



UiO • Universitetet i Oslo

**“Da får jeg den følelsen litt allikevel, at jeg har utrettet noe viktig for meg selv”**

*Erfaringer med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder for pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk*

Frøya Nyttिंगnes og Mai Benedikte Mentzoni

Innlevert hovedoppgave ved Psykologisk institutt

30 studiepoeng

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

Vår 2022



**“Da får jeg den følelsen litt allikevel, at jeg har utrettet no viktig for meg selv”**

*Erfaringer med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder for pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk.*

# Sammendrag

**Forfattere:** Frøya Nyttingnes og Mai Benedikte Mentzoni

**Tittel:** “Da får jeg den følelsen litt allikevel, at jeg har utrettet no viktig for meg selv”:

*Erfaringer med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder for pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk*

**Veiledere:** Margrethe Seeger Halvorsen og Kari Evelin Arellano Lorentzen

**Forskningsspørsmål:** 1) Hvordan opplever mennesker med traumeerfaringer og rusproblematikk kropp, bevegelse og kunstneriske metoder innenfor EXIT - Traumer og Rus? 2) Hvordan opplever deltakerne at erfaringer fra EXIT - Traumer og Rus påvirker livet deres i etterkant av programmet?

**Formål og bakgrunn:** Mange pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk har kroppslige symptomer og plager, samtidig som tradisjonell psykoterapi virker å utelate et kroppslig fokus i behandling. Vi ønsket å undersøke hvordan denne pasientgruppen opplever å bruke kroppen på ulike måter i behandling.

**Metode:** Hovedoppgaveprosjektet er et selvstendig forskningsprosjekt. Vårt utvalg består av tre deltakere med traumeerfaringer og rusproblematikk som har deltatt i en gruppebasert kunst- og uttrykksterapi. Vi gjennomførte individuelle semistrukturerte dybdeintervjuer. Intervjutranskriptene ble analysert med fortolkende fenomenologisk analyse.

**Resultater:** Analysen resulterte i fire hovedtemaer som belyser hvordan deltakerne opplevde bevegelse med andre som både rart og motiverende, hvordan tilstedeværelse i kroppen ga både ro og uro, hvordan arbeid med kunstneriske metoder opplevdes både åpnende og lukkende, og hvordan ordsetting av opplevelser var både utfordrende og effektivt. Samlet peker funnene på muligheter for utvikling, endring og mestring ved arbeid med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder i terapeutisk behandling, men at slikt arbeid også kan være utfordrende, nytt og ubehagelig.

**Konklusjon:** Vårt hovedoppgaveprosjekt frembringer kunnskap om hvordan kroppen utgjør en ramme for å forstå hvordan pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk opplever non-verbal behandling. Deres opplevelser av å få uttrykke seg gjennom kropp, bevegelse og kunst bidro til endring og utvikling av deres forhold til kroppen og selvet, agens og språk for opplevelser, men kunne også lukke og begrense. Samlet gir hovedoppgaveprosjektet indikasjoner for nytteverdien av alternative behandlingsmetoder i psykoterapi som involverer en helhetlig forståelse av mennesket som både kropp og sinn.

# Innholdsfortegnelse

1 Introduksjon .....	1
1.2 Bakgrunn for valg av tema .....	2
1.3 Hovedoppgaveprosjektets formål og forskningsspørsmål .....	3
2 Teoretisk bakteppe .....	4
2.1 Kropp og kroppsliggjøring .....	4
2.1.1 Interkroppslighet .....	5
2.2 Bevegelse .....	6
2.3 Kunstneriske metoder, lek og kreativitet .....	7
2.4 Traumeerfaringer og rusproblematikk .....	7
2.4.1 Hva er traumelidelser? .....	8
2.4.2 Hva er ruslidelser? .....	8
2.4.3 Sammenhengen mellom traume- og ruslidelser .....	9
2.5 Kroppens betydning ved traumeerfaringer og rusproblematikk .....	9
2.5.1 Traumeerfaringer setter nervesystemet og kroppen ut av balanse .....	10
2.5.2 Traumatiske minner har en kroppslig forankring og påvirker vår evne til tilstedeværelse .....	11
2.5.3 Rus kan fungere som kroppslig regulering .....	11
2.6 Behov for bredde i behandlingstilnæringer .....	12
2.7 EXIT – Traumer og Rus .....	13
2.7.1 Struktur og oppbygging av EXIT – Traumer og Rus .....	14
2.8 Begrepsavklaring .....	15
3. Metode .....	15
3.1 Valg av metode og vitenskapsteoretisk forankring .....	16
3.2 Datainnsamling .....	16
3.2.1 Planlegging .....	17
3.2.2 Rekruttering og utvalg .....	17
3.2.3 Intervjuer .....	18
3.2.4 Gjennomlytting og transkribering .....	18
3.3 Analyse .....	19
3.3.1 Gjennomlesing og kommentering av hvert enkelt intervju .....	19
3.3.2 Formulere fremtredende temaer i hvert enkelt intervju .....	19

3.3.3	Organisere i overordnede temaer.....	20
3.3.4	Repetere prosessen for de andre intervjuene.....	20
3.3.5	Formulere overordnede temaer på tvers av intervjuene .....	20
3.4	Validitet.....	21
3.4.1	Triangulering og informantvalidering .....	21
3.4.2	Refleksivitet .....	22
	Epistemologisk refleksivitet .....	22
	Personlig refleksivitet .....	23
3.5	Etiske betraktninger.....	23
4	Resultater .....	24
4.1	Å bevege seg på nye måter sammen med andre kan være uvant, men også virke motiverende .....	25
4.1.1	Undertema 1A: Deltakerne opplever at det kan være ubehagelig å bevege kroppen sammen med andre.....	25
4.1.2	Undertema 1B: Deltakerne opplever å bevege seg mer etter EXIT – Traumer og Rus .....	27
4.2	Å være til stede i kroppen gir tilgang på opplevelser av både ro og uro.....	28
4.2.1	Undertema 2A: Deltakerne opplever fokus på her og nå som befriende.....	29
4.2.2	Undertema 2B: Deltakerne opplever en veksling mellom avslapning og ro til anspenthet og uro .....	30
4.3	Å benytte kunstneriske metoder kan åpne for utvikling og endring, men også lukke og begrense .	32
4.3.1	Undertema 3A: Deltakerne opplever at kunstneriske metoder kan medføre flyt eller fastlåsthet .....	32
4.3.2	Undertema 3B: Deltakerne opplever at kunstneriske metoder kan skape utvikling og endring	34
4.4	Å sette ord på egne opplevelser kan være utfordrende, men kan også fremme åpenhet og fellesskap .....	35
4.4.1	Undertema 4A: Deltakerne opplever en endring i tilgang på ord og evnen til å formidle opplevelser til andre .....	35
4.4.2	Undertema 4B: Deltakerne opplever vansker med å formidle kroppslige opplevelser med ord	37
5.	Diskusjon .....	38
5.1.1	Fra stillstand til bevegelse.....	39
5.1.2	Kroppen trer frem som både fraværende og nærværende.....	41
5.1.3	Når kroppen sier stopp .....	43
5.1.4	Når kroppen kjennes rolig.....	44
5.1.5	Et stille objekt – et beveget subjekt .....	45
5.1.6	Ordene settes i bevegelse og knytter oss sammen .....	47

5.1.7 Å oversette kroppslige erfaringer til ord.....	48
5.2 Metodologiske muligheter og begrensninger ved vårt hovedoppgaveprosjekt .....	50
5.3 Kliniske implikasjoner .....	52
5.4 Implikasjoner for forskning.....	54
6 Konklusjon.....	55
Litteraturliste.....	56
<b>Vedlegg</b> .....	<b>66</b>



# 1 Introduksjon

I vestlig kultur og vitenskapstradisjon har en dualistisk forståelse av kropp og sinn som to adskilte enheter lenge vært rådende (van der Kolk, 2014). I psykologien har derfor kroppen ofte havnet i skyggen for fascinasjonen over sinnet, og sinnet har videre blitt dominerende for forståelsen og utgangspunktet for ikke-medikamentell behandling av psykiske lidelser (Skårderud, 2016). Funn fra nevropsykologisk forskning (Damásio, 2002; Rizzolatti & Craighero, 2004) og kunnskap fra utviklingspsykologi (Stern, 2003; Trevarthen, 2011) bekrefter derimot at menneskets opplevelser er kroppslig funderte, og gir grunnlag for å integrere et kroppslig perspektiv. Det kroppslige perspektivet virker å være spesielt aktuelt i forståelsen og behandlingen av pasienter med traumeerfaringer (van de Kamp et al., 2019) og rusproblematikk (Leshner & Koob, 1999).

Langvarige psykiske belastninger, derunder traumeerfaringer, kan ha sterk påvirkning på kropp og kroppssopplevelse (Gyllensten et al., 2009). Traumeerfaringer virker inn på hvordan man tolererer stressbelastninger, og i forsøket på å rømme fra vonde minner kan man miste kontakt med kroppen (Nordanger & Braarud, 2014). Kroppslige reaksjoner etter traumeerfaringer kan også gi seg utslag som fysiologisk over- og underaktivering og dissosiasjon, som videre vil påvirke oppmerksomhet, kognitiv funksjon og emosjonell fungering (Ogden, Minton, et al., 2006). En manglende kontakt med kroppen begrenser muligheten til å kjenne på både positive og negative følelser, og gjør det vanskelig å navigere i verden (ibid). Eftervirkningene av traumeerfaringer gjør at man kan oppleve å sitte fastlåst i fortidens opplevelser mentalt og kroppslig, som står til hinder for å leve i øyeblikket og våge å se fremover (van der Kolk, 2014, s. 70). Utfordringer med å finne kroppslig ro og dempe kaos kan være en av grunnene til at noen mennesker med traumeerfaringer også griper til rusmidler og utvikler rusmisbruk (Skårderud & Sommerfeldt, 2008).

Kombinasjonen av traumeerfaringer og et destruktivt rusbruk kan bringe pasienter inn i en vond og komplisert spiral, som de ofte trenger hjelp til å komme ut av. Det representerer også en utfordring i behandlingsapparatet, da den psykiske lidelsen og rusmisbruket ofte behandles i ulike systemer (Landheim et al., 2002). I tillegg faller denne pasientgruppen lett utenfor behandlingstiltak grunnet et høyt symptomtrykk og ødeleggende rusbruk (Helsedirektoratet,

2012). Mennesker med ruslidelser lever ofte under dårlige sosioøkonomiske forhold, og kan ha andre fysiske (Amital et al., 2006; Pruiksma et al., 2016) og psykiske helseutfordringer (Bradley et al., 2005), som videre kan komplisere behandlingen. Mange pasienter med traumelidelser som har komorbid ruslidelse blir også utelatt fra forskningen (Bradley et al., 2005). Samlet viser dette at pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk er en gruppe vi mangler kunnskap om, og det er vanskelig å gi dem et godt behandlingstilbud.

Det er funnet at traumesymptomer og rusproblematikk spiller seg ut i kroppen, ikke bare i sinnet (Ogden, Minton, et al., 2006; van de Kamp et al., 2019; van der Kolk, 2014). Vi ser derfor et behov for å sette kropp og sinn i sammenheng for å forstå, forske på og behandle pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk. I Merleau-Ponty (1962) sin kroppsfenomenologi utfordres det dikotome skillet mellom kropp og sinn ved å hevde at vår bevissthet, erfaring og samhandling har en kroppslig basis, og mennesket må ses og forstås som en integrert helhet. Kroppsfenomenologien gir oss et utgangspunkt til å utforske hvordan pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk opplever og gir mening til sin "levde kropp". Der ordene ikke strekker til kan man gjennom å arbeide med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder uttrykke seg på ulike måter, bli kjent med seg selv og få en relasjon til hva kroppen kommuniserer. Deler av vår historie, gleder og sorger ligger lagret som kroppslige minner og opplevelser som vi kan få tilgang på gjennom kroppslig aktivitet og kunstneriske uttrykksformer. Det ligger også mye kreativitet, lek og vitalitet i mennesket som man kan få utløp for ved å bruke og bevege kroppen, samt gjennom kunstneriske metoder. Ressursorienterte tilnærminger som inkluderer kropp, bevegelse og kunstneriske uttrykksformer kan derfor være et gunstig supplement i behandling av pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk.

## 1.2 Bakgrunn for valg av tema

Ved siden av psykologutdannelsen er kropp og bevegelse en viktig del av våre liv. Vi har begge fra vi var barn drevet med dans i ulike former og utstrekning. Med tiden har vi blitt oppmerksomme på verdien det å bevege, være til stede i og utfolde seg med kroppen tilfører oss i hverdagen. Dans og bevegelse har blitt et rom for glede, trøst, kraft, kreativitet, tilhørighet og identitet. Det har også blitt en arena der vi kan leke og utfolde oss, og beholde det nysgjerrige barnet i oss. Vi ser med andre ord hvordan det å være i bevegelse og styrke forholdet og tilliten

til kroppen kan være terapeutisk for oss. Det har motivert oss til å utforske hvordan kropp og bevegelse også kan implementeres i forståelsen og behandlingen av psykiske lidelser.

Motivasjonen for å utforske bruk av kropp og bevegelse i terapi ledet oss til fenomenologien, som utgjør en viktig forståelsesramme for denne oppgaven. I fenomenologisk forskning søker forskeren å gå til “saken selv”, og oppdage hvordan fenomener trer frem for den enkelte avhengig av person, kontekst og situasjon (Smith et al., 2009). I arbeidet med vårt hovedoppgaveprosjekt ønsket vi å se nærmere på hvordan pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk opplever en behandlingsmetode som fokuserer på kropp, bevegelse og kunstneriske metoder. Vi undret oss over hvordan kroppen oppleves og erfares fra deres ståsted, og hvordan de gir mening til sine opplevelser. Å få tak i *opplevelser* av arbeidet med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder kan bringe nye aspekter inn i forståelsen og behandlingen av pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk. Førstehåndsperspektivet som følger av en kvalitativ tilnærming vil kunne bidra til å tette kunnskapshull mellom teori og praksis, og integrere pasienters levde erfaringer inn i hvordan vi forstår og møter de i behandlingsapparatet.

### 1.3 Hovedoppgaveprosjektets formål og forskningsspørsmål

Vi har i vårt hovedoppgaveprosjekt tatt utgangspunkt i en kunst- og uttrykksterapeutisk gruppebehandling kalt EXIT – Traumer og Rus, som tilbys mennesker med traumeerfaringer og rusproblematikk. Programmet er en tilpasning av intervensjonsmalen Expressive Arts in Transition (EXIT), utviklet i Norge av Melinda A. Meyer DeMott (2008) for nyankomne enslige mindreårige asylsøkere ved transittmottak. Det er gjort en kvantitativ studie på Expressive Arts in Transition (EXIT), hvor forskningsgruppen fant at deltakerne hadde reduksjon i PTSD-symptomer og økt tilfredshet med livet og håp i etterkant av programmet (Meyer DeMott et al., 2017). I tillegg er det skrevet en kvalitativ hovedoppgave om EXIT – Traumer og Rus, hvor de fant at deltakerne opplevde større selv-aksept, mestring og utvikling, samt fikk mer tilgang på indre liv (Andersen & Resløyken, 2021). Det er foreløpig ingen studier som har fokusert på hvordan deltakere i EXIT - Traumer og Rus opplever å arbeide med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder.

Innenfor kunst- og uttrykksterapi representerer kropp, bevegelse og kunstneriske aktiviteter som tegning og maling måter å uttrykke seg på (Malchiodi, 2003, s. 108). Selv om det er varierende

grad av kroppslig fokus i kunst- og uttrykksterapi, utgjør kroppen og sanseapparatet likevel utgangspunktet for erfaring, erkjennelse og kommunikasjon av indre opplevelser.

Hovedoppgaveprosjektets formål er derfor å utforske hvordan deltakere med traumeerfaringer og rusproblematikk opplever bruken av kropp, bevegelse og kunstneriske metoder i gruppeterapiprogrammet EXIT – Traumer og Rus, og hvordan disse erfaringene påvirker livet deres i etterkant. Vi ønsket å belyse dette ved hjelp av dybdeintervjuer av tre deltakere.

Hovedoppgaveprosjektet har to forskningsspørsmål:

1) *Hvordan opplever mennesker med traumeerfaringer og rusproblematikk kropp, bevegelse og kunstneriske metoder innenfor EXIT-Traumer og Rus?*

2) *Hvordan opplever deltakerne at erfaringer fra EXIT – Traumer og Rus påvirker livene deres i etterkant av programmet?*

## 2 Teoretisk bakteppe

For å utforske deltakernes opplevelser i og etter EXIT – Traumer og Rus, trenger vi å avklare hvordan vi teoretisk forstår kropp, bevegelse, og kunstneriske metoder, samt traumeerfaringer og rusproblematikk. Videre belyser vi kroppens betydning for traumeerfaringer og rusproblematikk, etterfulgt av hvilken betydning kropp, bevegelse og kunstneriske metoder kan ha i behandling av denne pasientgruppen. Til slutt gir vi en kort innføring i behandlingsprogrammet EXIT – Traumer og Rus.

### 2.1 Kropp og kroppsliggjøring

Vi forstår kroppen med utgangspunkt i den fenomenologiske tenkningen fra filosofen Merleau-Ponty (1962). I det fenomenologiske perspektivet ses kroppen på som erfaringsmediet for alle kognitive, perseptuelle, emosjonelle og handlingsbaserte opplevelser, og fanger opp iboende og øyeblikkelig kunnskap i møte med verden (Merleau-Ponty, 1962; Sletvold, 2009; Torgersen, 2018). Ordet *kroppsliggjøring*, som på engelsk kalles *embodiment*, vil her være illustrerende, og viser til en “filosofisk posisjon som vektlegger kroppen som både biologi og materie, og som et psykologisk, kulturelt og historisk fenomen” (Skårderud, 2011). Begrepet kroppsliggjøring peker på vår kroppslige væren i verden som sansende, levende og erfarende kropper (Merleau-Ponty,

1962; Skårderud, 2016, s. 107). Gjennom kroppen konstruerer mennesket seg selv gjennom å være objektiv og subjektiv på samme tid, vi både har og er en kropp (Rasmussen, 1996). Kroppen er et fysisk og materielt objekt vi kan erfare gjennom å forsøke å observere oss selv utenfra, men kroppen utgjør også subjektet vi erfarer og observerer oss selv med. Denne ytre og indre representasjonen av oss selv i et gjensidig samspill med hverandre kaller Merleau-Ponty (1962) for “the embodied self”. I fenomenologien utgjør kroppen slik det primære instrumentet for å forstå og erkjenne seg selv, og hvordan fenomener og opplevelser i verden trer frem for oss.

Forut for å fornemme, erfare, uttrykke og handle ut ifra indre og ytre stimuli ligger en ordløs, kroppslig viten referert til som vår emosjonelle kroppstilstand (Sletvold, 2009). Vår emosjonelle kroppstilstand er førbevisst, og derfor også non-verbal (ibid). Den er alltid til stede som flytende og bevegelig, og er kroppens reaksjon på inntrykk fra både det ytre og det indre miljø. Når en opplevelse når vår subjektive bevissthet, er det et resultat av at kroppen tolker en ubevisst, refleksiv respons, *den emosjonelle kroppstilstanden*, til noe bevisst, kvalitativt og privat, nemlig en kroppsliggjort opplevelse. Kroppsliggjøringen kan gi seg til kjenne som både en tanke, følelse eller kroppslig uttrykk, som eksisterer avhengig av hverandre. Det kan være utfordrende å gripe og sette ord på den emosjonelle kroppstilstanden. Samtidig kan det verbale språket være et redskap for å gi mening til og forstå hva vi opplever i kroppen, og sette oss i stand til å kommunisere og interagere med andre mennesker (Ogden, Minton, et al., 2006).

### 2.1.1 Interkroppslighet

I tillegg til at kroppen gjør det mulig for oss å subjektivt erfare og oppleve oss selv, er den fenomenologiske kroppen også utgangspunktet for å innta og forstå andres tilstander. Merleau-Ponty (1962) kaller det *interkroppslighet* når to kroppssubjekter møtes og inngår i samspill med hverandre og verden for øvrig. Understøttet av intersubjektiv teori er samspillene vi inngår i kroppslig fundert, så når vi som subjekter er i kontakt med andre subjekter, kommer vi også i kontakt med andres kroppslige opplevelser (Benjamin, 1990; Hansen, 2012; Stern, 2003). Speilnevroner er en gruppe nevroner i hjernen som fyrer når vi ser en bevegelse hos andre og når vi utfører bevegelsen selv (Kilner & Lemon, 2013). Speilnevroner er også involvert i vår forståelse av andres bevegelsesintensjoner (Rizzolatti & Craighero, 2004). Det vitner om at egen og andres kropp er representert i hjernens neurobiologi, og gir ytterligere tyngde til kroppens betydning for mellommenneskelige erfaringer.

Utviklingspsykologisk kunnskap viser videre hvordan samspill og kommunikasjon mellom barn og omsorgsgiver i de første leveårene i all hovedsak er non-verbal, og dermed kroppslig fundert (Stern, 2003). Talen eller ordene er kroppsbårne, og følelser og motivasjoner gir seg til uttrykk gjennom blant annet bevegelse, lyd, og gester. I det non-verbale samspillet med omsorgsgiver lærer barnet å regulere sin emosjonelle kroppstilstand, og slik oppstår over tid implisitte, automatiske samspillsmønstre som preger hvordan barnet relaterer til andre videre i livet (Stern, 2003; Trevarthen, 2011). Den indre og ytre representasjonen av oss selv, vårt “embodied self”, står i et dynamisk samspill med omgivelsene og andre. Samlet kan det gi en opplevelse av identitet og individualitet, men også tilhørighet og tilknytning til sosiale roller og fellesskap (Hansen, 2012). Selv om barn etter hvert utvikler verbalt språk, fortsetter den non-verbale og kroppslige kommunikasjonen å være av betydning og gi mening til opplevelser (Beebe & Lachman, 2002).

## 2.2 Bevegelse

Bevegelse er et begrep som kan forstås på ulike måter og romme flere aspekter. Et aspekt er den kroppslige, motoriske bevegelsen som kommer innenfra, og som kan observeres utenfra. Det omfatter både store og små bevegelser av kroppen, og med varierende grad av bevissthet og intensjon. En bevisst og intendert bevegelse kan være å trampe med føttene eller gjennomføre en yoga-øvelse, mens en ubevisst bevegelse kan være å strekke nakken mens man ser på tv, eller å gestikulere med hendene når man prater. Et annet aspekt ved bevegelse henviser til endring. Stern (2010) beskriver bevegelse som en primitiv og fundamental endring. Det innebærer en endring i tanker, følelser og oppmerksomhet. En bevegelse kan med andre ord også forstås som en endring fra en tilstand til en annen, hvor bevegelsen skjer på innsiden og hvor kroppen sett utenfra kan være rolig.

Vår forståelse er at disse to aspektene kan både henge sammen og påvirke hverandre, samtidig som de rommer forskjellige elementer. Vi ønsker å kunne omtale begge aspektene og presisere hvilken type bevegelse vi henviser til. Derfor vil vi videre bruke begrepet “bevegelse” om den kroppslige, motoriske bevegelsen, som kan ses utenfra. Begrepet “endring” anvendes for å omtale bevegelsen som kommer til uttrykk som endringer i deltakernes tanker, følelser og liv, som kan oppleves både av dem selv og andre.

## 2.3 Kunstneriske metoder, lek og kreativitet

Kunst- og uttrykksterapeutiske tilnærminger tar i bruk metoder som tegning, maling, dans, bevegelse, musikk, poesi, drama og psykodrama i behandlingen av psykiske lidelser (Malchiodi, 2003). Felles for disse tilnærmingene er at pasienten kan uttrykke sine vansker eller interesser i mer eller mindre symbolsk form (Stänicke, 2021, s. 210). Gjennom for eksempel tegning og maling kan følelser og opplevelser som ellers synes ukjent for pasienten få spillerom på papiret, og man får mulighet til å betrakte og dele om det man har laget (ibid).

Forankret i kroppsfenomenologien hos Merleau-Ponty (1962, 2000) vil kroppen sammen med tanker og følelser spille inn i arbeidet med kunstneriske metoder. I følge Merleau-Ponty (2000) er kunst et uttrykk for hvordan vi fysisk opplever verden gjennom vårt blikk og vår kropp, og kan derfor ikke løsrives fra individet som skaper det. Samtidig utgjør kunst fysiske objekter som symbolsk illustrerer hvordan indre og ytre fenomener trer fram for oss. Kunstuttrykkene kan slik ses på som en forlengelse av selvet (Clark, 1998), men også noe som eksisterer utenfor oss selv.

