

TERAPEUTISK QI-GONG

HYPNOSPSYKOTERAPI & MEDICINSK QI-GONG
i
fruktbar förening

氣功

UPPSATS 4p vt 08
SFKH Högskola
Handledarutbildningen
Barbro Frenin Jerdén
Handledare: Thomas Nilsson

INNEHÅLL

1	BAKGRUND	2
2	SYFTE	2
3	HYPNOANALYS	3-5
3.1	Psykoimaginativ terapi	5-7
3.1.1	Joseph Shorr's psykoimaginativa terapimetod	7-9
4	MEDICINSK QI-GONG	10-11
4.1	De tre skatterna	11-12
4.2	Yin och Yang	13
4.3	De fem elementen	13-15
5	KURSPROGRAM	16
5.1	Steg 1	16-17
5.2	Steg 2	17-18
5.3	Avslutning	18
6	SAMMANFATTNING	18
	Referenslista	19
	Bilaga	20-24

1 BAKGRUND

Under flera år tränade jag dagligen medicinsk Qi-Gong efter att ha fått instruktioner av Qi-Gong instruktören Lilli Sjölund. På sommar- och vinterkurser erbjöds också möjligheten att delta i intensiv träning under några dagar. Dessa kurser innehöll förutom övningar också undervisning i Traditionell Kinesisk Medicin, TCM. För att få anmäla sig till dessa krävdes det att man först gått en introduktionskurs i Qi-Gong.

Vid varje kurstillfälle var det flera kursdeltagare som på det ena eller andra sättet mådde dåligt. Några var eller hade varit sjukskrivna för utbrändhet, utmattningsdepression, depression, ångest och/eller stress. Några av deltagarna hade fysiska skador och smärtrelaterade problem. Under kursens gång sade deltagarna att de upplevde sig bli bättre och bättre. De återvände hem med ny energi och en friskare kropp. Tyvärr så föll de efter en tid tillbaka i sitt gamla mönster och började misströsta om en bestående förändring.

Lilli Sjölund hade under åren kommit att intressera sig för mitt sätt att arbeta med hypnos-psykoterapi och psykoimaginativa terapimetoder. Hon gick en kurs för mig och satte sig in i mitt arbetssätt.

När vi genom praktiskt utövande av varandras arbetsmetoder, samt teoretiska studier kring desamma, delade med oss av erfarenheter och kunskaper så fann vi vissa likheter. Dessa upptäckter gjorde att vi började fundera över möjliga sätt att samarbeta. Vi drog upp riktlinjerna för gemensamma kurser där vi beslöt att varva övningar från hypnos-psykoterapi med medicinsk Qi-Gong.

2 SYFTE

Syftet med vårt samarbete och vår gemensamma kursuppläggning var att se om vi kunde ge kursdeltagarna en meningsfull ”rehabilitering”. Vår önskan om att främja en mer bestående fysisk och psykisk förändring, som en följd av ökad självkänedom i kombination med den medicinska Qi-Gong träningen, var grunden till utformningen av kurserna.

3 HYPNOANALYS

Hypnoanalys är ett terapeutiskt arbetssätt som förenar hypnotiska metoder och psykoanalys.

Hypnoanalys kan liksom psykoanalysen indelas i två stadier. Det första, analytiska stadiet innebär att man tar fram omedvetna farhågor, impulser och minnen och visar hur de hindrar patienten från att anpassa sig till sig själv och till sin omgivning. Det andra stadiet medför en syntes i den meningen att patienten får hjälp att genom insikt och omställning bygga upp nya tankebanor, nya beteendemönster och därigenom också självförtroende och förmåga till kontroll så att han kan möta livet på ett nytt sätt (Hartland 1981).

Hypnoanalysen skiljer sig från psykoanalysen genom att det är en korttidsterapi, och genom att terapeuten har ett aktivt förhållningssätt i det terapeutiska arbetet.

Wolberg (1988) definierar psykoterapi som ett mänskligt samspel som omfattar en rad olika dimensioner: psykologiska, sociala, verbala och icke-verbala. Till dessa hör bl a tro, hopp, tillit, förvärvande av insikt, återställande av tillförsikt och självkontroll, självförverkligande och utveckling av förmågan att älska. Detta är nog en av anledningarna till att ”jag-stärkande” suggestioner i början av varje hypnoterapeutisk behandling är så värdefull.

I korttidsterapi är det viktigt att arbeta med en begränsad målsättning. Vad man rimligtvis kan hjälpa patienten att uppnå är enligt Wolberg (1988):

1. Lindring av symptomen.
2. Återställande av den funktionsnivå patienten hade före nuvarande sjukdom.
3. Kännedom om några av de krafter som har utlöst sjukdomen.
4. Insikt i några av de personliga svagheter som hindrar patientens anpassning till sig själv och sin omgivning.
5. Kunskap om hur dessa har uppstått ur tidigare upplevelser under barndomen.

6. Insikt i sambandet mellan förekomst av sådana svagheter och den aktuella sjukdomen.

Man kan ofta se att patientens inom terapin påbörjade utveckling fortsätter även efter avslutad behandling.

Vilka patienter är då lämpliga att behandla med hypnoterapi?

Enligt Wolberg (1988) kan de flesta patienter dra nytta av korttidsterapi. De bör dock vara positiva till, och lämpliga för hypnosbehandling i allmänhet. Det är av betydelse att hypnosen är så djup som möjligt. Många patienter kan lära sig att komma i tillräckligt djup trance, för att de flesta tekniker ska kunna användas. Bäst blir resultatet om hypnosen är så djup att det blir möjligt för patienten att återkalla glömda händelser ifrån barndom och uppväxt.

För vissa hypnoanalytiska metoder – fria associationer, drömframkallande, psyko-imaginationer och automatisk skrift – behövs ofta bara lätt eller medeldjup trance. För andra – hypnografi, lekterapi, dramatiskt återkallande, kristall- eller spegelskådning, regressionsterapi och experimentella konflikter – krävs utan undantag djup trance. Ett nödvändigt villkor är att patienten kan tala eller svara på frågor under hypnosen utan att vakna ur trancen.

Hypnosen som tillstånd lämpar sig särskilt väl för framkallande av ”dissociationsfenomen” även hos normala personer. Dessa fenomen kan med gott resultat utnyttjas för undersökning, konfrontation och terapi i hypnoterapi och hypnoanalys (Hartland 1981). Fromm (1972) ger en klar redogörelse för vilka principer som gäller. Hon påpekar att de huvudområden för dissociation som brukar användas i detta syfte är följande:

1. Det ”iakttagande” jaget dissocierar från det ”upplevande”.
2. Delar av kroppen frikopplas från jaget och kan då uttrycka omedvetna önskningar, tankar och känslor – som vid automatisk skrift, hypnotisk teckning och målning.
3. Dissociation av olika jagtillstånd, processer och funktioner. Patienten får sedan hjälp att åter integrera dem på bättre sätt.

