været terapeut i mere end 25 år med egen praksis i Raleigh, USA (<http://www.thecenternhs.com/Biography-Shelly.html>). Forespørgslen til Takei gik på, om hun havde en studerende, som kunne være interesseret i at deltage i min undersøgelse. Imidlertid viste det sig, at Takei blev interesseret i emnet, hvorfor hun efter flere mailudvekslinger *selv* ønskede at deltage i undersøgelsen. I mailkorrespondancen stillede Takei kritiske og uddybende spørgsmål til undersøgelsen og min opfattelse af *Kelloggs model*. Dette ledte til, at det blev tydeligt, at *Kelloggs model* har udviklet sig siden Kellogg udgav *Mandala: Path of Beauty*. Takei gjorde det således klart, at MARI terapeuter ikke agerer "eksperter" ift. klientens tegning, men altid *spørger klienten*, hvad vedkommende ser i tegningen, før de evt. selv kommer med en udtalelse om, hvad de ser.

Prof. Takei havde i øvrigt betænkeligheder med at fortolke blot ud fra mandalaerne og ikke ud fra MARI idet at:

"About 20 % of the time, there is very little similarity between the mandala that the person creates and what shows up in their MARI. [...]. And this concerns me - because you may ask me to interpret a mandala that is created by someone who may happen to choose very different MARI symbol and color cards. For example, one of the toughest to interpret is a mandala where the client just draws a single in one color – like a scribble. Or, sometimes they have two lines that just sort of meander around. These are hard...they probably suggest stages 2 or 4 on the MARI and the one or two colors may or may not be present on the MARI. You can glean that there is a certain lack of cohesiveness in the client's thinking, but

sometimes it is hard to make the connection. And for this reason, I think it would be tough. Of course, other times there is an absolutely fabulous correlation between the MARI and mandala – but I have no way of telling this (from the pool of mandalas you would send me) because neither group will have done the MARI”.

Prof. Takei

Alligevel indvilligede Takei i at fortolke de 3 mandalaer, dog med ønsket om at få oplyst klientens køn, alder og en smule om klientens problemstilling, uden at der herved blev røbet for meget om klienten. Dette ledte til, at jeg i december 2009 sendte en PDF-fil med de 3 tegninger til hende. Informationerne der fulgte til tegningerne var ”The 3 pictures are drawn by a 49 year old man, who is worried about getting a deadly disease”. Med disse oplysninger til Takei, afviger denne undersøgelse altså fra Kellogg og Bonnys, idet at Kellogg *ikke* fik nogen informationer om klienten overhovedet.

Prof. Takei fik imidlertid *ikke* informationer om, hvad klienterne havde tegnet (eks.: i højre hjørne er tegnet et slot med en konge). Takei fortolkede tegningerne, og mailede sine fortolkninger i januar 2010. Forud for sine fortolkninger af mandalaerne understregede Takei at:

”All mandalas are as unique as dreams. The best interpreter is the dreamer or the creator of the mandala. Having said that, I am just reflecting here on my initial impressions”

Michelle Takei

Med Takei’s understregning af at klienten altid selv skal komme med sit fortolkningsforslag, før terapeuten gør det, står det klart, at fortolkningsmodellen siden Kellogg skrev *Path of Beauty* har udviklet sig til at tage udgangspunkt i klientens fortolkning, før terapeuten forlader sig på sin teoretiske viden.

Følgende vises Takei’s fortolkninger af M’s første mandala. For at se hendes fortolkninger af mandala 2 og 3, se bilag 5.1.

Mandala 1

Very fragmented sense of self. He has been hurt – cut at his core. Three things or experiences or even people - appear to have caused this to happen.

He really has very little sense of himself as either conscious or unconscious. Most of his true self - and his feelings and understanding and balance - are outside of himself. (circle in lower right - with four colors.).

He can imagine himself and his energy - in some abstract way – as being outside of himself. It may seem to him if he tries to reach out to this place - outside of himself – that something will fall apart (stage 11). It will be chaotic and painful – at the same time, he seems to know that it is there (lower right quadrant).

This life energy outside of him seems to be on an axis with a battery (?) or something that contains his energy and makes him feel that he has to defend

himself. Interestingly – inside the containment is both intuitive and cognitive understanding. ... not sure if the dark blue and yellow things are people. Whatever it is, it appears to diminish as it gets closer to himself. This box could be his protection against getting a deadly disease. (at stage 5 - where one protects themselves).

The world presses in at stage 9 - self and others. It seems like a clock or something... steering wheel.

Two attempts or conceptions of balance or consciousness are outside himself. Neither is actually balanced but they are close to approximating balance. He also has some sense that wholeness can emerge (with the sun). Even this sun however, is not actually a real part of him.

He has not even started the struggle yet. I would ask what the image is at stage 9....time passing?...germs? This “world” outside himself doesn’t really have any people. It is trying to come in or he is trying to bring it in...seems important.

He is trying to mediate himself in the world (teal) – trying to bring in healing to himself. He knows, on some level, that it is connected to his deep intuition. (teal – connected to dark blue).

Det særlige ved Kelloggs model er altså, at MARI-terapeuten i kraft af sin teoretiske viden fra Kelloggs model, kan fortolke mandalaen og herudfra udtale sig om klienten og dennes psykiske struktur.

Efter i det foregående at have præsenteret hvordan klienten er udvalgt, og hvordan data er indsamlet, vil karakteren af data samt behandlingen af denne følgende blive beskrevet.

3.5. Behandling af data og inspiration fra Grounded Theory

Data opstået ved brug af hhv. Finchers og Kelloggs model er af karakter forskellige, idet data opstået ifm. Finchers model er associationsrækker bestående af korte sætninger samt af stikord som ikke danner sammenhængende og meningsbærende betydning før i den afsluttende *tematisering* af associationerne. Modsat dette er data fra Kelloggs model længere sammenhængende sætninger som indeholder psykologiske fortolkninger. Det har derfor været nødvendigt at bruge GT forskelligt ifm. de 2 typer data, hvilket der følgende vil blive redegjort for.

Til bearbejdning af data fra begge fortolkningsmodeller er der fundet inspiration i Kvaes 5 hovedmetoder til en overordnet meningsanalyse af interviews (1999: 191).

- 1) Meningskondensering
- 2) Meningskategorisering
- 3) Narrativ strukturering
- 4) Meningsfortolkning
- 5) Skabelse af mening gennem ad hoc-metoder

Det vil følgende blive beskrevet hvordan inspirationen fra Kvale har haft indflydelse på bearbejdning af data.

3.5.1. Meningsanalyse: Finchers model

Ved data, som er opnået ved brug af Finchers model, er opstået en stor mængde tekst, som har skullet komprimeres. For at gøre det overskueligt at arbejde med teksten til hver enkelt mandala, er der derfor valgt at dele teksten op i 3 overskuelige enheder:

- Farveassociationer
- Symbol- og figur associationer
- Tal associationer

Denne opdeling er fundet oplagt, idet Finchers fortolkningsmodel opererer i samme 3-delning. De 3 enheder er behandlet gennem:

Meningskondensering som har haft til formål at omskrive sætninger til kortere formuleringer med samme meningsindhold. Hvor dette ikke har været muligt, fordi sætningen allerede bestod af stikord, er der ingen meningskondensering foretaget.

Meningskategorisering af 3 omgange. Første meningskategorisering er foretaget ved at give forskellige ord en mere overordnet kategori. Eks. har ordene "natur", "græs", "blade", "skov" alle fået betegnelsen "natur". I anden kategorisering er alle beslægtede ord blevet samlet. Dvs. at alle ord, der havde fået betegnelsen "natur", kom i samme kategori med ord som "blomster" og "naturelement". I tredje kategorisering er de adskilte kategorisering fra hhv. farve, figur- og tal associationer blevet samlet i en *fælles* tredje kategorisering. Dette med henblik på at se, hvilke associationer der *samlet set* forekommer i hver mandala. Disse kategoriseringer er sidemæssigt meget omfattende og findes i bilag 4.2.

Struktureringen af de afsluttende kategoriseringer er sket ved, at de er samlet i et fælles skema (skema A – ses i afsnit 4.1.1), som har til formål at muliggøre en overskuelig præsentation af den store mængde empiriske data, samt at muliggøre en horisontal og vertikal analyse. Mere herom i kap. 4.

Meningsfortolkning. Efter præsentationen af de empiriske fund i skema A, foretages det, som Kvale kalder en videre strukturering af:

"tekstens manifeste betydninger til dybere og mere eller mindre spekulative
interpretationer af teksten" (Kvale 1997: 191)

Denne videre strukturering præsenteres i afsnit 4.1.2.- 4.1.6.

Skabelse af mening gennem ad hoc-metoder, hvilket er gjort ved at opstille de afsluttende kategorier i skema A (afsnit 4.1.1).

Yderligere skal siges, at det er valgt at behandle *temaet for tegningen* adskilt fra den øvrige analyse af materiale opstået ved brug af Finchers model. Dette er valgt, da *temaet for tegningen* er blevet til således, at M's associationer til mandalaen er læst højt, hvorefter M har *reflekteret* over associationerne og fundet et tema ud fra disse. *Temaerne* er således ikke M's *associationer*, men hans *refleksioner* over *associationerne* – hvorfor de adskiller sig fra den øvrige data, og kræver et afsnit for sig selv. For temaerne kan yderligere siges, at de har gennemgået betydeligt færre kategoriseringer, idet at teksten allerede var meget komprimeret.

3.5.2. Menings analyse: Kelloggs model

Data fra Kelloggs model er i modsætning til data fra Finchers model behandlet samlet, hvilket er sket gennem:

Kondensering som på samme tid var en oversættelse af prof. Takei's tekst til dansk. Dvs. at prof. Takei's tekst ikke er oversat ordret, men at den samtidig med oversættelsen har undergået en kondensering.

Kategorisering. Der er foretaget 3 kategoriseringer af sætningerne i prof. Takei's fortolkninger. I første kategorisering har sætninger fået en overordnet overskrift, efterfulgt af tekst i parentes, som uddyber overskriften. I anden kategorisering er overskrifter med samme meningsbærende betydning blevet samlet i en fælles kategorisering. Sætningerne i parentes er sammenskrevet til en sammenhængende tekst, der uddyber overskriften. I tredje kategorisering er overskrifterne, samt den dertilhørende sammenhængende tekst, blevet forkortet med henblik på at minimere mængden af data men samtidig bibeholde *essensen* af fortolkningerne. I den afsluttende kategorisering er overskrifterne fra kategorisering 3 sammenskrevet til en sammenhængende tekst med overordnede overskrifter.

Strukturering. De afsluttende kategorier for data opstået ved brug af Kelloggs model er for mandala 1-3 samlet i skema B. Dette skema har til formål at muliggøre horisontal og vertikal analyse.

Meningsfortolkningen vil ske ud fra skema B og vil blive yderligere beskrevet i afsnit 4.2.2 - 4.2.5.

Overordnet kan siges, at i modsætning til bearbejdningen af data opstået ved brug af Finchers model, har forskellige kategorier fra Kelloggs model ikke kunnet samles under *en* betegnelse. Der har skullet flere sætninger til for at fange essensen af meningsindholdet. For at se et eksempel på, hvordan der er arbejdet med data fra Kelloggs model se bilag 5.2.

Efter i det foregående at have redegjort for, hvordan data er blevet behandlet, vil analyseresultaterne (de afsluttende kategorier) følgelig blive præsenteret og fortolket.

4. Præsentation og behandling af analyseresultater: Et klinisk perspektiv

Dette kapitel indeholder en præsentation af de afsluttende kategorier, som fremkom gennem arbejdet med GT. Kategorierne vil blive betragtet og fortolket fra et klinisk perspektiv, hvilket leder til delkonklusioner på problemformuleringens første spørgsmål.

Følgende vil jeg således tage "de kliniske briller" på og beskrive, hvilke informationer man får om klienten, ved at kigge på nedenstående kategorier, som er opstået ved at bruge hhv. Finchers og Kelloggs fortolkningsmodeller. Data vil ikke blive betragtet med nogen bestemt teori eller teoretiker i baghovedet – men jeg er i mine betragtninger præget af forforståelsen til stoffet, som det blev beskrevet i afsnit 2.4. I denne forbindelse tænkes særligt på påvirkningen af Jungs tanker. De følgende fortolkninger af data betragtes ikke som "sandheder" om klienten, men i højere grad som hypoteser om klienten, som i terapeutisk sammenhæng kunne efterprøves, hvis dette blev fundet relevant.

Følgende bearbejdes analyseresultaterne fra Finchers model, siden bearbejdes analyseresultaterne fra Kelloggs model. I kap. 5 vil resultaterne af disse bearbejdnings blive betragtet fra et metateoretisk perspektiv, hvilket har til formål at give en nuanceret og reflekteret besvarelse på problemformuleringens spørgsmål.

4.1. Kliniske fortolkninger af data: Finchers model

Ved kategorisering af fortolkningerne opstået ved brug af Finchers model blev de afsluttende kategorier som det ses i bilag 4.3. Ved gennemlæsning af de afsluttende kategorier for mandala 1-3 blev det tydeligt, at flere af disse lignede hinanden *meget*, hvorfor der er lavet en afsluttende fælles kategorisering, som ses i skema X, bilag 4.5. Dette er gjort, fordi det har syntes oplagt at behandle kategorier, der er så lig hinanden, under én samlet kategori. Skema X er dog lettere uoverskueligt for vedkommende, der ikke er *meget* inde i data, hvorfor der nedenfor er bragt en mere simplificeret udgave af skema X (skema A). Skema A indeholder dog ikke så mange informationer, som skema X, men viser dog stadig hvilke kategorier, der optræder i hvilke mandalaer – samt med hvor stor hyppighed associationerne optræder. Denne hyppighedsangivelse er medtaget, da det er vurderet, at det fortæller noget om, i hvilken grad M er optaget af den givne kategori. Yderligere giver det mulighed for at se, om der er en udvikling i M's associationer.

Forklaring til skema A

Skema A viser i den første kolonne en nummerering af kategorien, som har til formål at der, ved fortolkningen af kategorierne, kan henvises til et nummer, frem for at kalde kategorien ved navn. Anden kolonne viser den fælles kategorisering for de 3 mandalaer, mens kolonne 3-5 viser hyppigheden af, hvor ofte kategorien optræder i den enkelte mandala. Hvor det har været

nødvendigt for den meningsbærende betydning, er der i kolonne 3-5 tilføjet informationer fra skema X, som ikke kunne undværes for sammenhængen. Tallene i parentes i anden kolonne viser det antal, hvormed kategorien samlet set optræder i de 3 mandalaer.

Kategorierne i skema A er ordnet efter, hvor hyppigt de samlet set optræder, og skemaet er samlet set en komprimering af 72 siders data. Skemaet er også gengivet i bilagshæftet, kap. 6. Dette for at læseren har mulighed for at se skemaet, mens bearbejdningen heraf læses.

4.1.1. Skema A

Kategorier der optræder i 3 af 3 mandalaer

NR	Fælles kategorisering	Mandala 1	Mandala 2	Mandala 3
1	Naturen og dennes elementer (100)	23	46	31
2	Krig, magt, død, brutalitet og diskriminering (59)	27	22	10
3	Følelser, følelsesmæssige tilstande og reaktioner. Både rare og ikke rare følelser (58)	17 (rare: 8, ikke rare: 9)	15 (7 rare, 6 ikke rare, 2 neutrale)	26 (11 rare/neutrale, 15 ikke rare)
4	Musik, sammenspil, instrumenter, begreber og genre (57)	5	17	35
5	Menneskekroppen og lemlæstelse heraf (37)	2	22 (16 neut. udtalelser. 6 udtalelser om lemlæstelse af kroppen eller kroppen i forfald)	13 (10 neut. Udtalelser, 3 udtalelser vedr. ødelagte kroppe)
6	Menneskelige relationer, parforhold og familie (36)	22	8 (Relation til andre mennesker herunder (kongelig) familie og parforhold samt trekantsdramaer)	6
7	Positive og neutrale udtalelser om kvinder, herunder relationen til moderen (24)	11	7	6
8	Associationer, der er religiøst relateret (22)	7	7	8
9	Udtalelser om mænd, det maskuline og relationen til faderen (20)	Overvejende negative (10). Neutralt, positive (3)	Mænd, Noget maskulint (2)	5 (Udtalelser omhandlende relation til fader og dennes død (ambivalens og anstrengelse))
10	Samme associationer som tidligere (13)	6	5	2
11	Historiske associationer (13)	6	5	2
12	Personligt forhold til farve og tal	2	6	2

Kategorier der optræder i 2 af 3 mandalaer

NR	Fælles kategorisering	Mandala 1	Mandala 2	Mandala 3
13	Bygninger og menneskeskabte ting	17	-	19 (heraf 6 der er ødelagte eller forandrede)
14	Konge, kongelig familie og hoffet (20)	6	14 Neutrale associationer om en konge, som er elsket af folket, men som har stærke fjender blandt adelen og derfor lever livet farligt	-
15	Vurderinger og værdiladninger (10)	7	3	-
16	Noget beskidt og forurenset	5	3	-
17	Figurer (17)	3	-	6
18	Associationer relateret til tidsangivelse (6)	-	3	3
19	Mad (5)	3	-	2

Kategorier der optræder i 1 af 3 mandalaer

20	Mandala 1: Minder (8), kærlighed og relaterede symboler og følelser (7), unikke mennesker (4), Kamp for udligning af klasseforskelle samt kamp for rettigheder og forsoning (4), Afsked (3), Redskab (2), Bevæge sig (2). Mandala 2: Dele og aspekter ved universet (4), Karaktertræk (4), Noget anonymt (3), Et omvendt tal, Tal (2), Underholdning (2), Noget ædelt (2) Mandala 3: Påpegning af modsætninger (10), Mennesker og deres arbejde (6), Råstof (3), Antal (3), Noget farligt og forventninger om noget skidt (3)			
----	---	--	--	--

Følgende vil det blive beskrevet, hvordan kategorierne i skema A tolkes. Indledningsvist vil skemaet blive beskrevet overordnet, og siden vil de enkelte kategorier blive behandlet. Det er blevet tilstræbt at bearbejde kategorierne kronologisk. Men i et par tilfælde har dette ikke givet mening ift. helheden, hvorfor kategorierne er behandlet i en rækkefølge, som giver mening ift. de resterende kategorier. Kategori 10, 12, 17 og 19 er ikke behandlet, da de ikke umiddelbart er fundet relevante i en klinisk sammenhæng.

Da den følgende fortolkning er omfattende, kan læseren springe følgende uddybende fortolkninger af skema A over, og gå direkte til afsnit 4.1.4, som er en uddybende opsummering af den følgende fortolkning.

4.1.2. Overordnet fortolkning

Overordnet set viser skema A, at kategori 1-12 går igen i alle 3 mandalaer. Mens kategori 13-19 går igen i 2 af 3 mandalaer. Kategori 20 optræder kun i én mandala.

Ud fra betragtningen, at der er 12 kategorier der går igen i alle 3 mandalaer, kan man antage, at disse 12 kategorier er temaer, som er væsentlige i M's liv. Her er der dog et lille forbehold, idet en af de 12 kategorier hedder "samme associationer som tidligere", hvilket ikke betragtes som et tema for M's

liv. Ligeledes kan man antage, at kategori 13-19 (som optræder i 2 af 3 mandalaer) er semi-væsentlige temaer i M's liv, mens de enkelte kategorier i kat. 20 ikke betragtes som sigende noget generelt for temaerne i M's liv.

4.1.3. Fortolkning af de enkelte kategorier

Kategori 1 - Naturen og dennes elementer

M har mange associationer til naturen og dennes elementer. En oplagt forklaring på dette kan være, at M kort forinden, han lavede sine associationsrækker havde en GIM session. Ud fra min erfaring, oplever mange mennesker i en GIM session at befinde sig i en setting, hvor naturen har en afgørende betydning. Dette var også tilfældet for M, hvorfor det er ganske naturligt, at "settingen" fra GIM rejsen afspejler sig i M's associationsrækker ifm. mandala fortolkningen. Denne forklaring fortæller imidlertid ikke noget om, hvilken *mening* der ligger i associationerne til naturen.

