

KROPSBILLEDER VED SKIZOFRENI

– Om kroppens betydning for oplevelsen af at leve med skizofreni og perspektiverne i at inddrage kroppen, når man skal komme sig oven på psykisk sygdom

Ane Moltke

Forvrængede kropslige oplevelser er væsentlige aspekter af det skizofrene symptombillede. Artiklen belyser betydningen og dybden af at have en læderet kropsopfattelse. Der anlægges en fænomenologisk tilgang til beskrivelsen af kroppen, der betragtes som en integreret og uadskillelig del af menneskelig væren, med udgangspunkt i Merleau-Pontys forståelse af 'den levede krop' og i begreberne 'kropsskema' og 'kropsbillede', der inddrages i Shaun Gallaghers definition. Kognitive deficiits bliver i artiklen forstået som en brist i kropsskemaet, der på kropsbilledeniveau, kan medføre en fragmenteret og overvældende oplevelse af omverdenen og egen krop. Kroppen forstås desuden som værende grundlæggende for meningsdannelse og tænkning. Forvrængede kropslige strukturer betragtes på den baggrund som havende basal betydning for måden at være i verden på. I artiklen reflekteres over case beskrivelser fra psykiatrisk praksis. Refleksionerne skal ses som en afprøvning af ovenstående perspektiv, i et forsøg på at forstå, hvad der er på spil ved skizofreniforme kropslige oplevelser. Det er artiklens grundlæggende påstand, at brug af kroppen fremmer evnen til »at mærke« sig selv, og at dette kan bidrage til en »styrkelse« af kropsbilledets nærvær og følelsen af at være til. Kropslig udfoldelse forstås på den baggrund som en mulighed for at forholde sig konstruktivt til skizofreni i perspektivet af at komme sig.

I det følgende inddrages beskrivelser af fire unge med skizofreni og skizotypi. De unge er tilknyttet OPUS, et ambulante psykiatriske behandlingstilbud, der eksisterer flere steder i landet. I OPUS-København har man de seneste år lagt vægt på at forstå kroppen og kropslige oplevelser som værende væsentlige aspekter af det skizofrene symptombillede og ligeledes betydningsfulde i forhold til at komme sig oven på psykisk sygdom. (Læs mere om OPUS på www.opus-kbh.dk).

Der skal indledningsvis tages forbehold over for de forenklinger, der opstår, når abstrakte begreber som 'kropsskema' og 'kropsbillede' anvendes i analysen af konkrete menneskers historie og oplevelse.

En hjælp at skære sig

Sofie (case 1) oplever det som en hjælp, når hun skærer sig. Hun oplever en øjeblikkelig lettelse, og at hun »kommer til sig selv« ved smerten og synet af blodet.

Set udefra er der ikke tvivl om, at det at »skære sig« er en selvdestruktiv og skadelig handling. Det er derfor bemærkelsesværdigt, at Sofie opfatter det som en »hjælp«, hun ikke umiddelbart vil give afkald på. Hvorfor kan det opleves som en hjælp at gøre skade på sig selv og at påføre sig smerte? Dette spørgsmål vil i det følgende blive undersøgt. Og der vil blive argumenteret for, at Sofie via den påførte smerte gør sansningen af kroppen nærværende, og at dette er en væsentlig del af grunden til den »lettelse«, hun oplever. Sansningen af kroppen har i denne forståelse afgørende betydning for oplevelsen af at være en hel og sammenhængende person.

Sofie (Case 1) har diagnosen skizofreni, og når hun hører stemmer, er det et af hendes symptomer. Sofie beskriver, at det giver hende en umiddelbar lindring for en ubærlig tilstand af spænding, frustration og vrede, når hun skærer i sine underarme. Det giver hende en øjeblikkelig lettelse at mærke smerte, at se blodet strømme, og hun oplever derved, at hun »kommer til sig selv« og får afløb for den spænding, der ophober sig i hende. Hun fortæller, at hun lige før hun skærer sig, oplever, at hendes indre spænding gradvis tiltager, og at hun hører stemmer, der insisterende og vredt fortæller hende, at hun er et dårligt menneske, og at hun derfor skal gøre sig selv skade. Efterfølgende bliver hun ked af det og fyldes med skam. Alligevel siger hun, da hun fortæller om episoden, at hun ikke vil afholde sig fra at skære sig fremover, da det opleves som en »hjælp«, når hendes indre pres bliver ubærligt.

En læderet oplevelse af kroppen

En psykose medfører i mange tilfælde en læderet og urealistisk kropsopfattelse. Når man har hallucinationer, oplever man sanseindtryk, der ikke finder sted, og perceptionsforstyrrelser som forvrænger de stimuli, som faktisk finder sted. Fravær af sansninger kan også være en del af psykosen. Dette er tilfældet for Kasper.