Vid alla slag av psykoterapi, särskilt psykoanalys, måste patienten lära sig att iaktta sig själv medan han är under affekt. Under hypnos sker detta spontant. Patienten har då dissocierat den iakttagande delen av jaget från den upplevande eller uppträdande delen (Hartland 1981).

Inom psykoanalys är de motstånd man vanligen stöter på av två slag. Detsamma gäller för hypnoanalys. Det första handlar om patientens ovillighet att erkänna omedvetna drifter och impulser samt bortträngda traumatiska minnen och upplevelser. Eftersom hypnosen gör individens omedvetna själsliv mycket tillgängligare kan den vara till stor hjälp vid lösandet av sådana motstånd. Det andra bottnar i själva överföringen. Det enda sättet att lösa dessa motstånd är att analysera dem och tolka dem för patienten, visa honom meningen med dem och hur de påverkar hans relation till analytikern och till andra människor.

3.1 Psykoimaginativ terapi

En hypnoanalytisk metod är den psykoimaginativa behandlingsmetoden. Den utgår ifrån Freud's psykoanalys.

Freud menade att den mentala aktiviteten kunde delas upp i en medveten och en omedveten del. I den förra är sekundärprocesstänkandet rådande. Detta är det vuxna, mogna jagets språk, som är verbalt och följer grammatikens, logikens lagar. Det är realitetsanpassat. I den senare styr primärprocesstänkandet, det omogna jagets, barnets språk. Detta kännetecknas av kvalitet, stämning och känsla på upplevelseplanet. En rad karaktäristiska processer är förbundna med detta tänkande: förtätning, förskjutning, tidlöshet, symbolisk representation och frånvaro av negationer. Fenomen som dagdrömmar, nattdrömmar, fantasier, inre visuella föreställningar, hypnagoga bilder, visioner och hallucinationer är till stor del aktiviteter som tillhör primärprocesstänkande.

Då vi idag medvetet använder oss av terapeutiska tekniker som fokuserar på upplevelse och känsla kommer vi i kontakt med primärprocesstänkandet.

Uneståhl (1982) definierar hypnosen som "ett tillstånd med subjektiva och kvalitativa medvetandeförändringar, karakteriserat av en ökad koncentration, en fördjupad avkoppling och en ökad beredskap att svara på suggestioner och

föreställningar”(sid. 35). De flesta av dessa föreställningar är bildföreställningar, imaginationer, som har stora likheter med drömmens symbolspråk.

En som i början av 1900-talet utförde experimentella studier kring imaginationsfenomenet var H. C. Leuner (1984). Studiernas syfte var att vetenskapligt bevisa symbolikens betydelse i våra dag- och nattdrömmar, samt hur denna kunskap skulle kunna användas i den psykoterapeutiska situationen.

Leuner (1984) upptäckte att då patienten koncentrerade sig på sitt inre bildtänkande, så ledde detta i sig till en fördjupad avslappning och ett förändrat medvetandetillstånd hos denne. Han noterade också att vissa bilder ständigt återkom under imaginerandet och kallade dessa för ”fixa bilder”. Då dessa bilder dök upp fick patienten ofta ångest. Leuner (1984) ansåg att dessa ”fixa bilder” representerade fast förankrade känslkomplex, vilka avspeglade patientens problematik på ett tydligt sätt. De var därför ett synnerligen relevant material att arbeta med i en psykoterapeutisk situation. Utifrån detta utarbetade Leuner (1984) den teknik som han kallade för styrd dagdrömsteknik eller imaginativ teknik. Detta innebar att terapeuten föreslog det tema som patienten fick dagdrömma kring.

Vid sidan av Leuner's symboldrama är idag Shorr's psykoimaginationsterapi den mest kända hypnoanalytiska psykoterapimetoden. L. Nordström (1987) har i sin psykologexamensuppsats ”Imaginativa behandlingsmetoder” gjort en sammanställning av vad som är gemensamt för dessa metoder. Han skriver följande:

De utgår ifrån att det finns en nivå i personligheten, kallad bildmedvetande, som ligger mellan det medvetna och det omedvetna. Denna passeras vid insomning och uppvaknande.

Imaginationerna bygger på samma symbolspråk som den vanliga nattdrömmen.

De använder lättare hypnos eller avslappning för att komma i kontakt med den lägre medvetandenivån där bildtänkandet uppstår.

Olika typer av färdiga bilder eller motiv används för att underlätta och stimulera patientens bildtänkande eller för att nå olika konfliktområden.

Arbetet sker på symbolnivå, vilket innebär att det kritiska tänkandet, i stort, passeras och förbigås. Överföringsproblematik, försvar och motstånd förekommer därför inte i samma utsträckning som i mer renodlad dynamisk terapi.

Problem och konflikter kan lösas genom arbete på enbart symbolnivå, utan att någon tolkning eller bearbetning på medveten nivå behöver göras.

Dessa imaginationsmetoder utgår ifrån psykoanalytiska grundbegrepp. Det symboliska innehållet i föreställningarna uppfattas som uttryck för individuell problematik. Leuner och Shorr utgår ifrån den analytiska uppfattningen om det omedvetna, om drifts- och försvarsmekanismernas dynamik, om neurotiska felsägningars dynamik och om överföring och motöverföring. Tolkningsen av symbolerna bygger på Freud's lära om drömmarna och på Jung's symbolteori.

3.1.1 Joseph Shorr's psykoimaginativa terapimetod

Joseph Shorr (1983) har inspirerats av Karin Horney's föreställning om den neurotiska självbilden – en bild som består av en idealiserad och en avvisad del. Han har också inspirerats av R. Laing's teorier – den centrala konflikten inom individen är den som finns mellan hur han upplever sig själv och hur han har blivit definierad av andra.

Enligt Shorr (1983) tar en persons inre konflikt sig uttryck i två starka oförenliga krafter. Dessa olika sidor av vår personlighet kan vara omöjliga att förena och personen kan uppleva en handlingsförlamning och psykisk utmattning.

Shorr (1983) arbetar utifrån ett antal dualistiska motiv och imaginationssituationer, som på ett effektivt sätt fångar upp individens inre konflikter. Han grupperar dem enligt följande:

- De som jämför två bilder av ting – två gungstolar, två bord, två rum, två hus etc.
- De som jämför två bilder som är levande men inte mänskliga – två träd, två djur etc.