Det umiddelbare bud på den meningsbærende betydning i M's naturassociationer er, at naturen er en symbolsk repræsentation af hans følelsesliv - At M således bruger eks. tordenvejr (mandala 1) til at udtrykke en følelsesmæssig tilstand af vrede, mens en stille sø (mandala 2) eks. kan være udtryk for fredfyldthed. Ligeledes kan naturens elementer – så som is og vand – i denne forbindelse være udtryk for følelsesmæssige stadier, hvor is f.eks. repræsenterer fastlåste følelse, mens vand repræsenterer mere "fritflydende" følelser.

Den menneskeskabte natur, som ses i mandala 1, kan være udtryk for en beskåret og trimmet natur – som i denne forbindelse kan være et symbol for følelser der er "beskåret" og beherskede. M's associationer til naturen optræder hyppigt i alle 3 mandalaer. Dog dobbelt så mange gange i mandala 2, som i mandala 1. Mandala 3 ligger omtrend midt imellem.

Kategori 2 - Krig, magt, død, brutalitet og diskriminering

M har i alle 3 mandalaer associationer til krig – uden at det dog bliver specificeret, hvad denne krig handler om. Da M er født efter 2. verdenskrig, betragtes det som usandsynligt, at hans store optagethed af krig er et udtryk for bearbejdninger af krigstraumer. I stedet kan en hypotese være, at associationerne til krig og kamp er udtryk for krig og kamp, M har oplevet i mellemmenneskelige relationer - *eller* at associationerne er symboler på en kamp mellem modsatrettede kræfter inde i ham selv. Det, som kan bekræfte den første hypotese er, at M også er optaget af begreber som "angreb", "beskyttelse", "magtbalancer" og "diskriminering", som kunne tyde på, at M i sit liv har oplevet uhensigtsmæssige *magtbalancer*, hvor han har følt sig *diskrimineret* og *angrebet* og derfor har følt behov for at *beskytte* sig. Dette kunne muligvis være en forklaring på, hvorfor han den dag i dag har isolationstendens.

Kategori 2 siger således højst sandsynlig mere om M's oplevelse af mellemmenneskelige relationer, end den er knyttet til faktuelle krigsoplevelser.

Desuden vidner M's associationer til krig, død, ødelæggelse og brutalitet om en tankegang og et følelsesliv, der er meget optaget af destruktive og smertefulde tanker, frem for skabende og kærlighedsfyldte tanker.

Kategori 2 viser, at M's optagethed af krig, magt, død og diskriminering er væsentlig større ved mandala 1 (27) og mandala 2 (22), end den er det ved mandala 3 (10), hvilket kan tages som et udtryk for, at hans negative og destruktive tanker/associationer på det givne tidspunkt fylder mindre.

Kategori 3 - Følelser, følelsesmæssige tilstande og reaktioner

Hvis naturen og dennes elementer er den symbolske repræsentation for M's følelser, så er kategori 3 det *direkte* udtryk for følelser. I skema A ses det, at M i mandala 1 og 2 har hhv. 17 og 15 associationer knyttet til følelser, mens han ved mandala 3 har 26 associationer. Denne stigning af associationer knyttet til følelser i mandala 3 kan tages som et udtryk for, at M ved mandala 3 i højere grad er opmærksom på sine følelser, i højere grad anerkender dem – og måske endda også i højere grad rummer dem, hvilket for M betragtes som positive terapeutiske markører. For alle 3 mandalaer gælder, at de følelsesmæssige tilstande er omtrend ligeligt fordelt mellem rare, og ikke-rare følelser.

Kategori 4 - Musik, sammenspil, instrumenter m.m.

I mandala 1 er musik en forholdsvis lille del af M's associations verden (5), men allerede i mandala 2 har M 17 associationer relateret til musik, mens han i mandala 3 har hele 35 associationer knyttet til musik. Musikken fylder altså tiltagende i M's associationsverden, mens det destruktive (kat 2) fylder mindre og mindre. Dette kan tages som et udtryk for, at skabende og kreative tanker stykkevist erstatter de destruktive, hvilket betragtes som positive terapeutiske markører.

Kategori 5 – Menneskekroppen og lemlæstelse heraf

M har i alt 37 udtalelser om kroppen, hvoraf de 9 omhandler lemlæstelse af kroppe eller kroppe i forfald. Som ved kat. 1 kan hans optagethed af kroppen være en konsekvens af, at han ifm. GIM rejsen havde en fysisk relateret afspænding, som har sat fokus på kroppen, hvilket kan have haft indflydelse på M's efterfølgende associationsrækker.

Ca. ¼ af M's associationer knyttet til kroppen omhandler lemlæstede kroppe og kroppe i forfald, hvilket kan være et udslag af hans frygt for og tankevirksomhed omkring, at få en dødelig sygdom.

Kategori 6 – menneskelige relationer, parforhold og familie

M har 36 associationer, der knytter sig til menneskelige relationer, parforhold og familie. Fælles for alle 3 mandalaer er, at M nævner familierelationer og familieliv, hvilket kan tolkes som et udtryk for, at familielivet har betydning for M. Denne tolkning bekræftes af, at M ifm. kat. 7 betoner den nære tilknytning til moderen, ligesom han ifm. mandala 1 fortæller om et godt forhold til broderen.

Både i mandala 1 (kat. 20) og i mandala 2 (kat. 6) ses det, at M også har en del associationer knyttet til den kongelige familie. Sammenkædet med hans associationer til familie generelt, kan det tolkes

som, at M betragter familielivet som noget adeligt og ophøjet. Dette står i modsætning til, at M selv hverken har kæreste eller børn. Men ud fra den betragtning kan familielivet (og dermed det han ikke har) fremstå som noget fornemt og eventyrligt, som han måske havde ønsket for sig selv?

M's udtalelser om menneskelige relationer er stort set kun positive og neutrale, hvilket kan tyde på, at M generelt har gode oplevelser med mennesker. Alligevel er der en uoverensstemmelse mellem denne antagelse og den kendsgerning, at M i sit liv har en klar isolationstendens. Man kan derfor argumentere for, at M's neutrale og positive udtalelser om sociale sammenhænge, er hans ønske og håb for, hvordan hans socialliv *kunne have været* – mens hans associationer ifm. kat. 2 er et udtryk for hans ubevidste frygt og erfaringer med tætte mellemmenneskelige relationer.

Kategori 9 – Udtalelser om mænd, det maskuline og relationen til faderen

Hypotesen om, at M's mellemmenneskelige relationer ikke er så fungerende, som de ser ud i kat 6, bliver bekræftet af M's overvejende negative udtalelser om mænd ifm. mandala 1. I kat. 9 ses det, at der er en udvikling i M's udtalelser om mænd, idet hans udtalelser ved mandala 1 og 2 er generelle og overvejende negative – mens han ifm. mandala 3 ikke snakker generelt om mænd, men specifikt snakker om relationen til faderen – som forstås er præget af ambivalens og anstrengelse. Man kan derfor antage, at M's negative mandebillede er genereret ud fra faderens opførsel.

M's negative mandebillede er en væsentlig problematik, idet M jo selv er mand, hvorfor mandebilledet må inkludere ham selv, hvilket selvsagt må generere et negativ og skræmmende selvbillede.

Kategori 7 – Positive og neutrale udtalelser om kvinder, herunder relationen til moderen.

Omvendt er M's udtalelser om kvinder meget positive og inkluderer udtalelser som "den bedste del af livet" og associeres til positive fænomener som kærlighed og kreativitet. M har ingen negative udtalelser om kvinder, og hans udtalelser om kvinder kommer på denne måde let til at stå i modsætning til hans udtalelser om mænd. Denne dualisme i begreber anvendt på hhv. kvinder og mænd, skaber et spændingsfelt mellem kønnene, som i relationen til et andet menneske ikke kan være sundt og ukompliceret: Hvis mænd generelt forbindes med magtbegær og skånseløshed, kan M ikke få en tillidsfuld relation til en anden mand (eller sig selv) – og han vil ikke kunne se en kvinde som ligebyrdig, såfremt han betragter hende som besiddende gode kvaliteter, mens han selv ikke gør det.

Flere ting peger altså i retning af, at der er komplikationer i mellemmenneskelig sammenhæng, hvilket også vil forklare M's isolationstendens. Yderligere betoner M relationen til moderen og nævner i denne sammenhæng fortrolighed og tilknytning. Dette ville være normalt i teenageår og måske i start-tyverne. Men eftersom M er i slutningen 40'erne, tænker jeg, at der er en frigørelsesproces, som endnu ikke har fundet sted.

Kategori 8 – Associationer der er religiøst relateret

M har ved alle 3 mandalaer 7-8 associationer, der er religiøst relateret. Dette tolkes som et udtryk for, at M har en interesse for det åndelige, og at han også i en eller anden grad drages heraf.

Kategori 13 – Bygninger og menneskeskabte ting

M har associationer til bygninger i både mandala 1 og 3, hvilket if. jungiansk tradition kan tolkes som et symbol på M selv. I den fortolkningssammenhæng er det interessant, at M ved mandala 3 omtaler bygninger, der er blevet ødelagt – hvilket kan lede til en hypotese om, at han i en eller anden udstrækning betragter sit Selv som ødelagt.

Dette kan ses i sammenhæng med kat. 2's begreber som ødelæggelse, brutalitet, angreb og beskyttelse – og disse to kategorier (13 og 2) vidner tilsammen om, at M bevidst eller ubevidst oplever, at hans Selv er blevet ødelagt af andre, hvorfor han skal beskytte sig. Eftersom hans opfattelse af mænd er så negativ, er det nærliggende at danne en hypotese om, at han oplever, at det er *mænd*, der har skadet ham – måske helt specifikt i relationen til faderen som (M ifm. mandala 3 udtaler) var præget af anstrengelse og ambivalens.

Kategori 14 – Associationer relateret til konge, kongelig familie og hoffet

Denne kategori omhandler relationer relateret til kongen, dennes familie og hoffet. If. Jungiansk tradition kan kongen ses som en repræsentation for M selv. Er denne hypotese rigtig, må M føle, at han har nogle stærke fjender "blandt adelen" – hvem "adelen" i hans liv så end er. Samtidig er kongen elsket blandt folket, og han omtales som god og enevældig. Dette kan tolkes som, at M har et ønske om at være kongen i sit eget liv, og dermed handle ud fra sine egne ønsker og behov, men samtidig ønsker at være afholdt af venner og bekendte. M oplever muligvis en konflikt mellem disse 2 ønsker.

Kategori 15 – Vurderinger og værdiladninger

Kat. 15 vidner om, at M aktivt tager stilling til, hvad han kan lide, og ikke lide, og at han er i stand til at vurdere forskellige aspekter ud fra et personligt ståsted.

Kategori 16 – Noget beskidt og foruren

Kat. 16 er i stil med kat. 2, idet M's tankegang igen er optaget af noget negativt. Når noget er foruren, er det også i en eller anden grad ødelagt, og derfor er det bekræftende at se, at det kun er ved mandala 1 og 2, at M er optaget af denne kategori, mens han ikke er det ved mandala 3. Dette underbygger, at M ved mandala 3 er mere optaget af positive tanker (musikken), end han er af de destruktive.

Kategori 18 – Associationer relateret til tidsangivelser

I betragtning af, at M er bange for at få en dødelig sygdom, er det nærliggende, at han får associationer, der er relateret til tiden – da frykten for døden alt andet lige sætter tiden, man har tilbage af sit liv, i perspektiv.

4.1.4. Opsummering af fortolkninger

Der er 12 kategorier, som går igen i alle M's mandalaer, hvorfor disse kategorier – med undtagelse af én - kan betragtes som væsentlige temaer i M's liv. Herunder temaer som krig/død, følelser, musik, kroppen, menneskelige relationer, opfattelsen af hhv. kvinder og mænd m.m.. Derudover er der 7 kategorier, som optræder i 2 ud af 3 mandalaer, hvorfor disse kategorier betragtes som semi-væsentlige temaer i M's liv.

Kat. 2 viser, at M ved mandala 1 og 2 er meget optaget af destruktive tanker, hvilket dog er mindre udpræget ved mandala 3. Omvendt ses det, at musikken (kat. 4), som betyder meget for M, fylder tiltagende i hans bevidsthed. Dette kan være et incitament for, at skabende og kreative tanker på det givne tidspunkt gradvist erstatter de negative, hvilket opfattes som positive terapeutiske markører. Kat. 16 underbygger denne opfattelse.

I kat. 9 bliver det tydeligt, at M har et meget negativt mandebillede, mens det i kat. 7 bliver tydeligt, at han har et meget positivt kvindebillede (herunder moderen). Denne dualisme kan give komplikationer i mellemmenneskelig sammenhæng, da den skaber et usundt spændingsfelt mellem kønnene. Ligeledes er der ved kat. 7 incitamenter for, at M stadig er tæt knyttet til moderen, og at der er en frigørelsesproces ift. denne, som endnu ikke har fundet sted.

Kat. 2 vidner om at M sandsynligvis har oplevet uhensigtsmæssige og skadelige menneskelige relationer, der kan have bidraget til hans isolationstendens. Dette måske særligt ift. faderen. Flere kategorier (2, 7 og 9) peger således i retning af, at M har komplikationer i mellemmenneskelig sammenhæng. Dette på trods af at M ved kat. 6 har associationer, der vidner om gode oplevelser med mennesker. Man kan derfor argumentere for, at associationerne fra kat 2,7 og 9 er M's *ubevidste* forestillinger og indre repræsentationer om menneskelige relationer, mens kat. 6 repræsenterer hans *bevidste* forestillinger om menneskelige relationer.

De af M's associationer, der er knyttet til bygninger (kat. 13) og en Konge (kat. 14), kan if. Jungiansk tradition tolkes som et udtryk for M selv. I denne forbindelse er der grundlag for at danne en hypotese om, at M i en eller anden grad betragter sit Selv som ødelagt (ødelagte bygninger) - og at han oplever at have stærke fjender i sit liv. Han synes dog at have et ønske om at handle ud fra egne ønsker og behov, samtidig med at han er afholdt af venner. Han oplever muligvis en konflikt mellem disse 2 ønsker.

Ved kat. 6 kan M's associationer tolkes som et udtryk for, at familiemæssige relationer betyder meget for M, og der er incitamenter for, at han betragter familielivet som noget fint og "helligt". Der

er dog en kontrast mellem denne indstilling til familielivet og den kendsgerning, at M ikke selv har hverken partner eller børn.

Der er incitamenter for, at dét, M har oplevet i sine GIM rejser, har indflydelse på hans associationsrækker ifm. fortolkningen af mandalaerne. Dette ses særligt ved kat. 1 og 5. Ved kat. 1 ses det desuden, at M har mange associationer knyttet til naturen. Disse associationer kan tolkes som en symbolsk repræsentation af hans følelsesliv – herunder også den menneskeskabte natur, som kan være udtryk for følelser, der er beherskede og tilbageholdt. M giver dog også *direkte* udtryk for følelser, og der er incitamenter for, at M i højere grad mærker og rummer sine følelser ved mandala 3 end ved mandala 1, hvilket opfattes positiv for M's terapeutiske proces.

M's frygt for at få en dødelig sygdom giver sig øjensynligt udslag i associationer om lemlæstede kroppe samt i associationer om tiden og forgængeligheden. Desuden har M ved alle 3 mandalaer associationer, der er knyttet til det religiøse og historiske, hvorfor det kan antages, at han har en interesse for og drages af dette.

Efter nu at have fortolket M's associationer, vil de afsluttende kategoriseringer for temaerne for mandala 1-3 blive fortolket.

4.1.5. Fortolkning af de afsluttende kategoriseringer for tema

Det er valgt at behandle kategorierne for temaerne enkeltvis, da de adskiller sig fra hinanden i en grad, der ikke muliggør, at behandle dem samlet. Skemaerne består af 3 kolonner. Den venstre kolonne angiver nummeret på kategorien og skal ses i sammenhæng med skema A, som sluttede med kat. 20. Den midterste kolonne beskriver de kategorier, der er opstået ved kondenseringen af temaerne. Den højre kolonne viser det antal, hvormed kategorien optræder i M's tematisering af temaet.

Mandala 1

Nr	Afsluttende kategorisering for tema	Antal
21	Mit voksenliv og livsførelse gennem de sidste 20 år, herunder sygdom og depressioner	3
22	Min livshistorie uden musik og kreativitet	2
23	Beundring og foragt for mennesker og livet.	2
24	Relationen til kvinder (kærlighed og sorger)	1

Temaet for mandala 1 er en art retrospektion af M's voksenliv. Han får dog tilføjet, at det er hans voksenliv *uden* musik og kreativitet – hvormed han også får tydeliggjort, at disse to aspekter (musik og kreativitet) er vigtige elementer i hans liv.

Idet M nævner sygdom, depression og relationen til kvinder, får han også betonet, hvad han synes har fyldt og gjort indtryk på ham i associationerne og dermed i hans voksenliv. Hans benævnelse af

beundring og foragt for mennesker og livet ses i denne sammenhæng som en art stillingtagen til, hvad han ville ønske der fyldte hhv. mere og mindre i hans liv.

Mandala 2

Nr	Afsluttende kategorisering for tema	Antal
25	Musik	1
26	Middelalderen	1
27	En gråvejrsdag på psyk. sygehus med middelaldermusik	1
28	Himmel og jord.	1
29	En flugt fra livet ind i et eventyr	1

Ifm. temaet for mandala 2 betoner M middelalderen, og hensætter således sine associationer til en historisk periode. Dette kan tolkes som hans behov for at sætte sig selv og sit liv i en historisk kontekst, som kan betragtes retrospektivt og dermed med en vis distance. Yderligere kan der ligge en symbolsk betydning, idet at der i middelalderen var en tydelig magtfordeling og stor forskel på rige og fattiges rettigheder. Middelalderen vækker genklang i M, og han får gennem musikken forbundet det psykiatriske hospital, hvor han er indlagt, til middelalderen. Dette kan være et udtryk for, at han også på det psykiatriske hospital oplever tydelige magtbalancer.

Han nævner, at han betragter sine associationer som "en flugt fra livet ind i et eventyr" – hvilket vil sige noget uvirkeligt og ikke opnåeligt. Dét, M betragter som "et eventyr", kan være hans identifikation med kongen, som er elsket af folket. Man kan hermed argumentere for, at M sandsynligvis har en drøm om at være "kongen i sit eget liv", men at han ser det som et eventyr, som han kan flygte ind i, men som ingen relation har til virkeligheden. Fra et terapeutisk synspunkt kan kongen imidlertid tolkes som M's uopdagede indre potentialer.

For tematiseringen for mandala 2 kan det yderligere siges – som det også sås i kat. 4 - at musikken fylder mere end tidligere.

Mandala 3

Nr	Afsluttende kategorisering for tema	Antal
30	Ting, menneskers og livets forgængelighed	2
31	Følelsesmæssig reaktion på forgængelighed (angst)	1

Betragter man temaet til mandala 3 ses det, at dét, M særligt lægger mærke til i sine associationsrækker, er temaet omkring forgængelighed og hans reaktioner herpå. I skema A ses det imidlertid, at der er mange andre temaer på spil i mandala 3, hvilke M imidlertid vælger *ikke* at betone i sit valg af tema. Dette vidner om, at temaet omkring forgængelighed er dét tema, som fylder mest i ham og er af størst betydning. Ved at bede klienten om at fastslå et tema, får man altså informationer om, hvilke emner, der fylder mest i klienten.

Ud fra ovenstående fortolkninger af data, vil det delvist være muligt at svare på problemformuleringens første spørgsmål som lyder "*Hvilken type informationer om klienten får man ved at bruge hhv. Kelloggs og Finchers fortolkningsmodel ifm. fortolkninger af mandalaer fra en GIM session?*". Følgelig kommer derfor en delkonklusion, som omhandler den type kliniske informationer, man får om klienten ved brug af Finchers model.