Kasper (Case 2) har været indlagt på en psykiatrisk afdeling i over et år og bliver på trods heraf gradvis mere syg. Han har mange interesser, aktiviteter og gøremål, og han har under sygdomsforløbet været i stand til at holde fast i en del af dette engagement. Han har arbejdet, set venner og været politisk aktiv. Faktisk kan han have svært ved at lade være med at lave noget, selv når han er plaget af symptomer og har brug for

hvile. Når han er alene og sidder ubeskæftiget på en stol, bliver han ofte angst. Det bliver efterhånden tydeligt for Kasper, at han ofte er ude af stand til at mærke sin krop. Han kan se og bevæge sine fødder, og fx trampe i gulvet, men han kan ikke mærke fødderne. Han har indimellem oplevelser af at være uden for sin krop, som om han svæver oppe under loftet og kan se ned på sig selv. Disse oplevelser gør ham skrækslagen. Kasper beskriver, at han, når han ikke kan mærke sin krop, oplever en overvældende angst for »at holde op med at eksistere«.

I andre situationer oplever Kasper sanseindtrykkene fra omgivelserne meget påtrængende, men forvrængede. Kasper oplever nogle gange, at hans egen og andre menneskers kroppe ses med forkerte og foranderlige proportioner, fx skifter hans hånd størrelse, mens han ser på den. Eller han kan opleve, at alle lyde fra omgivelserne kan høres som lige påtrængende og umulige at sortere. Under en samtale kan det fx være vanskeligt at holde koncentrationen på samtalepartnerens stemme, da lydene fra en nærliggende vej, overboens skridt hen over gulvet og en flue i vinduet høres lige så højt og intenst.

Kasper beskriver, at han, når han ikke kan mærke sin krop, oplever en overvældende angst for »at holde op med at eksistere«. Man kan forstå det således, at psykosen er en grundlæggende rystelse af individets oplevelse af, at »være sig selv« i realiteternes verden. Set i det lys er et sansende nærvær et basalt grundlag for at opleve at være mig, til stede her og nu, også selvom man ikke bevidst er opmærksom på indtryk fra sanserne.

Det er jo ikke hvad som helst man går rundt i

Mange mennesker med skizofreni oplever træthed og mangel på energi og har såkaldte negative symptomer. De har som Rasmus trukket sig tilbage til deres bolig, har få udadvendte aktiviteter og vanskeligt ved at overkomme hverdagens almindelige gøremål som at tage bad eller købe ind.

Før Rasmus (Case 3) blev syg, var han på efterskole, hvor han dyrkede idræt og fodbold dagligt. Han fortæller, at det gav ham en god følelse af selvtillid og energi. I dag er det 4 år siden, og Rasmus bor med en ven i sin egen lejlighed og foretager sig ikke noget om dagen. Han føler sig fuldstændigt drænet for energi og har ingen impulser til at foretage sig noget, hverken sport eller fysisk aktivitet, men heller ikke almindelige dagligdags handlinger som at gå i bad, vaske op eller gå på gaden og købe ind. For det meste går dagen med at sove længe og spille computer og måske ringe efter en pizza om aftenen, når han bliver sulten.

Lejligheden gør derfor mere og mere til, ligesom Rasmus' personlige hygiejne forværres, og han efterhånden tager på i vægt.

Rasmus giver udtryk for et ønske om, at hans dagligdag og hans forhold til sin krop forandres. Han siger blandt andet: »Jeg vil gerne blive bedre til at mærke min krop, det er jo ikke hvad som helst, man går rundt i«. Han beskriver hermed, at hans krop opleves som noget, der ikke helt er en del af ham selv, men som noget ydre »han går rundt i«. Han beskriver, at kroppen opleves som et »vedhæng«, og han giver udtryk for, at det er en tilstand, han ønsker at forandre.

Som følge af negative symptomer og som følge af bivirkningerne ved medicinsk antipsykotisk behandling dør mange mennesker med skizofreni med overvægt og en ringe sundhedstilstand.¹

Kroppen er grundlaget for oplevelsen af at være sig selv

Ved skizofreni er der mere på spil end de fremtrædende psykotiske symptomer og problemerne med inaktivitet og dårlig sundhedstilstand. Når kroppen forstås som andet end en fysisk materiel enhed og fysiologiske processer, får de beskrevne problemer et andet omfang og en anden dybde. Betragtes kroppen ud fra en helhedsorienteret forståelse, har en læderet kropsopfattelse og dårlig almen sundhedstilstand og kondition vidtrækkende betydning for måden, man oplever sig selv og verden på. Træthed, kropsligt ubehag og forstyrrelser i evnen til perception angriber på et basalt niveau den subjektive oplevelse af at være en sammenhængende person med naturlig eksistens i verden.