Arbeid med kunstneriske metoder har paralleller til lek og kreativitet hos barn. Winnicott (1971) definerer lek som en ytre prosess der barnet kan representere sin indre opplevelsesverden, lik hvordan vårt indre kan bli tingliggjort i kunst når vi for eksempel tegner eller maler. Når barn leker befinner de seg mentalt i spennet mellom virkelighet og fantasi, som Winnicott (1971) definerer som potensielt rom. I det potensielle rommet kan barn utforske såkalte “som om-opplevelser”, der de kan gjøre seg nye erfaringer og oppdagelser om seg selv og verden, og som kan stimulere til kreativitet, engasjement og utvikling (Winnicott, 1971). Smertefulle opplevelser eller tilstander kan bearbeides gjennom bruk av lek og kreativitet, men for enkelte kommer de smertefulle erfaringene også til uttrykk som redusert kapasitet til å leke (Stänicke, 2021, s. 211). Som voksne kan man eksperimentere med “som om-opplevelser» gjennom for eksempel deltakelse i kunstneriske og kulturelle aktiviteter (Winnicott, 1971). Å være lekende og kreativ handler om å bevege, tenke og føle på nye og ukjente måter, samtidig som motorisk bevegelse av kroppen kan utgjøre en kilde til kreativitet (Ogden, 2017; Oppezzo & Schwartz, 2014).

## 2.4 Traumeerfaringer og rusproblematikk

EXIT – Traumer og Rus er en gruppebehandling for pasienter som har bakgrunn med traumeerfaringer og rusproblematikk. En slik bakgrunn kan medføre symptomtrykk og

funksjonsfall som tilsier utvikling av en psykisk lidelse, men ikke hos alle. Det var ikke en forutsetning for deltakelse å tilfredsstillende diagnostiske kriterier for en psykisk lidelse. Likevel vil det være nyttig for vår forståelse av deltakernes utfordringer og opplevelser å avklare hvordan vi forstår begrepene traumelidelser og ruslidelser diagnostisk.

#### 2.4.1 Hva er traumelidelser?

Mennesker som opplever potensielt traumatiserende hendelser og plages med langvarige reaksjoner i ettertid kan utvikle en traumelidelse, som for eksempel posttraumatisk stresslidelse (PTSD). I ICD-10 beskrives en potensielt traumatiserende hendelse som “en belastende hendelse eller situasjon, av enten kort eller lang varighet, av usedvanlig truende eller katastrofal art, som sannsynligvis vil fremkalle sterkt ubehag hos de fleste” (World Health Organization, 1999, s. 146). Eksempler på enkelthendelser kan være naturkatastrofer eller alvorlige ulykker, mens mer langvarige og sammensatte opplevelser kan være mobbing, seksuelle overgrep eller vedvarende eksponering for vold. Traumereaksjoner etter slike hendelser kan inkludere påtrengende minner eller mareritt, følelsesmessig avflatning, nummenhet, unngåelse av situasjoner som minner om hendelsen, distansering fra andre, nedsatt reaksjon på omgivelsene og nedstemthet (World Health Organization, 1999, s. 146). I tillegg kan pasienter med langvarig og sammensatt traumatisering, kalt kompleks PTSD, streve med interpersonlige vansker, negativt selvbilde, sterk skyldfølelse, vansker med å håndtere sterke følelser og bevissthetsforandringer (Herman, 2015). Noen opplever anspenhet eller smerter i kroppen som ikke har en sporbar medisinsk årsak, samtidig som det er økt risiko for fysiologiske sykdommer (Herman, 2015; van der Kolk, 2014).

#### 2.4.2 Hva er ruslidelser?

For å få en rusbruksdiagnose i Norge må personens rusmiddelbruk påvirke både livssituasjon og livsførsel på en ødeleggende måte (World Health Organization, 1999). Det gjelder både for legale og illegale rusmidler, samt misbruk av legemidler. Man skiller hovedsakelig mellom to rusbrukslidelser; skadelig bruk og avhengighet. Klassifikasjonen *skadelig bruk* (ICD-10) eller *rusmisbruk* (DSM-IV) benyttes når det er snakk om fysiske og psykiske skader som følge av rusmiddelbruken (American Psychiatric Association, 1994; World Health Organization, 1999). Ved *avhengighet*, som ofte oppstår etter lengre tids bruk, vil pasienten opprettholde



rusmiddelbruken til tross for fysiske og psykiske skader, og i tillegg utvikle økt toleranse, problemer med å kontrollere bruken og mulige abstinenser ved nedtrapping eller avbrutt inntak av rusmiddelet (World Health Organization, 1999). Symptomene varierer med type rusmiddel og omfang. Rusmisbruk er ofte forbundet med dårlig somatisk helse, derunder dårlig ernæring og mangelsykdommer, kroniske eller tilbakevendende/periodevise infeksjonssykdommer, økt risiko for høyt blodtrykk, hjerneslag og magerelaterte betennelser og krefttyper, dårlig tannhelse, og skader etter overdoser eller ulykker (Helsedirektoratet, 2012).

### 2.4.3 Sammenhengen mellom traume- og ruslidelser

Mennesker med PTSD har ofte høy grad av komorbiditet til andre psykiske lidelser, inkludert ruslidelser (Bradley et al., 2005; Landheim et al., 2002). En norsk studie fant at 19 % av pasienter med en ruslidelse fylte også kriteriene for PTSD (Landheim et al., 2002). Mye tyder på at sammenhengen kan være enda sterkere, da det antas at PTSD hos rusmisbrukere er underdiagnostisert. Det finnes ingen klar enighet om retningen på årsakssammenhengen mellom traume- og ruslidelser, men studier tyder på at det dreier seg om et komplisert samspill mellom biologiske og psykososiale faktorer (Brady et al., 2004; Mannes & Markestad, 2015). Én hypotese som har fått empirisk støtte er at personer med PTSD kan benytte rusmidler som selvmedisinering for å dempe PTSD-symptomene, og at rusbruken utgjør en av flere opprettholdende faktorer for traumelidelsen (Chilcoat & Breslau, 1998; Mannes & Markestad, 2015).

## 2.5 Kroppens betydning ved traumeerfaringer og rusproblematikk

For å forstå deltakernes opplevelser i EXIT – Traumer og Rus trenger vi kunnskap om hvordan traumeerfaringer og rusproblematikk utspiller seg i kroppen. Vi trenger kunnskap om hvordan disse pasientene kan oppleve vansker med å være til stede i egen kropp, lytte til kroppslige signaler og ivareta kroppen. Teori om toleransevindu (Siegel, 1999), kunnskap fra traumespesialisten Bessel A. van der Kolk (2014), og en sensomotorisk tilnærming til traumelidelser (Ogden, Minton, et al., 2006; Ogden, Pain, et al., 2006) har vært sentralt for hvordan vi forstår kroppens betydning ved traumeerfaringer og rusproblematikk.

### 2.5.1 Traumeerfaringer setter nervesystemet og kroppen ut av balanse

Traumer kan sette dype spor i kroppen, hjernen og nervesystemet til de rammede, og hos mange pasienter er også traumesymptomene kroppslig drevet og dominerende (van der Kolk, 2014). Når mennesker utsettes for alvorlige og gjentatte traumer aktiveres kroppens alarmsystem, også i etterkant av hendelse(e) (ibid). Hjernestrukturer som er viktige for emosjoner, som amygdala og det limbiske system, utvikler økt sensitivitet for å oppdage stimuli som truer individets følelse av trygghet, og utløser alarmsystemet. Innenfor traumefeltet benyttes begrepet *toleransevidu* for å illustrere spennet av kroppslig og emosjonell aktivering og hva som skjer når vi føler oss truet (Siegel, 1999). Mennesker med traumelidelser opplever ofte å befinne seg utenfor sitt toleransevidu og kan da veksle mellom to ekstremiteter av aktivering. De er enten hyperaktivert der de føler for mye til å håndtere en situasjon – eller underaktivert, der de føler for lite for å håndtere en situasjon (Ogden, Minton, et al., 2006, s. 26). Når vi derimot er innenfor vårt toleransevidu kan kognitiv, emosjonell og sensorisk informasjon prosesseres og håndteres mer eller mindre samtidig og modulerer seg i takt med endringer i omgivelsene (van der Kolk, 2014).

Den autonome over- og underaktiveringen mange traumepasienter opplever bidrar til at deres evne til å tåle, mentalisere om og regulere overveldende affektive tilstander er forstyrret eller redusert (Mitchell & Steele, 2021). Hvis man til stadighet er utenfor sitt toleransevidu kan det påvirke evnen til å intuitivt fornemme om noe er rett eller galt, også kalt somatisk-markørhypotesen (Damásio, 2001). Det blir vanskeligere å resonnerer og tenke klart, og hjernen klarer ikke ta imot ny informasjon og læring (LeDoux & Pine, 2016). Man responderer oftere med automatisert, ubevisst og impulsiv atferd i form av kamp-, flukt- eller frys-responser (LeDoux & Pine, 2016). Disse responsene utspiller seg som markant kroppslig forsvar; man spenner muskler, holder pusten, bøyer hodet og nakken, krummer overkroppen og lignende. Forsvaret gir interpersonlige konsekvenser i møte med mennesker og situasjoner som oppleves truende, men utspiller seg også på det intrapersonlige planet i møte med egne følelser og indre opplevelser. Barlow (1973) beskriver hvordan repetitive bevegelser og kroppsholdning kan bidra til å opprettholde kognitive og emosjonelle vansker og opplevelsen av å være i fare i en selvforsterkende loop. En slik mobilisering vil være hensiktsmessig i møte med en reell fare eller trussel, men over tid vil en slik mobilisering være skadelig og begrense evnen til å oppleve vitalitet, spontanitet og adaptive reaksjoner på indre og ytre stimuli (van der Kolk, 2014). Også

underaktivering vil spille seg ut kroppslig, ved at kroppen kan kjennes nummen, og musklene blir slappe (Corrigan et al., 2011).

### 2.5.2 Traumatiske minner har en kroppslig forankring og påvirker vår evne til tilstedeværelse

Å være i konstant beredskap påvirker tanker, følelser og atferd på en måte som gjør at det er vanskelig å være oppmerksomt til stede i kroppen, situasjoner og relasjoner (van der Kolk, 2014). Det blir vanskelig å “oversette” emosjonell aktivering, altså den emosjonelle kroppstilstanden, til meningsfulle subjektive erfaringer. Det kan som nevnt ha sammenheng med at nervesystemet er i ubalanse, men kan også påvirkes av hvordan traumatiske minner prosesseres og lagres i hjernen og kroppen. Forskning viser at traumatiske erfaringer splittes fra normalhukommelsen og lagres som fragmenterte sensomotoriske minner som ikke nødvendigvis er tilgjengelig for kognitiv bearbeiding (van der Kolk, 2014). Fordi fysiologiske symptomer kan oppleves som en reaksjon og påminner om det traumatiske pasienten har opplevd, er et vanlig fenomen hos traumepasienter at man fjerner seg eller kobler seg fra kroppen. I ytterste konsekvens kan dette gi seg i uttrykk som dissosiasjon (Bækkelund et al., 2018). Som et resultat mister mange informasjon om sin egen kropp og signaler om alt fra sult, tørst, og temperatur til helsemessige indikasjoner. Mange med traumelidelser vil også oppleve fysiologiske plager uten en sporbar somatisk årsak (van der Kolk, 2014). Splittelsen mellom kropp og sinn gjør det vanskelig for pasientene å få tak på kroppslige opplevelser, og de trenger ofte hjelp til å få kontakt med egen kropp slik at de også kan kjenne på hvilke signaler og følelser kroppen kommuniserer til dem. For å bearbeide traumeopplevelsen må pasienten hjelpes til å være til stede her og nå, og terapeuten etterstrebe en følelse av trygghet, varme og grunning (van der Kolk, 2014, s. 70).

### 2.5.3 Rus kan fungere som kroppslig regulering

Et moderat til alvorlig rusmisbruk kan forstås som en form for ytre, kroppslig regulering av psykiske tilstander og vansker. Noen bruker rusmidler til å dempe symptomer og tilstander som er ubehagelige, andre bruker rusmidler til å aktivere tilstander som oppleves behagelige, noen bruker begge i kombinasjon (Håkonsen, 2000). Rus kan også anvendes som en flukt fra virkeligheten, der opplevelsen av kroppslig numming eller bedøvelse legger et filter på

bevisstheten og følelsene (ibid). Rusvirkningene kan dermed bli en måte å håndtere repeterte ubehagelige traumereaksjoner.

De fleste rusmidler virker direkte gjennom sin mer eller mindre umiddelbare fysiologiske effekt på belønningssenteret i hjernen (Leshner & Koob, 1999). Den fysiologiske effekten påvirker i sin tur tanker, følelser og atferd, og setter individet i stand til å eksternt regulere sin emosjonelle kroppstilstand. Når man anvender rusmidler over tid øker faren for å bli avhengig, og kroppens organer begynner å tilpasse seg rusmiddelet. Man vil da trenge mer av rusmiddelet for å oppnå samme effekt, som er kalt toleranseutvikling, og kroppen sier tydelig ifra når den ikke får nok av rusmiddelet i form av abstinenser. Samlet forskyver dette stadig terskelen for at kroppen skal finne hormonell balanse kalt homeostase (Leshner & Koob, 1999). En kropp som er hormonelt ute av balanse, vil med høy sannsynlighet også være emosjonelt og kognitivt ute av balanse, og det skal lite til å bringes utenfor sitt toleransevindu. Når man over tid blir vant med å regulere behag og ubehag gjennom rusmidler, svekkes evnen til indre selvregulering (Håkonsen, 2000). Samlet kan misbruk av rusmidler utgjøre en mestringsstrategi for å klare å holde seg innenfor toleransevinduet sitt, samtidig som rusmisbruket bringer pasienten lengre vekk fra de faktiske tanker, følelser og kroppslige tilstander hen har.

## 2.6 Behov for bredde i behandlingstilnæringer

Tradisjonell psykoterapi er som Finn Skårderud (2016, s. 104) kaller det, “ordsentristisk”. Utsagnet innebærer at veien til å forstå og behandle psykiske lidelser går via det språklige. I tillegg til samtale og dialog har man i tradisjonell psykoterapi også vært opptatt av å skape endring i pasientenes tankeprosesser gjennom for eksempel innsikt, eksponering eller kognitiv rekonstruksjon, som kan forstås som top-down-prosesser (Ogden, Pain, et al., 2006).

En top-down-tilnærming gjenspeiles også i tradisjonell behandling av traumelidelser, hvor de verbale og kognitive aspektene ved traumeopplevelsene blir viet oppmerksomhet. Samtidig har vi sett at traumeerfaringer og rusproblematikk kan ha påvirkning på kroppen og opplevelse av kropp (Barlow, 1973; Håkonsen, 2000; Leshner & Koob, 1999; van der Kolk, 2014).

Nevrobiologisk forskning antyder at en kognitiv og verbal tilnærming ikke er tilstrekkelig i møte med traumepasienters overveldende stress, da overveldende stress prosesseres i de evolusjonært eldre delene av hjernen som trenger somatosensorisk regulering (Ogden, Minton, et al., 2006).

Det understreker betydningen av å inkludere en bottom-up-tilnærming i traumebehandling, som innebærer å adressere hvordan traumeerfaringene påvirker kroppen (Ogden, Pain, et al., 2006). På en annen side bør det tas hensyn til at et kroppslig fokus kan oppleves overveldende for traumepasienter, som kan stå i veien for integrasjon av emosjonelle og kognitive prosesser (Ogden, Minton, et al., 2006, s. 25). Samlet kan kombinasjonen av bottom-up- og top-down-tilnærminger i terapi skape et mer helhetlig behandlingstilbud og bidra til å hjelpe pasientene med å regulere kroppslig aktivering og affekt (Ogden, Pain, et al., 2006; van de Kamp et al., 2019; van der Kolk, 2014).

Kroppsorienterte terapiformer benytter kroppslig tilstedeværelse, bevegelse og pust for å roe ned og bli bevisst kroppen, men også for å hjelpe pasienten til å regulere seg over i aktivitet (van de Kamp et al., 2019). Arbeidet med kropp kan slik hjelpe pasienten å utvide sitt toleransevindu, som regnes som en sentral del av behandling av traumer (Siegel, 1999). Å være oppmerksomt nærværende i kroppen kan styrke evnen til emosjonell regulering (Pylvänäinen, 2018, s. 27), slik at pasienten over tid kan lære seg å tåle høyere aktivering. Pasienten kan få erfaringer med å bruke og oppleve kroppen på en måte som gir vitalitet og mestring. Gjennom emosjonell, somatisk og kognitiv integrasjon kan kroppsorienterte behandlingstilnærminger hjelpe pasienten å prosessere traumatiske hendelser (Langmuir et al., 2012).

Kunstneriske metoder som for eksempel tegning og maling har også en bottom-up-tilnærming. Det gir rom for kropp og bevegelse uten at deltakerne aktivt fokuserer på å være bevisst eller bevege kroppen. Man kan tenke seg at arbeid med kunst- og uttrykksterapi kan fungere både intrasubjektivt og intersubjektivt, ha endringseffekt ved at pasientene får uttrykke sitt indre non-verbalt, og ved at de kunstneriske uttrykkene kan gi inntrykk som påvirker pasientens indre (Edwards, 2004; Levy, 1988).

## 2.7 EXIT – Traumer og Rus

Målet for EXIT - Traumer og Rus er å skape et trygt og kreativt forum hvor deltakerne kan arbeide med sanser og følelser, få tak i sine ressurser, og bearbeide emosjonelle vansker (Meyer DeMott, 2008). Ved bruk av metoder som dans, bevegelse, maling, tegning, musikk og samvær får deltakerne uttrykke seg på andre måter enn med ord. Metodene kan også være en hjelp til å finne ord som kan gjøre tilværelsen mer forståelig og sammenhengende. En forutsetning for

deltakelse er bakgrunn med traumeerfaringer og rusproblematikk. Psykoseproblematikk og alvorlig pågående rusavhengighet som vanskeliggjør oppmøte er eksklusjonskriterier for deltakelse. I EXIT - Traumer og Rus møtes deltakerne til en økt på 1,5 time i uka over totalt fem uker. I det opprinnelige programmet Expressive Arts in Transition (EXIT) møter deltakerne til 10 økter på 1,5 time, to ganger i uken.

### 2.7.1 Struktur og oppbygging av EXIT – Traumer og Rus

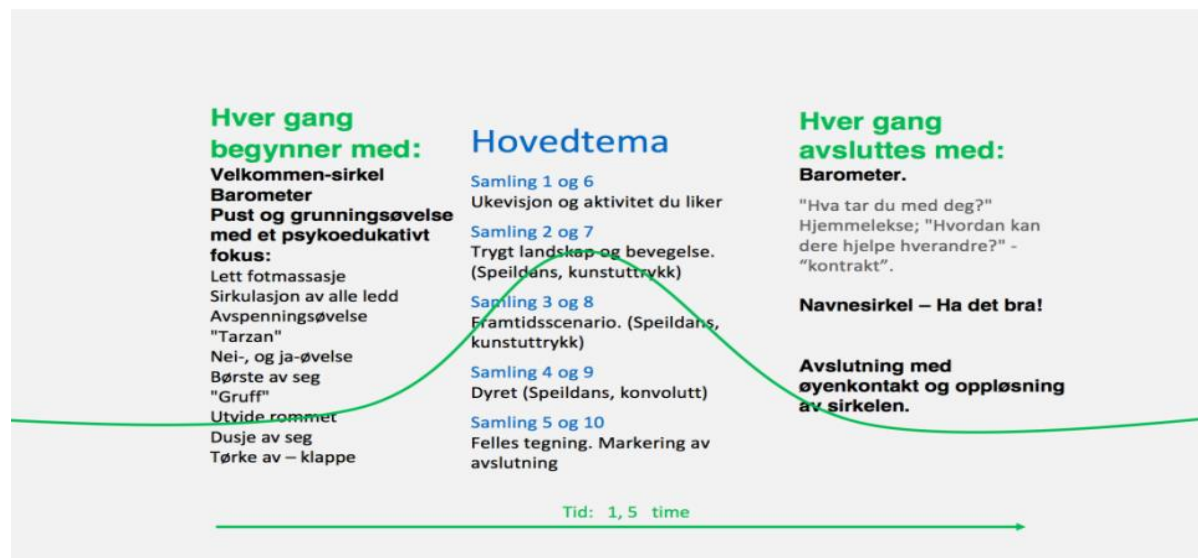
EXIT – Traumer og Rus er manualbasert og hver økt følger en fast struktur med oppvarming, hovedtema og avslutning (Se figur 1). De ulike øvelsene med tilhørende tema kan variere fra gang til gang. For å få en bedre forståelse av hvilken rolle kropp og bevegelse spiller i EXIT – Traumer og Rus, vil vi her gi en gjennomgang av strukturen og oppbyggingen av programmet.

Grappa starter alltid stående eller sittende i en sirkel, der man ønsker hverandre velkommen ved å si navnet sitt til en kroppslig bevegelse, som speiles av grappa. Deretter plasserer deltakerne seg på et barometer fra 1-10 i rommet ut fra hvilket energinivå de føler seg på når de kommer. Tilbake i sirkelen gjøres øvelser som har til hensikt å øke tilstedeværelsen i kroppen og sansene, kalt pust- og grunningsøvelser. Pust- og grunningsøvelsene etterfølges av ulike kroppslig funderte oppvarmingsøvelser. En av disse øvelsene er å lage sirkulære bevegelser med alle ledd, hvorpå deltakerne blir stilt utforskende spørsmål med hensikt om å fremme kroppsbevissthet. Eksempelvis “Hvordan kjennes foten du nå har beveget sammenlignet med foten som står stille?”. Etter oppvarmingen introduseres dagens hovedtema, som involverer bruk av kropp, bevegelse og forestillingsevne. Et eksempel er *Trygt Landskap*, der deltakerne lukker øynene og veiledes verbalt av gruppelederen gjennom ulike naturlandskap, for til slutt å be dem se for seg et trygt sted. De motiveres til å finne sitt trygge sted ved å ta i bruk alle sansemodaliteter gjennom spørsmål som “Hva lukter det der? Hvordan ser det ut? Hvilke lyder hører du? Er du der sammen med noen?”. Et annet tema er *Fremtidsreise*, der deltakerne ser for seg hvor de er om 2 år gjennom å bruke forestillingsevnen og forflytter seg fysisk i rommet. Videre blir de bedt om å se for seg hva som kan være det første steget på vei til sitt fremtidsscenario. Etter fellesøvelsene får deltakerne utdelt tegne- og malesaker, og enkelte ganger leire. De blir bedt om å uttrykke tema eller opplevelser som dukket opp under fellesøvelsen, men står fritt til å velge hva de ønsker å skape. I denne fasen spilles ofte rolig bakgrunnsmusikk. Timen avsluttes i sirkel med at deltakerne får si noen ord om bildet eller figuren de har laget, og de andre deltakerne står fritt til

å komme med sine betraktninger om hva bildet/figuren vekker i dem. Barometer-øvelsen gjentas, og timen avsluttes med navnesirkel, der man ved bruk av navn og kroppslig speiling takker for samværet og sier på gjensyn.

## Figur 1

### Oppbygning av EXIT – Traumer og Rus



## 2.8 Begrepsavklaring

Når vi videre snakker om EXIT – Traumer og Rus omtaler vi det også som EXIT-programmet eller EXIT-gruppa. Ved omtale av kunstneriske metoder refererer vi til arbeid med tegning og maling. Kunstneriske metoder og arbeid med kropp og bevegelse blir samlet omtalt som non-verbale metoder, da det kroppslige og sanselige er i fokus, heller enn det som blir satt ord på verbalt.

## 3. Metode

I det følgende gjøres det rede for valg av metode og vitenskapsteoretisk forankring basert på en vurdering av hvordan våre forskningsspørsmål best kan besvares. Våre forskningsspørsmål er 1) hvordan deltakerne opplever kropp, bevegelse og kunstneriske metoder i EXIT – Traumer og Rus, og 2) hvordan de opplever at erfaringene har påvirket livet deres i etterkant. Vi vil kort beskrive forskningsdesign, og metode for innhenting og analyse av data. Vi vil også oppgi

karakteristika ved utvalget, fremgangsmåten i analysen og utdype betraktninger om validitet og etikk.