4.1.6. Delkonklusion 1 på problemformuleringens spørgsmål 1

Ved at fortolke data opstået ved brug af Finchers model og bearbejde dem med GT, får man ifm. M's associationer informationer om:

- Væsentlige temaer i M's liv. Herunder temaer som krig/død, følelser, musik, kroppen, menneskelige relationer, opfattelsen af hhv. kvinder og mænd m.m
- Semi-væsentlige temaer i M's liv.
- At der er en udvikling i M's tankegang, som dels omhandler ændring i tankemønstre og dels ændring i hans evne til at engagere sig i det musikalske. Begge dele opfattes som markører på en positiv terapeutisk udvikling.
- M's indre repræsentationer for og forestillinger om mænd, kvinder og spændingsfeltet herimellem.
- At der er tegn på, at der er en frigørelsesproces ift. moderen, som endnu ikke har fundet sted.
- At flere kategorier peger i retning af, at M har oplevet usunde og skadelige relationer som kan have bidraget til isolationstendens og komplikationer i mellemkommenskabelig sammenhæng.
- M's *ubevidste* forestilling og indre repræsentationer om menneskelige relationer (angreb, beskyttelse m.m.) samt hans *bevidste* forestillinger om menneskelige relationer.
- At der er grundlag for at danne hypoteser om, at M i en eller anden grad betragter sit Selv som ødelagt og at han oplever at have stærke fjender i sit liv.
- At der er grundlag for at antage, at familiemæssige relationer betyder meget for M, men at der er et paradoks i dette, ift. at han hverken har partner eller børn.
- At dét, M har oplevet i GIM rejsen, har indflydelse på hans associationer til mandalaen.
- At der er grundlag for at antage, at M's associationer knyttet til naturen er symbolske repræsentationer af hans følelsesliv. Herunder også følelser der er holdt tilbage og beherskede. Der er også direkte udtryk for følelser, og der er belæg for, at han i højere grad mærker og rummer sine følelser ved mandala 3 end ved mandala 1.
- At hans associationer knyttet til lemlæstede kroppe – samt hans optagethed af tiden og forgængeligheden - kan være et udtryk for hans frygt for at få en dødelig sygdom.
- At man kan antage, at M har en interesse for det åndelige og det historiske.

Ved at fortolke data opstået ved brug af Finchers model og bearbejde dem med GT, får man ved M's *tematisering* af associationerne informationer om:

- At M formår at se sammenhænge i sine associationer og formulere disse til et tema.
- At musik og kreativitet betyder meget for M, og at disse aspekter i stigende grad fylder i de 3 mandalaer.
- At hans sygdom og depressioner har gjort indtryk på ham
- At kvinder har en væsentlig plads i hans bevidsthed
- At han tager stilling til, hvad han ønsker sig, der fyldte hhv. mere og mindre i hans liv.
- At han har en tendens til at henvise sin associationsverden til middelalderen, hvilket kan tolkes som et behov for distance til sig selv og sit liv.
- At det, som M ønsker og håber for sig selv, af ham selv betragtes som uvirkelige drømme og eventyr – men at det terapeutisk set også kan betragtes som hans potentialer.
- Hvilket tema, der er mest present i M. I denne sammenhæng 'forgængelighed'.

Efter i det foregående at have fortolket data opstået ved brug af Finchers model ud fra et klinisk perspektiv vil der følgende blive fortolket på data opstået ved brug af Kelloggs model ud fra samme perspektiv.

4.2. Kliniske fortolkninger af data: Kelloggs model

Ved kategorisering af fortolkningerne opstået ved brug af Kelloggs model kom de afsluttende kategorier som ses i bilag 5.3. Ved gennemlæsningen af disse blev det tydeligt, at de lignede hinanden *meget*, hvorfor der er lavet en fælles kategorisering (bilag 5.4). Dette skyldes, at det har syntes oplagt at behandle kategorier, der er lig hinanden, under én samlet kategori.

Forklaring til skema B

Den fælles kategorisering ses i nedenstående skema B i anden kolonne. Tallene i parentes angiver hvor mange gange kategorien samlet set optræder. Teksten i kolonne 3-5 er en uddybende tekst, der har til formål at tydeliggøre, om der er en udvikling i fortolkningerne fra mandala til mandala. Tallene i parentes i disse kolonner angiver hvor mange gange en kategori optræder i den enkelte mandala og er medtaget for at tydeliggøre, hvor Takei primært lægger sit fokus i sine fortolkninger.

Tallet i kolonne 1 er en nummerering af kategorien, som har til formål, at der i beskrivelsen af fortolkningerne kan henvises til et nummer, frem for at kalde kategorien ved navn. Kategorierne i skema B er ordnet efter, hvor hyppigt de optræder, og skemaet er samlet set en komprimering af 30 siders data.

Skemaet er også gengivet i bilagshæftet, kap. 7, så læseren har mulighed for at se skemaet, mens bearbejdningen heraf læses.

4.2.1. Skema B

K = kolonne

Nr K1	Fælles kategorisering K2	Mandala 1 K3	Mandala 2 K4	Mandala 3 K5
1	M's energi og selvforståelse (29)	M's forståelse af sit Selv er fragmenteret, begrænset, og opfattes som værende uden for sig selv. Han har en forestilling og en fornemmelse af at bevidsthed og helhed ligger uden for ham selv. Han er i fortiden blevet såret af tre mennesker, som har gjort at han er blevet afskåret fra sin inderste kerne, og han forestiller sig, at dét at bringe sit Selv ind i sig vil medføre kaos og smerte. (11).	M's energi var i den første mandala uden for ham selv, men er nu inde i ham og forekommer tom, behersket og vred. Han har svært ved at give udtryk vreden el. han oplever at vreden ikke er en del af ham M forsøger at opnå heling gennem forståelse, hvilket han får i svage glimt. Han har åbnet sig, men hans beskyttelse er svag. (9)	M har bragt sin forståelse af sig selv ind i sig selv, og han (cirklen) er fyldt ud men er ikke vred. Han har også bragt noget af det skræmmende materiale ind i sig selv, og der er kommet heling og erkendelse i hans energi, som vil lede til en ny begyndelse. (9)
2	Relationen til verden og andre mennesker samt behovet for forsvar og beskyttelse (29)	Verden, som ikke synes at have nogen mennesker, prøver at komme ind, eller M prøver at bringe den ind. Han forsøger at formidle sig selv i verden og bringe heling til sig selv. Noget begrænser M's energi og får ham til at føle et behov for at forsvare sig selv. Han beskytter også sig selv mod dødelig sygdom. (7)	M synes at være blevet såret af andre mennesker, og der er tegn på, at han føler sig adskilt fra og latterliggjort af andre. Han lader dem dog på et ubevidst plan komme ind, men føler, at han skal forsvare og beskytte sig selv. Hans grænser er gennemtrængelige, hvilket kan indikere at han tør være åben, så længe han kan holde sin vrede over for mennesker i ave. Det er muligt, at det ikke er sygdom M frygter, men mennesker. (15).	Verden uden for M er ikke længere så skræmmende, og han lader verden og mennesker komme ind. Måske fornemmer han, der er mennesker, der kan hjælpe ham. Hans selvbeskyttelse er blevet stærkere (7)
3	Dragekampen (9) (frigørelsesproces fra forældrene)	Dragekampen er ikke startet (1)	Dragekampen er begyndt. Der er vred tilstand frem for forståelse ml. de modstillede kræfter. Det statiske er dog ikke så truende, og M prøver at rumme det. (6)	Internalisering af dragekampen og evt. begyndelse på integration (2)
4	Symbolske repræsentationer (2)	De gule og blå mennesker bliver mindre, jo tættere de kommer på ham (1)	Træerne i tegningen forekommer ikke at være blevet beskåret eller skadet. (1)	
5	Status og prognose (5)			Der er en stemning, af noget der afsluttes samt indikation for nye forståelsesrammer. Som i mandala 1 er der 3 problemstillinger, som der er fremskridt og bevægelse i, selv om det er vanskeligt (5)
6	Diagnosticering (4)		Evt. (manio)depressivitet (4)	

Følgende vil det blive beskrevet, hvilke kliniske informationer, der opnås om klienten ved at betragte skema B. Dog skal indledningsvist påpeges, at data opstået ved brug af Kelloggs model adskiller sig fra data opstået ved brug af Finchers model derved, at det er en anden *terapeuts psykologiske fortolkninger af M's mandalaer* - mens data ifm. Finchers model var *klientens associationer til sine egne mandalaer*. Ved data opstået ud fra Finchers model, blev der af undertegnet foretaget en psykologisk fortolkning af M's associationer. Ved data opstået ud fra Kelloggs model, vurderes det imidlertid som meningsløst at undertegnede laver psykologiske fortolkninger af en andens terapeuts psykologiske fortolkninger. Der ses derfor ikke anden mulighed end at måtte behandle data på forskellig vis, hvilket vil sige, at der ved data opstået ud fra Kelloggs model fortsat vil blive kigget efter kliniske informationer – men at det i højere grad vil være en tolkning over for div. sammenhænge og mønstre, mere end det vil være en psykologisk fortolkning.

Følgende kommer en fortolkning af kategorierne i skema B. Skemaet vil indledningsvist blive behandlet overordnet, efterfulgt af en behandling af de enkelte kategorier. Som ved fortolkningen af skema A, kan læseren også her springe følgende uddybende fortolkninger af skema B over, og gå direkte til afsnit 4.2.4 som er en opsummering af de følgende 3½ side.

4.2.2. Overordnet fortolkning

Overordnet set viser skema B, at der er 3 kategorier, som går igen i alle 3 mandalaer; der er 1 kategori som optræder i 2 af 3 mandalaer; mens der er 2 kategorier, som kun optræder i 1 af 3 mandalaer. Man kan derfor sige, at der er 3 gennemgående kategorier, som Takei i særlig grad har lagt mærke til i M's tegninger. Disse 3 kategorier omhandler hhv. 1) M's energi og selvforståelse; 2) M's relation til verden og andre mennesker samt behovet for forsvar og beskyttelse; og 3) frigørelsesproces ift. forældrene.

4.2.3. Bearbejdning af de enkelte kategorier

Kat. 1 – M's energi og selvforståelse

Kat. 1 omhandler M's energi og selvforståelse, og læses skemaet horisontalt ses det, at hans selvforståelse ved den første mandala er fragmenteret, begrænset og uden for ham selv, mens den ved mandala 2 er inde i ham selv, men er behersket, tom og forekommer vred. I den 3. mandala er hans selvforståelse fortsat inde i ham selv, men den er nu fyldt ud og forekommer ikke længere vred. *Der ses altså if. Takei's fortolkninger en udvikling i M's energi og selvforståelse fra at være fragmenteret og uden for ham selv til at være inde i ham selv og fyldt ud.*

Ved med den første mandala kommer Takei med en hypotese om, hvorfor M's forståelse af sit Selv, ligger uden for ham selv. Hun mener, at han i fortiden er blevet såret af 3 mennesker, og at M forestiller sig, at det vil medføre kaos og smerte at bringe sit Selv ind i sig selv. Ved mandala 2 og 3 ser hun, at M på trods af dette har bragt sit Selv ind i sig selv, hvilket har bragt heling og erkendelse til hans energi. *Dette er markører for, at der er igangsat en positiv udvikling i M's proces.*

Ved mandala 2 nævner Takei, at der er vrede i M's energi, men at han har svært ved at give udtryk for vreden eller ikke oplever, at den er en del af ham. I forbindelse med M's selvforståelse og energi nævner Takei dog ved alle 3 mandalaer begreber som "heling" og "helhed":

- I den første mandala tolker hun, at M har en forestilling om, at *helhed* ligger uden for M selv.
- Ved mandala 2 forsøger M at opnå *heling* gennem forståelse, som han får i svage glimt.
- Ved mandala 3 har M bragt forståelse af sig selv ind i sig selv, og der er kommet *heling* i hans energi.

Ift. hans selvforståelse er der altså tegn på, at en positiv udvikling er igangsat, idet hans energi og selvforståelse går fra at være vrede og uden for ham selv, til at være inde i ham selv og præget af heling.

Kat. 2 – Relationen til verden og andre mennesker samt behovet for forsvar og beskyttelse.

Ser man på M's forhold til andre mennesker ses det i Takei's fortolkninger ifm. mandala 1, at der i M's verden ikke synes at være nogen mennesker, men at verden forsøger at komme ind, eller at M forsøger at formidle sig selv i verden. Ved mandala 2 er der i modsætning til mandala 1 mennesker i M's verden, men han synes at føle sig adskilt fra og latterliggjort af andre. Ved mandala 3 tolker Takei, at M måske fornemmer, at der er mennesker, der kan hjælpe ham.

Det ses således, at der er en udvikling i M's forhold til andre mennesker, idet han ved den første mandala ikke synes at inddrage andre mennesker i sin verden; ved den anden mandala inddrager andre, men synes at være præget af frygt og mistillid; mens der ved mandala 3 er et muligt gryende håb for, at M vil have tillid til at lukke andre mennesker ind. *Klinisk giver dette informationer om, at M har nogle komplikationer i mellemmenneskelig sammenhæng, men at der trods komplikationer er en positiv udvikling i M's forhold til andre mennesker.*

Ved mandala 1 og 2 Tolker Takei, at M mærker behov for at beskytte og forsvare sig selv over for en dødelig sygdom (mandala 1) og andre mennesker (mandala 2). Hun nævner, at hans grænser er gennemtrængelige. Ved mandala 3 nævner hun, at M's selvbeskyttelse er blevet stærkere, og at verden samtidig ikke længere synes så skræmmende, og at M endda måske fornemmer, at der er mennesker, der kan hjælpe ham. *Der synes således at være en sammenhæng mellem M's evne til at beskytte sig og hans forhold til verden og andre mennesker: jo stærkere hans selvbeskyttelse er, jo mere tør han lade verden og andre mennesker komme ind.*

Som skrevet tolker Takei ved mandala 1, at M beskytter sig mod en dødelig sygdom. Ved mandala 2 revurderer hun dog denne hypotese, idet hun foreslår, at det ikke er sygdom M frygter, men andre mennesker (og at sygdomsfrygten blot er en undskyldning for at holde sig fra mennesker, som sårede ham i fortiden).

Samtidig skriver Takei, at M tør være åben, så længe han kan holde sin vrede over for andre mennesker i ave. Dette set ift. M's øjensynlige isolationstendens, kan lede til en hypotese om, at dét

M frygter ved at være sammen med andre mennesker, er at hans vrede bliver vagt til live. *Således er det dybest set ikke andre mennesker el. sygdom M frygter, men sin vrede.*

Ved mandala 2 fremlægger Takei (som ved mandala 1 kat. 1) igen hypotesen om, at M er blevet såret af andre mennesker. Hun synes altså at kunne se flere tegn på dette i forskellige mandalaer og inden for forskellige kategorier.

Kat. 3 - Dragekampen

Ved denne kategori anvender Takei et begreb fra Kelloggs fortolkningsmodel, nemlig Dragekampen, som symboliserer frigørelsesprocessen fra vores forældre (beskrevet i afs. 1.5.1.) Betragter man kat. 3 i skema B ses det, at Takei ved M's mandala 1 mener, at denne frigørelses- og selvstændighedsproces ikke er startet hos M. Det omvendte er dog tilfældet ved mandala 2, hvor frigørelsesprocessen er startet, og ved mandala 3, hvor M har gjort frigørelsesprocessen til en del af sig selv.

Kat. 4 – Symbolske repræsentationer

Denne kategori skiller sig ud fra de øvrige kategorier, idet de symbolske repræsentationer er udtalelser om elementer i tegningen, som Takei ikke har tolket på. De står derfor frit til fortolkning. Ved mandala 1 drejer det sig om mennesker, der bliver mindre jo tættere de kommer på M; ved mandala 2 drejer det sig om træer i tegningen, som ikke forekommer beskåret eller skadet.

Kat. 5 og 6 – Diagnosticering, status og prognose

I kat. 6 ses det, at Takei ved mandala 2 vurderer, at M lider af maniodepressivitet, med hovedvægt på det depressive. I kat. 5, mandala 3, fremfører hun en prognose om, at M er begyndt at danne nye forståelsesrammer, som kan lede til en ny begyndelse.

4.2.4. Opsummering

I Takei's fortolkninger af M's mandalaer er der 3 kategorier, som er gennemgående. De 3 kategoriser omhandler M's energi og selvforståelse; relation til verden og andre mennesker samt behovet for forsvar og beskyttelse; - og slutteligt hans frigørelsesproces.

Ift. M's selvforståelse ses der i Takei's fortolkninger en positiv udvikling, idet hans selvforståelse går fra at være fragmenteret og uden for ham selv til at være inde i ham selv og fyldt ud. Ligeledes ser hun, at M ved den første mandala oplever, at helhed ligger uden for ham selv, mens han ved den tredje mandala har fået heling i sin energi. Disse 2 processer er markører for, at en positiv udvikling er sat i gang.

Takei har en hypotese om, at M indeholder vrede, som han har svært ved at give udtryk for, eller ikke oplever, er en del af ham selv. Alligevel er der tegn på, at hans energi og selvforståelse går fra at være vred og uden for ham selv, til at være en del af ham og præget af heling.

Ift. M's relation til andre mennesker, ses det, at han har nogle mellemmenneskelige problemer idet han synes at være meget optaget af at forsvare sig selv, og idet han synes at frygte andre mennesker – det ses dog også, at der er igangsat en positiv udvikling, og at han synes at få mere tiltro til andre mennesker.

Hans selvbeskyttelse – hvis styrke synes at hænge sammen med, i hvor høj grad han tør lade andre menneske komme ind - bliver stærkere og stærkere, om end den fortsat er svag.

Takei har en hypotese om, at M's sygdomsfrygt er et forsvar mod at involvere sig med andre mennesker, idet det dybest set er mennesker og ikke sygdom, han frygter. Noget tyder på, at dét, M frygter ved at være sammen med andre mennesker, er, at hans undertrykte vrede bliver vagt til live.

Takei fremlægger flere steder hypotesen om, at M i fortiden er blevet såret af andre mennesker – hvilket bl.a. har ledt til hans fragmenterede selvforståelse.

Ift. M's frigørelsesproces ses det i M's mandalaer, at han ved den første mandala ikke har startet en frigørelsesproces, hvilket han dog har ved mandala 2 og 3.

Ud over ovennævnte 3 kategorier, lader Takei i sine fortolkninger også nogle symbolske repræsentationer stå ufortolkede.

I kat. 5 og 6 vurderer Takei M til at være maniodepressiv med hovedvægt på det depressive, og hun udtaler, at han er begyndt at danne nye forståelsesrammer, som kan lede til en ny begyndelse.

Ud fra disse informationer er det muligt at svare yderligere på problemformuleringens spørgsmål 1.

4.2.5. Delkonklusion 2 på problemformuleringens spørgsmål 1

Ved at anvende Kelloggs fortolkningsmodel på M's mandalaer og bearbejde disse med GT får man informationer om, at der er 3 kategorier, som er gennemgående i Takei's fortolkninger af M's mandalaer:

- M's energi og selvforståelse
- M's relation til verden og andre mennesker samt behovet for forsvar og beskyttelse;
- M's frigørelsesproces

Derudover fås der informationer om, at der på flere områder er sat en positiv udvikling i gang hos M. Dette drejer sig bl.a. om:

- At hans selvforståelse går fra at være fragmenteret og uden for ham selv til at være inde i ham selv og fyldt ud.
- At helhed ved den første mandala lå uden for ham selv, mens det ved den tredje mandala er en del af ham.
- At han udvikler sig fra at lukke andre mennesker ude og være præget af frygt og mistillid i mellemmenneskelige relationer, til at få en gryende tillid til andre mennesker.
- Hans selvbeskyttelse (og dermed evnen til at lukke andre ind) bliver tiltagende stærkere.