- De som jämför två bilder som är mänskliga – två människor, två barn, två kvinnor, två män etc.
- De som jämför personen i relation till krafter och impulser – “Du vaknar upp på ett fält mitt i natten. Du kan se fotspår på din kropp. På vilken del av din kropp finns de? Vems är de?”
- De som jämför två sidor av samma person – “Du befinner dig på toppen av ett berg. Du befinner dig också på en klipphylla nedanför. Den du som befinner sig på toppen kastar ett rep till dig. Vad händer?”
- De som jämför två kroppsdelar av samma person – “Föreställ dig att ditt hjärta säger något till ditt huvud. Vad? Föreställ dig att ditt huvud säger något till ditt hjärta. Vad?”
- De som jämför olika kroppsdelar hos olika personer – “Vad säger ditt hjärta till NNs hjärta? Vad säger NNs hjärta till ditt?”
- De som jämför rumsliga aspekter – ”Du är ute och går på en väg. Vägen delar sig. Vart kommer du om du går till höger? Vart kommer du om du går till vänster?”
- Kombinerade kategorier av dubbla bilder – ”Föreställ dig två olika djur i en mänsklig situation. Berätta.”

Shorr (1983) har till dessa föreställningar utvecklat vissa hjälptekniker i syfte att underlätta för patienten att uttrycka sig, bl a: “Avsluta meningen, Mest och minst” och “Själv och andra”. “Själv och andra” avser att klargöra relationen till viktiga andra.

Shorr (1983) betonar terapins två delar. Först inriktas arbetet på att hjälpa patienten att bli medveten om, och nå klarhet i, sina inre konflikter. Därefter fokuserar man på, och bearbetar, dessa inre konflikter.

Shorr (1983) använder sina motiv i dialog med patienten, vilket skiljer sig ifrån symboldramats strikta arbetsätt.

Det är enligt Shorr (1983) viktigt att integrera symbolisk och icke-symbolisk imagination inom ramen för den terapeutiska dialogen. Den symboliska imaginationen kan göra det lättare för patienten att tillåta sina fantasier att komma fram. Shorr's (1983) erfarenhet är dock att symboliska figurer ofta övergår till icke-symboliska, t ex kan den stora skrämmande spindeln utvecklas till att bli modern. Med icke-symbolisk imagination menar Shorr föreställningssituationer som riktar sig till faktiska företeelser i patientens liv. Dessa speglar ofta relationen till andra viktiga personer och belyser patientens inre konflikter, t ex "Föreställ dig att din mor sitter i ditt knä. Berätta! Hur känns det? Vad händer? Vad säger ni till varandra?"

Under den bearbetande fasen av terapin använder Shorr (1983) sig av fokuserande och uppgiftsorienterande tekniker. Dessa syftar dels till att konfrontera och frigöra känslor, dels till att belysa patientens inre konflikter, hans stil och sätt att möta sin problematik samt hans försvar och rädslor. Övningarna ger patienten möjlighet att möta sig själv och att kunna förändra sin självuppfattning. Det är dock viktigt att patienten har en tillräcklig jagstyrka för detta.

De fokuserande teknikerna innebär imaginerande kring en intern dialog med t ex någon av föräldrarna, kroppskontakt och hållande, kroppsfokusering och uppgiftsimagination.

Uppgiftsimagination är då patienten ombetts att utföra en handling eller att uträtta ett arbete. Det kan t ex vara att bygga en bro över en flod, att bryta sig ut ur ett fängelse eller att gå utanför en cirkel.

4 MEDICINSK QI-GONG

Traditionell Kinesisk Medicin (internationell förkortning TCM), är ett samlingsbegrepp för ett antal olika medicinska inriktningar som utvecklats och brukats i Kina under tusentals år och som nu fått en gemensam inramning (Pöyhönen 1997). De huvudsakliga terapeutiska inriktningarna inom TCM är farmakologi, nål- och moxaterapi (akupunktur) Qi-Gong och kinesisk massage (tuina). Qi-Gong är en koncentrations-, andnings- och rörelsemetod, med vilken man kan reglera och stärka kroppens energi (Qi).

Pöyhönen(1997) skriver: ”Vetenskapligt sett kan TCM ses som funktionell samt induktivsyntetisk. Med funktionell menas att man i första hand är intresserad av de energetiska rörelser som ligger bakom och skapar disharmoni och somatiska manifestationer. Det känslomässiga, intellektuella och spirituella tillståndet i förhållande till de inre organens funktioner och människans omvärld. Induktivsyntetisk innebär att man av en mängd olika uppgifter sammanställer och gör en allmän slutsats/syntes. Man väger in känslomässiga, sociala, konstitutionella, invärtesmedicinska faktorer och omständigheter till en helhet (sid iv)”.

Qi-Gong har en flertusenårig historia bakom sig. Qi-Gong övningar blev tidigt antagna av taoister, buddister, anhängare av Konfusius samt de tibetanska lamorna. Man utförde övningar såväl i syfte att nå reglering av energiomloppet i kroppen som för högre andliga upplevelser. Under århundradenas gång förändrades och utvecklades Qi-Gong i olika riktningar. Detta har resulterat i drygt 300 skolor. En del av dessa har verkat öppet medan andra skolor har förbehållits en krets av invigda. Det finns flera olika Qi-Gong skolor bl a Ba Gua, Lohan, Sex Hemliga Ord.

Ideogrammet för Qi (se framsidan) består dels av ett övre tecken som speglar idén om rök eller ånga som stiger. Det undre tecknet visar ett sädeskorn som brister i jorden, eller i en kastrull vid kokning. Hela tecknet speglar idén om något som frigörs och utvecklas, ett frigörande av livsextrakt, vitalitet och rörelse. Qi betyder livsenergi och Gong kan översättas med extraordinär prestation. Qi är den kraft som finns runt om oss och inuti oss, men den är inte begränsad enligt vår uppfattning om tid och rum. Det är den substans som skapat hela världsalltet och den kraft som driver universum. När man talar om Qi kan man endast beskriva dess effekter. Qi finns men syns inte.

I kinesisk medicin urskiljer man framförallt två typer av Qi, den inre och den yttre.

Inre Qi finns i vår kropp och flyter i ett energisystem bestående av kanaler som benämns meridianer. Vid god hälsa cirkulerar Qi utan uppehåll i dessa kanaler och försörjer alla organ, vävnader och celler med energi. Den inre energin anses vara den drivande kraft som aktiverar alla livsprocesser i kroppen. Med hjälp av Qi-Gong kan vi balansera och stimulera vår Qi så att den flödar utan hinder.

Dan (röd) Tien (fält): I Dan Tien lagras och balanseras vår Qi, som solen i solsystemet, som huvudstaden i ett land. Dan Tien är beläget ”fyra fingrar” under naveln. När vi har öppnat kontakten med Dan Tien kan vi fylla på med Qi. När vi börjat lagra Qi i Dan Tien så kan ”de tre skatterna” (se 4.1 nedan) kultiveras.

Yttre Qi, den yttre energin, har ett kosmiskt ursprung och är inte närmare utforskad. Kännedom om karaktären av den yttre energin når man oftast genom personliga upplevelser och i djupa tillstånd av meditation. Med den yttre energin sammanhänger parapsykologiska fenomen som t ex telepati, fjärrskådning och aurseende. Den yttre energin anses vara den energi som ansvarar för sammanhållningen av universum.