### 3.1 Valg av metode og vitenskapsteoretisk forankring

I vårt hovedoppgaveprosjekt har vi valgt en kvalitativ tilnærming for innhentning og analyse kalt fortolkende fenomenologisk analyse (FFA) (Smith et al., 2009).

Vi valgte en kvalitativ tilnærming fordi vi ønsket å få økt forståelse for de unike og spesifikke erfaringene og opplevelsene av kropp og bevegelse i gruppeterapiprogrammet EXIT - Traumer og Rus, og opplevelsen av bevegelse og endring i etterkant av EXIT-programmet. Vi var ute etter å fange opp dybde, variasjon og kompleksitet i de subjektive erfaringene til deltakerne (Malterud, 2002). Gjennom å etterstrebe et “innenfra-perspektiv” på kroppslige og bevegelsesrelaterte fenomener ønsket vi å åpne opp for betydninger som tidligere ikke har vært synlig eller særlig utforsket i forskningslitteraturen.

FFA er forankret i de vitenskapsteoretiske retningene fenomenologi, hermeneutikk og idiografi (Smith et al., 2009). At metoden er fenomenologisk tilsier at den fanger opp hvordan deltakerne skaper mening av sine erfaringer og det unike og spesielle ved deltakernes opplevelse, men også hvordan forskeren skaper mening av det deltakerne forteller (Smith et al., 2009). Hermeneutikk er basert på at man som forsker tar med seg aspekter ved person, kontekst og perspektiv inn i møtet med forskningsfunn (Stiles, 1993). Med rot i hermeneutikken åpner FFA derfor også opp for å løfte håndtering og analyse av datamaterialet til et fortolkende nivå (Smith, 2004). Slik knyttes fenomenologien tett sammen med hermeneutikken, som belyser hvordan både deltakerne og forskerne *fortolker* sine og de andres erfaringer og opplevelser som følge av tidligere erfaring, forforståelse og antakelser. Tolkning er nødvendig for å få frem hvordan mening eksisterer i en gitt kontekst (Finlay, 2012, s. 22). Videre legger FFA til rette for et idiografisk fokus, der man forholder seg til det unike og spesifikke ved vært enkelt individ, men også er åpen for at nye temaer kan utfolde seg (Smith et al., 2009).

### 3.2 Datainnsamling

Under datainnsamling beskrives arbeidet med å planlegge prosjektet, utforming av intervjuer, rekruttering og utvalg, gjennomføring av intervjuer, og gjennomlytting og transkribering.



### 3.2.1 Planlegging

I forkant av intervjuene utformet vi en intervjuguide (se vedlegg 1) for et semistrukturert intervju. Vi formulerte spørsmål som hadde til hensikt å få tak i deltakernes opplevelser og perspektiv på kropp og bevegelse i og utenfor EXIT – Traumer og Rus. Etter tilbakemeldinger fra veiledere gjorde vi endringer på intervjuets struktur, oppbygning og formulering av spørsmål. Gruppelederne i EXIT-Traumer og Rus leste også igjennom intervjuet og ga tilbakemelding på om de trodde deltakerne kunne svare på spørsmålene. Det ble utformet et informasjonsskriv (se vedlegg 2) til deltakerne om prosjektet. Her ble mulige fordeler og ulemper ved deltakelse presentert, hvordan vi håndterer personopplysninger om deltakerne, samt rettigheter til innsyn og sletting av data. Vi utformet også en samtykkeerklæring (se vedlegg 3), der de forespurte kunne signere dersom de ønsket å delta i prosjektet.

### 3.2.2 Rekruttering og utvalg

Vårt utgangspunkt for rekruttering av deltakere til hovedoppgaveprosjekt var pasienter som deltok i EXIT - Traumer og Rus ved en psykiatrisk poliklinikk i Norge. EXIT - Traumer og Rus har blitt gjennomført flere ganger på poliklinikken, og pasientene har mulighet til å delta på programmet i sin helhet flere ganger. Behandlere sammen med gruppelederne på poliklinikken vurderer hvilke pasienter de tror kan ha utbytte av deltakelse. Vi har ikke kjennskap til hva som inngår i denne vurderingen, utenom at pasientene har traumeerfaringer og rusproblematikk.

For å rekruttere til vårt hovedoppgaveprosjekt ble det gjort et strategisk utvalg. Gruppelederne av EXIT – Traumer og Rus foreslo fire pasienter som de trodde kunne gi oss spennende perspektiver og som kunne være interesserte i å delta. Vi håpet at et strategisk utvalg ville øke sannsynligheten for at de forespurte møtte til intervju. De fire foreslåtte pasientene ble forespurt ved direkte forespørsel. Deltakerne ble skriftlig og muntlig orientert om prosjektet, deres mulighet for å trekke seg og informasjon om hvordan datamaterialet skulle behandles, oppbevares, samt hvem som hadde tilgang på dataene. Alle forespurte takket ja, men bare tre ble intervjuet grunnet avlysning fra den fjerde.

Alle tre deltakere i vårt hovedoppgaveprosjekt er menn mellom 25 og 60 år. Vi har ikke informasjon om hvilke diagnoser våre deltakere tilfredsstiller, eller hvilke traumeerfaringer og type rusproblematikk de har eller har hatt. Det er ikke gjort en systematisk vurdering av

deltakernes symptomtrykk og funksjonsnivå. Våre deltakere har alle deltatt på programmet i sin helhet mer enn en gang, men det er ulikt hvor mange ganger de har deltatt, og hvor mange økter de har møtt til.

### 3.2.3 Intervjuer

Vi innhentet data ved hjelp av semistrukturerte dybdeintervjuer fra tre deltakere fra EXIT - Traumer og Rus, som gjør forskningsprosjektet til en flerkasusstudie (multiple case study). Semistrukturerte dybdeintervjuer er et nyttig verktøy for å forstå deltakernes levde erfaringer og hvordan de skaper mening av erfaringen (Seidman, 2006, s. 9). Dybdeintervjuet inkluderte åpne spørsmål som ga deltakerne rom for å svare med egne ord, og et semistrukturert format med forhåndsbestemte spørsmål som fulgte innholdet i deltakerens svar (Guion et al., 2011). Flerkasusstudiet ga mulighet til å undersøke hvilke likheter eller forskjeller i erfaringer og opplevelser som fantes på tvers av informantene. En ulempe med flerkasusstudier er at den totale analysen kan bli utvannet, slik at man mister dybdeforståelsen i hvert enkelt tilfelle (Yin, 2011). Intervjuene ble gjennomført i henhold til intervjuguide på deltakernes poliklinikk av begge forskere. I intervjuene byttet vi på å ha hovedansvar for å dekke ulike tema og å ha hovedansvar for oppfølgende og utdypende spørsmål. Vi la vekt på å følge deltakernes beskrivelser, samtidig som vi forsøkte å holde fokus på opplevelse av kropp, bevegelse og kunstneriske metoder. Intervjuene tok ca. 60 minutter hver, og det ble gjort lydopptak av intervjuene.

### 3.2.4 Gjennomlytting og transkribering

Etter gjennomføring av intervjuene fordelte vi lydopptakene mellom oss og transkriberte hvert vårt intervju. Det siste intervjuet delte vi i to, og transkriberte en halvdel hver. Under transkriberingen la vi vekt på å gjengi lydmaterialiet så nøyaktig som mulig. FFA har et fokus på å tolke meningen av innholdet av det deltakeren forteller om, og det kreves derfor ikke at man skriver ned alle non-verbale uttrykk eller nøyaktig lengde av pauser (Smith et al., 2009, s. 74). Vi har likevel notert ned all non-verbal informasjon som vi har vurdert som relevant eller påfallende. Dette inkluderer nøling, latter, lange pauser og endring i taletempo eller tonefall. Det er intervjuetranskriptene som utgjør datamaterialet i denne studien.

### 3.3 Analyse

I det følgende vil vi gjøre rede for vår prosess med å analysere datamaterialet vårt. Analysen tok utgangspunkt i stegene for FFA som beskrevet av Smith et al. (2009). Vi etterstrebet å forstå hvert enkelt kasus hver for seg, før vi så etter forbindelser mellom kasusene (Stake, 2013).

#### 3.3.1 Gjennomlesing og kommentering av hvert enkelt intervju

Første steg i analyseprosessen var gjennomlesing av hvert enkelt intervjutranskript. Vi forsøkte å legge bort våre forventninger og ønsker for innholdet i intervjuene, og ta inn informasjonen som om den var ny ved hver gjennomlesning. Vi noterte ned kommentarer i margin. Kommentarene omhandlet oppsummering av innhold, assosiasjoner vi fikk når vi leste, kommentarer av deltakernes språkbruk eller pauser, forskjeller og likheter, samt motsigelser i innholdet. Mange kommentarer ble koblet til deler av teksten, men vi samlet også opp kommentarer og tanker vi fikk av helheten av intervjutranskriptet. Vi leste igjennom intervjutranskriptene og kommenterte individuelt, så vi ikke skulle bli styrt eller ledet av den andres tanker og kommentarer.

#### 3.3.2 Formulere fremtredende temaer i hvert enkelt intervju

Neste steg var å finne og formulere temaer utledet fra våre kommentarer i hvert enkelt intervju. Målet var å fange opp den essensielle kvaliteten vi fant i teksten, og trekke kommentarene til et høyere abstraksjonsnivå (Smith & Osborn, 2008). For denne delen av analyseprosessen delte vi kommentarene våre med hverandre, slik at begge tanker og assosiasjoner ble inkludert. Da kunne vi se alle kommentarene til et enkelt intervju som en helhet. Vi delte intervjutranskripter og tilhørende kommentarer mellom oss, slik at en forsker utledet temaer i ett intervju, og den andre forskeren utledet temaer i de to andre intervjuene. Selv om vi på dette tidspunktet fordypet oss i hver våre intervjutranskripter, hadde begge forskere lest igjennom hvert intervju flere ganger, og kommentert på alle intervjuene. Vi forsøkte å finne temaer som reflekterte deltakernes tanker, ord og opplevelser, men temaene vil også reflektere vår fortolkning av materialet (Smith et al., 2009). FFA som metode åpner opp for å bevege seg utover teksten til et fortolkende nivå (Smith, 2004). Man kan tolke på flere nivåer, som er mer eller mindre tekstnære, men tolkningene skal verifiseres ved å se på helheten i tekstmaterialet, og være forankret i teksten. For å utlede temaer ønsket vi å benytte analyseprogramvaren NVivo. Formålet var å lette arbeidet med å koble temaer til sitater. Bare en av forskerne hadde mulighet

til å benytte NVivo på egen pc. Det medførte at en av oss gjennomførte analysen digitalt, og den andre manuelt. Likevel har vi samarbeidet om innhold og form på analysene, og anser de som likt gjennomført.

### 3.3.3 Organisere i overordnede temaer

For å se etter sammenhenger mellom temaene skrev vi ned alle temaene fra ett intervjutranskript på et eget ark i den rekkefølgen de sto i marginen på transkripsjonen. Vi så deretter etter forbindelser mellom temaer, både basert på likheter og kontraster. Dermed fikk listen med temaer en annen rekkefølge, hvor noen temaer klumpet seg sammen under nye, overordnede temaer. I dette arbeidet ble forskernes tolkninger benyttet for å gi mening til innholdet i intervjutranskriptene, og det var derfor viktig å gå tilbake til intervjutranskriptene for å sjekke om de overordnede temaene stemte overens med hva deltakerne faktisk fortalte (Smith & Osborn, 2008, s. 72). Dette var spesielt viktig for temaer som omhandlet opplevelse av kropp og bevegelse for å sikre at disse temaene faktisk var forankret i datamateriale og ikke var tatt med fordi vi ønsket å skrive om dette. Selv om våre forskningsspørsmål fokuserte på opplevelse av kropp, bevegelse og kunstneriske metoder, ekskluderte vi ikke andre temaer som fremkom av de foregående analysestegene.

### 3.3.4 Repetere prosessen for de andre intervjuene

For å fordele det analytiske arbeidet tok en forsker for seg to intervjutranskript og den andre forskeren ett. En fordel med å være to forskere som har gjennomført totalt tre analyser er at bare ett intervju sto i fare for å bli påvirket av tidligere analyser. Vi etterstrebet å starte analysen av hvert intervju som om det var det første, og var åpne for nye temaer som ikke har vært til stede i de tidligere intervjuene (Smith & Osborn, 2008). Den analytiske prosessen var lik for alle intervjutranskripter. Vi forsøkte å holde oss nøytrale til intervjuene, og fokuserte på individualiteten til hvert intervjutranskript (Smith et al., 2009).

### 3.3.5 Formulere overordnede temaer på tvers av intervjuene

For å se etter mønstre på tvers av intervjuene la vi frem alle de overordnede temaene vi fant i hvert intervju, med deres tilhørende undertemaer. Vi så deretter etter forbindelser mellom temaene. Forbindelsene vi så etter både likheter og kontraster, samt om noen temaer kunne bidra til å belyse andre temaer i et annet intervju (Smith et al., 2009). Vi forsøkte også å lese ekstra

godt på temaene fra intervjuene vi ikke hadde analysert selv, for å se om det var noe vi syntes utfylte temaene vi selv hadde funnet. Prosessen med å finne overordnede temaer på tvers innebar også reformulering av disse temaene og temaenes definisjoner, vi trengte nye overskrifter for å beskrive et bredere materiale. Vi ønsket å organisere temaene på en slik måte at vi fikk frem og la vekt på det mest essensielle i datamaterialet som en helhet.

### 3.4 Validitet

Vi har som nevnt valgt en kvalitativ tilnærming for å besvare våre forskningsspørsmål. I kvalitativ metode er formålet å fange opp detaljer som beskriver deltakernes individuelle perspektiv, fremfor å generalisere funn slik man forsøker i kvantitativ metode (Smith et al., 2009). En kvalitativ tilnærming gir derfor andre spilleregler og forståelser for validitet og objektivitet. Der reliabilitet i kvalitativ forskning kan forstås som troverdigheten til de funn som observeres, refererer validitet til troverdigheten til de tolkninger og konklusjoner forskeren trekker fra datamaterialet (Stiles, 1993). Validitet innebærer også gjennomsiktighet i prosessene som har ledet opp til de nevnte tolkninger og konklusjoner, og at man åpner for å endre tolkninger i møte med observasjoner som ikke passer med tidligere antakelser (ibid). Her vil vi redegjøre for hvilke strategier vi har valgt for å styrke validiteten til våre funn.

#### 3.4.1 Triangulering og informantvalidering

For å styrke validiteten i vårt forskningsprosjekt utvekslet vi stadig tolkninger, perspektiver og resultater med hverandre. Vi rådførte oss med våre veiledere og ga dem innsyn og mulighet for tilbakemelding i hele prosessen. Det forstås som en form for triangulering, der informasjon og perspektiver fra flere kilder bidrar til å øke troverdigheten og transparensen i datamaterialet (Malterud, 2002). Vi spurte også deltakerne underveis om vi forsto dem riktig. Det går under betegnelsen informantvalidering, som er viktig for å redusere feil i datainnsamlingen, og som vil ha betydning for analyse og tolkninger senere (Mays & Pope, 2000). Å synliggjøre data som reiser spørsmål ved forforståelse og funn, og sørge for en balansert håndtering av materialet bidrar også til å sikre kvalitet (ibid). Det innebærer å vie oppmerksomhet til funn som går imot hovedfunn, teorier og/eller antakelser man har gjort seg tidligere, og inkludere disse i diskusjonen av våre funn.

### 3.4.2 Refleksivitet

En viktig strategi for å styrke validiteten til våre funn er å tilstrebe en høy grad av refleksivitet (Mays & Pope, 2020). Refleksivitet innebærer at forskerens indre og ytre avveininger i form av antakelser, forutinntatte holdninger, tolkninger og forståelser i de ulike leddene av forskningsprosessen gjøres eksplisitt (Stiles, 1993). Vi forsøkte derfor å være oppmerksomme på at vi som forskere og forskningsprosessen sammen former våre funn og vår tolkning av disse (Mays & Pope, 2020). I det henseende er det nyttig å trekke frem skillet mellom epistemologisk og personlig refleksivitet (Willig, 2013). Epistemologisk refleksivitet omhandler hvilke kontekstuelle rammer vi genererer kunnskap ut ifra og hvordan disse påvirker vår forskningsprosess og forskningsfunn (ibid). Personlig refleksivitet innebærer en drøfting av hvordan våre verdier, erfaringer, alder, kjønn, interesser, og sosiale identiteter som forskere kan ha påvirket forskningsprosessen og forskningsfunn (Pietkiewicz & Smith, 2014).

#### Epistemologisk refleksivitet

Vår teoretiske forståelse av kropp og bevegelse utgjorde en kontekstuell ramme for å innhente informasjon om, forstå og tolke deltakernes opplevelser. En ulempe med det er at vi sto i fare for å i for stor grad tolke og forstå dataene til å handle om kropp og bevegelse. I tråd med vårt valg av FFA og kriteriene for validitet i kvalitativ metode, forsøkte vi å gi rom for at deltakerne kunne få prate om det de var mest opptatt av, selv om det ikke nødvendigvis var direkte knyttet opp til kroppsrelaterte tema. De var også opptatt av temaer relatert til arbeidet med kunstneriske metoder, som derfor ble inkludert i våre resultater og faglige diskusjoner.

Det strategiske utvalget utgjorde også en kontekst vi genererte kunnskap ut ifra. Utvalget var basert på gruppeledernes vurderinger av deltakernes interesse for prosjektet og egnethet til å bli intervjuet. Det skapte et godt grunnlag for å gå i dybden på deltakernes opplevelser, men kan også ha begrenset variasjonen i informasjonen vi fikk. Det var gruppeledernes tanker om hva som er interessant som lå til grunn for utvalget, og ikke nødvendigvis våre tanker om hva vi ønsket å undersøke. Det kan ha påvirket hva deltakerne snakket om i intervjuet. Det kan også tenkes at de som takket ja til å delta på hovedoppgaveprosjektet opplevde EXIT-programmet som mer meningsfullt og viktig enn de som takket nei og/eller avlyste.

Karakteristikker ved deltakerne kan ha påvirket vår forskningsprosess og forskningsfunn. Alle deltakerne er pasienter ved en poliklinikk, som gjorde det naturlig å sette funnene i kontekst av deltakernes erfaringer med psykiske utfordringer, inkludert traumeerfaringer og rusproblematikk. Denne konteksten kan ha begrenset oss til å se implikasjoner og virkeområder bare innenfor psykisk helsevern, og hindret oss fra å oppdage funn som i like stor grad er relevante for livet utenfor. For å utvide vår forståelse utover den kliniske settingen forsøkte vi i intervjuguiden å inkludere spørsmål som fokuserer på kropp og bevegelse i livet generelt.

Andre kontekstuelle faktorer som kan ha påvirket deltakernes evne og villighet til å snakke om kropp og bevegelse er kjønn. Alle våre deltakere var menn, og det er mulig vi hadde gjort andre funn dersom studien inkluderte kvinner og andre aldersgrupper. I tillegg kan det ha vært utfordrende for de mannlige deltakerne at vi som to unge, kvinnelige forskere intervjuet dem om potensielt intime tema som kropp og bevegelse. Å sette ord på kroppslige opplevelser kan være vanskelig i seg selv, ses på som “ferskvare”- opplevelser, og utgjøre ubevisst kunnskap. Deres bakgrunn med traumeerfaringer og rusproblematikk kan ha gjort det ekstra utfordrende.

#### Personlig refleksivitet

Vår bakgrunn med og interesse for dans og bevegelse kan ha vært med på å farge datasettet i retning av “overinkludering” og bekreftelsesbias. En av forskerne deltok som assisterende terapeut under gjennomføringen av EXIT - Traumer og Rus. Hun fikk slik nær kjennskap til EXIT-programmet i praksis og mulighet til å bli kjent med deltakerne. Det kan ha vært en styrke i arbeidet med å utforme intervju spørsmål og vår evne til å forstå innholdet i intervjuene.

Relasjonen til deltakerne var en fordel i rekrutteringsprosessen, og kan ha bidratt med tillit til å fortelle om personlige erfaringer under intervjuene. På den annen side kan forskerens terapeutrolle ha påvirket vår evne til å innta en ikke-vitende og åpen holdning til datamaterialet. Det kan også ha gjort det vanskelig for deltakerne å formidle utfordringer, negative opplevelser eller misnøye forbundet med EXIT-programmet.

### 3.5 Etske betraktninger

I arbeidet med hovedoppgaveprosjektet har vi etterstrebet bevissthet og sensitivitet for etiske problemstillinger i alle deler av forskningsprosessen. Vi har utvist særlig aktsomhet i forhold til at deltakerne kan være sårbare mennesker med traumeerfaringer og rusproblematikk.

Fordi vi ønsket å intervju pasienter i vårt hovedoppgaveprosjekt, søkte vi godkjenning fra regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). REK vurderte at prosjektet ikke var fremleggingspliktig (se vedlegg 3), som innebærer at prosjektet ikke er omfattet av helseforskningslovens saklige virkeområde jf. Helseforskningslovens §§2 og 4. Prosjektet ble derfor gjennomført og publisert uten godkjenning fra REK. For å sikre trygg lagring av sensitive personopplysninger om deltakerne søkte vi godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD). Vår søknad hos NSD ble innvilget (se vedlegg 4).

I forkant av intervjuene gjentok vi innholdet i informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen muntlig for deltakerne. I intervjuet åpnet enkelte spørsmål for å snakke om vanskelige og private tema i deltakernes liv. For å imøtekomme dette etterstrebet vi å skape en trygg og ivaretagende atmosfære i intervjusituasjonen, og tonet oss emosjonelt inn på deltakerne. Vi forsøkte å være sensitive ovenfor deres signaler om motvillighet eller ubehag. Deltakerne kunne la være å svare på spørsmål uten å gi en begrunnelse. De fikk også tilbud om pauser, og muligheten til å avbryte og/eller trekke seg fra intervjuet dersom de ønsket det. I tillegg hadde vi mulighet til å kontakte behandlende personell på enheten om det fremkom bekymringsfull informasjon eller oppsto uønskede reaksjoner under intervjuene.

## 4 Resultater

Formålet med hovedoppgaveprosjektet var å undersøke deltakernes opplevelser av kropp, bevegelse og kunstneriske metoder i EXIT – Traumer og Rus, samt hvordan deltakerne opplevde at disse erfaringene påvirket livet deres i etterkant. Analysen av intervjuene resulterte i fire hovedtemaer med to tilhørende undertema, som gjengitt i Tabell 1.

**Tabell 1**

*Temastruktur*

<b>Hovedtema</b>	<b>Undertema</b>
<b>1:</b> Å bevege seg på nye måter sammen med andre kan være uvant, men også virke motiverende	<b>1A:</b> Deltakerne opplever at det kan være ubehagelig å bevege kroppen sammen med andre



	<b>1B:</b> Deltakerne opplever å bevege seg mer etter EXIT – Traumer og Rus
<b>2:</b> Å være til stede i kroppen gir tilgang på opplevelser av både ro og uro	<b>2A:</b> Deltakerne opplever fokus på her og nå i som befriende
	<b>2B:</b> Deltakerne opplever en veksling mellom avslapning og ro, og anspenhet og uro
<b>3:</b> Å benytte kunstneriske metoder kan åpne for utvikling og endring, men også lukke og begrense	<b>3A:</b> Deltakerne opplever at kunstneriske metoder kan medføre flyt eller fastlåsthet
	<b>3B:</b> Deltakerne opplever at kunstneriske metoder kan skape utvikling og endring
<b>4:</b> Å sette ord på egne opplevelser kan være utfordrende, men kan også fremme åpenhet og fellesskap	<b>4A:</b> Deltakerne opplever en endring i tilgang på ord og evnen til å formidle opplevelser til andre
	<b>4B:</b> Deltakerne opplever vansker med å formidle kroppslige opplevelser med ord

#### 4.1 Å bevege seg på nye måter sammen med andre kan være uvant, men også virke motiverende

I analysene av intervjuene fant vi at deltakernes beskrivelser av å bevege kroppen på nye måter var todelt. De opplever at det kan være ubehagelig å bevege kroppen sammen med andre i EXIT-programmet, som er beskrevet i undertema 1A, og at de bevegde seg mer etter EXIT-programmet, som er beskrevet i undertema 1B.

##### 4.1.1 Undertema 1A: Deltakerne opplever at det kan være ubehagelig å bevege kroppen sammen med andre

Felles for deltakernes beskrivelser av øvelser med fokus på kropp og bevegelse var at dette var en ny måte for dem å bevege seg på, det var *“litt utenfor komfortsonen”*, og følte kleint og rart å gjøre sammen med andre. Samtidig er det påfallende at alle deltakerne opplevde å mestre ubehaget, og trygghet og fellesskapsfølelse i gruppa ser ut til å ha vært en viktig forutsetning for å klare det.