- At han ved mandala 2 og 3 begynder sin frigørelsesproces
- At han er begyndt at danne nye og bedre forståelsesrammer, som kan lede til en ny begyndelse.

På trods af at der er en positiv udvikling på disse områder, fås der også informationer om, at der stadig er flere problematikker idet:

- At M ifølge Takei indeholder vrede, som han ikke oplever som en del af sig selv, eller som han har svært ved at give udtryk for.
- At M fortsat frygter andre mennesker og fortsat er optaget af at forsvare sig.
- At M's udtrykte vrede kan være en årsag til at, at han holder sig fra andre mennesker.
- At M's evne til at beskytte sig selv fortsat er svag, selvom den er blevet stærkere.
- At M har fået heling i sin energi, men at dette ikke er ensbetydende med, at han er "helet"
- At hans frigørelsesproces er startet, men endnu ikke fuldført.

Takei fremlægger ved flere mandalaer hypotesen om, at årsagen til, at M's selvforståelse ved mandala 1 er fragmenteret er, at han i fortiden er blevet såret af 3 mennesker. Yderligere fremlægger hun hypotesen om, at M er (manio)depressiv.

Efter i det foregående at have fortolket data fra et klinisk perspektiv vil delkonklusion 1 og 2 følgende blive betragtet fra et metateoretisk perspektiv. Dette gøres, da der ønskes en nuanceret og reflekteret besvarelse af problemformuleringens spørgsmål 1.

5. Præsentation og behandling af analyseresultater: Et metateoretisk perspektiv

I dette kapitel vil resultaterne fra det foregående kapitel blive betragtet fra et metateoretisk perspektiv. Kapitlet indledes med en kort redegørelse for den epistemologiske og ontologiske tilgang, som anvendes i denne sammenhæng. Dette findes nødvendigt, da disse tilgange vil påvirke betragtningerne af delkonklusion 1 og 2. Efterfølgende redegøres for, hvilken type viden der er genereret i bearbejdning af informationerne fra Finchers og Kelloggs model.

5.1. Viden og epistemologi

Overordnet kan siges, at der ifm. dette speciale er fundet inspiration i den rationalistiske og konstruktivistiske epistemologi. Fra førstnævnte findes inspiration i begrebet *assimilation*, som dækker over, at man forud for en undersøgelse har kognitive forståelsesrammer, som indvirker på iagttagelse af data. Data bliver således delvist tilpasset de på forhånd bestående kognitive strukturer (Rønn 2006: 112). Et eksempel på dette er i denne opgave, at forforståelsen af det musikterapeutiske arbejde (afsnit 2.4) har påvirket iagttagelsen af data. Således er data ved det kliniske perspektiv blevet betragtet med mine forståelsesrammer, og ikke med eks. en kognitivpsykologisk forståelsesramme. Beskrivelserne af forforståelser har i denne opgave til formål, at skabe bevidsthed om på forhånd værende forståelsesrammer, således at jeg selv og læseren har mulighed for at vurdere, på hvilken måde forforståelserne har påvirket data.

Fra den konstruktivistiske epistemologi findes inspiration i begrebet *akkommodation* som dækker over en aktiv udfordring af på forhånd bestående kognitive strukturer. Dette indebærer et vekselvirkende forhold mellem undersøgeren og det undersøgte. Således påvirker, udfordrer og ændrer det undersøgte undersøgerens kognitive strukturer, hvorved der er mulighed for at se på data med nye og bedre forståelsesrammer (ibid). Et eksempel på dette er opfattelsen af Kelloggs model, som inden specialets begyndelse blev forstået som en fortolkningsmodel, der først og fremmest tog udgangspunkt i terapeutens specialviden om klienten. I mailudvekslinger med prof. Takei blev denne forståelse imidlertid udfordret og ændret, som det blev beskrevet i afsnit 3.4.

Yderligere findes inspiration i den *konstruktivistiske versionsmodel*, som dækker over, at fortolkningen af data er et udtryk for undersøgerens *versionering* af verden. Havde en musikterapeut med en anden terapeutisk tilgang således tolket data, havde resultaterne set anderledes ud. Dermed ikke sagt, at den ene type fortolkninger er mere rigtig end den anden, men blot at de er udtryk for forskellige "versioner" af den samme virkelighed. (Ibid: 106)

5.2. Viden og ontologi

I forlængelse af inspirationen fra den rationalistiske epistemologi og af den konstruktivistiske versionsmodel, betragtes verden og data som en subjektiv konstruktion. Dette dels i kraft af, at resultaterne delvist er udtryk for min versionisering, og dels i kraft af at genstandsfeltet for undersøgelsen er udtryk for én mands subjektive konstruktion af sin indre og ydre verden. Eksempelvis betragtes M's negative opfattelse af mænd således som M's *subjektive* opfattelse af mænd og ikke som en ontologisk sandhed om mænd.

Følgende vil delkonklusion 1 og 2 blive betragtet fra et metateoretisk perspektiv. Dette med henblik på at finde resultater, der fortæller hvilken type viden, der er genereret i delkonklusion 1 og 2.

5.3. Metateoretisk perspektiv: Finchers model

Når delkonklusionen 1 betragtes, ses det, at der er flere punkter, som omhandler M's indre repræsentationer. Her tænkes der særligt på punkterne omhandlende M's kvindebillede, hans mandebillede (som også må inkludere ham selv), hans ubevidste negative forestillinger om menneskelige relationer, samt hans forestillinger om sit Selv som ødelagt. Gennem bearbejdningen af data er der altså opstået *viden om M's indre repræsentationer ift. ham selv, andre, samt interaktionen med andre.*

M har flere associationer, som kan tolkes som et symbolsk udtryk for følelser, der enten er for skræmmende eller forbudte at mærke i deres rene form. Her tænkes særligt på associationer knyttet til naturen. Ved data opstået ved brug af Finchers fortolkningsmodel får man *altså viden om ubevidste følelsesmæssige reaktioner.*

Omvendt fås der også informationer om, at M i tiltagende grad mærker, rummer og giver udtryk for sine følelser, hvorved der er opstået *viden om M's bevidste følelsesliv, og udviklingen i dette.*

Ikke kun følelser synes i visse sammenhænge at være forbudte for M at mærke, men også hans drømme og fantasier om sig selv, hvorfor disse henlægges til en scene i middelalderen og af M beskrives som 'uvirkelige'. Denne distancering og betegnelse som uvirkelig giver *viden om, at M har ringe (eller ingen) tro på, at drømmene kan blive virkelige - ligesom han har ringe tiltro til egne potentialer.*

Der er opstået informationer om, at M's tankegang overvejende er destruktiv, men at den over tid bliver mindre destruktiv, og mere præget af kreative elementer (musik), hvilket giver viden om, at *M's verdenssyn er foranderlig, at der er igangsat en positiv terapeutisk udvikling – ligesom det giver viden om, at musikken er et nærende element i M's liv.*

Gennem bearbejdning af data, er der opstået viden om M's relation til faderen, broderen samt en (for) nær tilknytning til moderen. Ligeledes er der opstået viden om, at familiemæssige relationer betyder meget for M, men at der er et paradoks i dette ift., at M selv hverken har kæreste eller børn.

Herved er der genereret *viden om M's familieforhold, tilknytning til moderen, hans indstilling til familieliv, samt viden om et paradoks mellem hans indstilling til familieliv og hans aktuelle situation.*

Behandling af data har desuden givet et historisk indblik i og viden om *M's liv og sygdomshistorie.*

De væsentlige temaer i M's liv omhandler fænomener som religiøse spørgsmål, relationen til andre mennesker, (kærligheds)relationer til det modsatte køn, forholdet til egen krop og følelser – ligesom temaer som 'forgængelighed' dukker op i tematiseringen af associationerne. Ligeledes fylder temaet 'musik', og herved temaet om, hvad der nærer M. *Disse temaer giver viden om, at M er optaget af essentielle og eksistentielle spørgsmål i sit liv.*

Ud fra ovenstående kan siges, at de informationer, som er opstået ved brug af Finchers model både giver viden om M's ubevidste og bevidste opfattelser af sig selv og verden omkring ham, samt hvilke temaer der er præsente i hans liv. Denne type informationer giver *viden, der kan danne grundlag for at danne hypoteser om klientens psykiske struktur samt om hvilke problemstillinger, det vil være gavnligt at arbejde med i terapeutisk sammenhæng.*

Der forekommer desuden informationer om, at dét M har oplevet i sine GIM rejser, har indflydelse på hans associationer til mandalaen – hvilket giver *viden om, at der i denne case er en tydelig påvirkning fra GIM rejserne i klientens fortolkninger af sine mandalaer.*

5.3.1. Delkonklusion 3 på problemformuleringens spørgsmål 1

Som delkonklusion på problemformuleringens spørgsmål 1 kan altså siges, at den type informationer man får om klienten ved brug af Finchers fortolkningsmodel er:

- Viden om M's indre repræsentationer ift. ham selv, mænd, kvinder, samt interaktionen med andre
- Viden om følelsesmæssige reaktioner, som M ikke selv er bevidst om (hans underbevidsthed)
- Viden om M's bevidste følelsesliv og udviklingen i dette
- Viden om, at M har ringe (eller ingen) tro på, at hans drømme og potentialer kan virkeliggøres
- Viden om at M's verdenssyn er foranderlig
- Viden om at der er igangsat en positiv terapeutisk udvikling
- Viden om hvad der nærer M (musikken)
- Viden om M's familieforhold og indstilling til familieliv, samt om et paradoks ift. hans aktuelle liv
- Viden om M's liv og sygdomshistorie
- Viden om eksistentielle og essentielle temaer og spørgsmål i M's liv
- Viden, der kan danne grundlag for hypoteser om M's psykiske struktur, problemstillinger og gavnlige terapeutiske arbejdsområder.
- Viden om, at der i denne case er sammenhæng mellem selve GIM rejsen og klientens associationer til sin mandala.

Opsummerende kan siges, at den type viden, som er nævnt ovenfor, og som er genereret ved brug af Finchers model, er viden, der gør det muligt for en terapeut i klinisk sammenhæng at få større kendskab til klienten samt stille mere relevante og præcise spørgsmål. Den ovenfor beskrevne viden kan således samles under betegnelsen *klinisk relevant viden, som er af pragmatisk karakter*.

Efter i det foregående at have behandlet informationer opstået ved brug af Finchers model fra et metateoretisk perspektiv, vil informationer opstået ved brug af Kelloggs model følgende blive behandlet fra samme perspektiv. Der tages udgangspunkt i delkonklusion 2.

5.4. Metateoretisk perspektiv: Kelloggs model

Når delkonklusionen 2 betragtes, ses det, at et væsentligt tema ifølge Takei er M's energi og selvforståelse. Den er til at begynde med fragmenteret og uden for ham selv, mens den senere er inde i ham selv og fyldt ud. *Herved fås der viden om M's selvforståelse, ligesom der fås viden om, at der er en positiv udvikling i denne.*

Takei fremlægger hypotesen om, at M's fragmenterede selvforståelse skyldes, at han i fortiden er blevet såret af 3 mennesker/oplevelser. *Denne type viden kan dels betegnes som hypotetisk viden og dels som viden der bunder i en dynamisk forståelse af psyken, idet der i fortiden søges en årsagsforklaring på M's nuværende selvforståelse.*

Ifølge Takei's fortolkninger er M's relation til andre mennesker et gennemgående tema i hans liv. Han gennemgår dog en positiv proces, og hans psykiske forsvar bliver stærkere, hvilket ifølge Takei hænger sammen med hans evne til at stole på andre. *Hermed er der givet en årsagsforklaring på problemerne i M's relationelle mønstre (det er hans svage psykiske forsvar som forhindrer ham i lukke andre ind). Denne type viden, kan kaldes 'viden af kausal karakter'. Yderligere er der opstået viden om, at der er igangsat en positiv udvikling i relationen til andre mennesker, samt i styrkelsen af hans psykiske forsvar.*

Takei fremlægger hypotesen om, at M indeholder vrede, som han ikke oplever som en del af ham selv, og som han har svært ved at udtrykke. Denne uudtrykte vrede kan være en årsag til, at M holder sig fra andre mennesker, da han evt. frygter, at vreden vil blive vagt til live i samværet med andre. *Herved er der opstået viden af hypotetisk karakter, da det kun er en hypotese, at M har et kompleks med vrede, der ikke kan mærkes. Dette kompleks kan i en kognitiv forståelsesramme ses som et skema, som aktiveres - Eller det kan ses i en psykoanalytisk sammenhæng som en fortrængning/forsvarsmekanisme mod ubehagelige følelser - og forestillinger om konsekvensen af følelserne. Takei's fortolkning har desuden kausal karakter, idet der søges en årsagsforklaring for M's problemer i mellemmenneskelig sammenhæng.*

Det tredje væsentlige tema, som Takei fremhæver, er M's frigørelsesproces, som ved den første mandala ikke er startet, hvilket den dog er ved mandala 2 og 3. *Denne viden giver dels informationer om en terapeutisk proces og dens udvikling, og dels om en forståelsesramme, som er inspireret af*

Jungs analytiske psykologi og ideer om individuation (at måtte frigøre sig for at blive en selvstændig personlighed). Takei nævner desuden flere områder, hvor en positiv terapeutisk udvikling er igangsat, hvilket giver viden om, at GIM-terapien med mandalategning og fortolkning af disse har en gavnlig effekt på M. Dog fås der i Takei's fortolkninger også viden om, at der er flere problematikker, som fortsat er uforløste. Herunder M's relation til andre mennesker, styrkelse af hans psykiske forsvar, M's undertrykte vrede m.m. Disse informationer giver viden om temaer, som det fortsat vil være relevant at arbejde med i terapien.

Takei fremlægger hypotesen om, at M er mani-depressiv med hovedvægt på det depressive, hvilket dels kan kaldes *viden af hypotetisk karakter*, og dels kan kaldes *viden af diagnostisk karakter*.

Ligeledes udtaler hun sig om, at han er begyndt at danne nye forståelsesrammer, som kan lede til en ny begyndelse. Dette kan betegnes som en *formodning af hypotetisk og prognostisk karakter*.

5.4.1. Delkonklusion 4 på problemformuleringens spørgsmål 1

Som delkonklusion på problemformuleringens spørgsmål 1 kan siges, at den type informationer man får om klienten ved brug af Kelloggs fortolkningsmodel er:

- Viden om M's selvforståelse og positiv udvikling i denne
- Hypotetisk og kausal viden om M's fragmenterede selvforståelse
- Hypotese om, at M's evne til at beskytte sig selv er svag, og at denne svage selvbeskyttelse gør, at han ikke lukker andre mennesker ind (årsagsforklaring/kausal viden)
- Viden om, at en væsentlig problemstilling i M's liv er hans relation til andre mennesker
- Viden af kausal karakter, idet der søges en årsagsforklaring for M's problemer i mellemmenneskelig sammenhæng
- Viden om, at der er igangsat en positiv udvikling i relationen til andre mennesker
- Hypotese om M's forhold til vrede, og hypotese om, hvordan M's forhold til vrede påvirker hans samvær med andre mennesker
- Viden om, at en positiv terapeutisk proces er igangsat iht. M's frigørelsesproces, hans selvbeskyttelse, selvforståelse m.m., hvilket giver viden om, at GIM-terapien med mandalategning og fortolkning af disse har en gavnlig effekt på M
- Viden om temaer, som det fortsat vil være relevant at arbejde med i terapien
- Viden af diagnostisk og hypotetisk karakter
- Viden af prognostisk og hypotetisk karakter

Yderligere kan siges, at informationer opstået ved brug af Kelloggs model er hypotesegenererende ift. M's problemstillinger, ligesom de er hypotesegenererende ift. årsagsforklaringer på, *hvorfor* problemstillingerne er opstået (kausalitet). Hypoteserne kan i terapeutisk sammenhæng være af- eller bekræftende ift. terapeutens egne antagelser om klienten, ligesom informationerne kan give viden, om hvorvidt terapien igangsætter en positiv udvikling hos klienten. Informationerne er således anvendelige i terapeutisk sammenhæng og viden opstået ved brug af Kelloggs model kan samles under betegnelsen *klinisk relevant viden, som er af pragmatisk karakter*.

Desuden kan siges, at der er fund, som passer i en dynamisk teoretisk forståelsesramme, fund som kan ses i en kognitiv forståelsesramme og fund, som kan ses i en psykoanalytisk forståelsesramme. Spørgsmålet om hvilken viden, der opstår ved brug af Kelloggs model, synes således betinget af, hvilken teori man vælger som fortolkningsgrundlag. Dog skal siges, at resultaterne primært passer ind i en dynamisk og analytisk psykologisk forståelsesramme, hvilket ikke er overraskende, eftersom Kellogg særligt var inspireret af Jung.

Efter at have betragtet data fra både et klinisk og et metateoretisk perspektiv vil fundene følgende blive sammenlignet, hvilket har til formål at besvare problemformuleringens spørgsmål 2.

6. Sammenligning

I dette kapitel undersøges problemformuleringens spørgsmål 2 gennem en sammenligning af resultaterne fra delkonklusion 1 og 2 (det kliniske perspektiv) efterfulgt af en sammenligning af resultaterne fra delkonklusion 3 og 4 (det metateoretiske perspektiv). Efter sammenligningerne følger en opsummering for afsnittet.

6.1. Sammenligning af resultaterne fra delkonklusion 1 og 2

Stilles resultaterne fra delkonklusion 1 og 2 over for hinanden, ses det, at flere af kategorierne fra de 2 modeller behandler temaer, der er meget lig hinanden. Et eksempel herpå, er som følger:

Delkonklusion 1 – Finchers model	Delkonklusion 2 – Kelloggs model
Der er grundlag for at danne hypoteser om, at M i en eller anden grad betragter sit Selv som ødelagt og at han oplever at have stærke fjender i sit liv. M har en tendens til at henføre sin associationsverden til middelalderen, hvilket kan tolkes som et behov for distance til sig selv og sit liv. Det, som M ønsker og håber for sig selv, betragtes af ham selv som uvirkelige drømme og eventyr. Terapeutisk set kan ønskerne også betragtes som hans potentialer.	M's energi og selvforståelse. M's selvforståelse går fra at være fragmenteret og uden for ham selv til at være inde i ham selv og fyldt ud. Helhed lå ved den første mandala uden for M selv, mens det ved den tredje mandala er en del af ham. M har fået heling i sin energi, men dette er ikke ensbetydende med, at han er "helet". Takei fremlægger ved flere mandalaer hypotesen om, at årsagen til, at M's selvforståelse ved mandala 1 er fragmenteret er, at han i fortiden er blevet såret af 3 mennesker.

Disse resultater kan alle samles under en kategori, som kan kaldes *M's selvforståelse*. Ligeledes ses det med andre af resultaterne fra delkonklusionerne, at de kan samles under en fælles kategori, hvorfor dette er blevet gjort. For læsevenlighedens skyld - og for at undgå for mange gentagelser af resultaterne fra delkonklusion 1 og 2 - er denne *fælles kategorisering* lagt som bilag 8, hvor der ses yderligere eksempler på den fælles kategorisering. Resultaterne af sammenligningen vil dog følgende blive gennemgået. Dette gøres med henblik på at finde ligheder og forskelle i resultaterne fra de 2 modeller, samt at undersøge om de er supplerende eller kontrasterende ift. hinanden. I teksten vil der forekomme et 'K' eller 'F' i parentes efter en information, hvilket har til formål at tydeliggøre, om informationen kommer fra Kelloggs eller Finchers model.