Villkoret för att bibehålla hälsan är att upprätthålla jämvikten mellan den inre och den yttre energin. Det är Qi kraften man vill påverka med Qi Gong, och gör det med de tre nycklarna: andning, rörelse, koncentration (se bilaga)

4.1 De tre skatterna

De tre skatterna är Jing, Qi och Shen. Mängden av, och kvalitén på dessa, bestämmer din hälsa och längden på ditt liv (Sjölund 2005).

Jing är essensen som ger dig din grundkonstitution.

Qi är den dagliga energin.

Shen är ett kollektivt uttryck för våra andliga, intellektuella och känslomässiga nivåer. Shen betyder spirits och representerar vårt medvetande. Shen härbärgeras i hjärtat och är ett uttryck för, och en manifestation av, vårt allra innersta väsen eller livsprincipen i allt.

Essensen Jing: Detta är den värdefulla substans som är grunden till livet. Den finns i världsalltet innan du föds och är i perfekt balans och harmoni.

Den tidigare Himlens Essens ger din grundkonstitution, styrka och vitalitet. Det är den som gör dig unik. Den får du av dina föräldrars blandade sexuella energier. Den senare Himlens Essens får du när du föds. Den är livet och påverkas ständigt av det som sker och hamnar ofta i obalans. Den extraheras ur mat, dryck och genom luften. Ba Gua är för att balansera upp obalanser.

Kidney essens spelar en viktig roll i kroppen. Den kommer från både den tidigare och den senare Himlens Essens. Den lagras i njurarna och cirkulerar i kroppen, främst i de extraordinära meridianerna. Kidney essens har en cykel på 7 år för kvinnor och 8 år för män. Alla djupa förändringar tar tid!

Yuan Qi är essens i Qi form och lagras i njurarna. Detta är grunden till Yang Qi och Yin Qi i kroppen. Det är den Qi som gör livet möjligt. Qi transformeras genom:

Zong Qi som är det stora havet av Qi i bröstet som när hjärtat och lungorna. Det ger styrka till rösten, hjälper cirkulationen och påverkas av emotionella problem. Zong Qi hjälps av andningsövningar och sprider sin Qi med hjälp av glädje.

Zhen Qi är det sista stadiet av transformation. Det är Qi som cirkulerar i meridianerna och när organen. Zhen Qi delas in i Ying Qi och Wei Qi.

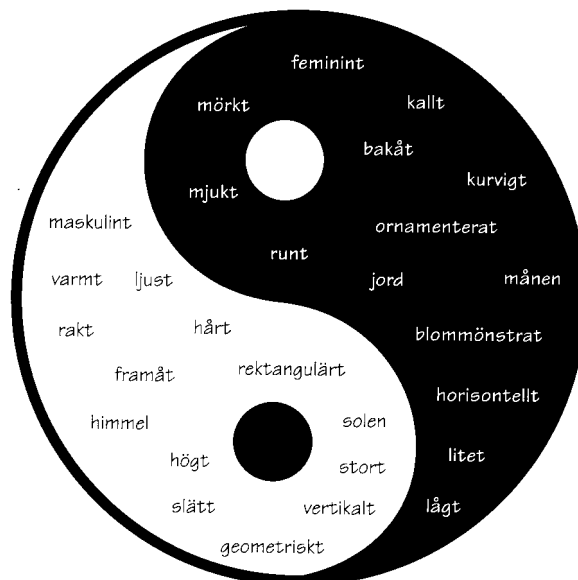
Ying Qi har en nära relation till blodet. Det är Ying Qi som påverkas av akupunktur. Ying Qi flyter i meridianerna.

Wei Qi är den skyddande energin. Den flyter under huden, mellan musklerna och finns runt kroppen. Den värmer huden och är en del av immunförsvaret.

Så här blir Qi till i kroppen (Sjölund, 2005). Qi transformeras från vä. till hö.

Lungan	luft	Yuan Qi	Zhen Qi	Ying Qi
			Zong Qi	
Mjälten	Mat Qi Gu Qi			Wei Qi

4.2 Yin och Yang



I kinesisk medicin som i kinesisk filosofi kan man inte förstå helheten om man inte känner till delarna och inte förstå delarna om man inte känner till helheten (Kaptchuck, 1983). Den kinesiska filosofin ser allt (i hela kosmos) som en integrerad helhet. Alla fenomen och objekt har en relation till varandra och skapar ett mönster, ett mönster som kan vara harmoniskt (en balans mellan Yin Yang) eller disharmoniskt (en rubbning av balansen mellan Yin Yang).

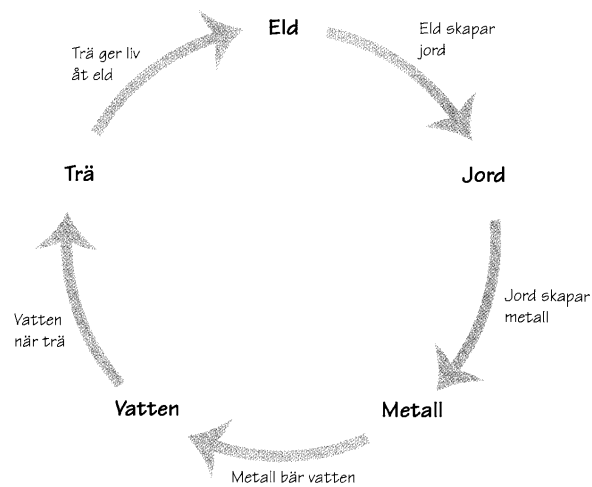
Yin och Yang beskriver de två krafter som samverkar i alltings existens, och som hela tiden är i dynamisk rörelse. Ingenting är Yin eller Yang, utan blir Yin eller Yang i förhållande till något annat. Inom oss alla finns både Yin och Yang energier som ständigt är i omvandling, förändring. Yin energier finns djupt in i kroppen och Yang energier finns längre upp på ytan. Kroppens övre del är Yang i förhållande till dess nedre del. Kroppens yta är Yang i förhållande till kroppens inre som är Yin. Organen delas också in i Yin och Yang. De ihåliga, transporterande organen är Yang: urinblåsan, gallblåsan, tunntarmen, tjocktarmen och magsäcken. Yin organen är mer kompakta och bevarar essenserna, hjärta, lunga, lever, mjälte och njurar.

4.2 De fem elementen

Varje människa har de fem elementen inom sig och hela universum är uppbyggt kring de fem elementen och deras energirörelser. Trä, eld, jord, metall och vatten skapar tillsammans läran om de fem elementen. Av trä blir det eld – av elden blir aska – aska blir till jord – metall bildas ur jorden – ur metall kommer vatten – vatten när trä

De fem elementen representerar människokroppen och naturen. Energin flödar till och från våra organ i kanaler, meridianer. Varje organ har sin egen meridian. Är vi i balans flödar energin fritt och vi är friska. Varje organ manifesterar sig t ex i våra känslouttryck, psykiska tendenser, själsliga kvalitet m m. Kineserna har

också en god kunskap om hur man ska behandla psykiska störningar med örter (kemiskt), akupunktur (neurologiskt) och Qi-Gong (själspekter).