Casper beskriver opplevelsen av å bevege kroppen i EXIT-programmet slik: *“Så, så i EXIT-gruppen så har jeg ikke følt så mye motstand mot det, men det er litt sånn småkleint eller ja, litt utfordrende”*. Sitatet illustrerer hvordan Casper opplever et visst ubehag ved å gjøre nye bevegelser. Det er uklart akkurat hva som er *“småkleint”* eller *“utfordrende”* ved å gjøre de kroppslige øvelsene, men det ser likevel ut til at ubehaget er innenfor en følelsesmessig aktivisering han tåler og er motivert for å utsette seg for. Hans motivasjon for å utsette seg for ubehag kan henge sammen med hans opplevelser av at EXIT-programmet har positive effekter på det generelle aktivitetsnivået hans i hverdagen. Det kan også ha med å gjøre at han forbinder det å våge seg utenfor komfortsonen som viktig for å utfordre og utvikle seg selv:

*“Samtidig synes jeg man kommer litt ut av komfortsonen fordi selv om det er lov å sitte og ikke delta, så er det helst at man gjør litt føler jeg (...) øvelser hvor man eksponerer seg selv litt (...) ikke sånn at man må, litt sånn man bør for sin egen del hvis man har mulighet, ja”*.

Av Caspers utsagn kan man forstå det som at det å eksponere seg for andre ved å tre frem kroppslig kan være både skummelt og sårbart. Casper har i lignende gruppesettinger tidligere ikke klart å gjennomføre kroppslige øvelser sammen med andre, men i EXIT-gruppa er det annerledes. Det er med andre ord noe ved settingen i EXIT-gruppa eller ved Casper som gjør at han klarer å utfordre seg selv kroppslig i samvær med andre på en måte han ikke klarte tidligere, og slik er mer mottakelig for nye inntrykk og opplevelser.

Are bruker lignende ord som Casper for å beskrive hvordan han synes det er å bevege kroppen i EXIT-programmet: *“Ja, det er litt kleint. Ja, gjøre masse rart foran folk, også... Ja, det var flere som synes det var litt ubehagelig da. Gjøre masse sånn, ja, heh, det ikke jeg vant til, for å si det sånn”*. Beskrivelsene innehar tydelige elementer av at han er ukomfortabel og kjenner på ubehag. Samtidig blir ubehaget nedtonet med hyppig bruk av ord som *“litt”*, noe som kan forstås som et uttrykk for at han tåler det. Are trekker videre frem betydningen av å bli kjent og trygg på gruppa som en viktig faktor for at de kroppslige øvelsene etter hvert følte mindre ubehagelig å gjøre. *“Intervjuer: Synes du det er like kleint nå som det var i starten? Are: Nei, det er sikkert fordi det er de samme personene som har vært med hver gang (...) Hadde det ikke vært kjentfolk som var med i gruppa, så hadde jeg ikke vært med”*. Det kan virke som at tryggheten fra gruppa gjorde at Are kunne slappe av og ha overskudd til å faktisk utforske nye kroppslige bevegelser

han ikke har gjort før eller er i kontakt med ellers. Han beskriver i sin nøkterne form at *“Det var greit å røre på seg på en annen måte enn man er vant til”*. Selv om alle deltakerne beskriver ubehag og kleinhet når de beveger kroppen sammen med de andre er det ingen av deltakerne som forteller om negative responser fra de andre i EXIT-gruppa.

Bjørn forteller at flere av de kroppslige øvelsene var uvante og rare i begynnelsen: *“Ja, altså, jeg syntes, det var jo superweird første gangen jeg var der (...) Man skal jo gå rundt i en sirkel og skal... låte som en løve eller zebra, eller du vet, lite.. whatever! Det var jo weird og awkward, og ehm. Det var ikke akkurat det som var mest gøy da, sånn sett (...) det er litt sånn utenfor ens erfaring”*. Bjørn skiller seg fra de andre deltakerne i hvordan han forteller om de kroppslige øvelsene i EXIT-programmet, da han i stor grad vektlegger effekten og endringene han ser i andre: *“(…) jeg tenker i hvertfall at det har noe med å komme ut fra sitt skall. (...) Og liksom få dem, og kanskje åpne seg selv opp, uten å være redde, og bli liksom, om du gjør noe barnslig (...) så føler du deg ikke så flau å prate med noen etter det”*. Likevel kan man tolke utsagnene å også romme Bjørns egne erfaringer og følelser, selv om han ikke eksplisitt sier at det gjelder han selv. Det virker som om han knytter bevegelsen til noe indre, som igjen får konsekvenser for hvordan han prater med andre. Bjørn trekker her også frem hans tanker om intensjonen bak og de synlige virkningene av å ta i bruk kroppen i EXIT-programmet. Å se at mennesker trer tydeligere frem for seg selv og blir tryggere og sikrere i møte med andre i EXIT-gruppa virker å ha gjort inntrykk på Bjørn.

#### 4.1.2 Undertema 1B: Deltakerne opplever å bevege seg mer etter EXIT – Traumer og Rus

Capser trekker frem en endring i sin relasjon til bevegelse som noe han tar med seg fra deltakelse i EXIT-programmet. Han har gått fra en livssituasjon der han var passiv, sliten og tidvis sengeliggende, til at bevegelse og fysisk aktivitet har blitt en viktig del av hverdagen: *“Det er kanskje en av de store tingene jeg fikk ut av når jeg begynte her, fordi da gikk jeg på medisiner jeg ble veldig trøtt av, og bevegde meg veldig lite (...) Så det å komme hit, det var bare det å stå opp på beina og vifte litt med armene og sånn. Selv om det ikke var mye trening i seg selv, så var det på en måte den motivasjonen jeg trengte for å ihvertfall få gjort det litt”*. Det kan virke som at de små kroppslige bevegelsene som å *“vifte litt med armene”* var en stor endring for ham, ga

en god følelse, og virket motvierende for å bevege seg mer, uten at det kommer frem om han henviser til aktivitet i eller utenfor EXIT-programmet.

Casper forteller videre at han til forskjell fra tidligere nå er i en jobb der han beveger seg mye, og trives med det. Han nyanserer dette med å påpeke at han likevel kan bli sliten av mengden fysisk aktivitet i hverdagen, og at slitenheten kan trekke over tid: *“Selv om jeg har kommet meg til et nivå hvor jeg har blitt mer vant til å være mere aktiv, så hender det at jeg har, kommer hjem etter flere dager på jobb, og at den slitenheten jeg da føler når jeg kommer hjem varer til neste, kanskje neste dag”*. Casper bekrefter at han har blitt mer *“robust”*, men poengterer at en aktiv hverdag også kan være krevende.

Are beskriver som Casper en endring i hvor mye han er i bevegelse i hverdagen og mestring av å drive med fysisk aktivitet. Han beskriver også en vektreduksjon i positivt ordlag som følge av økt aktivitet. Han går nå daglig på fjelltur og har forbedret tiden sin på en gitt løype: *“Det tok jo 3 til 3,5 timer første gangen, og nå tar det en halvtime til 45 minutter”*.

Bjørn beskriver som de andre en økning i aktivitetsnivået i hverdagen i etterkant av EXIT-programmet, hvor han har begynt med yoga. I motsetning til de andre er det ikke utviklingen fra lite til mer aktiv han fokuserer på. Det er hovedsakelig opplevelsen av å finne ro og mestre ADHD-symptomer han vektlegger når han prater om kroppslig aktivitet: *“Jeg er veldig chill, men mine tanker og sånt, jeg går i høygir sånn sett, så jeg antar at det har hjulpet med min ADHD for eksempel (...) det kjenner jeg etterpå, at jeg blir veldig rolig i kroppen altså, veldig avslappet i tankene og liksom, jeg kunne godt sovet liksom rett etter”*. Det kan virke som at Bjørn sliter med å finne ro i hverdagen, og at yoga har hjulpet han med nettopp dette. Han trekker også frem at yoga kan hjelpe mot negative tanker: *“Fordi du strekker deg i låret og holder på å dø, rister og svetter, ikke sant (...) så det er ikke tid til å tenke på dårlige tanker, så når den sessionen er over så har du glemt bort alt, og du får en slags zen”*.

## 4.2 Å være til stede i kroppen gir tilgang på opplevelser av både ro og uro

Dette hovedtemaet tar for seg elementer i EXIT-programmet deltakerne opplever at bidrar til ro og uro. Undertema 2A beskriver opplevelser av et her og nå-fokus i EXIT-programmet.

Undertema 2B omfatter hvordan å være her og nå både kan skape ro og uro hos deltakerne.

4.2.1 Undertema 2A: Deltakerne opplever fokus på her og nå som befriende Bjørn og Casper trekker frem betydningen av at EXIT-programmet ikke fokuserer særlig på resultater. Det oppleves som en kontrast til tradisjonelt behandlingsfokus der man bruker mye tid på å bearbeide vonde hendelser fra fortiden og sette konkrete mål for fremtiden. Ved å gi deltakerne rom til å være i “*nuet*”, åpnes muligheten for å erfare de følelser og opplevelser som kommer. De blir ikke presset til noe de ikke er klare for selv, og deltakerne gir uttrykk for å ha fått en ny erfaring i hvordan terapi og samvær kan være.

Casper: *“Det har vært liksom, veldig bra sted å begynne, når man har vært veldig langt nede, eller noe sånt, at det er et bra sted å begynne en prosess på, som ikke nødvendigvis må føre til så mye, men mye andre ting er veldig sånn resultatfokusert, jobbtrening er liksom veldig... ja, utredning eller ikke, men i EXIT-gruppen da er det ikke så veldig mye fokus på et konkret mål, tar hensyn til liksom prosessen, ikke sånn at vi må komme dit raskest, forttest, best mulig”*. For Casper virker det å ha vært betydningsfullt å få lov til å være i en prosess, der han selv kan få bestemme tempo og innhold. Opplevelser fra EXIT-gruppa synes å stå i kontrast til tidligere lignende settinger, der han har opplevd å plutselig få en sperre for å gjøre noe kroppslig sammen med andre. Han uttrykker at de “*små tingene*” kan være vel så hjelpsomme: *“Små øvelser kan hjelpe de og, selv om man ikke ser masse resultater med en gang, ikke er sånn store, dramatiske ting”*. Bjørn virker også å sette pris på at deltakerne får bestemme selv, og at gruppelederne ikke dømmer: *“Jeg liker at dem, istedet for å tvinge; da må du gjøre sånn her! De er veldig chill, og liker enda at jeg bare gjør, noe sånt”*.

Casper beskriver hvordan det kan oppleves utfordrende når andre stiller krav og fokuserer på fremgang. *“(....) så har jeg også slitt litt med at etterhvert som jeg har gjort stor framgang så har andre folk rundt meg, (...) sett veldig mye på det positive, og da har jeg hatt litt vanskeligheter for å si «hei, nå må vi bremse litt opp»”*. Det virker som om Casper kan oppleve krav som tyngende selv om hensikten er å anerkjenne endring og motivere for videre fremgang. Det fremstår som et slags paradoks, hvor Casper har opplevd større fremgang hvis fokuset er her og nå, og man ikke trenger å oppnå, mestre eller lære noe.

Et fokus på her og nå gir deltakerne mulighet til å få kontakt med kroppen og sanseapparatet sitt, og slik få nye opplevelser og erfaringer. I øvelsen “*fremtidsvisjon*” skal deltakerne flytte oppmerksomheten fra fortid til fremtid, og aktivt visualisere hvordan det er å være til stede i

“fremtiden”. Deltakerne uttrykker på ulike måter hvordan det å være her og nå i fremtiden oppleves både nytt og nyttig: Casper beskriver at “(...) når vi hadde fremtidsvisjon, at det fikk meg til å tenke aha, jeg har brukt mye, brukt tre år ca. på å fortelle om fortiden, ting som har skjedd før, hvordan det påvirker meg, så jeg fikk på en måte en aha-opplevelse av at okei, det er, det å tenke fremover det bruker vi ikke så mye energi på (...)”. For ham ga øvelsen innsikt i hvordan han hadde brukt oppmerksomheten sin tidligere, og hvordan han kunne bruke den på en annen måte fremover, som kanskje er mer hensiktsmessig for ham. Det er en kontrast til Caspers opplevelse av at fokus på fremtiden i form av krav og forventning som utfordrende og mindre nyttig. En forklaring på dette kan være at han i EXIT-programmet har klart å fokusere på fremtid uten krav og forventning, og at dette skiller seg ut fra hvordan han blir bedt om å fokusere på fremtid i andre kontekster. Denne tolkningen understøttes av at han beskriver det som en ny opplevelse å ha fokus på fremtiden sin, ikke bare arbeide med det han har opplevd i fortiden.

På den annen side kan det å flytte oppmerksomheten til håp og drømmer om fremtiden være forbundet med en redsel for å feile og bli skuffet. Are gir uttrykk for hvor utfordrende det kan være å bevege seg fra en vanskelig fortid til en usikker fremtid, om så bare som en reise i sitt eget hode. Intervjuer: “Hadde du noen fine bilder oppi hodet ditt om hvor du var om 2 år?” Are: “Så var det det å tørre å si det, da. Det er det jeg har problemer med, da”. Are trekker likevel frem fremtidsreisen som en fin øvelse. Han beskriver øvelsen som spennende, selv om det er vanskelig for han å forklare hva han så for seg og hvorfor han opplevde det som nyttig.

#### 4.2.2 Undertema 2B: Deltakerne opplever en veksling mellom avslapning og ro til anspenthet og uro

Alle deltakerne skildrer opplevelser av kroppslig ro, letthet og avslapning som fremtredende positive erfaringer i EXIT-programmet, men det er ulikt hvilke øvelser og situasjoner som fremkaller disse.

Casper forteller om en øvelse der man sitter stille og har fokus på visualisering av natur og et trygt sted hvor han slappet godt av. “Intervjuer: Hvordan var kroppen da, eller sånn når du satt der og hørte på...? Casper: Ja, veldig rolig og avslappet...”. Are refererer til samme øvelser som skaper en rolig kropp: “(...) Når du forteller masse, så er det veldig deilig. Da slapper jeg av (...). Nei rolig. Helt avslappa. Da merker jeg at jeg... Intervjuer: Er det musklene som er avslappa? Are: Jajaja”. Det ser ut til å være en sammenheng mellom følelsen av psykisk,

emosjonelt velbehag og kroppslig, muskulær avslapning. Når Are blir spurt om hvordan kroppen hans oppleves når han deltar i gruppa beskriver han den som *“lettere”*. Han forteller at han sjeldent opplever ro på denne måten ellers i livet: *“Nei, jeg stresser fælt. Inni meg, og (ler litt nervøst)”*.

Casper forteller at hans opplevelse av ro kan variere fra økt til økt, og kan avhenge av både indre og ytre tilstander. Han trekker frem viktigheten av myke overganger fra en øvelse eller stemning til en annen for å klare å finne ro: *“Andre ganger når jeg kanskje ikke har en så myk overgang inn i en oppgave (...) så kan det liksom føles litt, nesten litt stressende (...) det som gjør at noen ganger så bli oppgavene liksom smått overveldende kanskje, for man har ikke den roen i utgangspunktet”*. Samtidig setter han her også ord på hvordan det å være rolig ikke er en selvfølgelighet for ham, og hvor vanskelig det kan være å ta imot ny informasjon når kroppen og hodet ikke er klar for det. Dette påvirker utbyttet han får av øvelsene. Han påpeker likevel at selv om han ikke alltid er i form eller klarer finne roen, har han som regel alltid en god følelse og letthet i kroppen i etterkant av en EXIT-økt.

For Bjørn er det i stor grad når han forteller om å skape kunstuttrykk i EXIT-programmet at han kommer inn på kroppslig ro. Da bruker han hyppig ord som *“zen”*, *“chill”*, *“calm”*, og *“rolig”*. Han gir inntrykk av at den kroppslige opplevelsen av ro, letthet, avslapning og behag er en helhetlig, gjennomstrømmende følelse: *“Ja, jeg kjenner en absolutt ro, det gjør jeg”*. Det er interessant hvordan Bjørn bruker ordet *“absolutt”* til å beskrive en opplevelse som sitter i hele kroppen, som en slags *“energi i cellene”*. Denne opplevelsen ser ut til å ha positive virkninger også utover EXIT-programmet: *“Jeg vet ikke, det er som om man blir chill altså. Man blir chill resten av dagen, og da er jo det jo fredag, det er nesten helg, det er litt sånn, det er en slags bra boost”*.

Are trekker også frem en opplevelse som står i kontrast til roen han har beskrevet tidligere. Han forteller om en situasjon hvor han ble veldig irritert fordi han følte seg presset av en av gruppelederne: *“(…) ikke press meg, så ja... Da ble jeg hissig. Inni meg. Veldig. (...) det brusa i hele kroppen. Det var like før jeg bare dro. Intervjuer: Og du kunne kjenne det i hele kroppen? Are: Jaja. Da fikk jeg ikke med meg så mye av det som skjedde etter det, da. For da var jeg... Intervjuer: Litt aktivert? Are: Ja, veldig. Veldig”*. Reaksjonen kan forstås som en fight-flight-respons: han beskriver aktivering, oppmerksomheten på det som blir sagt og gjort i rommet

forsvinner, og han får en trang til å forlate situasjonen. Det er interessant hvordan han i likhet med ro, avslapning og behag beskriver sinne og irritasjon som en sterk, helhetlig kroppslig følelse. I motsetning til ro opplever han det som svært ubehagelig og appellerer til andre handlingsresponsers. Han forteller at han måtte bruke mye kraft på å roe seg ned etter dette.

### 4.3 Å benytte kunstneriske metoder kan åpne for utvikling og endring, men også lukke og begrense

Gjennom analysene fant vi to tema som omhandler kunstneriske metoder i EXIT-programmet. Undertema 3A tar for seg deltakernes opplevelse av flyt og fastlåsthet, mens undertema 3B tar for seg hvordan arbeid med kunstneriske metoder i EXIT-programmet kan bidra til utvikling og endring utenfor EXIT-programmet.

#### 4.3.1 Undertema 3A: Deltakerne opplever at kunstneriske metoder kan medføre flyt eller fastlåsthet

Arbeidet med kunstneriske metoder i EXIT-programmet maner frem ulike kroppslige opplevelser, følelser og handlingsresponsers hos deltakerne. Bjørn og Casper beskriver at de kommer inn i en flyt der de opplever å være i ett med en kreativ prosess og stenger andre inntrykk ute. Opplevelsen av flyt virker kroppslig, der deltakerne synes å kjenne på ro og sanselig tilstedeværelse, samtidig som de også “glemmer” kroppen ved å være oppslukt av det kreative arbeidet. Åre opplever å føle seg fastlåst og forvilt.

Bjørn og Casper skildrer på ulike måter evnen til fokusert oppmerksomhet og dyp konsentrasjon i arbeidet med kunstneriske metoder. Bjørn: *“Det er bare, jeg er liksom bare, jeg er in the moment, in the present. Det er jeg og det jeg skal lage, liksom. Eh, og, da stenger jeg oftest ut alt som er rundt meg”*. Der Bjørn vektlegger å være tydelig til stede i situasjonen, er det gleden ved å jobbe kreativt Casper trekker frem:

*“Og også det med tegning og maling har vært veldig greit fordi det er noe jeg som regel ikke gjør så mye på egen hånd, men å ha en oppgave, og begynner å tegne så føles det veldig bra, og endelig... det er i hvertfall noe jeg har opplevd hvis jeg ikke øver på instrumentet mitt eller tegner på en stund, så flyter det veldig bra når jeg gjør det etter en lang pause (...)”*.



Når Bjørn snakker om å utforske og skape kunst forbinder han dette også med opplevelsen av kroppslig ro, som beskrevet i undertema 2B. Videre beskriver han; *“Men jeg får den roen og ikke sant, den kreative siden av hjernen begynner å kicke i gang, og, jeg begynner gjøre et eller annet, ikke sant. Og, det er noe i det”*. Casper opplever derimot ikke kroppen som spesielt tydelig eller fremtredende ved arbeidet med kunstneriske metoder. Snarere fungerer kroppen som et slags bindeledd mellom hans indre tanker og bilder og det kunstneriske uttrykket på papiret: *“Mm, når jeg tegner så er det, så vil jeg ikke si at kroppen er så veldig i fokus, det er mer liksom en slags samtale med det som kommer på arket og det jeg tenker, liksom, eh, kroppen er med, men jeg vil ikke si at den er i fokus, den på en måte, mere bare utfører handlingene. (...) jeg kommer ikke nødvendigvis bort fra kroppen, men fokus er noe annet ja”*.

Når Are skal jobbe med kunstneriske metoder opplever han i motsetning til de andre deltakerne at kroppen blir låst, stiv og urolig. Det å tegne og male ser ut til å være så ubehagelig for Are at han ønsker å fjerne seg fra situasjonen.

*Intervjuer: “Så si at vi står i denne ringen da, eller har gjort noen øvelser, også sier en av gruppelederne, “nå går vi bort til malesakene”, hva skjer inni deg da?”. Are: “Nei, da har jeg lyst til å gå ut.”. Intervjuer: “Da har du lyst til å gå ut!”. Are: “Ja, da tar jeg 10 min på taket.”. Intervjuer: “Skjer det noe i kroppen din?”. Are: “Ja, jeg blir låst”*.

Det blir tydelig at den kroppslige fastlåstheten Are opplever hindrer ham i å utfolde seg kreativt. Han føler seg mislykket og utenfor når han opplever at han ikke klarer å tegne eller male som de andre: *“Nei, da får jeg sånn prestasjonsangst. (...) Det er det verste jeg syns da (...) for da følte jeg at jeg ikke malte, og da, mens andre gjorde det, og da følte jeg meg litt utafør”*. Are beskriver videre at det kan være så vanskelig å være den som ikke tegner og maler at han noen ganger går tidligere fra EXIT-programmet. På tross av ubehaget Are opplever sier han likevel at han kan sitte igjen med en god følelse etter en EXIT-økt: *“Jeg har gått ut med en god følelse. Etter jeg har vært der, ja”*. Det virker ikke som om ubehaget ved tegne- og malingsøvelsene hindrer Are i å oppleve at andre øvelser i EXIT-programmet kan være nyttige for han.

#### 4.3.2 Undertema 3B: Deltakerne opplever at kunstneriske metoder kan skape utvikling og endring

Casper og Bjørn beskriver at arbeidet med kunstneriske metoder oppleves utviklende. I EXIT-programmet får deltakerne mulighet til å utforske og eksperimentere med ulike farger, former og teksturer. Gjennom disse øvelsene skaper deltakerne kunstuttrykk som eksisterer utenfor kroppen og sinnet. Det gir deltakerne mulighet til å observere og reflektere rundt sin egen endringsprosess. Opplevelsene knyttet til å arbeide med kunstneriske metoder ser ut til å ha virkninger også på livet utenfor EXIT-programmet. Are opplever lite mestring under de samme øvelsene, og hans utsagn står i kontrast til de andre deltakerne.

Casper trekker frem at å skape kunstneriske uttrykk er utviklende i seg selv. *“Det har også vært bra litt på den kreative biten, selv om jeg ikke har, selv om jeg kanskje har mye den følelsen av at nei, jeg får ikke til å gjøre noe i dag heller, så har jeg vært her og lagd en tegning eller et bilde, og da, da får jeg den følelsen litt allikevel, at jeg har utrettet no viktig for meg selv”*. Casper virker her å beskrive en utvikling fra å føle lite til mer mestring. Kanskje er det fokus på prosess Casper beskriver, hvor det å lage noe gir mestring i seg selv, uavhengig av produktet. Det virker som at Are ikke opplever den samme mestringsfølelsen som Casper, som beskrevet i undertema 3A.

Bjørn trekker frem at den største endringen han har opplevd i forbindelse med EXIT-programmet er oppdagelsen av hans evne til å skape noe gjennom tegning og maling. Det har, lik Casper, gitt både mestringsfølelse og selvtillit: *“Hos meg? Eh, jeg kan tydeligvis lage kunst (ler). Det trodde jeg ikke jeg kunne”*. I den kreative prosessen kan man oppdage nye måter å uttrykke seg på, som videre gir mulighet og inspirasjon for nye måter å forstå seg selv på. Bjørn virker å ha avdekket nye sider ved seg selv, som i sin tur kan ha gjort ham tydeligere for seg selv. Bjørn åpner her opp for en ny rolleforståelse av seg selv som kunstner. Are virker ikke å oppleve den samme utviklingen Bjørn beskriver, og identifiserer seg ikke med kunstnerrollen: *“Ja, det er veldig brems fordi jeg føler ikke at jeg kan, man kan male hva man vil, men jeg føler at jeg ikke klarer å tenke på det. Og da blir det noe enkelt (...) Nei, det er ikke meg”*. Her ser vi at kreativt arbeid kan bidra til utvikling og rolleutvidelse for noen, men ikke for alle.