M's selvforståelse

Ift. M's selvforståelse ses det ved brug af Finchers model:

- At M betragter sit Selv som ødelagt
- At han synes at have behov for at lægge en distance til sig selv
- At han betragter sine håb og drømme for sig selv som uvirkelige

Ved brug af Kelloggs model beskrives M's selvforståelse som

- Fragmenteret
- Uden for ham selv og tomt i den første mandala – siden inde i ham selv og fyldt ud

Man kan argumentere for, at punkterne i Finchers og Kelloggs model ift. M's selvforståelse er forskellige måder at udtrykke samme sag, idet et fragmenteret Selv (K), også i høj grad er ødelagt og uden tro på at drømme kan virkeliggøres (F). Ligeledes har det, at M har brug for at lægge distance til sig selv (F) stor lighed med, at M's Selvforståelse er uden for ham selv (K). *Ift. M's selvforståelse er der altså stor lighed i informationerne man får fra de 2 modeller. Blot er ordvalget og udtryksformen forskellig, men supplerende ift. hinanden.*

Relationen til andre mennesker

Ift. M's relation til andre mennesker ses det ved Finchers model:

- At M sandsynligvis har oplevet skadelige relationer, som har bidraget til isolationstendens og komplikationer i mellemmenneskelig sammenhæng
- At han ubevidst er optaget af aspekter som angreb og beskyttelse
- At familiemæssige relationer betyder meget for M, men at han ikke selv har skabt sig en familie

Ved brug af Kelloggs model beskrives M's relation til andre mennesker som:

- At M frygter andre mennesker, er optaget af mistillid og af at forsvare sig
- At han til at starte med lukker andre mennesker ude, men siden får en gryende tillid i takt med, at hans selvbeskyttelse bliver tiltagende stærkere

Ud fra disse informationer ses det, at der gennem begge modeller opnås viden om, at M i mellemmenneskelig sammenhæng er optaget af at forsvare sig. Hans mistillid til mennesker (K), kan betragtes som en anden måde at udtrykke hans frygt for at blive angrebet af disse (F). *Resultaterne vedr. dette aspekt er altså meget lig og supplerende ift. hinanden.*

Dog er der også forskelligartede informationer, idet problemstillingen vedr. andre mennesker i Finchers model synes at grunde i M's dualitet i hans mand/kvindebillede, mens problemstillingen i Kelloggs model synes at bunde i hans manglende evne til at forsvare sig selv samt i hans undertrykte vrede.

Årsagen til M's problemer i mellemmenneskelig sammenhæng, synes i de 2 modeller at være forskellig. Man kan dog argumentere for, at informationerne belyser forskellige sider af samme sag, idet det negative mandebillede (F), kan hænge sammen med oplevelser af at være blevet angrebet af mænd i en sådan grad, at det har synes nyttesløst at forsvare sig (K) og give udtryk for vreden, som så i stedet er blevet undertrykt (K). De forskelligartede informationer betragtes derfor som supplerende til hinanden ved dette emne.

Resultaterne opnået gennem Finchers model giver informationer om, at M sandsynligvis har oplevet skadelige relationer. Dette nævnes også i fortolkningerne fra Kelloggs model vedr. M's selvforståelse. *Begge modeller giver altså informationer om, at M sandsynligvis har oplevet skadelige relationer.*

Desuden giver Finchers model informationer om, at familiemæssige relationer er vigtige for M, mens Kelloggs model giver informationer om, at M er i gang med at udvikle en gryende tillid. *Disse 2 typer informationer har ikke nogen pendant i den anden model, men kan i klinisk sammenhæng betragtes som supplerende oplysninger ift. temaet.*

Frigørelsesproces

Ift. M's frigørelsesproces ses det ved Finchers model, at:

- Der er tegn på, at der er en frigørelsesproces til moderen, som ikke har fundet sted

Ved Kelloggs model beskrives:

- At M's frigørelse af forældrene ved den første mandala ikke er startet, men at han begynder den ved mandala 2 og 3
- At frigørelsesprocessen er startet, men ikke fuldført

Data fra begge modeller giver altså informationer om, at M's frigørelsesproces er et centralt tema.

Data fra Finchers model giver informationer om, at processen ikke er startet, hvilket viden fra Kelloggs model bekræfter ved den første mandala. Imidlertid får man gennem data fra Kelloggs model informationer om, at frigørelsesprocessen ved mandala 2 og 3 *er* startet, men endnu ikke fuldført. Data fra Finchers model fortæller ikke noget om, at frigørelsesprocessen er startet – data giver blot informationer om, at frigørelsesprocessen ikke er fuldført. *Der er altså lighed i informationerne fra de 2 modeller vedr., at der er en frigørelsesproces i M, der ved den første mandala ikke er startet, og ved mandala 2 og 3 ikke er fuldført.* Der er forskellighed i informationerne fra de 2 modeller, idet Kelloggs model giver informationer om, at processen er startet, mens der gennem Finchers model ikke opnås viden herom. Ligeledes er der forskellighed i informationerne vedr. at frigørelsesprocessen i Kelloggs model omhandler begge forældre, mens det i Finchers model blot omhandler moderen. Overordnet betragtet er disse forskelligheder fine nuancer ift. det samme emne, og disse nuancer belyser flere sider af samme sag. *Informationer fra de 2 modeller betragtes ift. dette emne derfor som supplerende til hinanden.*

M's forhold til sine følelser

Vedr. M's forhold til sine følelser ses det i Finchers model:

- At M gennem associationer til naturen giver udtryk for følelser. Herunder også følelser som er tilbageholdte og beherskede
- At M også har direkte udtryk for følelser, og at der er indikationer for, at han ved mandala 3 mærker og rummer sine følelser mere end ved mandala 1

I Kelloggs model beskrives M's forhold til sine følelser som:

- At han indeholder vrede, som han ikke oplever som en del af sig selv, og som han har svært ved at give udtryk for
- At hans forhold til vrede er afgørende for hans relationer til andre mennesker

Resultaterne fra begge modeller giver altså viden om, at M har tilbageholdte og beherskede følelser. Resultaterne fra Finchers model omtaler dette i generelle vendinger uden at give informationer om,

hvilke følelser der er tilbageholdt og beherskede. Resultaterne fra Kelloggs model giver imidlertid informationer om, at det drejer sig om vrede. Informationerne fra de 2 modeller er således supplerende ift. hinanden. Yderligere giver resultater fra Kelloggs model informationer om, at M's uerkendte vrede har afgørende indflydelse på hans sociale relationer – mens data fra Finchers model giver informationer om, at han i tiltagende grad mærker og rummer sine følelser. Dette kan muligvis også omhandle vreden, som er omtalt ifm. Kelloggs model. Disse 2 typer informationer betragtes derfor som supplerende ift. hinanden.

Terapeutiske udviklingsprocesser

Vedr. udvikling i M's tankegang ses der ved Finchers model:

- En udvikling omhandlende ændring i tankemønstre fra meget destruktive tanker til kreative tanker særligt omhandlende musik

Ved Kelloggs model beskrives det at:

- M er begyndt at danne nye og bedre forståelsesrammer, som kan lede til en ny begyndelse

Resultater fra begge modeller giver viden om, at M er begyndt at tænke i nye og mere gavnlige baner – og resultaterne vedr. dette emne er således meget lig hinanden. Man kan også argumentere for, at de er supplerende ift. hinanden, idet resultater fra Finchers model giver informationer om, at de destruktive tanker er erstattet af musik, mens resultater fra Kelloggs model giver informationer om, at dette kan lede til en ny begyndelse.

Desuden opnås der gennem Kelloggs model informationer om, at der er positiv udvikling i M's forståelse af sig selv, hans evne til at forsvare sig og hans relation til andre mennesker. Dette opnås der ikke informationer om i Finchers model, som i stedet giver viden om, at M i tiltagende grad mærker og rummer sine følelser. *De 2 modeller nævner altså dels et fælles område, hvor der er positiv udvikling (det tankemæssige), og dels forskellige områder, hvor der er positiv udvikling. Disse områder betragtes som supplerende ift. hinanden.*

Væsentlige temaer i M's liv

Resultater fra begge modeller viser, at et væsentligt tema i M's liv er hans relation til andre mennesker: Mens resultater fra Finchers model fortæller om både M's ubevidste og bevidste forestillinger om relationen til andre mennesker, fortæller resultater fra Kelloggs model primært om M's ubevidste forestillinger og reaktioner. Resultaterne fra begge modeller giver også information om M's selvforståelse, ligesom de begge berører emnet omkring hans frigørelsesproces.

Finchers model giver i modsætning til Kelloggs model desuden informationer om, at andre centrale temaer er menneskekroppen og lemlæstelse heraf, musikkens plads i M's liv, historiske og religiøse spørgsmål og aspekter – samt M's forhold til farve og tal.

Forskelligartede informationer

Mens mange informationer fra de 2 modeller er sammenlignelige, får man gennem resultater fra Finchers model også informationer, som ikke har en pendant i resultater opstået ved brug af Kelloggs model. Disse informationer er:

- At M formår at se sammenhænge i sine associationer og formulere disse til et tema
- At han tager stilling til, hvad han ønsker sig, der fylder hhv. mere og mindre i sit liv
- At temaet *forængelighed* er meget present i M
- At dét, M har oplevet i GIM rejsen, har indflydelse på hans associationer til mandalaen
- At hans sygdom og depressioner har gjort indtryk på ham
- At kvinder har en væsentlig plads i hans bevidsthed
- At hans frygt for en dødelig sygdom giver sig til udtryk i hans associationer

Ved brug af Kelloggs model opstår der gennemgående data, som bliver bekræftet i data opstået fra Finchers model. En undtagelse fra dette er, at Takei stiller en diagnose ift. M. Diagnosen er (manio)depressivitet. Ved resultater fra Finchers model, bliver der ikke stillet nogen diagnose.

Disse forskelligartede informationer bliver altså ikke gensidigt bekræftet i de 2 modeller. Dog kan siges, at de ikke er kontrasterende ift. hinanden, idet de ikke modsiger hinanden. I stedet kan man sige, at de belyser forskellige sider og aspekter af M og dennes oplevelser af sig selv og verden.

6.1.1. Opsummering for sammenligning af det kliniske perspektiv

Opsummerende for denne sammenligning kan siges, at der, i informationerne opstået af data fra hhv. Finchers og Kelloggs model i klinisk sammenhæng, er stor lighed. Dette gælder særligt inden for 6 emner, som går igen i begge modeller. De 6 emner er:

- M's selvforståelse
- M's relation til andre mennesker
- M's frigørelsesproces
- M's forhold til sine følelser
- Terapeutiske udviklingsprocesser
- Væsentlige temaer i M's liv

Disse emner beskrives i de 2 modeller med forskelligt ordvalg og udtryksformer, som har nuancer ift. hinanden. Disse nuancer betragtes i højere grad som supplerende oplysninger inden for samme område – end som kontrasterende oplysninger, da ingen af oplysningerne modsiger oplysninger fra den anden model.

Data fra de 2 modeller giver imidlertid også informationer om M, som ikke bliver bekræftet i den anden model, men som heller ikke er i modstrid hermed. Overordnet set er det således informationer, som giver et mere nuanceret og uddybende billede af M, hans tankegang, psykiske struktur m.m., hvorved de kan betragtes som supplerende ift. hinanden.

Med disse betragtninger er problemformuleringens spørgsmål 2 delvist besvaret. Yderligere besvarelse følger i afsnit 6.2.5.

Efter at have sammenlignet resultaterne fra det kliniske perspektiv, vil resultaterne fra det metateoretiske perspektiv blive sammenlignet. I denne forbindelse vil det også blive diskuteret, hvordan resultaterne kan anvendes i klinisk og videnskabelig sammenhæng.

6.2. Sammenligning af resultaterne fra delkonklusion 3 og 4

Betragtes resultaterne fra delkonklusion 3 og 4 ses det, at der ved begge modeller fremkommer dén afsluttende konklusion, at viden, som opstår, er *klinisk relevant viden af pragmatisk karakter*. Dette må betragtes som en afgørende lighed.

På trods af at den afsluttende konklusion er ens, er der dog i de 2 modeller en væsensforskel i karakteren af den type viden, som fremkommer, hvorfor denne forskel følgende vil blive beskrevet. Der tages udgangspunkt i delkonklusion 3 og 4, hvis punkter behandles og sammenlignes gennem følgende 4 overskrifter: 'Metoden som erkendelsesmåde', 'Vidensniveauer', 'For hvem er denne viden rigtig?' og 'Relevansen af viden'.

6.2.1. Metoden som erkendelsesmåde

Metoden som erkendelsesmåde: Finchers model

Viden opstået ved brug af Finchers model er forankret i M's *associationer* til mandalaen – og er altså ikke forankret i selve mandalaen. Således er det ved Finchers model ikke selve mandalaen, der er i centrum for undersøgelsen, men i stedet M's bearbejdning af denne. Denne bearbejdning bygger på mange måder på intuition, idet M ikke skulle *tænke* over, hvilke associationer han fik, men i stedet blot sige, hvad de forskellige ord sagde ham intuitivt. Ved tematiseringen af mandalaen, fremførte M imidlertid sin *fortolkning* af sine associationer. Fortolkningerne har sammen med hans associationer været igennem en yderligere analyse og fortolkning (analyse gennem GT efterfulgt af min psykologiske fortolkning), der har haft til hensigt at afdække den *psykologiske betydning* af hans associationer. Mandalaen er således blevet *erkendt* gennem, at M har udtalt sig om sine associationer, hvorefter disse har gennemgået 2 fortolkninger: hans egen tematisering, og siden min psykologiske fortolkning. Man kan derfor sige, at et afgørende aspekt vedr. erkendelse i Finchers model er *intuition og fortolkning*.

Metoden som erkendelsesmåde: Kelloggs model

Viden og hypoteser ifm. Kelloggs model er i modsætning til Finchers model forankret i selve mandalaen, idet at prof. Takei ikke havde andre informationer om M end mandalaen. Takei har i arbejdet med fortolkningen af M's mandalaer arbejdet ud fra Kelloggs fortolkningsmodel, som i høj grad bygger på fastlagte psykologiske betydninger af farver, figurer og placeringen af disse i en

mandala. Erkendelsesmåden i Kelloggs model er således i høj grad teoretisk og skemalagt. Data fra denne model har ikke – som data fra Finchers model – gennemgået en yderligere fortolkning. Bearbejdelsen af data havde i stedet til hensigt at finde ind til *essensen* af Takei's fortolkninger, og finde en sammenhæng i disse.

Der er således stor forskel på erkendelsesmåden i de 2 tilgange til fortolkninger af mandalaer. I klinisk sammenhæng når de dog frem til mange informationer om klienten, som er lig hinanden. I forskningsmæssig sammenhæng kan man argumentere for, at siden forskellige erkendelsesmåder kan lede til så ens resultater, så er de 2 erkendelsesmåder indbyrdes bekræftende.

6.2.2. Vidensniveauer

Vidensniveauer: Finchers model

Gennem Finchers model fås der som skrevet viden om M's *ubevidste/implicitte* opfattelse af sig selv, indre repræsentationer m.m. – idet der gennem associationerne fremkommer viden, der belyser aspekter af M og hans psykiske struktur, som han ikke nødvendigvis er bevidst om. Dette i kraft af, at associationerne er symbolske repræsentationer, som i en eller anden grad kræver en fortolkning, før de giver mening. Samtidig giver Finchers model også viden om M's *bevidste/eksplicitte* opfattelse af sig selv, idet M i tematiseringen af sine associationer *reflekterede* over associationerne, og i den forbindelse kom med en fortolkning. *På denne måde opstår der ved brug af Finchers model viden på 2 planer: dels viden om M's associationsverden, og dels viden om hans evne til at reflektere over sin associationsverden.* Når en psykologisk fortolkning af M's associationsverden og refleksioner finder sted, tilføjes endnu et niveau af viden, *som kan kaldes viden af meningssøgende og hypotetisk karakter*, idet der søges en mening i, *hvad* M's associationer og refleksioner betyder.

Vidensniveauer: Kelloggs model

Da data opstået ved brug af Kelloggs model udelukkende er forankrede i fortolkninger af M's tegninger (og altså ikke i hans udsagn), kan siges, at mange af de informationer, der opstår ved brug af Kelloggs model, i højere grad kan betragtes som *hypoteser* om klienten, mere end det reelt er *viden/facts* om denne. Imidlertid sås det ved sammenligning af delkonklusion 1 og 2, at der er stor overensstemmelse mellem Takei's fortolkninger af M's mandalaer og resultaterne fra Finchers model. Dette vidner om, at det ved brug af Kelloggs model er muligt at udtale sig om klientens problemstillinger, psykiske struktur, afgørende livstemaer m.m.. *Viden opstået ved brug af Kelloggs model giver altså, på trods af meget begrænset kendskab til klienten, meget præcise informationer om denne.*

Informationerne, som opnås gennem Kelloggs model, er i overvejende grad *viden om M's underbevidsthed og ubevidste psykiske strukturer*. Dog forekommer der også *viden om emner, som er bevidste for klienten* (eks. er M bevidst om sin isolationstendens, han kender blot ikke årsagen til denne). Yderligere findes et niveau af viden, idet der ifm. mange af hypoteserne fremlægges en årsagsforklaring på, *hvorfor* M's psykiske struktur m.m. ser ud som den gør, hvilket kan betragtes

som et årsagssøgende og forklarende niveau af viden, som i flere tilfælde kan ses i en psykodynamisk/psykoanalytisk forståelsesramme. Desuden opstår der viden om, hvilke temaer det fortsat kunne være relevant at arbejde med i terapien.

Sammenlignende kan siges, at der ved begge modeller opnås viden om M's ubevidste og bevidste psykiske strukturer. Ved brug af Kelloggs model er det dog primært viden om det ubevidste. Ved brug af Finchers model opstår der viden af meningssøgende og hypotetisk karakter, hvilket også er tilfældet i Kelloggs model ifm. hendes udtalelser om M's problemstillinger, psykiske struktur m.m.. Vedr. dette niveau af viden, skal dog tilføjes, at der også ligger en stor forskel mellem de 2 modeller. Dette skyldes, at det ikke er en del af Finchers model at foretage en psykologisk fortolkning af klienten (da modellen jo er tiltænkt som "hjælp til selvhjælp" og ikke som anvendt i en terapeutisk kontekst). Den psykologiske fortolkning er således et element jeg har tilføjet i bestræbelserne efter at finde kliniske informationer. I modsætning til dette er et afgørende element i Kelloggs model netop at udtale sig psykologisk fortolkende om klienten ud fra tegningen.

En yderligere forskel i vidensniveauerne er, at der ved Kelloggs model opstår viden, der har karakter af anbefalinger vedr. det fremtidige terapeutiske arbejde, hvilket ikke er tilfældet i Finchers model.

På trods af, at disse former for viden delvist befinder sig på forskellige niveauer, betragtes de – som tidligere skrevet – som belysende forskellige sider af samme sag, og betegnes derfor som supplerende ift. hinanden.

6.2.3. For hvem er denne viden rigtig?

For hvem er denne viden rigtig?: Finchers model

Den meningssøgende og hypotetiske viden, opstået ved brug af Finchers model, er i høj grad en subjektiv viden, idet det er mig som M's terapeut og som undersøger i dette speciale, som har tolket data. Jeg har altså både haft viden om M fra terapeutisk sammenhæng og fra data. Viden om M fra disse forskellige sammenhænge har som tidligere skrevet haft indflydelse på hinanden, og den viden, som i dette speciale er præsenteret, er i høj grad et udtryk for min subjektive viden om M. Denne viden er rigtig for mig – og præsenteret for M eller for en anden af M's terapeuter, vil mange aspekter sandsynligvis forekomme som sande, mens andre aspekter af min subjektive viden måske vil forekomme som usande.

For hvem er denne viden rigtig?: Kelloggs model

Viden genereret gennem Kelloggs model har på mange områder været bekræftende for egne hypoteser og betragtninger ift. M. – og da viden opstået gennem denne model desuden bliver bekræftet gennem viden fra Finchers model, betragtes viden opstået gennem Kelloggs model som værende sand i en pragmatisk kontekst. Det er dog en lokal og kontekstbestemt viden, som ikke nødvendigvis er en sandhed i ontologisk betydning.