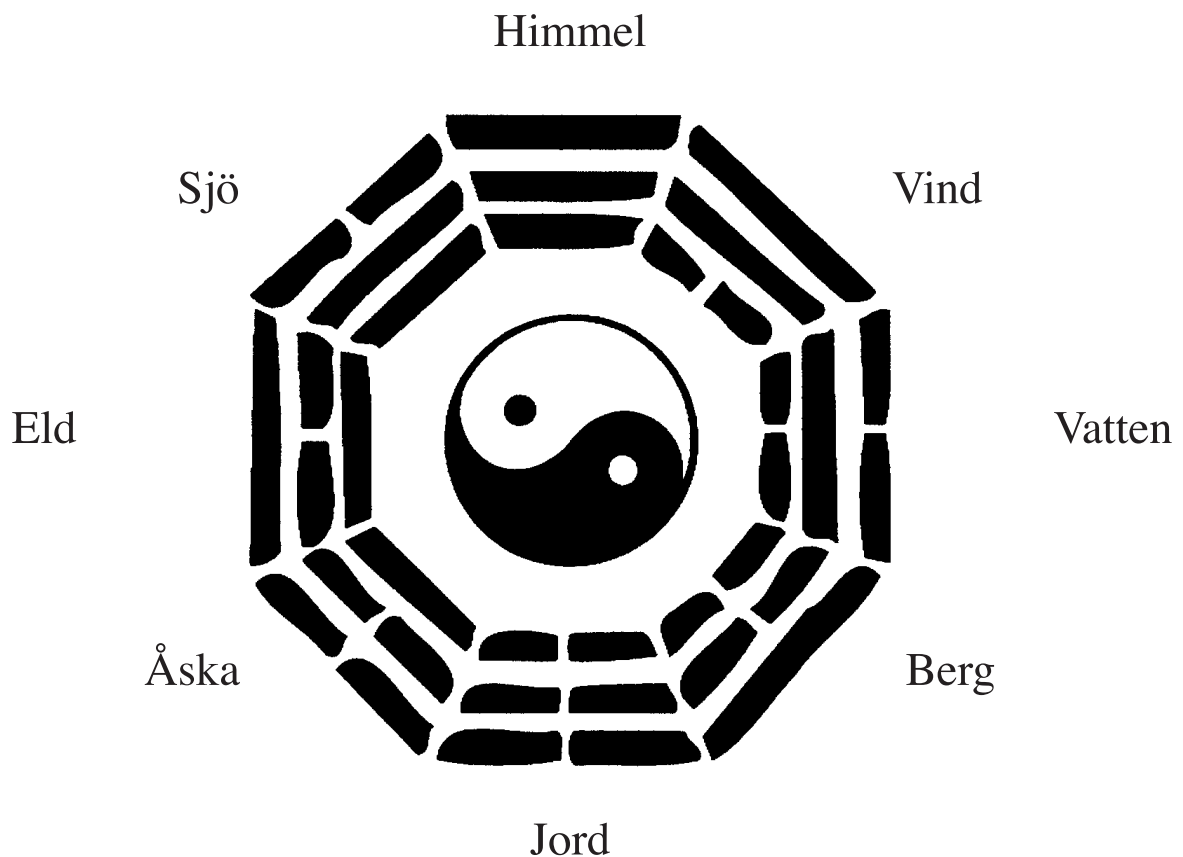


Schema nedan ur Sjölund (2005) som förtydligar bilden ovan.

	Trä	Eld	Jord	Metall	Vatten
Riktning	Öster	Söder	Centrum	Väster	Norr
Färg	Grön	Röd	Gul	Vit	Svart
Klimat	Blåsig	Varmt	Väta	Torka	Kyla
Ljud	Skrika	Skratta	Sjunga	Gråta	Snyfta
Känsla	Ilska	Glädje	Tankfullhet	Sorg	Rädsla
Smak	Sur	Bitter	Söt	Besk	Salt
Yin-organ	Lever	Hjärta	Mjälte	Lunga	Njure
Yang-organ	Gallblåsa	Tunntarm	Mage	Tjocktarm	Urinblåsa
Öppning	Ögon	Tunga	Mun	Näsa	Öron
Vävnad	Senor	Blodkärl	Muskler	Hud	Skelett

4.3 Ba Gua

Den kinesiska kulturen berättar om Yin och Yang, de fem elementen och om Ba Gua. Den tidigare Himlens Ba Gua beskriver krafter som är i perfekt jämvikt till varandra. Ba Gua består av åtta trigram som är i den tidigare Himlens serie. Varje organ har en koppling till något av de åtta trigrammen.



Himlen är i perfekt balans med jorden. Elden är i jämvikt med vattnet då dess explosiva kraft balanseras av vattnets nedåtriktade, sjunkande kraft. På samma sätt tyglas sjöns livliga kraft av bergets orörlighet. Vindens milda kraft begränsar åskans potentiella kraft.

När vi tränar Qi-Gong vänder vi oss mot solen och följer energins riktning. Varje organ är extra energetiskt vid en speciell tid på dygnet:

Levern 01.00-03.00	Lungan 03.00-05.00	Tjocktarmen 05.00-07.00
Magen 07.00-09.00	Mjälten 09.00-11.00	Hjärtat 11.00-13.00
Tunntarmen 13.00-15.00	Urinblåsan 15.00-17.00	Njuren 17.00-19.00
Peri-cardiet 19.00-21.00	Sanjao 21.00-23.00	Gallblåsan 23.00-01.00

5 KURSPROGRAM

Vårt syfte med den första kursen var att ge en möjlighet till personlig utveckling och ”rehabilitering” för de personer som upplevde att sjukvården eller arbetsgivarna inte erbjöd sitt stöd. De var människor som trivts med sina arbeten och ville tillbaka i ett tempo som de upplevde sig klara av. Vissa av personerna ville byta yrkesinriktning för att kunna arbeta i framtiden utan att riskera att hamna i ett liknande sjukdomstillstånd. Några deltagare önskade bara mer energi. Det föll sig därför naturligt att varva Qi-Gong övningar, imaginativa övningar och viss ”utbildning”. De tre nycklarna: andning, rörelse, koncentration och hypnosarbete med sitt inslag av induktion, fördjupning genomförande, har vissa likheter. Avslappning och ökad kontakt med kroppen och sitt inre möjliggör att på ett terapeutiskt sätt nå förändring och skapa ett klimat för en läkningsprocess.