De fleste vil umiddelbart – og endda ofte på trods af bevidste intentioner om det modsatte – betragte kroppen og psyken som adskilte enheder som følge af de vestlige samfunds klassiske dualistiske tænkning.

»...nogle af vores mest grundlæggende spontanforståelser af verden og os selv er, at kroppen er materiel og har en udstrækning, mens psyken eller sjælen er immateriel, og uden fysisk udstrækning.«

(S. Køppe i Køppe m.fl. 2004 side 9)

1 Mennesker med skizofreni har en betydelig risiko for overvægt, diabetes og en overdødelighed af hjerte-kar-sygdomme (Sekretariatet for referenceprogrammer, 2004). Sindslidende har en dårligere fysisk form end befolkningen som helhed. En undersøgelse foretaget i Vejle amt har vist, at 50% psykisk syge i behandler- og botilbudsrehabilitering har et aktivitetsniveau, der svarer til en kørestolsbrugers (Margit Sandberg og Margrethe Jensen, 2006).

Denne indgroede dualistiske tænkning nødvendiggør, at vi bevidst reflekterer over, hvordan de gængse begreber »kroppen« og »psyken« kan forstås, og ikke mindst er det nødvendigt i praksis at fastholde et fokus på kroppen som andet og mere end den anatomiske og fysiologiske krop.

Den levede krop

I forsøg på at beskrive en sådan helhedsopfattelse er mange i dag inspireret af Maurice Merleau-Pontys fænomenologiske filosofi fra 1940'erne. 'Den levede krop' er et begreb hentet herfra (Bjarne Jacobsen i Køppe m.fl., 2004). Merleau-Ponty tager for givet, at menneskets eksistens er kropslig, og at kroppen er en levende og erfaret enhed. Kroppen forstås som grundlæggende for oplevelsen af selvets identitet og enhed, besiddende en såkaldt »mig-hed« (Skovgaard Væver, 2000).

Kroppen gør hele tiden erfaringer og får verden til at manifestere sig i en meningsfuld form.

»Det er kroppen, som gestikulerer, peger, taler, udtrykker tanker, bryder sammen i gråd, smiler. Et blik kan gøre ondt og ramme én dybt eller virke anerkendende, så man føler sig hjemme i sin krop. Et smil kan sætte kroppen i brand eller få os til at rødme. En lugt kan åbne en erindringsverden af glemte barndomsminder.«

(Torben Hangaard Rasmussen, 1997)

Sansning – en eksistentiel rørelse

Den måde, verden fremstår på, har et subjektivt udgangspunkt; perceptionen afhænger af, hvem der ser, og dannes med udgangspunkt i de oplevelser og erfaringer, den enkelte person har fået gennem livet. Når man fx ser ud over en mark, vil man se noget forskelligt, afhængigt af om man er en landmand, der holder øje med sine afgrøder, eller om man er en sommergæst på udflugt. Synet af marken er ikke en simpel registrering, som øjet efterlader den seende med, men

»...en eksistentiel rørelse, som involverer subjektet som sansende og motorisk væsen.«

(Bjarne Jacobsen i Køppe m.fl. 2004)

Kroppen kan ikke reduceres til en fysiologisk størrelse og til biologiske love. Perceptionen og oplevelsen af virkeligheden er ikke en objektiv fysiologisk reaktion, da der er et aktivt, levende udgangspunkt for perceptionen. Kroppen er med andre ord levende, før den oplever.

Merleau-Pontys tanker kan populært udtrykkes med enkelte vendinger som »at være bevidsthed« og »at være en oplevelse«.

Når et synsindtryk betragtes som en »eksistentiel rørelse«, anskueliggøres det, at mennesket, når det er hallucineret og ikke kan stole på sine sanser, udsættes for eksistentiel rystelse.

At leve bag en matteret rude

Knud beskriver oplevelsen af at leve bag en matteret rude, hvilket i denne kontekst får en dybere mening.

Knud (Case 4) kan berette om, at han helt fra barnsben har haft en følelse af at være anderledes end andre, som om han ikke oplever, sanser og befinder sig i verden ligesom andre mennesker. Han er ikke egentlig psykotisk, men oplever at »leve bag en matteret rude«, hvor han ikke kan føle noget. Han beskriver det som en fornemmelse af »ikke at have en kerne«, og som om »nutiden ikke eksisterer«. I dagligdagen har Knud svært ved at tage vare på sig selv og kroppens behov for mad og søvn. Han fortæller, at han betragter sin krop som en fjende og jævnligt har tanker om at beskadige sig selv, hvilket han en enkelt gang har gjort ved at stikke en kniv dybt ind i maven. Han fortæller dog også om situationer, hvor han i glimt kunne mærke, hvad han beskriver som »en følelsesmæssig tilknytning til verden«. Blandt andet fortæller han om en situation, hvor naturen omkring ham, græsset og himmelen, pludselig oplevedes intenst og følte nærværende og virkeligt.