Takei's tolkninger vedr. M har gennemgående været bekræftende for egne antagelser og hypoteser. Dog er der en enkelt undtagelse, idet at hun diagnosticerer M til at være maniodepressiv med hovedvægt på det depressive. Dette er imidlertid ikke rigtigt, idet M er periodisk depressiv, og altså ikke indeholder det maniske aspekt.

Sammenlignende kan siges, at viden opstået ved brug af Finchers model i høj grad er en subjektiv viden, som er rigtig for mig som undersøger og som terapeut. Denne viden vil måske også være rigtig for M, samt for andre af hans terapeuter. Viden opstået ved brug af Kelloggs model har været bekræftende for allerede eksisterende hypoteser fra klinisk praksis og betragtes som sand i en pragmatisk kontekst.

Ved begge fortolkningsmodeller er det altså tilfældet, at den viden, der er opstået, er subjektiv og er sand i en pragmatisk kontekst. Andre kan læse om denne viden og tage den som udsagn for noget, jeg har skrevet. Som tidligere skrevet, belyser denne subjektive viden forskellige aspekter af M, og betragtes derfor i denne sammenhæng som supplerende ift. hinanden.

6.2.4. Relevansen af denne viden

Relevansen af denne viden: Finchers model

Viden om M, som er opstået ved brug af Finchers model, har klinisk relevans i den forstand, at den er hypotesegenerende for M's problematikker, psykiske struktur, arbejdsområder m.m.. Dette er viden, som er relevant, såfremt jeg fortsat havde været M's terapeut, idet hypoteserne kunne blive afprøvet i terapeutisk sammenhæng.

I forskningsmæssig sammenhæng har denne type viden relevans, idet den kan give et indblik i, hvilken type informationer man kan opnå om klienten ved brug af Finchers model, hvilket kan danne grundlag for bedre hypoteser og give større forståelse for brugen af mandalategninger i GIM terapi.

Relevansen af denne viden: Kelloggs model

Viden om M – som er opstået ved brug af Kelloggs model – har klinisk relevans i den forstand, at Takei formår at være meget præcis i sin fortolkning af M's mandalaer, hvilket skaber øget og bedre forståelse af M og hans problematikker. Desuden er flere antagelser blevet bekræftet, hvilket sammen med den øgede forståelse, danner grundlag for at kunne tilbyde en bedre behandling.

I forskningsmæssig sammenhæng har denne viden relevans idet, at Kelloggs påstand om, at det er muligt at fortælle om en klients psykiske struktur ud fra vedkommendes tegning, bliver bekræftet. Ligeledes gør denne type viden det muligt i forskningsmæssig sammenhæng at stille mere avancerede spørgsmål og komme med mere kvalificerede diskussioner og svar på, hvordan denne type viden kan anvendes i GIM terapeutisk sammenhæng.

Begge modeller har altså klinisk relevans, idet de begge er hypotesegenererende og giver øget forståelse af M og hans psykiske struktur. Desuden har Kelloggs model yderligere klinisk relevans, idet den bekræfter allerede eksisterende hypoteser og antagelser.

I forskningsmæssig sammenhæng giver viden fra både Finchers og Kelloggs model grundlag for at danne bedre hypoteser og skabe større forståelse af brugen af mandalaer i GIM terapi.

6.2.5. Opsummering for sammenligning af det metateoretiske perspektiv

Opsummerende for det metateoretiske perspektiv - og konkluderende for problemformuleringens spørgsmål 2 - kan siges, at der er stor forskel på erkendelsesmåden i de 2 modeller, men at de når frem til mange informationer om klienten som er lig hinanden. Den viden, som der opnås gennem de 2 modeller, befinder sig på forskellige vidensniveauer, hvilket dog giver et bredt og nuanceret billede af M, hvorfor også de forskellige vidensniveauer betragtes som supplerende ift. hinanden. Viden opstået ved brug af de 2 modeller er i begge tilfælde subjektiv viden, som er sand i en pragmatisk kontekst. Dette har klinisk relevans, idet modellerne er hypotesegenererende og giver øget forståelse af M. Viden opstået ved brug af Kelloggs model bekræfter desuden eksisterende hypoteser ift. klienten.

Begge modeller giver i forskningsmæssig sammenhæng grundlag for at danne bedre hypoteser og skabe større forståelse af brugen af mandalaer i GIM terapi. Kelloggs model bekræfter desuden allerede eksisterende forskningsresultater.

Således ses det både i klinisk og forskningsmæssig sammenhæng, at de 2 modeller tilsammen giver en bredere forståelse, end blot en enkelt model ville give. Viden om klienten opstået ved brug af de 2 modeller betragtes, på trods af afgørende forskelle i den erkendelsesmæssige og teoretiske tilgang til mandalaer, i høj grad som supplerende ift. hinanden.

Efter at have sammenlignet resultaterne fra de 2 modeller vil problemformuleringens spørgsmål 3 følgende blive diskuteret. Diskussionen tager udgangspunkt i resultaterne fra de forudgående kapitler.

7. Diskussion

I dette kapitel vil punkter, der kan lede til besvarelse af problemformuleringens spørgsmål 3 blive diskuteret. Da dette spørgsmål i høj grad omhandler de 2 modeller anvendt i klinisk praksis, vil den følgende diskussion betone opgavens kliniske perspektiv. Således vil det blive diskuteret, 1) Hvorvidt anvendelsen af de 2 modeller bidrager til en virkningsfuld terapeutisk kombination; 2) Fordele og ulemper ved de 2 modeller i klinisk sammenhæng; 3) Den praktiske anvendelse af modellerne samt 4) Om det er nødvendigt at fortolke mandalaer i GIM terapeutisk sammenhæng. Diskussionen tager udgangspunkt i resultaterne opnået fra case M, men anvendelsen af modellerne perspektiveres også til andre målgrupper.

7.1. En virkningsfuld terapeutisk kombination?

I denne diskussion vil der blive taget udgangspunkt i Bonnys tekst om hendes samarbejde med Kellogg. Teksten blev beskrevet i specialets indledning, hvor det også blev beskrevet, at Bonny konkluderer, at GIM terapi kombineret med mandalategning og fortolkning heraf (ud fra Kelloggs model), er en virkningsfuld terapeutisk kombination. Følgende vil det blive diskuteret, om resultaterne fra denne opgave bekræfter Bonnys konklusion.

Dét, som får Bonny til at konkludere, at Kelloggs model bidrager til en virkningsfuld terapeutisk kombination, er, at Kellogg i sine fortolkninger af klienternes mandalategninger:

- Var meget præcis i sine udtalelser vedr. klienten
- At hun udtalte sig diagnosticerende
- At diagnosticeringen udpegede positive og negative tendenser, som var værdifulde for Bonny ifm. at tage beslutninger vedr. arbejdet med klienten

Følgende vil der blive set på, om de 3 ovenstående punkter også gør sig gældende for Takei's fortolkninger af M's tegninger, og om resultaterne fra Takei's fortolkninger således bekræfter Bonnys konklusion.

Som det er set i opgavens tidligere konklusioner og opsummeringer, er det tydeligt, at Takei, som Kellogg, er meget præcis i sine fortolkninger af M's tegninger, ligesom hun har udtalt sig diagnosticerende. Denne diagnose var imidlertid ikke nøjagtig, men udpegede en udpræget tendens hos M (det depressive).

Som det er set i de foregående afsnit, har informationerne opnået gennem Takei's fortolkninger, desuden bidraget med:

- Kvalificerede hypoteser ift. årsagsforklaringer på M's problematikker
- Med forslag til den videre behandling
- Med relevant og nuanceret viden

Dette er alt sammen informationer, som styrker GIM terapeutens viden om klienten, bidrager til at danne nye og bedre hypoteser, og kan bidrage til mere kvalificerede beslutninger om valg af musik, induktioner, samtaleemner, længde på sessionen m.m.

Dette bekræfter på mange måder Bonnys konklusion om, at fortolkningen af en mandala ud fra Kelloggs model udpeger positive og negative tendenser, som er værdifulde for at tage beslutninger i arbejdet med klienten - og således er en virkningsfuld terapeutisk kombination. Herved er første del af problemformuleringens spørgsmål 3 besvaret.

Anden del af problemformuleringens spørgsmål 3 omhandler spørgsmålet, om Finchers model er ligeså anvendelig i GIM-terapeutisk sammenhæng, som Kelloggs. Her kunne det umiddelbart være oplagt at vurdere Finchers model ud fra Bonnys ovenstående 3 punkter. Imidlertid bliver forskelligheden i den ontologiske og epistemologiske tilgang (som er beskrevet i det foregående kapitel) afgørende i denne sammenhæng. Dette skyldes, at det ikke er en terapeut, der udtaler sig om M men M selv, som udtaler sig om sig selv – hvorfor der bl.a. ikke fremkommer en diagnose. Bonnys ovenfor stående punkter findes derfor ikke fyldestgørende til at vurdere, om Finchers model er lige så anvendelig som Kelloggs i GIM terapeutisk sammenhæng. Det findes i stedet mere relevant at diskutere fordele og ulemper ved de 2 modeller i GIM-terapeutisk sammenhæng, hvorfor dette følgende vil blive gjort. Der vil i diskussionen blive taget udgangspunkt i modellernes *Formidling af viden*, da dette i klinisk sammenhæng er et centralt område, og desuden er et område, hvor de 2 modeller adskiller sig afgørende.

7.2. Fordele og ulemper ved de 2 modeller i GIM-terapeutisk sammenhæng

Ved arbejdet med Kelloggs model tages der i fortolkningsarbejdet udgangspunkt i klientens mandala, som en uddannet MARI terapeut fortolker. Dette har, ud over de i de foregående afsnit belyste styrker, flere fordele. Herunder at en anden terapeuts mening og syn på klienten opnås, hvilket altid vil være udviklende. Ulempen er, at der kan forekomme en udfordring i at få denne viden formidlet til klienten, idet dialogen om mandalategningen er foregået mellem GIM terapeuten og MARI terapeuten, og klienten således ikke er inddraget i fortolkningsarbejdet. Den viden, der er opstået ved brug af Kelloggs model, skal således:

- Formidles til klienten i den følgende session
- Eller GIM terapeuten kan vælge at bruge MARI terapeutens viden i sine valg vedr. klienten – *uden* at delagtiggøre klienten i MARI terapeutens fortolkninger. (Dette var, hvad Bonny gjorde).

Den første mulighed har den ulempe, at samtalen og fortolkningen af mandalaen kommer "forsinket" – idet den først finder sted i den følgende session, hvor klienten evt. befinder sig et andet sted følelsesmæssigt. Fordelen er, at GIM terapeuten har fået en øget forståelse af mandalaen og klienten, og derved har mulighed for at føre en mere kvalificeret samtale.

Ved den anden mulighed er der den klare ulempe, at klienten bliver "snydt" for en større forståelse af sin mandalategning, idet denne jo ikke bliver diskuteret. Den viden, som er opnået gennem fortolkningen af tegningen, ender derfor hos terapeuten, uden at klienten får direkte glæde heraf. Personligt synes jeg ikke, at mandalategningen på denne måde kommer til sin fulde ret. Fordelen er, som Bonny har skrevet det, at terapeuten får øget viden og bliver i bedre stand til at træffe beslutninger for terapien.

Modsat Kelloggs model tager Finchers model udgangspunkt i *klientens udsagn* om sin mandala, hvilket har de fordele at:

- Fortolkningen af mandalaen bliver en del af den terapeutiske proces, idet at klienten aktivt inddrages i fortolkningsarbejdet
- Dialogen foregår mellem GIM-terapeuten og klienten (og ikke mellem 2 terapeuter)

Det er således ikke kun GIM-terapeuten, som lærer om den meningsbærende betydning af de farver og symboler, som klienten har anvendt – klienten gør det også. Herved har klienten mulighed for at opnå større forståelse for og opdage nye sider af sig selv, hvilket betragtes som værende af stor terapeutisk værdi. Yderligere er der den fordel, at fortolkningerne med Finchers model finder sted umiddelbart efter, at mandalaen er tegnet, hvorved der tages udgangspunkt i klientens nuværende følelsesmæssige tilstand. Ulempen er, at der ikke inddrages en anden terapeut som kan bekræfte allerede eksisterende hypoteser og antagelser (- hvilket dog generelt er præmissen ved terapi).

En yderligere fordel ved Finchers metode er, at klienten lærer en metode til selvhjælp, idet det at tegne en mandala og efterfølgende fortolke den ud fra Finchers model, også er en metode, som klienten kan anvende *mellem* sessionerne – og således fortsætte det terapeutiske arbejde mellem sessionerne, eller efter endt behandling.

Opsummerende kan siges, at det gennem bearbejdningen af data er blevet klart, at de 2 modeller giver mange af de samme kliniske informationer, som i høj grad bekræfter og supplerer hinanden, og som begge kan øge terapeutens forståelse og hjælpe hende til at træffe kvalificerede valg vedr. induktion, samtaleemne, musikrejse m.m. Ud fra denne betragtning er Finchers model lige så informativ og anvendelig i GIM-terapeutisk sammenhæng, som Kelloggs.

Dog ses det ud fra ovenstående diskussion, at en fordel ved Kelloggs model er, at der opnås en anden terapeuts syn på klienten, hvilket kan fungere som en "second opinion" og således bidrage til at udvide GIM-terapeutens forståelse af klienten. Dog er der i denne sammenhæng en problematik ift. at få denne viden kommunikeret til klienten.

Ifm. Finchers model opnår GIM-terapeuten *ikke* en anden terapeuts udtalelser, men opnår lige så mange og værdifulde informationer om klienten som gennem Kelloggs model. Desuden får GIM-terapeuten både informationer om klientens *ubevidste* repræsentationer (associationerne) og klientens *bevidste* refleksioner (tematiseringen af associationerne) – og ikke mindst om spændingsfeltet herimellem. Yderligere er der den store fordel, at klienten aktivt inddrages i den terapeutiske proces ifm. fortolkningen af mandalaen. Således lærer klienten at forstå sit

symbolsprog/sin associationsverden og desuden udfordres vedkommende til at *reflektere* over den meningsbærende betydning af dette ifm. tematiseringen af associationerne. Dette er befordrende for tankemæssige erkendelser som kombineret med den følelsesmæssige oplevelse i GIM-rejsen kan synes som en meget virkningsfuld terapeutisk kombination.

Taget i betragtning:

- *At der gennem de 2 modeller opnås samme mængde terapeutisk anvendelige informationer*
- *At der ifm. Kellogg model er et formidlingsmæssigt problem, som der ikke er ifm. Finchers model*
- *At klienten ifm. Finchers model (i modsætning til Kelloggs) aktivt inddrages i fortolkningsarbejdet og herved både lærer om sig selv og udfordres til at reflektere over sig selv*

kan det på problemformuleringens spørgsmål 3 konkluderes, at brugen af Finchers model i kombinationen med GIM og den efterfølgende mulighed for klienten for at tegne en mandala, ikke blot er en lige så virkningsfuld terapeutisk kombination som ved anvendelsen af Kelloggs model, men synes som en mere virkningsfuld terapeutisk kombination.

7.3. Praktisk anvendelse af modellerne

Ud fra ovenstående konklusion på problemformuleringens spørgsmål 3 findes det relevant at diskutere, hvordan modellerne kan anvendes i praksis, hvorfor dette følgende vil blive gjort.

7.3.1. Praktisk anvendelse af Finchers model

Jeg vil fremlægge den påstand, at ovenstående besvarelse af anden del af problemformuleringens spørgsmål 3, på mange måder tager udgangspunkt i en klinisk situation, som ressourcemæssigt er en tidsmæssig og økonomisk umulighed for de fleste terapeuter i dagens Danmark.

Denne påstand bygges på, at anvendelsen af Finchers model er tidskrævende, idet det ifm. M tog 2-2½ time at fortolke hans mandalaer. Kombineret med selve GIM terapien (en modificeret udgave), som ved case M typisk tog en lille time, tog en session samlet set 3-3½ time⁶.

Dette rejser en økonomisk problemstilling, som både gælder, når klienten selv skal betale for terapien, og i tilfælde hvor en institution betaler for terapien.

Ved brugen af Finchers model opstår der således følgende spørgsmål "Giver den lange tid, det tager at fortolke mandalaen tilsvarende mange informationer om klienten?"

⁶ Den tidsmæssige ramme kan dog variere fra klient til klient. Med klienter inden for normalområdet er det således erfaret, at det tog ca. en time at fortolke mandalaen ud fra Finchers model. Dette er en mere overkommelig tidsramme, som dog kombineret med en fuld GIM-session (som jo er normalen med klienter inden for normalområdet) vil vare ca. 3 timer.

Med udgangspunkt i case M, vil svaret være 'ja!'. Dette svar bunder i erfaring med, at det ved case M i præ- og postludium var svært at få igangsat en samtale, som gik dybere end intellektuelle refleksioner. Dette kan selvsagt have at gøre med min uerfarenhed som terapeut.

Imidlertid var det min erfaring, at dét, at M skulle fremsige sine associationer, hjalp ham til at give udtryk for forskellige følelser, minder og refleksioner. Dels i kraft af, at han ikke behøvede at formulere sætninger, der direkte gav mening – og dels i kraft af, at han havde mulighed for at udtrykke sig symbolsk. M er, som skrevet i afsnit 3.1 en mand, som har let til intellektualisering, men ved at bede ham om at associere til sin egen tegning, syntes hans intellektualisering at blive "snydt", hvorved jeg fik indblik i en verden, jeg i de foregående sessioner ikke havde kendt til. Herunder hans indre repræsentationer af mænd og kvinder, hans nære tilknytning til sin mor, hans optagethed af krig, angreb, ødelæggelse m.m.

Da informationerne opnået gennem Finchers model betragtes som værdifulde for den GIM-terapeutiske sammenhæng – men at modellen i de fleste tilfælde tidsmæssigt vil være umulig at udføre, er et alternativ at anvende en *modificeret* udgave. Denne modificerede udgave kan bestå i:

- 1) At bede klienten om at datere og navngive mandalaen
- 2) At bede klienten vælge de 3 farver og de 3 symboler, som umiddelbart siger klienten mest⁷ – samt at bede klienten fortælle om sine associationer hertil. Evt. også bede klienten vælge den farve og det symbol som siger klienten *mindst* (eller som klienten bryder sig mindst om) og fortælle om sine associationer hertil (dette for at undersøge, hvad klienten evt. ubevidst søger at undgå). Associationerne nedskrives.
- 3) Associationerne læses op for klienten, som har til opgave at søge efter en sammenhæng - og i samspil med mandalaens navn formulere et tema for tegningen.

På denne måde vil man komme omkring den tidsmæssige problemstilling ved brugen af Finchers model, og samtidig indgå i en dialog med klienten om mandalaen. Dette har den fordel, at styrkerne og fordelene ved Finchers model bevarer. Ulempen er, at denne bearbejdning af tegningen selvkært ikke er så dybdegående, som den fulde anvendelse af modellen.

Et alternativ til denne modificerede udgave af Finchers model er at bede klienten om at anvende den fulde udgave af modellen, når vedkommende er kommet hjem – og at bede klienten om at medtage sine associationer og ikke mindst *tematiseringen* af associationerne til den følgende session. Dette kan således blive udgangspunktet for samtalen i præludiet, ligesom betragtningerne af tematiseringerne over tid kan bidrage til at se en udvikling i klientens temaer og fokuspunkter for terapien.

⁷ Et højere antal kan også anvendes, hvis der er tid til dette.

7.3.2. Praktisk anvendelse af Kelloggs model

Den økonomiske problemstilling gør sig også gældende ved brug af Kelloggs model, idet de færreste GIM-terapeuter også er MARI terapeuter, hvorfor klientens mandalategning skal sendes til en MARI terapeut for at blive fortolket. Hermed er der selvklaart forbundet en udgift.