5.1 Steg 1

Den första kursen var på fyra dagar. Den var förlagd till ett vandrarhem där tidigare Qi-Gong kurser hållits. Antal deltagare var maximerat till 13 st och alla hade uppmanats att närvara under samtliga moment samt att delta efter bästa förmåga. Alla hade fått information innan om vad som ingick i kravet på tystnadsplikt.

Övningarna var anpassade att följa Qi i naturen och i kroppen. Även matsedeln var genomtänkt i detalj för att vara så läkande som möjligt. Vi hade egen ”kocka”.

Kursdeltagarna hade några veckor innan fått i uppgift att fundera över sin livssituation och vilka förväntningar de hade på kursen. De skulle ha formulerat ett personligt önskemål så tydligt som möjligt som de kunde ha fokus på under de fyra dagarna. Aktiv kurstid var 33 timmar.

Dag 1- efter presentation och formulering av personligt önskemål gjorde vi den första imaginativa övningen (Shorr´s ”tre boxar”), för att belysa vår upplevelse av oss själva på olika nivåer. Vi presenterade för deltagarna att vi skulle jobba med en av dessa nivåer per dag både i Qi-gong övningarna och med fortsatta imaginativa övningar. Den första dagens fokus var ämnad att belysa hur personen upplevde sig i sociala sammanhang, förväntningar och rädslor.

Dag 2 - ägnades åt att belysa personens upplevelser av sig själv i nära relationer.

Dag 3 - var fokus riktat mot jaget och självkänslan.

Dag 4 - den fjärde och sista dagen, som var något kortare, handlade om att se bakåt i sitt liv och att göra målformuleringar inför framtiden.

Varje Qi-gong-pass var ca 2 timmar och varje pass med imaginativa övningar var ca 2 timmar. Under Qi-Gong-passet fokuserade vi på en viss aspekt av kroppens energi, exv njurens energi (regressiva processer), och fortsatte med en imaginativ övning med samma fokus. Efter varje symbolövning skrev deltagarna ner sina upplevelser och berättade sedan för de övriga i gruppen hur de upplevt att göra densamma, hur de upplevde att fokusera på sig själva etc. De fick en förklaring, vad övningen belyst och beskrivit om dem själva. De berättade inte om innehållet i övningen bortsett från sista dagen.

Efter varje dag bad vi deltagarna att reflektera kring sitt önskemål. Vad märkte de om sitt sätt att närma sig det? Höll de kvar vid sitt ursprungliga önskemål eller förändrades det på något sätt? Saboterade de för sig själva? Kunde de i så fall se hur de gjorde det?

Den ”utbildning” de fick, följde på förklaringen av symbolövningen. Vi berättade utifrån olika perspektiv om stress, andningen, försvarsmekanismer (fysiska och psykiska), kroppsminnen, immunförsvar, kommunikation (verbal och icke-verbal), färger etc.

Innan deltagarna åkte hem gjorde vi en grundlig utvärdering med fokus på hur de upplevt att de närmat sig, och eventuellt nått, sitt önskemål. De uttryckte återigen sitt första önskemål, återgav sin upplevelse av sitt personliga sätt att delta under kursen och hur de uppfattat att de gjorde för att antingen närma sig eller fjärma sig sitt önskemål. De presenterade eventuella förändringar de skulle göra då de kommit hem. De utvärderade också kursen och vårt sätt att arbeta.

Den här kursen följdes av flera kurser.

5.2 Steg 2

Resultatet av Steg 1 – kurserna var så positivt att behovet av en uppföljning växte. De tidigare deltagarna ville ha en kortare uppföljning för att undvika att falla tillbaka. Vi satte då samman nästa kurs som var en dag, 9 timmar. Vi utgick

ifrån det tidigare konceptet. Den här dagens fokus var endast på relationer. Yin övningar följdes av symbolövningar med kvinna exv mamma och Yang övningar följdes av symbolövningar med man exv pappa.

5.3 Avslutning

Efter både Steg 1 och Steg 2 kurserna sade deltagarna att de upplevde sig ha fått en ökad förståelse för sig själva, sina reaktioner och livsmönster. De uttryckte vilka ”verktyg” de hittat att ta med sig hem, både för egen del och i förmåga att vara i relationer. De sade sig vara fysiskt starkare och flera av dem i det närmaste smärtfria med avslappnade muskler och en god andning. Vi tackade varandra innan vi återvände hem.

6 SAMMANFATTNING

Det har varit en spännande resa att följa så många personer i deras strävan att må bra. Grundtanken att kroppen och psyket utvecklas och tillfrisknar på ett bättre sätt om båda får uppmärksamhet i ”rehabiliteringsprogrammet” har stämt väl för personerna i våra grupper. Vi har också haft kontakt med alla deltagarna efter kursslutet och fått bekräftat att deras välbefinnande till största delar kvarstår.

Referenslista

Brown, D.P. och Fromm, E. (1986, 1972). *Hypnotherapy and Hypnoanalysis*. New Jersey: Lawrence Earlbaum Associates.

Hartland, J. (1981). *Klinisk psykologi*. Stockholm: Natur och Kultur.

Kaptchuk, T. (1983). *The Web That Has No Weaver*. New York: Contemporary Books.

Leuner, H. (1984). *Symboldrama*. Stockholm: Natur och Kultur.

Nordström, L. (1987). *Imaginativa behandlingsmetoder*. Psykologexamensuppsats, Göteborgs Universitet.

Pöyhönen, R. (1997). *Traditionell Kinesisk Medicin*. Smedjebacken: Smegraf.

Shorr, J.E. (1983). *Psychotherapy through Imagery*. New York: Thieme-Stratton Inc.

Sjölund, L. (2005). *Qi-Gong. Elevkompendie för grundkurs, Ba Gua Indusing method*. Göteborg: Printpartners.

Uneståhl, L.E. (1986). *Hypnos i teori och praktik*. Örebro: Veje Förlag AB.

Wolberg, L.R. (1988). *The technique of psychotherapy*. Philadelphia: Grune & Stratton.

CHI - KUNG

WHAT IS CHI-KUNG

CHI-KUNG (CHI = energy, KUNG = work) is a Chinese health method that combines slow graceful movements with mental concentration and breathing to increase a person's vital energy. Chi-Kung is part of the Traditional Chinese Medicine which states that sickness arise when the flow of man's vital energy is blocked. Chi-Kung practice frees the energy, regulates the person, strengthens his health and prevents diseases. Sometimes called the Chinese "Fountain of Youth" these exercises are an inexhaustible source of peace, health and vitality, and an excellent way to keep in shape and manage the tension and stress of daily life.