I samtaler har Knud svært ved at forholde sig til konkrete spørgsmål. Hans svar har ofte form af lange talerækker, som kan have et filosofisk og intellektuelt præg. På spørgsmålet »Hvornår plejer du at stå op?« svarer han med modspørgsmålet »Hvad mener du egentlig med at stå op?«, hvilket han uddyber med flere spørgsmål som: »Er det når man vågner, selv om man bliver liggende i sengen, eller er det når man står ud af sengen, og hvad så hvis man efter et toiletbesøg går ind i sengen igen?« Eftersom Knud ikke bliver enig med sig selv om en forståelse af, hvad det vil sige at stå op, bliver det ikke muligt at svare på spørgsmålet om, på hvilket tidspunkt dette normalt finder sted. Samtalen afspejler meget godt det, Knud beskriver som en vanskelighed ved at befinde sig i verden som andre mennesker. Knuds talemåde afslører også hans måde at tænke på, hvor tænkingens form er snørklet og er præget af vage begreber, hvilket er tegn på bagvedliggende tankeforstyrrelser.

Knud sætter selv ord på, at hans oplevelse af ikke at have en kerne og af at nutiden ikke eksisterer, hænger sammen med, at han ikke til fulde kan sanse og føle verden omkring sig.

På samme vis kan Rasmus' (case 3) formulering om kroppen, »det er jo ikke hvad som helst man går rundt i«, ses som udtryk for en manglende følelse af at bebo kroppen eller med Merleau-Pontys terminologi, en manglende oplevelse af »mig-hed«. Denne oplevelse af »mig-hed« bygger på grundlæggende strukturer i form af et 'kropsskema' og et 'kropsbillede'. I det følgende vil forståelsen af disse to begreber, og sammenhængen imellem dem, blive gennemgået. Begreberne kropsskema og kropsbillede kan bidrage til at belyse kroppens grundlæggende betydning for individet og samspillet mellem krop og psyke, eller med andre ord, sindets kropslighed.

Den følgende forståelse af begreberne kropsskema og kropsbillede bygger på den amerikanske professor i filosofi, Shaun Gallaghers, forståelse af begreberne. En afgrænsning af begreberne er nødvendig, da begge termer historisk set har haft vekslende, og i mange tilfælde overlappende, betydning, inden for forskellige fagområder og blandt forskellige forfattere.

Kropsskemaet er grundlaget for perception og styring af kroppens bevægelser

Kropsskemaet spiller en vigtig rolle i at styre kroppens bevægelser og stilling, og kropsskemaet skaber subjektive betingelser for perception. Kropsskema bliver af Shaun Gallagher defineret som

»Kropsskema er et system af processer, som konstant regulerer stilling og bevægelse – sensoriske processer, som virker uden refleksiv indsats eller nødvendigheden af perceptuel overvågning.«

(Shaun Gallagher i Roessler m.fl. 2002)

Kropsskemaet er dermed grundlag for oplevelse af os selv og andre. Det forstås som et system af sensoriske og motoriske programmer og funktioner, der opererer på et automatisk niveau, uden at der er tale om reflekser. Der er heller ikke tale om bevidste processer, da kropsskemaet fungerer neden under bevidsthedstærsklen.

På grundlag af kropsskemaet kan vi opretholde og ændre stillinger og udføre bevægelser, uden at tabe balancen eller tænke over, hvad vi gør. Den bevægelse, vi udfører, kan være målrettet og villet, uden vi dermed bevidst sanser alle de enkelte elementer af bevægelsen. For eksempel kan man i boldspil have sin fulde opmærksomhed på bolden og de andre spillere, og samtidig ved hjælp af kropsskemaet udføre præcise og velkoordinerede bevægelser.

Et filter over for indtryk

Man kan anlægge ovenstående forståelse af kropsskemaet til at begribe nogle af de vanskeligheder, mennesker med skizofreni kan opleve.

Forstyrrelser og mangler i hjernens basale måde at bearbejde stimuli og informationer fra omgivelserne på, er et udbredt symptom ved skizofreni (Fagerlund, 2004). Den basale informationsbearbejdning, der ligger forud for og som er en forudsætning for den bevidste sansning, vil ofte være forstyrret. Et eksempel herpå er Kaspers (case 2) oplevelse af, at alle lyde er lige påtrængende, og at lydene fra en nærliggende vej, overboens skridt hen over gulvet og en flue i vinduet derfor høres lige så højt og intenst som en samtalepartners stemme. Kasper har i dette tilfælde en manglende evne til at sortere sanseindtryk og rette opmærksomheden mod enkelte stimuli. Man kan sige, at han mangler et filter til at frasortere indtryk.