For Bjørn virker det som at å skape kunstuttrykk i form av konkrete objekter ga ham mulighet til å bevitne sin egen utvikling. Det kan også bidra til å sette tanker og følelser i bevegelse: *“Det er*

*jo noe å skape, noe du vil se tilbake på. Og du ser vel utviklingen i det, ikke sant*". Det kommer ikke frem om Bjørn her henviser til utvikling i tematikken i kunsten, hans evner til å tegne og male, eller selvutvikling. Det ser også ut til at det har gjort inntrykk på Bjørn å bevitne de andre deltakernes kunstuttrykk og høre dem fortelle om det de har laget: *"Men enda å få hennes perspektiv fikk vel meg til å tenke tilbake og skjønne liksom at jeg må liksom få mer kontakt med min familie, og jeg vet ikke når jeg kan miste min mamma eller min bror eller mine søstre liksom. Så det vekte vel bra følelser synes jeg, en reminder (...)".* Å være vitne til de andre deltakernes kreative prosess påvirker Bjørns tanker og følelser om seg selv, og virker å inspirere ham til å skape endringer i eget liv. Arbeidet med kreative metoder ser med andre ord ut til å påvirke Bjørn gjennom både intra- og interpersonlige prosesser.

Bjørn reflekterer også over at kunstnerisk arbeid kan fungere som behandling, at det *"Får folk til å behandle seg selv, nesten, gjennom kunsten (...)".* Are viser som Bjørn en forståelse for hvordan kunstnerisk arbeid kan være nyttig og skape endring, men er tydelig på at det ikke fungerer for han. *"Men dere sier male for å få ut følelser, ja, jeg ikke der ass"*. Det kan høres ut som om han ser at kunstneriske metoder kan hjelpe andre med å uttrykke følelser, uten at han opplever dette selv.

#### 4.4 Å sette ord på egne opplevelser kan være utfordrende, men kan også fremme åpenhet og fellesskap

Dette hovedtemaet omfavner hvordan det er for deltakerne å ordsette opplevelser. Undertema 4A fokuserer på hvordan økt tilgang på ord kan bidra til både åpenhet og fellesskap. Undertema 4B tar for seg hvor utfordrende det kan være å ordsette kroppslige opplevelser.

##### 4.4.1 Undertema 4A: Deltakerne opplever en endring i tilgang på ord og evnen til å formidle opplevelser til andre

Et fellestrekk hos deltakerne er at de på ulike vis oppgir å ha blitt mer åpne etter EXIT-programmet. De fremhever at det er lettere å snakke om følelser og opplevelser som foregår på innsiden. Endringen de opplever ser ut til å virke både på et intrapersonlig og interpersonlig plan; de har mer tilgang på ord for opplevelsene sine og styrket evne til å kommunisere om dem med andre. I tillegg ser vi at tilgang på ord og kommunikasjon med andre forbindes med å føle seg mindre alene.

Are forteller eksplisitt om økt åpenhet, og at ordene kommer lettere til ham enn tidligere: *“Ja, det er lettere å prate (drar på det). Det er det jeg har prøvd å tenke på de siste dagene, da. Hva den har gjort med meg, den gruppa, da. Også må jeg spørre dama mi, også. Det er litt vanskelig å forklare, men det har hjelpt på noen måter. Blitt mer åpen og prater”*. På Ares utsagn virker det som at kjæresten hans har merket hvordan han har blitt mer åpen, og hjulpet ham å tydeliggjøre denne endringen for seg selv. Samtidig som han forteller at han er blitt mer åpen påpeker han i dette utsagnet at det er vanskelig å sette ord på denne endringen.

Bjørn forteller om lignende erfaringer som Are, men formulerer det slik at terapien har hjulpet ham å *“komme ut av skallet sitt”*. En måte å forstå Bjørn sitt utsagn på er at han merker en endring fra å rette følelser og opplevelser innover, til å rette de mer utover slik at de kan bli forstått. Til forskjell fra tidligere ser det ut til at han har mer kontakt med hva han føler, har mer aksept for følelsene sine, og i større grad kommuniserer følelsene til andre:

*“(…), i helheten kjenner jeg vel at jeg har forbedret meg selv ved å prate om mine følelser, at jeg kjenner at jeg kjenner meg selv litt bedre, ikke sant? Og jeg er vel kanskje litt mer ærlig med meg selv. Så men ja, jeg kjenner i hvertfall at det skjer endringer i meg som en person, og hvordan jeg utvikles, og sånn som jeg sa, når jeg ikke pleide å prate om følelser før og kanskje trykte ned følelser, altså nå gjør jeg ikke det”*.

Deltakerne uttrykker på forskjellige måter at det har vært verdifullt å observere hvordan andre deltakere i gruppa har utviklet seg til å bli mer åpne. Bjørn beskriver det slik: *“Men så ser jeg også endringer i folk, jeg ser jo hvordan typ en av de som har vært der ett år, hvor innlåste de var, og liksom hvor blyge, (...) også ser dem typ nå så er de mye mer self-confident, ikke sant. Så man ser endringer både i seg selv og andre. Det er da man vet at det funker liksom”*. Endringen med å bli mer åpen og mer komfortabel med å kommunisere med andre ser de altså ikke bare hos seg selv, men også hos de andre deltakerne i EXIT-programmet.

Det kan virke som om deltakerne kobler økt åpenhet og lettere tilgang på ord opp mot ulike elementer i EXIT-programmet. For Are forstår vi det slik at en følelse av fellesskap med andre som har lignende erfaringer som han selv har vært viktig for å kunne åpne seg: *“Ja, det er noen der som har opplevd det samme som meg!”*. Muligens kan denne opplevelsen senke Ares terskel for å dele følelser og opplevelser med andre. For Casper kommer det frem at EXIT-gruppa har

hatt betydning for sosial tilvenning, eksponering og trening. *“Ja, det har ... det har gjort meg mer vant til på en måte å komme tilbake til det å være i menneskelig sosialt samvær. (...) så har det på en måte vært veldig fin, fin måte å bli vant til det igjen da, sosialt, å forholde seg til mennesker”*. Vi forstår endringen fra å være lite sosial til å bli mer sosial som en prosess som har bidratt til mer åpenhet i Caspers liv. Casper uttrykker at han kjenner seg mindre alene når andre deltakere åpner seg: *“Det har også vært verdifullt å høre andres litt sånn, få andre sin status (...), så får man jo en fornemmelse av hvordan noen andre har det også. Og da føler jeg meg mindre alene. Rett og slett”*. Det kan virke som om andres åpenhet kan bidra til at deltakerne både kjenner mindre på ensomhet og kan åpne seg tilbake.

#### 4.4.2 Undertema 4B: Deltakerne opplever vansker med å formidle kroppslige opplevelser med ord

Under intervjuene ble vi opptatt av hvordan deltakerne iblant strevde med å sette ord på kroppslige opplevelser og erfaringer, samt erfaringer med å bevege kroppen. Dette kom til uttrykk på ulike måter hos de ulike deltakerne, og funnene her baseres på våre observasjoner av deltakerne under intervjuene, i tillegg til deltakernes utsagn.

Spørsmål om kroppslige opplevelser ble ofte besvart av deltakerne med at de ikke vet, at de kun svarer delvis om kroppslige opplevelser, eller at de svarer på noe annet. Vi observerte at Are ofte svarer nølende og leter etter ord når han blir spurt om hvordan det er å bruke kroppen eller om en kroppslig opplevelse. Han setter ord på utfordringen med å formulere hvordan det er å bevege kroppen: *“Nei, det var greit å røre på seg litt (ler), på en litt annen måte. Jeg vet ikke helt hva jeg skal si”*. Han kommer også inn på dette når han bekrefter at kroppen hans kjentes lettere ut: *“Ja. Men det å forklare det, det er litt verre”*. Vi så et kontrasterende eksempel i Ares opplevelser av å bli sint og hissig, som beskrevet under undertema 2B. Da er han tydelig i beskrivelsene av en brusende kropp, og svaret kommer uten å nøle.

Når Bjørn blir spurt om kroppslige opplevelser gir han ofte lange svar og svarer mest på noe annet. Et eksempel på dette er når han blir spurt om hvordan det er å bevege kroppen i EXIT-programmet: *“Altså, jeg var på to. Og så er det sånn at jeg. Fordi det er sånn torsdag, jeg vet ikke, iblant bare rekker jeg ikke. Jeg vil gjerne liksom være der hver torsdag, men så var jeg jo syk to uker, også, ikke sant. Da mista jeg to, og det er typ fem sessions”*. I motsetning til Are som

virker å streve med å finne ord for å beskrive opplevelsene, er Bjørn ordrik, men assosierer ofte langt vekk fra temaet. Det virker som om begge deltakere har vanskeligheter for å verbalisere kroppslige opplevelser, men at vanskelighetene har forskjellige språklige uttrykk.

Casper setter i mange tilfeller ord på kroppslige opplevelser, men kan bruke tid på å finne frem til beskrivelsen. Når han blir spurt om hvordan en følelse kjennes i kroppen svarer han først etter en 12 sekunders pause: *“(Pause). Det kan på en måte gjøre meg litt sånn tung. Eller apatisk”*.

Casper beskriver ofte kroppslige opplevelser ved å sammenligne opplevelsen med tidligere erfaringer. Det kan tyde på en kroppslig bevissthet også før deltakelse i EXIT-programmet. *“(…) der hendte det at jeg for eksempel ikke ville være med på yoga, fordi jeg fikk plutselig en sperre, for det å gjøre noe kroppslig sammen med andre ble en slags trigger for meg da”*.

Samlet sett er det variasjoner i deltakernes evne til å sette ord på kroppslige opplevelser og erfaringer, og utfordringene med dette gir seg til kjenne på ulike måter. Det virker også som om noen kroppslige opplevelser er lettere å få tak i og sette ord på enn andre.

## 5. Diskusjon

Formålet med hovedoppgaveprosjektet var å utforske hvordan deltakere med traumeerfaringer og rusproblematikk opplever arbeidet med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder i EXIT – Traumer og Rus, og hvordan erfaringene har påvirket livet deres i etterkant. Vår diskusjon tar først for seg drøfting av våre resultater (5.1), og deretter hovedoppgaveprosjektets metodologiske muligheter og begrensninger (5.2). Videre belyses hvilke implikasjoner våre funn kan ha for behandling (5.3) og forskning (5.4).

### 5.1 Diskusjon av resultater

Vi organiserte våre funn i fire hovedtema som belyser deltakernes 1) opplevelser av bevegelse, 2) av kroppslig ro og uro, 3) av arbeid med kunstneriske metoder, 4) og av tilgang på ord. Deres opplevelser veksler mellom å belyse positive og utviklende sider, og vanskelige eller utfordrende sider ved de ulike hovedtemaene. Overordnet tyder våre resultater på at deltakerne utvikler sitt forhold til kroppen og bevegelse gjennom den åpne og utforskende tilnærmingen i gruppebehandlingen. De får opplevelser av kroppslig ro, vitalitet og motivasjon til å bevege seg mer, men også at kroppen kan låse seg og ikke spille på lag. Erfaringer av å være kreativ og

skape kunst kan virke motiverende og bidra til selvutvikling. De gir også uttrykk for at de lettere kan fortelle om sine opplevelser, og at det reduserer ensomhet. I lys av empiri og teori på kropp, bevegelse og kunstneriske metoder, samt kunnskap fra traume- og rusforskning, vil vi her diskutere deltakernes opplevelser av en behandlingsform som hovedsakelig fokuserer på ikke-språklige prosesser og uttrykksformer.

### 5.1.1 Fra stillstand til bevegelse

Deltakerne forteller at å bevege kroppen sammen med andre kan være både ubehagelig og uvant. Bevegelse ser også ut til å ha fått en større plass i deltakernes liv i etterkant av EXIT-programmet. Fra en hverdag preget av passivitet og stillstand forteller deltakerne at de nå har et høyere aktivitetsnivå enn tidligere, dels mye høyere. Det finnes ingen studier som ser på effekten av bevegelse i EXIT-programmet, men van de Kamp et al. (2019) fant i sin oversiktsstudie at behandlingsformer som anvender bevegelse kan være virksomt for traumepasienter. Yogaterapi (van der Kolk, 2006; van der Kolk et al., 2014), mindfulness-basert bevegelse og pusteøvelser (Kim et al., 2013) og danse- og bevegelsesterapi (Bräuning, 2012) er funnet å gi symptomreduksjon hos traumepasienter. Selv om våre deltakere ikke snakker om symptomer direkte, gir de inntrykk av at øvelsene vekker kroppen og sansene. Våre funn tyder på at inkludering av bevegelse i en terapeutisk setting også kan bidra til endring i aktivitetsnivå utenfor gruppeterapirommet.

Vi forstår deltakernes utvikling fra stillstand til bevegelse med den fenomenologiske innrammingen av kroppen som subjekt og objekt (Merleau-Ponty, 1962). Til forskjell fra en instrumentell forståelse av kropp og bevegelse slik man kjenner den fra for eksempel idrett og slanking (Torgersen, 2018, s. 303), anser vi arbeidet med kropp og bevegelse i EXIT-programmet som fenomenologisk og eksistensielt forankret. Det innebærer at man vier større oppmerksomhet til den *subjektive* erfaringen av å være til stede i og bevege kroppen heller enn hva kroppen presterer eller yter (ibid). Det stilles ingen krav til hvordan kroppen skal oppleves eller bevegges, og EXIT-programmet ser ut til å ha lyktes i å etablere et fokus på her og nå. En fenomenologisk og eksistensiell tilnærming til kropp og bevegelse i EXIT-programmet kan ha gitt deltakerne mulighet til å komme i kontakt med sitt "embodied self" (Merleau-Ponty, 1962), hvilket innebærer å oppleve kroppen som både subjekt og objekt.

Merleau-Ponty (1962, s. 106-107) bruker begrepet *sirkularitet* om at vi stadig veksler mellom opplevelsen av å være en kropp (kroppen som subjekt) og ha en kropp (kroppen som objekt). Denne sirkulariteten finner vi også i våre funn. Det ser ut til at deltakerne får mulighet til å erfare det å *være en kropp* når det jobbes med å øke tilstedeværelsen i kroppen og sansene og de fritt får utforske nye måter å bevege kroppen på i EXIT-programmet. Disse erfaringene spiller inn på deres opplevelser av å *ha* en fysisk kropp i og utenfor EXIT-programmet, hvor de har blitt mer fysisk aktive og fått større utholdenhet, som passer med en instrumentell bevegelsesforståelse.

I forlengelsen av begrepet sirkularitet kan man tenke seg at øvelser som etterstreber å øke subjektiv, kroppslig tilstedeværelse og bevegelsesutforskning bidrar til å “vekke” den fysiske, objektive kroppen hos deltakerne. Å være i bevegelse øker sansning (Ogden, Minton, et al., 2006), og gjennom bevegelse kan deltakerne lettere etablere kontakt til hvordan kroppen kjennes innenfra, til deres emosjonelle kroppstilstand (Sletvold, 2009). Deltakerne gir inntrykk av å få energi og en følelse av liv i kroppen når de beveger seg, som kan være et uttrykk for nettopp dette. Bevegelse kan utvide og forsterke følelsen av å eksistere fordi bevegelse har retning og intensjonalitet, og kan slik virke inn på vitalitet (Stern, 2010) og gi motivasjon til endring. Det gjenspeiles i Caspers refleksjon om at å være i bevegelse, om så bare litt, virket motiverende i seg selv for å bli mer aktiv og gjøre endringer i livet i etterkant av terapien. Å være mer fysisk aktiv i hverdagen kan ha positive helsemessige og psykologiske effekter på deltakernes “objektive kropp”. Det vil igjen kunne påvirke den subjektive opplevelsen av å være i kroppen, for eksempel ved å løse opp fastlåste kropper og tilstander, og å klare mer enn før.

Utsagnene fra deltakerne tyder på at det ligger et potensiale for selvutvikling, innsikt og motivasjon i den fenomenologiske utforskningen av “the embodied self” i EXIT-programmet. Det kan ha med å gjøre at deltakerne får mulighet til å oppdage kroppens dualitet som subjekt og objekt. Tilførselen av perspektivet “kroppen som subjekt” oppleves nytt og uvanlig, men samtidig motiverende for deltakerne. Som når Are beskriver det som nytt og rart å bevege kroppen sammen med andre, men samtidig at han alltid går ut av gruppeterapirommet med en god følelse etterpå. Som presentert av Ogden, Minton, et al. (2006, s. 166) kan en utforskende og åpnende tilnærming til kropp og bevegelse bidra til å avdekke nye, alternative handlingsmuligheter og bryte automatiske, habituelle handlingsmønstre. Den subjektive kroppen får økt bevissthet for den objektive kroppen, og gjennom å styrke denne relasjonen kan man



tenke seg at deltakerne utvikler tillit til at kroppen er til å stole på. Gjennom bevegelse og kroppslig tilstedeværelse ser deltakerne ut til å komme i kontakt med ressursene som bor i dem, som videre kan styrke deres evne til styring og autonomi i eget liv.

Deltakernes erfaringer med å håndtere og mestre ubehag forbundet med å bevege seg sammen med andre kan ses på som en korrigerende erfaring. Korrigerende erfaringer i terapi omtales som avkreftelse av pasientens bevisste eller ubevisste forventninger, som fører med seg et skifte i pasientens tanker, følelser, interpersonlige relasjoner eller atferd (Hill et al., 2012). Deltakerne opplever et fravær av negative tilbakemeldinger på det de gjør med kroppen og hva de føler i gruppa. Deltakerne får kanskje også erfare at de selv ikke reagerer negativt på andres lignende bevegelser, avsløringer eller kroppsfornevelser. Erfaringene vi her forstår som korrigerende, er kroppslig baserte og skjer bottom-up, til forskjell fra samtaleterapi hvor endringsprosessene går via det språklige. Disse erfaringene kan bidra til at deltakernes handlingsrepertoar utvides, samt aksept og forståelse for og perspektiv på egne følelser og reaksjoner.

### 5.1.2 Kroppen trer frem som både fraværende og nærværende

Våre funn viser at deltakerne opplever at kroppen kan tre frem som både fraværende og nærværende i EXIT-programmet. Vi forstår deres opplevelser med Leder (1990) sin teori om kroppsdimensjoner, som presenterer ulike måter å legge merke til kroppens tilstedeværelse og fremtreden på. Vi vil konsentrere oss hovedsakelig om kroppen som dysfremtredende og ekstatisk.

Are opplever kroppen som fastlåst i møtet med kunstneriske metoder. Det kan tolkes som at kroppen oppfattes dysfremtredende for ham (Duesund, 1995, s. 51; Leder, 1990). En dysfremtredende kropp innebærer at man opplever den som problematisk, ubehagelig og intenst nærværende, samtidig som fjern fra selvet (Leder, 1990). Amital et al. (2006) viser i sin forskning at kronisk smerte er et utbredt problem hos traumepasienter, hvilket kan være et av mange eksempler på hvordan kroppen kan oppleves dysfremtredende. En dysfremtredende kropp fremstår som "den andre" i forhold til selvet og dette kan true selvoppfattelsen (Duesund, 1995, s. 51). Are sitt utsagn om at å tegne og male, "*det ikke meg, ass*", kan være et uttrykk for at hans selvoppfattelse blir truet. Man kan forstå det som at den kroppslige opplevelsen hans i arbeidet med kunstneriske metoder blir så avvikende at han ønsker å fjerne seg fra å bli identifisert med

aktiviteten. Denne erfaringen understøtter den kartesianske dualismen der kropp og sinn fremstår adskilt (Duesund, 1995, s. 51). Det kan være av betydning at deltakerne får mulighet til å bygge opp en toleranse for og evne til å regulere kroppen når den blir “dysfremtredende” (Leder, 1990). Man kan tenke seg at deltakernes rusmisbruk kan representere en maladaptiv håndtering av en dysfremtredende kropp. Ares opplevelse av kroppen som dysfremtredende ser ut til å begrense seg til kunstnerisk arbeid, da han beskriver en rolig og avslappet kropp som ikke krever oppmerksomhet rettet innover i andre settinger. Da virker det som om Are opplever kropp og sinn som mer integrert.

Are sin opplevelse av kroppen i arbeidet med kunstneriske metoder som fastlåst og dysfremtredende står i kontrast til Bjørn og Casper sin opplevelse, å lage kunst gir dem en god og gjennomstrømmende følelse i kroppen. Til forskjell fra Are merker de kroppens tilstedeværelse gjennom dens fravær: *“kroppen er ikke i fokus, den på en måte, mere bare utfører handlingene”*. Denne opplevelsen virker å være forenelig med Leder (1990) sin beskrivelse av den ekstatiske kroppen, som krever lite oppmerksomhet og er rettet utover i verden. En dysfremtredende kropp vil i motsetning kunne være lukket mot verden og hindre utforskning. Bjørn og Casper sin opplevelse av kroppen som ekstatiske kan reflekteres i en integrasjon av kropp og sinn, der kroppen legger til rette for utforskning gjennom kunsten.

Videre kan vi forstå Bjørn og Casper sine opplevelser av kroppen som fraværende gjennom tilstanden flyt. Begrepet flyt innebærer intens og fokusert konsentrasjon, der aktiviteten i seg selv oppleves mer engasjerende og belønnende enn målet med aktiviteten (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2014). Når deltakerne opplever flyt smelter handling og oppmerksomhet for dem sammen til “ett” (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2014), slik at de glemmer kroppen og blir absorbert i det kunstneriske arbeidet. En studie fant at å oppleve flyt var forbundet med økning av positiv affekt og reduksjon av negativ affekt (Rogatko, 2009). Det samsvarer med våre deltakeres opplevelser av den fraværende kroppen som behagelig. Are sin opplevelse av å ikke komme inn i flyt kan være et eksempel på hvor vanskelig det kan være for traumepasienter å orientere seg mot utforskning når nervesystemet er innstilt på fare (van der Kolk, 2014). Samtidig kan effekten av å oppnå slike tilstander ha positiv virkning på traumepasienter, da forskning viser at flyt er forbundet med lavere stressnivåer og redusert selv-refleksiv tenkning

(van der Linden et al., 2021). Det stemmer overens med Bjørn og Casper sine assosiasjoner til ro og positive følelser i arbeidet med kunstneriske metoder i EXIT-programmet.

### 5.1.3 Når kroppen sier stopp

I våre analyser ble vi kjent med at deltakerne erfarer å bli overveldet i og utenfor EXIT-programmet, som for eksempel Caspers utsagn om at han fikk *“plutselig en sperre”* og kroppslig arbeid *“ble en slags trigger”* for ham. Våre funn er i tråd med empiri som finner at traumepasienter har et dysregulert nervesystem som gjør dem sårbare for kroppslig over- og underaktivering (van der Kolk et al., 2005). Det gjenspeiles også i vår teoretiske forankring hos Ogden, Minton, et al. (2006), som utdyper hvordan kroppslig arbeid kan trigge gjenopplevelser, som videre kan bidra til unngåelse og opprettholdelse av traumesymptomer (Follette et al., 2006, s. 51; Ford et al., 2005; Ogden, Minton, et al., 2006). For å trekke veksler på tidligere fremhevet teori om kroppens dimensjoner (Leder, 1990) kan det virke som om kroppen lettere blir *“dysfremtredende”* for traumepasienter, hvilket kan bidra til å svekke deres tillit til den.