Da det i det foregående er set, at der ved brug af Finchers model opnås ligeså anvendelige informationer som ved brugen af Kelloggs model, kan det diskuteres, hvorfor man som GIM-terapeut skulle inddrage en MARI terapeut? Hertil kan der imidlertid siges, at der ifm. valg af de 2 modeller er tale om en smags- og temperamentssag – hvilket ikke kun gælder for terapeuten, men i lige så høj grad handler om, hvilken model der er bedst egnet for klienten. Der kan således være tale om en klient, der har få associationer og ringe forståelse af sin mandala (og evt. også af GIM-rejsen), og som derfor kan drage fordel af forskellige fortolkningsforslag.

Desuden har Kelloggs model den klare fordel, at den giver en unik mulighed for, at få en "second opinion", hvilket gør, at modellen vil kunne være yderst anvendelig i en supervisionssammenhæng. Man kan således forestille sig, at en MARI terapeut tolkede en mandala, klienten havde tegnet OG en tegning GIM-terapeuten havde tegnet umiddelbart efter klientens session. På denne måde kunne evt. sammenfald i problematikker samt div. overføringsreaktioner blive afsløret og bearbejdet. Yderligere kunne man forestille sig gruppesupervision, hvor GIM-terapeuter medbragte mandalaer fra deres klienter – og hvor disse mandalaer blev fortolket og diskuteret ift. den problemstilling/det emne GIM-terapeuten ønskede diskuteret. Ud fra tidligere resultater i denne opgave kan siges, at en sådan måde at arbejde på meget sandsynligt ville give et nyt og mere nuanceret billede af klienten.

Det kan desuden siges, at optimalt set, ville GIM-terapeuter drage fordel af at – om ikke *også* at være MARI terapeuter – så at have grundlæggende kendskab til Kelloggs model. Således ville terapeuten kunne læse værdifulde informationer om klienten ud fra mandalaen. Dette ville særligt være en fordel med fåmælte klienter, om hvem man kunne få informationer, som ikke tog udgangspunkt i ord – og man kunne få informationer om problematikker, som endnu ikke er bevidste for klienten. Desuden ville den formidlingsmæssige problematik ved modellen herved blive omgået.

Ved at GIM-terapeuter havde grundlæggende kendskab til modellen, vil den også blive anvendt, som den er tænkt, og som den anvendes i dag (jf. Takei's kommentar afs. 3.4) – nemlig i *dialog* med klienten, hvor denne først fremlægger sine fortolkningsforslag – og terapeuten først siden kommer med alternative fortolkningsforslag - hvis dette findes nødvendigt⁸.

Efter at have diskuteret anvendelsen af de 2 modeller i klinisk sammenhæng vil nødvendigheden af fortolkninger af mandalaer i GIM-terapeutisk sammenhæng blive diskuteret.

⁸ Yderligere kendskab til Kelloggs model kan opnås gennem bogen *Mandala: The Path of Beauty* (Kellogg 2001). Købes via <http://maricreativeresources.com/aboutus.htm> - Mari store. Gennem Finchers bog *Creating Mandalas – for Insight, Healing, and Self-Expression* (1991) - eller Hallberg 2009.

7.4. Nødvendigheden af at fortolke mandalaer i GIM-terapeutisk sammenhæng?

I denne opgave er der blevet fokuseret intenst på en lille del af den samlede GIM-behandling. I behandlingen af data, har det til tider syntes som om, at den eneste informationskilde til klienten var selve mandalaen. Dette er selvsagt ikke tilfældet, idet mandalategning blot er en del af den samlede GIM-behandling – og endda ikke den væsentligste del af GIM-behandlingen, som jo alt andet lige må siges at være selve musikrejsen.

Da mandalategning ifm. GIM-rejser ofte anvendes, har jeg imidlertid med denne opgave fundet det nødvendigt at undersøge, hvilke muligheder der lå heri. Der er således gennem denne opgave blevet taget udgangspunkt i, at en mandalategning ifm. en GIM-session *bliver* fortolket. Imidlertid vil jeg i dette afsnit stille spørgsmålet ”Er det for den samlede GIM-session nødvendigt, at tegne en mandala og fortolke denne?”.

Ifm. dette spørgsmål vendes tilbage til Bonnys tekst om hendes samarbejde med Kellogg på Maryland Psychiatric Research Center. Foruden samarbejdet med Kellogg beskriver Bonny nemlig også hvilke grunde, hun havde for at bruge mandalategning efter en GIM-session. Disse begrundelser er som følger:

- At give klienten mulighed for at lave en konkret repræsentation af særlige nonverbale elementer af musikoplevelsen.
- At give klienten mulighed for at opleve en let og behagelig tilbagevenden til en normal bevidsthedstilstand
- At hun (Bonny) lettere kunne opmuntre til verbale beskrivelser af sessionen, når der var en mandala at tale ud fra (Bonny 2002, kap. 15 og 22)

Disse begrundelser har altså at gøre med at hjælpe klienten til at fastholde elementer fra GIM-rejsen, at lave en blid overgang til normal bevidsthedstilstand, samt at have et objekt at tale ud fra. Ingen af disse aspekter fordrer en *fortolkning* af tegningen og *det synes altså i GIM-terapeutisk sammenhæng at have værdi at tegne en mandala uden at denne nødvendigvis efterfølgende fortolkes*.

I Bonnys konklusion – som blev behandlet og bekræftet i afsnit 7.1 – bliver det dog betonet, at det netop er *kombinationen* af GIM-rejsen og den efterfølgende mulighed for at tegne en mandala, som bliver *fortolket*, der skaber den virkningsfulde terapeutiske kombination. Bonnys konklusion og resultaterne fra denne opgave peger således i retning af, at der er mange informationer at hente om klienten, som giver et mere nuanceret billede.

Dette kan tale for, at GIM-terapeuter - i højere grad end det efter min opfattelse er tilfældet i dag - ville drage gavn af at kende mere til at fortolke mandalaer. De ville herved kunne opnå flere og mere nuancerede informationer om deres klienter og derved gøre terapien mere virkningsfuld.

Personligt er jeg af den mening, at hvis man i en terapeutisk sammenhæng anvender et terapeutisk redskab (her mandalategningen), skal man også vide, *hvilke* muligheder dette terapeutiske redskab indeholder, og *hvordan* det terapeutiske redskab kan anvendes mest hensigtsmæssigt.

Ud fra opgavens forudgående kapitler vil der blive svaret på problemformuleringens 3 spørgsmål.

8. Konklusion

I dette kapitel vil opgavens problemformulering blive besvaret. Spørgsmål 1 og 2 vil blive besvaret samlet, da resultaterne fra det første spørgsmål går igen i besvarelsen af det andet spørgsmål. Problemformuleringens spørgsmål 3 besvares sidst i kapitlet.

Besvarelse af problemformuleringens spørgsmål 1 og 2

Konkluderende for spørgsmål 1 og 2 kan siges, at ift. *det kliniske perspektiv* giver begge fortolkningsmodeller *uddybende* informationer om følgende 6 emner:

- M's selvforståelse
- M's relation til andre mennesker
- M's frigørelsesproces
- Udvikling i M's tankegang
- M's forhold til sine følelser
- Væsentlige temaer i M's liv

Inden for disse 6 emner er ordvalget og udtryksformen forskellig, men *essensen* af ordvalget er ens. Blot belyser de forskellige udtryksformer forskellige aspekter og nuancer vedr. det givne emne, hvilket skaber større forståelse af emnet. Informationerne betragtes derfor som supplerende ift. hinanden.

Dog er der også informationer i modellerne, som ikke har en pendant i den anden model. Det drejer sig for Finchers model om:

- At familiemæssige relationer er vigtige for M
- At temaer, som ud over de allerede nævnte, er vigtige for M, er menneskekroppen og lemlæstelse heraf; musikkens plads i M's liv; historiske og religiøse spørgsmål og aspekter; samt M's forhold til farve og tal.
- At M formår at se sammenhænge i sine associationer og formulere disse til et tema
- At han tager stilling til, hvad han ønsker sig, der fyldte hhv. mere og mindre i hans liv
- At temaet 'forgængelighed' er meget present i M
- At dét, M har oplevet i GIM rejsen, har indflydelse på hans associationer til mandalaen
- At hans sygdom og depressioner har gjort indtryk på ham
- At kvinder har en væsentlig plads i hans bevidsthed
- At hans frygt for en dødelig sygdom giver sig til udtryk i hans associationer

I data opstået ved brug af Kelloggs model er informationerne uden pendant i Finchers model:

- At M er i gang med at udvikle en gryende tillid
- At hun stiller en diagnose

Disse forskelligartede informationer, som ikke har nogen pendant i den anden model belyser forskellige sider og aspekter af M og hans oplevelser af sig selv og verden. Informationerne betragtes derfor som supplerende ift. hinanden.

I det *metateoretiske perspektiv* ses det, at den erkendelsesmæssige tilgang er forskellig i de 2 modeller: Mens Finchers model tager udgangspunkt i klientens associationer og refleksioner ift. mandalaen og epistemologisk set bygger på intuition og fortolkning, tages der i Kelloggs model udgangspunkt i selve mandalaen og epistemologisk set arbejdes der i høj grad ud fra skemaer og teoretiske forståelsesrammer.

Ved brug af begge modeller opnås der viden om M's ubevidste og bevidste psykiske strukturer. Ved Finchers model opnås der desuden viden af meningssøgende og hypotetisk karakter – mens der ved Kelloggs model opstår viden af årsagssøgende og forklarende karakter, som i flere tilfælde kan ses i en psykodynamisk/psykoanalytisk forståelsesramme. Desuden opstår der ved anvendelsen af Kelloggs model viden, der har karakter af anbefalinger for det fremtidige terapeutiske arbejde.

Den viden, der opstår, betragtes ifm. Finchers model som subjektiv viden, som er genereret i kraft af, at jeg har været M's terapeut og undersøger ifm. dette speciale. Viden opstået ved brug af Kelloggs model betragtes som værende sand i pragmatisk sammenhæng, idet Takei's fortolkninger bekræftes af informationer opstået ud fra Finchers model, og i kraft af at bekræfte allerede eksisterende hypoteser vedr. M. Denne viden er – som Finchers – ikke nødvendigvis sand i ontologisk betydning.

Dog har viden opstået ved brug af begge modeller relevans i klinisk sammenhæng: Finchers i kraft af, at den er hypotesegenererende for M's problematikker, psykiske struktur m.m. – og Kelloggs i kraft af Takei's præcise fortolkninger, som skaber øget forståelse for M og hans problematikker. I forskningsmæssig sammenhæng giver viden genereret gennem både Kelloggs og Finchers model mulighed for at danne bedre hypoteser og skabe større forståelse for brugen af mandalaer i GIM-terapi. Kelloggs model har desuden relevans idet den bekræfter Kelloggs påstande om, at det er muligt at udtale sig om en klients problemstillinger, psykiske struktur m.m. ud fra vedkommendes mandala.

Konkluderende kan siges, at på trods af at der ifm. de 2 modeller er afgørende forskelle på erkendelsesmåden, vidensniveauerne, og relevansen af den viden der opnås, samt for hvem denne viden er rigtig, betragtes de 2 modeller overordnet set som belysende forskellige nuancer og aspekter af klienten. Denne forskellighed i nuancer giver en bred viden om M, og de 2 modeller betragtes derfor som supplerende ift. hinanden.

Herved er den første og anden af opgavens hypoteser bekræftet.

Besvarelse af problemformuleringens spørgsmål 3

Vedr. problemformuleringens spørgsmål 3 kan siges, at det bliver bekræftet, at kombinationen af GIM som psykoterapi og den efterfølgende mulighed for klienten for at tegne en mandala, som en kunstterapeut kan fortolke, er en virkningsfuld terapeutisk kombination. Dette vurderes ud fra, at Takei bidrager med viden, som er relevant og kan anvendes til at tage mere kvalificerede beslutninger i terapiforløbet – for eksempel i relation til valg af musik, induktion, samtaleemner, længde på session m.m..

Som det blev beskrevet og diskuteres i opgavens afsnit 7.2 ses det, at analyse ud fra Finchers model giver tilsvarende informationer som analyse ud fra Kelloggs model. Kelloggs model har den fordel, at terapeuten opnår en "second opinion" om klienten fra en anden terapeut, hvilket kan være udviklende. Imidlertid er der et formidlingsmæssigt problem ved brugen Kelloggs model (sådan som Bonny anvender den), som ikke eksisterer ved brugen af Finchers model. Brugen af Finchers model har flere terapeutiske fordele, idet at klienten aktivt inddrages i den terapeutiske proces og lærer at forstå egne symboler, associationer m.m. – hvilket er et værktøj, som klienten også kan drage gavn af uden for terapien – ligesom klienten udfordres til at reflektere over sig selv. Ud fra dette konkluderes det, at i kombinationen med GIM som psykoterapi og den efterfølgende mulighed for klienten for at tegne en mandala, som tolkes, er brugen af Finchers model ikke blot en *lige* så virkningsfuld terapeutisk kombination som Kelloggs – den synes at være *mere* virkningsfuld.

Man kan derfor sige at opgavens tredje hypotese kun delvist er bekræftet. Hypotesen gik på, at resultaterne opnået ved brug af Finchers model ville vise sig at være *en lige* så virkningsfuld terapeutisk kombination som ved brugen af Kelloggs model. Modellen viste sig imidlertid at være *mere* anvendelig end Kelloggs.

Ift. praktisk anvendelse af modellerne er der fundet, at en *modificeret udgave* af Finchers model af tidsmæssige årsager vil være mere anvendelig i GIM-terapeutisk sammenhæng, end den fulde udgave af modellen. Kelloggs model vurderes til at være meget anvendelig i en supervisionsmæssig sammenhæng – både individuelt og i gruppe. Og det vurderes desuden at GIM-terapeuter kunne drage stor gavn af at kende mere til modellen og de fortolkningsmuligheder, der ligger heri.

Det er desuden fundet, at det har værdi at tegne en mandala i en GIM-session, *uden* at denne bliver fortolket. Dog er der mange informationer at hente om klienten ved at fortolke dennes mandalaer. Desuden er det netop dette element, kombineret med selve GIM-rejsen, som Bonny betoner som værende en virkningsfuld terapeutisk kombination.

På baggrund af viden genereret gennem dette speciale er jeg personligt af den holdning, at der ifm. fortolkninger af mandalaer i GIM-terapeutisk sammenhæng er en guldgrube af informationsrigdom, som bliver benyttet for lidt. Det er mit håb, at denne opgave bidrager til, at GIM-terapeuter i fremtiden i højere grad vil anvende mandalategningen og vide, hvordan dette terapeutiske redskab kan anvendes hensigtsmæssigt og udbytterigt.

9. Metodekritik

I dette kapitel vil de metoder, som er anvendt, og de valg, som er foretaget, blive diskuteret og vurderet. Til dette formål er der fundet inspiration i Kvaales 7 faser af validering (Kvale og Brinkmann 2009). Disse 7 faser af validering er Tematisering, Design, Interview, Transskription, Analyse, Validering og Rapportering.

9.1. Tematisering

Undersøgelsesfeltet i dette speciale har været fortolkninger af mandalategninger i GIM-terapi – og der er således i højere grad fokuseret på mandalaer end der er fokuseret på musikken i sessionerne. Ud fra denne betragtning kan specialet kritiseres for i højere grad at være et ”kunstterapeutisk” speciale mere end det er et ”musikterapeutisk”. Omvendt kan imidlertid siges, at idet mandalategninger indgår som en del af en musikterapeutisk behandlingsform, nemlig GIM – må fortolkningen af tegningerne være en del af denne musikterapeutiske behandlingsform, hvorfor viden herom er relevant at udvikle.

Specialet kan desuden kritiseres for ikke i tilstrækkelig grad at inddrage musikterapeutisk litteratur. Det ses således, at der i højere grad inddrages kunstterapeutiske teoretikere frem for musikterapeutiske. Dette er imidlertid en konsekvens af, at emnet *Fortolkninger af mandalaer i GIM-terapi* stort set er ubeskrevet i MT-litteraturen.

Man kan således sige, at på baggrund af, at fortolkninger af mandalaer er en del af en musikterapeutisk behandlingsform, og på baggrund af, at denne del af behandlingsformen er stort set ubeskrevet i MT-litteraturen, er *valget* af undersøgelsesfeltet i dette speciale *meget* relevant, da det findes nødvendigt at udvikle viden om de terapeutiske redskaber, vi som musikterapeuter anvender.

Det har med udarbejdelsen af opgavens problemformulering været hensigten at skabe viden, der dels tog afsæt i eksisterende teorier, og dels belyste, hvordan disse teorier kan anvendes på relevant vis i GIM-terapeutisk sammenhæng. Ud fra foregående afsnit vurderes det, at denne hensigt at lykkedes.

9.2. Design

Et afgørende element i udformningen af opgavens design har været gentagelsen af Bonny og Kelloggs forsøg. Ved gentagelsen af dette forsøg, har det fordret inddragelse af en MARI terapeut, som i dette tilfælde har været prof. Takei. Denne inddragelse af en anden terapeut har i høj grad bidraget til en bred og nuanceret viden om ikke blot klienten, men også om lighederne og forskellene i de 2 modeller – og om hvilke fordele og ulemper disse indeholder. Det betragtes derfor som en styrke ved opgaven, at der blev skabt kontakt til prof. Takei og at denne indvilligede i at deltage.

I opgaven er valgt en kvalitativ undersøgelse med blot en enkelt case. Dette har haft den fordel, at der har været mulighed for at udvise grundighed ift. opgavens undersøgelsesfelt, hvilket har givet værdifulde informationer. Ulempen er, at en enkelt case ikke gør det muligt at sige noget generelt om resultaternes anvendelighed. – Dette særligt i kraft af, at case M er en atypisk case for en GIM-terapeutisk sammenhæng. Dog kan siges, at der er belæg for at antage, at det store sammenfald af informationer mellem hhv. Finchers og Kelloggs model også vil være gældende i andre cases. Af fordele ved den atypiske case kan siges at være, at GIM-terapi med psykiatriske patienter er meget lidt beskrevet (Hallberg 2009), og opgaven her bidrager således med viden inden for dette område.

En del af opgavens design er, at jeg har haft 2 roller: en terapeut rolle og en forskerrolle. Dette havde i opgavens første fase en begrænsende effekt, idet jeg havde svært ved at sætte mig ud over terapeut rollen og se på case M med forskerens øjne. Et yderligere aspekt var, at M havde udtrykt ønske om at få *tilsendt* det færdige speciale. Dette gjorde, at jeg i starten af processen følte mig hæmmet i at udtrykke mig frit vedr. M's psykologiske problemstillinger, da jeg var usikker på, om han var parat til at læse disse. Jeg kom imidlertid omkring dette dilemma ved at beslutte mig for, at i stedet for blot at *tilsende* ham det færdige speciale, så tilbyde ham at mødes og drøfte opgavens fortolkninger og resultater med ham. Herved har M mulighed for at tage stilling til, om han er parat til, og ønsker at læse, de psykologiske fortolkninger. Ligeledes vil han have mulighed for at stille spørgsmål – ligesom jeg vil have mulighed for at samle op på eventuelle reaktioner forbundet hermed. Denne beslutning gjorde, at jeg syntes, det var etisk forsvarligt at udtrykke mig frit ift. psykologiske fortolkninger, hvorfor jeg ikke længere følte mig hæmmet herved.

Imidlertid er der også flere fordele ved den dobbelte rolle (terapeut/forsker), idet at jeg kendte M forud for sessionerne, hvor data blev indsamlet. Af fordele er der:

- At den terapeutiske alliance allerede var opbygget og der således ikke skulle bruges kræfter på at opbygge denne under empiriindsamling.
- At jeg har haft mulighed for at vurdere, at M åbnede mere op og fortalte mere om sig selv, når han skulle fortolke mandalaen, end han havde gjort i de foregående sessioner.

Af fare er der imidlertid, at de fortolkninger jeg har lavet af data fra Finchers model ikke kun er lavet på baggrund af data, men også er lavet på baggrund af mit kendskab til M. Dette kunne i forskningsmæssig sammenhæng være en problemstilling – men i klinisk sammenhæng er det det ikke, idet vi som terapeuter nok altid vil søge en meningsbærende sammenhæng i klienters udtalelser.