En sådan filterfunktion sørger automatisk for at frafiltrere irrelevante stimuli, hvilket gør personen i stand til at fokusere opmærksomheden og etablere en selektiv opmærksomhed. Det er dette, der finder sted, når man retter fokus mod en samtalepartners stemme på bekostning af andre lyde, fx lyden af biler på vejen. Hjernens udvælgelse og bearbejdning af informationer ligger for en stor del før den bevidste sansning, som finder sted under samtalen.

Forstyrrelser i informationsbearbejdningen sætter sig igennem på mange planer. Foruden evnen til selektiv opmærksomhed kan der være tale om en manglende evne til at genkende sekvenser af gentagne sanseindtryk, fx rytmen i lydene, når et tog kører. Denne manglende evne til genkendelse af og tilvænnning til sanseindtryk kan medføre, at gentagne indtryk bliver ved med at opfattes som nye, hvilket kan medføre, at selv kendte omgivelser opfattes som utrygge og uforudsigelige.

Evnen til at frafiltrere informationer er en automatisk del af hjernens informationsbearbejdning og er væsentlig for højere kognitive funktioner som koncentration og tænkning (ibid.). Østergaard og Brucknerwiwe (2004) viser, at mere end 70-75% af mennesker med skizofreni har kognitive forstyrrelser eller deficits. Disse vanskeligheder er ofte til stede både forud for, under og efter et sygdomsgennembrud.

Vanskeligheder med informationsbearbejdning har i forskningen primært været studeret via forsøg med bearbejdningen af auditive og visuelle stimuli, det vil sige bearbejdning af indtryk fra omgivelserne. Det er dog sandsynligt, at vanskeligheder med informationsbearbejdningen vil ramme på tværs af sansemodaliteter og derfor også vil omfatte informationer fra kroppen selv, herunder stimuli fra muskel- og ledsanserne. Set i relation til begrebet kropsskema kan man derfor antage, at forstyrrelser i hjernens bearbejdning af informationer medfører vanskeligheder med at danne og opretholde et realistisk og velfungerende kropsskema.

Vanskeligheder med informationsbearbejdning, perception og andre kognitive funktioner kan med Merleau-Pontys begreber forstås som vanskeligheder med at danne et realistisk og velfungerende kropsskema.

Kropsbillede – sansninger, følelser og begreber om kroppen

Foruden kropsskemaet, forstået som et grundlæggende og automatisk system af sensoriske og motoriske programmer, der fungerer uden bevidst opmærksomhed, findes også kropsbilledet.

Kropsbilledet bliver af Shaun Gallagher defineret som »*et (undertiden bevidst) system af perceptioner, holdninger og overbevisninger angående ens egen krop*« (Gallergher i Roessler m.fl 2002, side 16).

I denne forståelse er kropsbilledet et kompleks sæt af tilstande, hvor objektet er ens egen krop. Det kan være en persons perception af sin egen krop, fx den stilling man står i, eller om man fryser eller sveder.

Kropsbilledet indbefatter også en begrebsmæssig forståelse af kroppen, herunder den enkeltes viden om kroppen og dens funktion i almindelighed. Den begrebsmæssige forståelse af kroppen kan komme til udtryk i sprog: »jeg er sund«, eller »jeg danser«. Men den kan også være mindre klar og i stedet eksistere som et sæt af holdninger eller overbevisninger til egen krop, som ikke nødvendigvis er sat på begreb (Herskind, 2004).

Endelig rummer kropsbilledet individets emotionelle holdning til hans/hendes egen krop. Bevægelsen er knyttet til en stemning eller en følelse. Det kan være »når jeg går føler jeg glæde ved at være sund og rask« eller en varm følelse af energi ved at danse. Men heller ikke følelser behøver nødvendigvis at være begrebsmæssigt klare og kunne udtrykkes i tale. Kropsbilledet kan være bevidst og formuleret for individet selv, men kan også være følelser eller holdninger, der ikke er udtrykt i ord eller begreber.

Kaspers (case 2) oplevelse af at se sin krop med forkerte og foranderlige proportioner kan betegnes som en forstyrrelse af hans kropsbillede. Når Kasper ikke kan mærke sine fødder, selv når han tramper i gulvet og bevidst retter opmærksomheden mod dem, kan det ligeledes betegnes som en mangel i hans kropsbillede. Kropsbilledet er uintakt og kan ikke bringes til at omfatte de stimuli, som finder sted, på trods af Kaspers bestræbelser herpå.

Kropsbilledet og kropsskemaet interagerer med hinanden

Kropsbilledet beskriver det niveau, perceptionen foregår på, mens kropsskemaet fungerer neden under bevidsthedstærsklen og er en forudgående betingelse for perception.