Kanskje er det vansker med å regulere seg over i aktivitet som følge av et dysregulert nervesystem Casper gir uttrykk for når han forteller at overgangene fra en aktivitet til en annen i EXIT-programmet fort kunne bli overveldende. Brå overganger gjorde det vanskelig å komme i en tilstand der han fikk utbytte av øvelsene. Det er i tråd med van der Kolk (2014) sine beskrivelser av at evnen til å være til stede i både kropp, følelser og opplevelser svekkes ved et dysregulert nervesystem. Traumepasienter har derfor en tendens til å orientere seg etter fare og trusler heller enn tillit og læring (Ogden, Minton, et al., 2006). Det eksemplifiseres også hos Are, som har en tydelig opplevelse av at kroppen blir fastlåst og urolig når gruppa skal i gang med kunstneriske metoder. I lys av teori om toleransevindu (Siegel, 1999), er det tenkelig at han opplever en kamp-flukt-frys-reaksjon som hindrer ham i å delta. Deltakernes opplevelser med overveldende kroppslig aktivering kan reflektere hvor sårbare mennesker med traumeerfaringer kan være for å bli brakt ut av toleransevinduet sitt (Nordanger & Braarud, 2014). Perry (2011) understreker betydningen av at behandling derfor først må rettes mot å hjelpe pasienten med å regulere kroppslig aktivering og affekt, og hvordan kroppen kan bli trygg i nåtid. Når terapeutene lykkes i å holde deltakerne innenfor sitt toleransevindu kan deltakerne oppleve mestring og øke sin mentale kapasitet (Nordanger & Braarud, 2014).

#### 5.1.4 Når kroppen kjennes rolig

Våre deltakere erfarer at kroppen også kan oppleves rolig i gruppebehandlingen. Deres erfaringer underbygges av empiri som viser at et fokus på her og nå sammen med kroppslig og sanselig tilstedeværelse kan hjelpe traumepasienter med å finne ro (Kearney et al., 2013; Kim et al., 2013; Ogden & Minton, 2000; Price et al., 2019; van der Kolk et al., 2005). Ford (2005) fant videre at intervensjoner som retter søkelyset mot regulering og tilpasning i nåtid kan hjelpe traumepasienter å forstå sine kroppslige symptomer og reaksjoner, særlig når de kombineres med psykoedukasjon om hvordan traumereaksjoner utspiller seg i presens.

Våre deltakere trekker frem kroppen som rolig når de inviteres til å legge merke til umiddelbare sensoriske erfaringer og hvordan erfaringene påvirker kropp og sinn. Å bli oppmerksom på og bevisst hva som skjer i nåtiden slik man kjenner det fra for eksempel mindfulness (Brown & Ryan, 2003, s. 822), vil kunne hjelpe deltakerne til å etablere trygghet i nåtid (Perry, 2011). Pylvänäinen (2018, s. 26) viste i sin forskning hvordan å øke tilstedeværelse i nåværende opplevelser også ga mulighet til å etablere kontakt med følelser og persepsjoner som oppstår i kroppen. Forankret i vår traumeforståelse fra van der Kolk (2014, s. 208) kan kontakt og bevissthet om hva man opplever i kroppen gjøre deltakerne bedre i stand til selvregulering og utvidelse av sitt toleransevidu, og kan slik ses på som en motsetning til unngåelse av smertefull indre psykologiske erfaringer (Follette et al., 2006, s. 51).

Selv om deltakerne har mestringsopplevelser med å finne ro i EXIT-programmet, virker det ikke som om Are og Bjørn nødvendigvis opplever det i hverdagen ellers. Deres beskrivelser av kroppen som stressa kan være et uttrykk for at kroppen er i beredskap (van der Kolk, 2014), og at de sliter med å finne ro utenfor en terapeutisk setting. Kontrasten mellom roen deltakerne opplever i gruppebehandlingen og stresset de opplever i livet utenfor kan tyde på at de kunne trenge mer tid og øvelse for å internalisere måter å slappe av på. Vi anser likevel deltakernes erfaringer med kroppen som avslappet og rolig gruppeterapiprogrammet som nyttig. Det understøttes av forskning som viser at gode erfaringer, lik kroppsminner beskrevet over, lagres implisitt i hukommelsen (Rothschild, 2004), og kan utgjøre en ressurs i terapi.

Våre resultater viser at deltakerne opplever utbytte av fravær av krav og et fokus på her og nå i EXIT - Traumer og Rus. Det innebærer å gi spillerom til det spontane som oppstår i øyeblikket. Fravær av krav reflekteres for eksempel i Caspers utsagn: *“Små øvelser kan hjelpe de og, selv om*

*man ikke ser masse resultater med en gang*”. Ford og Russo (2006) fant at traume- og ruspasienter hadde effekt av en fleksibel tilnærming og fokus på nåtid. Å slippe å forholde seg til mål som skal nås og forventninger som skal innfris kan ha bidratt til at deltakerne klarte å finne roen i gruppa, også når de arbeidet med tema knyttet til fremtiden. Deltakerne beskriver videre hvordan gruppeledernes aksepterende og ikke-dømmende holdning virket befriende, i likhet med van der Kolk et al. (2005) sine funn som viste at terapeutens ikke-invaderende holdning og ivaretagelse av pasienten kan bidra til selvregulering. Lek, latter og en lite alvorlig stemning kan også være med på å regulere dem og gi dem avbrekk fra bekymringer (Fugle & Johns, 2021, s. 247). Når deltakerne kan bestemme i hvilken grad de vil delta på de ulike øvelsene i programmet, får de også muligheten til å regulere seg selv og ta kontroll over egen kropp.

### 5.1.5 Et stille objekt – et beveget subjekt

Vi finner stor variasjon i hvordan deltakerne opplever arbeidet med kunst i EXIT-programmet. Først diskuterer vi deltakernes erfaringer med å skape kunst, og deretter deres erfaringer med å observere kunstuttrykkene sine.

I prosessen med å skape kunst beskriver Bjørn og Casper kreativitet og mestring, og at det kan bidra til utvikling og endring. Spesielt Bjørn trekker frem at arbeidet har vært utviklende, som da han uttalte at kunstarbeidet får folk til å *“behandle seg selv”*. Det samsvarer med funn som viser at kunstneriske aktiviteter kan redusere angst for pasienter med rusmisbruk (Laurer & van der Vennet, 2015). Deltakernes erfaringer er også i tråd med empiri som viser at lek kan være nyttig i terapi med voksne med komplekse traumeerfaringer (Olson-Morrison, 2017). van der Kolk (2014) finner at lek kan stimulere kreativitet og forestillingsevne hos traumepasienter, som videre kan bidra til å utvide deres mentale fleksibilitet. Vårt teoretiske grunnlag knyttet til lek og kreativitet kan også bidra til å belyse deltakernes erfaringer. Det kan virke som de, jamfør Winnicott (1971) sin teori, trer inn i det *potensielle rommet* når de tegner og maler, der de kan la sin indre opplevelsesverden slippe til på papiret. De får eksperimentere og leke med nye måter å uttrykke seg på, og dette i seg selv virker å ha en verdi for Casper og Bjørn.

Ares beskrivelser av arbeid med kunstneriske metoder inkluderer prestasjonsangst, at kroppen hans blir låst, og at dette hindrer kreativ utfoldelse. Vi forstår Ares opplevelser som at han kunne trenge en tilpasning av de kunstneriske metodene. Behovet for tilpasninger underbygges av funn

fra Uttley et al. (2015), som finner at kunst- og uttrykksterapi kan gjøre skade dersom pasienten ikke hjelpes til å håndtere/regulere de emosjonene som blir aktivert i terapien. Stoltenberg (2020) viser til at traumer kan påvirke evnen til å leke, utforske og symbolisere. Det er med på å underbygge vår teoretiske forståelse av at traumereaksjoner kan lukke for utfoldelse, som muligens er det som skjer med Are når han skal tegne eller male. Man kan tenke seg at det potensielle rommet til Are “krymper”, da kroppen er orientert mot fare og trusler, heller enn utforskning (Nordanger & Braarud, 2014). Et eksempel på en mulig tilpasning kan være å lage en collage av eksisterende materiale. Da vil man sette sammen elementer som allerede er funnet frem og dermed skape noe nytt. I en slik prosess kan man uttrykke seg uten å måtte starte med et blankt ark og lage alle elementene i kunsten fra bunnen av.

Deltakerne trekker frem betydningen av å betrakte kunstobjektene de har laget for å forstå sitt indre og bevitne sin egen utvikling. Å betrakte kunsten gir tid og avstand til å reflektere om hva man har laget og hva det eventuelt symboliserer (Skårderud, 2011). Interessant i det henseende er kunstneren Antony Gormley sine refleksjoner om at kunsten er “*død*”, den er livløs og følelsesløs, og “*kan vente på vår fantasi og våre følelser*” (Skårderud, 2011). I lys av Gormleys utsagn gis deltakerne mulighet til å betrakte sine stille og livløse kunstuttrykk, og betraktningen kan skape bevegelse og endring i deres tanker og følelser. Bjørn sin opplevelse av å bli beveget av andre deltakers kunst og tilhørende fortellinger forankres i teori om at symbolisering i et ytre objekt også kan gi mulighet til å eksternalisere og bearbeide kroppslige opplevelser og vanskelige erfaringer (Fugle & Johns, 2021, s. 247).

Våre funn indikerer videre at å observere “sitt indre utenfra” i kunsten gir deltakerne mulighet til å tre tydeligere frem for seg selv. Det understøttes av teori hos Clark (1998), som hevder at kunst kan fungere som eksternalisering av selvet. Speilnevroner har hovedsakelig blitt studert i konteksten av å gjenkjenne seg selv i andre mennesker (Rizzolatti & Craighero, 2004), og som det biologiske grunnlaget for empati (Gallese, 2003), men det kan tenkes at deltakerne “speiler seg selv” når de observerer sitt indre i kunsten. Det kan spille inn på deltakernes empati og omsorg for seg selv. Bjørns beskrivelse av en ny rolleforståelse som kunstner er i tråd med Uttley et al. (2015, s. 87) og Payne et al. (2019), som finner at kunstneriske metoder kan bidra til å øke selv-forståelsen og utvide perspektiv.

Deltakerne trekker frem at å vise og fortelle om sine kunstuttrykk i plenum gjør inntrykk, øker deres følelse av forbundethet til gruppedeltakerne, og kan virke inspirerende. Buck og Havsteen-Franklin (2013) illustrerer hvordan meningsutveksling om eksterne kunstuttrykk kan fungere som en kommunikasjonskanal inn til andre gruppemedlemmers opplevelsesverden. Empiri om speilnevroner (Gallese, 2003; Rizzolatti & Craighero, 2004) og kunnskap om non-verbale samspill i form av kroppslig og emosjonell inntoning (Stern, 2003) er også med på å underbygge hvordan deltakerne kan komme “nærmere” hverandre i meningsutvekslingen. I tråd med vår forståelse av intersubjektiv teori vil en økt bevissthet om andres indre opplevelsesverden også kunne bidra til en tydeliggjøring av selvet. De får erfare seg selv som både et enkeltstående subjekt adskilt fra gruppa, men også inntonet på og lik de andre som en del av et større fellesskap (Benjamin, 1990). Bjørn trekker for eksempel frem at han har fått en ny rolleforståelse som kunstner: *“Eh, jeg kan tydeligvis lage kunst”*. Den intersubjektive delingen kan altså være med på å styrke følelsen av identitet og samtidig sosial tilhørighet (Svendsen, 2010).

Samlet sett virker det som at summen av prosessene med å skape og å observere egen kunst, og samspillet mellom deltakerne i gruppa har gitt deltakerne mulighet til å utvide sin forståelse av hvem de er. Det kan igjen bidra til å styrke selvfølelsen, gi mestringsfølelse og en opplevelse av at man utretter noe. Samtidig viser våre funn at det er behov for å skape et trygt rom som tilrettelegger for å tåle og utforske i den kunstneriske prosessen, og at dette ikke har vært tilfelle for alle deltakerne. Da kan det å benytte kunstneriske metoder oppleves både vanskelig og uhåndterlig.

#### 5.1.6 Ordene settes i bevegelse og knytter oss sammen

Deltakerne beskriver en endring i tilgang på ord for følelser og indre opplevelser etter deltakelse i EXIT – Traumer og Rus, og at det er lettere å åpne seg for andre. Det er interessant at deltakerne knytter denne endringen opp mot EXIT-programmet, som sammenlignet med annen terapi har lite fokus på ord og verbal kommunikasjon. Gjennom non-verbale metoder som inkluderer bruk av kropp, bevegelse og kunstuttrykk får deltakerne anledning til både å representere seg selv og sine erfaringer, og formidle dette til de andre gruppedeltakerne både med og uten verbalt språk. Det kan være med på å skape en sammenheng mellom deres indre og ytre opplevelsesverden, som også kan gjøre det lettere å uttrykke seg verbalt om denne sammenheng (Fugle & Johns, 2021, s. 247). Lek kan bidra til å representere og formidle

erfaringer på en symbolsk måte. Hos barn finner man at lek kan være til hjelp for å utvikle språk for livshistorie og erfaringer, og gir muligheter for å rekonstruere sin selvbiografi (Johns et al., 2021, s. 32).

I tillegg til at deltakerne opplever å ha fått større tilgang på ord i etterkant av EXIT-programmet, trekker de også frem at å høre de andre deltakernes historier og erfaringer har gjort inntrykk og bidratt til åpenhet. Studier av gruppeterapi har vist at pasientene ble mer åpne for nye erfaringer (Latifian et al., 2018), og mer åpne om sine problemer (de l'Etoile, 2002). Når deltakerne hører andres fortellinger gis de muligheten til å gjenkjenne seg i deres opplevelser, som kan gi en følelse av fellesskap og trygghet til å bli mer åpen selv. Det er i tråd med Fugle og Johns (2021, s. 247), som hevder at opplevelser som uttrykkes verbalt kan være med på å styrke alliansen og fellesskapsfølelsen mellom gruppemedlemmer. Spesielt Are og Casper trekker frem at andres åpenhet har vært viktig for å kjenne på fellesskap og redusert følelsen av å være alene. Deres opplevelser reflekteres i forskning som viser at gruppeterapi kan være virksomt for å redusere ensomhet (Alimoradi et al., 2016; Orkibi et al., 2017). I EXIT-programmet stilles det ingen krav til at deltakerne må dele egne erfaringer og historie, de står fritt til å dele det de er komfortable med. Kanskje kan den frie formen for deling og åpenhet også være med på å skape følelsen av fellesskap, der åpenheten får eksistere på deltakernes egne premisser.

### 5.1.7 Å oversette kroppslige erfaringer til ord

En forutsetning for å svare på våre forskningsspørsmål gjennom kvalitative intervjuer er at deltakerne kan sette ord på noen av opplevelsene de erfarer i kroppen og når kroppen er i bevegelse. Det kan være utfordrende, fordi kroppslige opplevelser i utgangspunktet er non-verbale, og i tillegg ofte opererer på et førbevisst plan (Sletvold, 2009). For å få tak i deltakernes kroppslige opplevelser kreves det at de indre opplevelsene gjøres bevisst og kan oversettes til ord, før deltakerne kommuniserer dette verbalt til oss.

Både transkriptene og våre inntrykk av det non-verbale i intervjuene tyder på at deltakerne har vanskeligheter med å oversette en del av opplevelsene av kropp og bevegelse til ord. Forskning viser at traumatisering påvirker evnen til å ha kontakt med kroppen og sansene, som også vil påvirke evnen til å uttrykke kroppslige opplevelser verbalt (van der Kolk, 2014). Tidlig traumatisering kan også ha negative effekter på hjernens utvikling, jamfør funn som viser at venstre hjernehalvdel som involverer Brocas område sentralt for verbalisering og språk, får



svekket utvikling sammenlignet med den høyre, og at broen mellom hjernehalvdelen er tynnere (De Bellis et al., 1999). Deltakernes beskrivelser av å veksle mellom ro og uro i EXIT-programmet kan tyde på at de beveger seg mot yttergrensene av toleransevinduet. Å være utenfor toleransevinduet kan bidra til at erfaringer og opplevelser blir krevende å prosessere og mentalisere (Mitchell & Steele, 2021), og dermed vanskelig å ordsette i etterkant.

Når deltakerne skal beskrive kroppslige opplevelser finner vi at de leter etter ord og bruker lang tid. Likevel beskriver de endringer som kan tyde på at de kommer i kontakt og gjør seg bevisst noen av sine kroppslige opplevelser. Den fenomenologiske forståelsen av kroppen som både subjekt og objekt kan her bidra til en forståelse av vanskene deltakerne opplever, og illustrere at verbalisering av kroppslige opplevelser tidvis kan være vanskelig for de fleste (Merleau-Ponty, 1962). Ved sansning av ytre objekter (eks. å betrakte et maleri eller lukte en blomst) fungerer objektene som en “referent”, mens når vi opplever kroppen er objektet “selv-refererende”, kroppen er både det vi sanser og det vi sanser med (Duesund, 1995, s. 102-103; Koch & Fuchs, 2011). Når sansingen av vår egen kropp ikke har en ytre “referent” som andre også kan sanse, kan det være utfordrende å ordsette og å kommunisere våre kroppslige opplevelser til andre. Man mangler et felles holdepunkt som eksisterer utenfor subjektet, og som er tilgjengelig for andre mennesker.

Likevel kan sansing av kroppslige opplevelser hjelpe oss å bli kjent med egne bevegelser og hjelper oss å erkjenne oss selv, selv i de tilfellene vi ikke klarer å ordsette opplevelsene (Duesund, 1995, s. 103). At deltakerne har vanskelig for å ordsette kroppslige opplevelser trenger altså ikke bety at deltakerne ikke har sanset eller blitt bevisst sansing av egen kropp. Flere teoretikere har kritisert tradisjonell klinisk psykoterapi for å legge for mye vekt på språkets evne til å beskrive og favne individets “levde opplevelser”, slik Husserl kaller det (Knoblauch, 2005). I oversettelsen fra våre indre opplevelser til språklige symboliseringer vil noen deler av opplevelsen gå tapt, og det vil være vanskelig å formidle den autentiske indre opplevelsen med ord. Da kan inkludering av non-verbale metoder i terapi komme til nytte, hvor endring skjer uten at å sette ord på opplevelsene og erfaringene er det sentrale elementet i behandlingen.

Samtidig kan det å ordsette kroppslige opplevelser ha en funksjon. Når vi snakker, oversetter vi våre tanker til ord slik at vi kan kommunisere til andre hva som foregår på innsiden. Opplevelser kan bli tydeligere for individet når de blir benevnt og språkliggjort, og bidra til integrasjon av

sanseerfaringen og vår forståelse og tanker om sanseerfaringen (Ogden, Minton, et al., 2006, s. 25). Det kan også være av betydning for pasienter å kunne kommunisere sine indre opplevelser til menneskene de har rundt seg, selv hvis noen deler av opplevelsen går tapt på veien. Ogden, Pain, et al. (2006) trekker frem at om kroppslige opplevelser er inngangsporten til å arbeide med traumeerfaringer, kan man etter hvert arbeide med emosjonelt uttrykk og meningsskaping med utgangspunkt i de kroppslige opplevelsene. Ved å bli bevisst sine kroppslige opplevelser kan kroppens erfaringer inkluderes i kognitiv prosessering, og dette kan bidra til en integrasjon av kropp, følelser og tanker (Ogden, Pain, et al., 2006). Når opplevelser gjøres bevisst blir det også mulig å dele disse med andre, og slik kan kommunikasjon og fellesskap mellom individer oppstå. Nølede, overfladisk eller upresis verbalisering av opplevelser, samt verbalisering av at opplevelsene er vanskelige å beskrive med ord, kan også bidra til kommunikasjon og meningsskaping, selv om de rike og utfyllende beskrivelsene ikke nødvendigvis er tilgjengelige for deltakerne enda.

## 5.2 Metodologiske muligheter og begrensninger ved vårt hovedoppgaveprosjekt

I arbeidet med vårt hovedoppgaveprosjekt har valg av teoretisk perspektiv vært en utfordring. Vårt inntrykk er at det finnes begrenset helhetlig teori og forskning på kroppens plass og betydning i forståelsen og behandlingen av psykiske lidelser. Vår studie er derfor et forsøk på å nærme seg dette feltet fra ulike vinkler, der vi anvender det filosofiske perspektivet på kropp med forankring i fenomenologien, men også det kliniske perspektivet på traumeerfaringer og rusproblematikk. Vi har blitt overrasket over hvor lite forskning og teori det finnes på samspillet mellom traumeerfaringer, rusproblematikk og kroppen. Det har for eksempel vært utfordrende å finne forskning på hvordan ruspasienter opplever og erfarer egen kropp - de fleste funn vi har kommet over har konsentrert seg om hvordan rus spiller inn på kroppen medisinsk og biologisk. Vi mener vårt hovedoppgaveprosjekt utgjør en utvidelse i hvordan pasienter med traumeerfaringer og rusproblematikk kvalitativt kan oppleve kroppen i terapi.

En begrensning er at vi i vår innhenting og tolkning av data har vært bundet av språklige beskrivelser for å fange opp opplevelser av hovedsakelig non-verbal karakter. Det har vært utfordrende for oss som forskere å formulere spørsmål som fanger opp opplevelser av kropp og

bevegelse i intervjuene, da vårt teoretiske utgangspunkt formidler at alle opplevelser og erfaringer er kroppslig funderte i seg selv. Det kan ha vært vanskelig for deltakerne å gjenkalle kroppslige opplevelser i intervjuet med oss som fant sted fire uker etter deltakelse. Mange kroppslige opplevelser er som nevnt ubevisste, umiddelbare og forbigående. På den annen side kan vår oppgave bidra til å sette søkelyset på kroppslige aspekter som ofte blir forbigått og glemt i forskningen, fordi disse aspektene i utgangspunktet er ordløse. Når deltakerne blir intervjuet om sine opplevelser med kropp og bevegelse, kan det være en mulighet til å bli mer bevisst på og integrere sine opplevelser fra terapiprogrammet.

Vårt strategiske utvalg av informanter består av tre deltakere, som begrenser mengden og bredden i vårt datamateriale. Samtidig trekker Smith og Osborn (2008) frem tre informanter som et nyttig antall for studenter som mangler erfaring med FFA. Vi erfarte nettopp at tre informanter stimulerte oss til å forstå hver enkelt som et selvstendig subjekt, men de var også tilstrekkelig ulike til å gi variasjon i besvarelse av forskningsspørsmål. En annen begrensning ved det strategiske utvalget er at alle deltakerne er menn, og vi mangler det “kvinnelige perspektivet”. Alle deltakerne har deltatt på EXIT - Traumer og Rus i sin helhet flere ganger tidligere, og kan derfor ha vært mer positive til deltakelse i hovedoppgaveprosjektet enn de som takket nei. Vi vet også at våre deltakere har mottatt individuell samtalebehandling i tillegg til gruppeterapien. Tidligere deltakelse, oppmøtefrekvens og annen type behandling kan derfor være blandet inn i deltakernes beskrivelser, som representerer et utydelig materiale for oss som forskere. Selv om detaljer knyttet til utvalget kan ha vært med å påvirke våre funn, er formålet med FFA som metode å forstå deltakernes subjektive erfaringer og fortolkninger i en gitt kontekst. Dermed mener vi at utvalget ikke står i veien for å konkludere med at våre funn er gyldige for en del av deltakerne i EXIT-programmet.

Forankret i hermeneutikken og begrepet refleksivitet vil også vårt perspektiv som forskere spille inn i fortolkningen av data. Vår bakgrunn som psykologstudenter kan ha bidratt med et i overkant “klinisk blikk”, der vi i for stor grad har anvendt traume- og rusperspektivet som forståelsesmodell. EXIT-Traumer og Rus er på sin side en ressursorientert tilnærming til behandling som ikke fokuserer på sykdom og diagnoser. En mulig begrensning er at vi tolker våre funn i kontekst av deres lidelser og diagnoser, som kan ha skygget for allmennpsykologiske

prosesser ved våre funn. Andre hensyn til og redegjørelse for prosjektets validitet er redegjort for under kapittel 3.4 Validitet.

### 5.3 Kliniske implikasjoner

Vårt hovedoppgaveprosjekt har belyst deltakernes subjektive opplevelser og erfaringer i et gruppebehandlingsprogram. Selv om opplevelsene er fra en behandlingssammenheng, erfarte vi at deltakerne i liten grad koblet opplevelsene opp mot egenskaper hos terapeutene eller forklarte hvilken effekt erfaringene har på kliniske symptomer. Dermed vil vårt fokus i hovedoppgaveprosjektet kunne begrense kliniske implikasjoner. Vi vil likevel trekke frem de funnene vi mener er relevante for videre behandling av psykiske lidelser.

Våre funn belyser hvordan fokus på iboende ressurser og skapende evner i terapi kan utgjøre en forskjell for pasienter som ofte opplever krav til symptomatisk, tidsbestemt endring i behandlingsapparatet. Deltakerne trakk frem at å være til stede og utforske opplevelser i nåtiden var en nyttig erfaring de ikke har hatt i annen behandling tidligere. Det er i tråd med Kearney et al. (2012) og Niles et al. (2012), som finner at oppmerksomt nærvær og kroppslig tilstedeværelse er virksomt i traumebehandling. En klinisk implikasjon er dermed å la pasienter få erfaringer med å være til stede her og nå, sammen med et fokus på ressurser fremfor prestasjon og symptomreduksjon. Det virker av våre funn som om arbeid med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder er egnede tilnærminger for å få til dette.