SCIENTIFIC FUNDAMENTALS

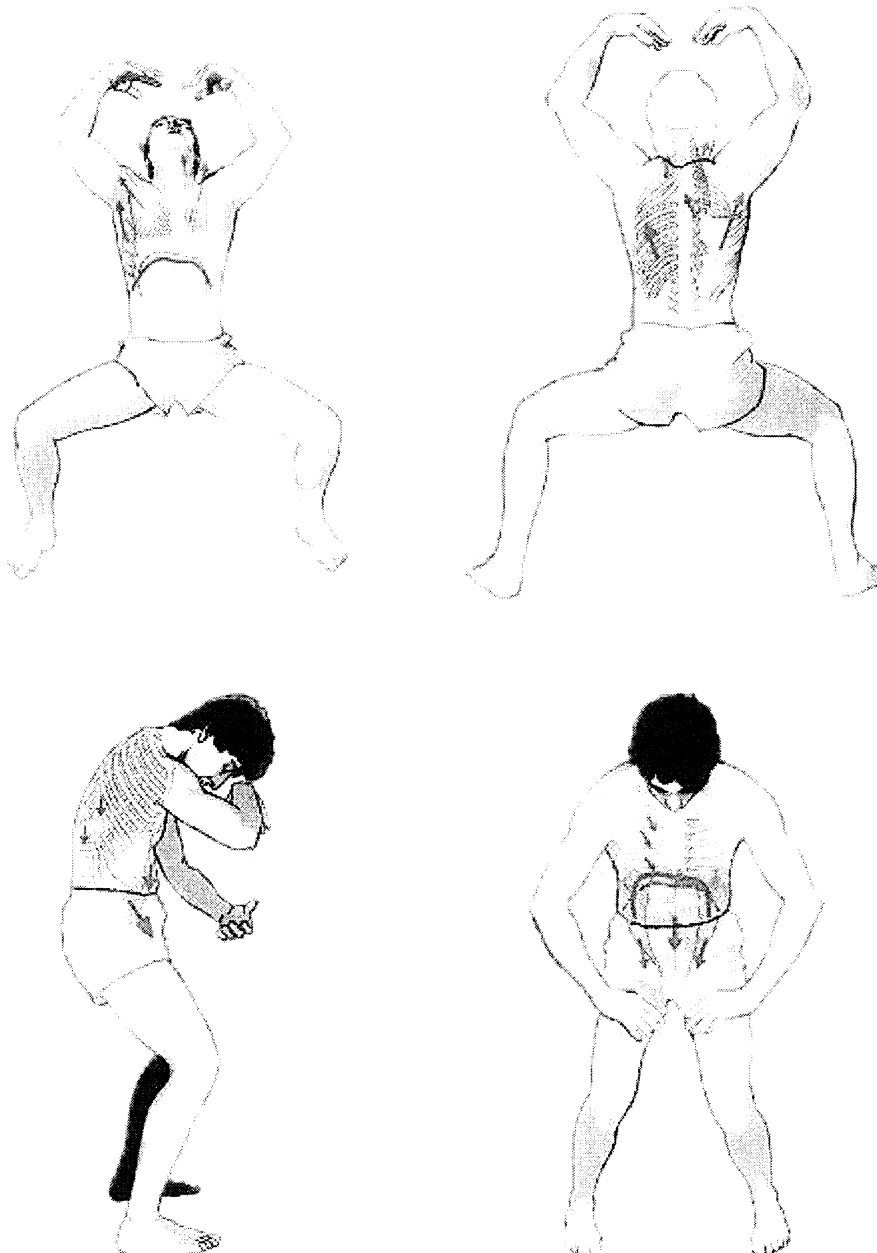
Scientific research has demonstrated that CHI-KUNG is a very complete system of exercise that benefits all the organs and systems of the body:

- | | |
|---------------------------------|---|
| I. CARDIOVASCULAR : | Decreases heart beats, and increases its blood supply and the cardiac volume, improving the ventricular function. Increases the periferic and brain's circulation. It regulates blood pressure. |
| II. RESPIRATORY SYSTEM : | It regulates the breath increasing the pulmonary ventilation volume and the alveolar ventilation volume. |
| III. DIGESTIVE SYSTEM : | Improves the stomach and intestinal function. Regulates and strengthens the peristalsis, accelerates evacuation and eliminates gases. Tonifies the liver and pancreas. |
| IV. NERVOUS SYSTEM : | Protects the cerebral cortex through an inhibitory mechanism. Regulates the sympathetic and parasympathetic nervous system. |
| V. ENDOCRINE SYSTEM : | Regulates and improves the endocrine functions of the hypophysis, thyroids, suprarenal, ovaries, testicles and pancreas. |
| VI. IMMUNE SYSTEM : | Corrects and improves the function of the thymus, increases the number and efficiency of T-lymphocytes, increases the immunoglobulines and the number and activity of the macrophages. |
| VII. LOCOMOTIVE SYSTEM : | Strengthens bones (prevents osteoporosis) and increases the elasticity of muscles and tendons. |
| VIII. METABOLISM : | Regulates the Metabolism of lipids (cholesterol) and sugars. |

CHI - KUNG

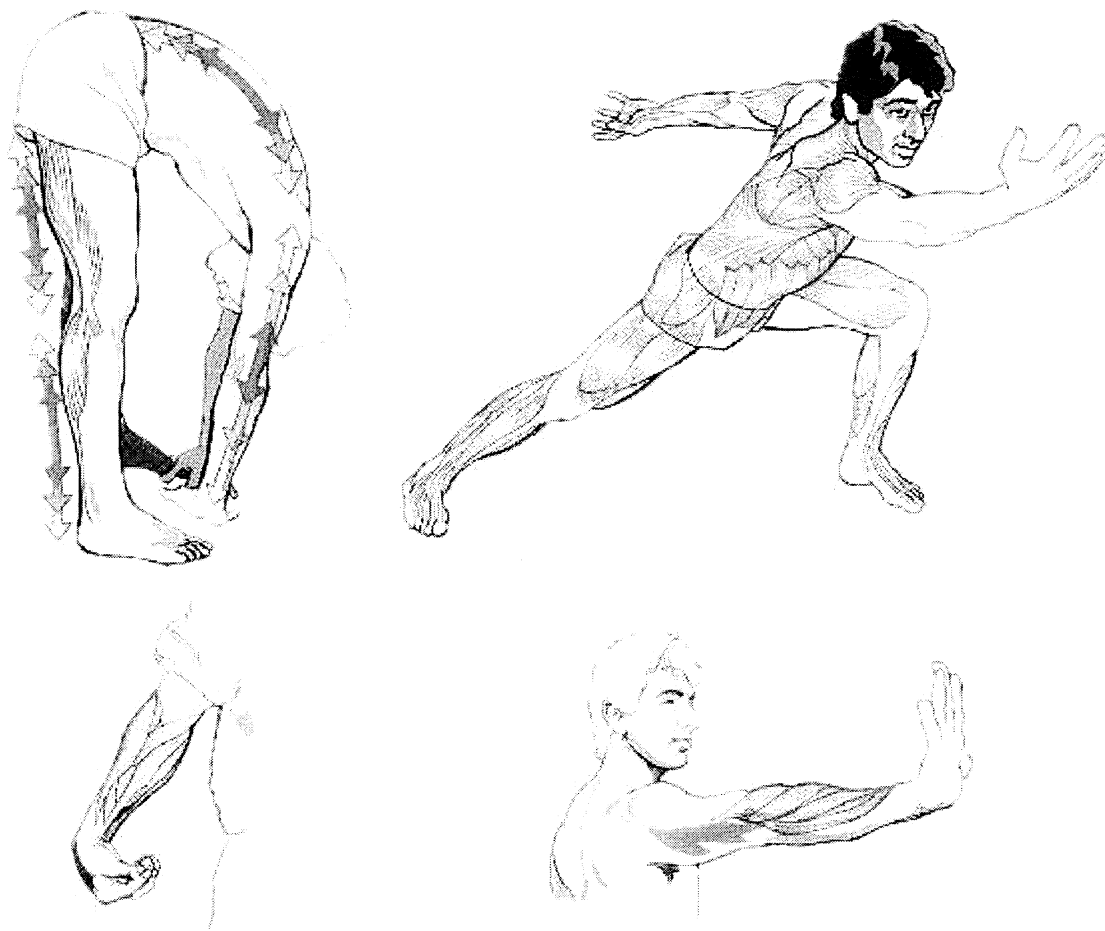
ANATOMIC PARTS.