Kropsbilledet og kropsskemaet interagerer hele tiden med hinanden. Hvis man i en situation rækker ud efter en kop, er kropsskemaet aktivt, når man bevæger armen, og sørger for, at man imens kan holde balancen, ikke falder forover og anvender en tilpas mængde muskelspænding til at løfte koppen. Hvis personen bevidst tænker på eller mærker sin arm, mens hun rækker ud, er det en del af hendes kropsbillede (Brøsted Sørensen i Køppe m.fl. 2004).

Begreberne kropsskema og kropsbillede kan bidrage til at kaste lys på, hvorledes »krop« og »psyke« kan forstås i et helhedsperspektiv som sammenslyngede størrelser, eller, som Gallagher udtrykker det, til at forstå, hvorledes sindet er kropsligt (Gallagher i Roessler m.fl., 2002).

Kropsskemaet bidrager til organisering af individets omgang med omgivelser, til at bibringe kroppen en vis organisation eller stil i dens relation til miljøet og er dermed grundlaget for oplevelse af en selv og andre. Kropsskemaet bidrager til at strukturere bevidstheden og er i den forstand grundlæggende for sindet.

Kognitive deficits og hjernens manglende evne til at frafiltrere stimuli kan i nærværende perspektiv betragtes som en brist i kropsskemaet, hvilket kan medføre, at man på kropsbilledeniveau kan blive overvældet af indtryk og opleve, at omverdenen og perceptionen af egen krop bliver fragmenteret. En person med kognitive forstyrrelser skal bruge uforholdsmæssig meget energi på at orientere sig mod omgivelserne, der opfattes som nye og uforudsigelige.

Samspillet mellem kropsskema og kropsbillede har i den forstand afgørende indflydelse på sindet.

Kroppen som grundlag for skabelse af mening og sprog

Kropsskemaet giver subjektive betingelser for perceptionen og for oplevelsen af en selv og verden omkring os.

Kroppen er, ifølge Mette Skovgaard Væver, også grundlæggende for, hvorledes man tænker og danner mening. Kroppen medvirker til at konstituere og forme den mening, der skabes i bevidstheden.

»Kroppen har en oprindelig menings- og betydningsdannende funktion, og dette kropslige niveau er ikke bare at betragte som primitivt, men forbliver centralt livet ud og udgør så at sige en dynamisk kerne og klangbund i subjektet.«

(Skovgaard Væver i Køppe m.fl. 2004)

Skovgaard Væver har forsket i tankeforstyrrelser hos mennesker med skizofreni. Hun mener ikke, at tankeforstyrrelser skal forstås som et enkeltstående ydre symptom, men snarere som

»en manifestation af den skizofrenes selvoplevelse, der måske er forstyrret på dette fundamentale niveau.«

(Skovgaard Væver, 2000)

Da tankerne kommunikerer gennem sproglige ytringer, kan tankeforstyrrelser iagttages i sproget, hvor forstyrrelser i tænkningens form får udtryk. Tankeforstyrrelser er et kernesymptom ved skizofreni og er forstyrrelser i, hvorledes man tænker, men ikke i tænkningens indhold (Hemmingsen m.fl., 1997).

Tænkningen kan være præget af vaghed, som kan give sig udtryk i lange slyngede og omstændelige udsagn, der kun giver lidt information. Knuds (case 4) vanskeligheder med at svare på spørgsmålet om, hvornår han plejer at stå op om morgenen, og hans mange overvejelser over, hvad et gængs dagligdags udtryk som »at stå op om morgenen« egentlig betyder, er et udtryk for tankeforstyrrelser.

Sprog og begreber har oprindelse i kropslig ageren og erfaring

De kognitive strukturer, vi anvender, når vi danner kategorier og begreber, kan anskues som havende oprindelse i en kropslig eksistens i verden. Dette er en hypotese, der er fremsat af Mark Johnson og George Lakoff, og som Skovgaard Væver bygger videre på, når hun ser en sammenhæng mellem kroppen og dannelse af mening og begreber.

I denne forståelse er kropslige handlinger og sensomotoriske erfaringer udgangspunkt for dannelse af såkaldte kinæstetiske billedskemaer, der på samme tid er motoriske og mentale strukturer eller mønstre (Skovgaard Væver i Køppe m.fl., 2004). Disse mønstre bidrager til at skabe sammenhæng og forståelse af vores oplevelser. Et eksempel på sådanne sammenhænge er det såkaldte containerskema, som beskrives som en grundlæggende gestaltstruktur, der giver os mulighed for at have en umiddelbar forståelse for 'ind – ud' orientering. Containerskemaets kropslige erfaringsmæssige grundlag kan beskrives således:

»Jeg står ud af min seng, jeg bevæger mig ud af nattens drømme, jeg går ud på badeværelset, jeg går ind i brusebadet. Jeg kigger ind i spejlet, jeg ser mine egne trætte øjne kigge ud på mig, ... Jeg går ud i køkkenet. Ved morgenbordet går jeg ind i en diskussion af noget, som står i avisen.« (ibid.)