Deltakerne beskrev at kroppslig fokus opplevdes nytt og rart, men også virkningsfylt. Deres opplevelser, tidligere presentert empirisk kunnskap om kroppen (Ogden, Minton, et al., 2006; van de Kamp et al., 2019), og teoretisk kunnskap om kroppen (Leder, 1990; Merleau-Ponty, 1962) et kroppslig fokus kan skape muligheter i terapirommet. Flere studier understøtter at en kroppslig tilnærming kan hjelpe traumepasienter å håndtere vekslende kroppslig aktivering og affekt (Levine, 2010; Ogden, Minton, et al., 2006; van der Kolk, 2014). Ved at terapeuten skaper rom for å forstå kroppen, viser nysgjerrighet for den og hjelper pasienter med å bemerke og reflektere rundt kroppslige reaksjoner og erfaringer, kan pasienten å utvikle et adaptivt forhold til kroppen og dens samspill med omgivelsene. Da traumepasienter ofte sliter med somatiske symptomer som for eksempel søvnforstyrrelser (Pruiksma et al., 2016; Zayfert & DeViva, 2004), smerter (Amital et al., 2006), og andre fysiske helseproblemer (Galovski et al., 2009; Shepherd et

al., 2014) i etterkant av traumebehandling, kan det tenkes at et kroppslig fokus kan være spesielt nyttig for dem.

Våre deltakere beskrev også ubehag i gruppeterapiprogrammet, som understreker betydningen av varsomhet og en gradvis tilnærming når man benytter kropp, bevegelse og kunstneriske metoder i behandling. Deltakerne belyste behovet for tid, både for å skape “myke” overganger mellom øvelser og gjennom programmet, og for å bli vant til nye og rare øvelser. Alle deltakerne beskrev at ubehaget gikk ned etter de ble bedre kjent med programmet og andre deltakere. En deltaker beskrev ubehag når han skulle arbeide med kunst. En varsom tilnærming i terapi hvor deltakerne får tid vil kunne bidra til å redusere ubehag, men terapeuter bør også følge med på hvordan pasienter forholder seg til og opplever ulike behandlingselementer. Kanskje trengs det mer oppfølging eller tilpasning for å fasilitere mestring og utbytte av kunstneriske metoder, og funnene kan tyde på at slik behandling ikke egner seg for alle.

Våre funn illustrerer at deltakerne opplevde utvikling, endring og mestring i forbindelse med EXIT-Traumer og Rus. Vi mener derfor at programmet har potensiale som en kortvarig og kostnadseffektiv intervensjon som inkluderer flere pasienter i behandling. Da traume- og ruslidelser ofte behandles i ulike systemer innenfor helsevesenet (Landheim et al., 2002) representerer EXIT - Traumer og Rus også en mulighet for å behandle disse lidelsene integrert. Selv om det ikke jobbes eksplisitt med traumeerfaringer- og/eller rusproblematikk i programmet, virker deltakerne fornøyd med behandlingsutbytte. Vi finner at det ikke bare er terapeuter som kan bidra til korrigerende erfaringer hos deltakerne, men også andre gruppedeltakere. Flere mulige kontekster for korrigerende erfaringer er introspeksjon, observasjon av og reaksjon på andres fremtreden og verbalisering av opplevelser. I tråd med teori presentert hos Ogden, Minton, et al. (2006) ser vi også at anvendelse av kropp, bevegelse og sanselig tilstedeværelse i terapi kan gi rom for korrigerende erfaringer ved å aktivere kroppen, vekke vitalitet og utvide fysisk handlingsrepertoar.

Samlet ser vi at våre funn kan ha implikasjoner for behandling av psykiske lidelser. Fokus på her og nå, vektlegging av ressurser fremfor fremgang, samt tilrettelegging for korrigerende erfaringer kan bidra til endring og utvikling hos pasienter. Funnene tyder på at behandlingstilnærminger som inkluderer arbeid med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder kan være et gunstig supplement til tradisjonell samtaleterapi. I arbeidet med kropp, bevegelse og

kunstneriske metoder bør man sørge for å gi pasientene tid, være varsom og gjøre individuelle tilpasninger.

## 5.4 Implikasjoner for forskning

Våre resultater understreker at arbeid med kropp, bevegelse og kunst i behandling av psykiske lidelser kan være virkningsfullt. Samtidig fremhever vårt hovedoppgaveprosjekt behovet for økt kunnskap og forskning på non-verbale behandlingsmetoder, samt sammenhengen mellom kroppslige opplevelser og språk. Vi har noen refleksjoner om hvordan våre funn kan brukes i videre forskning.

I vårt hovedoppgaveprosjekt har det vært utfordrende å undersøke non-verbale prosesser gjennom verbale intervjuer. Det er behov for forskning som klargjør hvilke forskningsmetoder som er best egnet til å belyse ulike sider ved kroppslige erfaringer. Ved å ta i bruk fysiologiske og biologiske målinger, symptommål eller observasjon kan man supplere og berike eksisterende funn om kroppslige erfaringer. Man må forvente at noe informasjon går tapt i oversettelsen fra subjektiv, non-verbal opplevelse til enten fysiologisk måling, verbalisert refleksjon eller observasjon. Likevel kan en kombinasjon av flere tilnærminger hjelpe oss nærmere enn én metode kan alene.

Det er manglende empirisk kunnskap om muligheter, begrensninger og erfaringer med å benytte kropp, bevegelse og kunstneriske metoder i psykoterapeutisk behandling. Selv om det finnes studier på utvalgte kropporienterte behandlingsmetoder, vil feltet ha nytte av å identifisere hvilke intervensjoner og endringsmekanismer som er gyldige på tvers av behandlingsmetoder. Det er også behov for å undersøke hvordan kropporienterte behandlingsmetoder og intervensjoner virker for ulike pasientpopulasjoner. Et skritt videre kan være å undersøke kropp, bevegelse eller kunstneriske metoder i lys av flere teoretiske grunnlag. Om man evner å favne flere teorier, behandlingsformer, eller pasientgrupper i videre forskning kan man muligens oppnå en mer integrert forståelse av hvordan fokus på kropp, bevegelse og kunstneriske metoder er parallelt eller forskjellig i ulike behandlingstilnærminger.

I psykisk helsevern er det begrensede muligheter for å benytte behandlingsmetoder som ikke har empirisk støtte. Dermed kan en utvidelse av kvalitativ og kvantitativ forskning dekke

kunnskapshull, utvide eksisterende teorier, og i tillegg bidra til å gjøre eventuelle virkningsfulle kropporienterte behandlingsmetoder tilgjengelig for pasienter med psykisk lidelse.

I videre forskning på EXIT – Traumer og Rus vil det være interessant å inkludere kvantitative mål, og se om de understøtter deltakernes kvalitative og subjektive beskrivelser. Det kan for eksempel gjøres gjennom å observere deltakernes bevegelseskvaliteter, eller ved måle symptomendringer før og etter deltakelse. Å kombinere kvantitative og kvalitative mål kan bidra til en mer helhetlig forståelse av behandlingsprogrammets virkning. En kombinasjon av deltakernes subjektive erfaringer og objektive mål på kroppslige opplevelser vil også kunne bidra med empirisk støtte for fenomenologisk teori.

## 6 Konklusjon

Hovedoppgaveprosjektets formål var å undersøke hvordan deltakere opplevde arbeid med kropp, bevegelse og kunstneriske metoder i EXIT-Traumer og Rus, og hvordan erfaringer fra programmet påvirket livet deres utenfor. Våre funn peker på at gruppeterapiprogrammet har potensiale til å hjelpe deltakerne med deres forhold til kropp og bevegelse, men kan også oppleves begrensende i form av at kroppen låser seg, blir trigget eller slapp. Det kan gi kunnskap om den fenomenologiske kroppen til pasienter med traumeerfaringer og rusbakgrunn, som også kan være nyttig kunnskap i forståelsen og behandlingen av denne typen lidelser. Vi ser at en behandlingsform som hovedsakelig fokuserer på non-verbale prosesser og uttrykksformer kan bidra til å utvikle språk for opplevelser. Vi finner også at deltakernes erfaringer fra gruppeterapiprogrammet har påvirket livet deres i etterkant i form av økt agens, selvutvikling, åpenhet og fysisk aktivitet. Videre viser våre funn at arbeid med kropp, bevegelse og kunstneriske behandlingstilnærminger kan skape endring hos individet, og gir støtte til å integrere slike metoder i psykoterapeutisk behandling. Vi konkluderer med at kroppen er en viktig inngangsport til å forstå og hjelpe pasienter med psykiske lidelser, som bør vies oppmerksomhet i forskning og klinikk.

# Litteraturliste

- Alimoradi, S., Rafienia, P., & Sabahi, P. (2016). Effect of cognitive-behavioral group therapy on the hopeless and loneliness among divorced women. *Journal of Research and Health*, 6(2), 213-221.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4 utg.).
- Amital, D., Fostick, L., Polliack, M. L., Segev, S., Zohar, J., Rubinow, A., & Amital, H. (2006). Posttraumatic stress disorder, tenderness, and fibromyalgia syndrome: are they different entities? *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5), 663-669.
- Andersen, I. R., & Resløyken, M. (2021). *Rom for samspill og utfoldelse: En kvalitativ studie av hvordan pasienter med relasjonstraumer opplever en gruppeintervensjon med fokus på sanser, lek og kunstuttrykk* [Masteroppgave, Universitetet i Oslo].
- Barlow, W. (1973). *The Alexander principle*. Gollancz.
- Beebe, B., & Lachman, F. (2002). Co-construction of inner and relational processes: Self and interactive regulation in infant research and adult treatment. *Infant Research and Adult Treatment*, 121-142.
- Benjamin, J. (1990). An outline of intersubjectivity: The development of recognition. *Psychoanalytic psychology*, 7S(Supplement), 33-46.
- Bradley, R., Greene, J., Russ, E., Dutra, L., & Westen, D. (2005). A multidimensional meta-analysis of psychotherapy for PTSD. *American journal of Psychiatry*, 162(2), 214-227.
- Brady, K. T., Back, S. E., & Coffey, S. F. (2004). Substance abuse and posttraumatic stress disorder. *Current directions in psychological science*, 13(5), 206-209.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 84(4), 822-848.
- Bräuninger, I. (2012). Dance movement therapy group intervention in stress treatment: A randomized controlled trial (RCT). *The Arts in Psychotherapy*, 39(5), 443-450.
- Buck, E. T., & Havsteen-Franklin, D. (2013). Connecting with the image: how art psychotherapy can help to re-establish a sense of epistemic trust. *Art Therapy Online*, 4(1).
- Bækkelund, H., Frewen, P., Lanius, R., Ottesen Berg, A., & Arnevik, E. A. (2018). Trauma-related altered states of consciousness in post-traumatic stress disorder patients with or



- without comorbid dissociative disorders. *European journal of psychotraumatology*, 9(1).  
<https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1544025>
- Chilcoat, H. D., & Breslau, N. (1998). Investigations of causal pathways between PTSD and drug use disorders. *Addictive Behaviors*, 23(6), 827-840.
- Clark, A. (1998). *Being there: Putting brain, body, and world together again*. MIT press.
- Corrigan, F., Fisher, J., & Nutt, D. (2011). Autonomic dysregulation and the window of tolerance model of the effects of complex emotional trauma. *Journal of psychopharmacology*, 25(1), 17-25.
- Damásio, A. R. (2001). Emotion and the human brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 935(1), 101-106.
- Damásio, A. R. (2002). *Følelsen av hva som skjer: kroppens og emosjonenes betydning for bevisstheten*. (K. A. Lie, Overs.). Pax. (Originaltittel: The feeling of what happens: body and emotion in the making of consciousness)
- De Bellis, M. D., Keshavan, M. S., Clark, D. B., Casey, B., Giedd, J. N., Boring, A. M., Frustaci, K., & Ryan, N. D. (1999). Developmental traumatology part II: brain development. *Biological psychiatry*, 45(10), 1271-1284.
- de l'Etoile, S. K. (2002). The effectiveness of music therapy in group psychotherapy for adults with mental illness. *The Arts in Psychotherapy*, 29(2), 69-78.
- Duesund, L. (1995). *Kropp, kunnskap og selvoppfatning*. Universitetsforlaget.
- Edwards, D. (2004). What is Art Therapy? I D. Edwards (Red.), *Art Therapy* (s. 1-17). SAGE Publications.
- Finlay, L. (2012). Debating Phenomenological Research Methods. I N. Friesen, C. Henriksson, & T. Saevi (Red.), *Hermeneutic Phenomenology in Education: Method and Practice* (s. 17-38). Sense Publishers.
- Follette, V., Palm, K. M., & Pearson, A. N. (2006). Mindfulness and trauma: Implications for treatment. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 24(1), 45-61.
- Ford, J. D. (2005). Treatment implications of altered affect regulation and information processing following child maltreatment. *Psychiatric Annals*, 35(5), 410.  
<https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-07>

- Ford, J. D., Courtois, C. A., Steele, K., Hart, O. v. d., & Nijenhuis, E. R. (2005). Treatment of complex posttraumatic self-dysregulation. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 18(5), 437-447.
- Ford, J. D., & Russo, E. (2006). Trauma-focused, present-centered, emotional self-regulation approach to integrated treatment for posttraumatic stress and addiction: Trauma adaptive recovery group education and therapy (TARGET). *American journal of psychotherapy*, 60(4), 335-355.
- Fugle, G. K., & Johns, U. T. (2021). Musikk som terapeutisk metode til å fremme psykisk helse og vitalitet. I L. I. Stänicke, U. T. Johns, & A. F. Landmark (Red.), *Lek og kreativitet - i psykoterapi med barn og ungdom* (s. 239-263). Gyldendal.
- Gallese, V. (2003). The roots of empathy: the shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity. *Psychopathology*, 36(4), 171-180.
- Galovski, T. E., Monson, C., Bruce, S. E., & Resick, P. A. (2009). Does cognitive-behavioral therapy for PTSD improve perceived health and sleep impairment? *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 22(3), 197-204.
- Guion, L. A., Diehl, D. C., & McDonald, D. (2011). Conducting an in-depth interview. *EDIS*, 2011(8).
- Gyllensten, A. L., Ekdahl, C., & Hansson, L. (2009). Long-term effectiveness of Basic Body Awareness Therapy in psychiatric outpatient care. A randomized controlled study. *Advances in physiotherapy*, 11(1), 2-12.
- Hansen, B. R. (2012). I dialog med barnet. *Intersubjektivitet i utvikling og i psykoterapi*. Oslo: Gyldendal.
- Helsedirektoratet. (2012). *Nasjonalt faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus- og psykisk lidelse – ROP lidelser (IS-1948)*.  
[https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lging%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20%E2%80%93%20Nasjonalt%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf/attachment/inline/c3cf6958-227f-499a-8f0b-](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lging%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20%E2%80%93%20Nasjonalt%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf/attachment/inline/c3cf6958-227f-499a-8f0b-)

[0055dca9fc2c:b815d0887ae8ede1dff16fd16e4337e063ae0aaa/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lging%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf](https://www.uto.no/utredning/0055dca9fc2c:b815d0887ae8ede1dff16fd16e4337e063ae0aaa/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lging%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf)

- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence--from domestic abuse to political terror*. Hachette uK.
- Hill, C. E., Castonguay, L. G., Farber, B. A., Knox, S., Stiles, W. B., Anderson, T., Angus, L. E., Barber, J. P., Beck, J. G., & Bohart, A. C. (2012). Corrective experiences in psychotherapy: Definitions, processes, consequences, and research directions. I L. G. Castonguay & C. E. Hill (Red.), *Transformation in psychotherapy: Corrective experiences across cognitive behavioral, humanistic, and psychodynamic approaches* (s. 355-370). American Psychological Association.
- Håkonsen, K. M. (2000). *Mestring og lidelse. Psykiatri for helse- og sosialarbeidere*. Gyldendal Akademisk.
- Johns, U. T., Stänicke, L. I., & Landmark, A. F. (2021). Lekens betydning for utvikling og psykisk helse. I L. I. Stänicke, U. T. Johns, & A. F. Landmark (Red.), *Lek og kreativitet - i psykoterapi med barn og ungdom* (s. 15-46). Gyldendal.
- Kearney, D. J., McDermott, K., Malte, C., Martinez, M., & Simpson, T. L. (2012). Association of participation in a mindfulness program with measures of PTSD, depression and quality of life in a veteran sample. *Journal of Clinical Psychology, 68*(1), 101-116.
- Kearney, D. J., McDermott, K., Malte, C., Martinez, M., & Simpson, T. L. (2013). Effects of participation in a mindfulness program for veterans with posttraumatic stress disorder: a randomized controlled pilot study. *Journal of Clinical Psychology, 69*(1), 14-27.
- Kilner, J. M., & Lemon, R. N. (2013). What we know currently about mirror neurons. *Current biology, 23*(23), R1057-R1062.
- Kim, S. H., Schneider, S. M., Bevans, M., Kravitz, L., Mermier, C., Qualls, C., & Burge, M. R. (2013). PTSD symptom reduction with mindfulness-based stretching and deep breathing exercise: randomized controlled clinical trial of efficacy. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 98*(7), 2984-2992.
- Knoblauch, H. (2005). Focused ethnography. *Forum qualitative sozialforschung/forum: qualitative social research, 6*(3).

- Koch, S. C., & Fuchs, T. (2011). Embodied arts therapies. *The Arts in Psychotherapy*, 38(4), 276-280.
- Landheim, A. S., Bakken, K., & Vaglum, P. (2002). Sammensatte problemer og separate systemer. *Norsk epidemiologi*, 12(3), 309-318.
- Langmuir, J. I., Kirsh, S. G., & Classen, C. C. (2012). A pilot study of body-oriented group psychotherapy: Adapting sensorimotor psychotherapy for the group treatment of trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(2), 214-220.
- Latifian, R., Sardaripour, M., & Moini-Kochaksaraii, F. (2018). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on Openness to Experience and Improving the Quality of Interpersonal Relationships. *International Journal of Body, Mind and Culture*, 210-220.
- Laurer, M., & van der Vennet, R. (2015). Effect of art production on negative mood and anxiety for adults in treatment for substance abuse. *Art Therapy*, 32(4), 177-183.
- Leder, D. (1990). *The absent body*. University of Chicago Press.
- LeDoux, J. E., & Pine, D. S. (2016). Using neuroscience to help understand fear and anxiety: a two-system framework. *American journal of Psychiatry*.
- Leshner, A. I., & Koob, G. F. (1999). Drugs of abuse and the brain. *Proceedings of the Association of American Physicians*, 111(2), 99-108.
- Levine, P. A. (2010). *In an unspoken voice: How the body releases trauma and restores goodness*. North Atlantic Books.
- Levy, F. J. (1988). *Dance/Movement Therapy. A Healing Art*. ERIC.
- Malchiodi, C. A. (2003). Expressive Arts Therapy and Multimodal Approaches. I C. A. Malchiodi (Red.), *Handbook of Art Therapy* (s. 106-117). The Guilford Press.
- Malterud, K. (2002). Kvalitative metoder i medisinsk forskning—forutsetninger, muligheter og begrensninger. *Tidsskrift for Den norske legeförening*.
- Mannes, H., & Markestad, M. (2015). En beskrivelse av dynamikken mellom traumer og rus. *Rusfag*, 1, 40-51.
- Mays, N., & Pope, C. (2000). Assessing quality in qualitative research. *Bmj (clinical research ed.)*, 320(7226), 50-52.
- Mays, N., & Pope, C. (2020). Quality in qualitative research. *Qualitative research in health care*, 211-233.

- Merleau-Ponty, M. (1962). *Phenomenology of perception* (C. Smith, Overs.; Vol. 26). Routledge London.
- Merleau-Ponty, M. (2000). *Øyet og ånden* (M. B. Tin, Overs.). Pax.
- Meyer DeMott, M. A. (2008). Intervensjonsmal «Expressive Arts in Transition (EXIT)» for enslige mindreårige (EM). *RVTS - Flyktning.net: Ressursportalen om asylsøkere og flyktninger*. <https://flyktning.net/ressurs/intervensjons-mal-expressive-arts-in-transition-exit-for-enslige-mindrearige-em>
- Meyer DeMott, M. A., Jakobsen, M., Wentzel-Larsen, T., & Heir, T. (2017). A controlled early group intervention study for unaccompanied minors: Can Expressive Arts alleviate symptoms of trauma and enhance life satisfaction? *Scandinavian journal of psychology*, 58(6), 510-518.
- Mitchell, S., & Steele, K. (2021). Mentalising in complex trauma and dissociative disorders. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(3).
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2014). The concept of flow. I M. Csikszentmihalyi (Red.), *Flow and the foundations of positive psychology* (s. 239-263). Springer.
- Niles, B. L., Klunk-Gillis, J., Ryngala, D. J., Silberbogen, A. K., Paysnick, A., & Wolf, E. J. (2012). Comparing mindfulness and psychoeducation treatments for combat-related PTSD using a telehealth approach. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(5), 538-547.
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 51(7), 530-536.
- Ogden, P. (2017). Play, Creativity, and Movement Vocabulary. I T. Marks-Tarlow, D. J. Siegel, & M. F. Solomon (Red.), *Play and Creativity in Psychotherapy*. Norton Series on Interpersonal Neurobiology.
- Ogden, P., & Minton, K. (2000). Sensorimotor psychotherapy: One method for processing traumatic memory. *Traumatology*, 6(3), 149-173.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. W. W. Norton & Company.
- Ogden, P., Pain, C., & Fisher, J. (2006). A sensorimotor approach to the treatment of trauma and dissociation. *Psychiatric Clinics*, 29(1), 263-279.

- Olson-Morrison, D. (2017). Integrative play therapy with adults with complex trauma: A developmentally-informed approach. *International Journal of Play Therapy*, 26(3), 172-183.
- Oppezzo, M., & Schwartz, D. L. (2014). Give your ideas some legs: the positive effect of walking on creative thinking. *Journal of experimental psychology: learning, memory, and cognition*, 40(4), 1142-1152.
- Orkibi, H., Azoulay, B., Snir, S., & Regev, D. (2017). In-session behaviours and adolescents' self-concept and loneliness: A psychodrama process–outcome study. *Clinical psychology & psychotherapy*, 24(6), O1455-O1463.
- Payne, H., Koch, S., Tantia, J., & Fuchs, T. (2019). Introduction to embodied perspectives in psychotherapy. I H. Payne, S. Koch, J. Tantia, & T. Fuchs (Red.), *The Routledge International Handbook of Embodied Perspectives in Psychotherapy* (s. 1-14). Routledge.
- Perry, B. D. (2011). Anvendelse av neurologiske utviklingsprinsipper i det kliniske arbeide med mishandlede og traumatiserte barn. I S. Hart (Red.), *Neuroaffektiv psykoterapi med barn* (s. 365-390). Hans Reitzels Forlag.
- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A practical guide to using interpretative phenomenological analysis in qualitative research psychology. *Psychological journal*, 20(1), 7-14.
- Price, C. J., Thompson, E. A., Crowell, S., & Pike, K. (2019). Longitudinal effects of interoceptive awareness training through mindful awareness in body-oriented therapy (MABT) as an adjunct to women's substance use disorder treatment: A randomized controlled trial. *Drug and alcohol dependence*, 198, 140-149.
- Pruiksma, K. E., Taylor, D. J., Wachen, J. S., Mintz, J., Young-McCaughan, S., Peterson, A. L., Yarvis, J. S., Borah, E. V., Dondanville, K. A., & Litz, B. T. (2016). Residual sleep disturbances following PTSD treatment in active duty military personnel. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(6), 697-701.
- Pylvänäinen, P. (2018). Dance movement therapy in the treatment of depression: Change in body image and mood-A clinical practice based study. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research*(621).
- Rasmussen, T. H. (1996). *Kroppens filosof: Maurice Merleau-Ponty*. Semi-forlaget.