The body postures adopted while breathing in *LUOHAN KUNG* allow an increase of the lung capacity and improves the functions of inspiration and expiration.

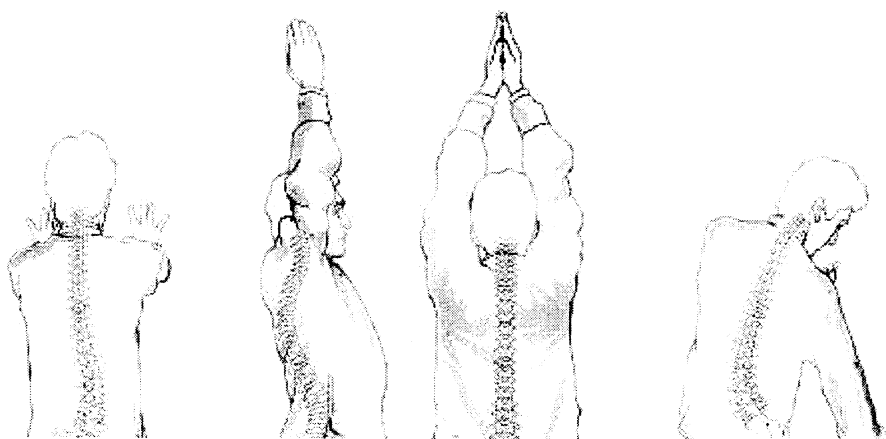


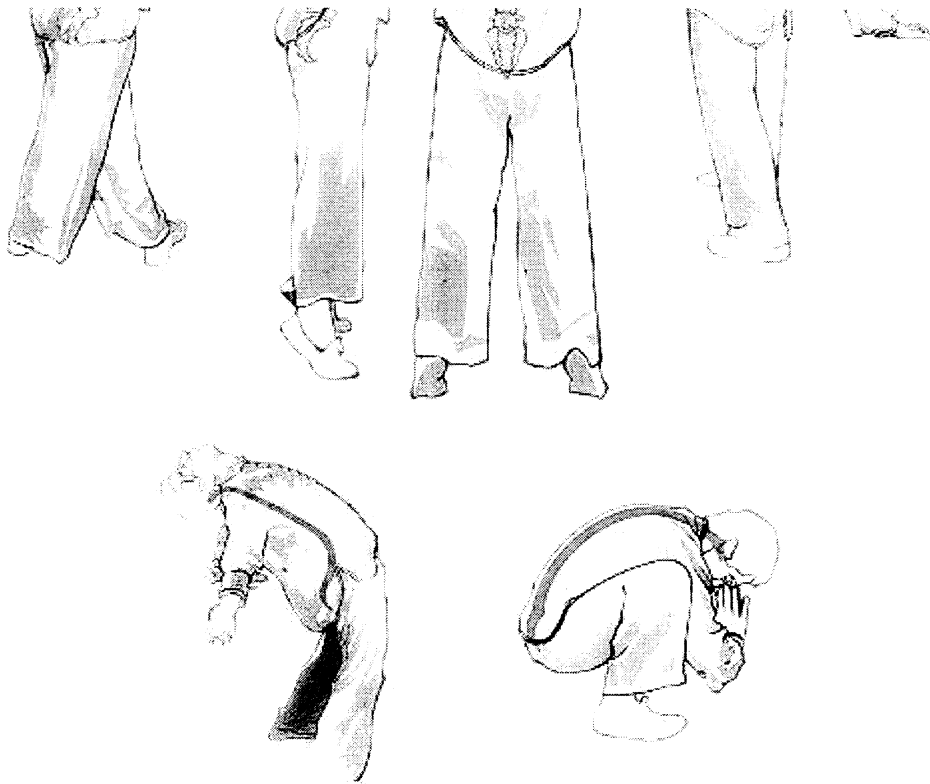
LUOHAN CHI-KUNG

Develops muscular strength and allows a proportionate and harmonious growth of all muscle groups, while the neuromuscular stretching prevents injuries.



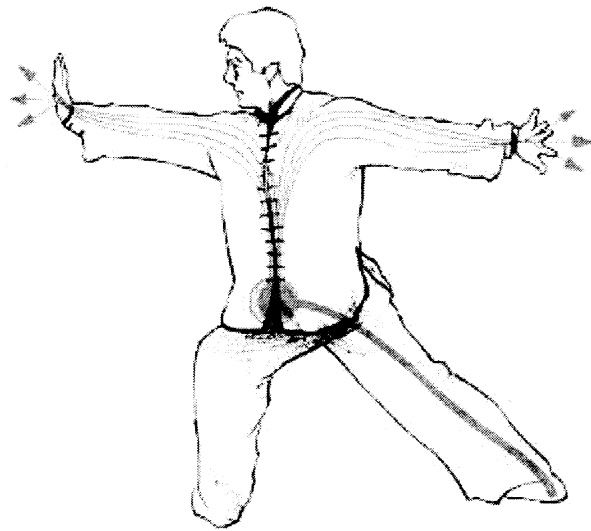
The movements in LUOHAN CHI-KUNG exercise all the joints of the body keeping it flexible and young.





LUOHAN CHI-KUNG regulates the flow of vital energy in the body and increases its quantity and quality.





Index	What is Chi-Kung	Origins of Chi-Kung	Importants Points	The Luohan system of Chi-Kung	Anatomic parts.	How contact us?.
-------	------------------	---------------------	-------------------	-------------------------------	-----------------	------------------