Containerskemaet danner en model, der består af en grænse, som adskiller noget indre fra det ydre. Det bygger på erfaringer med vores egne kroppe som værende containere. Vi har basale erfaringer med kroppen og grænsen mellem noget ydre og indre, fx at vi trækker luft ind – og puster luft ud, at vi

indtager føde – og skiller os af med den igen. Begreberne ‘ind og ud’ bruges på såvel konkret fysiske som på abstrakte niveauer. Containerskemaet ligger til grund for, at vi let og ubesværet kan bruge ‘ind og ud’ i så forskellige sammenhænge.

Strukturer som containerskemaet ligger uden for bevidstheden og er i denne forståelse fundamentale i dannelsen af kategorier og sproglig betydning. Ud fra dette perspektiv kan det forstås således, at den førsproglige meningskonstitution er bundet til kroppens funktionalitet. Containerskemaet beskriver, hvorledes kroppens erfaringer arbejder sig op i sindet og danner basis for sproglige strukturer.

Sammenhængen mellem kropslige og sproglige strukturer kan ligesom begreberne kropsskema og kropsbillede fortælle noget om, hvorledes sindet er kropsligt. I denne forståelse af sindets kropslighed vil mange mennesker med skizofreni opleve en grundlæggende forstyrrelse af deres væren i verden, eller med Merleau-Pontys begreber, opleve deres grundlæggende »mig-hed« forstyrret.

Kroppen bliver nærværende

I artiklens indledning blev det nævnt, at Sofie (case 1) oplever det som en hjælp at skære sig, og at dette kan hænge sammen med, at smerten bidrager til, at hendes sansning af kroppen bliver nærværende. Merleau-Pontys begreb om »mig-hed« som grundlæggende for oplevelse af selvets enhed, skaber et perspektiv, som gør det forståeligt, at et kropsligt nærvær i sig selv kan opleves positivt, selvom det, man mærker, er smertefuldt.

Denne antagelse understøttes af, at Sofie i forbindelse med en lægelig undersøgelse, hvor hun får målt blodtryk, spontant udbryder »jeg elsker at få målt blodtryk«. Hun begrundes dette udsagn med, at hun under blodtryksmålingen mærker det stramme omkring sin overarm, så hun tydeligt kan mærke sin puls og muskulatur.

At se kroppen som grundlæggende for oplevelsen af selvets enhed er et perspektiv, der giver mulighed for at forstå, at en række indbyrdes helt forskellige måder at bruge kroppen på har det til fælles, at de umiddelbart giver en »god følelse«. Det drejer sig således ikke kun om intensivt fysisk arbejde som løbeture og styrketræning, men også om kortvarige og enkle øvelser som at trække vejret dybt eller at rejse sig fra stolen og strække sig. I OPUS laves fx pausegymnastik af ca. 5-10 minutters varighed i forbindelse med samtalegrupper. Efter øvelserne beskriver deltagerne ofte en fornemmelse af øget koncentration og ro i kroppen, og stemningen i rummet farves af flere smil og bedre øjenkontakt.

Kroppens ressourcer

Der er ingen tvivl om, at baggrunden for, at mange oplever det som »positivt« at bruge kroppen, er kompleks, og at der i ordets bedste betydning er tale om multifaktuelle forhold (Jes Gerlach (red.), 2005)². Dette er helt i overensstemmelse med artiklens intention om en helhedstænkning, der inkluderer forhold som biologi, hjerneprocesser, psykologi, samfundsforhold og social interaktion. Når der i det følgende fokuseres på det kropslige nærvær, er det derfor med fuld forståelse for, at også andre indfaldsvinkler er frugtbare.

Når kroppen bruges, fremmes altså evnen til »at mærke« sig selv, og man kan med andre ord sige, at man »styrker« kropsbilledets nærvær. Der kommer måske bedre blodgennemstrømning gennem arme og hænder, kinderne bliver varme, åndedrættet dybere, og fødderne hviler tungere på gulvet. Dette kan styrke oplevelsen af at være til stede og være til, uden at man nødvendigvis er bevidst om disse sansninger.

Når evnen til at mærke sig selv svigter, som Kasper (case 2) oplever det, kan det være ressourcefyldt at arbejde bevidst med sansningen og derved forsøge at gøre elementer af kropsbilledet bevidst. For Kasper har det vist sig at være brugbart at lave helt enkle, og tidsmæssigt meget begrænsede øvelser med fokus på kroppen. Fx at trække vejret helt ned i maven og ånde langsomt ud eller at folde armene foran brystet og lave en kort opspænding i overkroppens muskler.