- Rizzolatti, G., & Craighero, L. (2004). The mirror-neuron system. *Annual Review of Neuroscience*, 27, 169-192.
- Rogatko, T. P. (2009). The influence of flow on positive affect in college students. *Journal of happiness studies*, 10(2), 133-148.
- Rothschild, B. (2004). Kroppen husker. *Om krop og psyke i traumebehandling*. Klim, Århus.
- Seidman, I. (2006). *Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and the social sciences*. Teachers college press.
- Shipherd, J. C., Clum, G., Suvak, M., & Resick, P. A. (2014). Treatment-related reductions in PTSD and changes in physical health symptoms in women. *Journal of behavioral medicine*, 37(3), 423-433.
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. Guilford Press.
- Skårderud, F. (2011). Den fenomenale kroppen. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(7), 632-649.
- Skårderud, F. (2016). Kroppen i snakkesalige rom. I A. K. Bergem (Red.), *Kroppen i psykoterapi*. Gyldendal akademisk.
- Skårderud, F., & Sommerfeldt, B. (2008). Mentalisering—et nytt teoretisk og terapeutisk begrep. *Tidsskrift for Den norske legeforening*.
- Sletvold, J. (2009). I begynnelsen var kroppen. I J. Sletvold & M. Børstad (Red.), *Den terapeutiske dansen: Kropp og relasjon i psykoterapi* (s. 4-15). Norsk karakteranalytisk institutt.
- Smith, J. A. (2004). Reflecting on the development of interpretative phenomenological analysis and its contribution to qualitative research in psychology. *Qualitative research in psychology*, 1(1), 39-54.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. Sage Publications Inc.
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2008). Interpretative phenomenological analysis. I J. A. Smith (Red.), *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods* (2 utg., s. 53-80). Sage.
- Stake, R. E. (2013). *Multiple case study analysis*. Guilford press.
- Stern, D. N. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Gyldendal.

- Stern, D. N. (2010). *Forms of vitality: Exploring dynamic experience in psychology, the arts, psychotherapy, and development*. Oxford University Press.
- Stiles, W. B. (1993). Quality control in qualitative research. *Clinical psychology review, 13*(6), 593-618.
- Stoltenberg, S. M. K. (2020). *Barn, litteratur og livsmestring*. Kommuneforlaget.
- Stänicke, L. I. (2021). Tegning i terapi eller tegneterapi - om å dele og bearbeide psykisk smerte. I L. I. Stänicke, U. T. Johns, & A. F. Landmark (Red.), *Lek og kreativitet - i psykoterapi med barn og ungdom* (s. 209-234). Gyldendal.
- Svendsen, B. (2010). Implikasjoner for terapi. I K. Jacobsen & B. Svendsen (Red.), *Emosjonsregulering og oppmerksomhet - grunnfenomener i terapi med barn og unge*. Fagbokforlaget.
- Torgersen, A. (2018). *Kinetic Awareness som transformativ danse-og bevegelsesdidaktikk - Fra instrumentell til eksistensiell kropp* [Doktoravhandling, Universitetet i Sørøst-Norge].
- Trevarthen, C. (2011). What is it like to be a person who knows nothing? Defining the active intersubjective mind of a newborn human being. *Infant and Child Development, 20*(1), 119-135.
- Uttley, L., Scope, A., Stevenson, M., Rawdin, A., Buck, E. T., Sutton, A., Stevens, J., Kaltenthaler, E., Dent-Brown, K., & Wood, C. (2015). Systematic review and economic modelling of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of art therapy among people with non-psychotic mental health disorders. *Health Technology Assessment, 19*(18).
- van de Kamp, M. M., Scheffers, M., Hatzmann, J., Emck, C., Cuijpers, P., & Beek, P. J. (2019). Body-and movement-oriented interventions for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of traumatic stress, 32*(6), 967-976.
- van der Kolk, B. A. (2006). Clinical implications of neuroscience research in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1071*(1), 277-293.
- van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: brain, mind and body in the healing of trauma*. Viking.
- van der Kolk, B. A., Roth, S., Pelcovitz, D., Sunday, S., & Spinazzola, J. (2005). Disorders of extreme stress: The empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies, 18*(5), 389-399.



- van der Kolk, B. A., Stone, L., West, J., Rhodes, A., Emerson, D., Suvak, M., & Spinazzola, J. (2014). Yoga as an adjunctive treatment for posttraumatic stress disorder: A randomized controlled trial. *The Journal of clinical psychiatry*, 75(6).
- van der Linden, D., Tops, M., & Bakker, A. B. (2021). Go with the flow: A neuroscientific view on being fully engaged. *European Journal of Neuroscience*, 53(4), 947-963.
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology* (3 utg.). McGraw-hill Open University Press.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and Reality*. Penguin.
- World Health Organization. (1999). *ICD-10 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser; kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer (blåboka)*. Gyldendal Akademisk. (Originaltittel: The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders)
- Yin, R. K. (2011). *Qualitative Research from Start to Finish*. The Guilford Press.
- Zayfert, C., & DeViva, J. C. (2004). Residual insomnia following cognitive behavioral therapy for PTSD. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 17(1), 69-73.

# Vedlegg

## Vedlegg 1

### **Introduksjon til intervjuguide**

#### **Bakgrunnsinformasjon:**

EXIT (Expressive Arts In Transition) er en manualbasert gruppeterapi for nyankomne enslige mindreårige asylsøker gutter ved transittmottak som bruker prinsipper fra kunst- og uttrykksterapi. EXIT - Traumer og Rus bruker den samme intervensjonsmalen, men tilbys mennesker som har opplevd store vansker i livet, der traumer og/eller rusproblematikk har vært med på å prege tilværelsen. EXIT - Traumer og Rus gjennomføres ved en psykiatrisk poliklinikk der deltakerne møtes en gang i uka over fem uker. Målet for EXIT - Traumer og Rus er å skape et trygt og kreativt forum hvor deltakerne kan arbeide med sanser og følelser, få tak i sine ressurser, og bearbeide emosjonelle vansker. Ved hjelp av ulike kunstneriske metoder som dans, bevegelse, maling, musikk og samvær får deltakerne uttrykke seg på andre måter enn med ord. Metodene kan også være en hjelp til å finne ord som kan gjøre tilværelsen mer forståelig og sammenhengende.

I vårt forskningsprosjekt innhenter vi erfaringer og opplevelser fra tre deltakere fra en EXIT-gruppe ved en psykiatrisk poliklinikk. Vi har utformet et semistrukturert intervju som gjennomføres individuelt med de tre deltakerne. Det overordnede fokuset på intervjuguidens spørsmål er hvordan pasienter med traumeerfaringer opplever, forholder seg til og uttrykker seg gjennom kroppen i en gruppeterapeutisk sammenheng. Det kan være ulikt hva deltakerne ønsker å fortelle om, og deres letthet til å uttrykke seg med ord. Dette tar intervjuerne hensyn til ved å begynne med konkrete spørsmål, for videre å stille mer åpne spørsmål tilpasset hver enkelt deltaker. Dette er ikke en fullstendig utarbeidet intervjuguide og små justeringer vil kunne forekomme. I så tilfelle vil endringer av betydning meldes REK.

#### **Introduksjon til intervju:**

Hei! Jeg heter Frøya Nytingnes/ Mai Mentzoni. Jeg er psykologistudent og jobber med min medstudent med en avsluttende hovedoppgave. Tusen takk for at du har sagt ja til å være forskningsdeltaker. Vi ønsker med dette prosjektet å undersøke hvordan det oppleves å delta i en EXIT-gruppe. Særlig er vi opptatt av dine erfaringer med kropp og bevegelse og om de har hatt betydning for din opplevelse av endring og utvikling. Ved å snakke med deg tenker vi at vi

kan få kunnskap om betydningen av kropp og bevegelse i terapi, og bidra til et bedre behandlingstilbud for personer som strever med noe av det samme som deg.

Intervjuet kommer til å ta om lag 60 minutter (spør hvor lenge deltakeren har anledning og behov for pauser). Vi gjør et lydopptak av samtalen vår, som kun er tilgjengelig for prosjektlederne. Vi er underlagt loven om taushetsplikt, og kan ikke dele informasjonen du forteller oss med andre. Informasjonen du deler med oss, vil ikke brukes på en måte som gjør at du kan identifiseres.

Vi minner deg på at du ikke må identifisere enkeltpersoner som ikke har samtykket til å delta i prosjektet. Snakk gjerne generelt og unngå å nevne navn.

Det er helt frivillig å svare på spørsmålene, og du kan trekke deg fra intervjuet når som helst, dersom du ønsker det. Du trenger ikke å oppgi noen grunn dersom du ikke ønsker å svare på et spørsmål eller om du vil trekke deg, og det vil ikke få følger for videre behandling eller oppfølging. Det finnes ikke noen riktige eller gale svar, og du velger selv hva du ønsker å fortelle om. Det kan være både positive og negative opplevelser. Har du noen spørsmål før vi starter?

### **Intervjuguide:**

#### Bakgrunnsinformasjon:

*Hvor gammel er du?*

*Hvor lenge har du vært til behandling her?*

*Kan du fortelle litt om hva du har strevd med?*

*Hvor mange ganger har du deltatt på Exit-programmet?*

*Kan du si litt om hvorfor du takket ja til å delta på EXIT-programmet?*

*Har du drevet med kunst, dans, teater eller musikk før? Har du hatt interesse for kunst, dans, teater, eller musikk? Be om eksempler.*

*Er du vant til å være i aktivitet og bevege kroppen?*

Deltakelse/prosess: Videre vil vi gjerne stille noen spørsmål om hvordan det har vært å være med i EXIT-programmet og hvordan det har vært å bruke kroppen.

*Hvis du tenker på EXIT- gruppa nå, hva er det første ordet, bildet eller minnet som da kommer opp?*

*Hvordan har det vært å være med i gruppa?*

#### Opplevelser og erfaringer med kropp og bevegelse i EXIT- Traumer og Rus:

*Dere beveger kroppen i EXIT-programmet. Hvordan er det?*

*Hva likte du best? Var det noe du ikke likte?*

*Evt stille oppfølgingsspørsmål: Er det noen følelser du merker ekstra da?*

*Hvordan kjennes kroppen når du er med i gruppa? /Hvilke forskjellige opplevelser har du hatt av kroppen i gruppa?*

*Evt stille oppfølgingsspørsmål: Kjennes kroppen tung, lett, anspent, avslappet, kraftfull, energisk, slapp?*

*Hvordan synes du det er å bevege kroppen sammen med andre i gruppa?*

*Har du opplevd at du klarer å slappe ordentlig godt av i løpet av timene? Har du opplevd at du kjenner deg veldig anspent? Hva tror du er årsaken til at du klarer å slappe av/er anspent i timene?*

*I løpet av timene, har du merket noen endringer i hvordan kroppen kjennes/oppleves? Har du merket noen endringer i hvordan det er å bevege kroppen?*

*Har du kjent på noen sterke følelser når du har deltatt i EXIT? Be om eksempler. Hvordan kjentes denne følelsen i kroppen? Hva tror du er grunnen til at du følte deg ... ? Hvis denne følelsen/opplevelsen var en bevegelse, hvordan ville den sett ut? (Deltakeren kan forklare både med ord og bevegelse etter ønske, noterer evt. beskrivelser av bevegelsen).*

*Har du kjent på kroppslige plager eller symptomer mens du har deltatt i EXIT? Hvilke? Be om eksempler/beskrivelser.*

*Har du hatt noen av disse kroppslige plagene eller symptomene tidligere? Har disse endret seg i løpet av tiden du har deltatt i EXIT? På hvilken måte? Hvordan er dette nå?*

*Hva tror du er årsaken til disse plagene/symptomene?*

Forhold til egen kropp og kroppslige opplevelser: Nå ønsker vi å stille noen spørsmål om kroppslige opplevelser generelt.

Kroppen sender signaler til hodet om hva vi trenger, for eksempel om vi er sultne, slitne eller at vi har vondt noe sted. *Hvordan er det for deg å legge merke til disse signalene? Hvis deltaker uttrykker vanskeligheter på området, spør: Skaper dette noen utfordringer for deg i hverdagen? Hvilke?*

*Har du merket noen endringer etter EXIT? På hvilken måte?*

*Det kan være ulikt hva som gjør at vi føler oss bra i kroppen vår. Hvilke situasjoner gjør at du kjenner en skikkelig god følelse i kroppen? Hva tror du skaper denne gode følelsen? Kan du beskrive denne følelsen? Har denne følelsen en bevegelse? (Deltakeren kan forklare både med ord og bevegelse etter ønske, noterer evt. beskrivelser av bevegelsen). Er det noe i EXIT-programmet som har gitt deg denne følelsen?*

*Det kan være ulikt hva som gir oss vonde/ubehagelige følelser i kroppen. Kan du fortelle litt om hvilke vonde/ubehagelige følelser du kan oppleve? Har denne følelsen en bevegelse? (Deltakeren kan forklare både med ord og bevegelse etter ønske, noterer evt. beskrivelser av bevegelsen). Er det noe i EXIT-programmet som har gitt deg denne følelsen?*

*Hvordan opplever du at kroppen din tåler/reagerer på fysiske og psykiske belastninger? (Noen stivner når man blir redd eller stressa, mens andre blir utmattet og får veldig lite energi). Opplever du at du forholder deg annerledes til belastninger nå enn før deltakelse i EXIT?*

*Hvordan synes du det er å ha kroppskontakt eller å bli berørt, sånn generelt? Har du merket noen utfordringer knyttet til fysisk nærhet/grenser, sånn generelt? Har du merket noen endringer i hvordan du forholder deg til kroppskontakt/det å bli berørt etter deltakelse i EXIT?*

Annen endring i livet:

*Har deltakelsen i EXIT påvirket livet ditt utenfor terapien på noen måte? I så fall, hvordan? Har du noen eksempler?*

*Har noen andre merket noen endringer hos deg etter/under deltakelse i EXIT-programmet?*

*Hvilken endring/på hvilken måte har de oppdaget endring?*

*Er det noe du tar med deg videre fra EXIT?*

- *Har noe vært nyttig eller hjelpsomt?*

- *Har noe vært unyttig eller lite hjelpsomt?*

Avslutning:

Oppsummer temaene som deltakeren har fortalt om, og sikre at intervjuer har forstått det godt/riktig.

*Er det noe om din opplevelse i EXIT eller erfaringer med kropp og bevegelse, som jeg ikke har spurt om?*

*Er det noe annet du vil fortelle som jeg ikke har spurt om?*

*Hvordan har det vært å prate med oss?*

## Vil du delta i forskningsprosjektet

### ***”Erfaringer med kropp og bevegelse i kunst- og uttrykksterapiprogrammet EXIT – Traumer og Rus”?***

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et hovedoppgaveprosjekt på profesjonsstudiet i psykologi. Formålet er å undersøke hvordan kunst- og uttrykksterapi kan oppleves for pasienter med traumbakgrunn og/eller rusproblematikk. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Vi er interesserte i å undersøke din opplevelse av å delta i EXIT-programmet, og er særlig interesserte i hvordan du opplever bruk av kropp og bevegelse. Vi ønsker å finne ut av om det å jobbe med kropp og bevegelse i behandling kan påvirke deltakerens opplevelse av endring og utvikling.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Universitetet i Oslo er ansvarlig for forskningsprosjektet.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Siden du har deltatt i EXIT-programmet håper vi du ønsker å delta i forskningsprosjektet.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du blir intervjuet. Intervjuet vil skje i etterkant av EXIT-programmet, og ta ca. 60 minutter. Du vil bli spurt om dine erfaringer med å delta i EXIT-programmet, og om dine opplevelser av kropp og bevegelse i EXIT-programmet. Vi vil også stille noen spørsmål om din bakgrunn, psykiske utfordringer og om du har opplevd endringer i forbindelse med å delta i EXIT. Svarene dine blir registrert ved lydopptak av intervjuet. Lydopptaket transkriberes i etterkant. Vi vil ikke innhente annen informasjon om deg enn det du forteller i intervjuet.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg eller din behandling hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

#### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Opplysningene om deg vil bli lagret i TSD (tjenester for sensitive data) ved Universitetet i Oslo. Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på en navneliste adskilt fra øvrige data. Det er kun Margrethe Seeger Halvorsen (hovedveileder), Kari Evelin Arellano Lorentzen (biveileder), Frøya Nytingnes (student) og Mai Mentzoni (student) som har tilgang til denne listen.

Publisering av resultater er en nødvendig del av forskningsprosessen. All publisering skal gjøres slik at deltakerne ikke skal kunne gjenkjennes.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes og oppgaven er godkjent, noe som etter planen er i november 2022. Anonymiserte data vil bli oppbevart i fem år etter prosjektslutt av kontrollhensyn. Alle andre data vil bli slettet ved innlevering av oppgaven.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Du trenger ikke gi en grunn for at du ønsker å få slettet eller rettet personopplysningene om deg.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Oslo har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Prosjektleder Margrethe Seeger Halvorsen på mail: [m.s.halvorsen@psykologi.uio.no](mailto:m.s.halvorsen@psykologi.uio.no).
- Student Frøya Nytingnes på tlf. 90721665 eller mail: [froya@nytingnes.net](mailto:froya@nytingnes.net).
- Student Mai Mentzoni på tlf. 48433407 eller på mail: [mai.b.mentzoni@gmail.com](mailto:mai.b.mentzoni@gmail.com).
- Om du har spørsmål om personvernet i prosjektet kan du kontakte personvernombudet ved Universitetet i Oslo: [m.s.wandem@sv.uio.no](mailto:m.s.wandem@sv.uio.no).

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen



Margrethe Seeger Halvorsen  
(Forsker/veileder)

Frøya Nytingnes  
(Student)

Mai Mentzoni  
(Student)

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet “*Erfaringer med kropp og bevegelse i kunst- og uttrykksterapiprogrammet EXIT – Traumer og Rus*”, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)



<b>Region:</b>	<b>Saksbehandler:</b>	<b>Telefon:</b>	<b>Vår dato:</b>	<b>Vår referanse:</b>
REK sør-øst A	Tove Irene Klokk	22845522	19.05.2021	277564

Mai Benedikte Mentzoni

**Fremleggingsvurdering:** Søknad om fremleggingsvurdering av "Erfaringer med kropp og bevegelse i kunst- og uttrykksterapiprogrammet EXIT - Traumer og Rus"

**Søknadsnummer:** 277564

**Forskningsansvarlig institusjon:** Universitetet i Oslo

## **Fremleggingsvurdering vurderes som ikke fremleggingspliktig av REK**

### **Søkers beskrivelse**

*EXIT Traumer og Rus er en manualbasert gruppeterapi som bruker prinsipper fra kunst- og uttrykksterapi, hvor kommunikasjon foregår gjennom bilde, bevegelse, musikk, sang, poesi og drama. Programmet er opprinnelig laget for mindreårige flyktninger, men blir i dette tilfellet tilpasset for mennesker som har opplevd store vansker i livet, der traumer og/eller rusproblematikk har vært med på å prege tilværelsen. Ved hjelp av ulike kunstneriske metoder får deltakerne uttrykke seg på andre måter enn med ord, eller som hjelp til å finne ord som kan gjøre tilværelsen mer forståelig og sammenhengende.*

*I vårt forskningsprosjekt "Erfaringer med kropp og bevegelse i kunst- og uttrykksterapiprogrammet EXIT - Traumer og Rus" ønsker vi å intervju tre deltakere fra en EXIT Traumer og Rus-gruppe ved en psykiatrisk poliklinikk. Det vitenskapelige formålet med prosjektet er å generere kunnskap om hvordan pasienter med traumeerfaringer opplever, forholder seg til og uttrykker seg gjennom kroppen i en gruppeterapeutisk sammenheng. Vi ønsker å finne ut av om det å jobbe med kropp og bevegelse i behandling kan påvirke pasientens opplevelse av endring og utvikling. Vi er også interesserte i hvilke følelser og tanker kroppsarbeidet vekker. Vi mener denne oppgaven kan være et nyttig forarbeid for videre forskning på hvordan man kan bruke kunstneriske metoder for å hjelpe pasienter med traumatiske erfaringer og rusproblematikk.*

*Forskningsprosjektet har en kvalitativ tilnærming og gjennomføres som et fler-kasusstudie der vi intervjuer tre deltakere fra EXIT - Traumer og Rus. Vi har utformet et semi-strukturert intervju med en åpen og utforskende tilnærming. Der spør vi om hvordan pasientene opplever å være med på EXIT-programmet, med særlig fokus på kroppslige opplevelser og erfaringer. Intervjuet tar omtrent 60 min og gjennomføres innen en måned etter at deltakeren har gjennomført EXIT-programmet. Intervjuet gjennomføres individuelt med de tre deltakerne, og kan ved behov gjennomføres over to ganger. Intervjuet og analysemetoden er basert på fortolkende fenomenologisk analyse (forkortet IPA for engelsk Interpretativ Phenomenological Analysis). Metoden gir et godt grunnlag*

*for å få tak i deltakernes ståsted, utforske kompleksiteten ved erfaringene, og se på det enkeltes individs prosess. Fordi metoden bygger på en åpen og fleksibel tilnærming kan man også få tilgang på informasjon utover det som er forventet. Data som inneholder informasjon om deltakernes alder, kjønn, livshendelser, helseopplysninger, seksuelle forhold eller orientering, samt lydopptak vil kunne være av relevans for prosjektet.*

Vi viser til innsendt fremleggingsvurdering.

Fremleggingsvurderingen mottatt 14.05.2021 angående prosjektet «Erfaringer med kropp og bevegelse i kunst- og uttrykksterapiprogrammet EXIT – Traumer og Rus» er vurdert av leder REK sør-øst A.

### **REKs vurdering**

Formålet med prosjektet er å generere kunnskap om hvordan pasienter med traumeerfaringer opplever, forholder seg til og uttrykker seg gjennom kroppen i en gruppeterapeutisk sammenheng. EXIT - Traumer og Rus er en manualbasert gruppeterapi som bruker prinsipper fra kunst- og uttrykksterapi, hvor kommunikasjon foregår gjennom bilde, bevegelse, musikk, sang, poesi og drama. I prosjektet vil man intervju tre deltakere fra en EXIT - Traumer og Rus-gruppe ved en psykiatrisk poliklinikk om deres opplevelse av å være deltakere på programmet. Det vil bli benyttet semi-strukturerte intervju med en åpen og utforskende tilnærming.

### **Konklusjon**

Etter REKs vurdering faller prosjektet, slik det er beskrevet, utenfor virkeområdet til helseforskningsloven. Helseforskningsloven gjelder for medisinsk og helsefaglig forskning, i loven definert som forskning på mennesker, humant biologisk materiale og helseopplysninger, som har som formål å frambringe ny kunnskap om helse og sykdom, jf. helseforskningsloven §§ 2 og 4a. Formålet er avgjørende, ikke om forskningen utføres av helsepersonell eller på pasienter/sårbare grupper eller benytter helseopplysninger.

Prosjekter som faller utenfor helseforskningslovens virkeområde kan gjennomføres uten godkjenning av REK. Det er institusjonens ansvar å sørge for at prosjektet gjennomføres på en forsvarlig måte med hensyn til for eksempel regler for taushetsplikt og personvern.

Vi gjør oppmerksom på at vurderingen og konklusjonen er å anse som veiledende jf. forvaltningsloven § 11. Dersom dere likevel ønsker å søke REK vil søknaden bli behandlet i komitémøte, og det vil bli fattet et enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Med vennlig hilsen

Knut Engedal  
Professor dr. med  
Leder REK sør-øst A

Tove Irene Klokk  
Seniorrådgiver  
REK sør-øst

*Kopi til:*

Universitetet i Oslo

**Melding**

31.05.2021 09:57

Behandlingen av personopplysninger er vurdert av NSD. Vurderingen er:

**BAKGRUNN**

Prosjektet er vurdert av Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) i vedtak av 19.05.2021, deres referanse 277564 (se under Tilleggsopplysninger). REK vurderer at studien framstår som forskning, men ikke som medisinsk eller helsefaglig forskning. Prosjektet er følgelig ikke omfattet av helseforskningslovens saklige virkeområde, jf. helseforskningslovens §§ 2 og 4. Prosjektet vil derfor bli gjennomført og publisert uten godkjenning fra REK.

Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet 31.05.2021 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

**TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET**

Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger og særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold frem til 30.11.2022.

**LOVLIG GRUNNLAG**

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

For alminnelige personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a.

For særlige kategorier av personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

**PERSONVERNPRINSIPPER**

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen:

- om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn



nødvendig for å oppfylle formålet.

#### DE REGISTRERTES RETTIGHETER

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

#### FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må prosjektansvarlig følge interne retningslinjer/rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

#### MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilken type endringer det er nødvendig å melde:

[nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema](https://nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema).

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson hos NSD: Marita Ådnanes Helleland  
Lykke til med prosjektet!