Opsummerende kan siges, at jeg som forsker ikke har søgt at være objektiv i mine betragtninger af M, men i stedet har søgt at være objektiv vedrørende min subjektivitet. Dette dels ved at redegøre for min for forståelse for det musikterapeutiske arbejde og ved at gøre mig bevidst om, hvordan terapeutrollen havde indflydelse på forskerrollen.

9.3. Interview

I opgavens afs. 1.5.2 og opgavens kap. 3 er der ift. Finchers model blev redegjort udførligt for interviewprocessen. Herunder også for afvigelser fra Finchers beskrivelse af brugen af modellen, hvilket bl.a. var, at jeg valgte at interviewe M i stedet for lade ham bruge modellen på egen hånd. Der er også redegjort for de i interviewet anvendte spørgsmål. Af kritikpunkter kan nævnes, at der ikke er ført membertjek. Dette fandtes imidlertid ikke nødvendigt, eftersom listen med associationer blev læst op for M i selve sessionen, og han herved hørte, hvad jeg havde nedskrevet.

Ved brug af Kelloggs model er der ikke foretaget noget interview. Men det vurderes, at Takei har anvendt de af Kellogg foreskrevne fortolkningsrammer, som inkluderer fortolkning af farver, symboler, og disses placeringer i tegningen.

9.4. Transskription

Ved Finchers model vurderes det, at der har været en gyldig oversættelse fra talesprog til skriftsprog. Dette særligt i kraft af, at Fincher i sin model betoner, at der laves en liste *af associationer*. Det er således kun korte sætninger, som er transskriberet, samt *nøgleord* som "græs".

Ved arbejdet med Kelloggs model, har der ikke været noget transskriptionsarbejde, idet der ikke er foretaget et interview. I stedet har der med prof. Takei's fortolkninger været forbundet et oversætningsarbejde, som ikke har været helt problemfrit, idet at nogle af Takei's sætninger var svært oversættelige. Enkelte af de anvendte ord har således forskellige meningsbærende betydninger på dansk. Et eksempel på dette er sætningen

"This life energy outside of him seems to be on an axis with a battery (?) or something that contains his energy and makes him feel that he has to defend himself." (Mandala 1).

I denne sætningen kan ordene "contains his energy" både oversættes som "rummer sin energi" el. som "holder sin energi i ave". Disse oversættelser har på dansk forskellige ladninger psykologisk set, idet den første oversættelse har karakter af *at mærke* og *være accepterende* over for sin energi, mens den anden oversættelse har karakter af *at undertrykke* energien. Jeg er kommet omkring problemet ved at se enkelte sætninger i fortolkningens helhed, og oversætte Takei's tekst sådan, som jeg har vurderet, at betydningen af ordene skal forstås.

Overordnet om oversættelsen kan siges, at den nok kunne have været udført mere nøjagtigt – og med fordel have været adskilt fra meningskondenseringen.

9.5. Analyse

Analyse og fortolkningsdelen har som beskrevet været præget af mine forforståelser og fortolkningsrammer, og det vurderes, at ud fra denne viden er *logikken* i fortolkningerne holdbare.

Som tidligere nævnt, har jeg ikke i analyserne og fortolkningerne søgt at være objektiv i mine betragtninger af M, men i stedet søgt at være objektiv vedrørende min subjektivitet – hvorfor der netop er redegjort for min forforståelse ift. det musikterapeutiske arbejde, samt for de anvendte fortolkningsrammer.

9.6. Validering

Gennem opgaven er de 2 modeller løbende blevet valideret. Dels gennem litteraturgennemgangen (afs. 1.5), dels gennem redegørelsen for den epistemologiske tilgang i de anvendte teorier (afs. 2.5) – og dels gennem den praktiske anvendelse af modellerne. Ud fra dette vil det følgende blive valideret, om fortolkninger af mandalaer fra hhv. Finchers og Kelloggs model, kan dét, som teoretikerne bag påstår, de kan.

Validering af Finchers model

Finchers grundlæggende påstande er at:

- Ideen med at lave associationsrækkerne er, at symboler bliver ”oversat” fra noget visuelt til det verbale – og at der således sker en bevidstgørelse af det ubevidste.
- Dine associationer er en refleksion af, hvem du er (Fincher 1991: 31)

Grundlæggende kan siges, at til det første punkt, er det egentlig kun M, der kan besvare, om han er blevet mere bevidst om sine ubevidste mekanismer. Dette vil imidlertid kræve et nyt interview, som ikke vil blive foretaget i denne sammenhæng. Dog kan siges, at i kraft af, at der i opgaven ses flere indikationer for en positiv terapeutisk udvikling, så er der tegn på, at GIM-rejsen, mandalategningen og den efterfølgende fortolkning heraf har hjulpet M til ikke at være helt så styret af ubevidste konflikter. Dette vil i så fald bekræfte Finchers påstand.

Vedr. det andet punkt er det gennem opgaven set, at M’s associationer i høj grad er en refleksion af hans ubevidste og bevidste forståelse af verden, sig selv og andre mennesker. Finchers anden påstand bliver således bekræftet.

Validering af Kelloggs model

Kelloggs overordnede påstand er, at man ud fra The Great Round, som kombineret med en farve- og nummer analyse – samt en tolkning af *hvor* i mandalaen div. farver og symboler er placeret, kan udtale sig om, hvad et menneske psykologisk set er optaget af.

Da det gennem opgaven er set, at Takei’s fortolkninger af M har været meget præcise, vurderes det, at Kelloggs påstand bliver bekræftet.

9.7. Rapportering

Om rapporteringen af opgavens resultater skal nævnes, at ikke kun hensynet til M og hans parathed til at læse om psykologisk fortolkninger af ham, har haft indflydelse på skriveprocessen. Jeg har også været biased ift. prof. Takei, som var så venlig at fortolke M's mandalaer gratis. Hun har desuden udvist stor interesse for specialet og dets resultater, ligesom flere af hendes kollegaer har det. Jeg har derfor gerne villet give noget tilbage, hvorfor jeg i skriveprocessen pludselig fandt mig selv hæmmet i at konkludere, at jeg fandt Finchers model mere anvendelig i GIM-terapeutisk sammenhæng – end Kelloggs. Denne hæmning blev dog diskuteret med vejleder, hvorefter den ikke gjorde sig gældende.

Af kritikpunkter kan nævnes, at opgaven er ledsaget af et (for) omfattende bilagshæfte – og at flere skemaer m.m. således skulle have været inddraget i selve specialet. Omfanget af bilagshæftet er imidlertid fundet nødvendigt for at skabe overskuelighed og læsevenlighed i selve specialet.

Overordnet om opgaven kan siges, at emnet, problemformuleringen og besvarelsen heraf findes meget relevant. Dette både i en pragmatisk kontekst, hvor opgavens resultater og anvendelsesforslag direkte vil kunne anvendes i en GIM-terapeutisk sammenhæng - Og i en forskningsmæssig sammenhæng, hvor opgavens resultater kan bidrage til at danne nye og bedre hypoteser mhp. videre forskning.

Opgaven giver en grundig og udførlig beskrivelse af undersøgelsens resultater, den er veldisponeret og skrevet i et sprog, som gennemgående er flydende og velformuleret. Det kan derfor vurderes, at specialet overordnet er vellykket.

10. Perspektivering

På baggrund af ovenstående validering vil opgaven følgende blive perspektiveret til 2 punkter: 1) Et forskningsmæssigt perspektiv og 2) Et klinisk perspektiv.

Forskningsmæssigt perspektiv

Overordnet kan siges, at emnet, som er undersøgt er fundet meget relevant i forskningsmæssig sammenhæng, og at det på baggrund af den manglende litteratur inden for området findes relevant, at der forskes mere i emnet. Da denne opgave kun omhandler en enkelt case, findes det relevant, at det samme forskningsdesign blev anvendt på flere cases, hvorved resultaterne fra denne case kunne af- eller bekræftes.

Havde der været mere tid og plads til rådighed, kunne det i denne opgave have været interessant i højere grad at have sammenlignet informationer, som er opnået gennem de 2 fortolkningsmodeller, med informationer, som er opnået gennem billeder, klienten fik i sine GIM-rejser. En måde at gøre dette på, kunne have været at anvende GT på transskriptionerne af klientens GIM-rejser og se, hvilke informationer, der kom frem herved. Disse informationer kunne have været sammenlignet med informationerne fra den allerede foretagne undersøgelse og en sammenligning af ligheder og forskelle kunne have været interessant.

Ligeledes kunne det have været interessant at have undersøgt, på hvilken måde den valgte musik havde indflydelse på klientens GIM-rejse – og på de efterfølgende mandalaer og associationer.

Klinisk perspektiv

I opgaven er der forholdsvis grundigt redegjort for, hvordan de 2 modeller kan anvendes i klinisk sammenhæng. Dog er det kun overfladisk blevet berørt, hvordan informationerne opnået gennem de 2 modeller kan anvende mhp. at valg af musik, induktion, samtaleemne m.m. i GIM-sessionen. Dette er en perspektivering, som findes interessant, og som der vil blive redegjort for til eksamen.

På baggrund af Bonnys konklusion om den virkningsfulde terapeutiske kombination af GIM terapi, og muligheden for at tegne en mandala, som bliver fortolket – følger afslutningsvist en anbefaling for at skabe gode rammer for denne kombination.

11. **Anbefalinger ifm. valg af materialer til mandalategninger**

Da sigtet med denne opgave i høj grad har været at skabe bevidsthed om relevant brug af mandalaer i GIM-terapi, og da valget af materialer er et afgørende element heri, følger her en anbefaling til valg af materialer.

Overordnet for den kliniske sammenhæng kan siges, at fælles for begge fortolkningsmodeller gælder, at for at det skal give mening at anvende fortolkningsmodellerne, så skal klienten, når denne tegner, have mulighed for at udtrykke sig nuanceret og varieret. Dette indebærer, at der i terapilokalet forefindes papir i forskellige størrelser og af ordentlig kvalitet – samt et bredt og varieret udvalg af farver til rådighed, som muliggør at klienten kan udtrykke dét, som vedkommende er optaget af. Eksempelvis kan det være svært at udtrykke vrede med akvarelfarver som kræver en let hånd at anvende, og hvor helhedsindtrykket nemt forekommer let og luftigt. I stedet forekommer oliepasteller til gengæld at være gode til dette formål, da farverne kan anvendes med kraftfulde, hurtige og hidsige bevægelser. Samtidig kan man med oliepastellerne opnå et kraftfuldt og mættet indtryk. Omvendt kan det være svært at udtrykke mildhed og lethed med oliepasteller, hvorimod akvareller er velegnede til dette formål.

Dette er blot ét enkelt eksempel på, hvordan forskellige materialer kan forstærke et følelsesmæssigt udtryk. Andre materialer er gode til at udtrykke glæde, sorg, opstemthed mv. – og forskellige klienter vil sandsynligvis have forskellige præferencer i deres valg af materialer. For at det kan muliggøres for klienten at udtrykke sin sindsstemning, anbefales det således, at der er et varieret udvalg af oliepasteller, oliekridt, akvarelfarver, (akvaral) farveblyanter og vandopløseligt kridt - og at disse materialer er af ordentlig kvalitet (eks. Caran D'ache).

Når der fortolkes på valg af farver (både ved brug af Kellogg og Finchers model) findes det yderligere nødvendigt, at klienten har haft mulighed for at vælge den farve, som vedkommende ønskede at anvende, da dette har betydning for resultatet af den efterfølgende fortolkning. Det findes derfor relevant, at der er et bredt udvalg af farvenuancer inden for de farvematerialer, som er til rådighed. Æsker med 24 forskellige farver vurderes i denne sammenhæng til at være *et minimum*.

Det kan umiddelbart synes omfattende at anskaffe disse materialer. Men pointen er, at når der tolkes på klientens udtryk, så skal klienten også have haft mulighed for at udtrykke sig, som vedkommende ønsker. Alt andet vil svare til, at vi som musikterapeuter kun har 2 GIM programmer at vælge imellem – eller at klienten kun havde en tamburin og en maracas at udtrykke sig på.

12. Litteraturliste

- Asper, Kathrin (1994): *Ravnen i glasbjerget – følelsesmæssig forladthed og ny terapi*. 2. udgave, Gyldendal. København
- Bonde, Lars Ole (2004). *The Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM) with Cancer Survivors. A Psychosocial Study with Focus on the Influence of BMGIM on Mood and Quality of Life*. Department of Music and Music Therapy Aalborg Universitet (DK)
- Bonny, Helen (2002). *Music Consciousness: The Evolution of Guided Imagery*. Editet by Lisa Summer.
- Bush, Carol (1988). *Dreams, Mandalas, and Musik Imagery: Therapeutic Uses in a Case Study*. The Arts in Psychotherapy. Vol. 15 pp. 219-225. Pergamon Press plc. Printed in the USA.
- Bruscia, Kenneth; Shultis, Carol; Dennery, Karen (2007). *A comparison of cardiac and cancer inpatients on the MARI Card Test*. The Arts in Psychotherapy. Volume 34, Issue 5, 2007, Pages 388-397. ScienceDirect.com.
- Bruscia, Kenneth E.; Grocke, Denise E (2002). *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*. Barcelona Publishers. Gilsun.
- Collin, Finn og Køppe, Simo (2003). *Humanistisk Videnskabsteori*. DR multimedie. Nørhaven Book, Viborg.
- Cox, Carol Thayer and Frame, Phyllis. *Profile of the Artist: MARI Card Test Research Results*. Journal of American Art Therapy Association, 10(1) pp. 23-29. 1993.
- Cox, Carol Thayer; Wilder, Vicky; Osna Heller, Peggy; Sonnen, Carolyn; Bernier, Matthew. *A Performance by MUSE Celebrating the Cycle of Life with Art, Dance, Music, and Poetry*. American Journal of Dance Therapy. Vol. 26, no. 1. Spring/summer 2004.
- Cullberg, Johan (2007). *Dynamisk psykiatri*. 5. Reviderede udgave. Hans Reitzels Forlag. København.
- Ewen, Robert B. (2003). *An Introduction to Theories of Personality*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers. Mahwah, New Jersey. (Sixth edition)
- Fincher, Susanne F. (1991). *Creating Mandalas – for Insight, Healing, and Self-Expression*. Shambhala. Boston & London.
- Frame, Phyllis (2006). *Assessing a couple's relationship and compatibility using the MARI Card Test and mandala drawings*. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association 23 (1), pp. 23-29. View Record in Scopus / Cited By in Scopus (2)
- Fromm, Erich (2000): *Kunsten at elske – Et essay om kærlighedens kultur*. Hans Reitzels Forlag. København.
- Grocke, Denise Erdonmez (1999). *A Phenomenological Study of Pivotal Moments in Guided Imagery and Music (GIM) Therapy*. Faculty of Music. The University of Melbourne. Grocke og Wigram 2007: *Receptive Methods in Music Therapy*. Jessica Kingsley Publishers, London.
- Hallberg, Sigrid (2009): *Litteraturgennemgang af litteratur omhandlende fortolkninger af mandalaer i musikterapi*. 8. semesters projekt, Aalborg Universitet 2009.

- Hallberg, Sigrid; Pelle, Signe; Rauff, Anne (2008). *Hokus pokus – os selv i fokus. Et projekt om tre musikterapistuderendes oplevelser og udfordringer i deres 6. semesters praktik*. Aalborg Universitet. Institut for kommunikation.
- Hallberg, Sigrid; Rauff, Anne. *Læringsaspekter i musikterapi. Undersøgt gennem mikroanalyse af en aktivitet med en lille dreng med aspergers syndrom*. 5. semesterprojekt. Musikterapi, Aalborg Universitet 2007.
- Hougaard, Esben (2006): *Psykotterapi – Teori og forskning*. Dansk Psykologisk Forlag. DK.
- Jung, C.G. (1959). *The archetypes and the collective unconscious*. Princeton, NJ: Bollingen Series.
- Jung, C.G. (1973) *Mandala symbolism*. Princeton , NJ: Bollingen Series
- Kellogg, Joan (2001). *Mandala: The Path of Beauty*. ATMA, Inc. Florida.
- Kellogg, Joan (ART); Mac Rae, Margaret (ART); Bonny, Helen L. (Ph.D., RMT) and Di Leo, Francesco. (M.D.): *THE USE OF THE MANDALA in Psychological Evaluation and Treatment*. American Journal of Art Therapy, vol. 16, July 1977.
- Kellogg, Joan og Di Leo, Francesco (1982). *Archetypal Stages of the Great Round of Mandala*. The Journal of Religion and Psychical Research.
- Malchiodi, Cathy A. (Editor) (2002). *Handbook of Art Therapy*. S. 428-435. The Guilford Press, New York and London.
- Mayhan, Audra L.: *From Mandala Creation to individuation: A personal Journey*. Degree of Master of Science from The Florida State University - College of Visual Arts, Theatre and Dance.
- Moe, Torben (2000). *Restituerende faktorer i gruppemusikterapi med psykiatriske patienter – baseret på en modifikation af Guided Imagery and Music (GIM)*. FAMI Aalborg Universitet.
- Neergaard, Helle (2007). *Udvælgelse af cases i kvalitative undersøgelser*. Forlaget Samfundslitteratur. 2. udgave. Frederiksberg.
- Kruuse, Emil (2003). *Kvalitative forskningsmetoder, i psykologi og beslægtede fag*. Dansk Psykologisk Forlag. DK.
- Pedersen, Inge Nygaard (2001). *Psychodynamic Movement – A Basic Training Methodology for Music Therapists*. Findes på CD-rom i bogen Musikterapi: Når ord ikke slår til. Bonde, Pedersen, Wigram (2001). Forlaget Klim 2001. Århus.
- Pedersen, Inge Nygaard (2006). *Modoverføring! En kvalitativ undersøgelse af hvorledes musikterapeuter der arbejder med aktiv musikterapi i voksenpsykiatrien oplever, forstår, anvender og fortolker fænomenet modoverføring*.
- Pedersen, Inge Nygaard (2008). *Brug af krop og stemme som primær instrument i klinisk musikterapi*.
- Pickett, E. *A History of the Literature of Guided Imagery of Music*. From Guided Imagery and Music ed. by Bruscia, K. & Grocke, D. (2002). pp. xv-xvi
- Rogers, Carl (1951). *Client-Centered Therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, Fred B (1987), MD. *Mandala symbolism and creative arts therapy*. Pennsylvania Medicine.
- Rønn, Carsten (2006). *Almen videnskabsteori for professionsuddannelserne. lagttagelse, viden, teori, refleksion*. Alinea, København.

- Stern, Daniel (2000): *Barnets interpersonelle univers - Et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk perspektiv*. Hans Reitzels Forlag. DK.
- Priestly, Mary (1994). *Analytical Music Therapy*.
- Seong-in Kim, Youn-Hee Kim og Eun-Jin Kim. *An expert system for interpretation of structured mandala*. Fra Graduation School of Profesional Therapeutic Technology, Weoul Women's University.
- Skov, Stephan. *Stemmen og stemmebrug i musikterapi. En empirisk undersøgelse af stemmen som musikterapeutisk redskab*. Speciale fra Aalborg Universitet 2007.
- Ventre, Medelaine. *Guided Imagery and Music in Process: The interweaving of the Archetype of the Mother, Mandala, and Music*. *Music Therapy* 1994, vol. 12, no. 2, 19-38.
- Yalom, Irvin D. (2003). *Eksistentiel psykoterapi*. Hans Reitzels Forlag. DK.

Hjemmesider

<http://www.thecenternhs.com/Biography-Shelly.html>

<http://maricreativeresources.com/aboutus.htm>

<http://www.mandalaassociates.com/kellogg.htm>

Wikipedia: fortolkning, hermeneutik, mandala

Blooms taksonomi: <http://organisation.academica.dk/blooms-taksonomi.html>