For Knud (case 4) viste det sig gavnligt at bruge kroppen uden nødvendigvis bevidst at rette fokus imod den. Således blev samtalerne med Knud bedre, forstået som mere konkrete og målrettede, når de fandt sted under en gåtur i en nærliggende park. Set i lyset af nærværende artikels perspektiv kan man sige, at kropsskemaet og kropsbilledet blev »aktiveret«, uden der var tale om et bevidst fokus på kroppen.

-
- 2 Som betydningsfulde aspekter kan nævnes, at fysisk aktivitet medfører en række hormonelle ændringer, som fx påvirker sammensætningen af stresshormoner og kan skabe udskillelse af endorfiner. Desuden vil en øget kropslig kapacitet og bedre kondition give en oplevelse af bedre at kunne mestre hverdagen. Det er raret at kunne bære indkøbsposer op ad trapperne uden at blive udmattet, og det giver selvtillid at blive stærkere og slankere af at træne. Mange former for fysisk aktivitet giver desuden gode oplevelser og fællesskabsfølelse. Eller kan give andre gode oplevelser, fx af at færdes i naturen. Mange oplever desuden at genvinde kompetencer, de havde, før de blev syge. Har man fx tidligere været en god fodboldspiller, er det naturligt nok af betydning at genvinde disse færdigheder, og deltagelse i idræt og fysisk udfoldelse kan virke afstigmatiserende og bidrage til integration i lokalområdet. Fysisk aktivitet vil desuden ofte følges af en automatisk fysiologisk reaktion i form af afspænding, ro i kroppen og en god følelse af træthed.

De emotionelle sider af kropsbilledet kom for Rasmus (case 3) i spil, da han genoptog fodboldspillet efter flere års pause. Det var en kraftanstrengelse for Rasmus at komme ud af lejligheden og hen til banerne, men når han spillede med de andre på holdet, ændredes hans fremtoning og stemning sig fuldstændigt. Træningen frembragte erindringer fra efterskolen og berørte hans holdning til sig selv og aktiverede spørgsmål som »er jeg skizofren« eller »er jeg fodboldspiller«.

Den læderede kropsopfattelse ved skizofreni er i denne forståelse et udtryk for en grundlæggende forstyrrelse. Samtidig giver fokus på sansning og brug af kroppen en mulighed for at forholde sig konstruktivt til denne lidelse, i perspektivet af at komme sig. Dette er blevet beskrevet således:

»Kroppen bliver på én og samme tid vejen til »problemet« og vejen til løsningen af det.«

(Sander Molano, 2001, side 51)

Det øgede fokus på kroppen gør det dog væsentligt at være opmærksom på, at kroppen ikke bliver reduceret til et instrument, der skal tjene til at »psyken får det bedre«. For at bruge Rasmus' (case 3) udsagn skal det tilstræbes, at kroppen ikke er noget »man går rundt i«, men at man får en oplevelse af, at »jeg er mig, når jeg går«.

LITTERATUR

- FAGERLUND, B. (2004): 'The impact of age of onset and effects of antipsychotics on executive functions, attention, and reaction time'. Ph.d.-afhandling, Psykologisk Institut, Københavns Universitet og Bispebjerg Hospital.
- GERLACH, J. m.fl. (2005): *Motion og psyke*, Psykiatrifondens Forlag.
- HEMMINGSSEN, R. m.fl. (1997): *Klinisk psykiatri*, Munksgaards Forlag.
- HERSKIND, M. (2004): Socialministeriets hjemmeside Kid Learning Lab Denmark http://kidlld.dk/temaer/krop/kropsskema/PloneArticle_view
- KØPPE, S. m.fl. (2004): *Kroppen i psyken*, 2004, Hans Reitzels Forlag.
- RASMUSSEN, T.H. (1997): 'Kroppens filosof – Maurice Merleau-Ponty', *Idræt* nr. 3 97
- ROESSLER, K.K. m.fl. (2002): *Krop og Læring*, Forlaget Klim.
- SANDBERG, M. & JENSEN, M. (2006): 'Psykisk syge rører sig for lidt', *Sygeplejersken* nr. 9.
- SANDER MOLANO, M.A. (2001): 'Skizofreni, krop og behandling', speciale ved Institut for Psykologi, Københavns Universitet.
- Sekretariatet for referenceprogrammer (2004): *Referenceprogram for udredning og behandling af skizofreni*, Sundhedsstyrelsen.
- SKOVGAARD VÆVER, M. (2000): 'Tankeforstyrrelser inden for det skizofrene spektrum'. Ph.d. afhandling, Københavns Universitet.
- ØSTERGAARD, T. & BRUCKNERWIWE, L. (2004): Kognitive dysfunktioner hos patienter med skizofreni. *Psykolog Nyt*, dec.